

MOTOL in



KDYŽ SRDCE DRŽÍ POHROMADĚ
Tereza Robinson a vánoční skřítci

VOLNÉ PRACOVNÍ POZICE



Staň se součástí FN Motol. Práce, která má smysl.

Bližší informace získáš na našich
kariérních stránkách.

Instagram



Facebook



Web



Přidej se k nám!

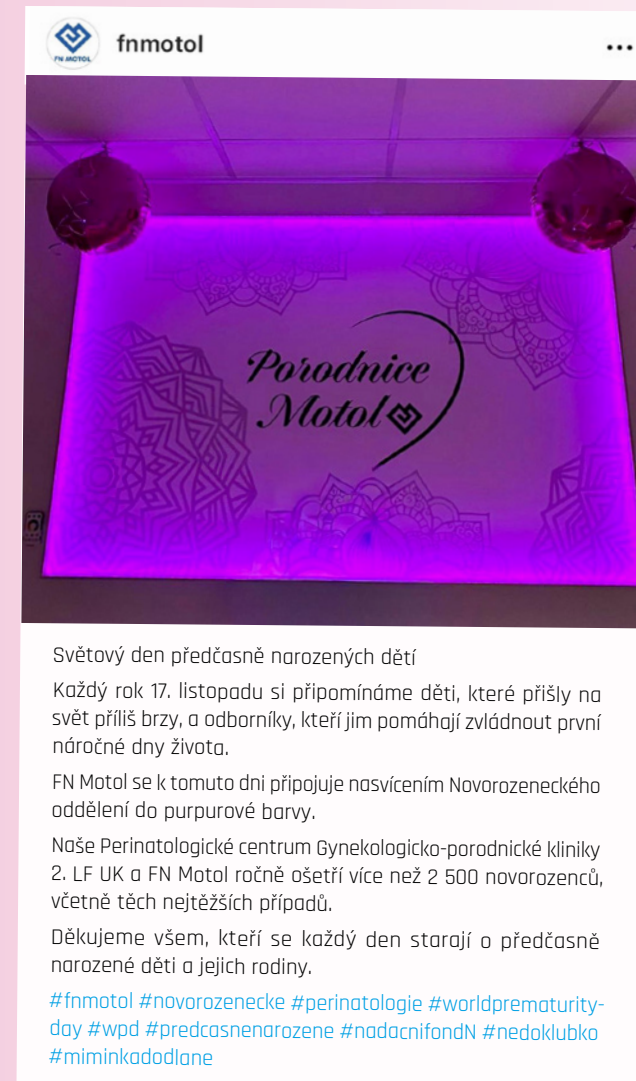


FN MOTOL NA SÍTÍCH

FACEBOOK



INSTAGRAM





Tereza Robinson a vánoční skřítki

Sestra mého srdce 2025

Staniční sestra kojeneckého oddělení Pediatrické kliniky 2. LF UK a Fakultní nemocnice v Motole, paní Jiřina Mašková, uspěla v prestižní celostátní soutěži Sestra roku 2025.

Do nového roku zdravěji – bez cigaret!

Kuřáctví se v České republice týká téměř dvou milionů obyvatel. Až třetina z nich se každý rok pokouší přestat kouřit, ale bez odborné pomoci uspějí jen asi 3 % kuřáků. Kouření totiž není pouhý zlovyk, ale závažná závislost, podobná té na alkoholu či drogách.

Mobilní ECMO tým FN Motol

Extrakorporální membránová oxygenace, zkráceně ECMO, představuje jednu z nejpokročilejších léčebných metod moderní medicíny. Jejím principem je dočasné nahrazení funkce srdce a/nebo plic pomocí mimotělního oběhu. Tato technologie umožňuje stabilizovat pacienta v okamžicích, kdy tradiční léčebné postupy již selhávají, a poskytuje tak neocenitelný čas pro další léčbu nebo regeneraci orgánů.



DĚKOVNÉ DOPISY

Děkovné dopisy

Dobrý den,

ráda bych touto cestou poděkovala celému týmu CAR včetně genetiky a embryologické laboratoře, a pochválila jej. Na oddělení již docházíme delší dobu a přístup lékařů, sester i laborantů je vždy milý, empatický, a hlavně velmi profesionální. Zároveň bych ráda zmínila objednávací termíny, kdy se opravdu můžeme spolehnout na daný čas, na který jsme objednáni. Bohužel v dnešní době tento přístup není standardem všude a o to víc si vážíme toho, že můžeme docházet právě sem. Děkuji za tento přístup.

Hezký den Pavlína

Vážení,

dovolu, bychom poděkovali prof. MUDr. Keilovi za to, že nám zachránil naši dceru poté, co nám lékaři v jiné nemocnici sdělili, že zemře, protože její stav je na devadesát devět procent naprosto fatální. Rychlá reakce prof. MUDr. Keila znamenala, že naše Eva byla bleskurychle převezena na jeho oddělení. Nikdy jsem v nemocnici nezažila takovou laskavou a přesně cílenou péči o mou dceru, jako tomu bylo na interní klinice. Přesto, že stav naší dcery byl opravdu velmi zoufalý, což nám i motolští lékaři sami potvrdili, žádný z lékařů a sester nevzdal boj o její život, a dokonce i mně, jako matce, dávali naději. Odbornost a lidskost se málokde setkává tak přirozeně, jako tomu bylo na tomto oddělení. Je to vlastně zázrak, v této době, kdy každý žije pro osobní výkon bez ohledu na druhé. Blahopřeji této nemocnici, protože má mezi svými lékaři takovou vzácnou osobnost, jako je prof. MUDr. Keil. Má na své podřízené takový vliv, že jeho oddělení představuje opravdu živý spolupracující organismus jako jediný harmonický celek, kde jsou všichni propojeni společnou intencí pomáhat těm, kteří se tady léčí. Takoví vedoucí pracovníci jsou naprostou vzácností a patří jim daleko vyšší ocenění, než je tento dopis, kterým chci jen za vše poděkovat. Dále děkuji všem lékařům, sestrám a pomocnému zdravotnickému personálu metabolické jednotky a 1. lůžkové stanice. Bez Vás by mezi námi moje dcera už nebyla.

S úctou Anna

Dobrý den,

záchranná služba k Vám na pohotovost dovezla moji maminku. Chtěl bych poděkovat MUDr. Štichovi, posádce sanitky a sloužícím sestřičkám za velmi lidský, vstřícný a profesionální zásah, a hlavně za pozitivní atmosféru, kterou kolem sebe šířili. Přeji Vám všem mnoho úspěchů ve Vaší práci a mnoho skvělých profesionálů.

S pozdravem a přáním všeho nejlepšího Vladimír

Dobrý den,

chtěl bych tímto poděkovat operačnímu týmu profesora Popelky, personálu JIP, kde se všichni snažili ulevit mi od bolesti po výkonu. Na lůžkovém oddělení pak zejména sestřičkám, které se o mě pečlivě staraly, a jmenovitě staniční sestře Kopernické, která vše bezchybně koordinovala. Zvláštní poděkování patří také MUDr. Walderovi, s nímž jsem se setkával často a který mi poskytl mnoho cenných informací.

Se srdečnými pozdravy Ivan

Vážené lékařky, vážení lékaři, milé sestřičky z ORL,

chci Vám poděkovat za vyšetření a odoperování mého vnuka. Zlepšili jste kvalitu života nejen jemu, ale i nám. Sluch se mu výrazně zlepšil.

Mockrát Vám děkujeme a přejeme vše nejlepší Alexandar

Vážení,

Jménem Velvyslanectví Mexika v České republice si dovoluujeme vyjádřit upřímné poděkování celému týmu Fakultní nemocnice v Motole za mimořádně profesionální a obětavou lékařskou péči, která byla poskytnuta mexickému občanovi během jeho hospitalizace ve Vašem zařízení v Praze.

Zvláštní uznání patří personálu oddělení KARIM, kde byl pacient nejprve hospitalizován, a následně i personálu standardního oddělení, kam byl přeložen. Oceňujeme vysokou odbornou úroveň a vřelý přístup Vašich lékařů a sester.

Vaše práce je pro nás potvrzením vynikající úrovně českého zdravotnictví a příkladem profesionální spolupráce mezi našimi zeměmi.

S poděkováním za Vaši cennou práci využíváme této příležitosti k opětovnému ujištění o naší nehlubší úctě a uznání.

S úctou Berenice Díaz Ceballos





ROZHOVOR

ROZHOVOR



Odpovídá Tereza Robinson:

JSTE ZAKLADATELKOU NEZISKOVÉ ORGANIZACE SRDCEM ROBINSON, KTERÁ PODPORUJE RODINY VÁŽNĚ A CHRONICKY NEMOCNÝCH DĚTÍ, ZDRAVOTNÍKY A ODBORNÍKY V POMÁHAJÍCÍCH PROFESÍCH. KDY JSTE POPRVÉ POCÍTLA, ŽE VAŠE OSOBNÍ ZKUŠENOST UŽ NENÍ JEN PŘÍBĚHEM VAŠÍ RODINY, ALE MŮŽE SE STÁT SILOU PRO POMOC OSTATNÍM?

Asi ten zlom přišel ve chvíli, kdy se na mě začali obracet i lidé, kteří hledali radu nebo podporu. Najednou už to nebyl jen příběh naší rodiny, ale něco, co mohlo pomoci i ostatním. Tenkrát jsem si uvědomila, že mi chybí nástroje, abych je opravdu mohla někam posunout – protože takové ty rychlé, „instantní“ rady často dlouhodobě nefungují. Říkala jsem si, že právě tímto směrem bych mohla do budoucna jít... a kupodivu se to vyplnilo.

CO BYLO PŘI ZAKLÁDÁNÍ SRDCEM ROBINSON NEJTĚŽŠÍ – VYTVOŘIT VIZI, NAJÍT FINANCE, ZVLÁDNOUT LEGISLATIVU, NEBO UDĚLAT TO PRVNÍ ROZHODNUTÍ „JDU DO TOHO“?

Nejtěžší byly a jsou finance – od samotného začátku až dodnes. Vlastně po celé čtyři roky.

MOHLA BYSTE ČTENÁŘŮM PŘIBLIŽIT, JAK DNES ORGANIZACE SRDCEM ROBINSON FUNGUJE A JAKÉ SLUŽBY TVOŘÍ JEJÍ JÁDRO?

V jádru máme dvě klíčové cílové skupiny. První jsou rodiny s vážně nemocnými nebo chronicky nemocnými dětmi. Druhou skupinou jsou zdravotníci – pro ně pořádáme sebezkušenostní a zážitkové workshopy.

Pro rodiče poskytujeme koučovací a terapeutické služby. Pro „skleněné děti“ – tedy sourozence vážně nemocných dětí – organizujeme volnočasové aktivity a dětský tábor v létě. Nepořádáme ho přímo my, ale spolupracujeme se zřizovateli, kteří nám poskytují volná místa. Díky tomu můžeme tyto děti vyslat na jejich dobrodružství.

CO JSTE SE MUSELA NAUČIT O SOBĚ, KDYŽ JSTE Z NOVINAŘINY A KOMUNIKACE PŘEŠLA DO ROLE ŘEDITELKY NEZISKOVÉ ORGANIZACE?

Nevím, jestli jsem se to už naučila, ale ka-

ždopádně mě to učí trpělivosti. Trpělivost je vlastně moje celoživotní téma. Myslím, že v neziskovém sektoru platí dvojnásob, protože je úzce spojená s financemi, které člověk potřebuje. Bohužel se nedají „vysedět“ – holt si člověk musí počkat. Takže trpělivost je opravdu to nejdůležitější.

KDYBYSTE MĚLA ZMÍNIT JEDEN KONKRÉTNÍ OKAMŽIK, KDY JSTE SI ŘEKLA: „TOHLE JE DŮVOD, PROČ SRDCEM ROBINSON EXISTUJE,“ KTERÝ BY TO BYL?

Pro mě to byl jeden velmi silný okamžik. Byla jsem s naším Ondrou v nemocnici, kde podstoupil operaci. Na pokoji byla také maminka s pětiletým chlapečkem, která měla tak velký strach, že nebyla schopná mu vysvětlit, co ho čeká a co se vlastně děje. Dítě bylo úplně zmatené, v prázdnou nejistoty a velmi plačtivé, a mně ho bylo nesmírně líto. V tu chvíli jsem si uvědomila, že kdyby byla maminka nějakým způsobem podporovaná, zvládla by tuto situaci mnohem lépe. Tento okamžik pro mě byl impulsem – chtěla jsem pomoci těm dětem.

STOJÍTE TAKÉ ZA PROJEKTY ZDRAVOTNÍK BUDOUCNOSTI A DEN SKLENĚNÝCH DĚTÍ. MOHLA BYSTE ČTENÁŘŮM TYTO INICIATIVY PŘEDSTAVIT A PŘIBLIŽIT, JAK KONKRÉTNĚ MĚNÍ ŽIVOTY RODIN A ODBORNÍKŮ, KTERÝM POMÁHÁTE?

Program „Zdravotník budoucnosti“ funguje tak, že s nemocnicí spolupracujeme na jedničce nebo dvojce – záleží na fázi spolupráce. Jedná se o dvoudenní zážitkový a sebezvojový workshopový cyklus, kde pracujeme s emocemi, hranicemi a prevencí vyhoření. V Motolské nemocnici například působíme dlouhodobě a jsme rádi za důvěru, že můžeme tyto sestřičky nejen opečovat, ale také rozvíjet jiným směrem, než jsou zvyklé.

Den skleněných dětí je iniciativa, která vznikla v roce 2025. Tento den jsme stanovili na 19. dubna – datum, kdy se moje nejstarší dcera stala tzv. „skleněným dítětem“ a narodil se Ondra. V rámci Dne s lupou se snažíme přiblížit sourozence nemocných dětí o něco blíže veřejnosti, aby nebyli tolik „neviditelní“. Nejde o to, že by je někdo schválně přehlížel, ale je důležité o ně pečovat, dávat jim pozornost a pocít bezpečí.

JAK VAŠE OSOBNÍ ZKUŠENOST OVLIVŇUJE ZPŮSOB, JAKÝM PROVÁZÍTE RODINY V NÁROČNÝCH OBDOBÍCH?

Myslím, že celá organizace je z velké části postavená na mé osobní zkušenosti, ale zároveň do ní zapojujeme odborníky a další rodiče, kteří prošli podobnou situací. Díky jejich praktickým zkušenostem pak budujeme naše služby. Nemáme peníze na výzkumy, takže se soustředíme spíše na životní, praktickou stránku – a právě ta je podle mě nakonec nejdůležitější.

KAM BYSTE CHTĚLA SRDCEM ROBINSON POSUNOUT V NÁSLEDUJÍCÍCH LETECH A JAKOU VIZI PRO NĚJ MÁTE?

Vizí by bylo spousta. Ráda bych ale především, aby se nám dařilo naše služby udržet a stabilizovat. Pro příští rok nejde tolik o rozšiřování nových projektů, jako spíše o soustředění se na to, co už máme – rozvíjet to a hlavně zajistit potřebné financování. Momentální vizí je tedy stabilita a udržitelnost.

SETKALA JSTE SE NĚKDY S ODPOREM NEBO SKEPSÍ ZE STRANY ODBORNÉ KOMUNITY – LÉKAŘŮ ČI SESTER? A POKUD ANO, JAK JSTE TAKOVÉ SITUACE ŘEŠILA?

Samozřejmě, že ano. Ze začátku jsem byla vlastně jen matka nemocného dítěte, která si vymyslela nějakou terapeutickou hru, takže mě odborná veřejnost příliš nebrala ani nerespektovala. Přesto si myslím, že za čtyři roky jsme se dostali někam, kde i mezi odborníky máme své místo – byť část z nich zůstává vůči nám skeptická. Naučila jsem se to nebrat osobně. Začátky byly často velmi usilované, ale dnes k tomu přistupuji s vědomím, že tu nejsem pro každého.

V ROZHOVORECH ČASTO MLUVÍTE O TOM, JAK JSTE SE NAUČILA ZAMĚŘOVAT NA SVOU VLASTNÍ SÍLU A ODOLNOST. JAK VYPADÁ VÁŠ VNITŘNÍ MONOLOG, KDYŽ SE OBJEVÍ POCHYBNOSTI NEBO STRACH, ŽE „TO JE MOC“?

Vnitřní monolog je někdy náročný, protože jsem člověk s mnoha vizemi – všechno bych chtěla hned, ideálně dokonale. To mi někdy „lame vaz“, ale zároveň je důležité si umět určit priority a odložit některé věci do šuplíku, když na ně není prostor, finance ani možnosti. Ten vnitřní dialog je občas těžký, protože se mi nechce zpomalit nebo něco odložit. Ale nakonec je zásadní si připomenout, že je potřeba dát na první místo sama sebe, abychom neshořeli.

KDYŽ SRDCE DRŽÍ POHROMADĚ



Tereza Robinson a vánoční skřítci

Prosinec má zvláštní dar – dokáže nás přivést blíž k sobě i k druhým. A právě o blízkosti, odvaze a světle lidské laskavosti je i příběh Terezy Robinson, zakladatelky organizace Srdcem Robinson. Tereza svou osobní zkušenost proměnila v cestu, která pomáhá rodinám dětí s vážnými a chronickými onemocněními, zdravotníkům i sourozencům, kteří často stojí nenápadně v pozadí.

V tomto prosincovém vydání vám přinášíme setkání nejen s Terezou, ale i s dětmi, které jsou součástí jejího světa – malými hrdiny, z nichž každý nese svůj příběh, svou radost, svůj sen. Jsou to děti, které navzdory těžkostem dokážou rozsvítit místnost jediným úsměvem. Jejich přání pod stromeček jsou často prostá, ale o to opravdovější.

Ať i vám jejich slova přinesou kousek světla a hřejivého klidu, který k prosinci neodmyslitelně patří.



ROZHOVOR

CO VÁM V BĚŽNÉM DNI DOKÁŽE UDĚLAT NEJVĚTŠÍ RADOST, I KDYŽ JE KOLEM SPOUSTA POVINNOSTÍ?

Tak například ten den, kdy se fotilo do tohoto časopisu. S dětmi jsem si to opravdu užila a právě to mě naplňuje – ten jejich úsměv a radost. Ať už šlo o mé děti, nebo o ty ostatní.

JAKÁ JE VLASTNOST NEBO SCHOPNOST, KTEROU NA SOBĚ MÁTE NEJRADĚJI?

To je také záludná otázka. Já si myslím, že je to hlavně odvaha – celoživotní, nejen ve vztahu k organizaci.

KDYBYSTE MOHLA PROMLUVIT K MLADŠÍ VERZI SEBE SAMA, CO BYSTE JÍ DNES ŘEKLA? BYLA BY NA VÁS PYŠNÁ?

Doufám, že by byla pyšná. Řekla bych jí, že se o sebe nemusí tolik strachovat – může dělat, co chce. Když bude chtít, může jít za čímkoliv, po čem touží, a není potřeba poslouchat našeptávače či ty,

kdo ji omezují. Možná bych jí vzkázala, aby si v něčem byla jistější.

CO BYSTE LETOS NEJRADĚJI NADĚLILA VŠEM DĚTEM POD STROMEČEK?

Určitě zdraví. Zároveň bych všem dětem přála, aby mohly být doma, v bezpečí se svými nejbližšími, které mají rády, a s úsměvem na tváři.



Tereza Robinson

zakladatelka a ředitelka organizace Srdcem Robinson

Oblíbená pohádka

Princezna ze mlejna (první díl)

Oblíbená koleda

Glasgow Love Theme - Craig Armstrong

Vánoční přání

Abychom zvládli být spolu v poklidu, lásce, pohodě a zdravíčku. Abychom se tolik nehonili pořád a více odpočívat.

Nejoblíbenější cukroví

Išelské dortičky. Babička pekla ty nejlepší na světě.

Co byste chtěla najít pod stromečkem

Mám ráda překvapení, takže nějaké překvapení.

Životní motto

Není čas, ztrácet čas.



ROZHOVOR

David Krásný, věk: 5

V Motole se léčí od: 03/2025

S čím se léčí: akutní lymfoblastická leukémie

CO TĚ BAVÍ NEBO TI DĚLÁ RADOST?

Hrát si s legem a hrát si se ségrou.

CO MÁŠ NEJRADŠI ZA POHÁDKU?

Steve a Maggie a Plamínek a čtyřkoláci.

MÁŠ NĚJAKÉ DOMÁCÍ ZVÍŘÁTKO?

Ne, ale kupu plyšáků.

JAKÉ MÁŠ NEJRADŠI VÁNOČNÍ CUKROVÍ?

Perníčky.

CO BY SIS PŘÁL POD STROMEČKEM?

Další dráhu, hodně těžký lego s velkou krabicí.

CO BY SIS CHTĚL V ŽIVOTĚ SPLNIT?

Vyndat centrálu, chodit do školky a nebrat prášky.

KÝM BYS CHTĚL BÝT AŽ VYROSTEŠ?

Tátou, ale ne s vousama.



František Brom, věk: 2,5

V Krči se léčí od: 1 roku

S čím se léčí: genetická vada HECW2 – epilepsie a přidružené problémy syndromu

CO TĚ BAVÍ NEBO TI DĚLÁ RADOST?

Ježdění s autíčky a vlakem, volný pohyb venku, kdy ho nikdo nekoriguje.

CO MÁŠ NEJRADŠI ZA POHÁDKU?

Jednoznačně Pingu.

MÁŠ NĚJAKÉ DOMÁCÍ ZVÍŘÁTKO?

Toulavou kočku co žije před barákem a Fanda jí nikdy neopomene koupit plechovku při nákupu. Několikrát i vyměnil vlastní dobrůtku, za plechovku.

JAKÉ MÁŠ NEJRADŠI VÁNOČNÍ CUKROVÍ?

Olivy. Fanda nesmí cukr, kakao a další věci, takže na Vánoce zatím fungujeme se sýry, olivami a podobně.

CO BY SIS PŘÁL POD STROMEČKEM?

Tramvaj - moc se mu líbí. :)

CO BY SIS CHTĚL V ŽIVOTĚ SPLNIT?

To je hodně zapeklitá otázka. :D František nemluví a vše odhadujeme z posunků. Miluje cestování dodávkou a zkoumání všeho, blízkost svých sestříček, zvířátka všeho druhu a všechny dopravní prostředky, cákání se na mělké pláži.

KÝM BYS CHTĚL BÝT AŽ VYROSTEŠ?

Odhadujeme že bude výborný řemeslník, moc rád vše rozmontuje a kolikrát i složí zpět. Odpad naší pračky by mohl vyprávit.





ROZHOVOR

Alice Vojteková, věk: 9 let

V Motole se léčí od:
prosinec 2024

S čím se léčí: osteosarkom



CO TĚ BAVÍ NEBO TI DĚLÁ RADOST?

Škola, být s kamarády. Hra na klavír

CO MÁŠ NEJRADŠI ZA POHÁDKU?

Následníci.

MÁŠ NĚJAKÉ DOMÁCÍ ZVÍŘÁTKO?

Ano, pejska jménem Archie.

JAKÉ MÁŠ NEJRADŠI VÁNOČNÍ CUKROVÍ?

Bezlepkové linecké.

CO BY SIS PŘÁLA POD STROMEČKEM?

Virtuální realitu.

CO BY SIS CHTĚLA V ŽIVOTĚ SPLNIT?

Jít znova lyžovat, bruslit.

KÝM BYS CHTĚLA BÝT AŽ VYROSTEŠ?

Programátorka nebo lékařka.

Viktorie Nováková, věk: 5 let

V Motole se léčí od: narození (29. 3. 2020)

S čím se léčí: Hypoplastické levé srdce

CO TĚ BAVÍ NEBO TI DĚLÁ RADOST?

Mně dělají radost hračky.

CO MÁŠ NEJRADŠI ZA POHÁDKU?

V hlavě.

MÁŠ NĚJAKÉ DOMÁCÍ ZVÍŘÁTKO?

Pejska – Tadeáše. A morčátka – Edíka a Elfíka.

JAKÉ MÁŠ NEJRADŠI VÁNOČNÍ CUKROVÍ?

Co pečeme na Vánoce – linecké.

CO BY SIS PŘÁLA POD STROMEČKEM?

Já bych si přála Kouzelný hrnec.

CO BY SIS CHTĚLA V ŽIVOTĚ SPLNIT A KÝM BYS CHTĚLA BÝT AŽ VYROSTEŠ?

Být doktorkou zvířátek. :)



Davídek Böhm, věk: 7

V Motole se léčí od: 11. 2. 2024

S čím se léčí: akutní lymfoblastická leukémie

CO TĚ BAVÍ NEBO TI DĚLÁ RADOST?

Dělá mi radost když stavím lego, baví mě to.

CO MÁŠ NEJRADŠI ZA POHÁDKU?

Kocour v botách.

MÁŠ NĚJAKÉ DOMÁCÍ ZVÍŘÁTKO?

Psa.

CO BY SIS PŘÁL POD STROMEČKEM?

Pytlík semínek trávy, kosti a hlínu a velkou krabici, abych mohl sledovat, jak se vyvíjí svět.

CO BY SIS CHTĚL V ŽIVOTĚ SPLNIT?

Chci, aby se mi splnil sen o vytvoření kompasu, díky kterému bych mohl cestovat v čase.

KÝM BYS CHTĚL BÝT AŽ VYROSTEŠ?

Přírodovědec.



ROZHOVOR

Teodor Petržílka, věk: 5

V Motole se léčí od: druhé půlky roku 2020

S čím se léčí: atopický ekzém, multi alergie, epilepsie, oční, genetická mutace Syngap1

CO TĚ BAVÍ NEBO TI DĚLÁ RADOST?

Teodorek nemluví, takže sám vám nic nepoví. Ale jako jeho máma vím, že mu nejvíc dělá radost, když s ním rodina, děti a lidé, které má rád, tráví čas a věnují se mu.

CO MÁŠ NEJRADŠI ZA POHÁDKU?

Teodorek má rád spíše písničky a videoklipy. Nejvíce miluje písničku Bella ciao.

MÁŠ NĚJAKÉ DOMÁCÍ ZVÍŘÁTKO?

Doma žádná zvířátka nemáme, neboť víme, jak náročná péče o ně je. Teodorek však miluje všechna zvířátka a je rád, když nějaké vidí a může si jej pohladit.

JAKÉ MÁŠ NEJRADŠI VÁNOČNÍ CUKROVÍ?

Teodorek je multi alergik, tudíž žádné cukroví nikdy neochutnal.

CO BY SIS PŘÁL POD STROMEČKEM?

Jak tak Teodorka znám, určitě nějakého dalšího dinosaura do sbírky.

Eda Forman, věk: 4,5

V Motole se léčí od: jednorázově - srdeční operace ve 3 měsících - defekt síňového a komorového septa

S čím se léčí: pravidelné kontroly - kardiologie, endokrinologie, pneumologie, oční, neurologie

CO TĚ BAVÍ NEBO TI DĚLÁ RADOST?

Když si můžu dělat co chci, když domu přijde táta nebo máma a když můžu skákat.

CO MÁŠ NEJRADŠI ZA POHÁDKU?

Pohádku, co si čteme večer před spaním, mám nejradši o fotbalových maskotech a o ježkovi, který je veze autobusem. Taky rád koukám na Prasátko Peppu a Bluey.

MÁŠ NĚJAKÉ DOMÁCÍ ZVÍŘÁTKO?

Nemám, ale zvířátko pejska mají kamarádi, nebo příbuzní v rodině.

JAKÉ MÁŠ NEJRADŠI VÁNOČNÍ CUKROVÍ?

Mám rád linecké cukroví a čokoládové cukroví.



CO BY SIS CHTĚL V ŽIVOTĚ SPLNIT?

Teodorek i já, jako jeho maminka, máme jen jediné přání, a to co nejvíc zdraví a kdyby třeba jednou ustoupila epilepsie, byli bychom šťastní.

KÝM BYS CHTĚL BÝT AŽ VYROSTEŠ?

To nám bohužel Teodorek zřejmě nikdy neřekne. Věřím, že by byl skvělý v čemkoliv, co by si vymyslel, protože je to ten nejskvělejší chlapeček.



CO BY SIS PŘÁL POD STROMEČKEM?

Nějakou pěknou hru s počítáním a barvami.

CO BY SIS CHTĚL V ŽIVOTĚ SPLNIT?

Být šťastný a mít šťastnou a zdravou rodinu kolem sebe. Pak se neomezeně koukat na tablet a do nekonečna mlsat.

KÝM BYS CHTĚL BÝT AŽ VYROSTEŠ?

Veselým člověkem, kterého ostatní respektují a přijímají.



DĚKUJEME VŠEM ZAMĚSTNANCŮM
POBOČKY MĚSTSKÉ KNIHOVNY
V PRAZE A SPOLKU VELKÝ MLÝN ZA
UMOŽNĚNÍ FOTOGRAFOVÁNÍ V JE-
JICH PROSTORÁCH.

SPOLEK VELKÝ MLÝN



MĚSTSKÁ KNIHOVNA V PRAZE



POCTA PROFESORU KOUTECKÉMU, SLAVNOSTNÍ ODHALENÍ KNIHOVNIČKY V TERAPEUTICKÉ ZAHRADĚ FN MOTOL



Pink October – po celý říjen si pod tímto názvem svět připomínal téma prevence onkologických onemocnění.

Nadační fond Pink Bubble, který se věnuje podpoře náctiletých a mladých dospělých onkologických pacientů v České republice, **se k růžovému říjnu připojil poctou profesoru MUDr. Josefu Kouteckému, DrSc., zakladateli oboru dětské onkologie v Československu.**

Jako výraz díků od všech malých pacientů, kterým dal pan profesor naději na uzdravení, jsme **slavnostně odhalili malou knihovničku na terapeutickém hřišti v areálu FN Motol.**

Knihovnu navrhl 27 letý onkologický pacient David Průša a nadšeně se pustil do příprav výroby. Bohužel se mu již nepodařilo projekt dokončit, David nemoci vloni na podzim podlehl. Jeho sestra Týna s maminkou proto oslovily ředitelku Středního odborného učiliště v Davidově rodných Domažlicích a pokračování díla se pod vedením mistra Tomáše Arnetu rádi ujali žáci. Knihovnu vyrobili, instalovali a společně představili veřejnosti.

Knihovnu odhalil **ředitel FN Motol, MUDr. Petr Polouček, MBA**, spolu se synem profesora Kouteckého, **MUDr. Petrem Kouteckým, Davidovou sestrou Týnou Bubeníkovou a zpěvačkou Elizabeth Kopeckou**, patronkou NF Pink Bubble.

Terapeutické hřiště v areálu FN Motol vybudoval Nadační fond Pink Bubble v roce 2014.

Od té doby je ročně navštíví přes 20 000 dětských pacientů s rodinami, aby si zde užili chvíle klidu a odreagovali se od nemocničního prostředí. Inspirací pro jeho vznik bylo zákoutí se sochami zvířat, které nechal do trávy pod okny umístit pro své malé pacienty profesor Koutecký, když

v přízemí motolské nemocnice zakládal první oddělení dětské onkologie.

„V roce 2022 prošlo terapeutické hřiště velkou rekonstrukcí. Přivedli jsme vodu, položili nové bezpečnostní dopadové plochy s motivy indiánů, stínící plachty, mlžítka, pítka a pétanquové hřiště. Náhradou za tři pokácené nemocné stromy jsme vysadili deset nových,“ říká Martina Šmuková, zakladatelka NF Pink Bubble, a dodává: „Nesmírně nás těší, že na hřiště chodí odpočívat nejen děti, ale i lékaři a sestřičky. Prostě každý, kdo to potřebuje.“



NADAČNÍ FOND PINK BUBBLE

Nadační fond Pink Bubble založila v roce 2012 modelka Martina Šmuková.

Fond pomáhá náctiletým a mladým dospělým do 30 let, kterým život zkomplikovalo onkologické onemocnění, vrátit se zpátky k radosti a k životu podle vlastních představ.

Všechny projekty NF Pink Bubble směřují k tomu, aby pacienti v době léčby i dlouho po jejím ukončení věděli, že na své problémy nejsou sami.

Podpora je vždy ušitá na míru konkrétnímu žadateli, protože každý příběh je unikátní, stejně jako je jedinečný jeho nositel.

Pink Bubble plní tajná přání, pořádá společné ozdravné pobyty, poskytuje jednorázové finanční příspěvky a pomáhá s hledáním pracovních zkušeností. Přináší radost na lékařská pracoviště, například výmalbou oddělení onkologické ambulance ve FN Motol, drobnými dárky a v neposlední řadě výstavbou terapeutické zahrady v motolské nemocnici.

Více informací na
www.pinkbubble.cz



text: Nadační fond Pink Bubble
foto: David Černý

Sestra mého srdce 2025

Staniční sestra kojeneckého oddělení Pediatrické kliniky 2. LF UK a Fakultní nemocnice v Motole, paní Jiřina Mašková, uspěla v prestižní celostátní soutěži Sestra roku 2025.

V hlasování veřejnosti získala nejvíce hlasů z více než 64 000 odevzdaných a stala se nositelkou ocenění Sestra mého srdce 2025. Zároveň obsadila třetí místo v kategorii Sestra v přímé ošetrovatelské péči.

Do letošního ročníku soutěže, do které bylo přihlášeno rekordních 421 zdravotních sester z celé České republiky, postoupilo do finále pouze sedm nejvýraznějších osobností českého ošetrovatelství. Paní Jiřina Mašková patřila mezi ně díky své mimořádné odbornosti, zkušenostem i dlouholeté praxi.

Ve Fakultní nemocnici v Motole působí bezmála padesát let. Na kojenecké oddělení Pediatrické kliniky nastoupila již v roce 1976 a od roku 1982 zde pracuje jako staniční sestra. Pod jejím vedením se oddělení vyprofilovalo v pracoviště s vysokou odbornou úrovní, zaměřené na komplexní péči o vážně nemocné děti od narození do jednoho roku věku.

K jejím zásadním profesním přínosům patří dlouholetá zkušenost s péčí o kojence vyžadující peritoneální dialýzu, spolupráce při budování programu domácí parentální výživy a zajišťování péče o děti závislé na enterální výživě. Svou odborností doprovází mimořádným lidským přístupem – je oporou pro rodiče, jistotou pro dítě a stabilním bodem pro celý tým.

Ocenění Sestra mého srdce 2025 je poctou nejen za padesát let obětavé práce, ale také za hodnoty, které paní Mašková do ošetrovatelství vnáší – odbornost, pokoru a lidskost.



text: FNM
foto: Sestra roku, Sabina Macháčková

DO NOVÉHO ROKU ZDRAVĚJI – BEZ CIGARET!

Kuřáctví se v České republice týká téměř dvou milionů obyvatel. Až třetina z nich se každý rok pokouší přestat kouřit, ale bez odborné pomoci uspějí jen asi 3 % kuřáků. Kouření totiž není pouhý zlovyk, ale závažná závislost, podobná té na alkoholu či drogách.

Jak závislost vzniká?

Při léčbě závislosti je nutné vypořádat se se dvěma složkami: psychickou a fyzickou.

- **Psychická závislost** znamená navyklé rituály spojené s cigaretou: po jídle, při stresu, relaxaci či ve společnosti.
- **Fyzická závislost** souvisí s potřebou nikotinu, kterou si mozek vytvoří. Pokud nikotin chybí, objevují se abstinenční příznaky: podrážděnost, neschopnost soustředit se, zlost nebo zvýšená chuť k jídlu, zejména na sladké.

Jak vám můžeme pomoci?

V Centru pro závislé na tabáku při Pneumologické klinice FN Motol vám pomůžeme zvolit nejvhodnější léčebný plán, který kombinuje:

- **medikamentózní podporu** (náhradní nikotinová terapie, léky ovlivňující nikotinové receptory),
- **psychosociální podporu** (nácvik nových návyků, práce s motivací),
- **správné načasování abstinence a náhradní činnosti.**

Závislost se rozvíjí poměrně rychle – obvykle u lidí, kteří kouří víc než osm cigaret denně a zapalují si první cigaretu do 30 minut po probuzení.

Léčba by měla trvat alespoň tři měsíce a může zvýšit vaši šanci na úspěch až na 40 %. Součástí vyšetření je i zhodnocení funkce dýchacích cest a možnost otestovat se pomocí přístroje smokelyzer, který ukáže, jak moc jsou vaše dýchací cesty zaneseny částicemi z kouře.

Zdravotní rizika kouření

Kouření významně **poškozuje plíce a zvyšuje riziko vzniku nádorových onemocnění** – nejen plic, ale také **dutiny ústní, hrtanu, prsu, žaludku, ledvin či močových cest**. Negativně ovlivňuje i průběh a léčbu řady jiných nemocí.

Pasivní kouření ohrožuje i vaše okolí, zejména děti. **Kouř ze třetí ruky** – částice usazené v prostředí kuřáka – poškozuje zdraví dalších osob i domácích mazlíčků, kterým zkracuje život.

Pokud tedy chcete **zlepšit své zdraví, účinnost léčby chronických nemocí i ochránit své blízké**, přestaňte kouřit.

„Já nemusím odvykat, já kouřím zdravě...“

Tuto větu často slyšíme od uživatelů nahříváného tabáku či elektronických cigaret. Jsou ale tato zařízení skutečně neškodná?

Nahříváný tabák a elektronické cigarety – méně škodlivé, nikoli zdravé:

- Při klasickém kouření vzniká kouř při teplotě 600-800 °C a **obsahuje dehet a řadu karcinogenních látek**.
- Zařízení s nahříváním tabákem fungují asi při **350 °C** – nedochází k hoření, ale ke tlení tabáku. Přesto však výpary obsahují **nikotin a další zdraví škodlivé látky**.
- **Elektronické cigarety (vapování)** využívají tekuté náplně (liquidy), které se zahřívají přibližně na 100 °C. Obsahují různé příchutě a často i nikotin v různých dávkách. Pára sice neobsahuje dehet, ale stále jde o návykovou látku a zdraví škodlivé chemikálie, včetně karcinogenů.
- Přestože je riziko pasivního kouření nižší, žádný výrobek obsahující nikotin není zdravý ani vhodný pro nekuřáky. Navíc dlouhodobé „vapování“ může vést i k **předávkování nikotinem**.

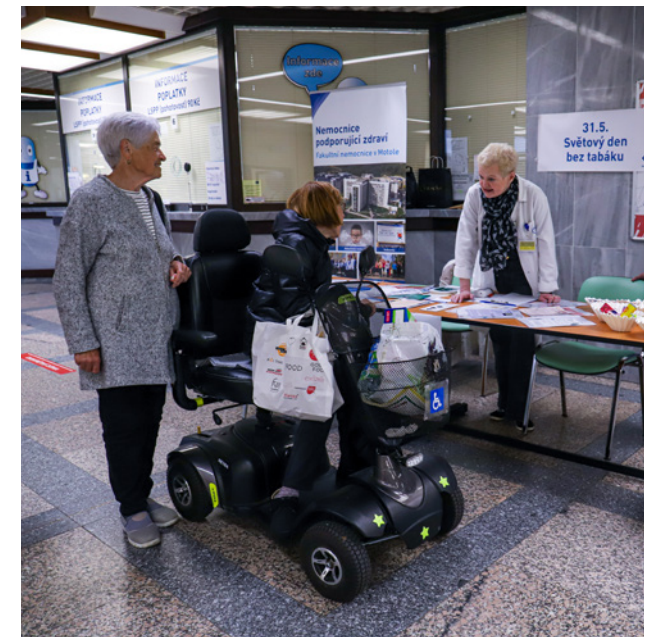
Pomoc při odvykání – i od elektronických zařízení

Závislost na nikotinu se netýká jen klasických cigaret, ale i užívání nahříváného tabáku či e-cigaret.

V Centru pro závislé na tabáku FN Motol vám pomůžeme řešit:

- **psychickou závislost** – naučit se prožít den bez vapování či cigarety,
- **fyzickou závislost** – potlačit touhu po nikotinu pomocí vhodné medikace.

S odbornou podporou výrazně zvyšujete svou šanci na úspěšné odvykání a návrat ke zdravějšímu životu.



OBJEDNEJTE SE JEŠTĚ DNES

Objednat se můžete **bez doporučení praktického lékaře či specialisty**.

Léčba v Centru je **hrazená ze zdravotního pojištění**.

Telefon: **2 2443 6646**

Centrum pro závislé na tabáku, Pneumologická klinika FN Motol

text: MUDr. Soňa Csemyová, Pneumologická klinika 2. LF UK a FN Motol
foto: Sabina Macháčková



Izraelští experti sdíleli v Motole zkušenosti s řízením nemocnic a zásahy při hromadných neštěstích

Fakultní nemocnice v Motole hostila dvou-
denní odbornou konferenci Trauma & MCI
– *Expert workshop on hospital leadership
and pre-hospital protocols in emergency
situations*, kterou společně uspořádaly
FN Motol, 2. LF UK a izraelský Rambam
Health Care Campus z Haify. Setkání se
zaměřilo na řízení nemocnic a integro-
vaného záchranného systému při mimořá-
dných událostech, včetně situací s velkým
počtem zraněných.

Program konference zahrnoval témata,
jako je organizace traumatologických
systémů, plánování reakce na hromadná
neštěstí, připravenost na chemické, bio-
logické, radioaktivní a jaderné hrozby, nebo
krizové scénáře z oblasti veřejného zdraví
po pandemii COVID-19.

Izraelští odborníci v čele s Dr. Bahouthem,

Dr. Gilou Hyams, Dr. Alonem a Dr. Eyalem
Hashaviou, M.D. představili své postupy
z praxe Rambam Health Care Campus,
který je považován za jedno z nejlépe
připravených zdravotnických zařízení na
mimořádné situace v regionu. Součástí
programu byla i diskuse s českými zá-
stupci Integrovaného záchranného sys-
tému a Kliniky anesteziologie, resuscitace
a intenzivní medicíny FN Motol o národ-
ním referenčním scénáři a možnostech
zefektivnění spolupráce mezi zdravotníky,
hasiči a policií.

*„Izrael patří ke světovým lídrům v oblasti
krizového managementu a urgentní me-
dicíny. Sdílení zkušeností s kolegy z Ram-
bam Health Care Campus je pro nás mi-
mořádně cenné – nejen pro nemocniční
připravenost, ale i pro systémové řízení*

zdravotnictví v krizových situacích,“ uve-
dl prof. MUDr. Miroslav Durila, Ph.D., MHA,
z Kliniky anesteziologie, resuscitace a in-
tenzivní medicíny FN Motol.

Dvou denní workshop, který probíhal ve
Velké posluchárně 2. LF UK, byl zaměřen
jak na lékaře a zdravotnický personál, tak
na pracovníky krizového managemen-
tu. Součástí programu byla i prezentace
tzv. podzemní nemocnice Rambam, která
během pandemie COVID-19 a následných
válečných konfliktů umožnila provoz ne-
mocnice i v podmínkách mimořádné bez-
pečnostní hrozby.

Konference byla zakončena diskusí
o možnostech společných cvičení a vzdě-
lávacích programů mezi českými a izrael-
skými zdravotnickými institucemi.



text a foto: FNM

Vliv zooterapie (služeb za asistence zvířat) ve zdravotnických zařízeních – setkání odborníků ve FN Motol

Dobrovolnické centrum Fakultní nemocnice v Motole uspořádalo
odbornou konferenci na téma „Vliv zooterapie (služeb za asis-
tence zvířat) ve zdravotnických zařízeních“.

Cílem konference bylo vytvořit prostor pro odborníky i širokou
veřejnost ke sdílení zkušeností a diskusi o dalším rozvoji, ukot-
vení a sjednocování přístupů k využití zvířat v péči o pacienty ve
zdravotnickém prostředí. Setkání nabídlo jedinečnou příležitost
k mezioborové výměně zkušeností v **oblasti zooterapie, caniste-
rapie, hipoterapie a návštěv dobrovolníků se zvířaty**. Zúčastnili
se jej zástupci nemocnic, odborní terapeuti, zdravotnický perso-
nál, koordinátoři dobrovolnických programů i zástupci nezisko-
vých organizací.

Zvířata se v nemocnicích stále častěji stávají přirozenou součástí
podpůrné péče o pacienty. Jejich přítomnost může pomoci zmír-
nit stres, úzkost, posílit motivaci k rehabilitaci, nebo jednodu-
še přinést radost a lidský kontakt. Využití zvířat v nemocničním
prostředí je zároveň oblastí, která se dynamicky rozvíjí – a s tím
roste i potřeba jednotného rámce, vzdělávání a mezioborové
spolupráce.

Téma je v současnosti mimořádně aktuální – **Ministerstvo zdra-
votnictví připravuje aktualizaci tematického manuálu „Zootera-
pie v rámci programu dobrovolnictví ve zdravotních službách“**,
jehož cílem je sjednotit pravidla, terminologii, postupy a poža-
davky na výběr, zapojení i vzdělávání dobrovolníků se zvířaty.

Jedním z hlavních témat konference bylo vymezení rozdílu mezi
odbornou terapeutickou prací a dobrovolnickými aktivitami se
zvířaty. Toto rozlišení není vnímáno jako oddělování, ale jako dů-
ležitý krok k bezpečné, srozumitelné a efektivní spolupráci mezi
všemi zúčastněnými.

Právě propojení odbornosti a dobrovolnictví otevírá možnosti,
jak prohlubovat péči o pacienty – ať už prostřednictvím odborně
vedených terapeutických programů, nebo dobrovolnických ná-
vštěv se zvířaty. Jasně vyplývá, že budoucnost aktivit s využitím
zvířat ve zdravotnickém prostředí spočívá v mezioborové spo-
lupráci, profesionalizaci a otevřeném dialogu mezi terapeuty,
zdravotníky a dobrovolníky.

Úvodní příspěvek přednesla **MUDr. Ivana Štverka Kořínková**,
odborný konzultant MZ ČR pro dobrovolnictví ve zdravotnictví.
Představila metadický rámec AAS v dobrovolnickém programu
i nové legislativní vymezení dobrovolnické činnosti, které vstoupí
v platnost v roce 2026. Zdůraznila nutnost rozlišovat mezi od-
bornou terapeutickou prací (např. canisterapií) a dobrovolnický-
mi aktivitami, jejichž cílem je především psychosociální podpora
pacientů.

Na její vystoupení navázali odborníci z různých regionů
– **Mgr. Jaroslava Bicková, Ph.D., a Mgr. Ludmila Cimlová** ze
sdružení Hafík popsaly model spolupráce dobrovolníků
a canisterapeutických týmů. Za ELVA HELP, z.s., vystoupily **Mgr.
Andrea Tvrdá a Petra Konečná**, které se ve svém příspěvku

věnovaly aktivitám za asistence zvířat (AAS) a práci s tzv.
„mlčícím klientem“ v nemocničním prostředí. **Mgr. Tvrdá** zároveň
představila Institut vzdělávání a výzkumu v AAS (IVVAAS®).
Dále navázala **Bc. Helena Fejkusová** z organizace Podané
ruce, z.s. Sdílela zkušenosti s canisterapií v nemocnicích
Moravskoslezského kraje – konkrétně u pacientů FN Ostrava,
Nemocnice Frýdek-Místek a Nemocnice Havířov. **Mgr. Daniela
Münichová** z Psychiatrické nemocnice Bohnice ve svém příspěvku
„Lidé s poruchami nálad a kontakt s koněm“ představila
profesionální terapii, při níž se práce se zvířetem stává nedílnou
součástí komplexní rehabilitace pacientů. **Bc. Tereza Otcová**
z Ústřední vojenské nemocnice Praha (ÚVN) představila příspěvek
„Canisterapie v ÚVN“, který přinesl pohled na profesionálně
vedenou a multidisciplinární formu canisterapie. Popsala ji
jako záměrnou činnost se psem zaměřenou na zlepšení zdraví
a psychosociální pohody pacienta, zdůraznila nutnost propojení
odbornosti, znalosti etologie a respektu k potřebám zvířete.

Za FN Motol vystoupily **Mgr. Barbora Nebáznivá**, psycholožka
z týmu dětské podpůrné péče a **Mgr. Soňa Hájková**, vrchní ses-
tra oddělení NIP a DIOP. Obě dlouhodobě spolupracují s Dobra-
volnickým centrem a podílejí se na zapojování dobrovolníků se
zvířaty u vybraných pacientů.

Tato spolupráce zároveň jasně dokládá, že využití zvířat v péči
o pacienty je také nedílnou součástí i ve FN Motol. Mgr. Barbo-
ra Nebáznivá sdílela zkušenosti z praxe v příspěvku „Zooterapie
v dětské paliativní péči – hlubší pohled“. Popsala, jakým způso-
bem tým podpůrné péče přistupuje k výběru pacientů, pro které
může být kontakt se zvířetem přínosný.

Ve své kazuistice ukázala pozitivní přínos návštěv dobrovolníků
se zvířaty u pacienta, který dlouhodobě pocítoval strach z opa-
kovaných lékařských výkonů. Pravidelné setkávání s dobrovol-
níky pomohlo dítěti uvolnit napětí, úzkost a odvedlo pozornost
od výkonů.

Dále vystoupila **Mgr. Soňa Hájková**, vrchní sestra oddělení NIP
a DIOP, která ve svém příspěvku přiblížila spolupráci s dobrovol-
níky se zvířaty v průběhu jejich návštěv u pacientů právě z od-
dělení NIP a DIOP. Zkušenosti z praxe demonstrovala na vybrané
kazuistice, jež názorně ukázala přínos kontaktu se zvířetem pro
aktivizaci, komunikaci a emoční pohodu pacientů.

Dobrovolnické centrum FN Motol si velmi cení příležitosti být or-
ganizátorem této odborné konference právě na půdě Fakultní
nemocnice v Motole. Vnímáme ji jako potvrzení rostoucího vý-
znamu dobrovolnictví ve zdravotnictví a zlepšování kvality po-
skytované péče.

Zájem odborné i laické veřejnosti na této konferenci ukázal,
že oblast aktivit se zvířaty má ve zdravotnickém prostředí své
pevné místo. Sdílené zkušenosti, otevřená diskuse i konkrétní
příklady z praxe přinesly inspiraci, jak tuto formu podpory dále
rozvíjet a bezpečně začleňovat do péče o pacienty napříč obory.

Na závěr bych chtěl poděkovat všem přednášejícím, účastníkům
i partnerům, kteří svou odborností, otevřeností a ochotou sdílet
zkušenosti přispěli k tomu, že setkání proběhlo ve velmi inspira-
tivní a přátelské atmosféře za výborné spolupráce.

text a foto: Jonáš Vejdělek, vedoucí Dobrovolnického centra ve FN Motol

SESTRY JAK JE NEZNÁTE

Bc. Olena Vivatenko

PRACOVISTĚ
Klinika dětské neurologie, staniční sestra

NAROZENÁ
9. 10. 1996

VYSTUDOVALA
Střední zdravotnickou školu v Písku a Vysokou školu
zdravotnickou v Praze, obor Všeobecné ošetřovatelství

PŘEDSTAVA O POVOLÁNÍ
Vždy jsem věděla, že chci dělat práci, která má smysl,
a práce sestry mi každý den dává pocit, že dělám něco
opravdu důležitého. Splnilo se mi to.

NEJOBLÍBENĚJŠÍ ČINNOST
Těch je víc, ale nejvíc mě baví věci, které mi přinášejí
radost a energii, a lidé, se kterými se cítím dobře.

PŘEDSTAVA IDEÁLNÍ DOVOLENÉ:
Ideální dovolená? Taková, kde se o mě někdo stará stej-
ně dobře, jako se já každý den starám v práci o druhé,
ideálně s mořem na dohled.

OBLÍBENÁ KNIHA/FILM
Ráda čtu, oblíbený žánr ani film nemám, vždy podle
nálady.



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

Moje mamka i babička pracovaly ve zdravotnictví, takže jsem k tomu prostředí měla vždycky blízko. Když jsem byla malá, obě mě občas brávaly s sebou do práce a já to milovala. Možná i proto pro mě byla tato volba naprosto přirozená.

Jak jste se dostala k práci ve FN Motol? Vzpomínáte na svůj první pracovní den?

Do FN Motol jsem se dostala docela náhodou. Měla jsem naplánovaných víc pohovorů, ale jako první byl ten na dětské neurologii. Vrchní sestra i celé oddělení mě natolik okouzilo, že jsem ostatní pohovory zrušila a rozhodla se zůstat právě tady, kde jsem dodnes. Na svůj první pracovní den si bohužel skoro nevzpomínám, byla jsem strašně nervózní.

Pracujete na Klinice dětské neurologie.

Jak vypadá váš typický pracovní den?

Typický den u nás vlastně neexistuje, každý přináší něco jiného. Ráno začínáme hlášením o pacientech, pokračujeme krevními odběry a dalšími běžnými úkony. Potom si s kolegyněmi dáme kafe, proběhne to, co nás ještě čeká a jdeme na to. Během dne kontroluji ordinace, řeším objednávky léků a materiálů, administrativu, telefonáty a všechno, co je zrovna potřeba. Snažím se, aby všechno fungovalo tak, jak má, a aby se u nás dobře pracovalo. Když je na oddělení dobrá atmosféra, zvládne se i ten nejnáročnější den.

Jaké byly vaše první pracovní zkušenosti ve zdravotnictví? Věděla jste už od začátku, že chcete pracovat v tomto oboru?

Moje první pracovní zkušenosti přišly už během studia, kdy jsem nastupovala na praxe. Díky nim jsem si mohla vyzkoušet různá oddělení a poznat, co mi sedí nejvíc. Už tehdy mi bylo jasné, že chci zůstat ve

zdravotnictví, líbí se mi, že tahle práce má smysl a člověk v ní nikdy nemá pocit, že dělá něco zbytečného.

Co vás na vaší práci nejvíc baví a zároveň nebaví?

Mám ráda, že je každý den jiný a nikdy to není rutina. Někdy je to náročné, ale to k téhle práci prostě patří.

Jak se prolíná váš pracovní a soukromý život? Pozorujete u sebe nějakou profesní deformaci?

Práce mi sice občas vpluje i do běžného života, ale nijak mě to neomezuje. Beru to prostě tak, že to k té profesi patří.

Jaké vlastnosti a předpoklady by podle vás měl mít člověk, který se rozhodne pracovat ve zdravotnictví?

Myslím si, že ten, kdo chce pracovat ve zdravotnictví, musí počítat s tím, že to není vždy jednoduché. Potřebuje empatii, odolnost, a hlavně ochotu pomáhat dru-

SESTRY JAK JE NEZNÁTE



hým i ve chvílích, kdy to není úplně pohodlné.

Stalo se vám někdy, že jste musela využít své zdravotnické vzdělání i mimo nemocnici?

Sem tam se to stane, většinou v rodině, když někdo potřebuje „rychlou konzultaci“ o všem od teploty po klíště. Zatím naštěstí bez větších dramát.

Vzpomenete si na nějakého pacienta, který vás nejvíc potěšil nebo pobavil?

Těch momentů bylo hodně, těžko bych vybrala jednoho konkrétního pacienta. Nejvíc mě asi potěší, když se někdo po delší době ozve, že se mu daří.

Jak relaxujete, co je podle vás ten nejlepší odpočinek?

Odpočinek mám spojený s maličkostmi, které dělají den hezčí. Někdy jsou to ty klasické holčičí radosti, jako jsou nákupy, kosmetika, kafe s kamarádkou, a jindy jen



klidná procházka s oblíbeným podcastem.

Máte nějaký zaručený recept na zvládnutí stresu?

Žádný recept nemám. Někdy to prostě zvládnou líp, jindy hůř.

Kdy jste se naposledy ze srdce zasmála?

Naštěstí mám kolem sebe skvělé kolegyně, které mají smysl pro humor, a díky nim je na oddělení pořád dobrá nálada.

Existuje někdo, kdo je pro vás životní inspirací?

Nemám nikoho, koho bych považovala za svůj vzor nebo životní inspiraci.

Je něco, co byste ráda na své pracovní pozici nebo na sobě vyzdvihla?

Těžko říct, ale asi to, že se snažím držet rovnováhu, aby všechno fungovalo, a zároveň aby tu zůstala dobrá nálada.

Zaujala vás tato pozice? Přidejte se k nám!



Mobilní ECMO tým FN Motol – když srdce a plíce potřebují pomoc na cestách

Extrakorporální membránová oxygenace, zkráceně ECMO, představuje jednu z nejpokročilejších léčebných metod moderní medicíny. Jejím principem je dočasné nahrazení funkce srdce a/nebo plic pomocí mimotělního oběhu. Tato technologie umožňuje stabilizovat pacienta v okamžicích, kdy tradiční léčebné postupy již selhávají, a poskytuje tak neocenitelný čas pro další léčbu nebo regeneraci orgánů.



Ve Fakultní nemocnici Motol se ECMO program rozvíjí již řadu let a dnes patří k nejkomplexnějším v České republice. Zajišťuje ho tým lékařů, sester, perfuziologů, transportních specialistů a dalších odborníků z Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny. Jeho nedílnou a velmi specifickou součástí je také mobilní ECMO tým, který patří mezi nejvyšší složky tohoto programu.

Mobilní ECMO tým představuje mimořádně náročnou oblast medicíny, která kladе vysoké požadavky na organizaci, logistiku i materiálové a personální zabezpečení.

Cílem týmu je napojit pacienta na ECMO přímo v jiné nemocnici a následně ho bezpečně převézt do Motola, kde může pokračovat ve specializované péči. To vše se děje ve chvílích, kdy je pacient v kritickém stavu a každá minuta rozhoduje o jeho přežití.

Zorganizovat takový transport není jednoduché. Je potřeba perfektní souhra lidí, přístrojů i okolností. Díky zázemí, které Fakultní nemocnice Motol poskytuje, bylo možné tento systém realizovat a provozovat jej jako rutinní součást ECMO programu. K dispozici je speciálně upravený transportní vůz, který je schopen bezpečně převézt nejen pacienta, ale také celé ECMO zařízení a všechny podpůrné přístroje. V praxi to znamená, že na cestě vezeme pacienta, jehož srdce i plíce jsou dočasně nahrazeny mimotělním oběhem – a přesto musí být zajištěna absolutní stabilita celého systému.

Během zásahu je nezbytné, aby všichni členové týmu přesně věděli, co mají dělat. Lékaři a perfuziologové dělají kanylaci a spouštějí ECMO oběh, sestry a transportní specialisté zajišťují monitoraci, přístroje i bezpečný pohyb pacienta v ome-

zeném prostoru sanitního vozu. Každý krok má přesný postup, vše musí probíhat v dokonalé koordinaci. Odbornost, sehnání a zkušenost členů týmu jsou důležité – bez nich by takto komplexní výkony nebylo možné dělat.

Motolský mobilní ECMO tým je navíc unikátní v tom, že zajišťuje nejen péči o dospělé, ale i o dětské pacienty. Pro nejmenší nemocné – je ECMO často jedinou možností, jak překlenout období selhání plic či srdce. Dětská část mobilního týmu úzce spolupracuje s Dětským kardiocentrem a Neonatologickým oddělením FN Motol. Transporty dětí na ECMO vyžadují ještě vyšší stupeň přípravy, speciálně uzpůsobené přístroje a zkušený personál, který dokáže zvládnout mimořádné náročné situace.

Celý systém funguje na principu rychlé aktivace týmu. Jakmile je v některé spolupracující nemocnici identifikován pacient vhodný k napojení na ECMO, je kontaktováno ECLS centrum Motol, které vyhodnotí situaci a v případě indikace sestaví a vysílá mobilní tým. Po příjezdu do nemocnice je pacient napojen na ECMO, stabilizován a připraven k trans-

portu. Cesta do Motola probíhá pod stálým dohledem celého týmu, který sleduje všechny vitální funkce, parametry ECMO oběhu i zabezpečení přístrojů. Po příjezdu do centra je pacient předán do další specializované péče – často navazují zobrazovací vyšetření, katetrizační výkony nebo příprava k transplantaci plic.

Význam mobilního ECMO týmu je obrovský. Umožňuje totiž poskytovat tuto život zachraňující technologii pacientům nejen po celé České republice, ale i mimo ni. Díky tomu není rozhodující, kde se pacient právě nachází – pokud je indikace k ECMO, tým může vyjet, napojit pacienta a převzít ho do péče. Tento systém zásadně zvyšuje šance na přežití u pacientů v nejtěžších stavech a umožňuje jim dostat se včas do prostředí, kde je možné poskytnout komplexní, vysoce specializovanou léčbu.

Za celým tímto složitým procesem stojí desítky lidí, kteří tvoří jeden sehnatý celek. Zdravotní sestry, perfuziologové, transportní specialisté, anesteziologové, intenzivisté, kardiologové, kardiocirurgové, pracovníci radiologie, laboratoří a mnoha dalších odborností – všichni společně přispívají k tomu, že ECMO program ve Fakultní nemocnici Motol může fungovat na nejvyšší úrovni.

Koordinaci celého programu a vedení mobilního ECMO týmu zajišťuje MUDr. Jaromír Vajter, Ph.D., vedoucí lékař ECLS Centra FN Motol, který se dlouhodobě věnuje problematice ECMO, ECLS a transplantací plic. Pod jeho vedením se podařilo



vybudovat systém, který dnes umožňuje poskytovat tuto vysoce specializovanou péči pacientům po celé České republice.

Mobilní ECMO tým je ukázkou toho, že moderní medicína není jen o technologiích, ale především o lidech. O odvaze, spolupráci, nasazení a profesionalitě. Díky tomuto týmu může každý rok získat druhou šanci na život řada pacientů, kteří by ji jinak neměli. Právě to je smyslem celé naší práce.



MUDr. Jaromír Vajter, Ph.D.

je vedoucím lékařem ECLS Centra Fakultní nemocnice Motol a členem anesteziologického týmu transplantací plic. Působí na Klinice anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny, kde se specializuje na ECMO, ECPR a komplexní péči o kriticky nemocné pacienty. Aktivně buduje a rozvíjí ECMO program napříč dospělou, dětskou i neonatologickou částí FN Motol a stojí také za vznikem mobilního ECMO týmu. Věnuje se echokardiografii, vědecké práci a je školitelem doktorandů v nově vzniklém oboru Experimentální intenzivní medicína.



Adventní obdarování



Jako každý rok se i letos v předvánočním čase konal Vánoční bazárek, který pořádá studentský spolek 2. LF UK – Motolák, zastoupený vedoucí dobrovolnického klubu Kateřinou Hajžmanovou.

Na jejich činnosti je velmi pozitivní skutečnost, že výtěžek z této akce putuje a slouží vždy pro potřeby pacientů CNP LDN. V letošním roce jsme tedy z částky 67 140,- Kč, která byla nákupem kávy, dobrot a různých upomínkových předmětů i výrobků vybrána, pořídili tolik potřebné polohovací pomůcky pro pacienty s horší stabilitou při sedu, konkrétně 12 ks opěradel PROFI od firmy VITAPUR.

Studentům tedy za jejich aktivitu moc děkujeme a těšíme se s nimi na další spolupráci.



text a foto: Za vedení CNP LDN - přednostka MUDr. Martina Nováková PhD. a vrchní sestra Mgr. Lucie Kubová

OMBUDSMANKA

LEGE ARTIS POSTUP Z POHLEDU PACIENTA A ZDRAVOTNÍKA

Čas od času se lékaři a další zdravotničtí pracovníci setkávají se situací, kdy léčba požadovaná pacientem, případně zákonným zástupcem nezletilého pacienta, není indikována. Prání tedy vyhověno není a nastává konflikt. Občas slyšíme jako argument ze strany žadatelů, že nevyhovění vysloveného požadavku splňuje podmínky non lege artis postupu. Nakolik má lékař respektovat přání pacienta a skutečně nevyhovění tomuto lze označit za non lege artis postup?

Dle příslušného ustanovení zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů, je poskytovatel zdravotních služeb povinen poskytovat zdravotní služby na náležitě odborné úrovni (lege artis). Náležitou odbornou úroveň se rozumí poskytování zdravotních služeb dle pravidel vědy a uznávaných lékařských postupů, při respektování individuality pacienta, s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti. Povinnosti poskytovatele zdravotních služeb postupovat lege artis koresponduje právo pacienta na poskytování zdravotních služeb na náležitě odborné úrovni. Pokud by se poskytování zdravotních služeb od uznávaného lékařského postupu odchýlilo, je povinností poskytovatele zdravotních služeb toto odůvodnit ve zdravotnické dokumentaci.

Při hodnocení postupu lékaře je vždy třeba brát v úvahu konkrétní podmínky a objektivní možnosti, které existovaly, když byla péče poskytována. Jeho postup je nutno hodnotit z pohledu tzv. ex ante, tedy jak se stav jevil lékaři v okamžiku, kdy rozhodoval o dalším postupu, nikoli z pohledu ex post, za situace, kdy je výsledek již znám. Lékař však neodpovídá za výsledek, ale odpovídá za to, že cesta, která k dosažení výsledku vedla, byla ces-

tou lege artis, tedy že byl zvolen odborně správný postup.

Touto problematikou se již opakovaně zabýval jak Nejvyšší soud České republiky, tak Ústavní soud, kdy byly judikovány například následující situace:

Za non lege artis postup bylo označeno v konkrétním případě léčení homeopatickou léčbou, nevyužití alopatické léčby a nereagování na zhoršující se stav pacienta, kdy došlo k následnému úmrtí. I nevyužití v dané situaci těch prostředků, jimiž lékař reálně disponuje či může disponovat, k tomu, aby v souladu s dostupnými poznatky lékařské vědy zvrátil průběh chorobných změn v organismu pacienta, a tím obnovil jeho zdraví nebo odvrátil hrozící smrt, bylo vyhodnoceno jako postup na nikoliv náležitě odborné úrovni.

Samotný diagnostický omyl za situace, kdy lékař mohl volit z několika možných hypotéz, sám o sobě nelze označit za postup non lege artis. Tím ovšem může být nevyužití dostupných diagnostických metod, které se standardně v dané situaci využívají, a v tomto případě bezdůvodně využity nebyly. Důležité je to, jak se situace jevila v daném okamžiku, tedy z pohledu situace, podmínek a možností, které existovaly v okamžiku, kdy se lékař



rozhodoval.

Za správný postup bylo vyhodnoceno respektování přání pacienta, aby mu nebyla poskytována zdravotní péče lékařem (příbuzným pacienta), vzhledem k tomu, že neposkytnutí péče ohrožovalo pacientův život. Vrátime-li se k otázce položené v úvodu tohoto příspěvku, tedy je nevyhovění přání pacienta na realizaci léčby postupem nesprávným, postupem non lege artis? Samozřejmě záleží na konkrétních okolnostech případu.

Ústavní soud se v minulosti zabýval otázkou, zda lékaři postupovali správně, když v posuzovaném případě těžce nemocnou dívku nepřeložili na ÁRO nemocnice. Rodiče překlad požadovali v momentě, kdy dívka začala selhávat životně důležité orgány. Nevyhovění v okamžiku vznese- ní požadavku považovali za diskriminaci. Ústavní soud však dospěl k závěru, že bylo postupováno správně. Pokud by dívka byla ihned přesunuta na ÁRO (kam na naléhání rodičů nakonec umístěna byla), a pokud by byla resuscitována a dál by byla snaha všemožně její život prodloužit, vedla by tato k nepřiměřenému utrpení, neboť již nebyla šance její život zachránit. Dle závěru Ústavního soudu již zdravotní stav dívky dospěl do fáze, kdy byly naplněny znaky marné léčby (léčby, která není ku prospěchu a v nejlepším zájmu pacienta, ale naopak přináší neúspěch a zátěž pro pacienta) a dalším poskytováním lékařské péče by bylo zasahováno do důstojnosti pacientky. Lékaři v uvedeném případě opakovaně rodiče pacientky informovali o zamýšleném postupu. Informace o, bohužel, nezvratném zdravotním stavu opakovaně směrem k rodičům z úst lékařů zazněla.

Není a nemůže samozřejmě být cílem lékařova konání prodloužováním léčby a zachraňovat život pacienta za cenu jeho nesmírného utrpení a nesnesitelné míry strádání.

text: JUDr. Vladimíra Dvořáková, nemocniční ombudsman
foto: iStock



VULVOVAGINÁLNÍ DYSKOMFORT

S vulvovaginálním dyskomfortem se během svého života setkala většina žen. Narušuje jejich životní pohodu a komplikuje sexuální život. Je také jedním z nejčastějších důvodů návštěvy gynekologa. Adekvátní péče o tyto problémy musí být založená na znalosti a akceptování principů patofyziologie poševního mikrobiosystému.

Vaginální mikrobiom

Mikrobiom je obecně charakterizován jako společenství mikroorganismů (bakterií, virů, kvasinek a ostatních mikrobů) v definovaném prostředí (střevo, vagina, ústa, kůže a podobně). V ideálním případě žijí mikroorganismy v symbióze s hostitelem a udržují stabilitu jeho kompartmentů. Nerovnováha poševního bioekosystému (dysmikrobie) může vést ke zdravotním problémům. Poševní mikrobiom zdravé ženy obsahuje miliardy mikrobů a přes pět set druhů bakterií. Jeho hlavní složkou jsou laktobacily, které produkují kyselinu mléčnou, udržují kyselé pH (3,5–4,5) pochvy a mají ochranný efekt. Změna mikrobiální rovnováhy a přemnožení potenciálně patogenních bakterií jsou hlavními příčinami vaginálního dyskomfortu.

Diagnostika a klasifikace vulvovaginálního dyskomfortu a infekcí

Problémy vulvovaginálního dyskomfortu a infekcí můžeme rozdělit do pěti základních kategorií (Tab. 1). Jde o vulvovaginální kandidózu (mykózu); bakteriální vaginózu; laktobacilózu, trichomoniázu, aerobní vaginitidu a atrofickou vaginitidu. Zvláštní kapitolu představují virová onemocnění a pohlavně přenosné infekce.

Základní diagnostika vulvovaginálního dyskomfortu je založená na

Vulvovaginální dyskomfort není ve většině případů způsobený zánětem vyvolaným přenosem infekce, nýbrž narušením stability vaginálního mikrobiomu. Jde o nerovnováhu (dysmikrobii) přirozeně se vyskytujících mikroorganismů. Poševní mikroflóra obsahuje v těchto případech sice obvyklé mikrobiální kmeny, avšak od fyziologického stavu se liší jejich poměrným zastoupením a koncentrací. Antibiotická léčba nemá většinou v takových případech racionální opodstatnění ani žádoucí efekt a klinické příznaky může spíš zhoršit. Potíže se projevují svěděním, pálením, výtokem či nepříjemnými čichovými vjemy. Vulvovaginální dyskomfort

čtyřech vyšetřovacích postupech:

- Anamnéza a klinické vaginální vyšetření;
- Stanovení vaginálního pH, které by nemělo být vyšší než 4,5;
- Vyšetření nativního mikroskopického preparátu k průkazu tzv. klíčových buněk, laktobacilů, leukocytů a ostatních vaginálních elementů;
- Čichový aminový KOH test, při němž je možné detekovat rybí zápach.

Tímto způsobem je možné stanovit příčinu vaginálního dyskomfortu do několika minut. Kultivační mikrobiologické vyšetření je ve většině akutně vzniklých potíží prakticky bezcenné. Při stanovení příčin vaginálních problémů je nutné akceptovat reálný význam mikroorganismů kolonizujících náš organismus; tedy opustit často zafixované a mylné paradigma o tzv. nezdravé přítomnosti mikrobů ve vagině či snahy o vytváření sterilního prostředí „za každou cenu“. Nadužívání antibiotik na základě kul-tivačního vyšetření – nálezu izolované bakterie s mikrobiální citlivostí (antibiogramem) – ve většině případů nepo-

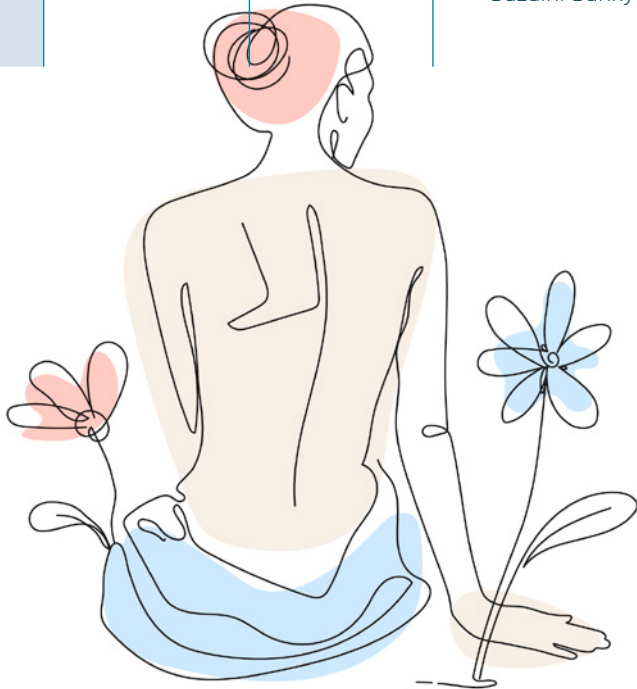
může souviset s menstruačním cyklem, hygienickými návyky, oslabenou imunitou, hormonálními faktory, antibiotickou léčbou, psychickými faktory, alergiemi, nevhodnými sexuálními praktikami, infekcemi a mnoha dalšími vlivy.

může, naopak může potíže zhoršit. K velkým nešvarům patří „léčba po telefonu“ bez klinického vyšetření. Problematická je také samoléčba volně prodejnými přípravky při opakovaných poševních problémech bez stanoveného původu potíží. Nejčastějšími příčinami vulvovaginálního dyskomfortu jsou bakteriální vaginóza nebo kandidóza. Jejich diferenciální diagnóza je snadná a dá se rychle stanovit přímo v ordinaci (Tab. 1).



Diferenciální diagnostika nejčastějších druhů vulvovaginálního dyskomfortu a poruch poševního prostředí.

Nozologická jednotka	Charakter fluoru (orientačně)	Poševní pH	Mikroskopické vyšetření	Poznámka	Terapie
Mykóza	Tvarohovitý, vodnatý	>4,6	Kvasinky, pseudohyfy	Asymptomatickou ženu neléčíme	Lokální nebo systémová antimykotika
Lactobacilóza	Tvarohovitý	>4,6	Vláknité laktobacily, přemnožení	Klinicky nerozeznatelná od mykózy	Soda nebo amoxycilin
Trichomoniáza	Pěnivý	>4,6	Trichomoniády	Léčba partnera	Nutná terapie per os, Metronidazol
Anaerobní bakteriální vaginóza (aminkolpitis)	Našedlý, ulpívající	>4,6	Klíčové buňky	Neexistuje jediné etiologické agens, dysmikrobie, KOH pozitivní, rybí zápach	Metronidazol nebo Clindamycin
Aerobní vaginitis	Nažloutlý, žlutozelený	>4,6	Bakterie, leukocyty, bazální buňky, koky, koliformní bakterie	Neexistuje jediné etiologické agens, dysmikrobie, hnisavý fluor, KOH negativní	Antibakteriální terapie
Atrofická vaginitis	Nažloutlý	>4,6	Bakterie, leukocyty, bazální buňky	V perimenopauze, často při laktaci	Estrogeny



Bakteriální vaginóza vzniká na podkladě dysmikrobie vaginálního ekosystému na úkor fyziologické poševní mikroflóry a snížením počtu laktobacilů. Je způsobená přemnožením několika typů mikroorganismů vyskytujících se v pochvě na úkor jiných druhů. Diagnostika je jednoduchá a efektivní terapie, spočívá v podání metronidazolu nebo klindamycinu v účinných dávkách. Terapie sexuálních partnerů není nutná. Efekt často doporučovaných probiotik k prevenci či léčbě bakteriální vaginózy je diskutabilní a často se míjí účinkem.

Vulvovaginální kandidóza je působená přemnožením kvasinek, které běžně kolonizují pochvu. *Candida albicans* se nachází v 15–30 % i u žen bez jakýchkoli projevů infekce. V případě klinických projevů (svědění, pálení, výtok) je nutné použít různé druhy lokálních nebo celkově podávaných antymykotických léků. Vaginální mykóza má identické projevy i klinický obraz jako laktobacilóza. Vzniká přemnožením fyziologicky se vyskytujících laktobacilů v pochvě. Podle jedné relevantní studie byla vaginální kandidóza jednoznačně prokázána pouze u 37 % žen, které se domnívaly, že trpí kvasinkovou infekcí. V těchto případech jde nejčastěji právě o laktobacilózu nebo atrofickou kolpítidu v perimenopauze či v období laktace. Příznaky jsou sice stejné, ale terapie je naprosto odlišná. Rozlišení poševní mykózy od bakteriální vaginózy je velmi rychlé.

Terapie akutního vaginálního dyskomfortu je při správné diagnostice poměrně jednoduchá a účinná. Správná a včasná léčba efektivně snižuje recidivy potíží. Léčba chronických problémů či smíšených infekcí bývá složitější. Vyžaduje širší diagnostické metody a použití kombinované terapie.



text: doc. MUDr. Zlatko Pastor, Ph.D., Gynekologicko-porodnická klinika 2. LF a FN Motol
foto: iStock



Shrnutí

Problematika vulvovaginálního dyskomfortu a infekcí je často bagatelizovaná. Diagnostika mnohdy bohužel těží z kulturačního (většinou zbytného) vyšetření a léčba spočívá v podávání širokospektrých přípravků „na všechno“. Nejčastější příčinou vaginálního dyskomfortu není „zavlečení infekce“ do pochvy, nýbrž nestabilita poševního prostředí, při narušení rovnováhy poševního mikrobiomu. Ve složení vaginálního biotopu převládá v těchto případech některé z přirozeně se vyskytujících poševních mikroorganismů nad druhými. Většinou nejde, jak se často traduje, o pohlavně přenosné nákazy s mechanismem infekce/zánětu, nýbrž o projevy selektivního přemnožení přirozených poševních mikrobů. Ženy bývají v těchto situacích

frustrovány nepříjemnými senzorickými vjemy. Opakované ataky problémů jsou provázené negativní emotivní odezvou. Diagnostika a léčba vulvovaginálního dyskomfortu má být rychlá, efektivní a snížit recidivy problémů. Většina pacientek potřebuje pouze jednoduché vyšetření a léčbu. V klinické praxi je nutné přijetí „nového“ konceptu vaginální flóry a léčbu jejich poruch – dysmikrobie. Správná diagnostika má být založená na jednoduchém hodnocení nativního mikroskopického stěru z vaginy, pH a testu KOH, který uděláme přímo v ordinaci a podle výsledků potíže ihned léčíme.

Okénko ocenění z Ústavu lékařské chemie a klinické biochemie 2. LF UK a FN Motol

Ing. Mária Mellová získala Cenu Arnolda Beckmana

Na letošním celostátním sjezdu ČSKB byla slavnostně udělena Cena Arnolda Beckmana, kterou ČSKB společně s partnerskými společnostmi uděluje za mimořádné práce mladých odborníků v klinické biochemii a laboratorní medicíně.

Ing. Mária Mellová z Ústavu lékařské chemie a klinické biochemie obdržela druhé místo za práci Stanovení volného 3-methoxytyraminu pomocí LC-MS/MS u dětí s neuroblastomem.

Mgr. Martina Bunešová, MBA, získala Cenu Florence Nightingalové

Cenu Florence Nightingalové každoročně uděluje Česká asociace sester k Mezinárodnímu dni sester a oceňuje výjimečnou činnost, rozvoj a aktivitu v oblasti ošetrovatelství a péče o pacienty.

Ocenění za mimořádný přínos v oblasti vzdělávání a rozvoj práce klinických laboratorů.



„Tato práce se zabývala vývojem nové metody pro stanovení volného 3-methoxytyraminu v moči pomocí kapalinové chromatografie s tandemovou hmotnostní detekcí. Vyvinutá metoda byla následně validována a ve spolupráci s Klinikou dětské hematologie a onkologie 2. LF UK a FN Motol otestována na kohortě pediatrických pacientů s neuroblastomem. Právě u těchto pacientů se 3-methoxytyramin jeví jako slibný prognostický marker.“

Velkým plusem je bezpochyby neinvazivní charakter metody. Neuroblastomy se vyznačují mimořádnou klinickou a biologickou variabilitou. V některých případech dochází ke spontánní regresi nádoru bez nutnosti onkologické intervence, ale u řady pacientů i přes použití nejmodernějších léčebných prostředků nádor rychle progreduje. Klíčovým krokem při volbě adekvátní terapie je určení rizikové skupiny pacienta. Prognostické ukazatele, které se dnes k určení rizika používají, jsou podmíněny invazivním odběrem tkáně a je-

jich schopnost rozpoznat rizikové pacienty je omezená. Nový biomarker 3-methoxytyramin má potenciál tuto klasifikaci zpřesnit, a navíc umožnit šetrné sledování průběhu terapie.

Zavedení volného 3-methoxytyraminu do rutinní praxe umožňuje FN Motol držet krok s nejnovějšími trendy v péči o pacienty s neuroblastomem. Navíc je v současnosti naše nemocnice jediným pracovištěm v České republice, které tuto metodu nabízí. Naším hlavním cílem do budoucna je ověřit, zda bude možné využít 3-methoxytyramin nejen k prognostice, ale také k dlouhodobému sledování pacientů v období remise.“

Ing. Mária Mellová, Ústav lékařské chemie a klinické biochemie 2. LF UK a FN Motol



„Měla jsem tu čest převzít významné ocenění, které mi bylo uděleno za přínos v oblasti vzdělávání a v oblasti výkonu práce zdravotního laboranta v klinické laboratoři. Toto uznání vnímám nejen jako osobní poctu, ale především jako ocenění celé profese zdravotního laboranta a jejího stále rostoucího významu v systému zdravotní péče.“

Ošetrovatelství a péče o pacienty dnes procházejí dynamickým rozvojem. Nedílnou součástí této péče je práce zdravotních laborantů, jejichž odborné znalosti a přesnost mají zásadní vliv na kvalitu diagnostiky i následné

léčby. Každý laboratorní výsledek představuje důležitý krok v rozhodovacím procesu lékaře a přispívá tak k poskytování bezpečné a efektivní péče.

Věřím, že podobné iniciativy přispívají k posílení povědomí o významu laboratorní práce a podporují další rozvoj vzdělávání v této oblasti.“

Vrchní zdravotní laborantka Mgr. Martina Bunešová, MBA, z Ústavu lékařské chemie a klinické biochemie 2. LF UK a FN Motol.



Třicet let Ústavu imunologie: Od zakladatelek k nové generaci

text: prof. MUDr. Jiřina Bartůňková, DrSc., MBA a prof. MUDr. Anna Šedivá, DSc. | foto: FNM

Rok 2025 je pro Ústav imunologie 2. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Fakultní nemocnice v Motole významným mezníkem – od jeho založení uplynulo třicet let. Významné jubileum přichází v době přirozené generační výměny. Po třech desetiletích předávají vedení dvě výrazné osobnosti české imunologie, profesorky Jiřina Bartůňková a Anna Šedivá, které stály v čele ústavu od jeho počátků a formovaly jeho současnou podobu.

Zrod ústavu a jeho zakladatelky

Ústav imunologie vznikl 1. října 1995 spojením Oddělení klinické imunologie FN Motol a Školského imunologického ústavu 2. lékařské fakulty UK. Tehdejší záměr vedení fakulty a nemocnice byl ambiciózní: vytvořit pracoviště, které propojí klinickou péči, výuku a vědecký výzkum.

První přednostkou se stala prof. MUDr. Jiřina Bartůňková, DrSc., primářkou prof. MUDr. Anna Šedivá, DSc. Obě navázaly na pražskou školu profesorky Terezie Fučíkové, která formovala podobu moderní české klinické imunologie.

Ústav se od počátku profiloval jako centrum poskytující komplexní diagnostiku a léčbu poruch imunity, alergií i autoimunitních chorob. Vzhledem k jedinečné propojenosti dětské a dospělé medicíny v Motole se zde podařilo vytvořit prostor pro skutečně mezioborovou spolupráci – od pediatrických pacientů až po dospělé.



Spolupráce, která měnila medicínu

Již rok před vznikem ústavu navázala dr. Bartůňková úzkou spolupráci s transplantací jednotkou II. dětské kliniky vedenou prof. Janem Starým. Společně s celým týmem spolupracovníků zorganizovali a realizovali v roce 1994 první transplantaci pupečnickové krve u dítěte se závažnou vrozenou poruchou imunity – výkonu, který byl tehdy světovým prvenstvím.

Problematicku vrozených poruch imunity rozvíjela po založení Ústavu prof. Šedivá. V úzké spolupráci s transplantací jednotkou se za uplynulých 30 let v Motole uskutečnilo víc než devadesát transplantací pro vrozené imunodeficiencie. Na tuto tradici navazuje i zavedení novorozeneckého screeningu těžkých forem poruch imunity, který umožňuje zahájit léčbu ještě před vznikem komplikací. Odborníci z ústavu tak zásadně přispěli k tomu, že se Česká republika zařadila mezi evropské lídry v oblasti diagnostiky a léčby imunodeficiencí. V dané oblasti rozvíjí tým Ústavu imunologie i výzkumnou činnost. V roce 2022 byl výzkum vrozených poruch imunity oceněn Cenou ministra zdravotnictví za výzkum.

Od vědy k inovacím

Ústav imunologie se nikdy neomezil jen na klinickou praxi. Významnou součástí jeho činnosti je výzkum – zejména v oblasti nádorové imunologie – tým vedený prof. Bartůňkovou patřil k průkopníkům vývoje nádorových vakcín, a v oblasti vrozených poruch imunity – tým prof. Šedivé popsal řadu imunopatologických jevů souvisejících s vrozenými imunodeficity.

Právě z tohoto akademického výzkumu vzešla myšlenka, která přerostla hranice univerzity i nemocnice – vznik biotechnologické společnosti SOTIO Biotech, dnes nejvýznamnějšího českého subjektu zabývajícího se výzkumem a klinickým vývojem imunoterapie nádorů. Na jejím založení se podílela prof. Bartůňková a v jejím čele dnes stojí její někdejší student a spolupracovník, prof. Radek Špišek. Tento příběh je ukázkou, jak se z akademického poznání může stát inovace, která má přímý dopad na léčbu pacientů.



Mezinárodní uznání a akademická činnost

Pod vedením obou profesorek získal ústav řadu ocenění. Stal se Centrem excellence FOCIS (Federace společností klinické imunologie) a nově byl zařazen mezi EAACI Advanced Research Centres Evropské akademie pro alergii, astma a klinickou imunologii. Ústav je také členem sítě ERN, Evropských referenčních sítí pro vzácná onemocnění.

Zároveň se stal vyhledávaným školským pracovištěm. Na ústavu se vyučují studenti 2. lékařské fakulty, lékaři absolvují specializační přípravu a mnozí pokračují v doktorském studiu. Výsledky výzkumu jsou pravidelně publikovány v impaktovaných časopisech a citovány v mezinárodních databázích.

Součástí akademického odkazu prof. Bartůňkové je také učebnice Základy imunologie, kterou připravila společně s prof. Václavem Hořejším a která se stala základní literaturou pro generace studentů medicíny.

Prof. Šedivá zároveň dlouhodobě zastává funkci náměstkyně pro vědu a výzkum FN Motol a předsedkyně Vědecké rady FN Motol. Je uznávanou odbornicí v oblasti dětské imunologie a primárních imunodeficiencí a dlouhodobě se věnuje vzdělávání mladých lékařů. V roce 2014 byla prezidentkou evropské konference ESID konané v Praze, která zaznamenala rekordní účast.

Nové vedení a směřování

Po třiceti letech předávají profesorky vedení svým nástupcům. Novým přednostou ústavu se stal doc. MUDr. Tomáš Milota, Ph.D., který se dlouhodobě věnuje imunopatologickým stavům u dospělých pacientů včetně moderní biologické léčby.

Funkci primářky převzala doc. MUDr. Markéta Bloomfield, Ph.D., specialista na dětské imunodeficiencie, která působí v rámci pediatrické části ústavu a aktivně se podílí na vzdělávání i výzkumu.

Nové vedení navazuje na tradici zakladatelek – chce dále rozvíjet komplexní péči o pacienty s poruchami imunity, podporovat

translaci vědeckých poznatků do klinické praxe a posilovat mezinárodní spolupráci. Důraz bude kladen také na personalizovanou léčbu a využití moderních imunoterapeutických přístupů.

Ústav, který propojuje vědu a praxi

Ústav imunologie zůstává jedním z klíčových článků FN Motol. Spolupracuje s více než dvaceti klinikami nemocnice, podílí se na diagnostice a léčbě pacientů z celé České republiky a zajišťuje konziliární činnost pro řadu specializovaných center.

Jeho význam spočívá v propojení tří světů: klinické péče, výzkumu a vzdělávání. Díky tomu představuje model moderního univerzitního pracoviště, které reaguje na aktuální medicínské výzvy a zároveň vychovává novou generaci odborníků.

Oslavy 30. výročí

Výročí ústavu připomněla i pracovní schůze České společnosti alergologie a klinické imunologie (ČSAKI), která se konala 11. září 2025 v Lékařském domě v Praze. Setkání neslo název Imunodeficiencie v průběhu třiceti let a bylo věnováno historii i současnosti oboru.

Vystoupily na něm profesorky Bartůňková a Šedivá, nový přednosta doc. Milota, primářka doc. Bloomfield i další odborníci, kteří představili vývoj v oblasti dětských a dospělých imunodeficiencí a aktuální trendy imunoterapie.

Třicet let kontinuity a inovace

Tři desetiletí Ústavu imunologie 2. LF UK a FN Motol představují výjimečný příběh odborného růstu, mezinárodního uznání a lidské kontinuity. Z původně malého pracoviště vzniklo moderní centrum, které propojuje základní i klinickou imunologii a významně ovlivňuje péči o pacienty v celé zemi.

Díky práci několika generací lékařů, vědců a pedagogů je dnes Ústav imunologie pevnou součástí Fakultní nemocnice v Motole i 2. lékařské fakulty a zároveň inspirací pro mladší kolegy v České republice i v zahraničí.

Třicet let ústavu je důkazem, že spojení odbornosti, vytrvalosti a spolupráce může přinášet výsledky, které překračují hranice jednoho oboru – i jedné generace.



ODBORNÁ KONFERENCE – LISTOPADKA 2025

Pod záštitou Pracovní skupiny kardiologických sester a spřízněných profesí České kardiologické společnosti, z.s., proběhla 1. 11. 2025 tradiční, již XVIII. edukačně-odborná konference Listopadka 2025 s tématem Multioborová péče v kardiologii. Celodenní program přilákal desítky zdravotníků napříč obory z různých koutů České republiky.

Program konference byl koncipován tak, aby nabídl vyváženou kombinaci odborných přednášek, kazuistik a zkušeností z praxe. Téma multioborové spolupráce se nás všech velmi týká. V kardiologii, stejně jako v mnoha dalších oborech, je úspěch založen právě na týmové práci. Nejen sestry z nemocnic a klinik, ze specializovaných pracovišť, ale také sestry z periferie – od praktických lékařů, projevíly zájem sdělit své zkušenosti a vzájemně se inspirovat.

Jsmo velmi poctěni, že pozvání přijali a vystoupili se svými přednáškami vynikající osobnosti z řad lékařů, kteří jsou uznávanými odborníky ve svém oboru. Za kardiochirurgickou kliniku MUDr. Štěpán Černý – přednosta Kliniky kardiiovaskulární chirurgie, zástupce přednosta primář MUDr. Aleš Klváček a MUDr. Khaled El Samman. Nahlédli jsme pod roušku robotické kardiochirurgie, hybridním výkonům i intervencím. Pan přednosta zmínil důležitost spolupráce s ošetřujícím personálem.

Velký ohlas vzbudila přednáška přednosta Dětského kardiocentra doc. MUDr. Ondřeje Materny o Novinkách v katetrizační léčbě u dětských pacientů. Jelikož se s dětskými pacienty po dovršení jejich dospělosti nadále setkáváme na Kardiologických klinikách, specializovaných centrech a poradnách pro dospělé napříč republikou, uvítali jsme doplnění znalostí o specifikách péče o malé pacienty.

V neposlední řadě bych ráda poděkovala také všem ostatním přednášejícím z řad erudovaných sester a perfuzionistů za zajímavá sdělení a zkušenosti z jejich praxe. Věřím, že účastníci si odnesli spoustu no-

vých informací, nápadů, poznatků a možná i motivaci k dalšímu rozvoji. Bez sester s odborným vhledem a aktivním přístupem by péče nebyla kompletní. Jsme to právě my, kdo stojí u pacienta nejbliž a tráví s ním nejvíc času.

Atmosféra celého dne potvrdila, že spojení teorie, praxe a mezioborové spolupráce je tou správnou cestou k moderní, komplexní a kvalitní péči o pacienty s kardiologickým onemocněním.

Velkou přidanou hodnotou celé konference Listopadka byla možnost sdílet zkušenosti mezi sestrami z různých nemocnic a měst. Diskuse, které se rozvinuly nejen během prezentací, ale i v kuloárech, ukázaly, že zdravotnická praxe se může lišit podle regionu, ale výzvy, které řešíme, máme společné. Příjemný den v přátelské atmosféře přinesl zajímavá setkání a navázání nových kontaktů a nová profesní přátelství.

Jako organizátorka akce mohu říct, že letošní ročník konference předčil naše očekávání. Účast byla vysoká, ohlas nadšený. Listopadka 2025 nesla společného ducha profesionality, otevřenosti a spolupráce.

Závěrem chci dodat: „Kardiologie je o srdci – nejen o tom, které léčíme, ale i o tom, které do své práce vkládáme.“

text: Mgr. Jana Kovalčíková, vrchní sestra
Kardiologické kliniky FNM a Předsedkyně
výboru PS KSSP ČKS
foto: Dana Černá



O PRACOVNÍ SKUPINĚ KARDIOLOGICKÝCH SESTER A SPŘÍZNĚNÝCH PROFESÍ

Cíle a poslání:

- Sdružování nelékařských zdravotnických pracovníků, kteří se podílejí na diagnostice, léčbě, prevenci a výzkumu v oblasti péče o pacienty s kardiiovaskulárním onemocněním.
- Setkávání a edukace nelékařských profesí napříč kardiologickými odbornostmi.
- Vytvoření odborné vědecké platformy pro předávání a sdělování poznatků.
- Multioborová spolupráce – fyzioterapeuti, nutriční terapeuti, psychologové, logopedi, manažerky ran, i.v. vstupů, telemedicina, kardiochirurgie, radiologové, záchranáři,
- Implementace novinek ošetrovatelství do péče o kardiologické pacienty.

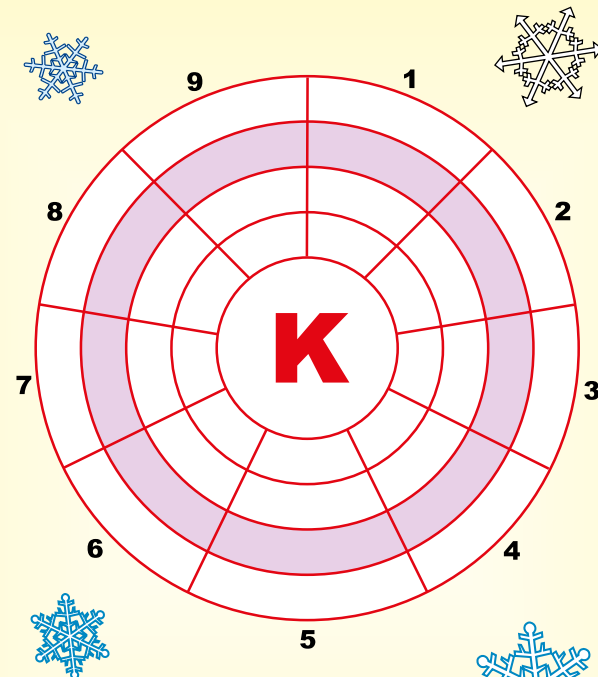


PRO VÍC INFORMACÍ
NAVŠTIVTE ODKAZ:



Kruhovka

Žák na dotaz, co všechno ví o díle Jana Nerudy, odpověděl: „Malostranské povídky mají **(tajenka)**.“



1. průtokový ohřivač vody
2. stoka
3. mládě kozy
4. plod palmy
5. nádhera
6. smeták
7. had brejlovec
8. ten, kdo vaří
9. nádrž s fontánou

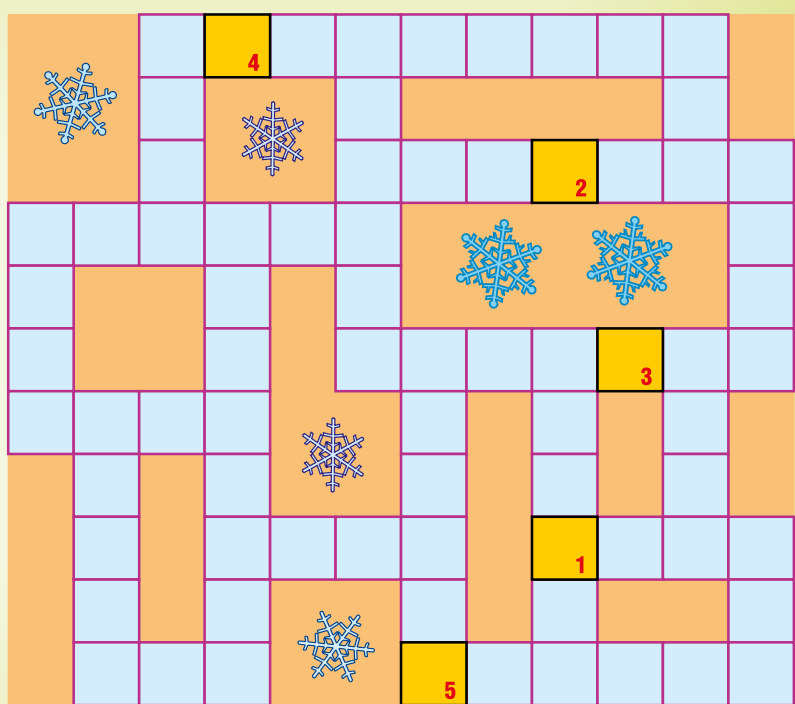
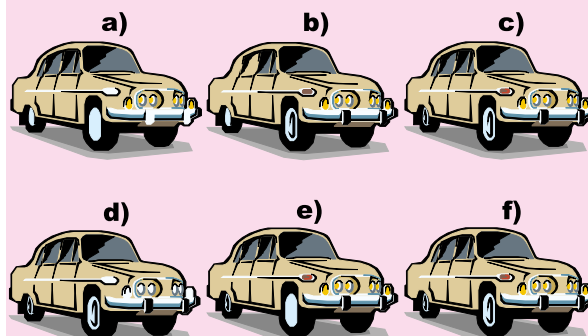
Výrazy píšete od středového K ke kraji kruhu. Tajenku si přečtete v barevném poli od čísla 1.

Kris-kros

„Když člověk nic nežádá, je ze všeho **(tajenka)**.“
Erich Maria Remarque

- 3 - AVA, ESO, NOS
4 - DOBA, KLUB, MAPA, MLAT, PIKÉ, PRIM, RÉVA
5 - ANTON
6 - FINESA, KVOČNA, OSIDLO, PRÉMIE, UŽITEK
7 - AUTORKA, NOVÁTOR
8 - MARASMUS
9 - PERFORACE

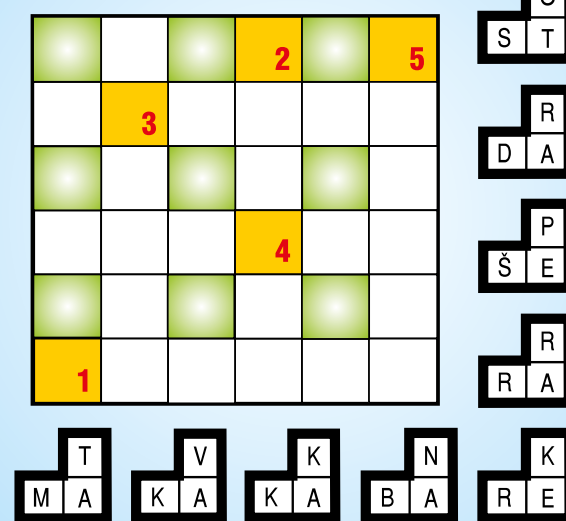
Do obrazce vyplňte všechna uvedená slova (rozhodující je počet písmen v každém slově). V barevných polích si pak podle čísel přečtete tajenku.

**Auta**

Která dvě auta na obrázcích jsou úplně stejná?

Puzzle

Vložte trojice písmen do tabulky tak, aby vzniklo šest šestipísmenných smysluplných slov. Zelená políčka písmena nemají, z oranžových vyčtete tajenku.

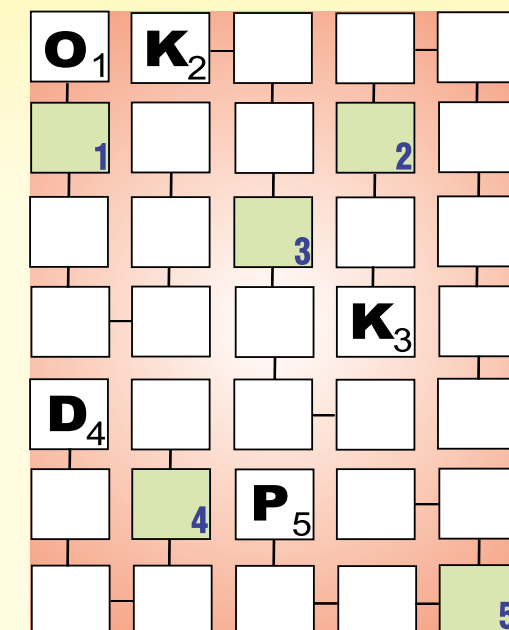
**Doplňovačka**

(Tajenka) strava pro děti by měla být pestrá a vyvážená, s důrazem na ovoce, zeleninu, celozrnné produkty, kvalitní bílkoviny (libové maso, ryby, luštěniny, mléčné výrobky) a zdravé tuky. Důležité je jíst pravidelně a menší porce, pít dostatek tekutin (hlavně vodu) a omezovat sladkosti, slazené nápoje a sůl. Klíčové je také jíst s dětmi jako vzor a zapojit je do přípravy jídla.

1	2	3	4	5	6
S	S	S	S	S	S
A	A	N	A	A	A

1. tobogán
2. skládací hračka
3. milosrdný člověk
4. letuška
5. poukázka na stravu
6. součást přístroje zdrobněle

Slova vyplňte podle červených čísel, první a poslední písmeno je napovězeno. Ve žlutých polích čtete tajenku.

Spojené kostky

Nejvhodnější **(tajenka)** pro zkrášlení Vánoc je patrně jedle kavkazská. Je považována za nejlepší z hlediska trvanlivosti, jehlice neopadávají ani po několika týdnech. Má husté a pravidelné větve a jehličí je měkké.

1. příslušník osady
2. kudrnatý člověk
3. velký kostel
4. lékař
5. vložka do vyvrtného zubu

Slova vyplňte od černé číslice tak, jak jsou kostky spojeny, první písmeno je napovězeno. V zelených polích si pak podle čísel přečtete tajenku.

Osmisměrka

- | | |
|-----------|-----------|
| AUTORSTVÍ | PARKOVÁNÍ |
| BARVOTISK | PLAYBOY |
| BOHATSTVÍ | ROTAVA |
| BRUSLAŘKA | SPIROMETR |
| DĚTINSTVÍ | STATUT |
| DEVASTACE | STRUHADLO |
| DOKLAD | TŘÍNOŽKA |
| ELEKTRINA | TŘÍSKA |
| GUÁNO | VÉVODA |
| KAVKA | VŠEUMĚLEC |
| KORUNA | VYSÍDLENÍ |
| NABĚRAČKA | ZÁJEM |
| NEJISTOTA | ZEŠIKMENÍ |
| ODDÁNÍ | ZPÁTEČNÍK |
| PALISANDR | |

Po vyškrtání všech uvedených slov vám zbyde šest písmen. Čtením shora dolů po řádcích získáte tajenku.

V	Š	E	U	M	Ě	L	E	C	Í	V	T	Y
Á	Z	E	Š	I	K	M	E	N	Í	Ř	O	A
Z	P	A	R	K	O	V	Á	N	Í	B	K	N
R	Á	Í	N	E	L	D	Í	S	Y	V	E	B
D	T	J	B	N	D	O	K	A	A	J	A	R
N	E	E	O	A	A	L	K	I	R	K	U	
A	Č	V	M	M	H	P	Č	S	V	O	Ž	S
S	N	É	A	O	U	A	T	O	R	T	O	L
I	Í	V	T	S	R	O	T	U	A	A	N	A
L	K	O	D	Ě	T	I	N	S	T	V	Í	Ř
A	C	D	B	A	S	A	P	Á	T	A	Ř	K
P	D	A	L	K	O	D	C	S	U	V	T	A
A	N	I	Ř	T	K	E	L	E	E	G	Í	S

PRACHOVÁ
PŘÍŠERA

Premiéra: 11. 12. 2025
Délka: 106 min
Horor, thriller, drama
USA, 2025



Po náhlém zmizení své rodiny zůstává osmiletá Aurora sama ve velkém, tichém domě. Věří, že za vším stojí děsivá příšera ukrytá pod její postelí – příšera, která se živí těmi, které miluje. Zoufalá a vyděšená se obrátí na jediného člověka, kterému se odváží svěřit: svého souseda (Mads Mikkelsen). Ten je však známý spíš svými pochybnými plány než dobrosrdečností. Společně se pouštějí do bizarního a nebezpečného plánu na zničení stvůry. Čím hlouběji se noří do temných koutů domu – i svých vlastních myslí – tím nejasnější je, co je skutečné a co jen plodem dětského strachu...



PĚT NOCÍ U
FREDDYHO 2

Premiéra: 4. 12. 2025
Délka: 104 min
horor
USA 2025



Pět nocí u Freddyho se před dvěma lety transformovalo z herního na filmový fenomén, když se stalo nejúspěšnějším hororem roku. Letos v prosinci asi nejděsivější restaurace na světě znovu ožije, aby „přivítala“ další zákazníky a už je nepustila ven. Od hrůzných událostí prvního dílu uplynul rok. Milke (Josh Hutcherson), bývalý noční hlídač zavřeně pizzerie, tehdy s pomocí policistky Vanessy (Elizabeth Lail) zlikvidoval zloducha, který měnil animatronické loutky ve vražedící monstra.



SpongeBob:
Pirátské
dobrodružství

Premiéra: 25. 12. 2025
Délka: 96 min
dobrodružná animovaná
komedie
USA 2025



SpongeBob už nechce být jen malá hranatá houba v kalhotách. Chce dokázat světu, že je velký kluk. A tak přijme pozvání legendárního bukanýra Bludného Holanďana na pořádné pirátské, a hlavně filmové dobrodružství. SpongeBob je animovanou ikonou několika generací, které baví svým nakažlivě praštěným životním stylem na mořském dně, v Zátiší Bilkin. Prakticky každý jeho den je zcela výjimečný. Na začátku tohoto příběhu zjistí, že se dočkal dne s velkým D. SpongeBob totiž přes noc povyrosl tak, že už se může oficiálně označovat za velkého kluka. Co je ještě důležitější, už je vysoký tak, že může jít na tu nejhrůzuplnější atrakci v místním zábavním parku.



KŘÍŽOVKA

Victor Hugo: „Dokonce i ta...“

POMŮCKA: AREKA, CHRONO, OAT, SÁRÍ, TŮR	ANGLICKÁ PŘED- LOŽKA	CESTA VE SKÁLE	PŘEPADENÍ MN. Č.		OVES ANGLICKY	PUŠKA HOVOR.	FRANCOUZ. SPISOVATEL ALEXANDRE ???		VMĚSTNAT	JMÉNO SKLADA- TELE HURNÍKA	FANFÁRA	OPOJITÍ ALKOHO- LEM	POPĚVEK
A TAK PODOBNĚ ZKR.				OSTRAVSKO- KARVINSKÉ DOLY ZKR.				ZNAČKA JEDLÉHO OLEJE					
OBEČ OKR. JIČÍN				ZKR. UMĚL. VYS. ŠKOLY JM. HEREČ. HLAVÁČOVÉ				HORDA CHEMICKÝ KOV. PRVEK ZN. NI					
	1. DÍL TAJENKY ŘID. PRŮ- KAZ ZKR.												INICIÁLY HERCE TRÍSKY
KOŘENOVÁ ZELENINA					JM. ŽENY GORBAČOVA KOŘÁLKA ZASTAR.						TĚLOVYCH. JEDNOTA ZNAČKA HEKTARU		
MÍSTO, NA NĚMŽ SE ŠERMUJE					INIC. SPIS. NEUMANNA DRUH PALMY					HUDEBNÍ ŠLAGR INDICKÝ ŽENSKÝ ŠAT			
	INICIÁLY HERCE GOLD- FLAMA	JM. HEREČ. MEDŘICKÉ ÚČETNÍ SCHODEK					KOVBOJSKÉ POTŘEBY PŘEDPONA S VYZN. ČAS					INICIÁLY HEREČKY DUCHKOVÉ	CITO- SLOVCE VRČENÍ
JMÉNO ZPĚVAČKY WINEHOUSE				VELKÝ LIST PAPÍRU ZÁBAL NA OTOKY				ZVUK TROUBENÍ POLICEJNÍ AUTO			TELEVIZE ZKR. SPOJ. ARAB. EMIRÁTY		
HUSÍ CITO- SLOVCE			ZPĚVOHRA MALÉ UCHO						DOKT. SOC. POLIT. VĚD BÍČÍ HUD. NÁSTROJ				
	2. DÍL TAJENKY IN. MODELKY HANYCHOVÉ											VČELAŘ- SKÉ ODSTŘE- DIVKY	LETITÉ
OSTRÝ PŘÍZVUK					PROTI ŘECKY STŘEDOV. KOČOVNÍK					EXPRESNÍ POŠTA ZKR. LETADLO ZASTAR.			
CHLAPEC EXPRES.						CHAPLINOVA MANŽELKA ČÁST POSTELE					MPZ EGYPTA ZÁNĚT V TKÁNI		
	ZNAČKA KOŇSKÉ SILY	TĚSNÝ HOVOR. OBYV. ČÁSTI NĚMECKA					STÁT USA OPAK ŠPINAVÉ						
TELEVIZNÍ KABELOVÝ KANÁL				SEČNÁ ZBRAŇ VZEZŘENÍ				JM. MODER. BOUČKA POLETOVAT VE VĚTRU					
INICIÁLY MODERÁT. ANDĚLA			ZÁTOKA PLEVEL ZBĚHOVEC						NA 8. MÍSTĚ STR. ROD STRÝC SLOVEN.				
	3. DÍL TAJENKY INIC. MOD. BOUČKA												CHEMICKÁ ZNAČKA INDIA
LÁSKA ANGLICKY					PŘÍBYTEK ZVÍŘAT					TITO RUSKY			
MENŠÍ HOSPO- DÁŘSKÝ DOBYTEK					HOVOROVÉ OSLOVENÍ OTCE					MUŽSKÝ POTOMEK			

Tajenka křížovky z 11. čísla roku 2025: a nejtěžší je říkat čistou pravdu.

Sanakin®



Sanakin® (ACRS - autologní kondiciované sérum bohaté na cytokiny) prezentuje nový přístup v podpoře plodnosti vlastním sérem. Patří mezi nejnovější doplňkové laboratorní metody, které mohou využít všichni, kteří chtějí maximálně podpořit pozitivní výsledek léčby neplodnosti.

Co očekávat od metody Sanakin?

Příprava děložní sliznice před vložení embrya.
Zvýšení úspěšnosti implantace zdravého embrya i IVF cyklů.
Sanakin® (ACRS) sérum obsahuje cytokiny zásadní pro optimalizaci reprodukčních funkcí, potlačení zánětu a podporu úspěšnosti IVF procedur.

Co je Sanakin® sérum?

Sanakin® (ACRS) sérum je kondiciované sérum bohaté na cytokiny, získané z krve pacientky metodou Sanakin®.
Obsahuje namnožené biologicky aktivní proteiny a růstové faktory.
Sanakin® (ACRS) sérum má silné protizánětlivé a regenerační účinky, které podporují úspěšnost IVF procedur.

Kdy je vhodné použít Sanakin® sérum?

Aplikace Sanakin® (ACRS) séra je pro podporu IVF doporučena:

- při opakovaných neúspěšných embryo transferech
- při opakovaně nízkém endometriu (slizniční výstelce dutiny děložní)
- při chronickém zánětu dělohy

V těchto případech je Sanakin® sérum vhodné aplikovat do dutiny dělohy pro úpravu děložní sliznice.

Způsob přípravy a podání séra

Postup léčby:

1. vstupní pohovor a vyšetření jsou podmínkou pro zahájení terapie
2. odběr krve ze žíly pacientky
3. inkubace krve s následným zmnožením protizánětlivých interleukinů a růstových faktorů: Inkubace krve 3 hodiny při 37°C
4. sérum je aplikováno přímo do dutiny děložní - jde o jednoduchý ambulantní výkon bez anestezie.

Objednejte se

CENA 7 000 Kč

pondělí - pátek 10:00 – 14:00
telefon: 224 434 215
Centrum asistované reprodukce
komunikační uzel A, 5. patro

FN Motol
V úvalu 984
150 06 Praha 5