

MOTOL



Všichni jsme na jedné lodi.

naději
veselejší
maminku

méně
starostí

lepší péči

oporu

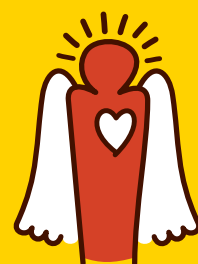


Lukášek (7), vážná metabolická porucha

KDYŽ VÁŠ DAR ZNAMENÁ VÍC

Pro rodiny, které zasáhla vážná nemoc,
představuje naději, porozumění i méně starostí.

Pomáhejte s námi! Staňte se Dobrým andělem
na www.dobryandel.cz



DOBŘÝ ANDĚL



Vážení kolegové, milí čtenáři,

stále ještě jsme v situaci, kdy veškeré dění určuje koronavirus. Zde v nemocnici tomu však nesmíme podléhat, protože naším hlavním úkolem a cílem je léčit lidi, a to nejen ty s nemocí covid-19, ale všechny. Rád bych využil tohoto úvodníku a poprosil vás, abyste se nebáli chodit do nemocnice. Snažíme se dostat zpět do normálního režimu, zvýšit počet operací i ambulantních výkonů. Zaměstnanci jsou zpět na svých místech a plně připraveni poskytovat veškerou zdravotní péči. Bohužel ze strany pacientů se k nám dostává

negativní zpětná vazba, kvůli koronaviru se stále bojí chodit do nemocnice. Rád bych vás ubezpečil, že v Motole tento problém nehrozí, máme zde maximální opatření, které spočívá v tom, že testujeme každého pacienta, kterého přijímáme k hospitalizaci a průběžně testujeme i všechny zaměstnance. Výsledkem této snahy je, že z 6300 zaměstnanců jsme měli pouhých 12 nemocných a všichni tito se nakazili mimo nemocnici. Z pacientů nám ne onemocněl nikdo. Tedy skutečně není třeba se obávat, protože opatření

jsou velmi, velmi důsledná, za každou cenu se snažíme chránit jak zaměstnance, tak pacienty. Znovu proto apeluji na všechny, nezanedbávejte prevenci, starajte se o své zdraví, protože tím, že se o něj staráte, pomáháte i nám. My se v současné chvíli neobáváme ani tak druhé vlny pandemie, jako vlny onemocnění, která vzniknou ze zanedbané prevence a přivedou k nám na podzim řadu pacientů, kteří by se za běžné situace neobjevili. To může způsobit reálnou zátěž zdravotnického systému.

JUDr. Ing. Miloslav Ludvík, MBA,
ředitel nemocnice

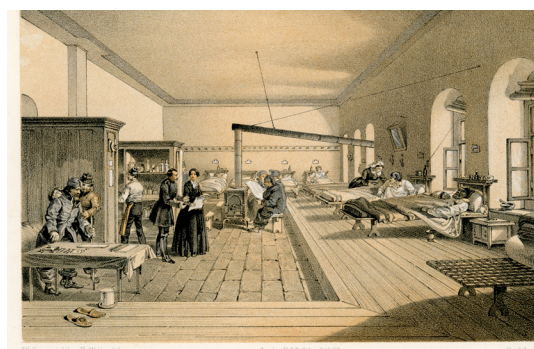


Ošetřovatelství je nedílnou součástí zdravotní péče.

Mgr. Jana Nováková, MBA

Dáma s lampou Florence Nightingale

4 „Bůh promluvil ke mně a vyzval mne do svých služeb.“ Přesně před 200 lety se v italské Florencii narodila Florence Nightingalová, zakladatelka a průkopnice povolání zdravotní sestry. Den jejího narození si každoročně připomínáme oslavou Mezinárodního dne sester (ošetřovatelství).



Běhejme (bez roušek) a posilujme imunitu

Podle dostupných informací nemoc COVID-19 nevznikla v přírodě, ale na místech s vysokou koncentrací lidí a stejně tak se i šíří. Podle Centers for Disease Control and Prevention způsobuje koronavirová infekce vyšší riziko vážných komplikací a smrti, ne jenom u starších jedinců (65+) a imunokompromitovaných pacientů, ...

Psychosociální intervenční služba ve FN Motol

V září minulého roku se ve FN Motol konala tradiční odborná konference s mezinárodní účastí Cesta k modernímu ošetřovatelství XXI. Dva z prezentovaných příspěvků se zabývaly tématem psychosociální podpory ve zdravotnictví.



DĚKOVNÉ DOPISY

Dobrý den,

moc bych tímto chtěla poděkovat v této nelehké době Ortopedické klinice profesora MUDr. Tomáše Trče CSc., MBA. Byla jsem zde hospitalizována na 1. lůžkové stanici. Děkuji obzvláště sestřám a pomocnému personálu, pomocnému personálu za jejich péči, ochotu a příjemné profesionální vystupování a samozřejmě velký dík lékařům.

Moc děkuji. S pozdravem Iveta

Dobrý den,

ráda bych touto cestou poděkovala za péči o děti ve vaší nemocnici. Náš syn ležel na Klinice ušní nosní krční, byl po operaci polypů. Během naší návštěvy u něj přišli na oddělení dva klauni. Jelikož synovi je již 14 let říkali jsme si, že už je na to asi veliký a byli trochu skeptičtí. Nicméně tak úžasné představení - vtipné a naprosto odzbrojující, jsme nečekali. Děti byly naprosto nadšené. Chci alespoň tímto způsobem poděkovat dvěma klaunům, kteří chodí děti pobavit a tráví s nimi čas. Zároveň chci poděkovat celému oddělení a všem, kteří se o děti velice dobře starají a věnují jim maximální pozornost.

Moc děkujeme. Rodiče Ivana a Jiří

Dobrý večer, celé FN Motol a celému týmu zdravotníků,

jsem studentka a ráda bych Vám alespoň prostřednictvím tohoto vzkazu vyjádřila podporu v dnešní náročné době epidemie, která prostoupila i naší Českou republikou. Jsem pouhý občan, který Vám chce projevít úctu, držím celému zdravotnickému týmu palce a hlavně Vám všem přeji pevné zdraví, silné nervy a dosti sil na zvládnutí tohoto boje, který určitě vyhráme, a to především díky Vám zdravotníkům. Moc děkujeme za Vaši ochotu, čas, zkušenosti a především odvahu. Toto vše nasazujete každý den v práci, abyste nám, občanům republiky, umožnili žít opět zdravý a svobodný život. Za to vše Vám já a celý národ ze srdce děkujeme, vážíme si takových šikovných a odhodlaných lidí.

S pozdravem studentka Věra

Vážený pane řediteli,

rádi bychom poděkovali Vašemu týmu z Oddělení urgentního příjmu dětí. Ve večerních hodinách jsme dorazili na motolský urgentní příjem s úrazem hlavy u devítiměsíční dcery. Již od začátku jsme byli doslova ohromeni profesionalitou a přístupem, se kterým jsme se setkali. Přestože bylo zjevné, že personál se opravdu ani na chvíli nezastaví, byli všichni velmi vstřícní. Sestřička, která nás přijímala, se nás vyptala na vše, co potřebovala vědět, vyplnila dotazník, usadila nás do čekárny a informovala o tom, že za chvíli si nás někdo vyzvedne. Za chvíli přišel zdravotník, který nám sdělil, že nás brzy odvede za lékařem a přestože jednal mezitím ještě s jinými pacienty, udělal si čas na to, aby zamával na dceru a promluvil na ni. Poté jsme byli odvedeni k lékaři. Pan doktor dceru vyšetřil a u vyšetření nám vysvětloval každý krok - což osobně velmi oceňuji, jelikož mi to dodalo pocit, že vím, co se s dcerou děje a že v tu chvíli je již všechno pod kontrolou. A to je pro rodiče, kteří jsou nuceni vyhledat lékařskou pohotovost kvůli úrazu dítěte, naprosto nedocenitelné. Celý proces probíhal obdivuhodně rychle a ani na chvíli jsme neměli pocit, že by na nás zapomněli, nebo že někoho obtěžujeme. Z personálu, který se o nás staral, můžeme bohužel jmenovitě uvést pouze MUDr. Vojtěcha Dotlačila, který je podepsán pod zprávou, kterou jsme dostali. Přijímala nás brýlatá hnědovlasá sestřička a k panu doktorovi nás odvedl mladý zdravotník s tetováním na ruce. Omlouvám se za chabý popis, ale i kdyby se pro pochvalu nepodařilo konkrétní osoby identifikovat, bylo vidět, že takto fungují i všichni ostatní.

P.S.: Značení pro nalezení urgentního příjmu pro motoristy je perfektní!

S pozdravem Anna

Všichni jsme na jedné lodi...



Kuchař

Naši kuchaři připraví denně více než 2 800 jídel pro zaměstnance, ale také 1 450 porcí pro pacienty, které zahrnují 43 druhů různých diet.



Uklízečka

Jedna uklízečka spotřebuje denně průměrně 20 litrů jednoprocenní dezinfekce a 10 litrů koncentrovaného mycího prostředku.



Sanitář

Na 480 sanitářů pomáhá v naší nemocnici s pomocnými a obslužnými činnostmi, významně se tak podílí na zajištění pohodlí pacientů.



Skladník

Čtyřčlenná pohotovostní jednotka pracovníků skladu nábytku v rekordním čase vybavila pět nově vzniklých Covid pracovišť.



6

Hasič

FN Motol má vlastní hasičský sbor čítající 16 hasičů, kteří se starají o požární bezpečnost celého areálu nemocnice. Mimo jiné také asistují při požárně nebezpečných pracích a dohlížejí na dodržování zákazu kouření vyjma vyhrazená kuřácká místa.



IT

Odbor informačních systémů odbaví ročně přes 13 000 požadavků na helpdesku, zajišťuje chod přibližně 11 000 aktivních zařízení na datové síti, která má přes 23 000 datových zásuvek. Celková délka datových kabelů v areálu je 1 400 km, což pro představu odpovídá vzdálenosti Praha - Mallorca.



Ostraha

Vandalismus, nepřízpůsobivé osoby pod vlivem alkoholu či návykových látek i osoby bez domova nebo agresivní chování návštěvníků nemocnice vůči zdravotnímu personálu řeší 35 příslušníků ostrahy. Ti také organizují provoz a parkování vozidel v areálu nemocnice.

Úředník

Za správný chod nemocnice zodpovídá také pestrá škála zaměstnanců takzvaných „úřednických“ profesí (účetní, sekretářky, právníci, koordinátoři, referenti, náměstci a mnoho dalších...)



Fakultní nemocnice v Motole zaměstnává 6114 zaměstnanců a každý jeden je důležitou součástí tohoto soukolí. Co jste možná nevěděli...



Lékař

Zdravotní péči zajišťuje 1 306 lékařů z více než 40 různých oborů a specializací...



Odborný zdravotnický personál

...a 3 092 zaměstnankyň a zaměstnanců odborných zdravotnických profesí (zdravotních sestřiček, laborantů, asistentů...)



Radiolog

Radiologičtí asistenti zajišťují provádění zobrazovacích metod, od těch základních, kterými jsou rutinní skiografické výkony, až po ty nejnáročnější, ke kterým patří vyšetření na nejmodernějších přístrojích CT či MR 3T a také složité intervenční postupy.



Lékárník

Zaměstnanci nemocniční lékárny vyrobí ročně asi 250 000 kapslí s léky či 25 000 čípků a vydají více než 2 miliony balení léků, z toho asi milion pro hospitalizované pacienty a milion pro pacienty ambulantní.



Ředitel nemocnice

JUDr. Ing. Miloslav Ludvík, MBA se stal ředitelem Fakultní nemocnice v Motole 2. května 2000, v letošním roce tedy uplyne 20 let od jeho nástupu.



Celá řada profesí je dále zastoupena prostřednictvím externích firem – elektrikáři, instalatéři, zámečníci, malíři, zahradníci, topenáři, zedníci, truhláři, lakýrníci, klempíři, podlaháři, sklenáři a další.

Ošetrovatelství je nedílnou součástí zdravotní péče.



Nejen o cestě k dnešnímu ošetrovatelství a budoucnosti, která tento obor nejspíše čeká, jsme si v dnešním rozhovoru popovídali s Mgr. Janou Novákovou, MBA, náměstkyní pro ošetrovatelskou péči ve Fakultní nemocnici v Motole.

■ Paní náměstkyně, jaké byly Vaše začátky v oboru?

Po maturitě na zdravotnické škole v oboru dětská sestra jsem nastoupila na dětskou chirurgickou kliniku Ke Karlovu v Praze. Po dvou letech se klinika přestěhovala do areálu motolské nemocnice. Nechtěla jsem opouštět pracoviště v centru města, a proto jsem nastoupila na polikliniku. Záhy jsem zjistila, že mě práce nenaplňuje a vrátila jsem se na dětskou chirurgii, ale už ve Fakultní nemocnici v Motole. Zde jsem zůstala a působila také na Dětském kardiocentru a dětském resuscitačním oddělení. V době kdy se zřizovala neonatologická chirurgická jednotka intenzivní péče, jsem byla oslovena tehdejší vrchní sestrou, zda bych ji vedla. Váhala jsem, ale nakonec jsem pozici přijala. Role staniční sestry byla odrazovým můstkem pro další kariéru.

■ Jak moc a v čem se ošetřovatelství změnilo za dobu Vaší kariéry?

Možná je dobré si připomenout, že začátkem mojí kariéry byla doba bez internetu, tedy bez Googlu, bez e-mailu i bez mobilů. Jediné vydavatelství Avicenum produkovalo učebnice pro střední zdravotnické školy. Od sester se v nemocnici očekávala především disciplína a plnění příkazů. Nosily se modré uniformy a čepce. S rozvojem medicíny, humanitních věd, technologie, se změnou vzdělávání sester a změnou role pacienta a blízkých, se měnilo i ošetřovatelství. Role sester a dalších nelékařských profesí se postupně měnila. Ošetřovatelství se stále vyvíjí, sesterská péče se zdokonaluje, včetně činností dalších nelékařských profesí. Zásluhou sester je o pacienty v nemocnicích a ambulancích dobře postaráno. Sestry jsou vzdělanější, iniciativnější a samostatnější. Přebírají některé kompetence, které dříve patřily jiným odborníkům, například edukace pacientů, hojení chronických ran, zavádění PICC katétru a jiné. Ošetřovatelství se rozšířilo i o podpůrnou péči ve prospěch našich pacientů. V nemocnici působí dobrovolníci, herní terapeuti a nemocniční kaplani. Sdílejí s pacienty emoce, obavy, naslouchají jim, zapojují do různých činností a poskytují psychickou oporu. V loňském roce jsme zahájili činnost interventů, kteří zajišťují první psychickou pomoc blízkým pacientů. Všichni nepochybně přispívají k duševní pohodě hospitalizovaných a mají vliv na proces uzdravování.

■ Dnes zodpovídáte za odbornou úroveň a kvalitu poskytované ošetřovatelské péče v největší nemocnici v České republice, je to hodně náročné?

Fakultní nemocnice má své výhody a nevýhody. Poskytuje péči od prenatálního období až do období vysokého stáří na vysoké úrovni, ale svou velikostí a počtem zaměstnanců se stává anonymním prostředím. Je to prostor pro rozvoj ošetřovatelství, zvyšování kvality poskytované péče, ale

implementace změn je v nemocnici někdy velmi náročná. Mohu ukázat směr, ale bez týmové spolupráce to nemůže fungovat. Přiznávám, že v současné době je největší problém ve vzájemné komunikaci a vedení personálu. Od vedoucích pracovníků se očekává nejen odborná úroveň, ale i manažerské dovednosti, a to zejména umění vést lidi, motivovat, delegovat, důvěřovat... V praxi to tak ideální vždycky není. Přála bych si vedoucí pracovníky, kteří mají pozitivní přístup, respekt, jsou otevření změnám a jednají upřímně. Tady máme rezervy. Práce s ošetřovatelským personálem mě těší. Sestry jsou hybnou silou změn ve zdravotnictví, což se ukázalo i v souvislosti s pandemií Covid-19. Děkuji sestrám, ale i ostatním nelékařům za vstřícnost a ochotu spolupracovat v mimořádné situaci.

■ V posledních letech se často řeší všeobecný nedostatek sester, proč myslíte, že povolání sestry dnes mladé lidi neláká tolik jako dřív?

V odborné veřejnosti se diskutuje a v tisku uvádí řada faktorů, které ovlivňují mladé lidi při výběru povolání, například nízká společenská prestiž, fyzická a psychická náročnost profese, směnný provoz, systém vzdělávání, nedostatečné finanční ohodnocení. S některými souhlasím, ale na druhou stranu je třeba zdůraznit, že práce sestry je smysluplná a má budoucnost. Profesi je nutné atraktivit, zviditelnit a ocenit. Ale to je na nás všech. Svým chováním, znalostmi a praktickými dovednostmi si musíme vybojovat postavení ve společnosti. Především si musí sestry vážit samy sebe. Brát svou profesi jako jedinečnou a nezastupitelnou. Je na sestřích, aby dokázaly přesvědčit o svých schopnostech, profesionalitě a důvěryhodnosti nejen pacienty, lékaře a zdravotnické odborníky, ale i veřejnost. Nicméně nedostatek sester je celosvětový problém a souvisí i s postojem mladých lidí, kteří mají jiné hodnoty a priority. V Česku nedostatek ovlivňují i slabší popupační ročníky.

■ Jaké vlastnosti by podle Vás neměly chybět člověku, který se rozhodne pro toto povolání?

Určitě by neměla chybět empatie, trpělivost, vyrovnanost, odolnost, respekt, tolerance, přiměřené sebehodnocení a v neposlední řadě orientace na potřeby druhých. Od sestry se očekává především velmi dobrá komunikace s pacientem. Sestra by měla umět naslouchat, ptát se, domlouvat se a rozhodovat. Při poskytování péče pomáhají pacientovi rozpoznat jeho potřeby, s rozvojem soběstačnosti předcházet komplikacím, připravovat k výkonům a plnit ordinace. Povolání sestry je plné protikladů. Na jedné straně mnoho radostných zážitků a zpětných vazeb, na druhé straně někdy provází práci sester i nevděk a nedocení.

■ Myslíte, že muži tuto práci zvládají stejně dobře jako ženy?

Mužů je v ošetrovatelství stále jako šafránu. I když dnes jsou muži oproti ženám v menšině, vždy tomu tak nebylo. V roli ošetrovatelů v historii dominovali právě oni. Můžeme zde připomenout historii ošetrovatelství v období starověkého Řecka a Říma. V současné době se počet mužů v roli všeobecné sestry zvyšuje. Praxe ukazuje, že muži a ženy v ošetrovatelství se vzájemně doplňují. Sestry většinou lépe komunikují a zvládají práci, která vyžaduje trpělivost. Muži naopak vytvářejí systémy a pravidla. Osvědčují se především na pracovištích, kde je více odborných výkonů, více přístrojů, technického vybavení, je třeba častější manipulace s pacienty a práce je více stresová. V nemocnici nyní pracuje 74 mužů v roli všeobecné sestry a jsme s nimi spokojeni. Kolegové jsou vítáni. Svým přístupem často umí stmelit týmy na pracovištích. Očekáváme, že dobré finanční ohodnocení a rozvoj technologie přivede do nemocnic více mužů. Budeme se těšit.

■ Myslíte si, že by koronavirová krize mohla ovlivnit náhled lidí na zdravotnickou profesi?

Pandemie je nová zkušenost asi pro všechny. Domnívám se, že by mohla změnit náhled lidí nejen na profesi sestry, ale i na zdraví obyvatel, hodnoty, priority. Je to pro nás ale dostatečná zkouška? Uvědomuji si, že jsem velký optimista...

■ Jakým způsobem dnes sestry získávají nejnovější poznatky? Funguje dobře systém vzdělávání?

Ukončením kvalifikačního studia pro výkon povolání vzdělávání zdaleka nekončí, ale pokračuje celoživotně. Sestry mají možnost prohlubovat své vzdělání a získávat nové znalosti a dovednosti prostřednictvím certifikovaných kurzů, specializačním vzděláváním, účastí na školicích akcích, konferencích, kongresech, seminářích, nebo se vzdělávat e-learningem. Zákon ukládá nelékařským profesím povinnost celoživotního vzdělávání, ale zodpovědnost nechává na zaměstnavateli. V rámci vzdělávání sester jsme udělali několik kotrmelců a tak doufám, že jsme

se dostatečně poučili a půjdeme správným směrem. Vzdělaný personál je klíčem k úspěchu. Čím vzdělanější sestra bude, tím lépe pro pacienty, lékaře i celý zdravotnický tým. Zdravotnictví nepotřebuje sto procent vysoceškolsky vzdělaných sester, ale část, která bude ošetrovatelství posouvat.

■ Chtějí se vzdělávat pouze mladší ročníky, nebo i starší zkušenější sestry?

Přístup ke vzdělávání je velmi individuální a nezáleží na věku a ani na zkušenostech sester. Některé sestry pahnou po vzdělání, chtějí se seberealizovat a obor rozšiřovat, jiné se vzdělávají v souvislosti s činnostmi, které vykonávají. Samozřejmě je část sester, která by si vystačila pouze s kvalifikačním vzděláním.

Nastavení celoživotního vzdělávání je na místě.

■ Jak byste hodnotila úroveň českých sester ve srovnání s ostatními zeměmi v i mimo EU?

Domnívám se, že úroveň českých sester je velmi dobrá. Sestry, které absolvovaly stáže, se ve světě vždy dobře osvědčily. Totéž platí i o sestrách, které odešly do zahraničí.

■ V čem vidíte budoucnost ošetrovatelství?

Ošetrovatelství je nedílnou součástí zdravotní péče. Domnívám se, že ošetrovatelství se bude dále rozvíjet. Jsem přesvědčená, že musí dojít k reorganizaci zdravotní péče. Pevně věřím, že dojde k přesunu některých kompetencí od lékařů k sestřám a dalším nelékařským profesím. Rozšíří se nepochybně i činnost sester v oblasti komunitní péče, neboť populace stárne a přibývá počet obyvatel s chronickým onemocněním. Očekávám rozvoj technologií, elektronizace a automatizace, která ošetrovatelskému personálu práci usnadní. Předpokládám větší využití administrativních pracovníků a pomocných pracovníků s tím, že ošetrovatelský tým bude mít možnost se více věnovat pacientům. Zdravotní péče je velmi drahá a bude muset zákonitě dojít k zefektivnění procesů a využití kvalifikace ošetrovatelských pracovníků dle kompetencí.





Maminko, neboj, bílé krvinky teď musí bojovat s bacily a nemají čas zalévat vlásky.

Paní Klára z obce Vejprnice na Plzeňsku se řadu let potýká s vážným onemocněním. Přesto se rozhodla pomáhat druhým a podělit se o svou zkušenost s onkologickou léčbou. V rozhovoru jsme si povídali nejen o nemoci a pomoci, upřímnosti k dětem, ale také o tom, jaké chování je pro české ženy, které onemocní rakovinou, nejtýpější.

■ **Klára, před čtyřmi lety jste musela na operaci páteře kvůli posunutému obratli a vyhřezlé ploténce. Před dvěma lety přišla další nemoc, rakovina prsu. Jaký dopad měly tyto životní události na vaši rodinu?**

Ano, už před pěti lety se naší rodině otočil život doslova vzhůru nohama. Po porodu syna Fanouška se mi posunula páteř a měla jsem velké potíže stát a chodit. Kvůli tomu jsem si ani tak neužila mého malého novorozence. Zato rodina si užívala velmi, starali se o nás oba. Když jsem si pak asi rok a půl po operaci páteře říkala, že se vše vrací do normálu, přišla rakovina prsu. To bylo něco, co si člověk neumí představit ani v nejhorším snu.

■ **Jak vše zvládáte po psychické stránce?**

Ze začátku jsem si říkala, že už jsme si užili dost. Pak v pokročilé fázi chemoterapie, to bylo horší. Naštěstí kolem byli lidé, kteří mi hodně pomohli. S manželem i s doktorem jsem mohla vše probírat. Ani jsem se tak nehroutila z představy, že mám rakovinu, ale spíše z toho, že jsem měla málo sil na běžné činnosti. Bylo pro mě náročné třeba vyjít schody nebo se obléknout.

■ **Jste obchodnice, pracujete na živnostenský list. Jaký dopad má Váš zdravotní stav na finanční situaci rodiny?**

Když je člověk zdravý, tak mu přijde rezerva několik platů v pořádku. Netýká se to ale dlouhodobé nemoci. Jako živnostník na mateřské jsem zjistila, že nemocenská vlastně neexistuje. Pravidelné náklady jako je nájem kanceláře, silniční daň, energie a další zálohy či poplatky stále běží. Dokonce jsem chtěla přestat podnikat, ale k mému nemilému zjištění je to složitější, než jsem čekala. Byla i doba, kdy manželova výplata nepokryla zdaleka vše. Zjistila jsem, z jak mála člověk dokáže žít, a co k životu vůbec nepotřebuje. Prodala jsem nepotřebné věci po miminku, které jsem si schovávala na druhé dítě, a hledala všechny možné i nemožné prostředky. Půjčka na podnikání nám však spolu s hypotékou a pravidelnými náklady komplikovala život.

■ **Začali Vám pomáhat i dárci prostřednictvím nadace Dobrý anděl...**

Ano, co marodím, tak se každý měsíc po penězích jen zapráší. Víím, že kdyby nám Dobří andělé nepomáhali, tak by Fanoušek nemohl chodit na kroužek, na který se vždy moc těší, a určitě bych nekupovala ovoce, které nejen do dětského jídelníčku patří. Na doporučení lékařů beru i několik doplňků stravy, které mi při léčbě prokazatelně vyrovnaly jaterní i krevní

DOBŘÝ ANDĚL

výsledky a nyní mi pomáhají pomalu regenerovat tělo. Zlepšila se mi neuropatie v nohách, potíže s lymfou i časté migrény. Bez nich bych náročnou léčbu zcela určitě zvládala o dost hůře. Chci za celou naši rodinu Dobrým andělům moc poděkovat. Asi vám to říká každý, ale skutečně děláte velmi záslužnou činnost. Dobří andělé přišli právě včas. Nejen jako finanční pomoc, ale i jako psychická podpora, díky nim na to nejsme sami. Opravdu si jejich pomoci velmi vážíme.

■ Jak probíhá Vaše léčba? Co Vás ještě čeká?

Momentálně jsem už po velice úspěšné chemoterapii, operaci i radioterapii. Čekají mě rehabilitace a případná rekonstrukce prsu. Vše poněkud komplikuje můj stav po operaci páteře, který se během onkologické léčby ještě zhoršil. Chemoterapie mi mimo jiné vyvolala řadu potravinových alergií, které jsem ani neznala. Musím si dávat velký pozor na to, co jím. Také nesmím na běžnou masáž či rehabilitaci zad, je proto složitější cvičit pohybový aparát a brát přitom ohledy na porušený lymfatický systém. To se stále učím.

■ Nemoc Vás přivedla k neziskové organizaci Mamma HELP, jakým způsobem se v ní angažujete?

Pomoc Mamma HELP jsem vyhledala hned po oznámení diagnózy. Jejich terapeutka mě ten den vyslechla a já se po jejích slovech uklidnila, že se to dá přežít. Od konce léčby jsem s nimi byla v kontaktu, a když mi nabídli místo terapeutky a edukátorky, byla jsem potěšena. Od listopadu působím v plzeňské centrále jako terapeutka, jsem tedy nyní na opačné straně. Ženy, které potkala rakovina prsu, za mnou mohou přijít a já s nimi proberu jejich obavy, předám potřebné informace či kontakty na sociální poradnu, případně psychologickou pomoc, nebo je jen vyslechnu. Jako edukátorka provádím školení o prevenci. Žádají si nás ve školách pro studentky či ve firmách pro zaměstnankyně. Dnes už řada firem dbá na zdraví svých zaměstnanců.

■ Jeden z projektů Mamma HELP s názvem „Říct to dětem“, doporučuje rodičům, aby byli ke svým ratolestem upřímní. Byli jste i vy k Františkovi?

Projekt mohu z vlastní zkušenosti doporučit. Opravdu není nad upřímnost. Děti jsou bystré a neujde jim, že něco není v pořádku. Pokud nemají potřebné informace, hodně si domýšlí. Dětská fantazie v tomto ohledu nezná mezí. Když jsem onemocněla, byly Fanouškovi tři roky a můj tatka byl v polovině léčby zhoubného melanomu. Asi jsme měli doma už kvůli operaci páteře a nemoci dědečka poněkud jiné podmínky než jiní rodiče. Upřímnost byla nutná.

■ Jak syn reagoval, když Vás viděl bez vlasů?

Náš Fanoušek měl kvůli tomu všemu shlédnutou řadu dětských pořadů se zdravotní tematikou. Když mi jednoho dne během krátké chvíle slezly vlasy, zamkla jsem se v koupelně a přemýšlela, co dál. Nikdy na to nezapomenu. Otřela jsem slzy a vyšla z koupelny bez vlasů, které zůstaly v umyvadle. Fanoušek koukl na holou hlavu, poznal, že jsem plakala, a povídá: „Maminko,

neboj, bílé krvinky teď musí bojovat s bacily a nemají čas zalévat vlásky. Až se uzdravíš, tak to poznáme tak, že zase porostou.“ To mě samozřejmě dojalo k pláči, ale spadl mi kámen ze srdce, že nemusím příliš vysvětlovat.

■ Na nedávné tiskové konferenci Mamma HELP bylo řečeno, že české ženy se snaží být silné a do poslední chvíle svou rodinu nezatěžovat zhoršením fyzického stavu, smutkem apod. Pomyslný pohár však může přetéct. Jaká je Vaše zkušenost?

Je na tom hodně pravdy. Celkově mi přijde, že se české ženy snaží být za každé situace silné. Já to vydržela asi půl roku. Snažila jsem se i trochu pracovat, abych tolik nezatěžovala rodinu. Dodávalo mi to ale i psychickou podporu a pocit užitečnosti. Loni o Vánocích, ke konci chemoterapie, jsem ale fyzicky odpadla a psychicky na tom byla také špatně. Snažila jsem se udělat rodině hezké vánoční svátky, aby bylo na co vzpomínat, kdyby to náhodou nedopadlo dobře. Jednou jsem jela na nákupy. Z auta jsem doslova dolezla na lavičku v nákupním centru, vydýchala se, sebrala síly, došla zpět do vozu a jela domů. Nic jsem nekoupila, zrušila veškerou práci a doslova rezignovala na snahu být dokonalá a nezatěžovat okolí. Paradoxně to ale byly jedny z mých nejhezčích Vánoc.

■ Vážná nemoc jistě změní i životní hodnoty, jak svůj život a priority vnímáte nyní?

Dříve jsem chtěla, aby vše bylo dokonalé. Nyní jsem ráda, když je Fanoušek zdravý a rodina v uspokojivém zdravotním stavu. Neřeším pestrast kabelek, ale kvalitu a pohodlnost zdravotních bot. Také běžný nepořádek v domácnosti mě nechává chladnou, občasná nedochvilnost mi přijde jako drobnost. Říkám si, že na světě jsou horší věci. Užíváme si každý den a děláme více věcí společně jako rodina. Kvůli mým zdravotním komplikacím přehodnotil své zájmy i Fanoušek. Zdravotní tematiku u něj potkáte snad na každé hračce. Místo autíček maluje lidské srdce, kostru člověka, ale i maminku ležící na ozařovně mezi přístroji. Věřím, že pokud mu zájem vydrží, zachráni v budoucnu jako lékař hodně životů.

■ Děkujeme za rozhovor a přejeme brzké uzdravení.

Také děkuji za příležitost podělit se o svůj příběh.

Zapojte se do pomoci i vy. Staňte se Dobrým andělem!

Nadace Dobrý anděl pomáhá rodinám, ve kterých má rodič nebo dítě rakovinu či dítě jiné vážné onemocnění. Veškeré příspěvky dárců odevzdává rodinám do posledního haléře. Provozní náklady nadace jsou hrazeny ze soukromých zdrojů jejích zakladatelů. Stát se Dobrým andělem je jednoduché, stačí se zaregistrovat na www.dobryandel.cz a zvolit libovolnou výši příspěvku.

Světový den imunologie

29. dubna

Již patnáctým rokem je 29. duben vyhlášen jako Den imunologie. Tuto tradici zavedla v r. 2005 Evropská federace imunologických společností a záhy se k ní připojily i další světové imunologické organizace. Cílem je zvýšit veřejné povědomí o významu imunologie v boji proti infekcím, alergiím, autoimunitním onemocněním i nádorovým chorobám. Každý rok se u příležitosti tohoto dne koná řada akcí zaměřených jak na odborníky, tak na širokou laickou veřejnost. V rámci jednotlivých ročníků je také vyhlášováno nosné téma, na které se akce zaměřují. V letošním roce to je Autoimunita a Autoinflamace. O co se jedná?

14

Autoimunitní onemocnění jsou choroby z přemrštěné, neadekvátní reaktivity imunitního systému proti součástem vlastního těla. Cílem této špatné imunitní reakce se může stát jakýkoliv orgán nebo tkáň. Proto se do chorob z autoimunity řadí zdánlivě nesouvisející onemocnění, jako je například cukrovka I. typu, chronický zánět štítné žlázy, celiakie, revmatická artritida, systémový lupus, střevní záněty typu Crohnovy choroby nebo ulcerózní kolitidy anebo onemocnění mozku a nervů - roztroušená skleróza.

Ve svém součtu postihují autoimunitní onemocnění asi 5-7% celkové populace, tedy v České republice přes půl miliónu osob. Patologická imunitní reakce vůči vlastní tkáni vede ke chronickému zánětu, který tkáň ničí, což vede k poruše jejich fyziologických funkcí se všemi důsledky. Poškozující zánět je hlavním rysem nejen autoimunitních chorob, ale i chronických alergií (astma, atopická dermatitida), proto se někdy tyto choroby označují jako "zánětlivé choroby vyvolané imunitními mechanismy" - IMID (z anglického immune mediated inflammatory disorders). Potlačení zánětu na různých úrovních je také hlavní strategií léčby těchto chorob, včetně moderní biologické terapie. Existuje vzácná skupina vrozených poruch imunity způsobená mutacemi genů, které se nazývají autoinflamatorní onemocnění. U nich porucha jednoho genu může vést k projevům akutního i chronického zánětu v různých orgánech. Ve FN Motol se u několika takových pacientů sledovaných na Ústavu imunologie podařilo stanovit diagnózu až na molekulovou úroveň, což umožňuje zcela zásadně změnit obecnou protizánětlivou terapii

v cílenou léčbu a podstatně tak zlepšit jejich zdravotní stav.

Autoinflamatorní reakce, tedy zánět poškozující vlastní tkáň, může ale provázet i řadu infekčních chorob. Typickým příkladem je aktuální téma - COVID-19. Nejtěžší případy se závažným postižením plic, které vedou až k syndromu dechové tísně (ARDS, acute respiratory distress syndrome) nejsou způsobeny jen působením samotného viru, ale neadekvátní reakcí imunitního systému proti infikované plicní tkáni. Tím se pojem "autoinflamace" rozšiřuje na obecnější rovinu poškození tkání imunitními mechanismy, jejichž vyvolatelem může být také infekční činitel (virus nebo bakterie). I v těchto případech těžkých průběhů COVID-19 saháme k cílené terapii, zaměřené nikoliv proti viru, ale na potlačení zánětu.

V souvislosti se současnou pandemií COVID-19 se slovo imunita skloňuje ve všech pádech. Jak posílit imunitu v prevenci proti virové infekci? Jakou imunitní reakci vyvolává infekce COVID-19? Budou osoby, které infekci prodělaly, dlouhodobě imunní vůči této viróze? Proč je u někoho průběh bezpříznakový nebo jen lehký, a u někoho až smrtelný? Bude k dispozici vakcína a bude mít ochranný vliv? Ve všech těchto otázkách hraje imunologie jako vědecká a klinická disciplína důležitou roli, a tak je zcela zasloužené, že má alespoň jednou ročně svůj svátek - Den imunologie.

text: prof. MUDr. Jiřina Bartůňková, DrSc., MBA /

prof. MUDr. Anna Šedivá, DSc.

foto: iStock

Tipy jak a o čem komunikovat se seniory

Náročnost současných karanténních opatření pro seniora je ovlivněna mírou jeho pohyblivosti a soběstačnosti - je rozdíl, zda se může člověk sám pohybovat po bytě / pokoji, či zda je odkázán na návštěvu personálu u lůžka. Pokud je navíc u seniora přítomna také demence, je velmi obtížné vysvětlit důvody izolace.



Jak komunikovat s našimi seniory, kteří jsou z důvodu ochrany před nákazou izolováni doma či v zařízeních?

To nejlepší, co v současné době můžete udělat, je využít telefon, u technicky zdatnějších i s přenosem obrazu (Skype, WhatsApp). Vzhledem k častým problémům se sluchem doporučujeme najít si na hovor chvíli klidu a ticha. Volat z prostředí, kde nefouká, není hluk a není ozvěna (to se často děje u hands-free). Volat když se Vám povede vyšetřit taková chvíle, kdy nebudete rušeni. Cílem hovorů je rozptýlit a potěšit, dát najevo zájem a věnovat svůj čas.

Nezahlcujte jej (ani nikoho jiného) nepotřebnými informacemi (tedy např. kolik lidí již umřelo a jak se nákaza šíří), které by jej mohly jen rozrušit. Často se stává, že vzhledem k velkému přísunu informací se v nich senior ztrácí. Doporučujeme důležité informace vybrat a srozumitelně, příp. opakovaně, je sdělovat. O čem tedy v takovém případě každý den mluvit? Nejdůležitější je vyslechnout.

Naslouchejte, mluďte klidně, pomalu a srozumitelně. Cílem je užít si rozhovor jako činnost - ne vést bitvu o pravdu a lepší argumenty. Nekritizovat, nezlehčovat ani neříkat, že víte jaké to je, pokud nejste ve zcela stejné situaci se stejnými zkušenostmi. Všichni máme potřebu být užiteční a často chceme nabídnout své znalosti a dovednosti. Můžete tak zapátrat, v čem by Vás Váš blízký mohl obohatit.

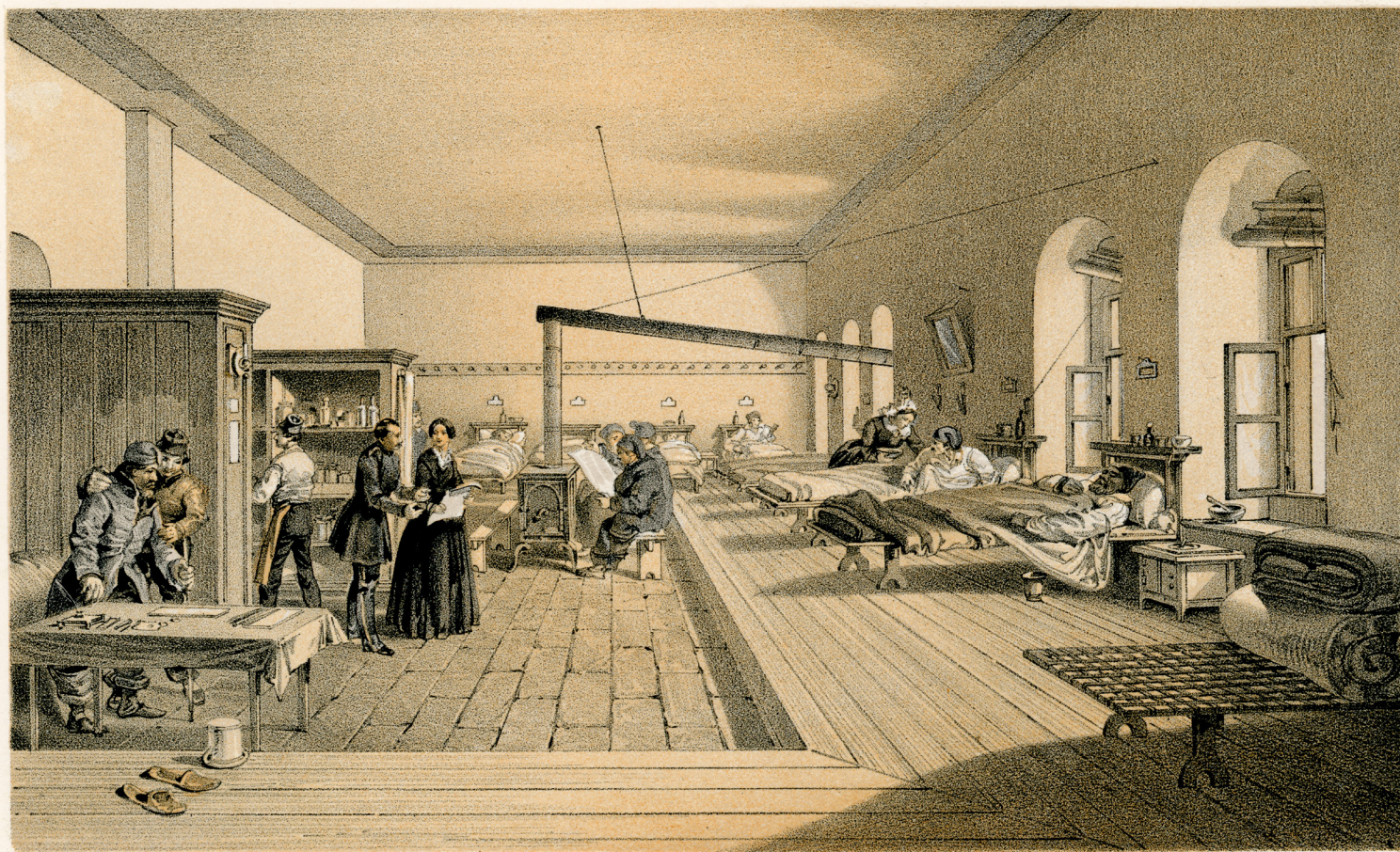
S těmi co rádi vařili, oprášíte rodinné recepty, zavzpomínáte na hezké životní období, na zajímavé události v jejich životě, na místa kde čerpali sílu a na vše, co jim pomohlo v životě překonat těžká období. Můžete také přinést nějakou pěknou společnou vzpomínku. Sdílejte i Váš život a Vaše denní zážitky, mluvíte o sobě. Ujistěte o svém bezpečí i bezpečí všech blízkých. Dejte najevo, že ve svých plánech se seniorem počítáte („...až tohle skončí, tak spolu ty narozeniny oslavíme...tak ti tu svíčkovou uvařím...“).

Být platnou, i když nyní oddělenou, součástí rodiny (a společnosti) může být pro seniory právě teď velice důležité!

Dáma s lampou Florence Nightingale

„Bůh promluvil ke mně a vyzval mne do svých služeb.“ Přesně před 200 lety se v italské Florencii narodila Florence Nightingalová, zakladatelka a průkopnice povolání zdravotní sestry. Den jejího narození si každoročně připomínáme oslavou Mezinárodního dne sester (ošetřovatelství).

PLATE 34



W. Simpson, del. — E. Walker lith.

London P. & D. Colnaghi & Co.

Day & Son, Lith^{rs} to the Queen.

ONE OF THE WARDS OF THE HOSPITAL AT SCUTARI.

zdroj: REVELL, Anna (2018). Florence Nightingale: A Florence Nightingale Biography. LIGHTNING SOURCE INC. ISBN: 978-1-720-2043-67
 BOSTRIDGE, Mark (2008). Florence Nightingale: The Woman and Her Legend. London: Viking. ISBN 978-0-670-87411-8.
 foto: iStock

Florence Nightingalová se narodila 12. května 1820 ve Florencii, od čehož bylo odvozeno její jméno. Vyrůstala v Anglii, její rodiče byli zámožní, její otec vystudoval Cambridge a Florence i její sestru Parthenope od mala učil matematice, filosofii, dějinám i cizím jazykům (francouzštinu, italštinu, němčinu, řečtinu a latinu). Její dědeček William Smith byl členem hnutí za osvobození otroků v Evropě a Americe a probudil v mladé dívce sociální citění, rozhodla se jít proti tehdejší konvencím, neprodat se a jít si svou vlastní cestou. Přesto, že se v rodině nesetkala s pochopením ani oprou, zvolila si tehdy ještě neexistující profesi vyškolené ošetřovatelky. Trvalo přes 10 let, než její rodiče souhlasili s tím, aby z ní byla zdravotní sestra. Povolání mělo velice špatnou pověst, ale ona jej dokázala povznést na respektované profesi. Své zkušenosti získala v londýnské a edinburské nemocnici. V roce 1844 se stala vůdčí osobností za zlepšení lékařské péče v nemocnicích. To vedlo k její aktivní roli v hnutí za práva chudých. Problémem doby nebylo jen prostředí, ve kterém se nemocní nacházeli, ale také nedostatečná vzdělanost sester. V nemocnicích se nedodržovaly základy hygieny, chyběla organizace práce a lidský přístup k nemocnému. Proto se vydala spolu s rodinnými přáteli na cestu do Itálie, Řecka a Egypta, kde navštívila různá zdravotnická zařízení. V roce 1850 se v Německu setkala s Theodorem Fliednerem, evangelickým farářem, jenž v roce 1836 založil nemocnici a školu diakonie nedaleko Düsseldorfu s cílem poskytnout humanitární pomoc. V roce 1849 se Florence zúčastnila tříměsíčního kurzu v tamějších ústavech. Následně pracovala u Milosrdných sester v Paříži. V srpnu 1853 nastoupila na post superintendantky Institutu péče o nemocné dámy v Londýně. V září 1853 začala Krymská válka, která s sebou přinesla tisíce raněných vojáků, na které nebyla zdravotnická zařízení v Turecku připravena. Když se o špatné situaci vojáků v lazaretech začalo psát v novinách pro britskou veřejnost, ministr války Sidney Herbert poprosil Florence, aby zorganizovala ošetřovatelskou péči pro vojáky. Florence dala dohromady 38 zdravotních sester, se kterými odjela do Turecka, kde zprvu nenašla pochopení - lékaři nechtěli sestry

k raněným pouštět. Válka přinesla kolem 400 000 mrtvých vojáků, ale mnohem více jich zemřelo vlivem špatné hygieny na cholera, tyfus a krvavé průjemy. Proti únavě, špatné výživě a životním podmínkám se Florence snažila bojovat hlavně s pomocí hygienických opatření jako je pravidelná výměna ložního prádla, adekvátní osvětlení, pravidelné větrání, zdravější strava a lepší jídelní vybavení. Zároveň podporovala aktivitu nemocných a zlepšení dodávek léčiv. Všechna tato opatření přinesla větší šance na uzdravení raněných a nemocných vojáků. Hygienická komise z Anglie přijela až 6 měsíců po příjezdu Florence a zajistila vymytí odpadních stok a kanalizace i zlepšení větrání. Florence se podařilo dát dohromady 125 dobrovolných zdravotních sester a svou činností dokázala výrazně snížit úmrtnost, její rapidní pokles potvrdil souvislost mezi hygienou a zdravím. Přezdívku „dáma s lampou“ získala od vojáků, kteří si ji tak pamatovali z jejích večerních obchůzek u pacientů a veřejně známou se stala díky otiskům v anglických Timesech. V roce 1860, došlo k otevření první zdravotnické školy v Anglii. Zdravotní sestry a porodní asistentky byly vedeny místními lékaři, kteří vycházeli z vědeckých a moderních norem. Tato škola vznikla v nemocnici Sv. Tomáše a dnes se jmenuje Škola Florence Nightingalové pro zdravotní sestry a porodní asistentky. Vzdělání sester vedlo nejen ke zvýšení úrovně zdravotnictví, ale i ke zlepšení kreditu povolání zdravotní sestry. Studium trvalo jeden rok, během kterého budoucí sestry navštěvovaly různé přednášky, ale hlavně absolvovaly praxi pod dohledem zkušené sestry. Roku 1869 Florence spolu s Dr. Elizabeth Blackwellovou otevřely vysokou školu medicíny pro dívky. Florence za svůj život vydala stovky knih a dokumentů věnujících se sociálním problémům a záležitostem ovlivňujícím zdraví. Je považována za průkopnici obou ošetřovatelství a stala se příkladem nejen pro Anglii, ale i pro celý svět.

Florence Nightingalová zemřela 13. srpna 1910 ve svém domově v Londýně. Jako uznání její práce obdržela od královny Viktorie Královský Červený kříž a jako první žena britský Řád za zásluhy pro britské impérium.



Víte, jak urychlit hojení po operaci?

18

Každý z nás má určité obavy z toho, jak dopadne operace, která nás čeká. A i když naštěstí většinou všechno proběhne tak, jak má, velmi důležité je také období, které po operaci bezprostředně následuje. Jde zejména o to, jak rychle se nám bude hojit pooperační rána, protože na tom bude do značné míry záviset, kdy zase budeme zcela fit.

Rychlost hojení ovlivňuje především náš celkový zdravotní stav. Mezi nejčastější příčiny poruchy hojení pooperační rány patří zhoršené prokrvení tkání. Mohou za to cévní choroby (ateroskleróza, chronická žilní nedostatečnost), ale také nedostatečná funkce lymfatického systému. Rány se všeobecně hůře hojí s přibývajícím věkem,

zvláště intenzivně trápí tento problém nemocné cukrovkou a obézní osoby. Neblahou úlohu hraje také špatná životospráva a stres.

Pooperační rány obvykle doprovázejí otoky, krevní výrony a podlitiny, které zpomalují hojení a jsou také jednou z příčin bolesti. Závažnou komplikací rány bývají různé infekce, které se do ní mohou dostat. V takovém případě je zpravidla nezbytné nasadit antibiotika. Každá rána se hojí jizvou. Jestliže je ale jizva příliš velká, může to poznamenat nejen konečný vzhled místa, kde proběhla operace, ale v některých případech i přinášet nepříjemné zdravotní komplikace.

Rychlost, kterou se nám rány hojí, je tedy různá, přesto však lze tento přirozený proces vhodnými

prostředky podpořit. Bezprostředně po operaci je důležité odborné ošetření rány. Měli bychom také dbát na dobrou životosprávu, být v psychické pohodě a zejména v prvních týdnech se vyhnout zvýšené fyzické námaze.

V poslední době se v rámci této komplexní péče stále více osvědčuje podpůrná léčba enzymovými léky (nejznámější je Wobenzym). Enzymy, které tyto léky obsahují, urychlují vstřebávání otoků, krevních výronů a podlitin a zmírňují bolest. Omezují také výskyt pooperačních komplikací, jako je hnisání rány nebo nadměrné jizvení. Proto se také tyto enzymové léky často používají po plastických operacích, kde je celkový kosmetický výsledek včetně tvorby co možná nejmenší jizvy zvláště důležitý.

Wobenzym je tradičním lékem z přírodních zdrojů k vnitřnímu užití. Pečlivě přečtěte příbalovou informaci.

Masterclass opět v Motole

Fakultní nemocnice v Motole a Urologická klinika 2. LF UK se již po několikáté stala organizátorem mezinárodního Masterclass kurzu Evropské urologické společnosti. V letošním roce byl kurz věnován problematice neinvazivních nádorů močového měchýře.



Během dvou dnů proběhla řada přednášek a diskuzí, přinášející účastníkům nejnovější poznatky týkající se diagnostiky, technických aspektů operační léčby, endoskopického zobrazení a celkového managementu pacientů s daným onemocněním. Zárukou kvality akce byla účast několika předních evropských urologů, z nichž je třeba jmenovitě zmínit prof. M. Rouprêta z Paříže, předsedu sekce Evropské společnosti pro onkourologii (ESOU), a prof. J. Paloua z Barcelony, který působí jako předseda Evropské školy urologie (ESU). Z tuzemských odborníků se této prestižní akce zúčastnili prof. Marek Babjuk a MUDr. Antonín Brisuda z Urologické kliniky 2.LF UK.

Organizátorům se v jednotlivých blocích podařilo namíchat správný koktejl nejnovějších teoretických a praktických dovedností, a možností jejich aplikace v běžné praxi. Bouřlivou debatu mezi účastníky vyvolala, mimo jiné, přednáška prof. Rouprêta o komplikacích při endoskopickém ošetření nádorů v močovém měchýři. Posluchači také ocenili přednášku prof. M. Babjuka, srovnávající různé strategie a techniky při endoskopickém odstraňování nádorů.

V rámci programu probíhaly na dvou operačních sálech vybavených nejnovější technikou (Olympus, Storz) paralelně operace, které byly živě pomocí telemostu přenášeny do posluchárny. Špičkoví odborníci tak měli možnost předat své „know-how“ v praxi a účastníci mohli přímo z posluchárny komunikovat s operujícím lékařem.

Poslední část akce patřila posluchačům, kteří si vyměnili role s doposud přednášejícími odborníky. Před panelem expertů prezentovali zajímavé případy ze své praxe, po prezentacích následovaly rozsáhlé diskuze, a účastníci si tak mohli navzájem předat cenné zkušenosti.

Závěrem nutno dodat, že tato prestižní událost, která je jedinou svého druhu ve střední a východní Evropě, byla velmi zdařilá a přinesla všem zúčastněným mnoho nových poznatků a podnětů.

text: MUDr. Richard Ondrejček
foto: David Černý

Mgr. Barbora Kolářová, MSc.

Pracoviště: Klinika kardiovaskulární chirurgie 2. LF UK a FN Motol



20

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

V dětství jsem chtěla být letuškou nebo zdravotní sestrou. Zdravotní sestrou jsem se rozhodla být ve dvanácti letech, když jsem ležela měsíc v nemocnici s infekční mononukleózou. Všechny sestřičky mi tam nahrazovaly rodinu, která za mnou nemohla.

■ Vzpomínáte si na svůj první pracovní den ve FNM?

Vzpomínám velmi dobře, po prvních třech hodinách zemřela pacientka, o kterou jsem pečovala. Po zbytek dne jsem se vyrovnávala přímému setkání se smrtí. I tohle ale patří k povolání zdravotní sestry.

■ Pracujete na Klinice kardiovaskulární chirurgie. Co Vás přivedlo právě k tomuto oboru?

Tato klinika byla založena v roce 1993, když jsem odmaturovala. Moje rozhodování nebylo složité, jelikož tato klinika spojuje více oborů a péče o pacienta je více komplexní.

■ Vaše jednotka byla v Motole první, kde byl umístěn pacient v Covid-19? Jak jste se s novou situací vyrovnávali?

První týden v březnu jsme dostali pokyn, že na naší klinice na oddělení jednotky intenzivní péče budeme pečovat o ventilované pacienty s Covid-19. I když jsem byla přesvědčena, že ošetrovatelský personál naší kliniky péči o pacienty s Covid-19 odborně zvládne, museli jsme společně se staničními sestrami vymyslet podrobnou strategii přesunu pacientů a dostatečného

množství personálu po klinice. Dále bylo důležité zajistit dostatečné množství osobních ochranných pomůcek a vyškolení rychle a kvalitně personál kliniky pro jejich správné používání. První pacient dorazil 10. 3. 2020 po několika hodinách byl výsledek Covid-19 negativní. Musím říct, že i pro mne a zkušené kolegy s dlouhou praxí to byly vypjaté chvíle. Nicméně postupně jsme velmi intenzivní práci získávali větší zkušenosti. Když jsme poté 19. 3. 2020 přijímali prvního ventilovaného pozitivního pacienta, byla situace už přehlednější. Jsem velice hrdá na to, že všechny sestry na této klinice pracovaly víc než na 100 %, a všem sestřím, ošetrovatelkám, sanitářům a sanitářkám bych tímto chtěla poděkovat za profesionální práci ve zcela výjimečné situaci.

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

Empatii, zájem o obor, zručnost, a také sebereflexi.

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

Takových pacientů bylo mnoho. Vzpomínám si například na jednoho pacienta, který u nás ležel měsíc v kómatózním stavu, a když se probрал vyprávěl nám, že byl celou tu dobu vojákem při invazi v Normandii. Pán přitom v Normandii nikdy předtím nebyl, ale po vyléčení tam jel.

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

Relaxuji sportem, odpočívám s rodinou.

SESTRY JAK JE NEZNÁTE



■ Jaký byl Váš největší dětský sen?

Něčeho dosáhnout, nebýt průměrná.

■ Máte nějaký zaručený recept na zvládnání stresu?

Znovu zopakují - sport, rodina, mít si s kým popovídat.

■ Kdy jste se naposledy ze srdce zasmála?

S dcerou každý den, ale mám okolo sebe naštěstí dost lidí, kteří mě spolehlivě rozesmějí.

■ Existuje někdo, kdo je pro Vás životní inspirací?

Obecně lidé, kteří mají nějaký cíl a nenechají se odradit překážkami.



21



narozena: 20. 4. 1975

vystudovala: Vysokou školu zdravotnictví a sociální práce

představa o povolání: Povolání by vás mělo bavit a naplňovat.

nejoblíbenější činnost: mimo zaměstnání, být společně s rodinou, sport

představa ideální dovolené: s rodinou

oblíbená kniha/film: F. L. Věk, Jana Eyrová

životní motto/krédo: Žijeme jen jednou..

text: Mgr. Barbora Kolářová, MSc.

Foto: David Černý

Ocenění iStudy Awards za nejlepší zdravotnickou stáž roku 2019/2020

Ceny iStudy Awards každoročně oceňují ty nejlepší univerzity a studijní programy, které svět může studentům nabídnout. Během posledních dvanácti měsíců obdržela porota na 10,541 nominací ze 32 zemí a vítězové jsou vybráni s ohledem na jejich specializaci a kvalitu služeb.

Jednou z oceněných kategorií je rovněž mezinárodní studijní stáž, kde CHP Program vyhrál již podruhé za sebou cenu za nejlepší zdravotnickou stáž roku. Porotce zaujala špičková úroveň Fakultní nemocnice Motol a možnost učit se od zdravotnických profesionálů na 20 klinikách a odděleních.

Jedním z rozhodujících faktorů pro vítězství CHP Programu v této kategorii byly studijní materiály pro každou specializaci a zpětná vazba ze strany mentorů, které studentí mají možnost každý den stínovat a učit se o českém zdravotnictví a úrovni poskytované péče. Porotci vyzdvihli organizaci programu a stáží spolu se super specializovanými pracovišti FN Motol a také flexibilitu programu, při kterém mohou studenti velmi dobře poznat život zdravotníků a při odpoledních lekcích a exkurzích

vidět mnohá pracoviště.

Dle poroty CHP Program ve spolupráci s FN Motol poskytuje studentům naprosto zásadní vhled do práce zdravotnických profesionálů a umožňuje tak studentům opřít svá profesní rozhodnutí o solidní stáž v klinickém prostředí.

Ředitel iStudy Awards, William Adams, k vítězům letošního ročníku dodává, že všichni vítězové prokázali svěží a povzbuzující pohled na stáže a studium v zahraničí. Spolu s porotci se pak těší na to, jak se bude vzdělávání i nadále posouvat kupředu. Informace o oceněných programech sepsány v publikaci iStudy Guide poputují nyní na prestižní univerzity po celém světě včetně těch v Cambridge a Oxfordu, díky čemuž se do FN Motol jezdí učit v rámci CHP Programu studenti ze všech kontinentů.

22

Studenti CHP Programu vzpomínají na FN Motol

1 Tynan Cox, Austrálie, 23 let, mentor MUDr. Grigorij Mesežnikov

Tynan vystudoval bakaláře farmacie, ale rozhodl se pro studium medicíny a do Prahy se přijel přesvědčit, že tohle bude pro něj ta správná cesta. Po CHP Programu úspěšně přijat na medicínu na Griffith University v Brisbane.

“

Moc zdravím všechny mentory CHP Programu do Motola a doufám, že v těchto těžkých časech jsou všichni v pořádku. Vzpomínám na svůj nejlepší moment stáže, kde jsem pod vedení pana doktora Mesežnikova sledoval práci týmu na Infekčním oddělení. Naprosto zásadní moment bylo pro mě sledovat, jak se zlepšuje stav 28leté pacientky během 3 dnů po léčbě antibiotiky. Pacientka nejprve trpěla velkými bolestmi, nemohla vůbec přijímat potravu či mluvit. Po léčbě se její stav začal zlepšovat a i přes jazykovou bariéru pro mě bylo patrné z jejího úsměvu, že se jí velmi ulevilo. Následně již mohla sama jíst a začala s námi komunikovat. Velmi pozitivně mě ovlivnilo moci vidět práci vašich profesionálů. Ten pocit, který jsem měl, když jsem jí třetí den při zlepšení jejího stavu uviděl, mě utvrdil ve smysluplnosti práce zdravotníků.



2

Alma Sato, Japonsko, 19 let, mentoři lékaři Martin Bláha, Aleš Vlasák, Róbert Leško, Jiří Steindler, Petr Libý

Alma studovala v Brazílii, kde byla se svými rodiči diplomaty, nyní je studentkou University of Nicosia na Kypru, chce se stát pediatričkou.

“

Vůbec jsem si před příjezdem na stáž k vám nedokázala představit, kolik se toho naučím. Ze stáže na neurochirurgii jsem byla velmi nervozní, abych byla co nejlépe připravená. Naprosto mě proto odzbrojil přístup mých mentorů neurochirurgů, kterým nejen že nevadily mé otázky, ale naopak mě vše ochotně vysvětlovali. Měla jsem možnost vidět zcela unikátní operace a porozumět přípravě chirurga na ně od práce s neuronavigací po pooperační kontroly. Zákroky, které jsem předem mohla sledovat pouze na Youtube jsem zde mohla přímo pozorovat a daleko lépe porozumět kontextu celé péče o pacienta. Na obrazovce jsem pak na sále mohla sledovat vše do detailu včetně lokalizace tumoru a vidět, jak důležitá je práce celého týmu při jakémkoliv zákroku. FN Motol je skvělá nemocnice, do které se sjíždějí pacienti z celé země, jak bylo patrné taky na Neurochirurgii. Měla jsem tak možnost vidět běžné a také velmi vzácné případy a navíc porovnat rozdíly v přístupu k dospělým a dětským pacientům.

Díky CHP Programu jsem se utvrdila v tom, že je tohle ta správná kariéra pro mě a dostala jsem se právě teď také na univerzitu na Kypru. Moc děkuji a myslím na vás!

”



23

3

Mira LaRocca, USA, 18 let, mentorka Ing. Andrea Mineva - Dětské kardiocentrum, MUDr. Nikoleta Chubanovová - Gynekologicko-porodnická klinika

Mira studovala přípravku na Harvard, Concord Academy, po CHP Programu byla úspěšně přijata na Vanderbilt University.

“

Moc děkuji mentorům CHP Programu a FN Motol, že jsem mohla být na chvíli součástí týmu na Dětském kardiocentru a na Gynekologicko-porodnické klinice. Moje maminka je lékařka a alumna Harvardu a mým velkým snem je studovat Public Health. Od CHP Programu jsem měla díky skvělé organizaci a přípravě na stáž před příjezdem velká očekávání. Ani ve snu by nás ale s kamarádem Ryanem nenapadlo, že zažijeme něco tak úžasného. Andrea na Dětském kardiocentru odvádí neskutečnou práci, vedle které se skvěle věnuje také nám studentům. Vše mi na katetizačním sále trpělivě vysvětlovala a stejně tak, pokud jsme narazili na téma, které mi nebylo jasné, se ochotně zapojili chirurgové a další členové týmu. Díky citlivému a milému vedení Nikolety na Gynekologicko-porodnické klinice jsem pak měla možnost vidět a porozumět tomu, co se děje s tělem rodičky a dítěte během procesu porodu během všech jeho fází. Moc na ně myslím a vážím si jejich práce a ochoty přiblížit nám studentům všechny stránky jejich profese, abychom na ni mohli být dobře připravení. O své stáži jsem psala do svého personal statement při přijímacím řízení a věřím, že to byl jeden z důvodů, proč mě přijali na Vanderbilt University.

”





Běhejme (bez roušek) a posilujme imunitu

Podle dostupných informací nemoc COVID-19 nevznikla v přírodě, ale na místech s vysokou koncentrací lidí a stejně tak se i šíří. Podle Centers for Disease Control and Prevention způsobuje koronavirová infekce vyšší riziko vážných komplikací a smrti, ne jenom u starších jedinců (65+) a imunokompromitovaných pacientů, ale zejména u lidí s obezitou, kardiovaskulárními onemocněními, plicními chorobami (CHOPN, astma) a cukrovkou. Dalo by se říct, že se jedná o virus útočící zejména na civilizační onemocnění, která snižují naši obranyschopnost.

A právě posilování obranyschopnosti neboli imunity, je jedna z cest, jak se před těmito nemocemi chránit, nebo v případě nakažení zmírnit průběh onemocnění. Nošení roušek a omezení sociálního kontaktu nám sice snižuje šanci nakazit se od ostatních, ale samo o sobě nevede k posílení imunitního systému. Pokud se budeme stresovat, kouřit, popíjet alkohol a pasivně čekat až koronavirus a civilizační onemocnění odejdou, tak si zaděláme na daleko větší problém.

Dobrá zpráva zní, máme na to lék.

Nemáme sice vakcínu ani běžně dostupné antivirotikum proti koronaviru či civilizačním onemocněním, ale máme

něco lepšího, co snižuje riziko vzniku respiračních infekcí a bojuje i proti dalším pachatelům jako je cukrovka, obezita nebo hypertenze. Lékem není nic jiného než pohyb (chůze nebo běh) na čerstvém vzduchu.

Běh je člověku přirozená pohybová aktivita. Již půlhodinka kontinuálního běhu (cca 4-5 km) několikrát týdně velice příznivě působí na kardiovaskulární a respirační systém, posílí imunitu a navíc může pomoci při stabilizaci hmotnosti. Posílí kosti, klouby a svaly, zlepší kvalitu spánku a sníží výskyt stresu, deprese a úzkosti. Podle doporučení Evropské kardiologické společnosti bychom měli provádět pohybovou aktivitu o střední intenzitě min. 150 minut týdně (1).

Má běhání v roušce nějaká pozitiva?

Někteří běžci či běžkyně tvrdí, že dýchání skrz masku při běhu si trénink stěžují a tím více posilují organismus. Ano, existují i tzv. "hypoxické tréninky", ale bylo publikováno jenom málo relevantních studií a jejich výsledky jsou diskutabilní. Vědci se shodují na tom, že takový trénink je určen jenom vrcholovým sportovcům a je třeba se řídit pravidly hypoxického tréninku. V některých studiích dokonce zjistili, že 25-30% sportovců onemocnělo během trénování v hypoxických podmínkách, což imunitě rozhodně neprospělo (2).

Běhat by se tedy mělo bez roušek. Již nošení roušek při běžné zátěži způsobuje mnohým lidem poruchy koncentrace, zvýšenou únavu, točení hlavy nebo její bolesti. Tyto příznaky jsou způsobené nedostatečnou výměnou krevních plynů a mimo jiné se také podílejí na oslabení imunitního systému. Prof. Jiří Beneš z Kliniky infekčních, parazitárních a tropických nemocí Nemocnice Na Bulovce říká, že jakmile klasická rouška zvlhne, stává se propustnou a nechrání. K tomu dojde asi po dvaceti minutách běžného používání. Při běhu je to samozřejmě dříve, neboť při něm dýcháme výrazně usilovněji a negativní efekt na okysličení a imunitu se ještě zhoršuje.

Běhání bez roušek povoleno.

Dobrou zprávou je, že od 7. 4. 2020 vláda umožnila lidem individuálně venku sportovat bez roušek. Jedinou její podmínkou je, aby sportovci dodrželi minimální odstup dvou metrů od ostatních osob. Začátkem dubna 2020 odeslali kolegové z Belgie a Nizozemska malou studii k publikaci ve vědeckém časopise, ve které experimentálně zjišťovali přenos kapének při usilovném dýchání bez roušky (3). Ze simulace vyšlo najevo, že velký odstup není nutný v případě dvou chodících nebo běžících lidí vedle sebe v prostředí se slabým větrem. Kapičky totiž dopadají za dvojici. Ale v případě, kdy lidé jdou nebo běží těsně za sebou, je riziko zachycení kapének na oděvu, obličej či očí nebo riziko jejich vdechnutí poměrně velké.

Na základě těchto výsledků lze doporučit, aby vzdálenost chodců ve stejném směru v jedné linii byla alespoň 4-5 metrů, pro běh a pomalou jízdu na kole 10 metrů a pro rychlou (resp. namáhavou) jízdu na kole alespoň 20 metrů. Při míjení osob se také doporučuje vzdálenost 5-10 m při běhu, respektive 10-20 m na kole, nebo zakrytí úst a nosu na přechodnou dobu.

Desatero běhání bez roušek v době koronavirové:

1. Při vycházení z domova mějte vždy zakrytý nos i ústa.
2. Dojděte k nejbližšímu parku, louce či lesu. Dle možnosti se vyhněte MHD.
3. Pokud není ve vašem okolí 5-10 metrů žádný člověk, tak si

sundejte roušku/nákrčník a vyběhněte (ideálně po rozcvičce).
4. Pokud nějaké lidi potkáte, tak je oběhněte ve vzdálenosti 5-10 metrů, nebo si na chvíli zakryjte ústa a nos, např. nákrčníkem.

5. V městských parcích neběhejte po nejméně frekventovanějších trasách - vytvořte si vlastní cesty tak, abyste potkali co nejmenší množství lidí. Hrajte hru, ve které vyhrává ten, kdo potká nejméně lidí.

6. Pokud je ve vašem parku přesto hodně lidí, tak jděte běhat brzy ráno (5-8h), nebo večer (19-22h). Výrazně tím snížíte "přelidnění" přírody.

7. Pokud jste doposud neběhali, začněte s delšími procházkami. Užívejte si slunce i čerstvého vzduchu. Pokud procházku zvládnete, můžete druhý den zkusit rychlejší chůzi, která už víc posílí váš organismus. Až vám budou i procházky málo, můžete se rozběhnout. Pro začátek postačí krátký úsek pomalého klusu, který následně proložíte stejně dlouhým úsekem chůze. V prvních dnech tohoto tréninku je 20-30min "indiánského běhu" tak akorát. Zanedlouho pocítíte výsledek, např. zvládnete běžet celých 20-30min v kuse.

8. Pohyb v městském parku omezte na 30-60min. denně. Chcete-li delší procházku, turistiku nebo běh, jděte na odlehlější místa za městem.

9. Chodte nebo běžte samostatně a zkuste vypnout hlavu. Užijte si přírodu!

10. Myslete na všechny pozitivní věci, které jsou s pohybem ve volné přírodě spojené. Slunce zlepšuje náladu a navíc tvoří zásoby vitamínu D, čímž také podporuje imunitu. Čerstvý vzduch pročistí vaše dýchací cesty a fyzická aktivita podpoří jak vaši fyzickou a psychickou stránku, tak i vaši obranyschopnost.

Heslo na závěr zní: Roušky všem, ale s rozumem. Rouška sice brání přenosu, ale především imunita nás chrání před onemocněním nebo jeho těžším průběhem.

(1) European Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice 2016.

(2) Álvarez-Herms J et al. Popularity of hypoxic training methods for endurance-based professional and amateur athletes.

(3) Blocken B., Marchal T. Belgian-Dutch Study: Why in times of COVID-19 you can not walk/run/bike close to each other.

Autor článku děkuje významným motolským běžcům za recenzi článku | MUDr. Robert Roland, Kardiologická klinika 2.LF UK a FN Motol | MUDr. Dagmar Heroldová, Klinika dětské chirurgie 2. LF UK a FN Motol | Bc. Ondřej Růžek, Klinika rehabilitace a tělovýchovného lékařství 2. LF UK a FN Motol

Po operaci chce být každý v pořádku co nejdříve



Lék Wobenzym®

urychluje hojení, výrazně zkracuje dobu léčby
po úrazech a operacích



Informujte se u svého lékaře.
Více na www.wobenzym.cz

Wobenzym - originální tradiční enzymový lék z přírodních zdrojů k vnitřnímu užití. Čtěte pečlivě příbalovou informaci.
www.wobenzym.cz / konzultace s lékařem na tel.: 800 160 000 / MUCOS PHARMA CZ, s.r.o., Uhřetěveská 448, 252 43 Průhonice

Jak je to s odpovědností poskytovatele zdravotních služeb za nákazu pacienta v době koronavirové?

„Mám k vám přijít na kontrolu, ale je tady ten Covid-19. Co když se v průběhu vyšetření nakazím? Doufám, že ne. Ale kdyby přece jen, tak mi to všechno zaplatíte. Máte přece pojistku!!“



Tolik slova jednoho z pacientů. Představa, že za případnou nákazu pacienta Covidem-19 v průběhu poskytování zdravotních služeb odpovídá poskytovatel zdravotních služeb vždy, je samozřejmě mylná.

Jak to tedy vypadá s nástupem právní odpovědnosti v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb v době koronavirové?

Z pouhé skutečnosti, že pacient navštívil to které zdravotnické zařízení, podrobil se potřebnému vyšetření, případně byl hospitalizován, a následně onemocněl, samozřejmě nelze bez dalšího usuzovat na nástup právní odpovědnosti poskytovatele zdravotních služeb. Závěr tazatele je zcela mylný. Pokud máme hovořit o případném nástupu právní odpovědnosti za nákazu získanou v souvislosti s návštěvou zdravotnického zařízení a zde poskytnutými zdravotními službami, muselo by dojít ke splnění následujících podmínek: Pacient by musel prokázat skutečnost, že k předmětné naze došlo skutečně ve zdravotnickém zařízení. Tedy, že se nemohl nakazit jinde a jinak. Dále by musel prokázat, že poskytovatel zdravotních služeb zanedbal své povinnosti v souvislosti se zabráněním vzniku nákazy a jejího dalšího šíření. Ať už se jedná o povinnosti dané zákonem č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů (např. osoba poskytující péči je povinná dodržet hygienické požadavky pro příjem

fyzických osob do zdravotnického zařízení...) či další právní předpisy. Další podmínkou nástupu právní odpovědnosti by byla existence příčinné souvislosti, tedy, že k naze pacienta došlo v souvislosti s porušením uvedených povinností.

Pacienti se mnohdy, a velmi nesprávně, domnívají, že pokud dojde k újmě na jejich zdraví, mají šanci obdržet odškodnění právě proto, že „nemocnice musí mít přece pojistku“.

Uzavřít pojistnou smlouvu o pojištění své odpovědnosti za škodu způsobenou v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb, a to v rozsahu, v jakém lze rozumně předpokládat, že by jej mohla taková odpovědnost postihnout, je zákonem zakotvenou povinností poskytovatele zdravotních služeb.

Rozhodně však nelze situaci vykládat tak, že pokud má nemocnice pojistku, tak „prostě nemá problém platit“.

Obecně lze říci, že domáhat se náhrady újmy způsobené na zdraví má reálný smysl tehdy, pokud byly splněny podmínky nástupu právní odpovědnosti. Pokud tomu tak není, odpovědnost poskytovatele zdravotních služeb nenastoupí.



text: JUDr. Vladimíra Dvořáková

foto: iStock

První Dům Ronalda McDonalda v Česku



První Dům Ronalda McDonalda v Česku získal stavební povolení. Podívejte se, jak bude vypadat uvnitř.

Stavba prvního Domu Ronalda McDonalda v Česku je zase o něco blíží. 31. března vydal tomuto projektu úřad Prahy 5 stavební povolení. Nyní už stačí jen vyhlásit tendr, který určí dodavatele stavby a může se začít. Podoba domu pro rodiče dlouhodobě nemocných dětí je jasná už nyní. Podívejte se, jak bude vypadat dům zvenku i zevnitř.



Náhradní domov pro 21 rodin

Výstavba Domu Ronalda McDonalda by mohla začít ještě letos, případně v první polovině příštího roku. Budova bude stát přímo v nemocničním areálu Fakultní nemocnice v Motole v těsné blízkosti dětského oddělení. Její kapacita bude 21 pokojů, jeden pro každou rodinu. Kromě toho, že nadační fond poskytne prostředky na vybudování této moderní budovy, ji bude také na vlastní náklady provozovat.

„Je to vlastně chybějící článek péče, který se tímto snažíme společně s nadačním fondem doplnit. Zkušené lékaři dobře vědí a často to také říkají, že když vážně onemocní dítě, tak onemocní celá rodina. A v takových chvílích je nesmírně důležité, aby měla rodina možnost, být spolu,“

říká Pavlína Danková, mluvčí FN Motol.



Kuchyň, společný obývací i pracovna

Dům, který bude pro rodiče i děti náhradním domovem, by měl disponovat společným obývacím prostorem, kuchyní či prádelnou. Navíc zde bude i pracovní místnost, která umožní rodičům pracovat alespoň na dálku. Dům bude uzpůsobený tak, aby si zde mohli rodinní příslušníci bezplatně odpočinout a načerpat potřebnou fyzickou i psychickou sílu, tolik důležitou pro intenzivní podporu malého pacienta.

Každý dům je originál

„Každý Dům Ronalda McDonalda na světě je jiný a originální. Neexistuje jednotný vizuál, pouze pravidla, na co by se při projektování nemělo zapomenout. Někdy je dům vytvořený z rekonstruované zástavby, jindy se zase jedná o novostavbu. Český dům bude výjimečný hlavně v tom, že bude náš, a navíc první svého druhu v republice,“ říká Ivana Pešatová, ředitelka nadačního fondu Dům Ronalda McDonalda.

Sbírka na stavbu domu nadále probíhá. Potřebný rozpočet se pohybuje těsně pod hranicí 70 milionů korun a další finance bude potřeba na vybavení interiéru. V uplynulých letech nadační fond vybral už přes 80 procent částky potřebné pro stavbu a věří, že zbytek se podaří získat v roce 2020. Pomohou k tomu aktivity v restauracích McDonald's, hlavního partnera projektu, stejně jako sponzorské dary dalších firem nebo drobné příspěvky jednotlivců. Pracovníci nadačního fondu věří, že vzájemná podpora mezi lidmi je i v České Republice stále patrnější a že je již běžné pomáhat jeden druhému.

text /foto: NF DRMcD



Psychosociální intervenční služba ve FN Motol

V září minulého roku se ve FN Motol konala tradiční odborná konference s mezinárodní účastí Cesta k modernímu ošetřovatelství XXI. Dva z prezentovaných příspěvků se zabývaly tématem psychosociální podpory ve zdravotnictví.

PhDr. Lukáš Humpl, spoluzakladatel a odborný garant představil celostátní Systém psychosociální intervenční služby (SPIS). Vysvětlil, že SPIS vznikl proto, aby jím vyškolení pracovníci ve zdravotnictví nabízeli a poskytovali podporu v rovině první psychické pomoci. A to buď příbuzným pacientů či pozůstalým nebo samotným zdravotníkům. Zatímco péče o pacienty je jasně daná a automaticky poskytovaná, u dalších dvou stran bývá často opomíjena. Mezi obvyklé argumenty patří, že příbuzný není pacient, proto nemusíme brát na zřetel jeho potřeby. Zdravotník pak ví sám nejlépe, jak o sebe pečovat. Ale v obou případech si tito lidé podporu zaslouží, a mnohdy ji velmi potřebují, jsou-li náhle nebo opakovaně vystaveni nadměrné psychické zátěži. Jejich stav většinou nevyžaduje pomoc psychologa, postačí přítomnost a podpora intervenanta, který prošel výcvikem v poskytování první psychické pomoci.

Náměstkyně pro ošetřovatelskou péči FNM, Mgr. Jana Nováková, MBA, následně hovořila o připravovaném pilotním projektu a postupném zavádění psychosociální intervenční služby v motolské nemocnici. Oba příspěvky byly více než aktuální. Ministerstvo zdravotnictví ČR v té době vydalo Metodické doporučení, které vyzývá všechny poskytovatele lůžkové a ambulantní péče i zdravotnické záchranné služby k vyškolení zdravotnických pracovníků - peerů (kolega poskytující podporu při zvládnání těžkých profesních situací) a zdravotnických interventů (zdravotník poskytující podporu blízkým pacienta či zemřelého, kteří mají projevy akutní stresové reakce) a jejich následnému zapojení do praxe. Toto doporučení vychází z podkladů a činnosti SPIS, i jím vytvořeného systému vzdělávání. Zdravotničtí pracovníci, peeri i intervent, získávají zvláštní odbornou způsobilost absolvováním certifikovaných kurzů v Národním centru ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů.

Pilotní projekt ve FN Motol

Díky aktivitě a podpoře náměstkyně pro ošetřovatelskou péči Mgr. Jany Novákové, MBA se začal v roce 2018 formovat Tým psychosociální intervenční služby také ve FN Motol. Společně s vrchními sestrami jednotlivých klinik hledaly motivované kolegyně či kolegy, kteří by měli zájem absolvovat certifikovaný kurz a stát se členy motolského intervenčního týmu. Po důkladném zvážení bylo rozhodnuto, že nemocnice nejprve nabídne, formou pilotního projektu na vybraných



PÉČE

pracovištích, péči zdravotnických interventů rodinám pacientů a pozůstalým. Kolegiální peer podpora zdravotníkům bude nabízena později v následné fázi projektu.

Od června 2019 do února 2020 absolvovalo deset všeobecných sester a zdravotnických záchranářů certifikovaný kurz „První psychická pomoc ve zdravotnictví – intervenční péče poskytovaná sekundárně zasaženým“. Dále Tým psychosociální intervenční služby FNM doplnily tři zkušené interventky ze Zdravotnické záchrané služby a klinická psycholožka z Oddělení klinické psychologie FNM. Koordinátorkou týmu se stala Mgr. Alice Řezníčková.

Do pilotního projektu byla zařazena Klinika anestezie, resuscitace a intenzivní medicíny 2. LF UK a FN Motol, Gynekologicko – porodnická klinika 2. LF UK a FN Motol, Novorozenecké oddělení, Oddělení urgentního příjmu dětí a Oddělení urgentního příjmu dospělých. Na těchto pracovištích byla služba představena vedoucím lékařům a vrchním sestřám a následně formou letáčků i ostatním zdravotnickým pracovníkům. Projekt byl spuštěn 18. listopadu 2019.

Za dobu trvání projektu byli zdravotničtí interventi osloveni ve dvanácti případech, z toho čtyřikrát byla indikace nesprávná nebo pozůstalí s přítomností interventa nesouhlasili. Proběhlo osm intervencí – čtyři na Oddělení urgentního příjmu dospělých, dvě na Novorozeneckém oddělení a po jedné na KARIM dětí a KARIM dospělých. V těchto případech intervent, čekající doma na telefonu, přijel po výzvě ošetřujícím zdravotnickým pracovníkem do nemocnice, byl seznámen se situací a poté poskytl rodičům či příbuzným potřebnou, časově neomezenou podporu a pomoc. Nejčastěji se jednalo o podpůrný rozhovor, poskytnutí prostoru pro sdílení emocí, zprostředkování informací, doprovod a podporu při rozloučení se zemřelým či poskytnutí kontaktů na návazné služby.

V současné době, kdy se nečekané a náročné situace týkají nás všech a nezbyvá, než přijmout výzvy a reagovat na ně se ukazuje, že první psychická pomoc má ve zdravotnictví své místo a intervenční týmy, vycvičené poskytovat podporu všem potřebným jsou platnou součástí zdravotního systému. Na celostátní úrovni již 13. 3. 2020 začali odborní garanti SPIS podporovat peery, interventy a psychology pracující v rámci systému SPIS po celé republice a vydávat aktuální doporučení, týkající se zhoršující epidemiologické situace v ČR. Následně byly zřízeny, v těsné součinnosti s MZ ČR, na dobu pandemie COVID - 19 dvě celostátní anonymní podpůrné linky, jedna pro veřejnost, druhá pro zdravotnické pracovníky (Linka kolegiální podpory pro pracovníky ve zdravotnictví). Na obou linkách se v nepřetržitém provozu střídají zdravotničtí interventi, peři a psychologové SPIS.

Také motolští zdravotničtí interventi přizpůsobili nabízené služby aktuální situaci. Z důvodů pandemie COVID - 19 ukončili v polovině března osobní intervence na pracovištích a začali poskytovat pomoc pouze telefonicky. Ve spolupráci s kolegy z Oddělení klinické psychologie a nemocničními duchovními z Centra spirituální péče nabídli od 23. 3. 2020 podporu a pomoc potřebným zaměstnancům nemocnice. Počátkem dubna se pak zapojili do projektu Oddělení klinické psychologie, nabízející speciální podporu zaměstnancům COVID jednotek.

V textu byly použity materiály SPIS a MZ ČR.



text: Mgr. Alice Řezníčková
foto: David Černý

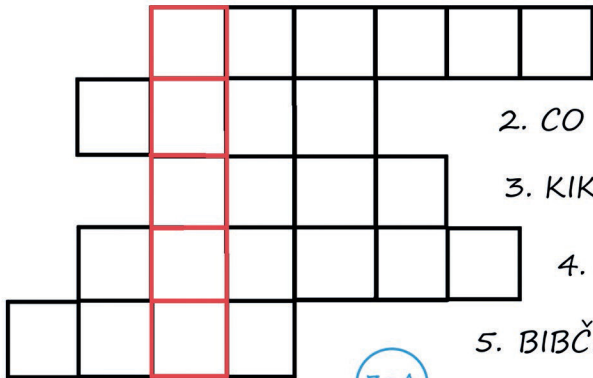




6=Ň

7=A

V TAJENCE SE DOZVÍTE, JAK SE JMENUJE NEJVĚTŠÍ
DĚTSKÁ NEMOCNICE V EVROPĚ.



1. NA DVOŘE SE ODEHRÁL HROZNÝ....

2. CO MĚLA KIKI PROKOUSNUTÉ?

3. KIKI ŠKRÁBLA BIBI NA...

4. JAK SE ŘÍKÁ LIDEM OD KONÍ?

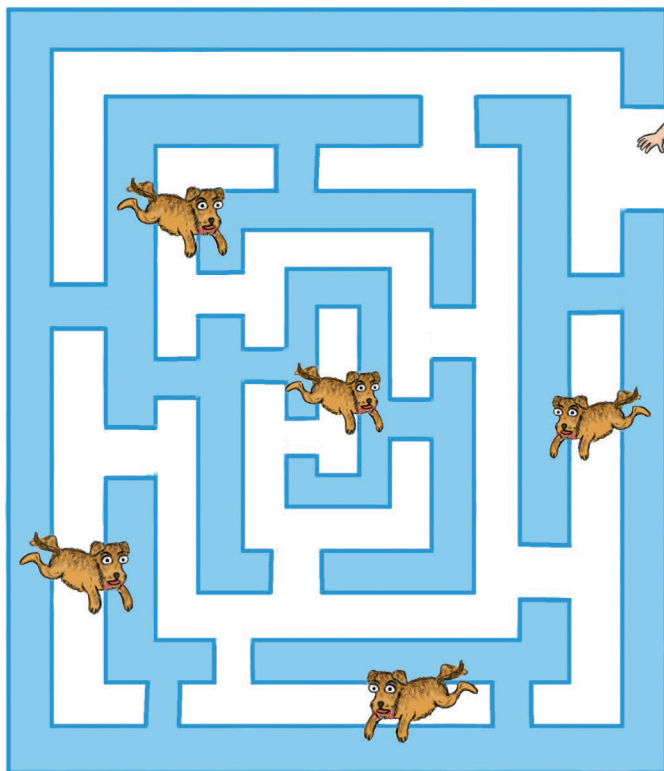
5. BIBČINA KOBYLKA SE JMENOVALA...



3=A

2=L

9=Y



KDO MI POMŮŽE
POCHYTAT TU SMEČKU?

TIP NA RODINNÝ VÝLET

OBRÁZKY KONÍRNÝ JSOU ZE SKUTEČNÉHO
MÍSTA, KDE KONĚ DLOUHÁ LÉTA CHOVAJÍ.
KROMĚ STAROKLADRUBSKÝCH VRANÍKŮ
TAM MŮŽETE NAVŠTÍVIT KRÁSNÝ ZÁMEK,
INTERAKTIVNÍ MUZEUM ŠVÝCÁRNA NEBO
KOČIČÍ HRÁDEK.

STAČÍ SPRÁVNĚ POSKLÁDAT PÍSMENKA
A HURÁ NA VÝLET!!!

4=T

1=S

5=I

8=N



NAJDETE

DESET

ROZDÍLŮ?





CSFD.cz
Česko-Slovenská filmová databáze

PREMIÉRA

foto a text: www.csfd.cz

**Pro Samu**

Dokumentární

Velká Británie, 2019, 95 min

Režie: Waad Al-Khateab,
Edward Watts

Kamera: Waad Al-Khateab

Hudba: Nainita Desai

Obsah

Novinářce Waad Al-Khateab se narodí dcera Sama. Je to šťastná událost, i když k ní dojde v troskách syrského Aleppa, kde Waad a její manžel Hamza provozují jednu z posledních klinik. Vzhledem k tomu, že smrt je všudypřítomná a každá vteřina v těžce zkoušeném městě může být zároveň ta poslední, rozhodne se Waad natočit pro svou dceru osobní deník, který zachycuje život v drastických kulisách války a zároveň slouží jako intimní vzkaz matky dceři.

**Nejvyšší pocta**

Životopisný / Krimi / Drama

Drama / Válečný

USA, 2020, 116 min

Režie: Todd Robinson

Scénář: Todd Robinson

Kamera: Byron Werner

Hudba: Philip Klein

Hrají: Sebastian Stan, Christopher Plummer, William Hurt, Ed Harris, Samuel L. Jackson

Obsah

Skutečný příběh zdravotníka amerického letectva U.S. Air Force, Williama H. Pitsenbergera, jehož statečnost zachránila ve Vietnamu desítky životů. V roce 1966 se poblíž Saigonu odehrála jedna z nejkrvavějších bitev vietnamské války. Během záchrané mise 11. dubna se jednadvačtiletý medik přezdívaný Pits rozhodl dobrovolně opustit relativní bezpečí záchraného vrtulníku, aby pomohl vojákům na zemi. S neobyčejnou odvahou a odhodláním osobně zachránil a dopravil do bezpečí více než 60 mužů 1. pěší divize americké armády.

34

PREMIÉRA

foto a text: www.csfd.cz

**Dokud se tančí**

Drama

Švédsko / Gruzie / Francie, 2019,

106 min

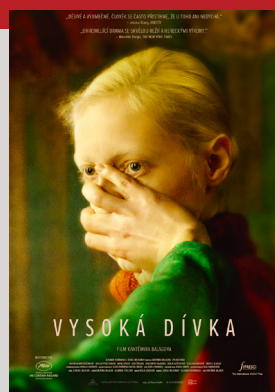
Režie: Levan Akin

Kamera: Lisabi Fridell

Hudba: Ben Wheeler, Zviad Mgebry

Hrají: Levan Gelbakhiani,
Bachi Valishvili, Ana Javakishvili, Giorgi Tsereteli**Obsah**

Od útlého věku je Merab součástí národního souboru tradičních tanců, kde mladé dívky a chlapci pohybem vyjadřují duši národa. A ten stojí na pravoslaví, tradičních genderových rolích a rodinných hodnotách. Pro jakékoliv odlišnosti zde není místo. Nejen striktní pravidla tance, ale i rigidně smýšlející společnost tak ovlivňují život tvrdě trénujícího mladíka, jehož snem je vystupovat v zahraničí. Když se ale na tréninku objeví Irakli, Merabův svět se otřepe v základech...

**Vysoká dívka**

Drama

Rusko, 2019, 137 min

Režie: Kantěmir Balagov

Scénář: Kantěmir Balagov





Kamera: Xenija Sereda

Hudba: Jevgenij Galperin

Hrají: Viktorija Mirošničenko,
Vasilisa Pěrelygina, Timofej Glazkov, Igor Širokov**Obsah**

Rok 1945, Leningrad. Obléhání města trvalo neuvěřitelných 900 dní. Válka zdevastovala celé město i její obyvatele. Mezi zoufalými obyvateli dochází k vraždám, rabování a kanibalismu. V tomto peklu hledají dvě mladé ženy cestu, jak znovu začít žít mezi ruinami zničeného města.

Jan Werich: „Nadšení je nakažlivá věc a člověku je...“

POMŮCKA: ANEROID, ASK, POEMA TOOL, TUP	ZNAČKA DECITUNY	INICIÁLY HERCE LUKAV- SKÉHO	FORMÁLNÍ DŮSTOJ- NOST	UMĚLKYNĚ YOKO ???	SLOVANSKÝ STROM		TERMIT	INICIÁLY HERCE MAHDALA	BERAN ANGLICKY	EKONO- MICKÝ ZKR.	2. DÍL TAJENKY	BÝVALÁ PĚNA DO KOUPELE	BÝT NEJISTÝ
ÚČES Z VYČESA- NÝCH VLASŮ						ROZČILO- VAT SE							
TROUCHNI- VENÍ						TÝKAJÍCÍ SE LACINĚHO ŠPERKU INŽENÝR ZKR.							
	ŘÍMSKÝCH 1495	DUPLIKÁT 1. DÍL TAJENKY						POLEPENÍ VZTEK SLOVEN.					
MÍSTNÍ TELEFONNÍ OBVOD ZKR.				NILSKÝ KŘÍŽ KOUŘEM KONZER- VOVAT					JMÉNO HEREČKY BOUDOVE CITRUS				
VSKUTKU					ZLOČINECKÁ TLUPA NAPUCHLÉ MÍSTO					ŠACHOVÁ VÝHRA POBÍDKA			
SYSTÉM SEBE- OBRANY						TÚJE AMERICKÉ MĚSTO NEW ???						KRASLICKÝ PODNIK	ZNAČKA SODÍKU
	TRHAVÉ POHYBY PTÁT SE ANGLICKY						OBVATEL WALESU LOLITA DOMÁCKY						
AUTONOMNÍ OBLAST ZKR.			NÁŘADÍ ANGLICKY HROMADNÝ VÝSTŘEL					DRUH BÁSNĚ SEVERSKÉ MUŽ. JMÉNO					
TEXTOVÁ ZPRÁVA ZKR.				KRAJOVÝ ODĚV VČELÍ PRODUKT					DRŽADLA TREMPSKÉ POTŘEBY				MINISTER- STVO DOPRAVY ZKR.
ZKRESLENÝ VJEM					DRÁTĚNÉ OBYDLÍ NEURČITÁ VĚC					NÁR. TECH. MUZEUM ALKOHOLIC- KÝ NÁPOJ			
	ÚČASTNÍK ZNOVU OD ZAČÁTKU					DRUH BAROMETRU TENISOVÝ DVOREC							
NEDOSTA- TEK VDĚČNOSTI							JESKYNĚ BÝVALÁ RUSKÁ PONORKA					OLEJNINA	DOSTOJEV- SKÉHO ROMÁN
ČISTIČÍ PRO- STŘEDEK				CITOSLOVCE CUKNUTÍ ROUHAT SE				ZPÁTEČNÍCI DROBNÁ ŽENSKÁ OZDŮBKA					
NÁRODNÍ KNIHOVNA ZKR.			SYMBOLY KRÁLŮ TÝKAJÍCÍ SE OPŮ							USEDNUTÍ ČESKOSLO- VEN. REPUB.			
ZNAČKA ZUBNÍ PASTY					TŘI SLOVEN. ČÍNSKÝ LIT. SOUDCE				BRODIVÍ PTÁCI TO ANGLICKY				
POZŘÍT TEKUTINU						PÍSEMNÁ SLOŽKA						PORÁŽKA V BOXU ZKR.	
VSTÁTI Z MRTVÝCH						RÁMOVÁ PILA						ANGLICKÁ PŘEDLOŽKA	

Tajenka křížovky z 4. čísla roku 2020: ruka, může se vyléčit, ale pořád bolí.

Informační magazín Fakultní nemocnice v Motole, V Úvalu 84, 150 06 Praha 5, tel.: +420 224 431 111.

Vydavatelský servis: Michal Špunda TISKÁRNA POLYGRAF kancelář: V Holešovičkách 97/3, 182 00 Praha 8, tiskárna: Modřišice 156, 511 01 Turnov, www.tisk.cz.

redakční rada: Ing. Jirí Čihař, MUDr. Jana Tejnická, MBA, Ing. Jindřiška Feldmanová, MUDr. Pavel Budínský, Ph.D., MBA, Ing. Karin Minátová, 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 19871

POMÁHEJTE SMÍCHUPLNĚ



Pomozte, aby se děti v nemocnicích zase smály. Má to smysl! Vážně.

Darujte smích: 20 20 20 20 20 / 0600
www.zdravotniklaun.cz/dar


ZDRAVOTNÍ KLAUN