

MOTOL



Všechno má svůj čas

Lucie Šrámková & Katarína Vlčková



FN MOTOL

Pacienti a návštěvníci, kteří využijí služeb nemocničních lékáren či prodejny zdravotnických potřeb k vyzvednutí léků na lékařský předpis nebo poukazu na zdravotnické pomůcky a předloží zaměstnancům lékárny nebo zdravotnických potřeb jednorázovou vjezdovou kartu, mohou využít o 30 minut delší bezplatné parkování.

VEZMĚTE SI
LÉKAŘSKÝ PŘEDPIS
NEBO POUKAZ NA
ZDRAVOTNICKOU
POMŮCKU.

PŘEDLOŽTE HO
ZAMĚSTNANCŮM LÉKÁREN
NEBO ZDRAVOTNICKÝCH
POTŘEB.

30
extra
min.

VYUŽIJTE O 30 MINUT
DELŠÍ BEZPLATNÉ
PARKOVÁNÍ.

ÚVODNÍK

Vážení
kolegové,
milí čtenáři,

od 1. února nastoupil na 2. lékařskou fakultu Univerzity Karlovy nový děkan. Je jím pan profesor Marko Babjuk, kterého mnozí z vás znají jako přednostu Urologické kliniky. Při této příležitosti si připomeňme, proč některé nemocnice mají ve svém názvu slovo fakultní a kdy správně používat termín klinika. Především u soukromých zdravotnických zařízení se dnes často můžete setkat s názvy jako Klinika estetické medicíny, Stomatologická klinika a podobně. Terminologicky je to ale špatně. Název klinika lze použít výhrad-

ně u pracovišť, na kterých vyučují studenti medicíny. To je zpravidla možné pouze tam, kde je lékařská fakulta. Již ve středověku šlechta ráda navštěvovala nemocnice, ke kterým byly fakulty přidruženy, protože věděla, že právě tam dostane tu nejvyšší péči. Tam, kde se vyučovali studenti, se soustředili největší mozky té doby a to bylo a je zárukou kvality. V případě motolské nemocnice se jedná dokonce o dvě fakulty, protože zde máme jak 2. lékařskou fakultu, tak i kliniku 1. lékařské fakulty, která jinak sídlí ve

Všeobecné fakultní nemocnici v Praze na Karlově náměstí. Slavnostní událost, kdy nastupuje nový děkan, probíhá ve Vlasteckém sále Karolina se všemi insigniemi a poctami, které z toho plynou. Připomíná nám, že máme vůči společnosti nejen závazek léčit, ale také vychovávat nové mediky a lékaře, kteří nastoupí na místo svých předchůdců a dál ponесou pochoď vzdelávání, výzkumu a té nejvyšší zdravotní péče, která je s fakultními nemocnicemi historicky spjata.

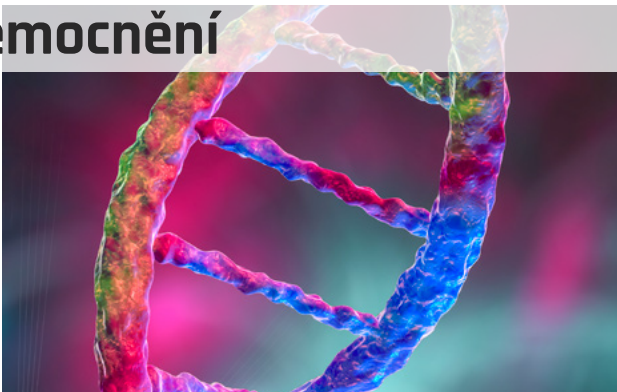
JUDr. Ing. Miloslav Ludvík, MBA,
ředitel nemocnice



Všechno má svůj čas
Katarína Vlčková & Lucie Šrámková

28. února je Den vzácných onemocnění

Poslední únorový den si každý rok lidé po celém světě připomínají osudy lidí, kteří žijí se vzácným onemocněním. Tento den také patří všem, kteří jim pomáhají žít s nemocí zvládnout: jejich rodinám, pečovatelům, přátelům, lékařům, sestrám i těm, kteří pracují v patientských a dalších podpůrných organizacích.



Inzulín slaví sto let, ale nepatří do starého železa

Lidská paměť nepřesahuje dobu jedné až dvou generací. Tedy, co se přihodilo před více než 20 – 40 roky je vnímáno v populaci jako dávná historie, nebo jako pohádka stařečků a stařenek. Sama o sobě tato skutečnost není nijak důležitá, vlastně tak trochu přispívá k pokroku lidstva.

Dětské kardiocentrum na cestě do budoucnosti

Za téměř 45 let existence Dětského kardiocentra 2. LF UK a FN v Praze zde podstoupilo operaci srdce 13 955 pacientů a 5 697 dětí se podrobilo intervenčnímu katetrizačnímu výkonu na srdci nebo velkých cévách (obr. 1 a 2). Vzhledem k vysoké úmrtnosti neléčených vrozených srdečních vad lze bez přehánění říci, že zde byly zachráněny životy odpovídající počtu obyvatel menšího českého okresního města.



DĚKOVNÉ DOPISY

Vážený pane řediteli,
v lednu tohoto roku jsem byl hospitalizován a operován v nemocnici Motol na ORL oddělení. Chtěl bych touto cestou poděkovat celému týmu oddělení, všem lékařům i sestřičkám za perfektní a profesionální péči, ale též nezdravotnické části personálu. Byl jsem až překvapen, jak mile a zdvořile se všichni členové personálu chovají k pacientům, což je v dnešní nejisté a poněkud nervózní době opravdu nepřilíš vídané. Jako kdybych se ocitl v jiném světě. Speciálně bych chtěl poděkovat dr. Kuchařovi, který mě operoval. Vynikající odborník s velice lidským a empatickým přístupem. Jsem sám zdravotník, lékař a pan doktor je pro mne velkou inspirací a měl by být příkladem i ostatním lékařům.

S pozdravem Václav

Dobrý den,
ráda bych vaším prostřednictvím poděkovala Mikrobiologické laboratoři FNM a to především zdravotnickému personálu z odběrového centra na COVID-19 za vstřícnost, empatii a pochopení. Jsem moc ráda, že i v tak složité době se najde pochopení.

Ještě jednou děkuji, Sylva

Dobrý den,
začátkem tohoto roku jsem u vás byla vyšetřena po úrazu, kdy jsem upadla na náledí a měla bolesti v bederní oblasti. Počítala jsem s tím, že budu dlouho čekat, že na urgentním příjmu asi bude hodně lidí, což se ukázalo jako dobrý odhad. Zhruba po 40 minutách mne přijal lékař, který mne poslal na rentgen, kde jsem čekala více než hodinu. Po dalším rozhovoru s lékařem jsem byla odeslána ještě na CT. Celkem jsem v nemocnici strávila asi 4 hodiny. Člověk musí počítat s tím, že když přijede o víkendu do nemocnice, že nebude ošetřen hned. Navíc to bylo v den, kdy bylo náledí a sanitky vozily spoustu lidí, kteří se zranili stejně jako já. Urgentní příjem byl tedy plný. Někteří pacienti se ale chovali neurvale, dožadovali se urychleného ošetření, byli ke zdravotníkům hrubí. Za některé jsem se opravdu styděla. Chtěla bych tedy tímto poděkovat všem pracovníkům Fakultní nemocnice v Motole, kteří se o mne starali (v ordinaci č. 1, na rentgenu, CT i oddělení spondylochirurgie) za jejich laskavost, vstřícnost a empatii. Jejich práce je velice náročná a ne všichni pacienti si to uvědomují. Bohužel mám pocit, že nyní žijeme v době, kdy si lidé zvykli vyžadovat svá práva, ale leckdy nechtějí plnit své povinnosti, zapomínají na slušnost i na práva ostatních a chovají se naprosto bezohledně. Ještě jednou za vše děkuji a všem lékařům, sestřičkám a dalšímu personálu přeji pacienty, kteří dokáží jejich nelehkou práci ocenit. A co nejméně sebestředných hulvátů.

S pozdravem Hana

Dobrý den,
chtěl bych touto formou zaslat velice pozitivní zpětnou vazbu na pana doktora Jana Lazáka z ORL u vás ve FN Motol. Dnes jsem byl u něj na vyšetření a konzultaci a setkal jsem se s pro mne až neuvěřitelně profesionálním přístupem a vystupováním. Většinou mám z návštěvy lékaře přesně opačný zážitek - proto jsem se rozhodl vám takto napsat a doufám, že se třeba tato zpětná vazba dostane i přímo k panu doktorovi, aby věděl, že svoji práci dělá velice pečlivě, lidsky a opravdu s velice profesionálním a příjemným přístupem. Gratuluji, že máte takového člověka ve svém týmu.

S pozdravem Jakub

Vážený pane řediteli,
dovoluji mi poděkovat za ošetření mé pacientky. Paní měla těžkou anémii a Váš urgentní příjem se jí ochotně a velmi profesionálně ujal, zajistil potřebné transfuze a následně formou hospitalizace na Interní klinice zahájil potřebná vyšetření.

Ač kardiolog, v poslední době jsem ošetřil obdobně tři ze svých pacientů. Další dva pacienti byli ošetřeni v jiných nemocnicích. V jedné nebyli ani schopni zajistit včas transfuzi a v obou dalších nejmenovaných nemocnicích pacienta po transfuzi odeslali v těžkém stavu praktickým lékařům na došetření. Nemusím Vám popisovat, jak je pro praktického lékaře prakticky nemožné včas a efektivně takové onemocnění došetřit a zaléčit. Proto Vám opravdu děkuji za výbornou organizaci a prosím o poděkování lékařům z urgentního příjmu i z Interní kliniky. Dovolte mi i nadále s Vámi spolupracovat. Přeji hodně úspěchů a ať se Vám, kolegům i Vaší nemocnici daří.

Rudolf (lékář – kardiolog)

Dobrý den,
rád bych touto cestou poděkoval panu prof. J. Hochovi, který mě operoval. Po operaci, která mě zbavila dlouhodobých nepříjemných obtíží se mi nesmírně zlepšila kvalita života. Velmi oceňuji jeho naprosto profesionální, ale zároveň lidský přístup, vždy mi všechno vysvětlil a nikdy jsem neměl obavu z toho, co mě čeká. Jsem rád, že se mohu vždy s důvěrou na FN Motol obrátit, již po narození (1978) mi zachránil život pan dr. Richard Škába a následně pak ještě jednou a to v mých 3 letech. Mnohokrát za to děkuji. Přeji nemocnici, aby měla co nejvíce spokojených pacientů, jako jsem já.

S úctou Daniel

Všechno má svůj čas

Dětská paliativní péče je aktivní komplexní péčí o nemocné dítě, zahrnující zároveň poskytování podpory jeho rodině. Zařízení, které by plnilo tyto potřeby, v naší zemi po dlouhá léta chybělo. Díky Nadaci rodiny Vlčkových by se ale tato situace mohla již za pět let změnit. Nejen o vybudování nového dětského hospice v historické usedlosti Cibulka si v našem rozhovoru povídají zakladatelka nadace MUDr. Katarína Vlčková a doc. MUDr. Lucie Šrámková, Ph.D., přednostka Kliniky dětské hematologie a onkologie 2. LF UK a FN Motol.

Odpovídá Katarína Vlčková:

■ **Kataríno, Vy se v oblasti paliativy pohybujete léta, působíte jako lékařka mobilního hospice Cesta domů a také pomáháte plnit přání nemocným dětem prostřednictvím organizace Zlatá rybka. Co Vás přivedlo na nápad investovat do stavby nového dětského hospice?**

Bylo to docela jednoduché. Když manžel přišel s tím, že se nám opět kupí finanční prostředky, které by bylo vhodné smysluplně investovat, přemýšleli jsme, že vytvoříme nadaci, která by kromě Zlaté rybky měla širší dopad pro vážně nemocné děti. Zamýšleli jsme se nad tím, jak by se daly peníze proměnit v opravdovou hodnotu. Dětský lůžkový hospic nás napadl velmi

rychle, ale protože jsme nechtěli jít do něčeho bezhlavě, radili jsme se s těmi, kteří se dětské paliativní péči již dlouhodobě věnují a potřeby těchto rodin znají nejlépe. Zejména paní doktorka Lucie Hrdličková, která se svým Podpůrným týmem ve FN Motol o tyto rodiny pečuje, nás ujistila v tom, že tento typ péče zde velmi chybí a vysvětlila nám důležitý rozdíl mezi lůžkovým hospicem pro děti a dospělé. Co takové zařízení zdravotně respitní péče musí splňovat, že ho využijí děti nejrozumnějších diagnóz s potřebou velkého objemu zdravotní péče a zároveň s potřebou širokého spektra psychosociální a spirituální podpory, a to po celou dobu života s nemocí. Jen výjimečně v závěru života. Hlavním využitím dětského

lůžkového hospice je krátkodobá respitní péče.

■ **Proč jste zvolili právě usedlost Cibulka, sehrála zde roli její strategická poloha?**

Rozhodně pro nás byla blízkost FNM jedním z rozhodujících kritérií. Zároveň prostředí Cibulek je kouzelné. Člověk má pocit, že je v jiné krajině, a přitom je kousek od centra a od velké nemocnice. Taky nás okouzli areál usedlosti, který sice dnes vypadá jako ruina, ale byla pro nás fascinující představa, že by se po dvou stech letech stala usedlost opět chloubou

města. A navíc, že by tento krásný klenot sloužil těm, kteří to mají v životě nejtěžší. Tyto rodiny čelící vážnému onemocnění dítěte si zaslouží to nejlepší a nejkrásnější, co společnost má. A všichni, kdo těmto rodinám trpělivě a s velkým nasazením pomáhají, si zaslouží to nejkrásnější a nejpřívětivější prostředí, aby svou práci mohli dělat dobře a s radostí. Je potřeba pečovat o ty, kteří pečují.

■ **Za jak dlouho plánujete, že bude stavba hotová?**

Stále věříme, že se nám to podaří do pěti let. Tedy konkrétně

do října 2026, kdy to bude dvě stě let od úmrtí knížete Leopolda Thun Hohensteina, který usedlost vybudoval. Koncem února odborná porota Nadace vybere jeden z pěti architektonických návrhů, na kterých architekti velmi pilně a s velkým nasazením pracují. V průběhu roku 2022 bychom rádi získali všechna potřebná povolení a v průběhu roku 2023 bychom rádi začali stavět. Bude samozřejmě zapotřebí intenzivní spolupráce a součinnost se všemi dotčenými úřady. Protože bychom byli rádi, kdyby mohla usedlost co nejdříve dělat radost místní komunitě, rozhodli jsme se z projektu dětského lůžkového hospice vyčlenit budovu zasahující do veřejného parku, takzvaný Domek zahradníka. Už nyní máme od pana architekta Františka Brychty návrh, jak bude Domek zahradníka vypadat. Měla by v něm být kavárna a prozatím i zázemí Nadace, které se později přesune do areálu statku. Později budou uvolněné prostory k dispozici k různým komunitním aktivitám kulturním, společenským či volnočasovým.

■ **V současné době není v České republice žádné fungující zařízení takového typu, co všechno by měl hospic nabízet nejen dětským pacientům, ale i jejich rodinám?**

Plánujeme, že v areálu Cibulky bude Dětský lůžkový hospic, zajišťující zdravotní respitní péči dětem se život ohrožujícím či limitujícím onemocněním, ale také ambulantní služby všech specializací, bez kterých se paliativní péče neobejde. Například fyzioterapie, arteterapie, psychoterapeutická poradna, poradna pro pozůstalé, sociální poradna, stacionář pro denní péči, půjčovna pomůcek, knihovna, zázemí pro terénní psychosociální služby, případně

pro agenturu domácí péče. Bude zde mít také sídlo Nadace a nejspíše i Zlatá rybka, která již sedm let plní přání dětem se život ohrožující diagnózou. Rodiče by zde měli v průběhu pobytu najít prostor k odpočinku, který nesmírně potřebují, například ve formě meditační místnosti, relaxační místnosti s možností masáže, posezení v zahradě, kapli k duchovnímu zastavení, ale i příležitosti pro společenské a kulturní vyžití. Plánujeme v areálu multifunkční společenský sál, sloužící třeba k promítání filmů, přednáškám, výstavám, koncertům, lekcím jógy či jiným volnočasovým aktivitám. V rámci lůžkového hospice budou moct rodiče i s dětmi posedět v soukromé zahradce či větší společné zahradě. Rodiče budou mít možnost ubytování odděleně od nemocného dítěte, budou mít k dispozici něco jako sdílenou kancelář, bistro a společnou kuchyňku s jídelnou ke společným aktivitám, jako například společné pečení cukroví. Okolní park skýtá mnoho možností k vycházkám. V místě přilehlém k veřejnému parku, v blízkosti Domku zahradníka bude prostor pro veřejné hřiště, které budou moct využít kromě návštěvníků parku i nemocné děti či jejich sourozenci, pokud budou chtít. Celý areál by měl být takzvaně polopropustný. Tedy ti, co v něm budou bydlet, budou mít nabídku zůstat v intimitě soukromého prostoru, nebo se zapojit do života okolní komunity. Veřejnost bude mít přístup jen do části areálu, tak aby hospic nebyl nedobytným hradem za vysokou zdí, ale místem, začleněným do života místních obyvatel s respektem k soukromí jeho uživatelů. Plánujeme, že dvůr usedlosti bude průchozí. Tedy všichni, kdo se vydají na procházku do parku venčit pejska, či se jen projít, nebo si zajít na kávu nebo s dětmi na hřiště, budou mít možnost projít tímto krásným dvorem a přinést do něj ruch všedního života. Za velmi důležité považujeme také prostor pro odpočinek zaměstnanců, aby mohli v průběhu služby na chvíli vypnout a načerpat síly. Mělo by to být místo plné života a ideálně radosti s možností zastavení se i u těžkých témat, která lze vždy s někým sdílet. Tak, aby se rodiče a jejich nemocné děti cítili být objemuti společností, pro kterou nejsou jejich potřeby lhostejné.

■ **V některých evropských zemích je hospicová péče již zavedeným standardem, inspirovali jste se podobnými zařízeními?**

Ano, komunikujeme s hospicem Emily's house v Torontu

i s anglickým dětským hospicem Demelza, oslovili jsme další evropské hospice, kam má náš tým v plánu vyjet. Nejvíce inspirativní je pro nás Velká Británie a Kanada.

■ **Vy jste tímto projektem hodně upozornili na tematiku dětské paliativy, myslíte si, že je jí v médiích a obecně ve společnosti věnovaný dostatečný prostor?**

Je přirozené, že téma paliativní péče není snadné komunikovat. Považuji to za um, otevřít ve veřejném prostoru diskusi na bolestné téma. A paliativní péči má přirozeně většina lidí spojenou se smutkem a bolestí. Není snadné najít vhodnou příležitost a vhodný kontext, aby sdělení nepůsobilo tíživě, ale aby společnost zaujalo a povzbudilo v přemýšlení o křehkosti života a jeho darech i o tom, jak může každý z nás svým kouskem přispět k tomu, abychom se k sobě chovali ohleduplně, abychom u druhých nepřehlíželi to, co sami sobě nepřejeme. Moc si vážím všech médií, která tomuto tématu dávají prostor a přispívají tak k lepšímu životu rodin, kterých se paliativní péče osobně týká. Věřím, že prostoru pro potřeby dětí v paliativní péči bude čím dál víc.

■ **Dětský hospic Cibulka je v současnosti asi největším projektem Nadace rodiny Vlčkových, přemýšleli už jste o dalších projektech, které by mohla nadace v budoucnu podpořit a zůstanete u dětské paliativy nebo se vydáte i jinými směry?**

Každopádně zůstaneme u dětské paliativní péče, je to oblast nevyčerpatelná, co do potřeby podpory, a to v mnoha směrech. V zakládací listině máme uvedeno, že účelem naší Nadace je podpora dětské paliativní péče s velmi ambiciózním cílem, aby se Česká republika dostala na poli dětské paliativní péče na světovou špičku. Ono to zní možná trochu nafoukaně, ale velké cíle nás udržují stále ve střehu, nenechají nás usnout na vavřínech. Já sama bych možná tak odvážná nebyla. V tomto ohledu je tahounem můj manžel Ondřej. Ambiciózních cílů se neleká a mě zase baví o nich přemýšlet a na nich pracovat. Dostali jsme do vínku velký dar - skvělé kolegy, kteří jsou tímto úkolem nadšeni a mají spoustu pozitivní energie a obrovské nasazení. Tým naší nadace je sice ještě velmi skromný co do počtu, ale pracuje na plné obrátky. Vybudování dětského lůžkového hospice a střediska dětské paliativní péče je skutečně jen jedním

MUDr. Katarína Vlčková, kmenová lékařka mobilního hospice Cesta domů, zakladatelka organizace Zlatá rybka, filantropka

Oblíbená kniha: Mika Waltari - Egyptan Sinuhet

Oblíbený film: Láska nebeská

Nejkrásnější dovolená: v Toskánsku

Nejsilnější životní vzpomínka: To nedokážu vybrat, je jich mnoho velmi silných. Určitě radost z narození dětí i úleva po každé těžké zkoušce. A taky hrdost z toho, že mám nové příjmení (bylo mi 21 let). A pak je jich hodně takových, u kterých nečekám, že by mohly být silné. Vynořují se časem a zůstávají. Jsou to většinou útržky z chviliek strávených s rodinou, přáteli, kolegy, či pacienty.

Životní motto: Všechno má svůj čas.

Co si neopustíte: ranní kávu a večerní skleničku červeného vína

z prvních projektů nadace. Aby se žilo rodinám se závažně nemocným dítětem v naší zemi co nejlépe, bude zapotřebí mnoho změn. Rádi bychom pomohli prosadit systémové změny, které jsou nutnou podmínkou k tomu, aby měly takto dotčené rodiny k dispozici všechny potřebné služby. Například naše legislativa nezná pojem zdravotně respitní služba, kterou mají zajišťovat právě dětské lůžkové hospice. Víme, že v naší zemi je pokrytí potřebnými službami velmi nevyrovnané. Existují služby, které náš zákon zná, ale nefungují plošně, protože nemáme dostatečnou síť jejich poskytovatelů. Rodiny se často nedokážou zorientovat v tom, která služba by jim mohla v dané situaci pomoci a jestli je v jejich regionu k dispozici. Naše Nadace je v kontaktu s odborníky i dotčenými

odbornými společnostmi, abychom erudovaně identifikovali ty nejpálčivější potřeby a vytvořili si společnou strategii k implementaci Koncepce dětské paliativní péče, kterou na sklonku roku uveřejnil Institut Pallium. Naše nadace se nechystá vymýšlet cokoli nového, nechceme být konkurentem těm, kteří již na poli dětské paliativní péče mnoho let pracují a obor rozvíjejí. Chceme být jejich partnerem a podporovatelem tak, aby jejich práce měla co největší dopad a aby byla kvalitní paliativní péče ve svém pestrém spektru služeb dostupná pro všechny rodiny, kdekoli v republice, po celou dobu života se závažnou nemocí dítěte. Rádi bychom pomohli i na poli vzdělávání a osvěty laické či odborné veřejnosti. Máme před sebou spoustu výzev a právě to nás baví.

Odpovídá Lucie Šrámková:

■ **Lucie, Vy jste v současné době přednostkou Kliniky dětské hematologie a onkologie, jak jste se k oboru dostala?**

Dětská onkologie mě lákala už při studiu na 2. Lékařské fakultě, ale připadalo mi naprosto neredné ucházet se o místo na klinice. Bavila mě i chirurgie a pediatrie, a motolská nemocnice mě nadchla spektrem špičkové pediatrické péče. Promovala jsem v době, kdy najít místo v klinickém oboru v Praze bylo velmi těžké, ale nakonec se mi podařilo získat místo na 2. dětské klinice v Motole. Tam jsem se dostala i na hematologické oddělení, které v té době vedl pan profesor Starý a od té doby jsem obor neopustila. V roce 2004 se hematologie spojila s tehdejší Klinikou dětské onkologie, a tak jsem se ocitla na nově vzniklé Klinice dětské hematologie a onkologie.

■ **Vaše oddělení má jeden z prvních dětských paliativních týmů, jak velký kus cesty česká paliativní medicína v posledních letech urazila?**

Jen bych upřesnila, že dětský tým podpůrné, nebo chcete-li paliativní péče, je samostatné pracoviště. Je pravda, že MUDr. Hrdličková, která stála u jeho zrodu je dětský onkolog a celý tým s námi velmi úzce spolupracuje. V posledních letech se určitě dramaticky zvyšuje povědomí o paliativní medicíně a její dostupnost, což vidíme v každodenním provozu na klinice.

■ **Schopnost umět s pacientem a jeho rodinou správně komunikovat je zásadní. Jak se vám v Motole daří vzdělávat lékaře, ale i další zdravotnický personál?**

Souhlasím, že pro lékaře v klinické praxi, je komunikace stejně důležitá jako jeho odborné kvality. To první, co lékař potřebuje je vnímavost, pochopení a laskavost. Pokud je vlastní, může se naučit některé komunikační techniky, které ho dále posunou. A když se k tomu po letech přidá zkušenost, a ne

vyhoření, dá se říci, že to zvládá. Proto podporujeme, aby naši lékaři a sestry prošli různými kurzy komunikace a je o ně, zvláště mezi mladými lidmi, velký zájem. Teď nově začínáme i s týmovými supervizemi, kde je téma komunikace zásadní.

■ **V čem má podle Vás dětská paliativa svá specifika oproti dospělým?**

Kromě těch praktických specifíků, jako je uplatňování této péče dominantně v domácím prostředí, a ne v kamenných hospicích, je asi zásadnější rozdíl komunikační a psychologický. Těžce nemocné nebo umírající dítě představuje pro rodinu obrovský ořez, jednoduše nejsme připraveni na takové situace u dětí. Neumíme o nich komunikovat v rodině a ve svém širším okolí, často nevíme, jak reagovat, pokud se něco takového stane. Rodiče, kterým zemřelo dítě, mi několikrát vyprávěli, jak se cítili izolováni, protože pro jejich okolí bylo nepředstavitelné o tom mluvit.

■ **S jakými problémy se z pohledu nemocniční lékařky rodiny nemocných dětí musejí nejčastěji potýkat?**

Těch problémů je velké spektrum, naštěstí žijeme v zemi, kde můžeme materiální potřeby z velké části kompenzovat. Mnohem hůře se kompenzuje vyčerpání, strach, odloučení od zbytku rodiny, narušené vztahy a tak dále. Mám sama dvě dcery a osobně velmi intenzivně vnímám bolest rodičů, pokud jsou dlouhodobě odloučení od dalších zdravých dětí nebo pokud sourozenci prožívají strach o sebe navzájem a tak podobně.

■ **Jaký přínos očekáváte od naší spolupráce?**

Je to pro mě další ze střípků, který nám umožní poskytnout dětem a jejich rodinám komplexní péči a vyplnit některé mezery, které pocítujeme. Například víze pobytů nemocných

dětí s jejich rodinami spolu s intenzivní rehabilitací a poradenstvím pro rodiny mi připadá velmi užitečná.

■ **Co sama považujete ve Vaší práci nyní za nejdůležitější?**

Nezabřednout do každodenních praktických a provozních problémů a uchovat si chuť věci dále posouvat. Je před námi mnoho medicínských výzev, i přes obrovský úspěch dětské onkologie a hematologie nadále existují diagnózy, kde máme jen minimální šanci s léčbou uspět. Před nedávnem jsem měla to štěstí potkat se osobně s prof. Hrodkem, zakladatelem dětské hematologie, kterému je teď 99 let a který léčil děti s leukémií, v době, kdy zemřely úplně všechny. Nemohu zapomenout na jeho větu: „Říkal jsem si, že takhle to přece

nemůže zůstat, musíme něco udělat,“ a vidíme, co všechno on a mnozí další dokázali. To je pro mě zdroj velkého optimismu. Potřebujeme skvělý laboratorní a klinický výzkum, tým nadšených a pracovitých lidí a dokážeme posunout hranice zase o něco dále.

■ **Myslíte, že o tomto tématu ještě něco nezaznělo a mělo zazníť?**

Asi jen to, že se moc těším, až se Cibulka probudí k životu. Mám to místo velmi ráda a již před řadou let, když jsem tyto ruiny obhlížela poprvé, jsem si přála, aby tam stálo něco užitečného. A teď se mi to plní...

doc. MUDr. Lucie Šrámková, Ph.D., přednostka Kliniky dětské hematologie a onkologie 2. LF UK a FN Motol

Oblíbená kniha: Hovory k sobě, Marcus Aurelius, Šikmý kostel, Karin Lednická

Oblíbený film: Agora

Nejkrásnější dovolená: Egypt s plavbou po Nilu, Středomoří a Blízký Východ v dobré společnosti přátel nebo mých dcer

Nejsilnější životní vzpomínka: Je jich mnoho, vždy když se dotknu něčeho nadčasového.

Životní motto: „Skoč, křídla roztáhneš cestou.“

Co si neopustíte: archeologická naleziště, zvláště z období antiky

28. února

je Den vzácných onemocnění

OSVĚTA

Poslední únorový den si každý rok lidé po celém světě připomínají osudy lidí, kteří žijí se vzácným onemocněním. Tento den také patří všem, kteří jim pomáhají žít s nemocí zvládnout: jejich rodinám, pečovatelům, přátelům, lékařům, sestrám i těm, kteří pracují v patientských a dalších podpůrných organizacích.

Pokud člověku vstoupí do života závažné chronické onemocnění, potřebuje samozřejmě kvalitní lékařskou péči. Potřebuje ale také podporu od svého okolí. Když se objeví onemocnění vzácné, je situace ještě těžší a složitější. Především cesta ke kvalitní lékařské péči je složitější. Správná diagnóza se často hledá velice dlouho a ani ve chvíli, kdy ji pacient zjistí, není samozřejmé, že najde lékaře, který bude mít dostatek znalostí a zkušeností, aby dokázal léčit odpovídajícím způsobem.

NIKDO BY NEMĚL ZŮSTAT OPOMENUT

Pacienti se vzácnými onemocněními a jejich rodiny před sebou mívají dlouhou cestu, na kterou je nikdo nemůže připravit, právě proto, že jejich nemoc není dostatečně prozkoumána. Setkávají se s nedůvěrou a nepochopením svého okolí právě ve chvíli, kdy se jim život převrátí naruby. Nedostatek informací o onemocnění a odborníků, kteří dané onemocnění znají a umí efektivně pomoci, případně nedostatky v sociálních službách způsobují velkou nejistotu, které pacienti dlouhodobě čelí a se kterou se učí žít.

V této situaci jsou často oporou právě patientské organizace, jež lidem pomáhají zvládat náročné situace tím, že pomáhají lidem sdílet informace a zkušenosti. Mnohé patientské, či podpůrné organizace pomáhají také tam, kde nedostačují běžné zdravotní a sociální služby. Právě u vzácných onemocnění mají tyto organizace značný význam, protože nedostatků, kterým čelí vzácní pacienti ve zdravotnictví a sociálních službách je víc než v jiných oblastech.

Jsme přesvědčeni, že žádný pacient potýkající se se vzácným onemocněním (nebo jeho rodina) by neměl zůstat opomenut a při hledání diagnózy a odpovídající léčby osamocen. Slovy jednoho z pacientů: „Dokud nějakou nemocí trpí třeba jen jediný pacient, znamená to, že tou nemocí trpíme my všichni. Lepší porozumění těmto nemocem nám pomůže je porazit.“

CO JSOU VZÁCNÁ ONEMOCNĚNÍ

Vzácná onemocnění se vyskytují v méně než pěti případech z 10 tisíc. Většinou se jedná o málo známé a málo probádané nemoci. Vzácných diagnóz dnes známe mezi 6 a 8 tisíci. S tím, jak postupuje vědecké poznání je každý rok popsáno několik stovek nových nemocí. Velkým problémem pro pacienty bývá stanovení správné diagnózy: lékaři se s těmito nemocemi setkávají jen málokdy a stanovení diagnózy může trvat roky. Tím se ovšem snižuje šance na efektivní využití dostupných způsobů léčby. Účinná kauzální léčba je dostupná jen pro několik desítek z nich, každý rok se ovšem množství těchto léků rozšiřuje. Proto je zvyšování povědomí o vzácných onemocněních mezi odbornou i širokou veřejností naprosto klíčové pro stanovení diagnózy, zlepšování péče a zvýšení dostupnosti léčby. To je cílem jednak patientských organizací pro jednotlivá vzácná onemocnění (jež jsou také většinou jedinou platformou, kde mohou pacienti sdílet své zkušenosti), tak České asociace pro vzácná onemocnění (ČAVO), která je sdružuje.

OSVĚTA

PRACOVISTĚ VE FN MOTOL JSOU SOUČÁSTÍ SÍTĚ ERN

Průlomem pro diagnostiku a léčbu vzácných onemocnění napříč Evropskou unií se staly tzv. Evropské referenční sítě (European Reference Networks, ERN), které začaly vznikat před pěti lety. Tyto virtuální sítě propojují pracoviště nejvyšší úrovně napříč evropskými zeměmi podle odbornosti, respektive takzvaných diagnostických skupin. Pro pacienty je přínosem, že jednotlivá pracoviště v rámci daných sítí sdílí své poznatky o jednotlivých diagnózách a pokroku v péči. V roce 2017 bylo ustaveno 24 evropských referenčních sítí, které pokrývají všechny oblasti vzácných onemocnění. Česká specializovaná pracoviště za původně zapojila do 17 těchto sítí, ale od letošního roku máme zastoupení již v 22 sítích. Fakultní nemocnice Motol má v současné době v ERN zapojených celkem 12 pracovišť, což je nejvíce v celé ČR. Je však třeba se zaměřit i na to, aby tato centra měla dostatečnou kapacitu a mohla poskytovat skutečně ucelenou komplexní péči, kterou pacient se vzácným onemocněním potřebuje. Mnohá tato pracoviště velmi dobře spolupracují s patientskými organizacemi a tím společně zajišťují požadovanou komplexní péči.

CO NÁS ČEKÁ V ROCE 2022

Do roku 2022 jsme vstoupili z několika legislativními změnami, které mají zásadní vliv na další rozvoj a zkvalitňování péče a léčby poskytované pacientům se vzácným onemocněním. Od 1. 1. 2022 by se díky novelizaci zákona č. 48/1997 o veřejném zdravotním pojištění mohli pacienti dostávat rychleji a systémově k úhradě schválených léků pro vzácná onemocnění. Dokonce se pacienti prostřednictvím svých patientských organizací budou spolu s odbornými společnostmi nově účastnit samotných správních řízení k úhradě léků pro vzácná onemocnění. Od 1. 1. 2022 nově vzniká Národní síť center vysoce specializované péče pro pacienty se vzácným onemocněním, kam spadají všechna pracoviště, která jsou v České republice součástí ERN sítí. A v neposlední řadě se od ledna tohoto roku rozšiřuje novorozenecký screening o SMA a SCID v rámci celostátního pilotu. Čeká nás ale ještě spousta další práce, abychom dokázali společně s odborníky zajistit odpovídající péči každému pacientovi se vzácným onemocněním. Abychom naplnili naši vizi, že žádný pacient se vzácným onemocněním nesmí zůstat stranou. Vzpomeňte si na nás dne 28. 2. 2022. Vaši podporu potřebujeme.

VZÁCNÁ ONEMOCNĚNÍ:

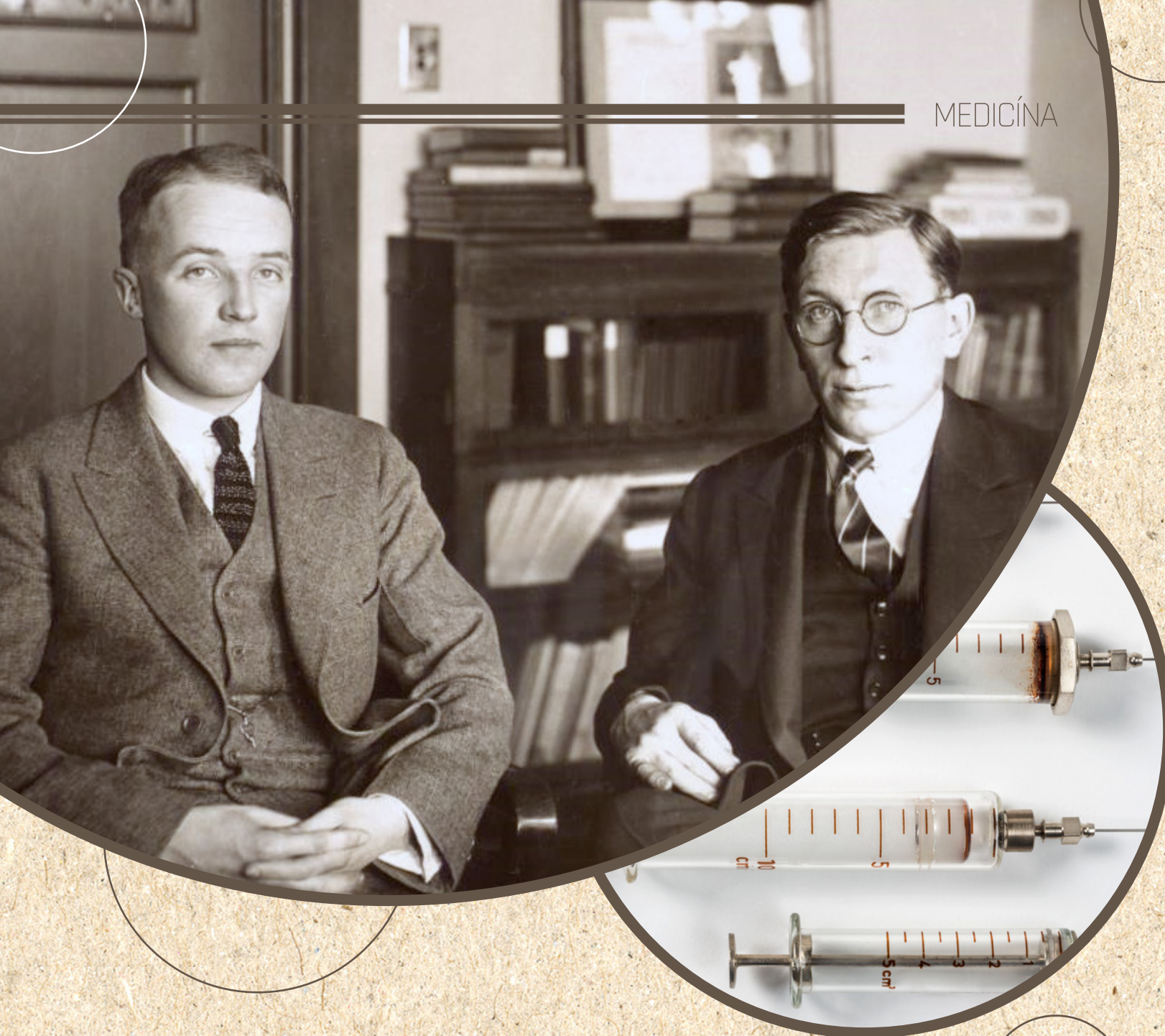
Jako vzácná označujeme taková onemocnění, která se vyskytují v méně než pěti případech z 10 tisíc. Celosvětově se předpokládá, že 300 mil lidí žije se vzácným onemocněním. Počet jednotlivých popsaných diagnóz je nad 6.000. Celkem 72% vzácných diagnóz je genetického původu a více jak 70% ze všech vzácných onemocnění se projeví již v dětském věku.

DEN VZÁCNÝCH ONEMOCNĚNÍ

Den vzácných onemocnění se koná každoročně poslední únorový den. První Den vzácných onemocnění se konal v roce 2008. Od té doby se konalo více než tisíc akcí v 80 zemích celého světa.

ČESKÁ ASOCIACE PRO VZÁCNÁ ONEMOCNĚNÍ, Z.S. (ČAVO)

ČAVO sdružuje organizace pacientů se vzácnými onemocněními i jednotlivé pacienty, zastupuje a prosazuje jejich zájmy a usiluje o zvyšování povědomí o specifické problematice vzácných onemocnění. V současné době je členy 42 patientských organizací a více jak 80 individuálních členů z tzv. ultra-vzácných diagnóz. ČAVO v roce 2021 založilo Platformu pro ultra-vzácné a nedagnostikované pacienty.



Inzulín slaví sto let, ale nepatří do starého železa

Lidská paměť nepřesahuje dobu jedné až dvou generací. Tedy, co se přihodilo před více než 20 - 40 roky je vnímáno v populaci jako dávná historie, nebo jako pohádky stařečků a stařenek. Sama o sobě tato skutečnost není nijak důležitá, vlastně tak trochu přispívá k pokroku lidstva. Asi je ale tak trochu důvodem vzniku památníků, pamětních dnů a připomenutí výročí událostí, které skutečně změnili historii. A protože se „ohlazují“ ostré obrysy vzpomínek, je správné stále připomínat, jak bychom žili, kdyby....

Příznaky cukrovky, stejně jako její praktickou neléčitelnost popsali již v Antice. Ze starého Říma nám dokonce zbyl i její správný název - diabetes mellitus. V překladu to znamená „úplavice cukrová“. Takto antičtí lékaři pojmenovali nemoc, jejíž hlavními projevy byla neuhasitelná žízeň, velký objem sladké moči (ano, ochutnávali moč pacientů), slabost, hubnutí a celkové chřadnutí organismu, které v krátké době vedlo ke smrti. Trvalo dvě tisíciletí, než díky pokrokům vědy a medicínského výzkumu bylo objeveno, že cukrovku lze léčit výtažkem ze slinivky břišní. Brzy poté byl objeven hormon (inzulín), jehož nedostatek způsoboval cukrovku. Krátce nato (z dnešního pohledu v neuvěřitelné době několika měsíců) byl použit k léčbě psů s cukrovkou. 11. 1. 1922 byl po první dávce inzulínu zachráněn první lidský život. První začátky léčby inzulínem byly krušné. Musel být podáván v injekcích (což je zapotřebí i dnes, i když se stále hledají i jiné cesty aplikace). Ale protože nebylo v té době možné molekulu získat jinak, než ze slinivky hospodářských zvířat (skot a vepř), nebylo možné výtažek s obsahem inzulínu zbavit důkladně příměsí a nebylo možno molekuly inzulínu nijak upravit. Léčba inzulínem v minulosti (a to ještě nedávno) byla něco jako rituál. 3 - 4 x denně si nemocný nabrousil hrot injekční jehly, 20 minut vyvařil a skleněnou stříkačkou (aby zabránil přenosu infekce), si pak poměrně bolestivě aplikoval ze současného pohledu přibližnou dávku. Inzulín zbavil nemocné tíživých příznaků a zachraňoval jim život.

Sto let je dlouhá doba, léčba inzulínem se proměnila k nepoznání. Stále však u nemocných zůstává zachráncem života.

V České republice je v současnosti životně závislých na léčbě inzulínem okolo 200 000 osob.

Naštěstí, i když zatím nedovedeme inzulín nahradit nějakou jinou léčbou, nabízí pokroky medicíny (s využitím pokroků celé řady dalších oborů) takový způsob léčby, který se jenom skutečně maličko liší.



Jak se inzulínem léčí dnes?

Máme k dispozici upravené molekuly lidského inzulínu vyráběné biotechnologicky v dostatečném množství, které kryje veškerou potřebu. Těmito molekulám říkáme „analogy“ inzulínu. Lépe se snášejí, mají menší nebezpečí nežádoucích účinků, průběh jejich účinku během dne se velmi blíží přirozené sekreci inzulínu zdravého člověka. Není třeba „vyvažovat“ injekce, protože inzulín lze dopravit do těla buď v jednorázových předplněných aplikátorech (inzulínová pera, která jsou skutečně jako trochu obéznější propisky, využívají složité vyvinutých jehliček, jejichž vpích není vůbec cítit), anebo pomocí tzv. inzulínové pumpy. Což je přístroj velikosti větší krabičky od sirek, který dává do těla inzulín podle okamžité potřeby. Tyto přístroje jsou propojeny se senzory, které měří trvale hladinu krevního cukru, a podle této hladiny upravují potřebnou dávku inzulínu. Jsou zabezpečeny četnými bezpečnostními pojistkami, takže ve výsledku lze bezpečně dosáhnout koncentrace krevního cukru (glykémie) odpovídající zdravému člověku.

Samozřejmě, život závislý na inzulínu není takový, jako má zdravý člověk. Ale od prvního podání inzulínu, prvního zachráněného života, medicína prošla neuvěřitelným pokrokem. Možná, až si někdo vzpomene za sto let, bude vzpomínat, jak to bylo v době, kdy se bez inzulínu nedalo žít, protože medicína bude umět vyřešit i dnes zdánlivě nemožné - jak přemluvit organismus, aby si sám nahradil produkci inzulínu, kterou z důvodu cukrovky ztratil.





Hana Čapková

Onkologická klinika 2. LF UK a
FN Motol - radioterapie

Jméno: Hana Čapková

Pracoviště: Onkologická klinika 2. LF UK a
FN Motol - radioterapie

Narozena: 1965, Český Brod

Vystudovala: SZŠ Kolín – všeobecná sestra,
Onko-hematologie VFN, PSS Brno – klinická
onkologie, Ranhojička FNM

Představa o povolání: vstávat ráno s chutí,
práce koníčkem

Nejoblíbenější činnost: vaření, pečení, pletení

Představa ideální dovolené: dlouhé procházky
v přírodě, chalupaření, rybaření

Oblíbená kniha/film: Afrika snů a skutečnosti,
J. Hanzelka a M. Zikmund/Někdo to rád horké

Životní motto: Laskavé slovo nic nestojí.

■ Kdy jste se rozhodla, že se stanete sestrou a kdo nebo co Vás přivedlo na tento nápad?

Už ani nevím, čím jsem chtěla jako malá být, ale asi vším možným jako všechny malé děti. Jako nejmladší sestra čtyř bratrů jsem ošetřila hodně odřených kolen a vyndala zabodnutých třísek z prstu. Je možné, že to byl právě ten pravý impuls proto stát se zdravotní sestřičkou.

■ Vzpomínáte si na svůj první pracovní den ve FNM?

Do Motola jsem nastoupila po druhé mateřské dovolené. Přišla jsem na personální oddělení a tam mě poslali za vrchní sestrou na onkologii. Přiznám se, že se mi moc nechtělo, ale měla jsem malé děti a do Motola to bylo jen tři stanice. Paní vrchní byla velmi milá, viděla hrůzu v mých očích a řekla: „Hani, nebojte se, to zvládnete,“ v ten moment mě pohládila po duši a já si řekla: „To dám“.

■ Pracujete na Onkologické klinice. Co Vás přivedlo právě k tomuto oboru?

Onkologie byla první a jediné místo kam jsem šla. Začátky nebyly jednoduché, ale práce se mi líbila, nebyla jednotvárná. Pracovala jsem na ambulanci a v pravidelných intervalech jsme se střídali na stacionáři. Po jedenácti letech nastala změna, když mě paní primářka oslovila, abych nastoupila na ozařovny jako úseková sestra. Po pravdě se mi tehdy moc nechtělo. Domluvily jsme se, že jen na měsíc a potom se rozhodnu. Zůstala jsem a moc ráda. Získala jsem tady nejen nové spolupracovníky, ale i dobré přátele.

■ Jaké vlastnosti a předpoklady by podle Vás měl mít člověk, který se rozhodne pro toto povolání?

Určitě zodpovědnost, bez té to nejde v žádné práci, ale v té naší obzvlášť. Být komunikativní všemi směry



(pacient, spolupracovníci, nadřízení). Umět naslouchat lidem, být oporou. Však každému se uleví, když se vypořádá. Důležité je si vážit práce druhých a lidi nesoudit.

■ Vzpomenete si na nějakého pacienta, který Vás nejvíce potěšil nebo pobavil?

Každý den mě některý z pacientů nebo kolegů rozesměje. Smích je lék. Jednou jsem třeba pacienta požádala, ať se položí na lehátko, než si připravím injekci, a když jsem se otočila, dotyčný pán ležel na gynekologickém křesle. Tak jsem mu vysvětlila, že na tomto křesle se ženy vyšetřují a lehátko je vedle. Oba jsme se dali do smíchu a měli rozesmátý den. A tak to má být.

■ Jak relaxujete, co je podle Vás ten nejlepší odpočinek?

Záleží na počasí. Když je hezky, svítí sluníčko, tak je to procházka nebo posezení na zahrádce. Když prší a je nevlídno, vezmu knihu a čtu si nebo si uvařím káféčko, pustím pohádku, komedii, a jsem spokojená.

■ Jaký byl Váš největší dětský sen?

Mít velkou a spokojenou rodinu. Právě z takové pocházím. Nejstarší setra, bratři a já nejmladší. Ráda vzpomínám na dětství. Bylo krásné a bezstarostné.

■ Máte nějaký zaručený recept na zvládnání stresu?

Každý má svůj recept jak se se stresem poprat. Pro mě je to rodina. Trávit hodně času mezi těmi, které mám ráda. Čerpám energii na chalupě na zahrádce. S manželem jezdíme na celodenní výlety, hrady, zámky. Lidí, tady doma je tak krásně!

■ Kdy jste se naposledy ze srdce zasmála?

Každý den doma, v práci, s přáteli. Díky mým dcerám to bylo hned dvakrát. Nejmladší dcera dostudovala medicínu a starší dcera mi svěřila sladké tajemství, že budu babičkou. Byl to krásný pocit u srdce. Smích a slzy byly v jednom.

■ Existuje někdo, kdo je pro Vás životní inspirací?

Určitě moje maminka. Byla moc hodná, obětavá a krásná. Když jsem nastupovala do první třídy, zůstala na nás sama. Všem dětem dopřála vzdělání a hodně se nadřela. Často na ni vzpomínám, tak ráda bych jí pověděla, co její vnučky dělají, a že na ně může být pyšná. Z profesního hlediska pak pan profesor Kouřecký a pan profesor Pařka, který operoval mou sestru, která tu s námi mohla díky tomu ještě nějaký čas být. Děkuji.

text: Hana Čapková
foto: David Černý

Když tlumočník tlumočí podle svého

Rodiče, cizinci, kteří navštívili nemocnici a žádali vyšetření svého desetiletého syna, byli s péčí velmi spokojeni. O to více zdravotnické pracovníky překvapila stížnost, kterou několik týdnů po proběhlém vyšetření vedení nemocnice obdrželo. Co se stalo, co stěžovatelé namítali a jak se věc vyřešila?

Rodiče nezletilého pacienta neovládali dobře češtinu. Protože jim bylo zcela jasné, že by se v informacích obdržení od lékaře orientovali jen stěží, přivedli si k vyšetření dítěte tlumočníka. Byl to rodinný známý, osoba, která nebyla držitelem živnostenského oprávnění k tlumočnické činnosti. Lékaři však byl dotyčný představen jako tlumočník, jako osoba, která potřebné tlumočení ovládá. Rodiče výslovně sami prohlásili, že v tomto směru mají ke svému známému naprostou důvěru. Vyšetření na několika zdravotnických pracovištích v rámci nemocnice proběhlo bez problémů, rodiče odcházeli spokojeni. Jak bylo výše zmíněno, díky nešetřili. Po nějakém čase následovala stížnost. Její obsah tvořily skutečnosti vskutku zvláštní. Rodiče nezletilého pacienta si stěžovali, že neobdrželi vyčerpávající informace o zdravotním stavu svého dítěte. Přesněji, že neobdrželi informace zcela pravdivé. Namítali skutečnost, že obsah lékařských zpráv, které měli v listinné podobě, se výrazně lišil od informací, které jim lékař sděloval, resp. tlumočník tlumočil. Věc se řešila cestou ústního projednání stížnosti, kde rodiče sdělili, že informace o uvedených nesrovnalostech obdrželi od svého syna. Ten totiž ve svých deseti letech perfektně ovládal jak jazyk mateřský, tak jazyk český. Měl zájem o to, jak dlouho bude omezen ve svých aktivitách, nemohl po dobu léčby totiž sportovat, a to mu velmi vadilo. Pročítal si tedy lékařské zprávy, které rodiče obdrželi, a opakovaně poukazoval na nesrovnalosti

mezi tím, co bylo napsáno, a co bylo řečeno. Podrobným šetřením bylo zjištěno, že za nastalou situaci mohl tlumočník. Rodiče pacienta vytýkali nemocnici fakt, že oni sami museli zajistit tlumočení a oni také doufali, že znalosti jejich známého na takový úkol budou stačit. To však není otázka, kterou by poskytovatel zdravotních služeb měl řešit. Jednalo se o menší nemocnici, kde nebylo možno zprostředkovat komunikaci cestou cizineckého oddělení či najatými odborníky, kteří by v dané situaci službu poskytli. Nahlédneme-li do zákona o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, dozvíme se, že „pacient se smyslovým postižením nebo s těžkými komunikačními problémy zapříčiněnými zdravotními důvody má při komunikaci související s poskytováním zdravotních služeb právo dorozumívat se způsobem pro něj srozumitelným a dorozumívacími prostředky, které si sám zvolí, včetně způsobů založených na tlumočení druhou osobou. Toto platí obdobně, jde-li o tlumočení z cizího jazyka, s výjimkou slovenštiny.“ Závěrem lze konstatovat, že poskytovatel zdravotních služeb má povinnost přítomnost tlumočníka strpět, nikoliv povinnost ho zajistit. A jak skončilo ono ústní projednání stížnosti? Rodiče konstatovali, že berou stížnost zpět. K poskytnuté péči neměli žádných výhrad, naopak, velmi za ni děkovali. Odcházeli s úsměvem, jak bystré mají dítě, které hravě do budoucna již potřebné tlumočení zastane.



text: JUDr. Vladimíra Dvořáková

foto: iStock

KATEŘINA PÁTEK

Hypoteční poradce

„Nejvýhodnější hypotéka není hypotéka s nejnižší sazbou, ale taková, která se přizpůsobí vašim potřebám a možnostem.“

AKČNÍ SAZBY HYPOTÉK PRO ZDRAVOTNÍKY

Úrokové sazby hypoték stoupají

Víte, že refinancování hypotéky si můžete vyřídit až 3 roky před koncem fixace za dnešní sazby?

Pojďme spolu naplánovat vaší novou hypotéku, dokud jsou levné.

Hypotéka bez nemovitosti

Nemáte ještě vybranou nemovitost, ale nechcete přijít a o aktuální nabídku na hypotečním trhu?

S produktem **HYPOTÉKA bez nemovitosti** získáte garanci sazby a čas až 3 roky k vyhledání vašeho nového bydlení.

Pro svoje klienty zajišťuji:

- hypotéka na bydlení
- refinancování hypotéky
- americká hypotéka
- stavební spoření a úvěry ze stavebního spoření
- konsolidace půjček, optimalizace nákladů

Hypotéku si můžete vyřídit sami

společně to ovšem dokážeme rychleji a levněji. Hypotéka je důležité životní rozhodnutí, špatná volba vás může stát i statisíce navíc.



www.KATERINAPATEK.cz

734 222 022



VILADOMY
HOROUŠANY

BYDLENÍ JAKO ŽIVOTNÍ STYL

Nový developerský projekt moderních nízkoenergetických domů s vysokým standardem provedení. Tepelná čerpadla, podlahové vytápění a mnohé další součásti standardu.

STAVBA ZAHÁJENA

- 19 DOMŮ
- dispozice 4+kk – 5+kk
- vlastní zahrada

3D virtuální prohlídka

Ceny od 8.405.612,-
TOP 90% hypotéka

www.VILADOMYHOROUSANY.cz

725 065 555

Jak a lze si v této době v sobě ještě vůbec uchovat dobro?

KDYŽ SLEDUJI NĚKTERÉ KLASICKÉ POHÁDKY, VČETNĚ NAŠEHO ČESKÉHO HONZY, TAK SE V NICH VELMI ČASTO STÁVÁ, ŽE HRDINA BÝVÁ NEJMLADŠÍ, JE V NEVÝHODĚ, MOC SE MU NA ZAČÁTKU NEDAŘÍ A MUSÍ PROJÍT BOLESTIVOU CESTU, ABY SE ZMĚNIL. CO JEJ VŠAK VĚTŠINOU VEDE? PODLE MÉHO NÁZORU JSOU TO TŘI VĚCI: LÁSKA, ODVAHA A HRA (RADOST).

Láska. Hrdina je osloven krásou princezny. Láska k ní jej vyvádí a provází. Je okouzlen, zamilován, a to jej přivádí k heroickým výkonům. Tedy jediné skrze lásku k někomu jinému hrdina vykročí a získává odvahu. Odvaha postupně narůstá, protože na cestě potká nové bytosti a vytvoří si různé spojence (mravenečky, koně, moudré kořenářky), nebo musí při cestě odhodlaně jít dál, aniž by se ohlížel a překonává zapeklité zkoušky (skleněné hory). Odvaha jej převádí přes hory a pomáhá mu utkat se s drakem. Klíčové však je, že hrdina vstupuje do nejrůznějších dobrodružství a hraje hru života. Vstupuje do hry v pohádce a na cestě pořád zůstává. Je ve hře. Nevzdává se v bezvýchodné situaci, ale odváží se s osudem soubor. Na konci vítězí a potkává se se svou láskou. Na konci příběhu je na svatební hostině a vyprávěč vypráví o jeho dětech.

Když přemýšlím o dnešní covidové době, tak často před očima vidím ohřívající se baňku nad kahanem. Jsme skoro všichni nějak dlouhodobě vaření v malé baňce a mě často napadá myšlenka, jak si v tom všem uchovat ještě v sobě dobro? Pohádkový motiv je pro mě v tomto inspirací. V čem a jak?

Hrdina nežije sám sobě, ale vydává se za svou láskou a často mu na cestě pomáhá i přátelství. Láska může být chápána v určitém smyslu také jako hodnota. Hodnota života samého, k němuž již vždy patří nějaký smysl. Prostě rádi jsme a žijeme. To samo je velká věc. Druzí a jejich tváře nám pomáhají vidět život. Možnost vidět druhého a říci životu toho druhého velké „Ano“, zasmát se nad životem, vidět vlastní komičnost, to je přirozená lidská modlitba a radost. Například lidská zamilovanost obzvláště u mladých lidí je odleskem této skutečnosti, ale stejně i vztah matky a dítěte etc.

Ještě k lásce v širokém smyslu. Věřím, že nám v nemocnici může právě nyní více pomáhat vzájemnost, laskavost a přátelství.

Já si nemohu pomoci, ale já v nemocnici setkávám tolik laskavých sester, doktorů a sanitářů, že jsem často povzbuzen velkou laskavostí a přátelstvím, které skoro všude v prostoru nemocnice vidím. Snažím se v prostoru chodit, upřímně se usmívat, děkovat a chválit. Setkání s druhým a hlavně s pacientem je něco, co mi pomáhá jít cestou „hrdiny“ dál a nevzdat se hry.

Hrdina je veden láskou, a proto má odvahu. Neutíká. Odvaha je opravdu každý čin či krok, který člověk udělá pro obecné blaho, život i smysl. V nemocnici je to každé obvázání rány a vyšetření. To všechno jsou odvážné kroky. Každé přebalení pacienta je důležitým činem, kterým hrdina odvážně vychází do někdy nebezpečných divočin. Ačkoliv jsou hory prudké

a černokněžník sesílá ta nejhorší kouzla a mámení, tak hrdina jde odvážně dál. Jedná. Stále vidím, jak jsou děti na onkologii pečlivě léčeny, transplantace vykonávány a šikovné ruce chirurgů pracují dál. Odvaha a s ní spojený boj stále probíhá.

Navzdory sisyfovskému balvanu nikdy nekončících onemocnění se

hraje stále hra života dál. Utkání neskončilo. Odvaha jednotlivců hrát dál buduje vytrvalost. Někdy vytrvat a stále jít jedním směrem, neustoupit ani se neotočit je mocným kouzlem proti všem drakům a černokněžníkům. Odhodlanost hrát dál, pak dodává síly a je na konci velkou radostí.

Když bych to měl celé shrnout, tak bych řekl: Uchovat si v sobě dobro znamená být stále zamilován do někoho okolo nás a vedle nás. Držet si přátelství. Prakticky a účelně jednat. Vědomě si stavět před oči malé kroky a akty, které však jako jednotlivé vytváří smysluplný celek. Být ve hře a vytrvat. Možná to i trochu brát jako hru a i s dětskou radostí brát překážky, jak přicházejí (děti milují překážky, protože se dají podlézt nebo přeskákat). Nakonec podívat se zpět a říci si nahlas: „Bylo to dobré.“ „To dává smysl.“

„ANO“, ZASMÁT SE NAD ŽIVOTEM, VIDĚT VLASTNÍ KOMIČNOST, TO JE PŘIROZENÁ LIDSKÁ MODLITBA A RADOST.



SUCHEJ ÚNOR UŽ 10 LET MĚNÍ ČESKO

Jen loni si měsíční střízlivost vyzkoušelo až 700 tisíc lidí – každý druhý konzumaci omezil i po únoru. V únoru se můžeme těšit na jubilejní desátý ročník tradiční zdravotně osvětové kampaně, která pomáhá široké veřejnosti prověřit její vztah k alkoholu a změnit zaběhlé návyky. Důvodem je nadměrná spotřeba alkoholu v ČR. Rizikově u nás pije více než 1 000 000 lidí. Loni se podle průzkumů zúčastnilo Sucháče přes 10 % dospělé populace. Ročník 2022 přináší jako obvykle řadu novinek. Jednou z nich je průvodce světem alkoholu pro „nezávislé české firmy“ nebo data o pozitivním dopadu na 53 % účastníků kampaně.

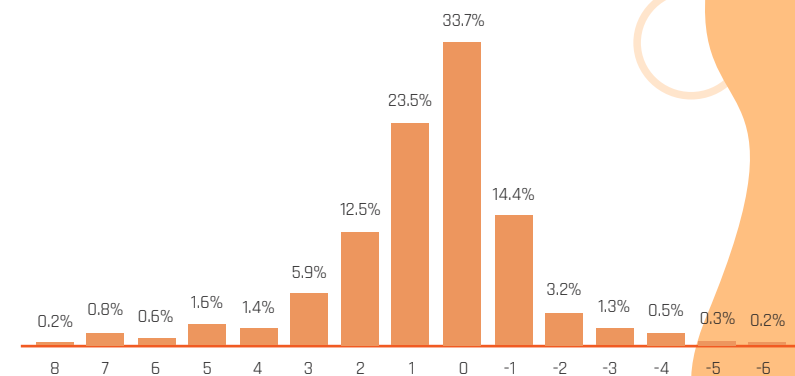
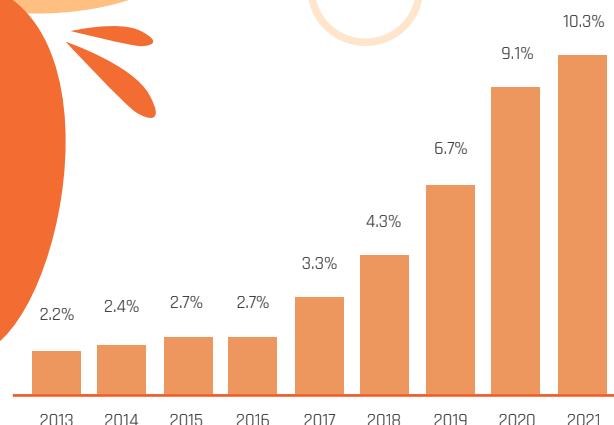
Pravidla jsou jednoduchá. Celý únor ani kapku alkoholu. Účastníci „Sucháče“ se mohou tradičně registrovat k výzvě na stránkách www.suchejunor.cz. „Registrované účastníky provedeme měsícem na suchu od začátku do konce. Máme pro ně připravené informačně i zábavou nabitě newslettery a rovněž unikátní knihu, kterou jsme vydali. Registraci lidé podpoří nejen kampaň,

ale především naši další činnost na poli osvěty, vzdělávání a prevence rizikového chování. A to nejenom ve vztahu k alkoholu, ale i k dalším návykovým látkám a závislostem,” vysvětluje za organizátory Petr Freimann, ředitel neziskové organizace Suchej únor, která kampaň pořádá.

Každý rok se kampaň snaží otevírat nová témata, která ve společnosti rezonují. Změny na trhu práce a v pracovním prostředí vůbec, stejně jako rostoucí poptávka českých firem po konceptu „zdravého prostředí pro zaměstnance“, inspirovaly i organizátory kampaně. „Letos chceme otevřít diskuzi zejména o zdravém firemním prostředí ve vztahu k rizikovému užívání. Koneckonců, každý 7. dospělý, kterého potkáme v práci, je potenciálně rizikový konzument. Stejně tak se pouštíme do tématu konzumace více či méně alkoholických nápojů dětmi,” popisuje Petr Freimann.

„V naší zdravotní pojišťovně se denně setkáváme s dopady rizikového užívání alkoholu. Proto považujeme za důležitou co nejlépe cílenou osvětu. Podstatnou část bdělého života trávíme v práci a přijde nám tak důležité působit na zaměstnavatele, aby vytvářeli takové pracovní prostředí, kde se bude s riziky nadměrné spotřeby alkoholu počítat. V rámci osvěty, firemní kultury i podpory zaměstnanců,” vysvětluje důležitost tématu Denisa Kalousková ze ZP MV ČR, která se ke kampani jako hlavní partner připojuje již třetím rokem.

Klíčový je ovšem objektivně pozitivní dopad kampaně na účastníky. Suchej únor jim umožňuje dát si na jeden měsíc od alkoholu odstup, díky čemuž mohou poznat, jak moc své pití ovládají a jak moc alkohol ovládá je. Podle průzkumu mezi 706 účastníky v roce 2021 deklaruje snížení spotřeby alkoholu ještě 4 měsíce po kampani 53 % z nich. Ještě důležitější je srovnání spotřeby podle adiktologického testu Audit C. Ten byl proveden na 662 účastnících, kteří vyplnili v roce 2020 i 2021 tzv. Test nezávislosti (celkem ho již vyplnili desetitisíce Sušičů). Lepší výsledek v tomto testu vykazuje po 4 měsících 65 % účastníků. Po celém roce od kampaně pak 47 %. Více informací o výzkumu mezi účastníky můžete nalézt na www.suchejunor.cz/vyzkum



Dopad kampaně potvrdil také průzkum Národního monitorovacího střediska pro drogy a závislosti (NMS), který byl realizovaný na reprezentativním vzorku 3542 respondentů z populace ve věku 15+ let v roce 2020. Podle tohoto výzkumu deklarovalo účast v kampani v roce 2020 (8. ročník kampaně) celkem 6,2 % dotázaných. Přibližně třetina ze zúčastněných respondentů spotřebu alkoholu vlivem kampaně omezila dlouhodobě (celkem 2,1 % respondentů, z toho 0,4 % úplně přestalo pít alkohol). „Z výsledků je patrné, že kampaň v současné podobě má potenciál snížit celkovou spotřebu alkoholu v ČR řádově o jednotky procent, přičemž největší dopad je vlivem redukce konzumace ve skupině uživatelů s frekvencí užívání alkoholu 1 – 4krát týdně,” doplňuje k výstupům výzkumu Viktor Mravčík, jeden z jeho autorů a bývalý šéf NMS, nyní ředitel výzkumu ve Společnosti Podané ruce.

TÉMATEM JSOU LETOS NEZÁVISLÉ FIRMY I „NEALKO“ PRO DĚTI

Každý rok se kampaň snaží otevírat nová témata, která ve společnosti rezonují. Změny na trhu práce a v pracovním prostředí vůbec, stejně jako rostoucí poptávka českých firem po konceptu „zdravého prostředí pro zaměstnance“, inspirovaly i organizátory kampaně. „Letos chceme otevřít diskuzi zejména o zdravém firemním prostředí ve vztahu k rizikovému užívání. Koneckonců, každý 7. dospělý, kterého potkáme v práci, je potenciálně rizikový konzument. Stejně tak se pouštíme do tématu konzumace více či méně alkoholických nápojů dětmi,” popisuje Petr Freimann. „V naší zdravotní pojišťovně se denně setkáváme s dopady rizikového užívání alkoholu. Proto považujeme za důležitou co nejlépe cílenou osvětu. Podstatnou část bdělého života trávíme v práci a přijde nám tak důležité působit na zaměstnavatele, aby vytvářeli takové pracovní prostředí, kde se bude s riziky nadměrné spotřeby alkoholu počítat. V rámci osvěty, firemní kultury i podpory zaměstnanců,” vysvětluje důležitost tématu Denisa Kalousková ze ZP MV ČR, která se ke kampani jako hlavní partner připojuje již třetím rokem.

ŠIROKÁ PODPORA KAMPANĚ NAPŘÍČ SPOLEČNOSTÍ

Odborná partnerství akcí tradičně poskytla Klinika adiktologie 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice (KAD) nebo Národní ústav duševního zdraví (NÚDZ). Hlavním partnerem ročníku 2022 je opět Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR (ZP MV ČR).

Pravidelně kampaň podporují též mnohé veřejné instituce. Oficiální záštitu přislíbilo 12 krajů a 7 statutárních měst, řada obcí, 7 dopravních podniků, nebo Policie ČR či složky ZZS. Zapojila se i řada českých a mezinárodních firem jako Česká spořitelna, SIKO, DEK, OEZ nebo T-Mobile. Pozadu nezůstali ani slovenští kolegové a svoji záštitou kampaň podpoří například Žilina, Prešov nebo Banská Bystrica. Kampaň oslovuje řadu známých osobností, které pomáhají šířit osvětu. Loni to byli například Terezie Kovalová, Jiří Procházka, Martina Viktorie Kopecká, Roman Vojtek, Berenika Kohoutová, Václav Noid Bárta, Adéla Elbel, David Kraus, Nikol Moravcová, Daniela Písařovicová, Janka Chudlíková, Pavlína Louženská, Petr Harazin, Lukáš Vácha, Anna Julie Slováčková, Michelle Losekoot, Tomáš Babek, Denisa Pfauserová, Lena Brauner, Jaro Slavík, Nicole Ehrenbergerová a další. Na sociálních sítích letos kampaň spojuje hashtag odkazující na desáté výročí kampaně: #suchadesitka.

CO PŘINESE SUCHEJ ÚNOR JEHO ÚČASTNÍKŮM?

- Čistá hlava 78%
- Osobní hrdost 86%
- Lepší spánek 58%
- Víc energie 58%
- Kila dolů 35%
- Omezení kouření 44%
- Vděčná peněženka 59%



MOTOL FANDÍ STUDENTŮM!

Poskytování kvalitní a bezpečné zdravotní péče není možné bez účasti celé řady zdravotnických pracovníků s různou odborností a s různým stupněm vzdělání. Fakultní nemocnice v Motole věnuje velkou pozornost přípravě budoucích zdravotnických pracovníků a to nejen při realizaci jejich praktického vyučování na klinikách, ústavech a odděleních, ale poskytuje jim také podporu v průběhu studia a to formou stipendijního programu.

FN Motol nabízí stipendium pro studenty vybraných zdravotnických studijních oborů a programů středních, vyšších odborných a vysokých škol v ČR. Smyslem stipendijního programu je finančně podpořit studenty v době přípravy k výkonu zdravotnického povolání výplatou finančního příspěvku ve výši 5000,- až 10000,- Kč měsíčně a následně, po ukončení studia, jim garantovat výkon práce v prestižním zdravotnickém zařízení, kterým naše nemocnice je.

PRAKTICKÁ SESTRA

Základní podmínky pro výplatu stipendia:

- ♦ studium: na střední zdravotnické škole v oboru Praktická sestra
- ♦ výplata stipendia od: posledního ročníku studia
- ♦ délka výplaty stipendia: max. 10 měsíců
- ♦ výše stipendia: 5000,- Kč měsíčně
- ♦ délka setrvání v pracovním poměru po ukončení studia: jedno-násobek délky výplaty stipendia při plném pracovním úvazku

VŠEOBECNÁ SESTRA, DĚTSKÁ SESTRA, ZDRAVOTNÍ LABORANT

Základní podmínky pro výplatu stipendia:

- ♦ studium: tříletého bakalářského studijního programu pro přípravu všeobecných sester (Všeobecné ošetřovatelství), dětských sester (Pediatrické ošetřovatelství) nebo zdravotních laborantů (Laboratorní diagnostika ve zdravotnictví) nebo tříletého studia v oboru diplomovaná všeobecná sestra, diplomovaná dětská sestra nebo diplomovaný zdravotní laborant na vyšší zdravotnické škole
 - ♦ výplata stipendia od: nejdříve od druhého ročníku studia, podmínkou je úspěšné splnění všech studijních povinností prvního ročníku studia
 - ♦ délka výplaty stipendia: max. 22 měsíců
 - ♦ výše stipendia pro studenty bakalářských studijních programů: 10000,- Kč měsíčně
 - ♦ výše stipendia pro studenty oborů vyšších zdravotnických škol: 5000,- Kč měsíčně
 - ♦ délka setrvání v pracovním poměru po ukončení studia: jedno-násobek délky výplaty stipendia při plném pracovním úvazku
- Smlouvu o poskytnutí stipendia je možné uzavřít kdykoliv v průběhu školního či akademického roku, od kterého je výplata stipendia přípustná.

RADIOLOGICKÝ ASISTENT, ZDRAVOTNICKÝ ZÁCHRANÁŘ

Základní podmínky pro výplatu stipendia:

- ♦ studium: tříletého bakalářského studijního oboru pro přípravu zdravotnických záchranářů (Zdravotnické záchranářství) nebo radiologických asistentů (Radiologická asistence)
- ♦ výplata stipendia od: nejdříve od druhého ročníku studia, podmínkou je úspěšné splnění všech studijních povinností prvního ročníku studia
- ♦ délka výplaty stipendia: max. 22 měsíců
- ♦ výše stipendia: 10000,- Kč měsíčně
- ♦ délka setrvání v pracovním poměru po ukončení studia: jedno-násobek délky výplaty stipendia při plném pracovním úvazku

Studentům navazujících magisterských studijních programů, kterými se získává specializovaná způsobilost v oborech, nabízíme:

INTENZIVNÍ PÉČE, PERIOPERAČNÍ PÉČE

Základní podmínky pro výplatu stipendia:

- ♦ studium: souvisejícího navazujícího magisterského studijního programu pro všeobecné sestry nebo dětské sestry, které vede k získání specializované způsobilosti v oboru Intenzivní péče nebo Perioperační péče
 - ♦ výplata stipendia od: od prvního ročníku studia
 - ♦ délka výplaty stipendia: max. 22 měsíců
 - ♦ výše stipendia: 10000,- Kč měsíčně
 - ♦ délka setrvání v pracovním poměru po ukončení studia: jedno-násobek délky výplaty stipendia při plném pracovním úvazku
- Smlouvu o poskytnutí stipendia je možné uzavřít kdykoliv v průběhu školního či akademického roku, od kterého je výplata stipendia přípustná.

Zaměstnanci FN Motol nenáleží výplata stipendia v případě, že má se zaměstnavatelem uzavřenu kvalifikační dohodu na zvyšování nebo prohlubování kvalifikace a dále v případě studia ve studijním programu, ke kterému Ministerstvo zdravotnictví ČR nevydalo povolení či souhlasné stanovisko.

text: FN Motol
foto: David Černý

PACIENTSKÝ PŘÍBĚH

MALÁ LILLY SE VZÁCNÝM SYNDROMEM



Šestiletá Lilly z Kaznějova se narodila jako zdravé miminko. Když jí bylo 7 měsíců, dostala poprvé horečku a u toho křečovitý záchvat, který trval přes 30 minut. „Následoval převoz do nemocnice, kde jsme si všimli, že Lilly přestala hýbat levou stranou těla. Začal kolotoč vyšetření od odběrů krve, přes EEG a magnetickou rezonanci, až po lumbální punkci. Vše ale vycházelo v pořádku, i hybnost těla se vrátila,“ začíná své vyprávění její maminka Petra s tím, že lékaři vše uzavřeli jako komplikované febrilní křeče. Záchvaty se však čas od času opakovaly. „V 19 měsících dostala Lillynka první záchvat bez horečky, tehdy nám lékaři řekli, že se bude jednat o nějaký druh epilepsie,“ dodává paní Petra.

Lilly byla často nemocná. Kvůli virózám či anginám téměř pokaždé s maminkou skončila hospitalizovaná v nemocnici, jelikož onemocnění vždy provázely epileptické záchvaty, někdy i dvakrát denně. Lékaři postupně přidávali léky na epilepsii, zkoušeli různé kombinace. „Dcera mi ale léky odmítala jíst, plakala. Bylo to náročné období. Pak byly jednoho dne Lillynčiny krevní testy odeslány na rozbor DNA a následně přišla zpráva, že má mutaci genu SCN1A způsobující syndrom Dravetové. Jedná se o závažné onemocnění, které způsobuje farmakoresistentní epilepsii, poruchu pozornosti s hyperaktivitou a opožděný mentální vývoj. Od té doby jsme začali jezdit na kontroly do FN Motol,“ uvádí paní Petra.

I přes kombinaci čtyř antiepileptik má Lilly jednou až dvakrát do měsíce záchvaty, které trvají zhruba minutu. Spouštěčem jsou změny počasí, prudké změny teplot, horečky, nebo silné prožívání emocí - ať už radosti nebo stresu. „Abychom předešli jejím epileptickým záchvatům, v létě kvůli vedru nechodíme ven, nechodíme se koupat, nenavštěvujeme větší oslavy narozenin, dětské akce, nechodíme do zábavných parků či obchodních center. Děláme jen aktivity, které Lilly dělat může. Chodíme na vycházky do přírody, a protože miluje zvířata, pořídili jsme si letos pejska. Naučili jsme se vážit si zcela běžných věcí,“ dodává maminka. V psychomotorickém rozvoji Lilly velmi pomáhají terapie. Pravidelně dochází na fyzioterapii, rehabilitaci na koních a ergoterapii. V současné době navštěvuje běžnou mateřskou školu, kde je zařazena do speciální logopedické třídy s asistentem. „Lilly do školky chodí jen na 4 hodiny denně, ale je tam šťastná. Je o ni moc dobře postaráno a já jsem klidná, protože vím, že v případě potřeby zvládnou i její záchvaty,“ popisuje paní Petra. Intelektivně schopnosti Lilly jsou aktuálně na úrovni lehké mentální retardace, potýká se i s motorickými problémy. Protože se ji rodiče snaží maximálně posunout vpřed, letos absolvovala dva intenzivní neurorehabilitační pobyty, na který rodině přispěli dárci skrz veřejnou sbírku. „Tyto rehabilitace jí velmi pomáhají,

bohužel je nehradí pojišťovna a stojí 58 tisíc. K tomu pak ještě musíte započítat ubytování, čímž se dostaneme na částku přes 70 tisíc. Letos jsme díky dárcům, kterým tímto velmi děkujeme, absolvovali takové pobyty dva. Aktuálně na další šetříme i z příspěvků Dobrých andělů, kteří nás od září podporují, a kterým tímto nesmírně děkujeme také. Péče o Lillynku je náročná, ale její nemoc nám více dala, než vzala. Udělala nás mnohem silnějšími a jsme hrdí na to, že jsme její rodiče,“ říká paní Petra.

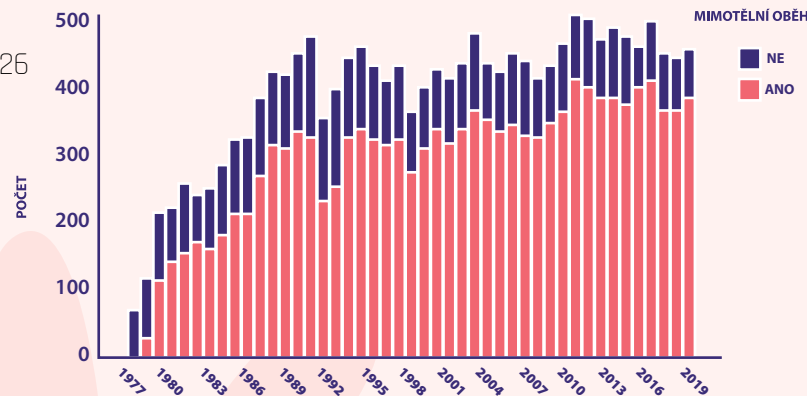


Za 10 let podpořili Dobří andělé prostřednictvím nadace Dobrý anděl více než 9 tisíc rodin s dětmi, kde se rodič nebo dítě potýká s vážným onemocněním. Z Plzeňska jich bylo 494. Pokud byste se chtěli stát Dobrymi anděly i vy, je to jednoduché. Stačí se zaregistrovat na www.dobryandel.cz, zvolit libovolnou výši příspěvku a začít přispívat. Nadace vaše příspěvky rodinám odevzdá do posledního haléře a vy se díky svému Andělskému účtu můžete každý měsíc podívat, které konkrétní rodině jste pomohli.

text/foto: Dobrý anděl

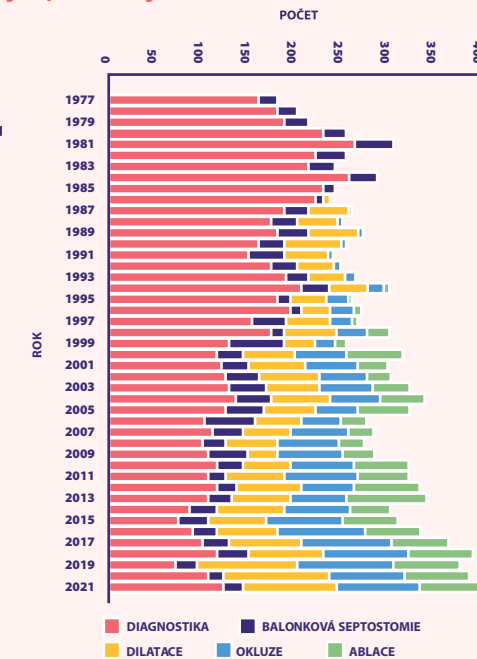
DĚTSKÉ KARDIOCENTRUM NA CESTĚ DO BUDOUCNOSTI

Za téměř 45 let existence Dětského kardiocentra 2. LF UK a FN v Praze zde podstoupilo operaci srdce 13 955 pacientů a 5 697 dětí se podrobilo intervenčnímu katetizačnímu výkonu na srdci nebo velkých cévách (obr. 1 a 2). Vzhledem k vysoké úmrtnosti neléčených vrozených srdečních vad lze bez přehánění říci, že zde byly zachráněny životy odpovídající počtu obyvatel menšího českého okresního města.

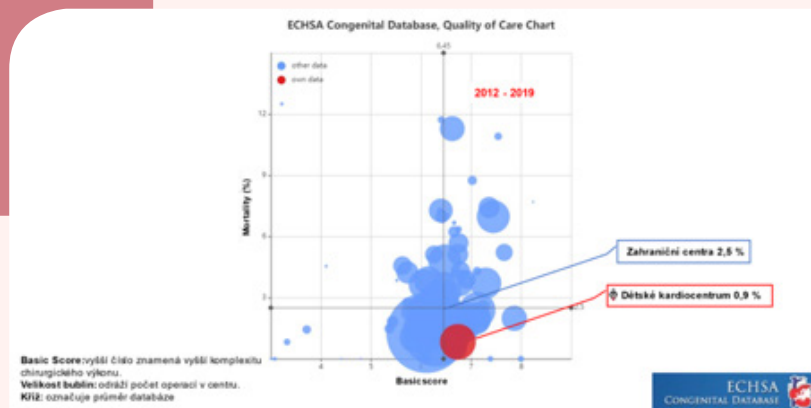


obr. 1: Počet a typ operací v Dětském kardiocentru

Zcela se tak naplnil původní záměr jeho zakladatele prof. Milana Šamánka učinit léčbu srdečních onemocnění u dětí na nejvyšší možné úrovni dostupnou pro všechny pacienty v ČR bez ohledu na věk, typ onemocnění, urgentnost stavu nebo region. Dětské kardiocentrum dosáhlo skvělých výsledků i mezinárodním kontextu (obr. 3).

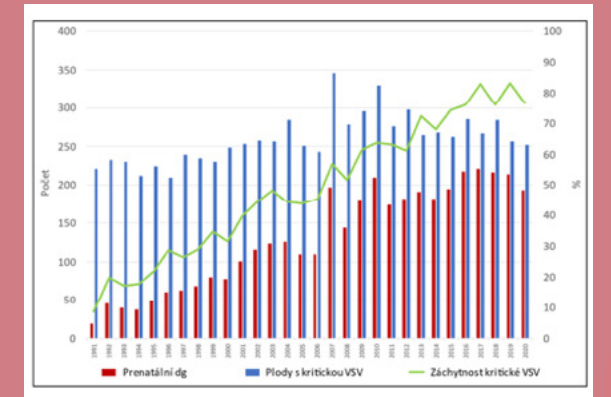


obr. 2: Počet a typ katetrizací v Dětském kardiocentru



obr. 3: 30denní chirurgická úmrtnost vztážená ke komplexitě výkonu v Dětském kardiocentru 2. LF UK a FN v Motole (červeně) v porovnání s ostatními světovými pracovišti (modře)

Klíčem k úspěchu byla centralizace komplexní péče o děti s kardiovaskulárním onemocněním, převážně s vrozenými srdečními vadami (VSV) nebo s poruchami srdečního rytmu ve společném kardiologicko-kardiocirurgickém centru. Současně s otevřením Dětského kardiocentra v roce 1977 byla vybudována síť regionálních dětských kardiologů a navázána velmi těsná spolupráce s ostatními pediatrickými a neonatologickými pracovišti. Velmi důležitým mezníkem v diagnostice a léčbě VSV bylo vybudování celostátního systému prenatální detekce srdečních onemocnění. Ten umožnil organizaci včasné péče o novorozence s kritickou vrozenou srdeční vadou ohrožené selháním oběhu bezprostředně po narození a zároveň dal rodičům možnost rozhodnout o osudu plodu s komplexním srdečním onemocněním (obr. 4).



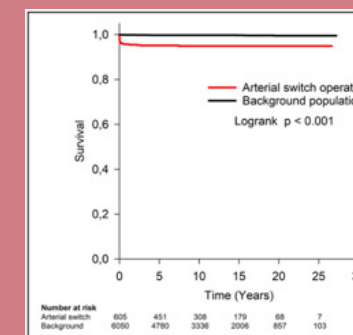
obr. 4: Vývoj prenatálního záchytu kritických vrozených srdečních vad v ČR

Centralizovaný systém péče o dětská srdeční onemocnění zcela změnil původně velmi nepříznivou prognózu postižených pacientů narozených s kritickou vrozenou srdeční vadou, jako je např. transpozice velkých artérií, kteří dříve umírali v průběhu prvních týdnů po narození a nyní je jejich dlouhodobá prognóza srovnatelná se zdravou populací (obr. 5). Úsilí zdravotníků i finanční prostředky vložené do této specializované a nákladné péče jsou tak vysoce efektivní.

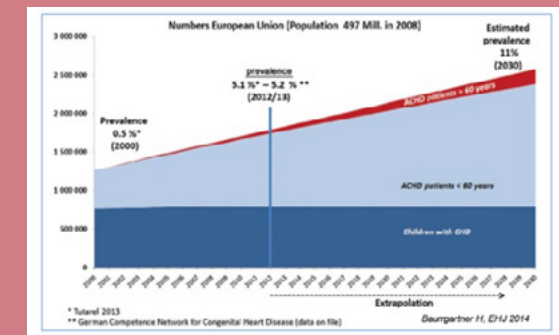


Dětské kardiocentrum FNM - Mise Keňa 2018

obr. 5: 25leté přežívání pacientů operovaných v Dětském kardiocentru pro transpozici velkých tepen, která vede bez léčby k úmrtí v novorozeneckém věku. Zdroj: Koubský K a spol. Journal of the American Heart Association, 2021



obr. 6: Vývoj počtu pacientů dětského a dospělého věku s vrozenou srdeční vadou (VSV) v Evropě. Tmavě modrá: děti s VSV, světle modrá: dospělí s VSV, červená: pacienti >60 let s VSV. Baumgartner H. European Heart Journal 2014



Klíčovým kritériem výsledky léčby vrozených srdečních vad se tedy spíše než úmrtnost stává dlouhodobá nemocnost, nutnost následných intervenčních výkonů a kvalita života. Optimalizace těchto parametrů je základním úkolem zlepšování péče do

budoucnosti a daleko přesahuje dětský věk. Vyžaduje totiž optimální návaznost péče o dospělé pacienty s vrozenou srdeční vadou, jichž postupně přibývá (obr. 6).

Dostupnost srdečních transplantací bude zlepšena možností transportu bijícího okysličovaného dárcovského srdce na velké vzdálenosti. Dlouhodobé výsledky transplantací budou optimalizovány pomocí nových postupů v léčbě odhojování (**obr. 7**)

**HALÓÓ...
NAFOUKNĚTE
S NÁMI
HŘIŠTĚ!**



Počty transplantací v letech a pravděpodobnost přežití

n=25



obr. 7: Dlouhodobé přežívání po transplantaci srdce v Dětském kardiocentru FN Motol



Molekulární genetika už dnes přinesla nový pohled na léčbu řady monogenně dědičných onemocnění srdce a velkých cév. V budoucnosti nepochybně přispěje k rozvoji personalizované precizní medicíny, která bude optimalizována na základě genetických dispozic pacienta. Elektronické sdílení klinických dat mezi jednotlivými pracovišti poskytujícími péči o nemocné s vrozenou srdeční vadou se stane klíčovým předpokladem efektivity léčby. Dětské kardiocentrum je již dnes na tuto dobu připraveno implementací klinického informačního systému a dalších klinických a organizač-

ních podprogramů umožňujících strukturované ukládání patientských dat a jejich použití jak pro klinické, tak i statistické a výzkumné účely. Čeká nás další dynamický rozvoj oboru dětské kardiologické medicíny, v němž denně zažíváme to, co C. S. Lewis vyjádřil svým slavným výrokem: „Není to zvláštní, jak se den ze dne nic nemění a když se podíváte zpět, je všechno jinak?“ Rádi bychom za Dětské kardiocentrum poděkovali všem, kteří se s námi podíleli a budou podílet na tomto fascinujícím vývoji.

V DĚTSKÉ ČÁSTI MOTOLSKÉ NEMOCNICE PRÁVĚ REKONSTRUUJEME TERAPEUTICKOU ZAHRADU PRO MALÉ I DOSPÍVAJÍCÍ PACIENTY. VÍCE NA WWW.DONIO.CZ/PINKBUBBLE

PODÍVEJTE SE, JAK BUDE HŘIŠTĚ VYPADAT PO REKONSTRUKCI NA JAŘE 2022:



JSME NADAČNÍ FOND PINK BUBBLE A PODPORUJEME MLADÉ LIDI, KTERÝM ZKOMPLIKOVALO ŽIVOT ONKOLOGICKÉ ONEMOCNĚNÍ.

JSI JEDNÍM Z NICH? MÁŠ V OKOLÍ NĚKOHO, KDO SE LÉČÍ? KOUKNI NA WWW.PINKBUBBLE.CZ, NEBO NÁM NAPIŠ NA BUBLINA@PINKBUBBLE.CZ



SPOLUPRÁCE

SLAVÍME DVACET LET A JE NÁS PLNÝ MOTOL

Je to přesně dvacet let, co zazněla památná věta: „Nepotřebuješ Zdravotní clown?“ Kombinace češtiny a angličtiny je proto, že ji pronesl americký herec, muzikant a klaun Gary Edwards. Byl to právě on, který do Česka přinesl koncept Zdravotních klaunů, kteří navštěvují nemocné děti (a seniory v domovech) a přinášejí humor tam, kde je ho nejvíce zapotřebí. V současné době v rámci organizace Zdravotní klaun působí 86 profesionálních a proškolených klaunů, kteří docházejí do 63 nemocnic, 8 domovů pro seniory a jednoho hospice. Prakticky od počátku rozesmávají i Motol.




ZDRAVOTNÍ KLAUN

Potkat Zdravotní klauny ve Fakultní nemocnici v Motole je docela snadné, chodí sem totiž prakticky každý všední den a svou radostnou vizí zaplní prostor dětské nemocnice (skoro) od sklepa až po půdu. Do motolského týmu s červeným nosem patří celkem 26 klaunů, a nevynechají prakticky žádné oddělení, na kterém se léčí malí pacienti. Klauni jsou kreativní a rádi si vymýšlejí stále něco nového, hledají nové cesty, jak pomáhat dětem v těžkých situacích. Kromě pravidelných klauniád na odděleních a pokojích hospitalizovaných dětí tak připravují několik dalších programů a speciálních aktivit. Novinkou letošního roku je v největší pražské nemocnici program Ambulance, během kterého se rozehrávají klauniády v čekárnách před odbornými ambulancemi.

SPOLUPRÁCE

Ambulance jsou specifická disciplína

Klaunování v prostoru ambulancí je něco docela jiného, je to specifická disciplína. V otevřeném prostoru, kde jsou rodiče a děti ze všech stran, musí mít klaun cit pro celek i detail. „Komunikace s jednotlivými pacienty či doprovodem musí být stále ušita na míru jejich individuální potřebě, zároveň však jsou přítomni i pro všechny ostatní, včetně zdravotnického personálu. Při tom všem ještě zvládají brát ohled na ty, kteří potřebují klid, i na dění za dveřmi ordinace,“ vysvětluje náročnost a specifika nového programu Lukáš Houdek, který se stará o profesionální rozvoj klaunů.

Na operační sál! Doslova

Když ambulantní vyšetření ukážou, že dítě potřebuje operační zákrok, i v ten moment je Zdravotní klaun podpoří. Provedou ho celým předoperačním dnem a doprovodí ho až (téměř) na operační sál. Program se jmenuje NOS! a v Motole ho dobře znají. Právě na zdejším oddělení Chirurgie 2A totiž odstartoval, s velkou podporou staniční sestry Lenky Rubešové.

„NOS! mi přijde jako velmi smysluplný projekt. Každý z nás klaunů je na něco specialista, někdo dělá programy pro těžce nemocné děti v domácí péči, nebo dokonce pro umírající děti, já jsem se našla v NOS! a v Motole,“ říká Hana Hübllová alias sestra Julča Fáčová.

„Velká výhoda nás klaunů je, že umíme navázat kontakt s dítětem, víme, jak s ním komunikovat. Jak prolomit ledy,“

říká s tím, že často se na ní obracejí i maminky, které přesně neví, co jejich dítě vlastně čeká. „No a já jim to všechno vysvětlím, doslova jim sehraji scénky, jak to bude probíhat a co přesně se v jakou chvíli bude dít. Ony jsou pak daleko klidnější,“ říká Hanka, která klaunuje už 14 let.

„Doktoři byli ze začátku skeptičtí,“ říká s úsměvem. „Můj táta byl chirurg. Ten, kdyby mě viděl v klaunském na svém oddělení, tak by asi omdlel. Ale motolští lékaři začali zjišťovat, že to s dětmi umíme, že dokážeme adekvátně reagovat i ve vyhrocenějších situacích a postupně nás začali brát,“ dodává Hanka, pro kterou jsou vztahy s personálem ve zdejší nemocnici mimořádně cenné. Největší přínos Zdravotních klaunů v nemocnici je totiž to, že zlehčují situaci všem: dětem, rodičům i personálu. Zažít klaunskou směnu, ať už se jedná o jakýkoli program, je prostě vždy velký zážitek. Už dvacet let totiž platí, že potkat Zdravotního klauna znamená mimořádné riziko útoku na naší bránicí.



POTVRZENO!

Že mají Zdravotní klauni na pocity a náladu dětí před operací vliv, je patrné na první pohled. Ale jaký vliv to je a jak klauni vlastně do režimu nemocnice zapadají? Na to se zaměřil výzkum, který provedla Vídeňská univerzita spolu s organizací Zdravotní klaun a FN Motol. Výsledky před nedávnem publikoval prestižní vědecký časopis Frontiers. „Z výsledků plyne, že klaunské intervence jsou užitečné nejen pro děti, ale mohou pozitivně působit také na jejich rodiče. Ti jsou pro zvládnání zátěže u dětí osobami nejdůležitějšími,“ shrnuje spoluautorka výzkumu Mgr. Zuzana Kocábová, Ph.D., primářka oddělení klinické psychologie FN Motol. Pozitivní účinek přítomnosti Zdravotního klauna přetrvával i po jeho odchodu, jak výzkum potvrdil. Důvodem může být to, že se klaunská návštěva stala příjemným tématem hovoru mezi dítětem a jeho rodičem, stejně jako to, že klauni zlepšují náladu nejen dítěti, ale i jeho doprovodu. Když je rodič klidnější, působí jeho pozitivní emoce i na dítě, a právě to pomáhá zvládnout tak stresovou situaci, jako je čekání na operaci.





PREMIÉRA

Bod Varu

Drama / Thriller

Velká Británie, 2021, 92 min

Režie: Philip Barantini

Scénář: Philip Barantini, James Cummings

Kamera: Matthew Lewis

Hrají: Stephen Graham, Hannah Walters, Jason Flemyng...

Obsah

Šéfkuchaři Andymu směna v jeho restauraci ani nezačala, a už nestíhá. Je poslední pátek před Vánoci, a tak si chce fajnové jídlo dopřát snad každý. Hosteska přijala příliš mnoho rezervací, nespokojený kontrolor šmejdí v kuchyni a do toho všeho má dorazit i Andyho mentor, kuchařská ikona, přicházející bez varování, zato s partnerkou, uznávanou food-kritičkou...

foto a text: www.csfd.cz

Dog

Dog

Komedie

USA, 2022, 90 min

Režie: Reid Carolin, Channing Tatum

Scénář: Reid Carolin, Channing Tatum

Kamera: Newton Thomas Sigel

Hrají: Channing Tatum, Q'orianka Kilcher, Jane Adams, Kevin Nash, Nicole LaLiberte...

Obsah

Mariňák Briggs ve výslužbě dostane úkol, který se ukáže být možná tím nej-složitějším v celé jeho kariéře. Má dopravit psí fenku jménem Lulu, na pohřeb jejího bývalého pána. Vyrážejí společně na cestu autem podél pobřeží Tichého oceánu, aby se do jednoho týdne dostali na místo určení. Namachrovaný leh-kovážný frajer a svěhlová psí dáma jsou ale poměrně neslučitelní, pes Lulu je k tomu často o krok napřed. Umí zdemolovat auto, zničit nadějně rande a taky umí utéct. V sérii průšvihů se z nich ale začíná stávat tým...

32

PREMIÉRA

Vem si mě

Komedie / Romantický

USA, 2022, 112 min

Režie: Kat Coiro

Scénář: John Rogers

Kamera: Florian Ballhaus

Hrají: Jennifer Lopez, Owen Wilson, Sarah Silverman, Chloe Coleman...

Obsah

Jedna z nejslavnějších světových zpěvaček a plachý učitel matematiky. Může to takhle rozdílným lidem klapat? Zvlášt když jejich vztah začíná svatbou na koncertě pro desetitisíce fanoušků?

foto a text: www.csfd.cz

Moonfall

Moonfall

Akční / Dobrodružný / Sci-Fi

USA / Kanada / Čína, 2022, 124 min

Režie: Roland Emmerich

Scénář: Roland Emmerich, Harald Kloser, Spenser Cohen

Kamera: Robby Baumgartner

Hudba: Harald Kloser, Thomas Wanker

Hrají: Halle Berry, Patrick Wilson, John Bradley, Michael Peña, Donald Sutherland, Charlie Plummer...

Obsah

Zásah asteroidu změní oběžnou dráhu Měsíce, a ten se řítí přímo na Zemi. Vesmírná posádka se vydává na záchranou misi s jediným cílem. Odvrátit zánik lidstva a zkázu naší planety.

KŘÍŽOVKA

Dalajláma: „Že nedostanete v životě...“

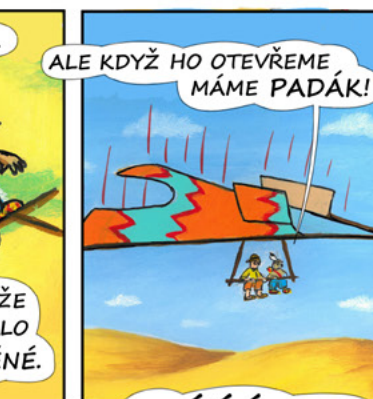
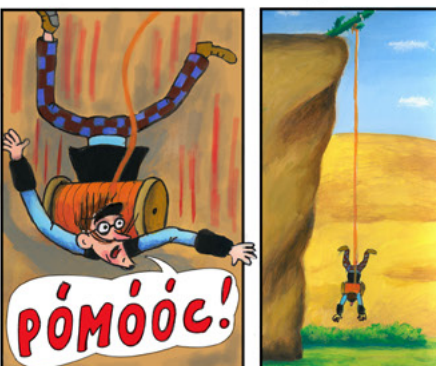
POMŮCKA: ACE, ANKH, BBC, ERST, ORL, TEE	KLENOT	ČÁST PLZNĚ	NÁDOBA NA PIVO		VODNÍ PTÁK	TRŮN ZASTAR.		BRITSKÁ TV STANICE ZKR.	VRCH U TŘEBE-CHOVIC	ZMIZELÁ PRYČ	CHUDO-KREVNÝ ČLOVEK	PŘEDPONA OZNAČUJÍCÍ ŠPIČKOVÉ VLASTNOSTI	ESO ANGLICKY
STÁTNÍ BĀNSKÁ SPRÁVA ZKR.				INICIÁLY SKLADAT. STRAUSS				ČESKÝ VÝROBCE OBUVI					
				TMEL									
HLEDĚT HOVOR.								BUDOUCÍ VOJÍN					
								HORA NÍZ-KÝCH TATER					
1. DÍL TAJENKY													
OZNAČENÍ NAŠICH LETADEL			TRUP SLOVEN.					ZVUK ZVONU				KAPROVITÁ RYBA	SOUSTAVA
			PYTÍK					STARŠÍ SKAUT					
NOUZOVÉ VOLÁNÍ				TKANINA SERŽ						KRÁLOVNA KRÁSY			
				ČES. HEREC ČESTMÍR ???						POTÁPĚČ. ZAŘÍZENÍ			
ČÁST OBLICEJE					BRITSKÝ MOREPLAVEC						SLONÍ ZUBY		
					ANGLICKÝ SPISOVATEL						VĚZET		
	NILSKÝ KŘÍŽ ZASTAR.	STŘEDO-AFRICKÝ STÁT				ČÁST ROSTLINY SLOVEN.					UHELNÉ SKL. ZKR.		
		KANONY				MOKŘINY					BÝV. MOBIL. OPERÁTOR		
NOVOTVAR								ÚROKOVÁ SRÁŽKA					
								A DOST HOVOR.					
2. DÍL TAJENKY													
INICIÁLY REŽISÉRA LAMAČE			MOŘSKÝ PTÁK					KAMSI					
			MĚSÍČNÍ MOŘE					DOTAZO-VATEL					
DĚTSKÉ CITOSLOVCE JÍDLA				NEJDŘÍVE NĚMECKY						TAHLE		TÝKAJÍCÍ SE UZLU	SVINUTÝ PŘEDMĚT
				CHEMICKÁ PŘÍPONA						VOZKA			
		STARÉ ČESKÉ ZÁJMENO			ÚTOK					SLOVAN			
	HALDY	ČÁST PLODU			ŠACHOVÁ VÝHRA					REALITNÍ KANCELÁŘ ZKR.			
VTIP						JMÉNO PSA					ZÁVODNÍ VYB. ZKR.		
						KANON					NÁDOBA U STUDNY		
GOLFOVÉ ODPALISTĚ				INICIÁLY SKLADATELE DVOŘÁKA				TŘEBAŽE					
				KŠANDY				ANGLICKÝ ŠLECHTICKÝ TITUL					
OBCHODNÍ CENTRUM ZKR.			3. DÍL TAJENKY								KOCOUR ZASTAR.		
			INIC. REŽIS. LIPSKÉHO								INIC. HER. KRBOVÉ		
LYŽAŘSKÝ POZDRAV					LEŽ ANGLICKY					LÁSKA ANGLICKY			
AMERICKÁ UNIVERZITA					UŠNÍ, NOSNÍ, KRČNÍ MEDICÍNSKÁ ZKR.				CITOSLOVCE ŽABIHO ZVUKU				

33

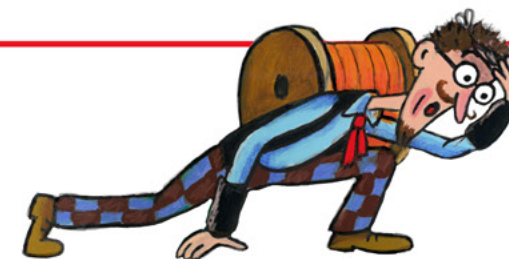
Tajenka křížovky z 1. čísla roku 2022: kdo je umí od přírody oddělit, je umělec.

Informační magazín Fakultní nemocnice v Motole. V Úvalu 84, 150 06 Praha 5, tel.: +420 224 431 111.
Vydavatelský servis: Tiskárna Flora s.r.o., Štěrbahalská 1307, 102 00 Praha 15, www.tiskarnaflora.cz, info@tiskarnaflora.cz
redakční rada: Ing. Jiří Čihár, MUDr. Jana Tejnická, MBA, MUDr. Pavel Budinský, Ph.D., MBA, Ing. Karin Mindtová, MBA, MUDr. Martin Holcát, MBA, JUDr. Vladimíra Dvořáková, Mgr. Pavlína Danková, Ing. Pavel Vlček, PharmDr. Petr Horák, Mgr. Jana Nováková, MBA, Mgr. Ludmila Šimáčková, Jana Merxbauerová. foto na obálce: David Černý & Jana Merxbauerová
Vydavatel neručí za obsah PR článků a inzerátů. Volně neprodejné. MK ČR E 19671

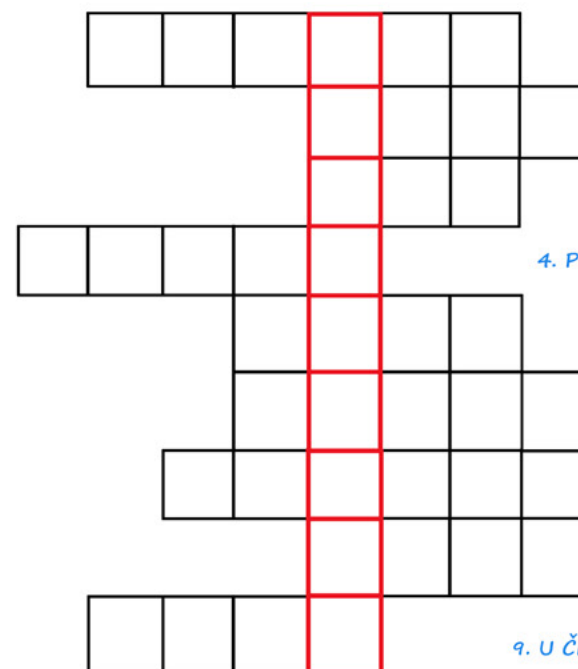
V PŘEDCHOZÍCH DÍLECH
ODNESLO TORNÁDO
I SE STANEM
MALÉHO BOBRA
DALEKO ZA OCEÁN.
OBJEVIL HO ČENDA
BURÁČEK.
ZE STANU VYROBILI
ROGALO A NA NĚM SE
SNAŽÍ DOSTAT MALÉHO
BOBRA ZPÁTKY DOMŮ...



ČENDA BURÁČEK & LÉTAJÍCÍ BOBR



V TAJENCE SE DOZVÍTE, JAKÝ JE ÚNOR MĚSÍC.



1. Z ROGALA SE MÁLEM STAL...

2. CIZÍ PTÁK JE...

3. POSLEDNÍ SLOVO ČENDOVA PIKÁNÍ...

4. PO OTEVŘENÍ SE Z ROGALA STAL...

5. BOBŘI MYSLELI, ŽE NAD NIMI LETÍ...

6. PAN ZPRÁVIČKA SE JMENOVAL...

7. POSVÁTNE MÍSTO BOBRŮ...

8. ČÍM BOBŘI STŘÍLELI?

9. U ČENDY SE VÍTÁ CHLEBEM A...



NAJDETE 10 ROZDÍLŮ ?



DOKÁŽETE POSKLÁDAT
TŘI ÚNOROVÉ PRANOSTIKY ?

VODA ÚNOR PRO

POLE ROHEM,

OCASEM. SÍLÍ.

BÍLÝ ÚNOROVÁ

ŠLEHNE ÚNOR

ŠKODA. POLE

NETRKNE-LI

REKONSTRUKCE FNM

25. 1. 2022 - 31. 12. 2023

INFORMACE
K PROBÍHAJÍCÍ REKON-
STRUKCI NALEZNETE
NA NAŠICH WEBOVÝCH
STRÁNKÁCH



FN MOTOL