

MOTOI



ZDENA ČECHOVÁ



JAN JANDA



PAVEL PAFKO



JARMILA DRÁBKOVÁ

BYLO NEBYLO

ANEK BYLA JEDNOU JEDNA NEMOCNICE...

REKONSTRUKCE FNM

25. 1. 2022 - 31. 12. 2023

INFORMACE
K PROBÍHAJÍCÍ REKON-
STRUKCI NALEZNETE
NA NAŠICH WEBOVÝCH
STRÁNKÁCH



SOCIÁLNÍ SÍTĚ FN MOTOL

Fakultní nemocnice v Motole
1d

Poznáte první příznaky cévní mozkové příhody? (Video s doc. MUDr. Alešem Tomkem, Ph.D., primářem Neurologické kliniky 2. LF UK a FN Motol ve videu Aktuálně.cz.) Cévní mozková příhoda je náhlá porucha krevního oběhu mozku. Jde o akutní stav, kdy je důležité s voláním záchranné služby neotálet...



You and 99 others
32 Comments
Like Comment

FN Motol



82 likes
V loňském roce jsme ve FN Motol exkluzivně testovali nový diagnostický přístroj. Původce infekce v krvi nyní dokážeme odhalit během pár hodin. Od ledna je v ostrém provozu k dispozici lékařům a laborantům v Ústavu lékařské mikrobiologie 2. LF UK a FNM...

FN Motol



82 likes
Díky nim dýcháme. Významné momenty Národního programu transplantace plic pro Českou a Slovenskou republiku III. chirurgické kliniky 1. LF UK a FN Motol...

Fakultní nemocnice v Motole
6d

Na konci léta jsme na naše lůžkové oddělení KARIM 2. LF UK a FN Motol přijali mladého muže, který požil více než 130 tablet léku proti depresi. Pacientův stav byl velmi kritický s opravdu nejistou prognózou. Dosud nikdy na světě totiž nebyl popsán případ, že by pacient s takto vysokou hladinou tohoto léku v krvi přežil. Ale nevzdávali jsme se...



You and 135 others
12 Comments
Like Comment



Zdena Čechová & Jan Janda & Pavel Pafko & Jarmila Drábková

Žena napadená v Novodvorské ulici...

4 Dvě ženy pobodal agresivní muž v sobotu 17. prosince v Novodvorské ulici v Praze 4. Jedna z nich utrpěla velmi vážná poranění a záchranáři ji museli uvést do umělého spánku. Poté ji transportovali do motolské nemocnice, kde zkušený tým lékařů pokračoval v boji o její život.

Škola odvykání kouření: CO NA TO VAŠE SRDCE?

V únoru se slaví svátek zamilovaných, svatý Valentýn. Za symbol lásky se považuje srdce a to je pro nás pro tento měsíc inspirací, abychom se věnovali dopadu kouření na srdce a oběhový systém.

Motolská nemocnice již 80 let slouží generacím

Je tomu již více než 120 let, co byl na pražském Karlově položen základní kámen ke stavbě první české dětské nemocnice, jež byla otevřena v únoru roku 1902. Její založení je spjata s mnoha významnými osobnostmi té doby – především pak s profesorem Bohdanem Neureuttermem, průkopníkem dětského lékařství, jenž se o vznik české dětské nemocnice spolu s dalšími lékaři,...



DĚKOVNÉ DOPISY

Vážení,

chtěl bych tímto vyjádřit poděkování panu primáři MUDr. Janu Krylovi a pracovníkům Kliniky spondylochirurgie za vynikající péči. Již jako mladý jsem občas trpěl bolestmi v bederní krajině. Vždy se to vyřešilo nějakým lékem, papřípadě injekcí (opichem) mesocainu. Bolesti se mi opakovaně vracely v běžném životě (při špatném pohybu, při uklouznutí, po nošení břemen apod.) a vždy s úpornou bolestí do levé dolní končetiny. Můj zdravotní stav stran blokády bederní páteře se samozřejmě i s přibývajícím věkem zhoršoval. Ukrutné bolesti mě nakonec donutily vyhledat neurologa a bezprostředně po vyšetření MRI mi byla doporučena urgentní operace. Operaci (diskektomie L4/L5) vedl osobně pan primář Kryl a během několika dní jsem byl propuštěn do domácího ošetřování. Moc si vážím vysoké odbornosti pana primáře a vysoké profesionality pracoviště Kliniky spondylochirurgie. Rád bych také poděkoval panu MUDr. Barnovi a MUDr. Gáborovi. Pan primář Kryl je nejen velký odborník, ale v ambulanci po operaci byl vždy nesmírně milý a denně na něj myslím a ve svých myšlenkách mu děkuji, že mě zbavil mých úporných bolestí. Nyní již po rekonvalescenci nemám obtíže v bederní oblasti. Zpětně mě mrzí, že jsem tuto operaci nepodstoupil již dříve, neboť bych býval předešel velkým zdravotním komplikacím. Ale jako laik jsem měl z operace páteře samozřejmě velké obavy.

František

Dobrý den,

ráda bych touto cestou poděkovala za péči o mého otce, který byl hospitalizován ve vaší nemocnici. Po převozu RZZS byl nejdříve hospitalizován na Neurochirurgickém oddělení a po zhoršení jeho zdravotního stavu následně na Anesteziologicko-resuscitačním oddělení. Do kontaktu jsem osobně přišla pouze s personálem oddělení ARO. Proto poděkování směřuji právě jim. Chtěla bych poděkovat panu MUDr. Berouškovi za profesionální, lidský a empatický přístup. I když sděloval velmi špatné informace o zdravotním stavu otce, působil na mě velmi vyrovnaně a klidně. Je to opravdu člověk na "svém místě". Ještě jednou velmi děkuji. Ráda bych ještě poukázala a vyzdvihla péči sester a dalšího personálu. Bylo zřejmé, že ošetrovatelská péče je na oddělení ARO na vysoké úrovni. Jako zdravotní sestra si všímám věcí, které nezdravotníci neřeší. Otec byl na čistém lůžku, všechny invazivní vstupy byly čisté, ventilační okruhy podloženy tak, aby nezpůsobovaly dekubity... mohla bych jmenovat další a další. Bohužel otec zemřel. Proto prosím vyřídte mé poděkování a podporu celému týmu tohoto oddělení. Vážím si Vás jako lidí, zdravotníků, máte na oddělení ARO velmi náročnou práci. Děkuji za péči za celou naši rodinu.

Lenka

Dobrý den, pane náměstku,

velmi rád bych Vám touto cestou poděkoval za možnost léčby v nemocnici Motol. Po mé minulé zkušenosti v jiném zdravotnickém zařízení, jsem byl velmi příjemně překvapen vysokou úrovní a kvalitou hospitalizace a personálu a především odborným přístupem pana profesora Štulíka a jeho lékařského týmu. Zdvořilost, slušnost, příjemné chování veškerého personálu bylo v motolské nemocnici standardem. Vaší nemocnici budu vždy dávat za příklad a doporučovat ji mému širokému okolí. Ještě jednou děkuji a přeji pěkný den.

Josef

Dobrý den,

před časem jsem byla hospitalizována na Klinice infekčních nemocí a cestovní medicíny. Chci touto cestou poděkovat za péči celému týmu na lůžkovém oddělení, který se o mě staral. Od pomocného nezdravotnického personálu, přes sestřičky až po lékaře. Vždy se chovali profesionálně, mile, ochotně a nabízeli svoji pomoc. To není taková samozřejmost, jak by se mohlo zdát. Ještě jednou děkuji a prosím o doručení dopisu na příslušnou kliniku.

Blanka

Vážený pane řediteli,

v nedávné době jsem se podrobila operaci štítné žlázy ve Vaší nemocnici, hospitalizace probíhala na Klinice otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku, 2. lůžkové stanici. Ráda bych s Vámi sdílela svou velmi pozitivní zkušenost s přístupem všech zaměstnanců - jak lékařů, především MUDr. Jaroslava Betky, tak také všech zdravotních sester - na ambulanci, na oddělení JIP, i přímo na lůžkovém oddělení. Všichni byli velmi milí, vstřícní, profesionální, vedení snahou co nejlépe podpořit pacienty v jejich léčbě. Děkuji Vám, že vytváříte se svým týmem co nejlepší podmínky pro chod nemocnice a děkuji všem z Kliniky ORL za péči o pacienty a skvělý přístup!

S pozdravem Jana

BYLO NEBYLO

ANEK BYLA JEDNOU JEDNA NEMOCNICE...

Doc. MUDr. Jarmila Drábková CSc., sestra Zdena Čechová, prof. MUDr. Jan Janda, CSc. a prof. MUDr. Pavel Pafko, DrSc. se v našem únorovém rozhovoru podělili o své vzpomínky na práci v jedné z nejvýznamnějších českých nemocnic.



ZDENA ČECHOVÁ

- **NAROZENÁ:** 1. dubna 1948
- **VZDĚLÁNÍ:** SZŠ Školská - obor Dětská sestra, PSS - ošetrovateľská péče, Funkční kurz
- **POVOLÁNÍ:** dětská sestra
- **ŽIVOTNÍ MOTTO:** Přej a bude ti přáno. Dej a bude ti dáno.

ODPOVÍDÁ ZDENA ČECHOVÁ:

PANÍ ČECHOVÁ, JAK VZPOMÍNÁTE NA SVOJE PRVNÍ OKAMŽIKY V MOTOLSKÉ NEMOCNICI?

Moje první okamžiky v motolské nemocnici byly téměř rok před otevřením dětského monobloku, kdy jsme se stěhovali z Karlova. Byla jsem spolu s kolegyněmi z oddělení součástí úklidové čety, která zajišťovala úklid po stavbě. Po roce se sem nastěhovala I. a II. dětská klinika, ostatní pracoviště se ale stěhovala postupně. Byly jsme tak bez laboratoří a rentgenů, proto jsme měly k dispozici sanitky a pacienti byli převáženi na konzilia Ke Karlovu. Bylo to zpočátku velmi náročné, ale s postupem času se do Motola přesouvala další a další pracoviště a vše začalo fungovat pod jednou střechou.

JAK ŠEL ČAS S KLINIKOU, NA KTERÉ JSTE PRACOVALA, JAK SE MĚNILA OŠETŘOVATELSKÁ PÉČE, ALE I PROSTŘEDÍ?

Jak jsem již zmínila, kliniky a pracoviště se stěhovaly postupně, takže začátky nebyly snadné, nicméně nové prostředí

bylo moderní a velmi příjemné pro personál i pro dětské pacienty. Byl to velký rozdíl oproti starému pracovišti, kde jsme s ležícími pacienty často musely přecházet ze Sokolské Ke Karlovu. Najednou bylo všechno v jedné budově a to nám hodně usnadnilo práci, dříve jsme byly zvyklé tahat prádlo v koších, kyslíkové bomby a tak podobně, to bylo fyzicky velmi náročné. Ošetrovateľská péče se postupem času z kvalitnila, obzvláště s příchodem jednorázových materiálů. Dříve jsme vyvábely jehly, skládaly jsme zdravotní pomůcky, tampony, čtverce, praly a pudrovaly jsme rukavice.

DALY BY SE ZMÍNIT NĚJAKÉ KONKRÉTNÍ MILNÍKY?

Určitě to byl přístup k většímu vzdělávání, začaly se dělat specializace, různé odborné semináře. Zlepšilo se také plánování rozvrhu směn. Když jsem začínala, byly běžné turnusy po sedmi dnech, týden dvanáctihodinových nočních směn. To bylo pro mladé dívky po škole náročné i na psychiku. Soboty, neděle, přesčasy byly samozřejmostí. Sestry tehdy měly spoustu povinností, které si dnes už mnohé nedokážou ani představit, rozdávaly jsme jídlo, myly nádobí, dělaly se výchovné programy pro děti. Doba

hospitalizace byla daleko delší než dnes, protože na některá vyšetření se čekalo týden nebo i deset dní, takže děti u nás často ležely čtrnáct dní a déle a návštěvy byly jenom ve středu a v neděli. Musely jsme se dětem věnovat, vymýšlet odpolední program a nějak je zabavit. Dnes máme herní terapeutky, učitelé, sestřičky už nemusejí dělat nekvalifikovanou práci.

ZA SVOJI LETITOU KARIÉRU JSTE SE SETKALA S MNOHA ZAJÍMAVÝMI LIDMI, JE NĚKDO NA KOHO OBZVLÁŠTĚ RÁDA VZPOMÍNÁTE?

Velmi ráda vzpomínám na kolektiv spolupracovníků při mém prvním nástupu na pracoviště - milé a vstřícné prostředí, ochota a nápomoc při začlenění. V době, kdy jsem pracovala jako vrchní sestra, snažila jsem se o korektní přístup ke všem spolupracovníkům. Snažila jsem se usměrňovat závisť a podporovat součinnost celého kolektivu. Ráda vzpomínám na svou primářku - MUDr. Pavlovou a později MUDr. Mikuleckou, u kterých jsem vždy našla pochopení a vážily si práce sester. Nápomocná byla také vedoucí sestra Mgr. Jana Nováková, u které jsem vždy našla podporu při řešení pracovních problémů.

VZPOMENETE SI NA NĚJAKOU VTIPNOU SITUACI S PACIENTY ČI KOLEGYNĚMI, KTERÁ VÁS DODNES POBAVÍ?

Ještě na Karlově, kde se v noci téměř netopilo, člověk vždycy procházel po pokojích a byla opravdu zima, já jsem měla rozpuštěné dlouhé vlasy a přes sebe erární župan, abych se trochu zahřála, když jsem přikrývala jednu holčičku, tak se na

mě podívala a zeptala se: „Ty jsi sestřička nebo čarodějnice?“ Člověk s dětmi zažije spoustu legrace. Jednou nám zase dítě vyběhlo z vyšetřovny a jak jsme měly ve dveřích klíč, tak nás zamklo. Nebo příběh z poměrně nedávné doby, kdy jsme tady s kolegyněmi měly tříletého chlapečka, který přišel na odběry, statečně držel, a když pak odcházela, otočil se a úplně vážně řekl: „To jste mě tedy hodně zklamaly, víckrát už sem nepůjdu.“ Dříve, když ještě děti bývaly hospitalizované opravdu dlouho, se nám také stávalo, že si na nás tak zvykly, že když si pro ně rodiče přišli, vůbec k nim nechtěly a držely se nás.

CO BYSTE VZKÁZALA MLADÝM (NEJEN) MOTOLSKÝM SESTŘIČKÁM?

Ať si uvědomí, že tohle povolání je posláním, váží si možnosti se vzdělávat a aby neviděly jen tu odbornou práci, ale také vztah k pacientům. A těm starším bych ráda vzkázala, ať se zbaví závisť, vždycy mě moc mrzelo, když přišel někdo mladý, šikovný a ty ostatní ho srážely. Určitě by bylo potřeba chovat se lépe k novým kolegyním a přijmout je do kolektivu. To se bohužel od dob, kdy jsem začínala, změnilo k horšímu. My jsme neměly problém zapadnout do kolektivu.

CO BYSTE POPŘÁLA MOTOLSKÉ NEMOCNICI DO DALŠÍCH LET?

Ať je stále na špičce nejen v republice, ale i ve světě, daří se jí rozvíjet nové obory a metody, má dost peněz na investice a v neposlední řadě, ať se daří úspěšně dokončit plánovanou rekonstrukci.



ODPOVÍDÁ JARMILA DRÁBKOVÁ:

PANÍ DOCENTKO, JAK VZPOMÍNÁTE NA SVOJE PRVNÍ OKAMŽIKY V MOTOLSKÉ NEMOCNICI?

Prvních téměř deset let po promoci jsem se „učila“ v tehdejší Krajské nemocnici Středočeského kraje na Karlově náměstí ve svém základním oboru, ale poté jsem přešla i do nově vznikajícího samostatného oboru anestezie a resuscitace. Ten mě zaujal novinkami i dramatičností náplně natolik, že jsem přešla na Resuscitační oddělení Záchranné služby hlavního města Prahy a postupně s ním do Nemocnice Záchranné služby na Malvazinkách. Kdeže ty časy z dnešního pohledu jsou! Bylo zřejmé, že tato nemocnice už nebude nadále vyhovovat neodkladné medicíně, že se účelně změni na rekondiční péči. A tak jsme v roce 1997 s celým týmem původního ARO dostali své nové prostory ve FN Motol. Nemocnice byla tehdy v úvodních přestavbách z válečných přízemních armádních domků. Nový modrý megablok nás uvítal ve své části B prázdnotou, ozvěnou, novými deseti lůžky s vybavením, s první orientací na centrovanou medicínu a péči při svém rychlém rozvoji. Ten přinesl možnost věnovat se i těžkým a komplikovaným stavům s prodlouženým průběhem těchto kritických pacientů. Otevřel také novátorskou centralizaci příjmů těchto diagnosticky i léčebně náročných a medicínsky velmi zajímavých pacientů.

JAK ŠEL ČAS S VAŠÍ KLINIKOU, JAK SE MĚNILA NEJEN MEDICÍNA ALE I PROSTŘEDÍ?

Původní oddělení se všestranně transformovalo pro následnou intenzivní péči a pro dlouhodobou intenzivní ošetrovatelskou péči - prakticky jako vlnková loď pro celou Českou republiku. Po přesunech jsme dostali deset lůžek NIP a dvacet lůžek DIOP, definitivně nově zařízené prostory a zástitu KARIM kliniky 2. LF UK a FN Motol. Věnovala jsem se taktéž i zahájení nově zřízeného urgentního příjmu dospělých v centrálním bloku FN Motol nebo organizaci prvních traumaplánů moderního zaměření. NIP a DIOP jsem měla možnost vést jako primářka až do nástupu do aktivního důchodu v roce 2012... přesto jsem pokračovala - a to ráda - na svém oddělení s jeho rozvinutými aktivitami ve výuce, v oborové ambulantní složce úspěšně propuštěných pacientů. Mezitím mizely takzvané malé baráčky některých dalších oborů z velké travnaté plochy a FN Motol zahájila rozsáhlou etapu výstavby a soustavy velké centralizované nemocnice, kdy už veverky nenahlížely do otevřených oken pokojů některých přízemních klinik „na louce“.... Měli jsme značné přesuny s vývojem nových medicínských disciplín i nových prostor a soundážitostí. Musím říci, že jsem s nimi léta odborně i osobně žila....

Oceňovala jsem vstřícnost vedení k novým zaměřením i k tomu, jak se podařilo obohacovat medicínské možnosti úměrně novým medicínským momentům.

DALY BY SE ZMÍNIT NĚJAKÉ KONKRÉTNÍ MILNÍKY?

Mezi konkrétní milníky, které oborově mohu posoudit, patří zřízení urgentních příjmů pro dospělé i pro děti, nyní pohotovostního prostoru pro dětské ukrajinské pacienty, formulace traumatologických plánů, heliportu, ale i Centra následné péče, nyní centra pro geriatrickou medicínu, pro paliativní medicínu, školící prostory pro postgraduální vzdělávání sester. Prostě všestranný rozvoj. Myslím, že zaměstnanci oceňují i měsíční relaci, kde mohou zasílat dotazy řediteli FN Motol - rovněž nezvyklá složka v pražských zdravotnických zařízeních...



DOC. MUDR. JARMILA DRÁBKOVÁ, CSC.

- **NAROZENÁ:** 14. března 1934
- **ALMA MATER:** 1. LF UK Praha
- **POVOLÁNÍ:** lékařka - specializace GP, anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicína, urgentní medicína
- **OCENĚNÍ:** Ocenění MZČR za přínos při budování systému chronické a resuscitační péče v ČR (2005), Cena Jana Evangelisty Purkyně (2020)
- **ŽIVOTNÍ MOTTO:** Prožít život s pocitem všestranného naplnění a v pohodě s ostatními.



ZA SVOU LETITOU KARIÉRU JSTE SE SETKALA S MNOHA ZAJÍMAVÝMI LIDMI. JE NĚKDO, NA KOHO OBZVLÁŠTĚ RÁDA VZPOMÍNÁTE?

Odmyslím si odbornou složku, ale ráda vzpomínám na prezidenta Havla jako osobnost v závažném zdravotním stavu, a to v době, kdy o něj jako chirurg pečoval profesor Pařko a jeho tým ještě v budově v Londýnské ulici. Kromě toho vzpomínám na celou řadu patientek s myasthenia gravis (nervosvalové autoimunitní onemocnění - pozn. red.), které se podařilo odpojit od ventilátorů a které nám dodnes píše PF do dalšího roku - pro sebe i pro nás...

VZPOMÍNÁTE SI NA NĚJAKOU ÚSMĚVNOU SITUACI S PACIENTY ČI KOLEGY, KTERÁ VÁS DODNES POBÁVÍ?

Úsměvných situací jsem zažila i ve svém ne zcela optimistickém oboru za ta léta mnoho a občas na ně vzpomínám v okamžicích, kdy mám málo pozitivních motivací, které potřebuji překlenout. Někdy o těch až komických pobaveně přednáším i v postgraduálních kurzech pro lékaře a sestry formou poučných kazuistik. Často jsou z neodkladné péče, z repatričních letů se závažnými pacienty, z naléhavých situací v nezvyklých a omezených podmínkách. Jsou zábavné, ne vždy odborné. Kdysi dávno jsem repatriovala z letiště v Jugoslávii, a protože jsme čekali déle na let, kolegyně



ODPOVÍDÁ JAN JANDA:

PANE PROFESORE, JAK VZPOMÍNÁTE NA SVOJE PRVNÍ OKAMŽIKY V MOTOLSKÉ NEMOCNICI?

V létě roku 1972 jsem nastoupil do nemocnice v Motole. Můj první den na klinice byl trochu komický. Převlékal jsem se na lékařském pokoji primáře kliniky MUDr. Hanáka, kde jsem si nechal své osobní věci. Procházel jsem si celé pracovi-

mi nabídli pohoštění - a to svou pečenou kachnu, kterou vytáhli z horkovzdušného sterilizátoru. Jindy jsem repatriovala tři traumapacienty z Itálie a při té příležitosti mi téměř vnutili i urnu nepřeživšího. Jenže na Ruzyni na mě pohlédli profesionálně a zeptali se: „A jak máme vědět, že v ní nemáte kokain?“ To mě až zamrazilo....

CO BYSTE VZKÁZALA MLADÝM (NEJEN) MOTOLSKÝM LÉKAŘŮM?

Nemohu to zformulovat výstižněji než světoznámý psycholog Daniel J. Levin ve své knize The Organized Mind: Udržujte tradici, inovaci, „common sense“, adaptabilitu, kreativitu... a sebe! A obdobně jim to vzkazuje rovněž Carnegie Dale ve své knize: Enjoy Your Life and Your Job! A já osobně jim to rovněž přeji - tím spíš, že v rozvinuté civilizované společnosti je uspokojeno se svým prožitým životem prý pouze 16 - 20 % seniorů a seniorek.

CO BYSTE POPŘÁLA MOTOLSKÉ NEMOCNICI DO DALŠÍCH LET?

Rozvoj - dosažení vysoké úrovně centralizované péče v týmech, moderního vybavení a prostředí, stejně jako celkově pozitivní atmosféry. To zahrnuje i propracovanou výuku jak moderních úrovní, tak základních znalostí, týmovou mezinárodní spolupráci, více grantů a systematickou podporu mezinárodní spolupráce s návraty do České republiky.

PROF. MUDR. JAN JANDA, CSC.

- **NAROZEN:** 28. února 1941
- **ALMA MATER:** Univerzita Karlova v Praze
- **POVOLÁNÍ:** lékař - pediatr
- **OCENĚNÍ:** Purkyňova medaile České lékařské společnosti, Zlatá medaile 2. lékařské fakulty, Korespondující člen německé a rakouské pediatrické společnosti, Čestný člen ESPN - (Evropská společnost dětské nefrologie)
- **ŽIVOTNÍ MOTTO:** Snaha o trvalou aktivitu s cílem posunovat věci správným směrem a být užitečným druhým v týmu spolupracovníků.

ště a zdržel jsem se. Když jsem se šel později odpoledne převléct do civilu, zjistil jsem, že pokoj primáře je zamčený a klíč nebyl k dispozici. Takže nezbylo nic jiného než odjet "na černo" tramvají až do Podolí. Lidé si mysleli, že jsem se v tramvaji objevil jako lékař řešící nějakou urgentní situaci, ale já jsem to bral s humorem. Po přechodu z okresní nemocnice, kde jsem často řešil řadu situací včetně akutních jako zástupce primáře, mi v

ROZHOVOR

prvních dnech a týdnech v Motole připadalo, že diagnostika a léčba se řešily pomaleji a složitěji. Brzy jsem si ale zvykl, protože práce na klinice má svá pravidla a rychle jsem se adaptoval. Profesor Poláček mě brzy povýšil z funkce sekundáře na místo asistenta, a tak jsem měl na starosti i výuku studentů. Technické vybavení kliniky bylo určitě lepší než na okresním pracovišti, ale já měl zkušenost ze svého stipendijního pobytu na univerzitní dětské klinice v Kolíně nad Rýnem, kde byla pediatrická diagnostika a léčba již hodně pokročilá, hlavně co se týče technického vybavení. Rád vzpomínám také na paní ředitelku MUDr. Věru Kazimourovou, která byla přísná a rezolutní dáma, ale vždy spravedlivá a dokonale seznámená s provozem nemocnice. Úsměvy bylo například provázáno její rozhodnutí, že pokud do výtahu nastoupilo více zaměstnanců, než byl povolený počet osob a výtah se zastavil v mezipatře, bylo třeba, aby technici "zajatce" osvobodili. Ti ale měli pokyn, že není třeba příliš spěchat...

JAK ŠEL ČAS S VAŠÍ KLINIKOU, JAK SE MĚNILA NEJEN MEDICÍNA, ALE I PROSTŘEDÍ? DALY BY SE ZMÍNIT NĚJAKÉ KONKRÉTNÍ MILNÍKY?

Za dobu existence dětské části Motola se významně změnila nejen medicína, ale i prostředí. V počátcích měla I. dětská klinika na starosti diagnostiku a léčbu novorozenců, kojenčů a malých dětí, zatímco II. dětská klinika se zaměřovala na starší děti. Postupem času však oddělení rozšířila svůj záběr a modernizovala technické vybavení. Například oddělení neonatologie se potýkalo s technickými problémy, které neodpovídaly západním standardům, ale díky podpoře moderního vybavení ze strany vedení nemocnice se situace rychle zlepšila.

Mezi další milníky patří projekt bezmikrobního dítěte, spolupráce s gynekology, porodníky a mikrobiology, který se zaměřil na studii vývoje dětí z rizikových těhotenství a problematice adaptace novorozenců po porodu. Oddělení gastroenterologie a výživy se zaměřilo na moderní trendy v diagnostice a léčbě onemocnění trávicího traktu a problematiku malabsorpce, jako je například celiakie. Oddělení respiračních onemocnění se zaměřilo na astma a moderní inhalační léčbu. Endokrinologická skupina spolupracovala s antropology a pěstovala endokrinologii na II. dětské klinice profesora Houšťka. Nefrologické oddělení se zaměřovalo na nejsložitější případy onemocnění ledvin a močových cest, a to nejen z Prahy, ale z celé republiky a dokonce i ze Slovenska. V druhé polovině 70. let se začala řešit léčba chronického selhání ledvin u dětí pravidelnou hemodialýzou a transplantací ledvin. První transplantace se uskutečnila v roce 1977 a byla vyložene týmovou prací s využitím zázemí největší dětské nemocnice v zemi.

BĚHEM SVÉ LETITÉ KARIÉRY JSTE MĚL MOŽNOST SETKAT SE S MNOHA ZAJÍMAVÝMI LIDMI. JE NĚKDO MEZI NIMI, NA KOHO OBZVLÁŠTĚ RÁD VZPOMÍNÁTE?

Během mého působení na klinice jsem měl tu čest poznat

řadu významných osobností. V dětské části to byli především profesoři Houštěk a Koutecký, ale také přednostka oční kliniky profesorka Lomíčková a přednosta stomatology profesor Komínek. Rád vzpomínám také na návštěvy významných zahraničních hostů, jako byl etolog profesor Hassenstein, žák nositele Nobelovy ceny Konrada Lorenze, a pediatr Hellbrügge, který byl významnou osobností evropské sociální pediatrie a zakladatelem dětského mnichovského centra, kde léta pracoval dětský neurolog Vojta, autor rehabilitační metody. Oba tito pánové se stali na návrh České pediatrické společnosti čestnými doktory Karlovy univerzity. Celkově



vzpomínám na mnoho zajímavých lidí, kteří mě obohatili o nové zkušenosti a pohledy na medicínu.

VZPOMENETE SI NA NĚJAKOU ÚSMĚVNOU SITUACI S PACIENTY ČI KOLEGY, KTERÁ VÁS DODNES POBAVÍ?

Na Nefrologickém oddělení, kde jsem pracoval, se odehrála úsměvná situace spojená s panem doktorem Vladimírem Rambouskem, který byl oblíbený nejen mezi dětskými pacienty, ale také mezi jejich rodiči. Při propouštění jednoho z pacientů chtěli rodiče vyjádřit své díky za vzornou péči o jejich potomka tím, že panu doktorovi nabídli láhev kvalitní slivovice. Nicméně, pan doktor Rambousek se snažil lahvi vyhnout a během přetahování o ni došlo k jejímu pádu a

ROZHOVOR

následnému rozbití se na podlaze před vchodem na oddělení. Vůně slivovice se poté rychle rozšířila po celém bloku lůžkových oddělení a bylo téměř nemožné se jí zbavit. Je zajímavé, že dokonce i při rekonstrukci dětské části oddělení nebylo možné odstranit skvrnu na saduritové podlaze, což svědčilo o kvalitě destilátu.

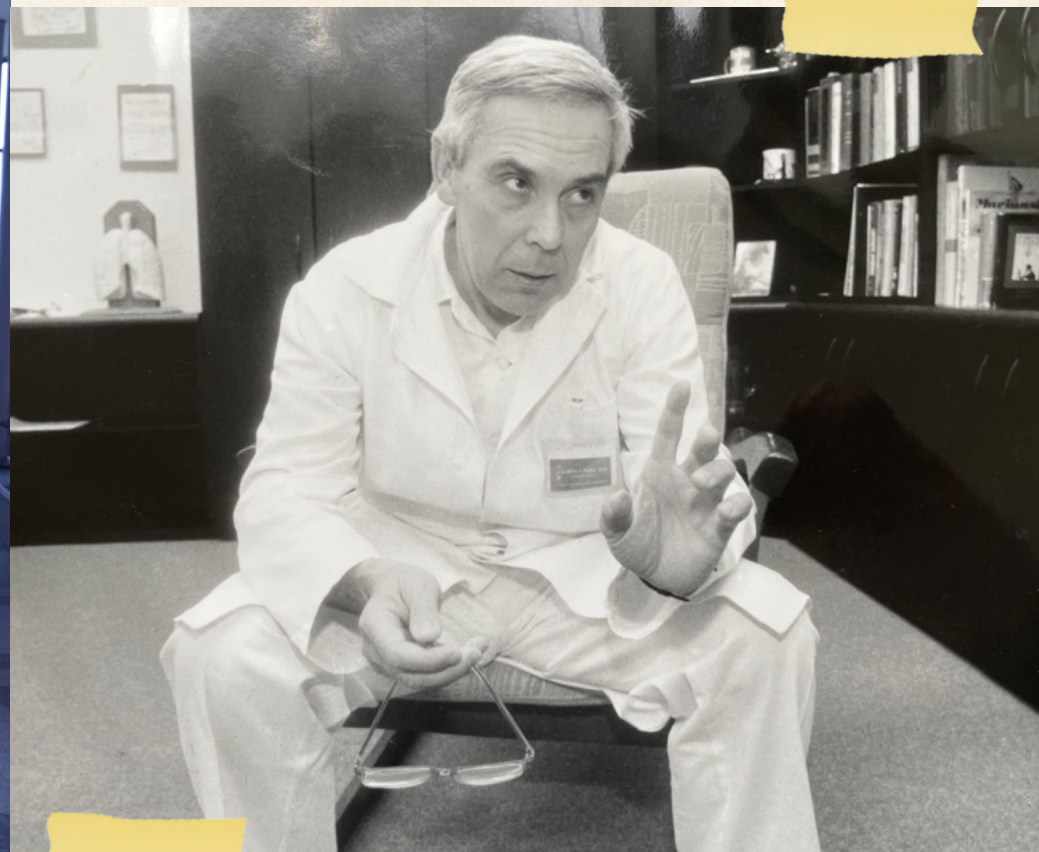
CO BYSTE VZKÁZAL MLADÝM (NEJEN) MOTOLSKÝM LÉKAŘŮM?

Práce lékařů v univerzitní nemocnici klade na zdravotníky i na učitele studentů vyšší nároky a vyžaduje osobní nasazení a zapojení do týmové práce. Mladým lékařům bych chtěl sdělit, že práce není vždycky zábava, ale když ji máte rádi a snažíte se dělat více, než je nutné, může být úžasná. Dnes se používá výrazu "mít drive", který znamená osobní

uspokojení z práce a snahu zapojit se do řešení nových úkolů. Když se vám to podaří, těžší z toho nejen pacienti a lékaři, ale i celá lékařská fakulta. Proto vám chci přát hodně úspěchů a energie při plnění vašich povinností.

CO BYSTE POPŘÁL MOTOLSKÉ NEMOCNICI DO DALŠÍCH LET?

Motolské nemocnici přeji, aby v dalších letech úspěšně překonávala řadu výzev, které s sebou přináší současná nelehká doba. Důležitá je také spolupráce s 2. lékařskou fakultou, aby se zde cítili dobře nejen zaměstnanci, ale i učitelé a studenti. Doufám, že bude pokračovat v inovacích a modernizaci a že se bude dále rozvíjet jako jedno z předních zdravotnických zařízení v České republice.



PROF. MUDR. PAVEL PAFKO, DRSC.

- **NAROZEN:** 27. března 1940
- **ALMA MATER:** 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze
- **POVOLÁNÍ:** lékař - chirurg se specializací na hrudní chirurgii a transplantační medicínu
- **OCENĚNÍ:** Zlatá medaile MU (2010), Medaile Za zásluhy, I. stupeň (2013), Rytíř českého lékařského stavu (2015), Cena Arnošta Lustiga (2020)
- **ŽIVOTNÍ MOTTO:** To základní motto mám od svojí maminky, původem je německé - pokud něco nechceš dělat nejlépe jak umíš, tak to nedělej vůbec, protože pak to budou muset lidé po tobě opravovat.

ODPOVÍDÁ PAVEL PAFKO:

PANE PROFESORE, JAK VZPOMÍNÁTE NA SVOJE PRVNÍ OKAMŽIKY V MOTOLSKÉ NEMOCNICI?

První tři dny jsem chodil po nemocnici a hledal svou pracovní, protože na chodbách byla tma, osvětlení ještě nefungovalo a všechno bylo takové pionýrské. Tomu všemu však předcházelo to, že jsme na naší klinice operovali pana prezidenta Havla v takovém ne zcela vyhovujícím prostředí bývalého sanatoria na Vinohradech. Média to tehdy dost

probírala a já si říkal, že když to prostředí není vhodné pro prezidenta, tak není vhodné pro nikoho. V té době jsem si uvědomil, že tam se velká univerzitní medicína opravdu dělat nedá. Například, pokud jsme potřebovali konzultaci od jiného odborníka, bylo to velmi obtížné, neměli jsme k dispozici moderní vybavení ani laboratorní vyšetření. Bylo zcela jasné, že je třeba, aby bylo vše takzvaně pod jednou střechou. To nabízela nově postavená budova Fakultní nemocnice v Motole. Musím přiznat, že kolegům se moc nechtělo stěhovat se z centra na okraj Prahy, kam jezdila

jedna tramvaj a jeden autobus. Tehdejší paní ředitelka nás ale uvítala velmi ráda, protože ve starých pavilonech nebyl dostatek klinik, aby novou budovu zaplnily. Musím říci, že jsme se po přestěhování cítili jako bychom přišli do ráje. Mohli jsme si vybrat z úplně nových prostor i z vybavení, kterého byly plné sklady. Postupně se pak nemocnice zaplňovala dalšími klinikami, což otevíralo možnosti konziliářů a rychlé dostupnosti vyšetření.

JAK ŠEL ČAS S VAŠÍ KLINIKOU, JAK SE MĚNILA NEJEN MEDICÍNA, ALE I PROSTŘEDÍ? DALY BY SE ZMÍNIT NĚJAKÉ KONKRÉTNÍ MILNÍKY?

Vývoj je kontinuální proces a v medicíně je značný. Pokud jde o naši kliniku, bylo to dozajista otevření transplantačního programu, o tom již bylo řečeno mnoho. Nicméně motolská nemocnice je jednou z největších nemocničních aglomerací v Evropě a dnes zde máme jako lékaři možnosti, o kterých se nám dříve ani nesnilo. Máme sono, CT, magnetickou rezonanci i široké portfolio laboratorních vyšetření. Já pamatuji dobu, kdy jsme k pacientům s bolestí břicha chodili v noci každé dvě hodiny, protože jsme ty možnosti vyšetření neměli. Odečítali jsme si sami rentgeny u zlomenin, protože rentgenolog byl k dispozici pouze v pracovní době, v noci nebo o víkendech tam nikdo nebyl. Dnes je vše dostupné, všichni připraveni na svých místech 24 hodin denně. Velký krok dopředu bylo také vybudování centrálního urgentního příjmu. Velmi důležitá je zde koncentrace, ta dává kvalitu. Je třeba vyzdvihnout i snahu vedení, nejen o rekonstrukce, ale i o budování nových pracovišť. Dalším velkým krokem je robotická chirurgie, to je něco, co by si v mládí moje generace dokázala jen těžko představit.

ZA SVOJÍ LETITOU KARIÉRU JSTE SE SETKAL S MNOHA ZAJÍMAVÝMI LIDMI, JE NĚKDO, NA KOHO OBZVLÁŠTĚ RÁD VZPOMÍNÁTE?

Rád vzpomínám na profesora Kouteckého, který už bohužel není mezi námi, to byl noblesní člověk. Já jsem tady od roku 1997, to bude brzy čtvrt století a za tu dobu jsem potkal mnoho a mnoho lidí, není snadné některé vyzdvihnout. Vycházím v dobrém se všemi lidmi, se kterými spolupracuji a vždycky všem za tu spolupráci děkuji. Musím říci, že ani odchodem do důchodu se ty vztahy kolegů vůči mně nezměnily.

VZPOMENETE SI NA NĚJAKOU ÚSMĚVNOU SITUACI S PACIENTY ČI KOLEGY, KTERÁ VÁS DODNES POBAVÍ?

Vzpomínám si na veselou situaci na slavnosti u příležitosti rekonstrukce dětského pavilonu, kde byl mimo jiné také postavený nový heliport. V jedné chvíli přiletěla helikoptéra, přistála na heliportu a z ní vystoupil pilot, starší pán. Celá akce byla samozřejmě pečlivě sledována televizí a novináři. Jedna paní redaktorka hned k pilotovi přiskočila s otázkou: "Jak se vám přistávalo?" a on s klidem odpověděl: "Dobře" a odešel si dát chlebiček. Tato situace mě vždy pobaví, když

si na ni vzpomenu.

A pak jedna velmi milá vzpomínka s pacientkou. To jsem byl na Šumavě na houbách a potkal jsem tam paní, která ke mně přišla a říká mi: „Dobrý den, pane profesore, Vy mě nepoznáváte? Před čtyřmi lety jste mi operoval rakovinu plic a podívejte, běhám po lese...“. A tehdy mě napadlo, že kdybych odešel s prázdnou, bylo by to úplně jedno, protože tohle bylo víc než košík plný hřibů.

Vždycky mě potěší, když si někdo, kdo už je spoustu let v plném zdraví a radosti vzpomene na to, že jsme mu před lety s kolegy pomohli.

CO BYSTE VZKÁZAL MLADÝM (NEJEN) MOTOLSKÝM LÉKAŘŮM?

Těm motolským mladým lékařům bych vzkázal, ať jsou rádi, že jsou v Motole. Pedagogický proces je proces aboustranný a tady je pro ně nesmírnou výhodou ten zástup učitelů, které mají k dispozici. Tuto výhodu by měli využívat a aktivně se podílet na procesu učení a výuky, aby se co nejvíce rozvíjeli a zlepšovali v oboru. Dále je třeba zdůraznit, že péče o pacienty je velmi náročná práce, která vyžaduje mnoho úsilí, času a energie. Je třeba se stále vzdělávat, zlepšovat své dovednosti a rozvíjet se jako odborníci. Zároveň by ale neměli zapomínat na důležitost lidského faktoru v péči o pacienty. Důležitým aspektem lékařské práce je empatie, soucit a schopnost naslouchat pacientům a jejich potřebám. Všichni mladí lékaři by tak měli mít nejen vysokou odbornou úroveň, ale i schopnost komunikace s pacienty a chování se k nim s respektem a pochopením. V neposlední řadě by měli být ochotni a schopni spolupracovat s ostatními odborníky a poskytovat tak pacientům komplexní a kvalitní péči.

CO BYSTE POPŘÁL MOTOLSKÉ NEMOCNICI DO DALŠÍCH LET?

Vedení nemocnice bych rád vyjádřil uznání za dobře odvedenou práci a popřál bych, aby se jim i nadále dařilo. A až jednou přijde chvíle, kdy bude třeba štafetu předat dalším, ať jsou tito minimálně stejně tak dobří.

Lékařům přeji zachování a další zlepšování pracovních podmínek.

Co se týče budovy nemocnice, doufám, že bude k dispozici dostatek finančních prostředků na její renovaci a modernizaci, že se budou stavět nová pracoviště a v budoucnu se podaří propojit i vzdálené pavilony s hlavní budovou pro zlepšení komunikace za každého počasí.

Pokud jde o sestry a lékařky, zejména z mladší generace, doufám, že se pro ně podaří připravit sociální programy, otevřít zaměstnanecké jesle, nebo rozšířit mateřskou školu. Nakonec bych rád dodal, že by bylo třeba také podporovat zdravý životní styl zaměstnanců, například vybudováním sportovišť jako jsou tenisové kurty nebo plavecký bazén, což by umožnilo motolské nemocnici opět se posunout blíže ke špičkovým zařízením v Evropě.

Stesky pacientů a jejich příbuzných v procesu řešení stížnostní agendy

Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (dále jen zákon) na tyto otázky odpovědi zná. Stížnost lze podat proti postupu poskytovatele při poskytování zdravotních služeb nebo proti činnostem souvisejícím se zdravotními službami. V praxi mnohdy dochází k určitým střetům se stěžovateli, kteří dle platné legislativy aktivně legitimováni k podání stížnosti nejsou. Není výjimečná situace, kdy manželka či zletilá dcera hospitalizovaného pacienta argumentuje tím, že je osobou pacientovi blízkou, a tudíž i osobou oprávněnou v tomto směru za pacienta jednat vždy.

Není tomu tak. Dle zákona tak může učinit pacient, zákonný zástupce nebo opatrovník pacienta, dále osoba pacientovi blízká v případě, že pacient tak nemůže učinit s ohledem na svůj zdravotní stav nebo pokud zemřel, nebo osoba pacientem zmocněná. Argumenty příbuzných, že pacienta dobře znají a vědí, „co je třeba řešit“, nestačí.

Poskytovatel zdravotních služeb je povinen stížnost vyřídit do 30 (ve výjimečných a řádně odůvodněných případech do 60) dnů ode dne, kdy ji obdržel. Zákon v oblasti stížnostní agendy ukládá poskytovateli zdravotních služeb řadu dalších povinností, jako např., pokud je to s ohledem na charakter stížnosti vhodné, navrhnout stěžovateli ústní projednání stížnosti, vést evidenci o podaných stížnostech a o způsobu jejich vyřízení či umožnit stěžovateli nahlížet do konkrétního stížnostního spisu a pořizovat z něj kopie.

Pokud osoba, která podala poskytovateli stížnost, s jejím vyřízením nesouhlasí, může podat stížnost příslušnému správnímu orgánu, který tomuto poskytovateli udělil oprávnění k poskytování zdravotních služeb. V případě Fakultní nemocnice v Motole se jedná o Magistrát hlavního města Prahy. Ten je povinen v zákonem stanovených lhůtách stížnost vyřídit, a pokud to shledá důvodným, k vyřízení stížnosti může ustanovit nezávislého odborníka či nezávislou odbornou komisi.

Vrátíme-li se k dotazům položeným v úvodu tohoto článku, potom tedy:

Kdo podané stížnosti řeší?

V České republice vzrůstá počet poskytovatelů zdravotních služeb, kde tuto agendu řeší nemocniční ombudsman. Asociace ombudsmanů ve zdravotnictví ČR většinu z nich sdružuje.

S kým jsou stížnosti řešeny?

Vždy s vedením těch pracovišť, vůči nimž stížnost směřuje.

Jaká je forma sdělení vyřešení stížnosti?

Může se tak dít písemně, bezpečnou elektronickou komunikací, ale i osobně v rámci ústního projednání stížnosti.

Příbuzný hospitalizovaného pacienta (pacientův otec) dva roky poté, co se jeho syn podrobil operačnímu výkonu a následné rehabilitaci, navštívil synova lékaře. Projevil určitou nespokojenost s tím, v jakém zdravotním stavu se jeho syn nachází. Vlastně si přišel stěžovat. Stížnost na kvalitu poskytnutých zdravotních služeb hodlal podat ihned, ústní formou, a ihned ji také hodlal řešit a vyřešit. Jaký je v praxi v takových případech správný postup? Kdo, s kým, v jaké formě a v jaké lhůtě podobné „stesky“ řeší?

V jaké lhůtě musí být stížnost vyřešena?

Zákonná lhůta činí 30, výjimečně 60 dnů. V případě, že stížnost již doputovala na Magistrát hlavního města Prahy, jsou lhůty v řádu až několika měsíců ve vazbě na účast nezávislého odborníka či nezávislé odborné komise.

Na co si dát pozor?

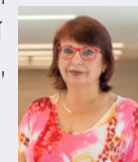
Stížnost je třeba řešit s oprávněnou osobou. V opačném případě by mohlo dojít k porušení povinné mlčenlivosti poskytovatele zdravotních služeb. A v neposlední řadě je třeba věc prošetřit objektivně, nestranně.

I v této agendě mnohdy zaznamenáme situace úsměvné. Stížnost nezletilého pacienta (16 let) na kvalitu stravy samozřejmě prošetříme, ale stížnost na jeho rodiče a výši kapesného pro možnost trávit čas v nemocniční kavárně, už nikoli...

Ani stížnost pacienta (25 let), že nebude vstávat, kdy sestra řekne, a že ho nikdo nebude rušit do té doby, než se sám vzbudí (tedy cca do 10 hodin dopoledne), nebyla shledána oprávněnou...

Ani steskům hospitalizované dívky (14 let) a chlapce (15 let) směřujícím na to, že nejsou umístěni na jednom pokoji, nebylo možno vyhovět. Dokonce ani tehdy, pokud slibovali, že by se vzdali během hospitalizace návštěv svých rodičů. Přece rodiče o všem vědět nemusí...

Také stížnost přítelkyně hospitalizovaného pacienta na to, že pacienta navštěvuje v nemocnici i jeho manželka, nebyla shledána důvodnou. Pacient vítal návštěvy obou žen. Přítelkyně s argumentem, že s pacientem sdílí společnou domácnost již déle než jeho manželka, pochopitelně neuspěla...





UDÁLOST

Žena napadená v Novodvorské ulici se zotavuje ve Fakultní nemocnici v Motole

DVĚ ŽENY POBODAL AGRESIVNÍ MUŽ V SOBOTU 17. PROSINCE V NOVODVORSKÉ ULICI V PRAZE 4. JEDNA Z NICH UTRPĚLA VELMI VÁŽNÁ PORANĚNÍ A ZÁCHRANÁŘI JI MUSELI UVÉST DO UMĚLÉHO SPÁNKU. POTÉ JI TRANSPORTOVALI DO MOTOLSKÉ NEMOCNICE, KDE ZKUŠENÝ TÝM LÉKAŘŮ POKRAČOVAL V BOJI O JEJÍ ŽIVOT.

U bodného poranění hrudníku s masivním krvácením zasahovala posádka Zdravotnické záchranné služby hlavního města Prahy jen několik dní před vánočními svátky. Zraněné ženě na místě záchranáři poskytli nezbytnou pomoc, provedli život zachraňující výkony, zajistili dýchací cesty a následně ji v umělém spánku převezli do navazujícího komplexního pracoviště ve Fakultní nemocnici v Motole.

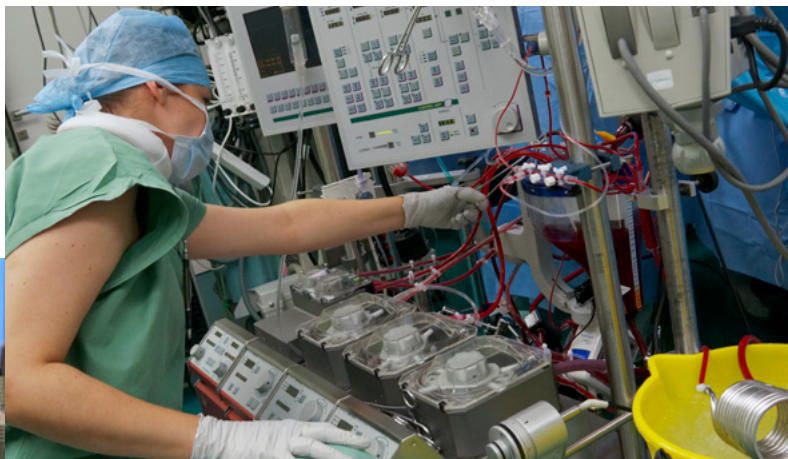
14 „Jednalo se o komplexní trauma hrudní dutiny, navíc s náhlou zástavou oběhu, který se záchranářům na místě podařilo obnovit, proto bylo třeba najít kombinované pracoviště, které má jeden urgentní příjem a traumatým včetně kardiochirurgie,“ vysvětluje MUDr. Petr Kolouch, MBA, ředitel Zdravotnické záchranné služby hlavního města Prahy.

Hlavním úkolem motolského traumatýmu bylo co nejdříve diagnostikovat veškerá zranění a život ohrožující krvácení. Vzhledem k oběhové nestabilitě pacientky bylo nutné ihned na příjmovém boxu Oddělení urgentního příjmu zajistit základní stabilizaci životních funkcí, oběh, dýchání i resuscitaci tekutinami.



„Věděli jsme, že pacientka nemá dostatečně kvalitní oběh, jedná se o nízký tlak, nedostatečný srdeční výdej a že má bodné poranění břicha a hrudníku. S největší pravděpodobností krvácela dovnitř hrudníku, ale v danou chvíli jsme nevěděli z čeho, proto byla v rámci diagnostiky indikována urgentní torakotomie,“ upřesňuje MUDr. Vlasta Vlasáková, lékařka z Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny 2. LF UK a FN Motol.

Oddělení urgentního příjmu dospělých 2. LF UK a FN Motol je jedním z mála pracovišť, na kterém je možné provést urgentní resuscitační torakotomii ihned pro příjezdu pacienta. Zároveň zde funguje akutní ECMO tým, který je schopen neprodleně napojit pacienta na umělý oběh.



„Díky urgentní resuscitační torakotomii, tedy širokému otevření hrudníku, jsme odhalili takzvanou srdeční tamponádu, při níž krev nahromaděná v osrdečnicku utiskuje srdeční sval, v důsledku čehož dochází k srdeční zástavě. Srdce bylo zasaženo jednou bodnou ránou, která měla přibližně 20 milimetrů. Mým úkolem bylo co nejrychleji otevřít hrudník, zjistit rozsah poranění a zastavit krvácení, aby bylo možné provést přímou srdeční masáž,“ říká MUDr. Tomáš Haruštiak, Ph.D. z III. chirurgické kliniky 1. LF UK a FN Motol.

text: FN Motol / foto: David Černý

UDÁLOST

Přímou srdeční masáž provádí kardiochirurg. Mezi dlaněmi komprimuje srdeční sval, masíruje levou i pravou komoru, tak aby krev tekla do plic, kde se okyslíčí a dále z levé komory do krevního oběhu, kde zásobuje parenchymatózní orgány. Především mozek je velmi citlivý a bez okysličení po pěti minutách nevratně odumírá, poškozeny mohou být ale i další důležité orgány jako jsou játra či ledviny. Pro plnohodnotnou rekonstrukci srdce přistoupili lékaři k napojení pacientky na mimotělní oběh tzv. venoarteriální ECMO, které má za úkol nahradit srdce jako pumpu i plíce jako okysličovací orgán.

„Kontinuální přímá srdeční masáž trvala přibližně 80 minut, tedy asi 6400krát jsme ručně komprimovali levou i pravou komoru, abychom zachovali oběh. Ta délka resuscitace je skutečně unikátní,“ říká MUDr. Milan Horn, emeritní primář Kliniky kardiiovaskulární chirurgie 2. LF UK a FN Motol.

I přes protahovanou resuscitační péči se pacientka po vysazení sedativních léků na Štědrý den probudila do plného vědomí bez jakéhokoli neurologického deficitu.

„Pacientka nyní rehabilituje a prognóza návratu domů je určitě dobrá,“ dodává doktorka Vlasáková.



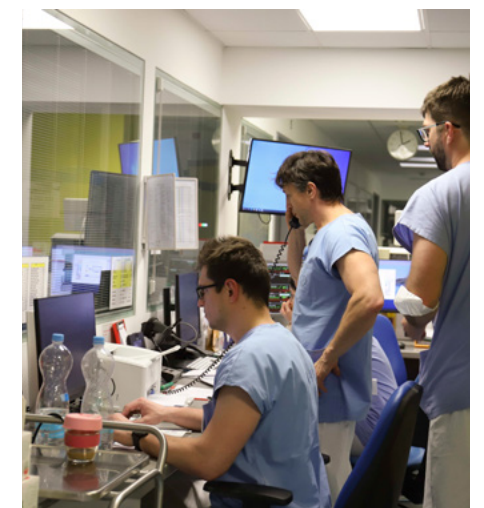
Díky multioborové spolupráci lékařů, ale i rychlému a profesionálnímu zásahu záchranářů Zdravotnické záchranné služby hlavního města Prahy se dnes 46letá pacientka zotavuje z vážných zranění na Klinice anesteziologie a resuscitační medicíny 2. LF UK a FN Motol.

„Je to úspěch, za kterým stojí velký tým lidí, záchranářů, lékařů, sestřiček i sanitářů, kteří se na péči o pacientku podíleli. Nikdy to není práce jednotlivce,“ uzavírá MUDr. Jan Beroušek, vedoucí lékař Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny 2. LF UK a FN Motol.



Fakultní nemocnice v Motole je největší zdravotnické zařízení v České republice a jedno z největších v Evropě. Je rovněž hlavní výukovou základnou studentů 2. LF UK a rovněž zde sídlí i některá pracoviště 1. LF UK. FN Motol poskytuje základní, specializovanou a superspecializovanou zdravotní péči a služby v lékařských oborech formou ambulantní a lůžkové péče pro děti, dospělé a seniory. Stavebně ji tvoří dva propojené monobloky (dětská a dospělá část) a několik samostatných pavilonů. Ve FN Motol je ročně na 56 klinikách ošetřeno více než jeden milion pacientů.

15



Škola odvykání kouření V: CO NA TO VAŠE SRDCE?

V únoru se slaví svátek zamilovaných, svatý Valentin. Za symbol lásky se považuje srdce a to je pro nás pro tento měsíc inspirací, abychom se věnovali dopadu kouření na srdce a oběhový systém.

Kouření zvyšuje aktivitu shlukování krevních destiček, zvyšuje hustotu krve a tím vzniká riziko pro rozvoj akutních srdečních a cévních příhod. Varováním by mělo být, že stejně neblahý efekt má pro nekuřáky pobyt v zakouřeném prostředí, tedy pasivní kouření. To poškozuje cévy téměř stejně jako kouření aktivní. Kuřáctví zvyšuje až čtyřikrát riziko ischemické choroby srdeční a třikrát riziko infarktu myokardu. Závažným problémem je také rozvoj ischemické choroby dolních končetin, a to až s rizikem amputace. Rovněž u cévní mozkové příhody je pravděpodobnost u kuřáků více než dvojnásobná. Nikotin zužuje cévy, po vykouření cigarety, zejména té první ranní, stoupá krevní tlak až o dvacet milimetrů rtuťového sloupce a toto zvýšení trvá až dvacet minut. Ohroženy jsou osoby trpící vysokým krevním tlakem, protože se snižuje účinek léků na jeho snížení. Kuřáctví dále zvyšuje riziko vzniku aneurysmatu (tj. vakovitého rozšíření) aorty, které může být spojeno s rizikem náhlé smrti.

Zúžení cév, způsobené účinky nikotinu má ale i další možná překvapivé důsledky. Špatně prokrvená kůže vede k předčasnému stárnutí, hůře se hojí jizvy.

U kuřáků se také může rychleji rozvinout erektilní dysfunkce. Ženy kuřáčky mají horší šanci otěhotnět, hůře prokrvená děloha má za následek nižší porodní váhu plodu. Cévním systémem se také dostávají k plodu škodliviny obsažené v cigaretovém kouři a mohou mít za následek vznik vrozených vývojových vad plodu. Mějte proto rádi, nejen v únoru, sebe a své blízké, nekuřte, nevystavujte nekuřáky ve svém okolí pasivnímu kouření či kouři ze třetí ruky.

TEXT: MUDR. SOŇA CSEMYOVÁ

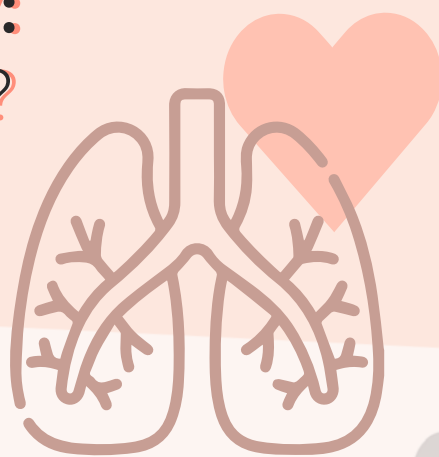
FOTO: ISTOCK



V Centru pro závislé na tabáku vám pomůžeme s nastavením vhodné terapie, poradíme vám, jak prožívat den bez cigarety. Tím může úspěch vaší léčby stoupnout až o 30 %.

**Úkol pro ty, kteří stále ještě váhají:
Vypracujte si seznam - vypíšte si do dvou sloupců, kolik lidí zarmoutíte tím, když přestanete kouřit a naopak kolika lidem tím uděláte radost.
Možná budete sami překvapeni...**

OSVĚTA



POMOCNÍ ANDĚLÉ

JANA MAŠTEROVÁ

Výstava dokumentárních fotografií

25. února - 26. března 2023

Fakultní nemocnice Motol Praha

Přízemí budovy ředitelství FN Motol

Nepít je umění! S tímto heslem startuje 11. ročník tradiční zdravotně osvětové kampaně Suchej únor, která pomáhá široké veřejnosti prověřit její vztah k alkoholu a změnit zaběhlé návyky. Důvodem je nadměrná spotřeba alkoholu v ČR. Rizikově u nás pije více než 1 000 000 lidí. Loni se podle průzkumů zúčastnilo Sucháče přes 13,5 % dospělé populace. Ročník 2023 rámuje téma střizlivého posouvání hranic skrze autentickou tvorbu a kreativitu. Nepij a tvoř! Do kampaně se opět zapojila řada osobností, firem i institucí, včetně Ministerstva zdravotnictví.

NEPÍT JE UMĚNÍ

„V ČR je stále nadměrná spotřeba alkoholu. Více než 1,5 milionu lidí v České republice má nakročeno k rizikové konzumaci alkoholu a téměř 6 % celkové úmrtnosti v Česku jde na vrub alkoholu. Proto jsem rád, že se Ministerstvo zdravotnictví aktivně připojí a podpoří osvětovou kampaň Suchej únor i v rámci preventivních kroků, které jako ministr prosazují. Na tomto místě je třeba zdůraznit, že náklady spojené s léčbou v důsledku konzumace alkoholu se v České republice pohybují kolem 56 miliard korun ročně. Proto prevence v souvislosti s konzumací alkoholu sehrává klíčovou roli,” komentuje Suchej únor ministr zdravotnictví Vlastimil Válek.

LETOŠNÍ SUCHÝ TÉMA - „NEPÍT JE UMĚNÍ”

„Zkusit měsíc bez alkoholu vypadá na první dobrou jednoduše. Jenže ve skutečnosti je za tím odvaha zkusit něco nového, schopnost podívat se upřímně sám na sebe, síla vykročit ze zajetých kolejí a jít svou vlastní cestou. To všechno se dá říct také o umění: z dálky možná žádná velká práce, ale ve chvíli, kdy člověk sám čelí prázdnému plátnu, světlu na jevišti nebo bílé stránce, chápe hodnotu díla úplně jinak. V Sucháči si myslíme, že svoje umění může objevit každý – hledá-li mimo vlastní hranice vřednosti a komfortu,” popisuje letošní téma Petr Freimann.



Lidé se mohou zapojit tak, že předvedou pro Sucháč 2023 svoje umění! Mohou se držet svého talentu nebo zkusit něco úplně nového. Dílo pak natočit, vyfotit, nahrát, napsat, namalovat, vyschat, ale hlavně sdílet! A to s hashtagy **#nepitjeumeni** a **#suchej-unor**. Téma doprovází také grafika od slovenské výtvarnice Báry Kmecové, která se promítne do všech výstupů kampaně, včetně unikátní oSušky pro kvalitní sušbu, kterou je možné pořídit v rámci registrace na stránkách www.suchejunor.cz. Grafiku kampaně ztvárnil Lukáš Bartoň.

Opět nebude chybět ani Test nezávislosti, který slouží i pro měření dopadu kampaně a vyplnilo ho již přes 30 000 lidí, úspěšná skupina na facebooku pro sdílení zážitků a řada online i offline materiálů pro potěchu i osvětu, včetně tematických článků, plakátů, nebo příspěvků na sociální síť...

Vztah alkoholu a umění je hojně diskutovaným tématem. Že alkohol tvůrčí duši spíš ubírá na potenciálu popisuje Ladislav Čsémy z Národního ústavu duševního zdraví (NUDZ): „*Je alkohol inspirující múzou uvolňující imaginaci a tvůrčí fantazii, nebo destruujičím démonem ničícím tvůrčí potenciál i rodinné a sociální vztahy umělce? Vzpomínám na knihu Toma Dardise o alkoholu v životě a tvorbě čtyř velkých amerických spisovatelů, Faulknera, Fitzgeralda, Hemingwaye a O'Neilla. Na počátku jejich tvůrčí dráhy byl alkohol vnímán jako benefit stimulující jejich uměleckou produktivitu, postupně však vedl nejen k erozi jejich talentu, ale i k vážným duševním poruchám. Výjimkou ze jmenované čtveřice byl jen O'Neill, který v 38 letech přestal pít a poté napsal své nejslavnější hry. I u nás máme mnoho vynikajících umělců, kteří by mohli vypovídat (a někteří i vypověděli) o tom, co jim alkohol dal a vzal. Těším se, že nás snad něco z toho obohatí v letošním ročníku Sucháče.*”

Podobně hovoří i Petr Popov, primář Kliniky adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze a předseda Sekce pro alkohol a jiné toxikomanie Psychiatrické společnosti ČLS JEP: „*Mezi lidmi s tvůrčím nadáním a lidmi výrazně senzitivními, není výjimečná vysoká pravidelná konzumace alkoholických nápojů. Většina umělců, kteří mají zkušenost s intenzivním pitím ale potvrzuje, že alkohol, pokud vůbec, na ně působí pozitivně nikoliv ve fázi inspirační a vlastní tvorby, ale spíše jako relaxační prvek. Prostředek, jak se naopak uvolnit, resp. „vypnout“. Pokud se jedná o někoho, kdo má dispozici k nějaké formě duševní poruchy, např. úzkostné, či depresivní poruše, je takové „úlevové pití“ velmi nebezpečné.*”

Tvůrčí konání naopak může hrát důležitou roli v léčebném procesu, pokud se někdo na hranu jakékoliv závislosti dostane. „*Nejčastěji se využívá arteterapie – kreativní neverbální terapie. Jde o velmi účinný prostředek, jak pracovat s využitím výtvarných technik a procesem tvorby. Tvorba může být pozitivní alternativou k sebedestruktivnímu jednání a ztrátě smyslu života/existence, kterou se závislost na alkoholu často projevuje,*” dodává Popov.



ČISTÁ HLAVA
78 %



OSOBNÍ HRDOST
86 %



LEPŠÍ SPÁNEK
58 %



VÍC ENERGIE
58 %



KILA DOLŮ
35 %



OMEZENÍ KOURENÍ
44 %



VDĚČNÁ PENĚŽENKA
59 %

DOPAD KAMPANĚ JE POTVRZENÝ NĚKOLIKA VÝZKUMY - RIZIKOVOU KONZUMACI SNÍŽÍ KAŽDÝ DRUHÝ REGISTROVANÝ

Kampaň Suchej únor zná již 84 % české populace ve věku 18+. Počet lidí, kteří v loňském roce deklarovali účast, se vyšplhal na 13,5 %, tedy v přepočtu na 900 000 lidí. Důležitá je i úspěšnost účastníků kampaně se sušením, která je poměrně vysoká. „Úspěšně dokončenou měsíční abstinenci deklaruje zhruba 90 % lidí, kteří se do kampaně zapojí. Kampaň Suchej únor znají více než čtyři pětiny oslovených a významná většina z nich – 78 % – s ní také sympatizuje,” komentuje čísla Hana Friedlaenderová z agentury Nielsen Admosphere, která pro Suchej únor realizuje pravidelná šetření na Českém národním panelu.



Suchej únor startuje.
Letos namaluje Česko na střizlivo.
Loni si měsíc bez alkoholu vyzkoušelo na 900 tisíc lidí.
Každý druhý konzumaci omezí i po únoru.

Hana Jirků

Jméno: Hana Jirků

Pracoviště: Oddělení urgentního příjmu dětí - dětské odběry

Narozena: 24. 1. 1970

Vystudovala: SZŠ Školská - obor dětská sestra

Představa o povolání: Práce je druhý domov, neboť tu trávíme stejně času jako s rodinou (někdy i víc).

Nejoblíbenější činnost: Nejraději si hrají s vnučkou a pracuji na zahrádce.

Představa ideální dovolené: Slunce, koupání, cestování, klid, rodina, společné zážitky...

Oblíbený film / kniha: Pelíšky, Slzy v písku od somálské spisovatelky Nuri Abdi

Životní motto: Nikdy není tak hrozně, aby nemohlo být hůř. Usmívej se!

SESTRY JAK JE NEZNÁTE



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

Od útlého dětství jsem ráda pečovala a hrála si u sousedů s jejich dětmi, čím menší dítě bylo, tím víc mě to bavilo. Už tehdy mě napadla myšlenka stát se sestřičkou. S jistotou jsem to věděla, když mi bylo tak 12 let, tehdy jsem si řekla: „*Ano, chci být dětská sestra,*“ a v 8. třídě jsem si podala přihlášku na SZŠ a doufala v přijetí.

Vzpomínáte na svůj první pracovní den ve FNM?

Svůj první den ve FN Motol jsem si zažila hned dvakrát, v roce 1988 jsem nastoupila po maturitě na Novorozenecké oddělení, byla jsem vystrašená, plná nadějí a plánů. V roce 2020 byl pak můj další první den zde v Motole, kdy jsem se po dlouhých 23 letech vrátila zpět, tentokrát na odběrové centrum urgentního příjmu dětí. Vše bylo pro mě zase nové a v určitých chvílích i náročné. Bála jsem se, zda to v 50 letech zvládnu.

Pracujete na Oddělení urgentního příjmu dětí. Co Vás přivedlo právě k tomuto oboru?

Na centrálních odběrech Oddělení urgentního příjmu dětí pracuji třetím rokem. V oboru dětská odběrová sestra však pracuji již 24 let, kdy jsem pracovala v soukromých laboratořích a 8 let na centrálních odběrech Vinohradské nemocnice. Práci odběrové sestry mám moc ráda, každý pacient má svá přání, každý odběr je jiný, někdy lehký jindy náročný. A co mě k tomuto oboru přivedlo? Náhoda. Hledala jsem po mateřské dovolené práci v ambulanci a kamarádka pracující v laboratoři mi řekla, že hledají odběrovou sestru. Tak jsem se před mnoha lety touto sestrou stala.

SESTRY JAK JE NEZNÁTE

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

Pro povolání sestry se člověk musí rozhodnout s rozvahou a pečlivostí, je to práce s lidmi, kteří právě prožívají třeba nelehké období plné bolesti a strachu a sestra má být člověk optimistický, empatický, tolerantní, zodpovědný a odborně zdatný. Prostě profesionál.

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

Neuvedu nikoho konkrétního. Téměř každý dětský pacient vstupuje do odběrové místnosti se strachem, někdy i s pláčem. Obrovskou odměnou pro mě je, když pak hezky pozdravíme a pacient odchází s úsměvem ve tváři. Někdy dostanu i pochvalu, že to vůbec nebolelo. Velkou odměnou je, když přijde takový pacient za nějaký čas znovu a řekne, že chce za sestřičkou Haničkou.

Jak relaxujete, co je podle Vás ten nejlepší odpočinek?

Můj největší relax je moje vnučka Andělka a zahrádka. Tehdy zapomenu na vše okolo.

Jaký byl Váš největší dětský sen?

Můj dětský sen bylo mít velkou rodinu. Z části jsem si ho splnila, mám dvě báječné dcery a krásnou vnučku.

Máte nějaký zaručený recept na zvládnutí stresu?

Já například vařím, pečů, uklízím nebo prasknu dveřmi a jdu na zahrádku. Vyčistím si hlavu a za chvíli se na situaci, kvůli níž jsem se stresovala, podívám s nadhledem nebo alespoň ve větším klidu.

Kdy jste se naposledy ze srdce zasmála?

Snažím se smát každý den. „*Jeden úsměv je někdy víc než deset doktorů,*“ říkala moje babička a já souhlasím a snažím se tím řídit.

Existuje někdo, kdo je pro Vás životní inspirací?

Mojí životní inspirací byl můj otec, člověk pracovitý, klidný, spravedlivý, připravený pomoci a hlavně téměř vždy pozitivně naladěný. Chtěla bych být jako on.



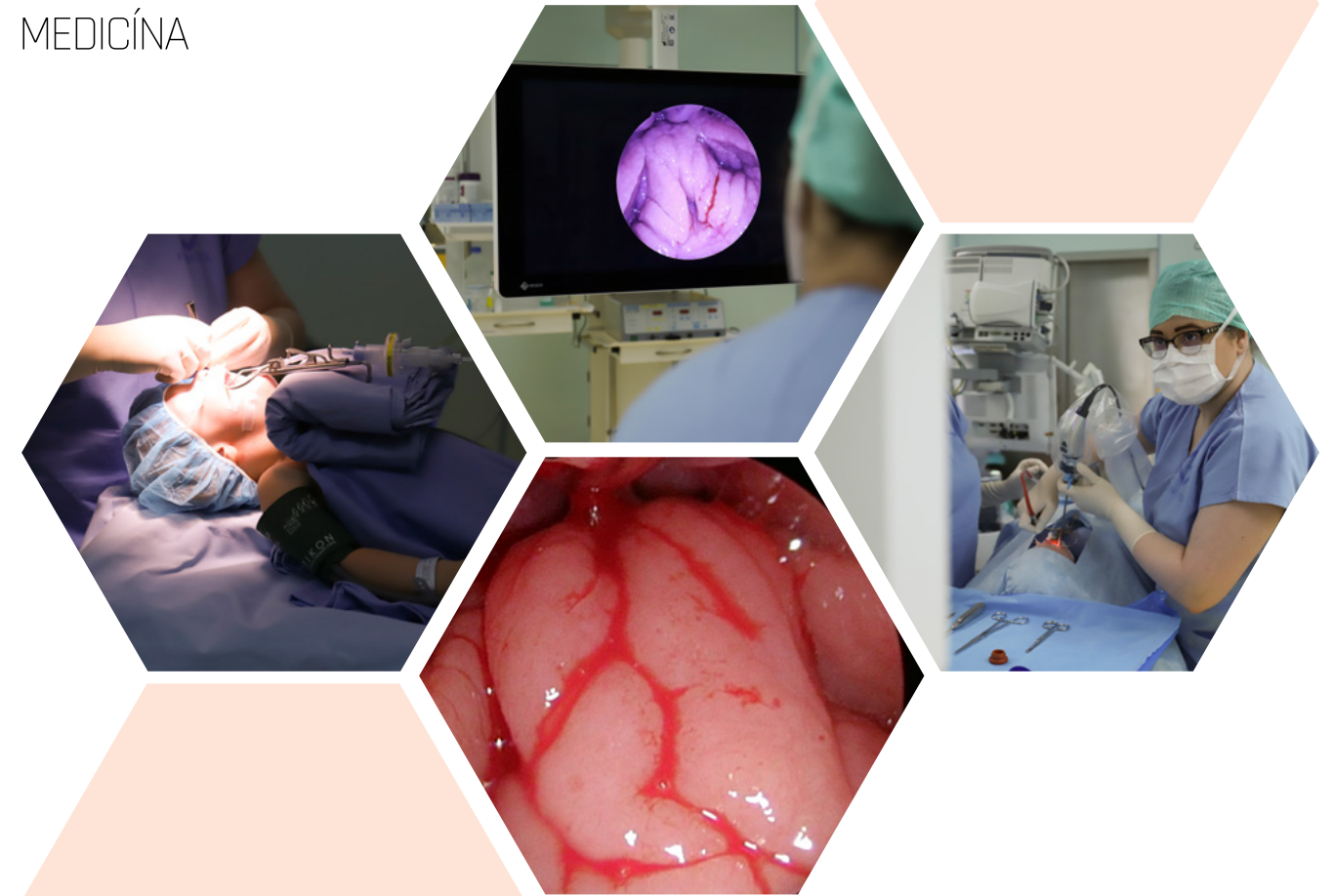
OPERACE NOSNÍ MANDLE NA KLINICE UŠNÍ, NOSNÍ, KRČNÍ 2. LF UK A FN MOTOL

Nosní mandle (pozn. autora, správněji hltanová mandle) je nepárová lymfatická tkáň uložená v klenbě nosohltanu. Tato lymfatická tkáň je součástí tzv. Waldeyerova okruhu, do kterého patří také mandle krční, podjazyková mandle a drobné lymfatické ostrůvky hltanu. Hlavní funkcí tohoto systému je imunomodulační a ochranná, ve smyslu vstupní bariéry organismu před vnikem virových či bakteriálních infekcí.

Nosní mandle může prodělat řadu opakovaných infekcí, které vedou k jejímu zvětšení. Takto zvětšená nosní mandle (pozn. autora odborněji adenoidní vegetace), může být příčinou řady obtíží. Může ovlivňovat zdravotní stav dítěte nadměrnou velikostí či může být zdrojem infekce. V prvním případě způsobuje zvětšená nosní mandle nosní obstrukci, která vede ke ztíženému dýchání nosem. Dítě dýchá ústy, což se projevuje typickou změnou vzhledu obličeje (oslabená mimika, pootevřená ústa). Vzhledem k tomu, že se dítěti v noci hůře dýchá, tak se mu i špatně spí, dítě je mrzuté, ospalé a může docházet i k celkovému neprospívání. Špatné zapojení dýchacích svalů u některých pacientů vede ke vzniku plochého hrudníku a kulatých zad. Časté je také noční chrápání s možným výskytem apnoických pauz (tj. zástava dechu ve spánku). Obstrukce eustachovy trubice nosních mandlí způsobuje zaléhání uší. V případě delšího podtlaku ve středouší v terénu dysfunkční eustachovy trubice se tvoří tekutina ve středouší, která je příčinou nedoslýchavosti převodního typu. Důležité je také zmínit

PROČ SE TEDY NOSNÍ MANDLE ODSTRAŇUJE, KDYŽ JE VLASTNĚ SOUČASTÍ IMUNITNÍHO SYSTÉMU?

častý výskyt rinolalie, neboli huhňavosti, pro kterou pacient často dochází na logopedii, kde může být poprvé vysloveno podezření na přítomnost adenoidní vegetace. V neposlední řadě adenoidní vegetace jako infekční ložisko vyvolává opakované středoušní záněty, angíny, laryngitidy aj. Diagnózu stanovujeme na základě typických příznaků s ohledem na věk a vyšetření nosohltanu. Vyšetření nosohltanu se provádí v rámci celkového ORL vyšetření tenkou endoskopickou kamerou nosem. Při pozitivní anamnéze středoušních zánětů provedeme otoskopické vyšetření nejlépe pod mikroskopem a doplníme audiologické vyšetření a tzv. tympanometrii. Tato neinvazivní metoda je schopná potvrdit nebo vyloučit podtlak či tekutinu ve středouší. V případě tekutiny je pacient indikován v jedné době k odstranění nosní mandle a k otomikroskopii v celkové anestezii, při které se provede buď paracentéza s odsátím tekutiny ze středouší nebo se zavede grometa (ventilační trubička) do bubíku, která arteficiálně ventiluje středouší do zvukovodu.



Způsoby odstranění nosní mandle

Na klinice, ORL 2.LF UK FN Motol, provádíme odstranění nosní mandle (pozn. autora odborně Adenotomie) dvěma způsoby. Oba probíhají v celkové anestezii za současného zajištění dolních dýchacích cest. Adenotomie se provádí přes dutinu ústní, do které se zavádí ústní rozvěrač. Vše probíhá pod zrakovou kontrolou za pomoci endoskopu a televizní věže. Prvním typem a nejběžnějším výkonem je odstranění adenoidní vegetace kyretou. Při této metodě dochází ke snesení adenoidní vegetace ostrou kyretou. Vzniklé krvácení se staví kompresní tamponádou nebo elektrokoagulační pinzetou. Tento typ odstranění nosní mandle je plně hrazen ze zdravotního pojištění. Druhou metodou, která je novější, je odstranění nosní mandle za pomoci plasmakoblace. Nosní mandle je odstraněna pomocí plasmové sondy, která funguje na principu denaturace (tj. rozštěpení bílkovin), kdy při teplotě 40-70 stupňů rozrušuje proteiny obsažené ve tkáni a zároveň tuto tkáň odsává. Tento typ odstranění nosní mandle není hrazen pojišťovnou a stojí v současnosti 11 500,- Kč. Výhody plasmové koblace spočívají především ve snížení rizika krvácení po výkonu, možnosti odstranění adenoidní tkáně v oblastech těžko dostupných kyretou a omezení počtu recidiv hyperplazie adenoidní tkáně (tzv. "dorostlá nosní mandle"). Zejména v případech současně léčené sekreторické otitidy je precizní odstranění adenoidní tkáně v okolí ústí Eustachovy trubice potřebné. Za určitou nevýhodu považujeme v někte-

rých případech pozorované prodloužené hojení, které bývá způsobeno odlučováním vzniklých krust. Může být doprovázeno přechodným zápachem z dutiny nosní a ústní a zvýšenou teplotou. Zásadně však neovlivňuje délku rekonvalescence.

Organizace hospitalizace

Pacient indikovaný k výkonu je na naší klinice hospitalizován. Ve věku do 6 let vždy v doprovodu jedním z rodičů. V den příjmu se pacient s rodiči dostaví s předoperačním vyšetřením provedeným u spádového pediatra. Toto vyšetření obsahuje krevní odběry, vyjádření pediatra k únosnosti výkonu a celkové anestezii. Rodičům a pacientovi je vysvětlen výkon a průběh hospitalizace, následně rodič (případně jiný zákonný zástupce) podepisuje souhlas s hospitalizací, souhlas se samotným výkonem a souhlas s celkovou anestezii. Poté čeká pacienta pohovor s anesteziologem, který vysvětlí průběh uspávání a rozepíše mu premedikaci, která se pacientovi podá těsně před výkonem. Druhý den se provede výkon, na který musí být pacient lačný, nesmí jíst a pít! Následně po výkonu je přivezen zpět na pokoj. Pacient si může stěžovat na pocit bolesti či škrábání v krku. V takovém případě mu ulevíme podáním analgetik. Pokud je pooperační průběh klidný (tzn. dítě nezvracelo, nekrvácelo, příjem tekutin a stravy je dostatečný), je pacient propuštěn do domácího ošetřování první pooperační den.



Možné komplikace operace

Rizikem operace odstranění nosní mandle je možnost vzniku krvácení, které se snažíme minimalizovat. Pacient zůstává hospitalizován na naší klinice do prvního pooperačního dne, kdy je riziko krvácení nejvyšší. Rodič je poučen o režimovém opatření (viz. rehabilitační režim po operaci níže). V důsledku celkové anestezie je riziko vzniku nevolnosti či zvracení těsně po operaci. V takovém případě dochází k podání léků proti nevolnosti. Dalším rizikem je vznik zánětu v lůžku, které se nejčastěji projevuje zápachem z dutiny ústní a vznikem teploty. Tato situace již vyžaduje podání antibiotik.

Rehabilitační režim po operaci

Rodičům jsou ošetřujícím lékařem vysvětlena režimová opatření, která spočívají v klidovém režimu cca týden. Doporučuje se měkká a nedráždivá strava. Dítě by mělo být mimo kolektiv alepoň týden po operaci. Pacientovi doporučena kontrola za týden od operace na naší ambulanci nebo na ambulanci ORL v místě bydliště.

Statistika

Pro představu četnosti operace nosní mandle se na Klinice ušní, nosní, krční 2 LF UK a FN Motol v období od září do listopadu roku 2022 provedlo 174 adenotomií. Z toho 129 výkonů bylo provedeno metodou kyretáže pod endoskopickou kontrolou, zbylých 45 výkonů bylo provedeno plasmakoblací.



text: MUDr. Lucie Chárová /
foto: MUDr. Lucie Chárová -
archiv, David Černý

OČNÍ AMBULANCE PO „faceliftu“



Ambulantní část pro dospělé pacienty na Oční klinice dětí a dospělých 2. LF UK a FN Motol prošla v posledních měsících výraznou proměnou. Prostory nejen zkrásněly, vylepšily se také podmínky pro práci lékařů a v neposlední řadě soukromí a pohodlí našich pacientů.

Souběžně s probíhající výměnou oken a zevního opláštění probíhala na podzim roku 2022 i kompletní rekonstrukce vnitřních prostor Oční ambulance pro dospělé. Hlavní motivací bylo vylepšení soukromí a pohodlí pacientů během vyšetřovacího procesu. Na stávající ploše došlo k výrazným změnám dispozic, podařilo se vytvoření samostatných boxů se základním zázemím pro pacienty a jejich doprovod, s přímou návazností na dvě sesterny a centrální místností sloužící k přístrojovému vyšetření, jichž v oftalmologii rychle přibývá, a jsou důležitou součástí diagnostického procesu. Zároveň byly optimalizovány prostory pro ošetření laserem, rozšířili jsme kartotéku a zavedli elektronický vyvolávací systém. Se změnou dispozic souvisela i výroba nového nábytku, vybavení vyšetřovacích boxů jednotnou moderní technikou a postupným doplněním přístrojů odpovídajících současné úrovni péče ve fakultní nemocnici. Společně s vyladěním interiéru v podobě osvětlení, malby či podlahové krytiny došlo také k zútulnění celé ambulance. Věříme, že tato akce výrazně vylepší komfort našich pacientů a jejich psychickou pohodu, která je nedílnou součástí léčebné péče. Rádi bychom tak poděkovali vedení FN Motol za porozumění a investici do velmi smysluplné akce.





MOTOLSKÁ NEMOCNICE JIŽ 80 LET SLOUŽÍ GENERACÍM

26

O půl století později, v roce 1953 se z klinických pracovišť na Karlově stala Fakulta dětského lékařství, na niž navazuje současná 2. lékařská fakulta Univerzity Karlovy. Dětská nemocnice na Karlově je přímou předchůdkyní dětské části nynější Fakultní nemocnice v Motole a ovlivnila zásadním způsobem nejenom rozvoj dětského lékařství, nýbrž i medicíny jako takové.

Dnešní Fakultní nemocnice v Motole má své kořeny jak ve zmíněné dětské nemocnici na Karlově, tak v nemocnici postupně vzniklé na motolském svahu Bílé hory.

1937

Z důvodu absence nemocnic na pražském levém břehu Vltavy, po několikaletých diskusích, byly nemocničním fondem za účelem stavby nemocnice zakoupeny ve 30. letech 20. století pozemky v pražském Motole. V letech 1937 a 1938 se začalo s přípravnými pracemi na výstavbu nemocničního zařízení – okrskové nemocnice – s kapacitou 1300 lůžek. Po obsazení nejprve Sudet a poté i území druhé republiky nacistickým Německem, vlivem druhé světové války a poměrů v protektorátu vznikla potřeba zajistit v dostatečné míře civilní lůžka v Praze i pro Čechy. Původní plán okrskové nemocnice byl proto zjednodušen a v roce 1941 bylo rozhodnuto vybudovat v Motole co nejdříve alespoň provizorní barákovou nemocnici. Cena stavby byla 30 milionů protektorátních korun, cena vnitřního zařízení 6 milionů. Částečný provoz nemocnice byl zahájen počátkem ledna 1943. Primariáty byly obsazeny většinou profesory, kteří ztratili své kliniky v důsledku zavření českých vysokých škol. Po stránce odborné se proto nemocnice v Motole od svého vzniku vyznačovala vysokou úrovní. Díky neohroženosti vedoucích pracovníků zde našla útočiště i řada mediků, kteří měli po uzavření českých vysokých škol zákaz pracovat odborně ve zdravotnických zařízeních.

Hlavní skupinu tvořilo 12 pavilonů, v nichž byl umístěn příjem nemocných, správa nemocnice, interní oddělení s ambulancemi, chirurgické oddělení, gynekologické oddělení a hospodářské

Je tomu již více než 120 let, co byl na pražském Karlově položen základní kámen ke stavbě první české dětské nemocnice, jež byla otevřena v únoru roku 1902. Její založení je spojeno s mnoha významnými osobnostmi té doby – především pak s profesorem Bohdanem Neureutterm, průkopníkem dětského lékařství, jenž se o vznik české dětské nemocnice spolu s dalšími lékaři, s nimiž založil v roce 1887 Spolek pro zřízení a udržování dětské nemocnice a chorobince v Praze, zasloužil, byť se jejího otevření nedožil.

objekty dvou kotelen, garáže, hlavní kuchyně, skladu paliva a byty lékařů.

Uvažovalo se o maximální životnosti nemocnice na 10 let, a proto bylo hlavním stavebním materiálem dřevo, tvárnice a cihly. I přes provizorní charakter sloužily některé budovy pro léčebné účely až do roku 1997 a na svém místě stojí dodnes.

1946

Po roce 1946 se nemocnice administrativně osamostatnila a následující dva roky fungovala pod názvem Státní všeobecná veřejná nemocnice v Praze Motole.

1948

V roce 1948 se stala Státní oblastní nemocnicí v Motole. Téhož roku byla k motolské nemocnici připojena budova Masarykova ústavu postavená v roce 1937. Ta sloužila k léčení lupusu pomocí koncentrace slunečního světla. Po připojení byla celá budova s kapacitou 100 lůžek určena pro léčení infekčních hepatitid a dodnes v ní, stavebně odděleně od ostatních budov, sídlí Infekční oddělení.

1953

50. léta byla pro nemocnici dobou růstu, vznikalo zde množství nových laboratorních oddělení a klinik. První investiční úkol na stavbu Městské nemocnice v Motole byl vypracován již v roce 1953. Projektovou přípravu provázelo velké množství průtahů, které však paradoxně ve výsledku do projektu přinesly mnoho pozitivních změn. Získaný čas byl použit ke studiu nejmodernějších nemocnic v Evropě.

1964

Projekt byl architektonicky koncipován jako celek, jehož základem jsou dva vysokopodlažní monobloky, jeden pro léčbu dětí a druhý pro léčbu dospělých, spojené budovou s pracovišti komplementu a laboratoří potřebnými pro obě části. Výstavba nemocnice v Motole v moderní podobě byla zahájena položením základního kamene 23. dubna 1964. Koncepce jednotného celku nemocničních budov představuje výhodu jak pro pacienty, tak pro personál, neboť jednotlivé odbornosti se při léčbě mohou

HISTORIE

doplňovat, aniž by bylo nutné pacienta přesouvat mimo budovy „venkem“.

Významným důvodem pro stavbu nové budovy nemocnice, dávajícím záměru stavby nemocnice pocházejícímu z 30. let naléhavost, byla skutečnost, že přemostění nuselského údolí si mělo vyžádat zbourání celé dětské nemocnice na Karlově. V listopadu 1964 byly zahájeny práce pro Nuselský most mezi 4. a 5. pavilonem dětské nemocnice na Karlově.

1969

Stavba se od počátku potýkala s řadou technických a organizačních problémů. Dětská nemocnice na Karlově měla být zbourána do roku 1969 a hrozilo reálné nebezpečí, že dětský monoblok nebude dostavěn včas. V roce 1961 byl schválen projekt výstavby nemocnice rozdělený do šesti etap. Projekt počítal s orientačním nákladem 262 milionů 562 tisíc československých korun, který se však v průběhu výstavby ukázal jako značně podhodnocený a konečná cena byla navýšena na 874 milionů 382 tisíc československých korun.

Další komplikace přinesly i události spojené se vstupem vojsk Varšavské smlouvy do Československa a následnou normalizací.

První stavba byla rozdělena na 4 etapy, zahrnovala výstavbu inženýrských sítí a hospodářských objektů, dětské lůžkové části s kapacitou 684 lůžek a objektů polikliniky, příjmové části, laboratoří, poslucháren a dalších objektů nutných pro provoz fakultní nemocnice. V roce 1968 převzala nemocnice křídlo A nového monobloku, v roce 1969 křídlo B. Křídlo C bylo předáno až po slavnostním otevření nemocnice, které proběhlo 9. prosince 1970 za účasti mnoha politických funkcionářů té doby. Plánované dokončení první stavby bylo v prosinci roku 1975. V rámci dostavby areálu byla postavena také svobodárna sester se 750 lůžky, která v době stavby sloužila jako ubytovna pro jugoslávské stavbaře a krytý parking s místy pro 500 automobilů.

1971

24. května 1971 vystoupili v nemocnici přední sólisté opery Národního divadla v rámci brigády k 50. výročí Komunistické strany Československa. Na klavír hrál dlouholetý dirigent Přemysl Charvát, zpívala sopranistka Marie Tauberová, tenor Beno Blachut, tenor Lubomír Havlák a mezzosopranistka Eva Hlobilová.

1981

Na gynekologicko-porodnickém oddělení byl v roce 1981 otevřen nový pavilon, ten byl vybudován v akci Z za 18 měsíců. Lůžková část se tím rozšířila o dalších 20 míst pro maminky a stejný počet míst pro nové občánky.

1986

V roce 1986 byla v areálu nemocnice otevřena budova Léčebny dlouhodobě nemocných. Praha tak dostala dalších 390 lůžek s veškerým potřebným sociálním vybavením. V osmipodlažní budově měli nemocní k dispozici speciálně upravené koupelny, rehabilitační zařízení i stomatologickou ordinaci.

Zdroj:
Čermák, F, Paul, G. Baráková nemocnice v Praze – Motole. in: Česká nemocnice, ročník XII, č. 7, 1942, s. 113-127. / Svobodný, P., Hlaváčková, L. Pražské špitály a nemocnice. Nakladatelství Lidové noviny, Praha 1999, 179 s. / Veselý, M., Hlaváčková, L. Fakultní nemocnice v Praze – Motole. Univerzita Karlova, Praha 1988. / 100 let od otevření České dětské nemocnice 1902 - 2002, PR FNM

Text: FN Motol / Foto: archiv

Dle původních plánů měla hrubá stavba, kterou měl tvořit monoblok pro dospělé s 810 lůžky, objekty vstupního bloku, polikliniky atd. začít již v roce 1976. K položení základního kamene ale došlo až o deset let později, 19. listopadu 1986. Předpokládaná cena byla 4,5 miliardy československých korun a termín dokončení v roce 1992.

I stavbu této budovy provázelo mnoho neplánovaných komplikací a v jejím průběhu docházelo k zásadním změnám projektu. Koncem roku 1989 do výstavby zasáhla změna politických poměrů v zemi a osud nemocnice byl nejistý.



HISTORIE

1996-99 Nový monoblok pro dospělé se 1414 lůžky byl nakonec slavnostně otevřen po deseti letech výstavby 28. listopadu 1996. Finanční náklady dostavby dosáhly 6,72 miliard korun českých.

V roce 1997 byla otevřena budova onkologického centra, která byla stavěna od roku 1991 na základě iniciativy přednosty Kliniky dětské onkologie pana profesora Josefa Kouteckého.

15. prosince 1999 se slavnostního otevření nového pavilonu Rehabilitační kliniky zúčastnil prezident Václav Havel.

2006 V roce 2006 byla zahájena rozsáhlá rekonstrukce dětské části nemocnice, jejíž stav byl havarijní a ohrožoval pacienty i personál.

2007 V její první fázi byly rekonstruovány společné interiéry všech čtyř křídel (tedy A, B, C i D), jedná se o výtahy, schodiště atd. V roce 2007 začala oprava exteriérů jednotlivých křídel.

2011 Slavnostní otevření nově zrekonstruované budovy proběhlo 24. června 2011, celkové náklady byly 3,15 miliardy korun. V současné době je dětská část nemocnice hodna požadavků vyspělého zdravotnictví 21. století, nachází se zde zrekonstruovaná lůžková křídla, moderní operační sály, urgentní příjem,

pracoviště zobrazovacích metod včetně magnetické rezonance a emergency. Jedním z přínosů rekonstrukce a zároveň zajímavých prvků rekonstruované stavby dětské části je také heliport umístěný na střeše přímo nad operačními sály.

2015-18 6. 4. 2015 byla u nemocnice zprovozněna stanice metra A Nemocnice Motol.

V další etapě byla rekonstruována budova polikliniky při dětské nemocnici, jejíž slavnostní otevření proběhlo 6. 12. 2018.

2020 V roce 2020 proběhla rekonstrukce a modernizace ozařoven dle nejmodernějších evropských standardů.

V současné době je Fakultní nemocnice v Motole jedním z největších evropských zařízení svého druhu. Areál je tvořen pozemkem o rozloze cca 348 000 m². Najdete zde celkem 55 klinik a 70 oddělení. Nemocnice má 6 134 zaměstnanců a disponuje 2 231 lůžky. Ročně je zde ambulantně ošetřeno více než jeden milion pacientů.

Aktuálně se zde rozvíjejí programy robotické chirurgie a dalších nejmodernějších medicínských postupů.

VIP V MOTOLE

1991 V květnu 1991 navštívil královský pár, princ Charles a princezna Diana. Princezna pak také navštívila dětské oddělení motolské nemocnice.

1996 3. září 1996 přiletěla do Prahy hvězda světového formátu na zahajovací koncert svého turné americký zpěvák Michael Jackson. Prohlédl si Pražský hrad a měl audienci u prezidenta Václava Havla. Zpěvák také navštívil motolskou nemocnici, kde si prohlédl Dětské traumatologické centrum a přivezl dětem dvě naložená auta plná plyšových hraček, které sám vybral v pražském hračkářství.

V roce 1996 onemocněl prezident Václav Havel, zhoubný nádor mu z pravé plíce vyoperoval kolektiv dnešní III. chirurgické kliniky pod vedením profesora Pavla Pařka. Čerstvý šestinásobný vítěz Tour de France Lance Armstrong dne 30. července 2004 během dvoudenní-

2004 ho výletu do Prahy přišel povzbudit děti na onkologické oddělení. Nevybral si je náhodou, on sám nejtěžší závod s rakovinou šest let nazpět vyhrál. To je Petr, kvůli rakovině přišel o nohu, ale neztratil naději, dnes svého hrdinu, na kterého myslel, když mu bylo nejhůř, potkal. V té době ještě nikdo netušil, že Lance Armstrong přijde o osm let později o všech sedm titulů z Tour de France a Mezinárodní cyklistická unie ústy svého šéfa prohlásí: „Pro Lance Armstronga už není v cyklistice místo.“

2009 8. června 2009 dvojnásobný mistr světa Formule 1 Fernando Alonso navštívil a podpořil dětské pacienty onkologického a hemat-onkologického oddělení. Zazávodil si s dětmi autíčky na dálkové ovládání.



NAŠE NEMOCNICE

KDO VÍ CO SE DĚJE NA CENTRÁLNÍ STERILIZACI?

Nahlédněte do tohoto veřejnosti utajovaného místa. Z televize, médií, některých z vlastní zkušenosti, znáte standardní i specializovaná oddělení nemocnice, ambulance, porodnice, ARO a operační sály. I laboratoře a patologie jsou v některých kriminálních filmech a seriálech ze zdravotnického prostředí ústředním místem, kde se děj odehrává. Přitom téměř žádná nemocnice by se bez tohoto pracoviště neobešla, řeč je o Oddělení centrální sterilizace.

Text: Mgr. Markéta Volánková Foto: David Černý



Je to vysoce specializované pracoviště, patří mezi páteří oddělení nemocnice. Má za úkol příjem, přípravu, mytí, skládání, balení, sterilizaci a výdej veškerého nejdříve sterilního materiálu pro celou nemocnici. Svou úlohou a zaměřením napomáhá prevenci nemocni-

ních nákaz a je součástí bezpečného poskytování zdravotní péče. Protože když se řekne sterilní, znamená to zbaveno všech mikroorganismů včetně virů.

Fakultní nemocnice v Motole je největší zdravotnické zařízení v Česku a jedno z největších v Evropě, každý rok je zde ambulantně ošetřeno přes milion pacientů a hospitalizováno téměř 77 000 pacientů. Tomu odpovídá jak plocha pracoviště, tak objem materiálu, který Oddělením centrální sterilizace projde. Nepřetržitý provoz zajišťuje 52 zaměstnanců. Denně se zpracovává materiál z více než 60 operačních a zákrových sálů, porodnice, laboratoří, lékárny a ostatních zdravotnických pracovišť nemocnice.

Zdravotnické prostředky dopravujeme na Oddělení centrální sterilizace pomocí automatizovaného elektronicky řízeného transportního systému. Materiál nejprve umyjeme ve dvanácti velkokapacitních myčkách, **ročně provedeme 28 000 mycích cyklů.** Poté co zkompletované operační nástrojové sady zabalíme do kontejnerů, ostatní materiál do sterilizačních pytlíků, přichází na řadu vlastní sterilizace fyzikální, nebo chemická.



Technologické vybavení centrální sterilizace, které se pravidelně obměňuje, splňuje nejmodernější požadavky. Ke sterilizaci používáme pět parních sterilizátorů o celkovém objemu komory



4 800 litrů s teplotou 121°C a 134°C, využíváme je zejména pro kovové nástroje, sklo a prádlo. Termolabilní materiál, sterilizujeme v kombinovaném přístroji, kde sterilizačním médiem je formaldehydová pára a čtyři plazmové ste-

rilizátory STERRAD, kde je využíván **vysoce koncentrovaný peroxid vodíku při teplotě 50°C - 60°C.**

Každý přístroj je pravidelně validován, účinnost sterilizátorů je denně testována chemickými a jednou za měsíc biologickými testy. Všechny procesy mycí i sterilizační jsou dokumentovány a archivovány softwarovým systémem.

Práce na centrální sterilizaci rozhodně není pro každého. Vyžaduje nejen odborné zdravotnické vzdělání, nemalou fyzickou zdatnost, technický talent a v neposlední řadě dovednost dobře si zorganizovat čas.



Pro zajímavost hmotnost nástrojových kontejnerů se pohybuje mezi 0,5 - 25 kilogramy, každý den nám projde rukama 500 - 600 takových kontejnerů. **Denně se umyje a vysterilizuje skoro kilometr kabelů a hadic.** A každý rok spotřebujeme přes 3000 litrů dezinfekčních a mycích roztoků.



**POMOZME
JIM POSTAVIT
SE ZPÁTKY NA
VLASTNÍ NOHY**

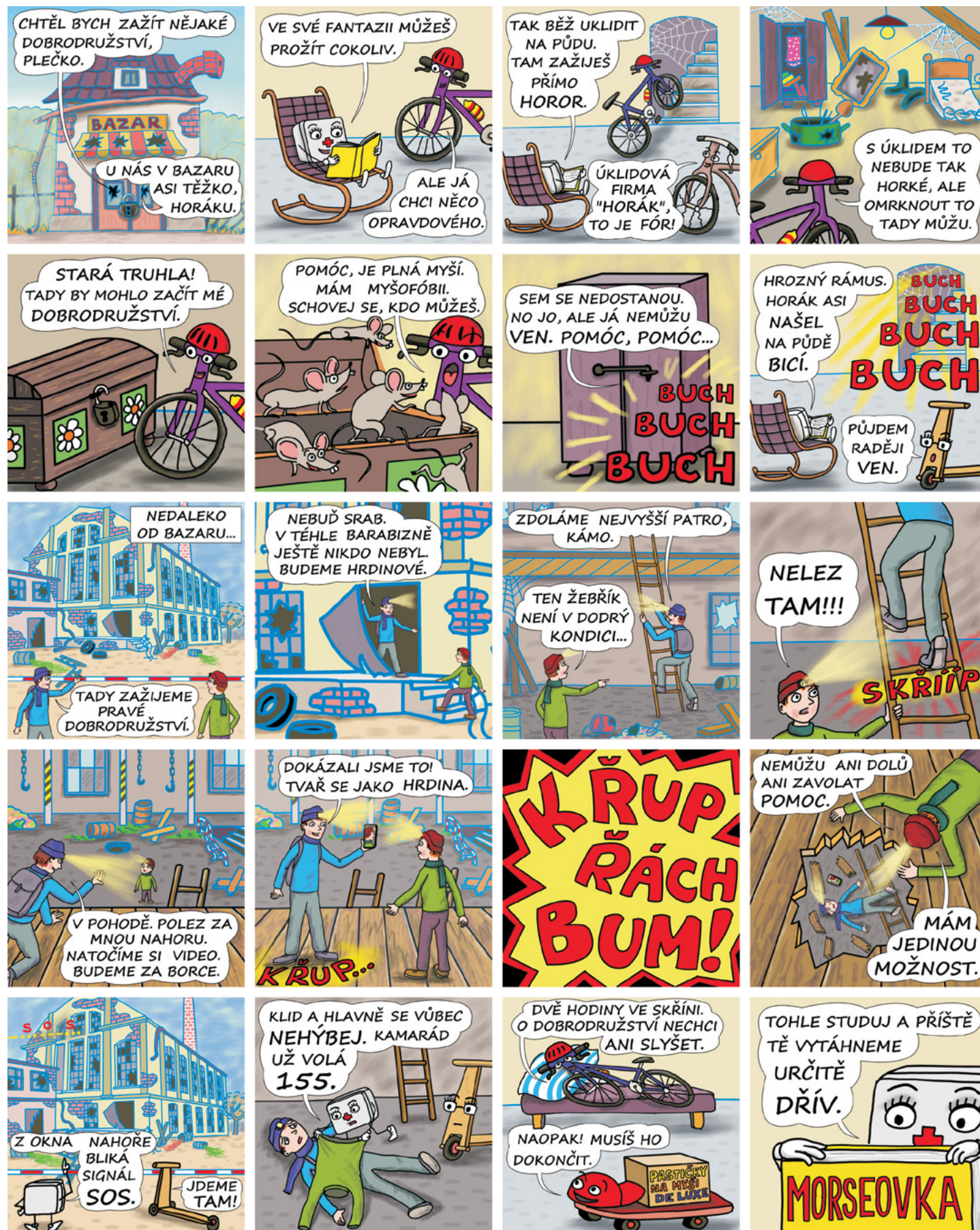


LUCIE /VELKÉ LOSINY/

Lucka odmalička snila o tom, že bude jako její táta, dobrovolný hasič. Každou volnou chvíli s ním trávila na základně, a hned jak to šlo, stala se členkou jeho oddílu. Ve dvanácti letech jí lékaři poprvé diagnostikovali onkologické onemocnění. Téměř rok Lucka z Losin dojížděla na chemoterapie na brněnskou Klinikou dětské onkologie, její hasiči jí celou dobu drželi palce, aby ani na chvíli neměla pocit, že je na to sama. Nemoc se jí vrátila ještě dvakrát, naposledy v šestnácti, a tehdy ji hasičská parta doslova držela nad vodou. Během léčby chodila alespoň fandit na hasičské závody, a jakmile nabrala síly, k soutěžení se vrátila. Musela sice přijmout fakt, že jí zdravotní důvody nejspíš nikdy nedovolí být hasičkou ve výjezdovce a zachraňovat životy, svůj sen si i přesto plní. Je součástí hasičské rodiny, kryje chlapům záda, je tím, kdo v zázemí tmelí partu a stará se, aby byli všichni v pohodě. I na ozdravných pobytech Pink Bubble Lucka s úsměvem pečuje o kamarády, kteří se právě z léčby zotavují. Pro každého má povzbudivé slovo a šíří kolem sebe klid a naději, že když to zvládla ona, zvládnou to oni taky. Sama by to tak asi neřekla, ale její sen zachraňovat a pomáhat lidem se jí vlastně splnil.



Napsal a nakreslil Libor Škrlik



MOTOLínek dětem

NEJDŘÍVE ZJISTÍME, ZDA PORANĚNÝ REAGUJE (MLUVÍ NA NÁS ATD.).
U PORANĚNÉHO ZŮSTAT, NEHÝBAT S NÍM, ZAJISTIT TEPLU
(PŘIKRÝT BUNDOU NEBO MIKINOU) A VOLAT 155.
POKUD BY SE COKOLIV ZHORŠILO
DO PŘÍJEZDU ZÁCHRANKY, VOLAT ZNOVU.
NEPODÁVAT ŽÁDNÉ JÍDLO A TEKUTINY.

VÁŠ DOKTOR SOVA



**OPUŠTĚNÉ OBJEKTY JSOU VĚTŠINOU
V NEDOBŘÉM STAVU.
JEDEN ŠPATNÝ KROK MŮŽE ZNAMENAT
PÁD O NĚKOLIK PATER NÍŽ NEBO ZPŮSOBIT
ŘADU VÁŽNÝCH PORANĚNÍ O ROZBITÉ SKLO,
ŽELEZO ATD. MŮŽETE ZDE POTKAT
BEZDOMOVCE ČI NARKOMANY,
KTEŘÍ OPUŠTĚNÉ OBJEKTY VYHLEDÁVÁJÍ.
NENECHTE SE VYHECOVAT KAMARÁDY
NEBO VÝZVAMI. DOBRODRUŽSTVÍ SE
NEDÁ NAPLÁNOVAT A ODVAHU
LZE DOKÁZAT ÚPLNĚ JINAK.**

VÁŠ PEPÍK POZORDEJ



V TAJENCE SE DOZVÍTE, CO JE ÚNOR

1. VŠE MŮŽEŠ PROŽÍT VE SVĚ...

2. NÁZEV KNIHY PRO HORÁKA

3. POKYN DOKTORKY: „VŮBEC SE...”

4. HORÁK DOSTAL NA MYŠI...

5. NA PŮDĚ MOHL PROŽÍT...

6. HORÁKA ZAUJALA STARÁ...

7. KLUCI LEZLI DO...

8. CO VYDĚSILO HORÁKA?

9. HORÁK BYL UVĚZNĚN VE...

10. STRACH Z MYŠÍ...

11. HORÁK VŠE PROŽIL NA...

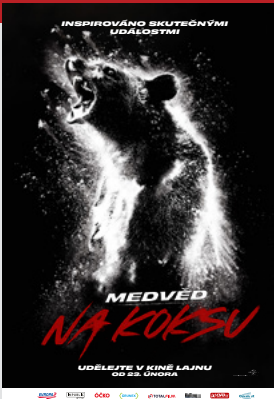
12. O DOBRODRUŽSTVÍ NECHCE ANI...

13. K LEZENÍ KLUCI POUŽILI...

14. CO VOLAL HORÁK ZE SKŘÍNĚ



PREMIÉRA



Medvěd na koku
Thriller / Komedie
USA, 2023, 95 min
Režie: Elizabeth Banks
Scénář: Jimmy Wardenr
Kamera: John Guleserian
Hudba: Natalie Holt
Hrají: Keri Russell, Ray Liotta, Alden Ehrenreich, Brooklynn Prince, O'Shea Jackson...

Obsah

Ve známé písničce se zpívá o tom, že „medvědi nevědí, že turisté nemají zbraně“. Medvědi ale bohužel také nevědí, že když najdou v lese kokain, který při neúspěšné předávce vypadl z letadla pašerákům, neměli by ho žrát. Takový medvěd na koku totiž vůbec neví, co dělá. Ke smůle všech lidských hrdinů příběhu se drogy vysypaly nad idylickou přírodní rezervaci, kde by jim za normálních okolností hrozily maximálně puchýře...

foto a text: www.csfd.cz



Korzet
Životopisný / Drama / Historický
Rakousko / Lucembursko / Německo / Francie, 2022, 113 min
Režie: Marie Kreutzer
Scénář: Marie Kreutzer
Kamera: Judith Kaufmann
Hudba: Camille
Hrají: Vicky Krieps, Colin Morgan, Finnegan Oldfield, Tamás Lengyel, Alma Hasun...

Obsah

Císařovna Sissi je módní ikonou a ztělesněním mladistvé krásy. Píše se rok 1877 a blíží se její 40. narozeniny, spoutaná svým postavením i nevybíravou kritikou okolí, však nemá velké důvody k oslavám. Chce si zachovat mladistvý vzhled, a tak uzavírá své tělo do stále pevnějšího korzetu. Jaký by ale mohla žít život, kdyby se oprostila od konvencí a pedantského drabnohledu vídeňského dvora?

PREMIÉRA



Bez kalhot: Poslední tanec
Drama / Komedie / Taneční
USA, 2023, 112 min
Režie: Steven Soderbergh
Scénář: Reid Carolin
Kamera: Steven Soderbergh
Hrají: Channing Tatum, Salma Hayek, Caitlin Gerard, Alan Cox, Christopher Villiers, Vicki Pepperdine, Ayub Khan-Din...

Obsah

"Magic" Mike Lane (Channing Tatum) se po delší pauze opět míří na scénu poté, co zkrachoval jeho podnikatelský záměr, kvůli němuž přišel na mizinu a začal vystupovat jako barman na Floridě. Mike se vydává do Londýna, kde ho, jak doufá, čeká poslední šance s bohatou ženou (Salma Hayek Pinault), která má pro něj neodolatelnou nabídku..., ale také vlastní tajný plán.

foto a text: www.csfd.cz



Tár
Drama / Hudební
USA, 2022, 158 min
Režie: Todd Field
Scénář: Todd Field
Kamera: Florian Hoffmeister
Hudba: Hildur Guðnadóttir
Hrají: Cate Blanchett, Noémie Merlant, Mark Strong, Sydney Lemmon, Julian Glover, Nina Hoss, Sophie Kauer, Allan Corduner...

Obsah

Dirigentka Lydia Tár je na absolutním tvůrčím vrcholu. Sedmým rokem diriguje prestižní německý orchestr, připravuje vydání knihy a uvedení Mahlerovy Páté symfonie, které má být vrcholem hudební sezóny. Lydia působí sebejistě, sebevědomě, dominantně a mocně. Pod touhle na první pohled pevnou maskou se však skrývá normální člověk, s obavami, nejistotami, touhami a potřebami. Zatímco s dirigentskou taktovkou v ruce si je Lydia jistá každým svým rozhodnutím, když opustí orchestřiště, ztrácí často pevnou půdu pod nohama. Někdý jen nepatrně, jindy však zcela fatálně.

Henry David Thoreau: „...“

POMŮCKA: EASTON, MDV. SAUR, SIAM	INICIÁLY ZPĚVÁKA STŘIHAVKY	INICIÁLY TENISTY AGASSIHO	RUSKÁ MĚNA	OKULÁRY		MUŽ PŘED-VADĚJÍCÍ MÓDU	ČÍSLOVKA ZÁKLADNÍ	ZAVAZADLA		SLONÍ ZUBY	CHEM. ZN. LITHIA	ODEBÍRAT	KATA-STROFA
HASNICE					MEZ. KÓD MALEDIV				CITOSLOVCE TLUKOTU				
KAZAŠSKÉ POHOŘÍ					DRUH PEPŘE				PLÁŽ				
					PES Z BABIČKY				TVRDÁ STUPNICE				
	PRAŽSKÝ ŽELEZÁŘ	1. DÍL TAJENKY VRCHOL HOREČKY									INIC. SPIS. HRABALA VTIŠTENÝ OTISK		
AUTOMOBILOVÝ ZÁVOD							MPZ BYV. JUGO-SLAVIE KOLEM			REJ SNÍŽENÝ TÓN E			
OZNAČENÍ NAŠICH LETADEL			STARÝ TYP ŠKODY HOV. ASOC. CES-TOV. KANC.					MINULÝ STYL DRUH POTRAVIN					
STAV BEZ SVĚTLA				KMENOVÉ VLÁKNO ČÁSTICE HMOTY					THAJSKO OBCHODNÍ ZÁSTUPCE				
PROUDITI					DRUH HVĚZDY JMÉNO MA-CHÁLKOVÉ					STOVKY ODLITEK KOVU			
	HLÁŠENÍ	OKOLO BÁSNICKY OBRÁCENĚ				VYZNAVAČ LOGIKY HODNĚ						WROBENÁ ZE SLITINY	POHYBLIVÉ SCHODIŠTĚ
INICIÁLY PREZIDENTA NIXONA			2. DÍL TAJENKY JÍLOVITÁ HORNINA								CHEM. ZN. SELENU ŽENSKÉ JMÉNO		
ZNAČKA SPORTOVNÍCH POTŘEB						NĚM. FILOZOF BEDŘICH ??? HNACÍ ČÁST STROJE							
MATEMATICKÝ MNOHOČLEN								TAKOVÉ MNOŽSTVÍ ŽEN. JMÉNO 21. 8.					
TÝKAJÍCÍ SE OPŮ				VODÁCKÝ POZDRAV ČETBA					SESTRA MATKY TAKAT				
AMERICKÁ FARMA					NAPUCHLÉ MÍSTO OBOHACENÝ KYSLIK					AFRICKÝ VELETOK CITOSLOVCE BEČENÍ			
INICIÁLY ZPĚVÁCKY KERNDLOVÉ			TURISTICKÝ ODDÍL ZKR. BIBLICKÁ POSTAVA			OHYBEM TVAROVANÁ ŘÍMSKÝCH 506							
	INICIÁLY HEREČKY RUŽIČKOVÉ	3. DÍL TAJENKY CHEM. ZN. RADIA									OTEC ZASTAR. INIC. ZPĚV. CSAKOVÉ		
RODIŠTĚ ALOISE JIRÁSKA							CHEM. ZN. SODÍKU			JMÉNO ZPĚVÁKA JAHELKY			
ŽIDOVSTÍ DUCHOVNÍ							ANGLICKÁ PŘEDLOŽKA			KUS LÁTKY			

Tajenka křížovky z 1. čísla roku 2023: vidí někdy dál než pět mužských s dalekohledem

JSME V TOM

Společně



Jsme v tom
společně



Společně dokážeme velké věci



Tak za 14 dní zase
na infuzi



Lékařka Karolína u mě doma.



Trenérka, asistentka,
prostě paní Jitka



Mé narozeniny u lékaře?
S dortem :)



Fyzioterapie dokáže velké věci



Díky učitelce a asistenci dělám
pokroky i ve škole



Jsme v tom společně

DEN VZÁCNÝCH ONEMOCNĚNÍ 2023 28. ÚNOR

#vzacni2023 | #RareDiseaseDay | [VZACNA-ONEMOCNENI.CZ](https://vzacna-onemocneni.cz) | [VZACNI.CZ](https://vzacni.cz)

Se vzácným onemocněním žije více než 5 % obyvatel České republiky. Usilujeme o to, aby se každý vzácný pacient dostal ke správné diagnóze, péči a léčbě. Na této cestě pomáhají rodinám mnozí: lékaři, sestry, asistenti, terapeuti, speciální pedagogové a další. Všechny tyto profese jsou náročné a vyžadují pochopení a respekt k tomu, co pacient a jeho rodina potřebuje. **Jsme v tom společně.**



DEN VZÁCNÝCH
ONEMOCNĚNÍ



česká
asociace
pro vzácná
onemocnění

orphanet

