



# KŘ+ŽOVATKA



ČTVRTLETNÍK VŠEOBECNÉ FAKULTNÍ NEMOCNICE V PRAZE

## ING. RADEK LACKO

„Z POPELKY PRINCEZNOU  
– PRAŽSKÉ ZDRAVOTNICTVÍ  
SI HÝČKÁME“

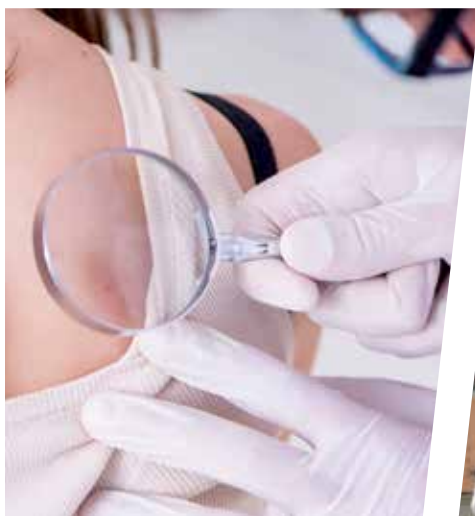
str. 8



## JAK ŠEL ČAS S OČNÍ KLINIKOU

OČNÍ KLINIKA VŠEOBECNÉ  
FAKULTNÍ NEMOCNICE  
A 1. LF UK BYLA ZALOŽENA  
V ROCE 1818 A LETOS SLAVÍ  
200 LET OD SVÉHO VZNIKU

str. 30



## NEPODCEŇUJTE OPALOVÁNÍ JIŽ OD JARNÍCH MĚSÍCŮ

MELANOM JE JEDNÍM  
Z NEJZHOUBNĚJŠÍCH  
NÁDORŮ VŮBEC.

str. 22



## „BEZ DĚTÍ JSEM SI ŽIVOT NEDOKÁZALA PŘEDSTAVIT“

ZPOVĚĎ MAMINKY LÉČENÉ  
V NAŠÍ NEMOCNICI

str. 12



# Akční leták



VŠEOBECNÉ FAKULTNÍ  
NEMOCNICE V PRAZE

## EUCERIN SUN

Transparentní sprej SPF 50 200 ml +  
ZDARMA dárek

- přírodní antioxidant licochalcon – chrání kožní buňky i v hlubších vrstvách pokožky před poškozením vlivem UV záření
- sprej je čirý, nemastný a voděodolný
- ZDARMA FACE SUN SPF 50 50 ml v hodnotě 425 Kč**
- sluneční ochrana pro mastnou a aknézní pleť obličeje
- systém vysoce účinných a fotostabilních UVA/UVB filtrů, poskytuje spolehlivou ochranu
- ultra lehká textura, zmatňující efekt, okamžitě se vstřebává



Akční cena  
**499 Kč**

## REVITAL SUPER BETA – KAROTEN s měsíčkem a sedmikráskou

80 tablet + 40 tablet ZDARMA

- doplněk stravy pro krásné bronzové opálení s dlouhotrvajícím efektem
- beta-karoten pomáhá pokožce získat a udržet krásnou barvu po pobytu na slunci
- měsíček lékařský (lutein + zeaxantin) má příznivé účinky na pleť
- sedmikráška obecná napomáhá normálnímu stavu pokožky, vlasů i nehtů
- biotin příznivě ovlivňuje stav pokožky
- vitamíny E + C jsou významným antioxidantem, přispívají k ochraně buněk



~~219 Kč~~  
**155 Kč**

Doplňek stravy.

## PANTHENOL

sprej 130 g

- s dexpanthenolem
- pomáhá léčit spáleniny od slunce, odřeniny
- usnadňuje hojení ran
- výhoda snadné bezkontaktní aplikace

Před použitím léku si pozorně přečtěte příbalovou informaci.



~~155 Kč~~  
**65 Kč**

## SWISS PANTHENOL PREMIUM 10.0%

tělové mléko 200 ml + 50 ml navíc  
ZDARMA

- s vysokým obsahem D-panthenolu 10%
- obsahuje vitamíny A, D, E a F a aloe vera
- příjemně chladí, účinně regeneruje a vyživuje suchou podrážděnou pokožku po opalování, pobytu v soláriu nebo v chlorované vodě



~~188 Kč~~  
**129 Kč**

## PSILO-BALSAM

gel 20 g

používá se:

- při spáleninách po nadměrném slunění a popáleninách prvního stupně (projevují se zčervenáním, otokem)
- při štípnutí a bodnutí hmyzem, kopřivce, svědění vyvolaném různými příčinami
- při svědivém ekzému a planých neštovicích

Před použitím léku si pozorně přečtěte příbalovou informaci.



~~98 Kč~~  
**85 Kč**

## LADIVAL OF 50 MLÉKO PRO DĚTI 200 ML

tělové mléko 200 ml + ZDARMA dárek

- je vhodné pro dětskou pokožku (i pro děti s atopickým ekzémem) a citlivou pokožku dospělých
- kombinace mikropigmentů a organických filtrů zajišťuje spolehlivou ochranu UVA/UVB
- mléko se snadno aplikuje, je voděodolné
- neobsahuje emulgátory, parfém, barviva ani konzervační látky

**ZDARMA gel po opalování**

- přípravek obsahuje fotolýzu, dexpanthenol, vitamín E
- je ideální pro citlivou, alergickou a zarudlou pokožku

V nabídce také další opalovací mléka za akční ceny.



~~439 Kč~~  
**315 Kč**

## JEDINEČNÁ NABÍDKA

pouze v naší nemocniční lékárně

Platnost: 25. 5. – 30. 9. 2018 nebo do vyprodání zásob

### Lékárny VFN

U Nemocnice 2, Praha 2  
Ke Karlovu 6, Praha 2  
Karlovo nám. 32, Praha 2

(hlavní vstup do VFN)  
(budova Urologické kliniky)  
(budova A Fakultní polikliniky)  
(budova B Fakultní polikliniky)

Po–Pá 7.00–18.00  
Po–Čt 8.00–17.00, Pá 8.00–15.30  
Po–Pá 8.00–15.30  
Po–Čt 8.00–18.00, Pá 8.00–15.30

Tel.: 224 963 290  
Tel.: 224 967 609  
Tel.: 224 966 464  
Tel.: 224 966 702



Vážení a milí čtenáři,

přichystali jsme pro vás „letní“ číslo Křižovatky, které se v našich čekárnách a v našich ambulancích bude objevovat především v červenci a srpnu. To jsou měsíce, které bychom si všichni přáli strávit daleko od nemocničního prostředí, někde u vody, v horách nebo na chalupě. Pokud k nám přesto musíte, snad Vám následující stránky příjemně čekání a snad i poslouží jako zdroj ověřených lékařských informací.

Neboť v tomto čísle se například věnujeme **prevenci aterosklerózy** neboli onemocnění, které se v určitém stupni týká každého z nás. Dozvíte se, zda Vám hrozí **otrava** ve spojitosti s rozbitím starého dobrého **rtuťového teploměru** nebo například to, co znamená neustále opakované **GDPR** neboli Obecné nařízení o ochraně osobních údajů. Nevynechali jsme ani rozhovor s osobností, tentokrát s panem **Ing. Radkem Lackem**, radním hl. m. Prahy pro oblast bydlení a zdravotnictví. A jako „letní“ téma jsme zvolili opalování, respektive **prevenci kožních nádorů**. Mimochodem, věděli jste, že naše Onkologické centrum je mimo jiné **největším pracovištěm v ČR** dle objemu onkologické péče u melanomu kůže?

Ale především v tomto čísle Křižovatky spouštíme projekt, o kterém jsme se zmiňovali již v předešlém čísle a který jsme nazvali **Nemocnice příběhů**. Jak jsme psali, chceme časopis ještě více přiblížit Vám, našim pacientům, kterým je primárně určen. A proto vám chceme přinášet více příběhů našich lékařů, našich sester a dalších našich kolegů, ale také Vám chceme přinášet příběhy vás samotných, tedy zajímavé příběhy našich pacientů. A tyto příběhy Vám budeme přinášet nejen na stránkách Křižovatky, ale brzy i na mnoha dalších místech v nemocnici i on-line.

V tomto čísle vám přinášíme hned tři silné příběhy z naší nemocnice:

- **Příběh pacientky s nefropatií, která mohla otěhotnět a stát se maminkou jen díky specializované péči, kterou společně poskytují naše Klinika nefrologie a Gynekologicko-porodnická klinika.**
- **Příběh lékaře z Urologické kliniky, který v Africe vedl nemocnici.**
- **Příběh muže, který se stal vrchní sestrou Urologické kliniky.**

Vážení a milí čtenáři, máme pro Vás **zajímavou výzvu!** Pokud jste naším spokojeným pacientem a pokud byste se rádi o svůj příběh podělili, budeme velmi rádi, velmi bychom si toho vážili. Neváhejte se proto na nás obrátit, ideálně prostřednictvím e-mailu na [filip.broz@vfn.cz](mailto:filip.broz@vfn.cz) nebo na telefonním čísle 224 96 3059. Třeba právě Váš příběh tu bude příště.

Přejeme vám krásné letní dny!

Vaše redakce





# Děkovné dopisy



## Stomatologická klinika

prof. MUDr. René Foltán, Ph.D., přednosta kliniky

Vážený pane doktore,  
před časem jsem začala na Vaši kliniku docházet s dcerou, které, laicky řečeno, zarostl druhý zub. Včera jsme byly na zákroku, který je počátkem snahy o postupné vytažení zubu a jeho začlenění na své místo v chrupu. Jsme na začátku několikaleté cesty, kterou zatím moje dcera i my jako rodiče vnímáme velmi pozitivně. K těmto pocitům ve velké míře přispívá i přístup všech lékařů a sester, se kterými jsme se zatím na Vaší klinice setkali. Vysoce oceňujeme a jsme přímo nadšeni z ochotného a vstřícného chování Vašich kolegů. Zejména chceme tímto vyjádřit poděkování MUDr. Micákové a MUDr. Vašákové, které se o naši dceru starají. Celý proces nám dopodrobna s velkou trpělivostí a empatií vysvětlily, každý krok popsaly srozumitelně i mojí dceři, seznámily ji s nástroji i pocity, které může očekávat. Odpověděly na naše dotazy, aniž bychom měli pocit, že už zdržujeme...  
Věřte mi, že takový přístup lékařů je výjimečný, a proto jsem se Vám rozhodla napsat. Svoji zkušenost sdílím s přáteli a všem Vás doporučuji. Přeji Vám, abyste i nadále byli úspěšní jak z hlediska odbornosti, tak i lidského přístupu.

S pozdravem,  
Dagmar K.

## Geriatrická klinika

prof. MUDr. Eva Topinková, CSc., přednosta kliniky

Vážená paní profesorko,  
už tomu bude skoro měsíc, co k Vám do nemocnice na 3. patro přivezli moji maminku Jaroslavu V. po mozkové příhodě. Při mojí první návštěvě jsem na ní viděl, jak je na oddělení spokojená, jak se o ni všichni starají. I já jsem poznal při jednání s paní doktorkou, sestrami a rehabilitačními sestrami velice lidský přístup a zájem o zlepšení stavu. Intenzivní, a přitom citlivá rehabilitace přinesla své ovoce a maminka jde v pátek domů v podstatně lepším stavu. Vážená paní profesorko, můžete být pyšná, že vedete tento ústav a pracujete s takovými zaměstnanci, kteří mají velice citlivý přístup k pacientům. Když jsem odcházel z každé návštěvy, nemohu to napsat jinak, než že jsem byl nadšený a plný obdivu k práci všech, kteří se o maminku starají. Děkuji Vám za péči, které se mamince u Vás dostalo.

Ivo V.

## Radiodiagnostická klinika

doc. MUDr. Andrea Burgetová, Ph.D., přednosta kliniky

Vážená paní přednostko,  
chtěla bych touto cestou vyjádřit velké poděkování oddělení CT, které vedete. Byla jsem u Vás někdy v únoru nebo březnu na CT srdce a dne 9. 5. 2018 na CT-kolografii. Už když jsem se objednávala, byla jsem velmi příjemně překvapená nesmírně vstřícným a milým chováním pana Michala. Vše mi pečlivě vysvětlil a bez problémů mi i dle možností vyšel vstříc, co se týče termínu vyšetření. Ve středu 9. 5. 2018 ve 12.00 hodin si mne převzala paní Šimáková. Jako asi většina pacientů jsem měla obavy, jak bude vyšetření probíhat, přestože mne předtím pan Michal poučil. Paní Šimáková během několika vteřin veškeré moje obavy rozptýlila svým milým, profesionálním přístupem. Vyšetření proběhlo v naprosté pohodě, byla velmi jemná, vůbec jsem nepociťovala žádné obavy, ani bolest. Chtěla bych jí tímto ještě jednou poděkovat za nesmírně laskavý a milý přístup. Paní Šimáková i pan Michal určitě dělají Vašemu týmu velmi dobré jméno. Ještě jednou vám všem velký dík.

Irena F.

## Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny

doc. MUDr. Martin Balík, Ph.D., E.D.I.C.

Vážený pane docente,  
chtěla bych Vám moc poděkovat za záchranu života mé dcery Nicole M. z Liberce. Neumím ani slovy vyjádřit, jak moc jsem Vám a celému Vašemu lékařskému týmu, včetně zdravotního personálu, vděčna. Po tom, co mi v loňském roce zemřeli oba rodiče, takřka jen chvíli po sobě, bych už neměla ani pro co žít. Zachránil jste vlastně životy dva. Chtěla bych moc poděkovat za skvělý přístup, profesionalitu a ochotu vůči pacientům i příbuzným. Jezdila jsem na Vaše oddělení denně a ještě jsem se nesečkala s tak ohleduplným a empatickým přístupem. Ještě jednou moc děkuji a přeji mnoho sil ve Vaší nelehké práci.

Lucie M.

## Kros Štířín



„Čím horší počasí, tím lepší kros.“ Tak zní heslo přespolního běhu, který se již po osmé uskutečnil v sobotu 19. května na loukách nedaleko Prahy. Závodů, jehož patronem je i šéf české atletické reprezentace Tomáš

Dvořák, se každý rok zúčastní stovky běžců. Každý z nich přitom svou registrací přispívá na centrum pro předčasně narozené děti naší Gynekologicko-porodnické klinice. Ostatně děti, které měly start do života ztížený právě svým předčasným narozením, jsou každým rokem hojně zastoupeny i na startovní čáře. „Tyto děti od ostatních nijak neoddělujeme, a tak nikdo neví, kdo a jaký měl start do života,“ vysvětluje ředitel závodu profesor Antonín Pařízek, vedoucí lékař perinatologického centra Gynekologicko-porodnické kliniky Všeobecné fakultní nemocnice v Praze. „Rodiče mnohdy měsíce ‚vypláňají‘ děti mají zájem, aby se děti předvedly také, jak sportují. Děti nebudou přitom separovány. Musím říci, že se na toto setkání velmi těším, protože na vlastní oči uvidíme zpětnou vazbu, výsledek naší práce u lůžka maminek s mnohdy velmi rizikovým těhotenstvím a nezdívkou těžkými životními osudy,“ dodává. Letošní rok se opět povedl a vybrala se i velmi hezká částka ve výši necelých 75 000 Kč.

## První Den zdraví MZČR

Velmi aktivně jsme se zúčastnili prvního Dne zdraví, který byl organizován Ministerstvem zdravotnictví ČR a konal se v sobotu 23. června 2018 v Zítkových sadech v Praze 2. „**Cílem této akce bylo mezi občany vzbudit větší zájem o péči o své zdraví a prevenci. Neustále řešíme otázku, jak lidi léčit, ale stejně důležité je také nemocím předcházet. Proto jsme se rozhodli uspořádat tuto osvětovou preventivní akci pro širokou veřejnost a nabídnout občanům základní vyšetření, odborné poradenství, informace o tom, jak o své zdraví správně pečovat, i o tom, kde hledat odbornou pomoc,**“ uvedl ministr zdravotnictví Adam Vojtěch.



Foto: Michal Schneider, Kross Štířín



## Z obsahu

### ROZHOVOR

8 Z popelky princeznou – pražské zdravotnictví si hýčkáme

### PRŮVODCE LABYRINTEM ZDRAVOTNICTVÍ

10 Ochrana osobních údajů

### NEMOCNICE PŘÍBĚHŮ

12 Bez dětí jsem si život nedokázala představit  
16 Ing. Bc. Milan Bauštein, DiS., vrchní sestra Urologické kliniky  
20 Jel jsem dávat a daleko více jsem si přivezl

### PRO VAŠE ZDRAVÍ

14 Světové dny ve VFN  
15 Otrava rtutí je vzácná  
18 Boj s aterosklerózou zahajte už v raném věku

### TÉMA

22 Nepodceňujte opalování již od jarních měsíců

### NAŠE LÉKARNA

25 Oddělení přípravy sterilních léčiv

### PROJEKTY A PARTNERSTVÍ

27 Projekt SECURE

### MEDICÍNA V BĚHU ČASU

30 200 let Oční kliniky VFN  
32 Nové Město kolem nás – díl druhý





## Slavnostní odhalení sochy

Dr. Ignác Filip Semmelweis byl známý maďarský lékař 19. století, který jako první vyslovil teorii o původu nálezů v nemocnicích, formuloval zásady antiseptiky a proslul jako tzv. „zachráníte matek“. Jsme proto velmi rádi, že nás oslovil Výbor pro zřízení pomníku Ignáce Semmelweise a daroval nám krásnou sochu. Tu jsme na konci června společně s maďarským velvyslancem v ČR, dr. Miklósem Borosem a rektorem Univerzity Karlovy, prof. Tomášem Zimou, slavnostně odhalili ve vnitřní zahradě Gynekologicko-porodnické kliniky. Autorem sochy je pan István Madarassy.



## Objev českých a britských vědců

**Českým lékařům z Oční kliniky Všeobecné fakultní nemocnice v Praze a 1. LF UK se ve spolupráci s britskými kolegy z Moorfields Eye Hospital a UCL Institute of Ophthalmology podařilo odhalit nová fakta, která mohou znamenat výrazný posun v léčbě Fuchsovy endotelové dystrofie rohovky.** Fuchsova dystrofie rohovky je relativně časté onemocnění, jehož incidence se zvyšuje s věkem. Odhaduje se, že nad 40 let vykazují až 4 % obyvatel známky této choroby, které ale ve většině případů nevedou k významnějším obtížím. „U menší části pacientů vzniká otok rohovky projevující se zhoršeným viděním, v pokročilých případech i jako bolestivá bulózní keratopatie,“ říká **MUDr. Pavlína Skalická**, vedoucí Rohovkové ambulance Oční kliniky VFN a 1. LF UK. Fuchsova dystrofie rohovky představuje v současné době nejčastější příčinu transplantace rohovky, kterou podstoupí každý rok v České republice přibližně 500 pacientů. Naši kolegové napomohli objasnit mechanismus spojený se vznikem Fuchsovy endotelové dystrofie

rohovky a nastínili nové možnosti její léčby spočívající v aplikaci antisense (protisměrných) oligonukleotidů. Studie se zúčastnilo celkem 450 pacientů s Fuchsovou dystrofií rohovky, z toho 132 bylo z České republiky. „Zjistili jsme, že přítomnost expanze tripletové repetice v intronu genu TCF4 zvyšuje riziko vzniku onemocnění více než 76násobně. Hledání nových metod léčby bez nutnosti transplantace rohovky je důležité vzhledem ke stárnutí populace a globálnímu nedostatku dárcovské tkáně,“ vysvětluje **doc. MUDr. Petra Lišková, MD, Ph.D.**, z Oční kliniky VFN a 1. LF UK.



## Dětský den

V pátek 1. června 2018 se v Kateřinské zahradě konal již tradiční dětský den. Na programu byly nejen ukázky první pomoci, činnosti policie a zásahu policejních psů, Nemocnice pro medvídky, prezentace policejních a zdravotnických vozů a motocyklů, ale i klasické dětské atrakce, jako je skákadlo, divadelní představení souboru Damúza, živá zvířátka, malování na obličej a občerstvení. Největšího úspěchu se pak bezesporu dočkal pesek Tobí, který pomáhá nejen v rámci canisterapie, ale dětem se předvedl též jako zdatný tanečník. Letos nám počasí velmi přálo, přivítali jsme opět hodně dětí a celý den proběhl ve velmi dobré náladě. Budeme se těšit zase za rok!



Foto: Michal Schneider; 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy

Foto: Michal Schneider, archiv VFN



## Předání lůžka

Lůžko Eleganza 2 od společnosti LINET získala naše vrchní laborantka z Ústavu lékařské biochemie a laboratorní diagnostiky VFN, paní Mgr. Veronika Hauerová jako hlavní cenu pro královnu Plesu sester letos v březnu. Na začátku června jsme se dočkali a lůžko bylo slavnostně předáno na JIP II. interní kliniky kardiologie a angiologie VFN. „Tato klinika je svým zaměřením, kvalitou a úrovní poskytované péče zcela unikátní. Jsme rádi, že můžeme dar nasměrovat právě sem. Za to děkujeme především společnosti LINET, ale také naší kolegyni Veronice, která ho věnovala kolegům z kliniky kardiologie a angiografie,“ uvedla Dana Jurásková, ředitelka Všeobecné fakultní nemocnice v Praze. „Tato technika, jakkoliv se může zdát na první pohled elementární, je velice důležitá a může našim sestřím velmi usnadnit práci a pacientům poskytnout vyšší level péče a komfortu,“ doplnil přednosta II. Interní kliniky prof. MUDr. Aleš Linhart, DrSc. „Věnovat lůžko pro špičkové pracoviště, kde personál chce a umí jeho funkce využít pro kvalitnější péči

o pacienta, nám dává smysl a těší nás,“ dodal při předání Filip Těšitel, regionální obchodní vedoucí společnosti LINET. Pacienti kliniky jsou imobilní a díky diagnóze – onemocnění žil a tepen – mají extrémně vysoké riziko dekubitů. „Díky aktivní antidekubitní matraci můžeme dekubitům účinně předcházet,“ ocenila Marie Kratochvílová, staniční sestra jednotky intenzivní angiologické péče.



## Ceny Florence Nightingalové

Ve středu 23. května 2018 večer se v Divadle U Hasičů v Praze uskutečnilo slavnostní předání cen Florence Nightingalové v souvislosti s Mezinárodním dnem sester. Ty každoročně uděluje Česká asociace sester ve spolupráci s odborným časopisem Florence ve čtyřech kategoriích. Cílem je poukázat na mimořádné počiny v ošetrovatelství a příbuzných odvětvích a vzdát hold těm, jež v uplynulém roce či v rámci své dlouholeté praxe významně přispěli k rozvoji oboru. Ceny se udělují celkem ve čtyřech kategoriích, přičemž jednou z kategorií je cena za rozvoj oboru. Ocenění se týká mimořádné činnosti, rozvoje a aktivity v určitém konkrétním oboru. A tuto cenu letos získala Jiřina Trávníčková, která se od roku 1973 věnuje profesi laborantky. Posledních šestnáct let působí ve výzkumných laboratořích Ústavu lékařské biochemie a laboratorní diagnostiky Všeobecné fakultní nemocnice v Praze. Gratulujeme!



## Kontrola znamének

Všeobecná fakultní nemocnice se snaží podporovat prevenci. A neváhá vyrazet mimo areál nemocnice. Kromě Dne zdraví jsme v červnu uspořádali ještě jednu akci pro veřejnost. Ve spolupráci s Českým rozhlasem Dvojka jsme ve čtvrtek 14. června 2018 přímo v budově Rozhlasu na Vinohradské ulici nabídli návštěvníkům možnost nechat si zkontrolovat znaménka od zkušených lékařek naší Dermatovenerologické kliniky. A zájem byl velký, za to jsme velmi rádi.







# Z popelky princeznou – pražské zdravotnictví si hýčkáme

*Už čtvrtým rokem je Ing. Radek Lacko radním hl. města Prahy pro oblast bydlení a zdravotnictví. Ve Všeobecné fakultní nemocnici často podporuje nejrůznější edukativní projekty, prostřednictvím dotačních balíčků pomáhá s vybavením jednotlivých klinik a snaží se celkově pražské zdravotnictví pozvednout a dát mu ten správný směr. Co se mu podařilo, co mu dělá radost a jak se sám stará o své zdraví, prozradil v rozhovoru.*



**Jste radním hned pro dvě oblasti. Je vám některá z nich bližší?**

Ač diametrálně rozdílné, blízké jsou mi obě. Bydlení proto, že jsem pracoval jako bankéř v korporátní sféře, takže mám blízko k ekonomice a developerským projektům. Zdravotnictví byla pro mě nová oblast, tedy výzva. A ty já mám v životě rád. Za čtyři roky jsme rozjeli řadu projektů ve prospěch zdravotní gramotnosti občanů, naše preventivní programy zachraňují životy, povedlo se zefektivnit spolupráci mezi Magistrátem hl. m. Prahy a státními nemocnicemi – díky bohatým dotačním balíčků přispíváme na vybavení, protože cítíme spoluzodpovědnost za zdraví Pražanů. Je to moje srdcovka a těší mě, že se podařilo navýšit rozpočet Prahy na oblast zdravotnictví. Dřívější situace byla tristní.

**Dají se obě oblasti propojit, mohou si navzájem pomáhat?**

Určitě. Například při snaze podpořit a motivovat stabilizaci v pražských nemocnicích. Nabídnul jsem kvótu

služebních bytů pro lékaře a zdravotní sestry, aby měli důvod zůstat v nemocnicích a neodcházel do jiných oblastí, případně měst a států. To se osvědčilo. Dalším úspěšným propojením bylo navyšování kvót bytů pro mladé dospělé z dětských domovů, kteří odcházejí do života bez jakékoliv jistoty bydlení. Na tomto projektu konkrétně spolupracujeme s nadacemi, například s Nadací Naše dítě paní senátorky Zuzany Baudyšové a poskytujeme terénní byty jako odrazový můstek do klidnější dospělosti.

**Častá je vaše podpora klinik VFN, edukativních projektů i charitativních akcí. Které vám poslední dobou dělají radost?**

Všechny. Nejvíce se mi na nich líbí, že jsou sofistikovanější, mají větší dosah, stává se z nich tradice s výbornou odezvou u laické i odborné veřejnosti. Když jsem na magistrát nastoupil, bylo zdravotnictví takovou popelkou, jediná aktivita byly vlastně granty za 20 milionů ročně. Mezi pražskými nemocnicemi a Magistrátem čněla pomyslná čínská zeď. Povedlo se to změnit. S nemocnicemi intenzivně spolupracujeme, pořádáme akce jako Týden diabetu, Týden aterosklerózy, turné organizace Černí koně pro sblížení světa zdravých a hendikepovaných. Chtěl jsem dostat edukaci na ulici, zlepšovat zdravotní gramotnost veřejnosti. To se do té doby nedělo. Třeba MA21 – to je projekt jednotlivých obvodů, kdy si městská část vymyslí streetovou akci na zdravotní téma. Měření krevního tlaku, hladiny cukru

v krvi, na péči o dětské zuby, školní stravování, vyšetření a prevenci melanomu apod. Na začátku jsem si vydobyl asi milion korun a dnes už na tyto veřejné akce máme vyhrazeno milionů sedm.

## PROFESE

Radní hl. města Prahy od listopadu 2014, zastupitel Prahy 4, předtím bankovní manažer.

## KONÍČKY

Nejvíce rodina, děti, v létě plavání, kolo částečně (nesnáším kopce), v zimě běžky, ale i sjezd.

## VOLNÝ ČAS

Příroda. Když rostou houby, jsem v lese.

## KNÍŽKA

Jan Šmíd – *Čisté radosti mého života*.

## FILM

Z českých určitě Hřebejkovy *Pelíšky*, obecně žánr sci-fi, to mám úplně nejradši, ze zahraničních *Pulp Fiction* od *Quentina Tarantina*.

## HUDBA

Poslouchám všechno možné; z českých kapel Mandrage, Mirai, Slzu, dřív hodně rockovou muziku. Jsem bývalý tramp, tak country, ale současná country hudba se mi nelíbí, spíš bluesgrass

## MOTTO

Půjčil jsem si ho od Wabiho Daňka: „Co je dobrý, na to přijdu sám, co je špatný, nad tím křížek udělám.“

Foto: archiv R. Lacka

Foto: archiv R. Lacka

**Jaká je spolupráce s nemocnicemi „uvnitř“ zařízení?**

Utěšeně nám roste nejen síť edukativních aktivit, ale i spolupráce s nemocnicemi a propojenost péče o pacienta na odděleních. Formou dotačního balíčku pomáháme klinikám a oddělením s výbavou, přístroji, tím zlepšujeme komfort Pražanů v lůžkové péči, třeba novými lůžky, sanitkami a vlastně je máme pod „dozorem“ neustále – nikoli jen ve voze zdravotnické záchranné služby, která spadá pod Magistrát (a mimochodem dosahuje v úrovni péče a rychlosti dojezdů světových rekordů). Zdraví je hodnota nejvyšší, tam je potřeba napřít snahu, úsilí i peníze.

**Mohou se jednotlivé organizace na Vás obracet přímo?**

Je fajn, když organizace, nemocnice i dobročinná sdružení, všichni, kdo mají něco společného se zdravím občanů, přijdou s návrhy, s projekty. Já tomu samozřejmě jdu naproti, aktivně vyhledávám možnosti, jak zdravotnictví v Praze ještě víc pozvednout. Obvykle se propojíme s pravými „srdcaři“, kteří mají své aktivity promyšlené, dávají do toho vlastní energii a výsledky tomu odpovídají. Takové projekty podporuji nejradši.



**Co Praze v oblasti zdraví nejvíce chybí?**

V Ústavu zdravotnických informací a statistiky jsme si zadali velkou analýzu, jak na tom pražské zdravotnictví je. Data využijí samozřejmě především pojišťovny, ale nás zajímá, co je možné



zlepšit, co nejvíc hoří a jak se k tomu postavit. Už se nám postupně ukazují některé mezery, například bude potřeba ještě větší zapojení magistrátu do oblasti zdravotnictví v tom smyslu, že by měl mít více nástrojů a pravomocí. Praha by měla mít své zástupce ve strukturách pojišťoven, abychom znali čerstvá data a věděli, co se děje. Uvedu jeden příklad za všechny: Pražané se dožívají statisticky nejvyššího věku v ČR, je zde nejvyšší vzdělanost, ale o preventivní programy se zajímají nejmíň. To je alarmující.

**Jaký je váš osobní vztah ke zdravotníkům, k lékařské profesi?**

Při každé běžné kontrole mám strach, mám velký respekt vůči bílým pláštům. I když si myslím, že nežiji nezdavě. Snažím se nekázat vodu a pít víno. Ale ne vždy se mi to daří. Za dobu svého působení na magistrátu jsem osobně poznal ty největší profesionály v oboru, smekám před nimi klobouk. Kdybych se měl znovu rozhodovat o studiu a došlo by na medicínu, zajímala by mě psychiatrie, pak asi pediatrie. Mám vztah k dětem, sám jsem otcem tří dcer.

**Jak se udržujete ve formě?**

Je to náročné, žiju v křivkách. Sedavé zaměstnání, málo volného

času. Snažím se sportovat, pravidelně a zdravě jíst. S občasnými výkyvy. Naštěstí se prodlužují intervaly, kdy to mám pod kontrolou. Je to vidět i na mé fyzice, menší únavě, nižší váze. Před devíti lety jsem přestal kouřit, to byl takový můj první velký krok ke změně. Člověk by měl mít zdravý životní styl a péči o sebe jako celoživotní trend, jako koníček. Samozřejmě, že si můžeme dát občas něco nezdravého, nejsem žádný asketa, ale důležité je udržet pozitivní směr.

**Vaše plány ve zdravotnictví?**

Nemocnice Na Františku. Od roku 2019 převezmeme správu a provoz nemocnice od Prahy 1. Nyní jsme ve fázi finančních analýz, jednáme s pojišťovnami, protože zařízení musí projít zásadní restrukturalizací oborů, abychom z něj udělali nemocnici městského typu. Na podzim jsou volby a věřím v kontinuitu a dokončení stávajících projektů. Můj soukromý plán a vize je, že by Praha měla mít svoji metropolitní nemocnici. Představuji si ji v Thomayerově nemocnici. Uvidíme... Postupně navyšování rozpočtu na oblast zdravotnictví, dostat se ze současných dvou procent rozpočtu na pět až šest procent. A stálý boj – posilování zdravotní gramotnosti občanů formou akcí pro veřejnost.





# Ochrana osobních údajů (GDPR)

*Jistě jste v minulých měsících v médiích zaznamenali velké ohlasy týkající se tzv. GDPR. Zde ve zkrácené verzi přinášíme důležité informace pro Vás, naše pacienty. Jejich kompletní znění, včetně například možných způsobů komunikace s lékaři VFN naleznete na našich internetových stránkách [www.vfn.cz](http://www.vfn.cz), případně se na nás neváhejte obrátit s jakýmkoli dotazem.*

**Zákonná povinnost ochrany všech osobních údajů** spravovaných a zpracovávaných ve VFN vyplývá z obecně platných zákonů:

- **Zákon č. 101/2000 Sb.**, o ochraně osobních údajů;
- **Nařízení EU č. 2016/679**, o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů (GDPR).

**Základní povinnosti VFN jako správce a zpracovatele osobních údajů je chránit osobní údaje tak, aby nedošlo k jejich úniku, ztrátě nebo zneužití.**

Ve VFN se jedná **především o osobní údaje pacientů, pacienty určených osob, zaměstnanců, návštěvníků VFN apod., a to jak v elektronické** (např. nemocniční a laboratorní informační systémy, personální systémy, datová úložiště, kamerové záznamy atd.), **tak i papírové podobě** (např. kartotéky, zdravotní dokumentace, smlouvy, platební operace, kopie dokladů atd.).

## Co znamená GDPR

**Obecné nařízení o ochraně osobních údajů neboli GDPR (General Data Protection Regulation)** je dosud nejvíce uceleným souborem pravidel na ochranu dat na světě.

Nařízení míří na firmy, instituce i jednotlivce, kteří zacházejí s osobními údaji – zaměstnanců, zákazníků, klientů či dodavatelů, a to napříč segmenty a odvětvími. Zasáhne i ty, kteří sledují či analyzují chování uživatelů na webu, při používání aplikací nebo chytrých technologií. Cílem GDPR je chránit

digitální práva občanů EU.

GDPR platí v celé EU jednotně **od 25. května 2018.**

## GDPR ve zdravotnictví

Osoby pracující ve zdravotnictví přicházejí každodenně do kontaktu s množstvím osobních údajů. Předmětem GDPR je co nejvíce ochránit fyzické osoby, jejichž osobní informace by měly být chráněny před porušením jejich zabezpečení, tedy byť i náhodnému zničení, ztrátě, změně, nebo i neoprávněnému poskytnutí nebo zpřístupnění.

Pro citlivé údaje zpracovávané ve zdravotnictví jsou **stanoveny přísnější podmínky** než pro obecné osobní údaje, jedná se o tyto typy údajů:

- **údaje o zdravotním stavu** (takové, které se týkají tělesného a duševního zdraví fyzické osoby, včetně údajů o poskytnutí zdravotních služeb, které vypovídají o jejím zdravotním stavu);
- **genetické údaje** (údaje týkající se zděděných nebo získaných genetických znaků fyzické osoby);
- **biometrické údaje** (například zobrazení obličeje nebo daktyloskopické údaje);
- **další.**

Podmínkou zpracování zvláštních kategorií údajů je zejména to, že:

- **Zpracování je nezbytné pro účely poskytování zdravotních služeb, Zpracování je nezbytné z důvodu významného veřejného zájmu v oblasti veřejného zdraví.**

- **subjekt údajů (např. pacient) udělí výslovný souhlas** s jejich zpracováním pro jeden nebo více stanovených účelů.

## Souhlas se zpracováním osobních údajů ve zdravotnictví

Pokud není zpracování prováděno na základě právního, smluvního vztahu nebo oprávněného zájmu, je nezbytné pro subjekt údajů (např. pacient) poskytnout souhlas s jejich zpracováním, který je dle nařízení „svobodný, konkrétní, informovaný a jednoznačný projev vůle, ve kterém subjekt údajů prohlašuje, nebo jinak zjevně potvrzuje své svolení ke zpracování osobních údajů“.

## Účel zpracování osobních údajů

Mezi **hlavní účely zpracování** osobních údajů patří tyto oblasti:

- **zdravotní služby a zdravotní péče;**
- **pracovněprávní vztah nebo žádosti o zařazení do výběrového řízení;**
- **klinické studie, vědeckovýzkumná činnost apod.;**
- **dodání služby nebo zboží obsahující osobní údaje;**
- **smluvní vztahy obsahující osobní údaje;**
- **navazující služby a činnosti obsahující osobní údaje.**

## Způsob zpracování osobních údajů

**Zpracování osobních údajů probíhá manuálně i automatizovaně v elektronických informačních systémech, a to v elektronické nebo listinné podobě,** vždy při vysokém technickém, organizačním a personálním zabezpečení v souladu s legislativními požadavky.



## Jaké osobní údaje VFN shromažďuje a zpracovává

**Osobní údaje,** které má VFN povinnost zpracovávat i **bez souhlasu pacienta** (jako součást zdravotnické dokumentace), **zaměstnance nebo jiné dotčené osoby ve vztahu k VFN, zejména:**

- **Identifikační údaje osobní** – údaje sloužící k jednoznačné a nezaměnitelné identifikaci pacienta zaměstnance nebo jiné dotčené osoby ve vztahu k VFN (např. jméno, příjmení, titul, rodné číslo, bylo-li přiděleno, jinak datum narození, adresa trvalého pobytu aj.);
- **Kontaktní údaje** – osobní údaje umožňující kontakt s pacientem, zaměstnancem nebo jinou dotčenou osobou ve vztahu k VFN (**zejména adresa bydliště, tel. číslo, e-mailová adresa**), kontaktní informace osob oprávněných získávat informace o pacientovi aj.);
- **Údaje o zdravotním stavu pacienta** – údaje získané a zpracovávané v souvislosti s poskytováním **zdravotních služeb;**
- **Osobní údaje zaměstnance v rozsahu přiměřeném účelu zaměstnání, vedených v osobním spise a mzdové složce zaměstnance.**
- **Případně další osobní údaje dotčené osoby ve vztahu k VFN dle povahy a typu vztahu k VFN.**

**Osobní údaje,** které VFN zpracovává **se souhlasem pacienta, zaměstnance nebo jiné dotčené osoby ve vztahu k VFN,** jsou

specifikovány vždy v konkrétním souhlasu se zpracováním osobních údajů, který subjekt osobních údajů může VFN udělit.

## Doba uchovávání (zpracování) osobních údajů

Doba uchovávání (zpracování) osobních údajů se vztahuje k jednotlivým účelům zpracování a vyplývá ze zákonných povinností, smluvních vztahů, oprávněného zájmu, vědecko-výzkumné činnosti nebo uděleného souhlasu a lze uvést některé časté případy:

- **Zdravotní služby;**
- **Ambulantní péče** (tj. primární ambulantní péče, stacionární péče a specializovaná ambulantní péče mimo odbornosti psychiatrie, adiktologie, sexuologie) – **10 let** od poslední návštěvy (objektivní promlčecí doba), popř. 15 let je-li to v zájmu pacienta s ohledem na vývoj jeho onemocnění (z důvodu ochrany práv a oprávněných zájmů VFN).
- **Lůžková péče** – akutní lůžková péče standardní, intenzivní, následná lůžková péče a dlouhodobá lůžková péče – **100 let;**
- **Specializovaná ambulantní péče** – **50 let;**
- **Personální informace o zaměstnancích** – **30 let.**
- **Osobní údaje žadatelů o práci** – **3 měsíce po ukončení výběrového řízení.**
- **Osobní údaje, které zpracováváme na základě souhlasu subjektu pro stanovený účel, jsou zpracovávány**

**po dobu, po kterou je souhlas platný, resp. do jeho odvolání.**

V souladu se zásadou minimalizace dat je naším záměrem zpracovávat pouze ty osobní údaje, které nezbytně potřebujeme pro daný účel a jejichž uchovávání je nastaveno tak, aby byly ponechány po nezbytně nutnou dobu k zajištění zájmů subjektu údajů nebo ochrany jeho práv či práv na ochranu zájmů VFN. Jakmile daná doba uplyne nebo pozbyly důvody uchování, jsou osobní údaje vymazány, resp. anonymizovány.

## Komu dalšímu je umožněn přístup k mým osobním údajům

VFN Vaše osobní údaje sdílí s jinými správci osobních údajů pouze v případě, že na základě právního předpisu mají stanovenou povinnost či jsou k tomu oprávněni nebo pokud byste nám k tomu udělili souhlas. Jde o tyto instituce:

- **jiní poskytovatelé zdravotních služeb (např. jiné nemocnice, laboratoře, praktičtí lékaři pacienta apod.);**
- **ÚZIS, SÚKL, Národní zdravotní registry;**
- **státní instituce (Policie ČR, soudu, orgány činné v trestním řízení, orgány sociálního zabezpečení, Úřadu práce, obecní úřad apod.);**
- **exekutor;**
- **zdravotní pojišťovny;**
- **zákonný zástupce.**



# Bez dětí jsem si život nedokázala představit

*Byla jsem zdravá holka, sportovala jsem, běžná středoškolačka. Ve dvaceti jsem dostala těžký zánět močového měchýře a pak už šel život úplně jinak. Díky skvělé péči Nefrologické Kliniky nefrologie VFN a Gynekologicko-porodnické kliniky „U Apolináře“ jsem dneska šťastná máma, svěřuje se Karolína BODEČKOVÁ, máma tři dětí, projektantka, běžkyně. A taky pacientka...*



Na nefrologii mi tehdy zjistili vyšší krevní tlak, dostala jsem léky... Ale ledviny byly pořád v normě. Nastoupila jsem na vysokou školu, přidaly se stresy, zkuškové období, před státnicemi se mi začalo dělat špatně. Ledviny se začaly zhoršovat... Musela jsem na biopsii a zjistilo se, že mám nefropatii. Paradoxem je, že mě nic nebolí, neměla jsem nikdy žádné potíže. Musím užívat už navždycky léky a upozornili mě, že musím dodržovat nízkobílkovinou dietu, v podstatě výrazné omezení bílkovin. To je základ. To neznamenal nic ve srovnání se zjištěním, že s léky, které užívám, nesmím otěhotnět.

## **Ted' nerada chodím na grilování...**

Před nemocí jsem milovala maso ve všech podobách a úpravách, sýry. Kamarádi se kvůli mně naučili připravovat na gril i jiné věci než klasiku. Zeleninu, ovoce... Stejně na zahradní grilovačky už nechodím moc ráda. *(Směje se Karolína.)* Lehce to ztratilo půvab... Ale našla jsem si jiná pozitiva. Běhám, mám rodinu, vlastně jsem si splnila sny. Dokázala jsem to. Navíc mě odborníci ujišťují, že když budu dietu dodržovat, poškození ledvin se zpomalí a můžu spoustu let vydržet bez obtíží...

## **Chci dětem, mužovi a sobě vydržet co nejdéle**

Bez rodiny jsem si život neuměla představit. Tak jsem se na nefrologii radila, jak to udělat. Znají to, řada pacientek v mladém věku se o rodinu pokouší, to je přirozené. Můj problém byl jinde... Babička měla dvojčata, mohla jsem to trochu tušit. Stejně jsme byli všichni v šoku, když jsem se dozvěděla, že kluci jsou dva. I lékařka, která mi dovolila otěhotnět. Co mám s vámi dělat... prohlásila. Bylo to všechno plánované, musela jsem vysadit své léky, náhradní nejsou, bohužel, natolik účinné. V těhotenství se mi funkce ledvin začala postupně zhoršovat... Kolem čtvrtého pátého měsíce těhotenství jsem otekla, zvedal si mi krevní tlak... Snažila jsem se kvůli klukům vydržet co nejdéle. Ve 29. týdnu mi praskla plodová voda a už to nešlo zastavit. Kluci se museli narodit. Když se dneska podívám na fotky, nejsem si vůbec podobná.



Otoky, téměř devadesát kilo, hrůza. *(Vypočítává drobná Veronika.)*

## **Martínek a Michálek jsou tu!**

Na oddělení pro předčasně narozené u Apolináře kluci leželi tři měsíce... Vlastně domů jsme šli až téměř v řádném termínu porodu... Stres to byl celou dobu. Neřešila jsem sebe, bála jsem se o děti, aby byly v pořádku. Hlavně Martínek měl zpočátku potíže. Ale je to bojovník, všechno zvládl a dohonil. S kojením to úplně nevyšlo, ale nevádí. Postupně jsem odtékala a vracela se do vlastní formy. Při porodu téměř metrák, ale zase byla výhoda, že jsem strašně rychle zhubla. Stačilo ztratit několik litrů vody.

## **Další těhotenství s nemocí a v šestatřiceti?**

Chtěli jsme holčičku. Manžel říká, že to dostal rozkazem a nejde nic jiného. Paní doktorka nebyla úplně nadšená, ale přistoupila na to, abychom to zkusili. Neměla jsem moc dobré výsledky testů při kontrolách, tak jsem zpřísnila dietu. Skutečně jsem si dala záležet, předtím jsem občas hřešila. Dá se to. Skutečně to na tělo při mém onemocnění funguje. Další testy to potvrdily. Měla jsem povolení otěhotnět. Dneska zpětně vím, že i když jsem po dceři strašně toužila, kdyby nebyly testy lepší, nešla bych do toho rizika. Přece jenom chci tady dětem i mužovi ještě nějaký čas vydržet... A děti jsem měla už dvě.

## **Za měsíc jsem byla těhotná... A měla hrozný strach**

Toto těhotenství jsem prožívala daleko hůř – bylo mi špatně, měla jsem strach. Ale objektivně vlastně proběhlo bez obtíží. Jen obavy byly najednou daleko větší než poprvé. Nakonec jsem rodila až ve 38. týdnu... a ve 36 letech, s nefropatií. Jsem ráda, že mě začali léčit tak včas, že jsem děti stihla. A vlastně jsem byla vždycky

těhotná okamžitě, když jsem chtěla, v dnešní době, kdy má spousta párů potíže s plodností. Do dětí bych šla znova. Neřešila jsem vlastní nemoc. Emmě jsou dneska dva roky, kluci jsou v první třídě...

Nedokážu si představit, že bych děti neměla... Nikdy jsem si to nepřipustila. Moje nemoc není našťástí dědičná, paní doktorka si myslí, že se možná spustila ze silných angín, které jsem prodělala kolem 17 let. Ale jistě to není. Nikdo v rodině problémy s ledvinami nemá. Jsem šťastná, že dětem nepředám takové dědictví. Dnes chodím jednou za čtyři měsíce na kontroly, jinak nemám žádná omezení...

Běhám, sportuji, s dětmi žijeme jako běžná rodina. Chystám se na další běžecký závod, Běchovickou desítku už mám úspěšně za sebou. Běh mě uklidňuje a dodává energii. Stejně jako rodina. Každé ženě, která řeší podobné dilema radím: poraďte se s ošetřujícím lékařem. Vždycky se dá najít nějaké řešení. Jsem toho příkladem, že i s nemocí se dá žít šťastně.



*Nefropatie neboli poruchy ledvin jsou v zásadě jakákoliv onemocnění ledvin, která nejsou způsobena zánětem. Nejčastější nefropatie jsou dvě, a to u lidí trpících cukrovkou, tedy diabetická nefropatie, a další nefropatií je tzv. IgA nefropatie. Mezi další, avšak již méně časté, patří například analgetická či epidemická nefropatie a mnoho dalších. Projevují se sníženou funkcí ledvin, tedy schopností filtrovat krev a odvádět z ní škodliviny a zplodiny.*

Foto: archiv K. Bodečkové

Foto: archiv K. Bodečkové





# Světové dny ve VFN

## Tisíce Češek s diagnózou rakoviny vaječnicků čeká nová léčba

8. květen 2018 byl Světovým dnem boje s rakovinou vaječnicků. Proč je důležité o této nemoci mluvit a proč jsme se tématu věnovali i ve Všeobecné fakultní nemocnici?

Nádor vaječnicku je ročně diagnostikován u cca 1 000 českých žen, což řadí Českou republiku na 11. místo v Evropě. Počáteční fáze nemoci jsou obvykle bezpříznakové, většina případů je odhalena až ve III. a IV. stádiu, kdy je nádor rozšířený mimo oblast pánve. „Nádory vaječnicků se vyznačují časným šířením v oblasti dutiny břišní. Je to jako když fouknete do odkvetlé pampelišky,“ popisuje specifické chování rakoviny vaječnicků prof. MUDr. David Cibula, CSc., vedoucí lékař Onkogynekologického centra VFN Praha, největšího centra svého druhu v České republice. A právě na zvětšující se objem břicha, tedy pocit malé sukně, si stěžuje velké procento pacientek jako na jeden z prvních příznaků.

Aktuálně platným léčebným standardem je chirurgické odstranění nádorové tkáně následované chemoterapií, často podávanou v kombinaci s cílenou biologickou léčbou. Ve stádiu klinických testů je několik desítek nových přípravků, včetně léků, které ovlivňují vlastní imunitní systém pacientky. „Rok 2018 je rokem velkých změn. Budou publikovány nové postupy pro léčbu ovariálního karcinomu, vyvíjí se způsoby vyšetření žen s podezřením na zhoubný nádor, do klinické praxe jsou uváděny nové léky a změní se i některá doporučení pro chirurgickou léčbu – při léčbě pokročilých stádií nebudou odstraňovány lymfatické uzliny, nejsou-li postižené,“ říká prof. Cibula, který je členem mezinárodní pracovní skupiny připravující nové doporučené postupy a doplňuje: „Cílem operace je vždy odstranění všech nádorových ložisek, současně je však akcentována snaha o dobrý výběr pacientek, jejichž zdravotní stav umožňuje náročnou operaci podstoupit.“

## Světový den roztroušené sklerózy



Každoročně na konec května připadá Světový den roztroušené sklerózy. „Ereska“ je chronické autoimunitní onemocnění, při kterém imunitní systém napadá ochranný obal nervových vláken centrálního nervového systému, což způsobuje zánět a zhoršení schopnosti nervových buněk v mozku a míše spolu komunikovat. Později dochází až k zániku nervové buňky, který je nevratný. Nemoc postihuje nejčastěji mladé ženy, přičemž včasná léčba zachrání 20 až 30 let aktivního života. Česká republika patří k zemím s vysokým výskytem roztroušené sklerózy, ročně odhadem přibude 700 nových pacientů.

Tématem letošního světového dne byla roztroušená skleróza a těhotenství. Ročně se maminkám s roztroušenou sklerózou rodí stovky dětí. Jenom v roce 2017 porodilo 154 z nich, jak ukazují data z Registru pacientů s roztroušenou sklerózou. Nemoc už pro ně není strašákem. Zatímco ještě v 90. letech je lékaři od těhotenství zrazovali

a často doporučovali přerušit, pozdější studie ukázaly, že těhotenství ženám s RS neškodí. V době, kdy jsou těhotné, je hormonů chrání před atakou nemoci. Lékaři však ženám s RS doporučují těhotenství pečlivě plánovat.

RS centrum Všeobecné fakultní nemocnice, jakožto největší a nejdůležitější centrum v České republice, se již tradičně připojilo k osvětovým akcím. 29. května 2018 jsme na našem RS centru uspořádali dny otevřených dveří pro pacienty i jejich blízké.

30. května 2018 jsme se také zúčastnili osvětové akce Rozsvíťme Českou republiku. Jelikož dobrá psychika je v léčbě RS stěžejní, má sázení slunečnic vyjadřovat naději pacientů s touto zákeřnou nemocí. Sázení v Kateřinské zahradě se zúčastnila i vedoucí lékařka RS centra, paní profesorka Eva Kubala Havrdová.

Foto: Michal Schneider



# Toxikologické informační středisko každoročně obdrží na 200 dotazů ohledně rtuti – otrava je ale vzácná

Toxikologické informační středisko (TIS) pro Českou republiku funguje již po více než 50 let v nepřetržitém provozu na Klinice pracovního lékařství Všeobecné fakultní nemocnice v Praze. Ročně toto pracoviště vyřizuje 17 tisíc telefonátů, z nichž se téměř 200 týká rtuti. Nejčastěji se probírá riziko otravy ve spojitosti s rozbitím rtuťového teploměru. K té však dochází velice vzácně a i samotná konzumace rtuti nemusí způsobit závažné zdravotní komplikace.

Rtuť je těžký toxický kovový prvek. V běžném životě se s ní můžete setkat v podobě slitin (amalgámů) nebo náplní některých přístrojů, jako jsou staré teploměry či barometry. Vypařuje se už při pokojové teplotě a její výpary jsou jedovaté. Otrava rtuťí se projevuje zánětem dásní, třesem, neklidem a převráceným režimem spánku. „Tyto otravy dokážeme úspěšně léčit pomocí chelátotvorných antidotů (zejména unithiolu, DMPS). Dochází k nim však velmi vzácně, antidotum vydáváme přibližně dvakrát do roka,“ říká prof. MUDr. Daniela Pelclová, CSc., z Kliniky pracovního lékařství Všeobecné fakultní nemocnice v Praze a 1. LF UK.

### Kdy bychom se měli rtuti obávat?

K otravě rtuťí většinou dochází na pracovištích nebo při nehodách se zahřátou rtuťí. Jde o kumulativní jed, který se z těla vylučuje velmi pomalu (polovina se vyloučí přibližně do 60 dní). „Pokud budeme každodenně vdechovat určité malé množství par, bude se rtuť v těle hromadit a po několika týdnech až měsících může vyvolat otravu s poškozením nervového systému, dásní a ledvin,“ upozorňuje prof. Pelclová. Takový případ může nastat, pokud po rozbití teploměru rtuť důkladně neuklidíte (například z koberce).

### Jak postupovat při úklidu rtuti z rozbitého teploměru

1. Použijte gumové rukavice, dobře místnost větrejte a nepouštějte do ní děti a zvířata.
2. Kontaminované místo nikdy nevysávejte vysavačem, nepoužívejte ani mop či smeták.
3. Kuličky rtuti sesbírejte pomocí lepicí pásky, smete je do uzavíratelné nádoby tvrdým papírem nebo je nasajte do plastové stříkačky.
4. Celé kontaminované místo prohlédněte, použijte i baterku.
5. K úklidu nepoužívejte čisticí prostředky obsahující chlór.
6. Po likvidaci rtuti místnost důkladně vyvětrejte.

Více informací najdete na internetových stránkách Toxikologického informačního střediska: <http://www.tis-cz.cz/>.

### Ani konzumace rtuti nepředstavuje hrozbu

Nejčastější nehodou u dětí je požití lesklých kuliček rtuti nebo vzácně spolknutí amalgámové zubní výplně. „Díky tomu, že tyto formy rtuti nejsou ve vodě rozpustné a ze zažívacího traktu se nevstřebávají, není našťěstí požití rtuti z rozbitého teploměru nebezpečné,“ vysvětluje prof. Pelclová. Přesvědčil se o tom i mladý muž, který se pokusil spáchat sebevraždu konzumací rtuti ze čtyř teploměrů. Výsledkem však byly jen zažívací potíže. „Ani s otravami organickými sloučeninami rtuti, kde zdrojem mohou být

mořské ryby z kontaminovaných mořských oblastí, se v České republice neseťkáme,“ říká prof. Pelclová.

**Při pochybnostech lze souvislost zdravotních obtíží ověřit pomocí analýzy koncentrace rtuti v krvi (akutní otrava) nebo v moči (subakutní a chronická otrava) v Toxikologické laboratoři. V rámci akce Léto bez rtuti nabízí laboratoř vyšetření za zvýhodněných podmínek. Pro více informací navštivte: [individualnipec.vfn.cz/cs-CZ/novinky/leto-bez-rtuti](http://individualnipec.vfn.cz/cs-CZ/novinky/leto-bez-rtuti).**

### Kontakt na Toxikologickou laboratoř:

Mgr. Štěpánka Vlčková, CSc., vedoucí Toxikologické laboratoře Kliniky pracovního lékařství VFN  
Na Bojišti 1, Praha 2  
Tel.: 224 964 635  
E-mail: [stepanka.vlckova@vfn.cz](mailto:stepanka.vlckova@vfn.cz)



# Seznamte se: Ing. Bc. Milan Bauštein, DiS., vrchní sestra na Urologické klinice

*Řada lidí netuší, že zdravotní sestra může být muž, dokud se s ním nesetkají osobně. To se snadno stane ve Všeobecné fakultní nemocnici v Praze, kde na Urologické klinice velí muž kolektivu devadesáti zdravotních sester a dvaceti sanitářů.*

## Jak se přihodí, že si mladý muž zvolí kariéru středního zdravotnického personálu?

Chce to určitě odvahu, vůli, odpovědnost, ale hlavně nadšení, přesvědčení a touhu. Zdravotníci v rodině? Spíš neposednost, tak zpětně vidí svůj vstup mezi bílé pláště Milan Bauštein. Byl jsem divoké, neposedné dítě, takže jsme s rodiči trávili dost času na pohotovosti, na úrazové ambulanci. Záchranka mě vozila často a to se mi líbilo. Adrenalin, možnost pomoci mě fascinovaly odděťství. To jsou moje kořeny.

## Na začátku byla snaha pomáhat jako záchranář

Studoval jsem obor zdravotnický záchranář na zdravotnické škole v ulici 5. května v Praze a v rámci praxe jsme se dostali na koronární

jednotku ve Všeobecné fakultní nemocnici. Strašně se mi to líbilo. Paní Zelinková, která tam tenkrát dělala staniční sestru, byla zajímavý, milý člověk. Práce měla spád, drive, byla intenzivní, úplně jsem si oddělení zamiloval. Už na praxi jsem se rozhodl, že budu pracovat na koronární jednotce. Osm let jsem pracoval jako všeobecná sestra a pak mě paní Zelinková požádala, jestli bych nepřevzal její funkci, a tak jsem pokračoval další čtyři roky jako staniční sestra.

## A původní sen?

Záchranářství mě lákalo, proto jsem tento obor šel studovat. Ale zjistil jsem, že v Praze se opravdová intenzivní péče, po které jsem toužil, dělá v nemocnici, ne v sanitce. Záchranářská práce je zajímavá,



neskutečně náročná, ale má své limity. Záchranáři v Praze zajistí základní životní funkce a za pět minut je pacient v nemocnici. Když jsem tohle zjistil a poznal koronární jednotku, věděl jsem, kam patřím, co chci.

## Seďm postelí, stovky pacientů, silné příběhy

Akutní koronární péče spočívá v záchraně života, ale ihned, jak je to možné, jsou pacienti překládáni na jiná specializovaná oddělení. Vzhledem k množství přijímaných pacientů je ale pobyt na lůžku koronární jednotky omezen někdy i jen na hodiny, nikoli dny. Vytvořit si osobní kontakt s nemocným je obtížné. Jasně, mám v paměti některé případy, které se vymykaly, pacienti nás navštíví, poděkují, vyprávějí, kde leželi, jak jejich léčba pokračovala... To v člověku zůstane, vryje se vám to do paměti. Na tomhle oddělení jsou všechny příběhy silné.

## Zdravotnictví vás musí lákat a přitahovat od dětství

Nedá se připravit se na všechna úskalí, stresy, nečekané situace,

bolesti pacientů. Profese zdravotníka vás musí lákat, přitahovat. Pak se všechno učíte za běhu, z konkrétních situací. Nikdy nevíte přesně, do čeho jdete. Utrpení, bolest druhých, to každý nesnese. Každá práce má svá specifika, ale málokdy se sejde taková náročnost fyzická i psychická spolu s odpovědností. To je nálož.

## Syndrom vyhoření není fáma

Je potřeba hledat protiváhu při náročné práci zdravotníků na všech úrovních. Vyčistit si hlavu, přijít na jiné myšlenky, odpoutat se od případů. Sport je můj způsob, někdo má jiné koníčky: hudbu, sbírání čehokoli. Důležité je nebrat si práci úplně domů, umět se alespoň na chvíli odpoutat. A nezůstávat na jednom místě příliš dlouho. Opotřebujete se, ale horší je, že se z práce stane rutina, přestanete se vzdělávat, přemýšlet o nových možnostech, zapojovat hlavu, chybí nové podněty. Stejní lidé, stejné prostředí, to ve zdravotnictví není dobré. Na koronární jednotce jsem pracoval dvanáct let a nazrála doba se posunout. Naskytl se možnost, vyhrál jsem konkurz na vrchní sestru urologie, a jsem tady.

## Muž coby vrchní sestra – výhoda, nebo naopak?

Jak se to vezme. Práce s ženským kolektivem je hodně specifická. Primárně je pracovní pozice všeobecné sestry či vrchní sestry určena ženám a chlap některé činnosti nikdy, ani s vypětím všech sil, nezvládne tak jako žena. Ženy mají lepší organizační schopnosti, dovednost určit si priority, rozvrhnout si práci, my muži někdy jednáme zmatečně, zapomínáme, nedokážeme dělat víc věcí najednou... Zase na některé situace chlap dokáže nahlížet z odlišného úhlu a to má taky svou cenu. Vždycky je zásadní, jaké je složení kolektivu, jak jsou nastavené hranice. V rámci kliniky máme v týmu devadesát sester a dvacet sanitářů. V mém resortu jsou zásadní staniční sestry. To je podle mého názoru páteř zdravotnictví, protože když máte tým, na který je spolehnoutí, staniční sestry jsou slušné, schopné, máte to nejdůležitější. Já to štěstí mám. To je alfa omega fungování kliniky.

## Práce vrchní sestry: z osmdesáti procent je to personalistika

Bez spolehlivého týmu staničních sester a jejich podřízených by moje práce neměla smysl. Ani to jinak nejde. Já se nedostanu až do posledních

že jsem převzal tým lidí, kteří mají svou práci rádi, pracují dobře a jsou za práci vděční. Mně se s nimi taky dobře pracuje, cítím se tu fajn. Za to vděčím své předchůdkyni a snažím se pokračovat v jejich stopách.



článků naší sesterské práce. Mohu ji ovlivnit tím, že naviguji, vedu staniční sestry, bavím se s nimi o fungování jejich oddělení. Snažím se s nimi být na stejné vlně a ony to převádějí dál na sestřičky, sanitáře. Vzájemným předáváním si pozitivní energie a informací vytváříme atmosféru. Díky tomu dobře fungují jednotlivá oddělení. Za to jsem moc rád. Dnes je největší problém mít kvalitní sestry a pomocný personál. Vytvořit prostředí přátelské pro práci a život. Musí to být cítit při první návštěvě pracoviště. Aby sem lidé nastupovali, chtěli na klinice pracovat, neodcházeli. Pak to cítí i pacient. Lidem musí na profesi záležet, musejí dělat svou práci kvalitně. Novým sestřičkám, které nastupují, říkám: Každý dělá chyby, ale je nutné si uvědomovat odpovědnost, kterou jako zdravotníci máme, a případné důsledky z našich chyb. Ovlivňujeme spoustu zásadních věcí. Pracuji tady krátce a mám výhodu,

## Poděkování potěší a dostává nám energii

Často slyším i odezvu pacientů. Zastavují mě na chodbách a děkují za péči, uvědomují si, jak se jim sestřičky věnují. To je nejlepší odměna. Samozřejmě nevědek a stříznosti na dlouhé čekání při kontrolách slyším taky. Jsou věci, které je těžké ovlivnit. Nedostatek personálu, spousta pacientů, přesčasy. Pak se jen těžko udržuje úsměv na tváři. Je snadné komentovat nedostatky, ale horší je hledat příčiny, proč tomu tak je. Že za ně zdravotnický personál nemůže.

## Mám jasnou vizi do budoucna

Jsem tady necelý rok, ale mám úplně jasnou představu, co bych chtěl v životě vyzkoušet, čeho dosáhnout. Ale co bude dál, to jsou taková moje tajemství a přání, a ta nemůžu prozradit. Kam mě osud a lidé zavedou, je věc jiná. Cestu mám, uvidíme.

Foto: Michal Schneider

Foto: Michal Schneider





# Boj s aterosklerózou zahajte už v raném věku, nejlépe pohybem a správnou stravou. Začít můžete ale kdykoli

*Ateroskleróza je onemocnění postihující každého z nás. Liší se stupněm cévního poškození a rychlostí, kterou probíhá. Komplikace pokročilé aterosklerózy (infarkt myokardu nebo cévní mozková příhoda) jsou stále hlavní příčinou úmrtí v České republice.*



Proti ateroskleróze lze bojovat už od dětství. V rodinách, jejichž starší členové často trpí kardiovaskulárním onemocněním, lze očekávat zvýšené riziko předčasných aterosklerotických změn cév i u mladších jedinců. „Pro děti je v rámci prevence důležitý dostatek pohybu a zdravá strava. Tu však nezískají ve školce či škole díky „pamlskové“ vyhlášce, ale především v rodině. Hlavním cílem rodičů by mělo být spojení příjemných prožitků s pohybovou aktivitou. Zvýší se tím pravděpodobnost, že děti časem budou pohyb vyhledávat samy, a tím se jejich prognóza dramaticky zlepší, resp. se sníží šance na výskyt kardiovaskulárních onemocnění. „Naučit se“ jíst dostatek ovoce a zeleniny je mnohem snazší v dětském věku než později,“ vysvětluje **prof. MUDr. Michal Vrablík, Ph.D., z III. interní kliniky Všeobecné fakultní nemocnice v Praze a 1. LF UK, předseda České společnosti pro aterosklerózu.** Těmto na první pohled přirozeným zásadám se v odborných kruzích říká

primordiální prevence. Ta má za cíl předcházet výskytu rizikových faktorů aterosklerózy.

## Komplikace mohou být přítomny v genech

Hlavním „hnacím motorem“ aterosklerózy je zvýšená hladina krevního cholesterolu. Většina těchto metabolických odchylek má genetický základ. I tak jsou dodržování zásad zdravé diety a pohybová aktivita klíčové. Geny se v takovém případě nemusejí uplatnit nebo se jejich působení na metabolismus cholesterolu dá zásadně zmírnit. Objevují se samozřejmě výjimky, kdy ani pečlivé dodržování zásad zdravého životního stylu nestačí. Příkladem mohou být pacienti s takzvanou familiární hypercholesterolemií – nemocí, kdy v důsledku genetické predispozice stoupá cholesterol na několiknásobek běžných hodnot a postižení jsou ohroženi aterosklerózou a komplikacemi s ní spojenými už před 30. rokem věku. Pro takto nemocné je zcela zásadní včasná diagnóza.

## Prevence je klíčová

Preventivní vyšetření je velmi důležité, neboť umožňují onemocnění odhalit už v dětském věku. Díky České společnosti pro aterosklerózu, která organizuje systém péče o takto nemocné, se Česká republika řadí na třetí místo v počtu identifikovaných s tímto onemocněním. „Je potěšitelné, že od roku 2014 si pacienti s familiární hypercholesterolemií pomáhají i sami. Vznikla totiž patientská organizace Diagnóza FH, z. s., která sdružuje pacienty a poskytuje jim kompletní informační servis a další podporu. Je to další z kroků, jak dosáhnout toho nejdůležitějšího – včasného rozpoznání onemocnění, což umožní léčbu a zabrání tak jinak často fatálním komplikacím,“ říká **prof. Michal Vrablík.**

## Pohyb je nejlepší lék

Spojícím a jedním z neefektivnějších intervenčních nástrojů je pohyb vnímaný populací jako zastaralá metoda léčby. Mnohé jeho účinky jsou známé již po desetiletí. Díky objevení myokinů produkovaných svalstvem během zátěže jsou však takřka dokonale vysvětleny. Pohyb je suverénně neefektivnější lék, který je možné na rozdíl od jiných léků bez výjimky doporučit pro prevenci kardiovaskulárních onemocnění (rozvoje aterosklerózy).

Foto: VŠTJ medicína

Foto: VŠTJ medicína

„Před aterosklerózou a jejími komplikacemi se dá utéci. Pokud však již ve vyšším věku nejsme schopni běhu, stále s ní můžeme pohybem úspěšně bojovat. Ve vyšším věku, kdy bývá hybný systém poškozen, nám může pomoci takzvaný odporový trénink,“ radí **MUDr. Martin Matoulek, Ph.D., z III. interní kliniky Všeobecné fakultní nemocnice v Praze a 1. LF UK, předseda České společnosti tělovýchovného lékařství.**

## Stres a jeho role při vzniku aterosklerózy

Zeptali jsme se dalších odborníků na řadu otázek týkajících se životního stylu a jeho vztahu k ateroskleróze. **Mgr. Bc. Karel Riegel, psycholog z III. interní kliniky Všeobecné fakultní nemocnice v Praze a 1. LF UK** nám na roli stresu při výskytu aterosklerózy odpověděl: „Jednoznačně vliv má a bohužel především osoby disponované ke kardiovaskulárním onemocněním jsou z psychologického hlediska zranitelnější vůči působení negativního stresu, tedy distresu.“ Dá se stres jednoduše zajist? „Nedá. Zajedení nebo zapití stresu například alkoholem vede pouze ke krátkodobé úlevě, jež po odeznění dále prohlubuje účinek distresu skrze pocitu viny. To v případě obezity či alkoholismu posiluje fixaci patologického bludného kruhu, často končícího zoufalstvím a depresí.“

## Kolik času musím strávit pohybem v prevenci aterosklerózy?

Odpověděl kardiolog, **MUDr. Vladimír Tuka, Ph.D., z III. interní kliniky Všeobecné fakultní nemocnice v Praze a 1. LF UK:** „Pro běžného člověka čím více, tím lépe. Každé navýšení pohybové aktivity je přínosem. Číselně se to dá vyjádřit tak, že bychom měli věnovat pohybu střední intenzity (do lehkého zadýchání, někdo se začíná potit)

150 minut týdně rovnoměrně rozděleného do většiny dnů v týdnu. Pro někoho je přijatelnější věnovat 75 minut týdně pohybové aktivitě o vysoké intenzitě (člověk řekne stěží 1–2 slova bez zadýchání). Ještě jednodušeji: měli bychom si dát za cíl minimálně 10 000 kroků za den. Pro některé pacienty je to nepředstavitelný cíl, ale stačí, aby každý týden ke svému stávajícímu počtu kroků přidali 100 kroků, za rok svůj denní počet kroků zvýší o 5 200 kroků denně navíc. Cíle 10 000 kroků za den lze dosáhnout za půl roku, za rok, za dva, ale proč z něj slevovat.“

## Přispívá cukrovka ke vzniku aterosklerózy?

**Doc. MUDr. Martin Prázný, CSc., Ph.D., diabetolog z III. interní kliniky Všeobecné fakultní nemocnice v Praze a 1. LF UK** uvedl: „Cukrovka je jeden z velmi známých rizikových faktorů pro rozvoj cévních komplikací. Prakticky všichni pacienti s diabetem mají zvýšené kardiovaskulární riziko ve srovnání s osobami bez diabetu. Ateroskleróza u pacientů s diabetem přichází dříve a mívá horší průběh. Proto je nutné cukrovku včas rozpoznat a léčit. Zároveň vždy léčíme i další rizikové faktory jako je například vysoký cholesterol a krevní tlak. Kuřáky se vždy snažíme odvyknout od kouření. V současné době je podle odhadů a dat z povinného dotazníkového šetření ÚZIS asi 880 tisíc pacientů, o kterých víme, že mají diabetes. Dále předpokládáme, že dalších 200–300 tisíc osob o své diagnóze zatím nemusí vědět. Existuje ještě jedna skupina – osoby s takzvaným prediabetem. Hodnoty cukru u nich již nejsou zcela v normě, ale ještě nejsou splněna kritéria pro diabetes. Pokud by změnili životní styl, cukrovka se u nich rozvine později, nebo se nemusí rozvinout vůbec.“



VŠTJ Medicina Praha ve spolupráci s Všeobecnou fakultní nemocnicí v Praze a za významné podpory hl. města Prahy a pod záštitou radního pro zdravotnictví Ing. Radka Lacka uspořádala na konci dubna další „Týden aterosklerózy“. Na Karlově náměstí jste se mohli nejen teoreticky, ale především prakticky seznámit s primární, resp. sekundární prevencí tohoto onemocnění.





## Jel jsem dávat a daleko víc jsem si přivezl

*„Už na medicíně jsem toužil aspoň na chvíli odjet pracovat do nějaké rozvojové země. Byla v tom směř chuti pomáhat lidem a také touha po dobrodružství. Po letech vidím, jak jsem byl v mnoha ohledech naivní, moje akce byla značně nepřipravená a riskantní. Přesto když se mě někdo z mladých lékařů ptá, jestli vyjet, rozhodně radím ano.“*  
**Doktor Marcel DRLÍK z Oddělení dětské urologie Urologické kliniky VFN v Praze, předseda sekce dětské urologie České urologické společnosti ČSL JEP.**



Cesta to byla dlouhá, protože v 90. letech minulého století byla situace v oblasti dobrovolnické práce úplně jiná. Dnes mají např. Lékaři bez hranic oficiální nábor nováčků a léta propracované programy. Tehdy tu nic takového nebylo.

### Pomohlo náhodné setkání

„Nastoupil jsem po škole na dospělou chirurgii do Nemocnice Brandýs nad Labem a léta běžela, pak do Institutu klinické a experimentální medicíny (IKEM) k profesorovi Pirkovi, udělal si atestaci. Úplnou náhodou jsem se setkal s převorem z kostela Panny Marie v Karmelitské na Praze 1, který pracoval léta v na misiích ve Středoafričské republice. Zpětně si uvědomuji, jak jsem byl neuvěřitelně drzý, ale prostě jsem šel, pozval jsem se k němu, a domluvili jsme se. Nabídl mi možnost ubytování a stravy na misi s radostí, že v oblasti bude nějaký doktor, jejich řád tam žádnou nemocnici neprovozoval. V IKEMu mi vyšli vstříc, dali mi rok a půl neplaceného volna. Dodnes jsem jim za to vděčný.“

Do odjezdu zbývalo asi půl roku a já toho měl dost před sebou: naučit se francouzsky, rozšířit si vědomosti z tropické medicíny, ale vlastně mnohem víc. Něco z pediatrie, gynekologie, porodnictví, očního lékařství, všechno se hodilo... V Lyonu, kam jsem vyjel na kurz tropického lékařství, jsem měl tři měsíce na zvládnutí francouzštiny. Tehdy nebyly programy Erasmus ani jiné možnosti studijních pobytů. Moc rád na tu dobu vzpomínám, dostal jsem se do jiné kultury, díky obrovské vstřícnosti tamních lékařů jsem se naučil spoustu věcí, podařilo se mi získat hodně zdravotnického materiálu pro Afriku.

### Při nástupu jsem hned dostal polovinu nemocnice

Nemocnice, do které jsem nastoupil, byla malá státní nemocnice v Bozoumu, 400 kilometrů od hlavního města. Špatně placení zaměstnanci, zoufalé vybavení, sklady téměř prázdné. Jediný lékař v nemocnici, ještě mladší než já, měl z mého příchodu radost a hned mi přidělil chirurgii a porodnici, sám si nechal internu a pediatrii. Takže jsem první den získal půlku nemocnice.



**Sterilizace v buši:** - Jednoduchá sterilizace chirurgických nástrojů v tlakovém hrnci nad ohništěm

A to nebylo všechno. Po měsíci odjel a na krku mi nadlouhé měsíce zůstala nemocnice celá. Když si na mě v městečku zvykli a poznali mě, žilo se mi s místními dobře. Chodil jsem po nocích venku, sedával s nimi u ohně, jedl s nimi v chýších a nic se mi nestalo, nikdo mě neokradl. Naopak si mě hlídali, byl jsem jejich doktor. Chodili mi ukazovat děti, které jsem porodil a vyléčil, věřili mi. Dnes mi to



**Císařský řez:** - Císařský řez jako život zachraňující výkon patřil mezi nejčastěji prováděné operace.

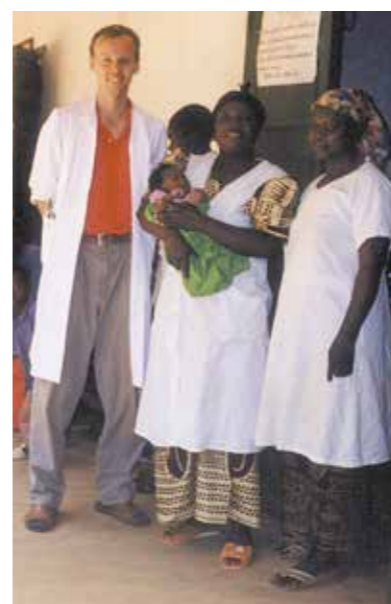
kolegové z Lékařů bez hranic a dalších organizací trochu závidějí, to už nezažijí. Doba se změnila, dnes je obtížné se dostat takhle nablízko mezi místní obyvatele a žít s nimi.

### Profesní pohled byl neutěšený

V nemocnici jsme neměli anesteziologický přístroj ani kyslík. Co bylo možné, operovalo se v lokální anestezii. Operace dětí a nitrobrňší výkony u dospělých jsme prováděli v nitrožilní anestézii (Ketamin + Dormicum). Bylo to pochopitelně riskantní, nemocný



si při výkonu sám dýchal. Císařské řezy jsme prováděli v lokální anestezii až do vybavení dítěte a zasvorkování pupečníku. Poté byl podán Ketamin a operace jsme v klidu dokončili. Výkon byl takto pro pacientku sice méně komfortní, ale zato bezpečnější. Porodil jsem dítě z mimoděložního těhotenství asi v sedmém měsíci. Placenta byla přirostlá na kličkách stěv. Žena přežila, dítě bylo mrtvé ještě před příchodem do nemocnice. Z evropského pohledu zcela raritní případ. Ruptury dělohy, včestné placenty, konce pánevní ani nepočítám. Spousta porodnických patologií, stejně tak infekcí. Malárie, paraziti. AIDS, hepatitida, tuberkulóza. Nebo případ většího rozštěpu rtu. Pětiletý chlapec špatně mluvil, nechtěli ho vzít do školy. Uspat Ketaminem jsem ho nemohl, musel jsem počítat s krvácením při výkonu, neměli jsme elektrokauter pro snadné



Před porodem se staniční sestrou gynekologie držící v náručí holčičku porozenou císařským řezem. Rodiče ji pojmenovali Marcelline – Marcelka.

stavění krvácení. Chlapec by ve spánku mohl vdechnout krev a udusit se. Tak jsem poprosil dva kluky, zdravotní bratry, aby mi hodinu drželi v prstech ret smáčknutý po stranách, a vyšlo to. Úmrtí pacienta na sále byl vždy problém, rodina to vždy kladla za vinu lékaři. Jednou mi přivezli měsíčního chlapečka s uskrinutou tříselnou kýlou. Použil jsem starou metodu, kterou koloniální

lékaři v Indii označovali jako „tie and cry – tedy svaž a křič“. Kojence jsme svázali, dali mu něco malého na usnutí, pak místo lokálně znecitlivěli a operovali. Dítě chvíli křičelo, pak usnulo, ale hlavně přežilo. Jeho maminka mi ho pak nosila ukazovat. Bylo to o fous, otec dítěte byl ředitel místního vězení. Neměl jsem inkubátory, takže nedonošené dítě jsme pokládali mezi dvě PET lahve naplněné horkou vodou



V období sucha bylo nutno umístit děti s dýchacími infekcemi pod vlhký stan – stříšku z látky, kterou příbuzní v průběhu dne polévali vodou.

obalenou látkou jako do hnízdečka, zabalené do textilí a tam se hřálo. Ano, řada věcí se podařila, řada také ne. Mnohým pacientům jsem pomoci nedokázal. Buď přišli pozdě, nebo jejich léčba byla mimo možnosti mé a nemocnice

### SIRIRI dělá v Africe národní obrození

Středoafričská republika je čtvrtá nejchudší země světa. Slabá vláda, nepokoje. V roce 2006 jsem s několika přáteli založil neziskovou společnost. SIRIRI znamená v místním domorodém jazyce sango mír, pokoj. Mám radost, že funguje už dvanáct let a leccos se podařilo. Vrtali jsme studně, sponzorovali studium několika místním medikům, pomáhali válečným uprchlíkům. Jeden z našich největších úspěchů je projekt Škola hrou. V Africe se děti učí číst a psát ve francouzštině, jazyce, kterému nerozumí. Doma se mluví v sango.

Takže ve škole se naučí francouzsky číst a psát sotva dvacet procent dětí. My jsme je začali učit číst a psát v rodném jazyce. První slabikář v národním jazyce jsme vytiskli v Praze. Vytvořili jsme jej s rodilými mluvčími a funguje to čím dál lépe. S nadsázkou se dá říci, že Češi teď dělají ve Středoafričské republice národní obrození. Číst a psát se tímto způsobem naučí osmdesát procent dětí. A navíc si pod dozorem českého architekta černoši v Bozoumu sami vybudovali školu.

### K dospělým pacientům bych se už nevrátil

Po návratu z první cesty v roce 2000 jsem pochopil, že to nejcenější, co mohu Africe dát, jsou znalosti. Paradoxem je, že africká společnost je velmi mladá, a přitom zde téměř nikdo nezná dětskou chirurgii. Není jednoduché operovat v těchto podmínkách dětí, většina lékařů se toho bojí, operace neprovádějí, a tak je ani neznají. Tak jsem tedy odešel z dospělé kardiologie a začal se věnovat dětské chirurgii. Při dalších čtyřech cestách do Středoafričské republiky jsem se ve třech různých nemocnicích snažil vyučovat místní mladé doktory, jak operovat děti.

Dělat s dětmi je radost. Dětské pacienti jsou upřímní, nehrají hry, jsou pozitivní. I duch oddělení je jiný. Sestry jsou v práci rády, ta práce je prostě veselejší než na dospělém oddělení. Jistě, obor dětská urologie je tak trochu popelka, malý obor na okraji zájmu pojišťoven i nemocnice. Já ji ale dělám rád a neplánuji se vrátit k dospělým pacientům. Když jsem do Afriky poprvé odjížděl, myslel jsem si, že jedu dávat, teď už ale vím, že jsem mnohem více dostal. Uspořádal jsem si životní hodnoty – jeden z největších darů, které jsem si přivezl. Vycestovat bych doporučil každému. Získáte úplně jiný pohled na řadu věcí, na život jako takový. Samozřejmě nejlépe pod bezpečnými křídly nějaké zkušené organizace, určitě už ne na vlastní pěst. Ty doby jsou pryč a nemuselo by to projít tak hladce jako mně.

Foto: MUDr. Marcel Drlík, Michal Schneider

Foto: MUDr. Marcel Drlík



# Nepodceňujte opalování již od jarních měsíců

*Kožním nádorům věnují v současné době odborníci čím dál větší pozornost. Hlavním důvodem je výrazný vzestup výskytu tohoto onemocnění, které se navíc posouvá do stále mladších věkových ročníků, výjimkou nejsou ani dvacetiletí nemocní.*



**Příčiny vzniku kožních nádorů mají řadu důvodů**  
Až za 80 % všech kožních nádorů je zodpovědné sluneční ultrafialové (UV) záření a UV záření z umělých zdrojů (solária). Významnou roli hraje také genetická dispozice, kožní fototyp (častěji onemocní lidé se světlým kožním fototypem – světlou kůží a modrými očima –, kteří se snadno spálí a mají sklon k tvorbě pih) a mnoho dalších faktorů. UV záření je ale jedinou z těchto příčin, kterou jsme schopni změnou životního stylu ovlivnit.

Vznik kožních nádorů však může mít i další důvody, například působení chemických kancerogenů a ionizujícího záření. V posledních letech byly v některých kožních nádorech identifikovány některé typy lidských papilomavirů. Při dlouhodobém sledování se zjistilo, že se významně častěji vyskytují všechny typy kožních nádorů také u lidí s oslabenou imunitou např. z důvodu AIDS.

## Melanom

Melanom (někdy též nazýván maligní melanom) je jedním z nejzoubejnějších nádorů vůbec. Je způsoben nekontrolovatelným růstem pigmentových buněk –

melanocytů. „Tyto buňky se normálně vyskytují ve velkém množství v kůži a oku, ale mohou být roztroušeny i v dalších orgánech např. v močovém měchýři, trávicím ústrojí, v plicích. V těchto orgánech je však výskyt melanomu nízký,“ uvádí **MUDr. Ivana Krajsová, MBA**, primářka Dermatovenerologické kliniky Všeobecné fakultní nemocnice v Praze a 1. LF UK. Nejčastěji se vyskytuje u lidí ve středním věku, jeho incidence mezi bělochy celosvětově stoupá. Každým rokem se zvýší počet nově diagnostikovaných případů až o 5 %. Ročně je **celosvětově diagnostikováno okolo 160 000** nových případů. V České republice onemocnělo v roce 1987 celkem 813 pacientů, v roce 1997 jich bylo 1368 a v roce 2007 již 2358. V roce 2015 bylo zaznamenáno 3399 pacientů. Přes intenzivní výzkum je zatím jedinou spolehlivou léčbou melanomu jeho včasné odstranění.

## Rizikové faktory melanomu

Jediný dosud prokázaný faktor zevního prostředí, který se podílí na vzniku melanomu, je **sluneční záření** a to zejména jeho UVB složka. „Je známo, že ultrafialové záření (UV) je schopno vyvolat předčasné stárnutí kůže,

poškození genetické výbavy buněk i vznik kožních nádorů. Na těchto účincích se různou měrou podílí UVB i UVA záření. Nadměrné a nechráněné vystavování se slunci, je proto jedním z hlavních rizikových faktorů,“ upozorňuje **MUDr. Ivana Krajsová, MBA**, primářka Dermatovenerologické kliniky Všeobecné fakultní nemocnice v Praze a 1. LF UK. Nejnebezpečnější pro vznik melanomu je zejména **opakované spálení kůže, především v období dětství a dospívání**. Dále je nutné zmínit, že intermitentní (občasné) slunění je rizikovější než chronické, proto **časté dovolené u moře** zvyšují u bělochů riziko melanomu. Za rizikový faktor je považováno i **navštěvování solárií**. Nejcitlivější jsou na sluneční záření **lidé se zrzavými vlasy a četnými pihami**. Ovšem ani ti, kteří se působením UV záření přímo opálí bez předchozího zčervenání, nejsou zcela odolní ke škodlivým účinkům UV paprsků. I oni se musí chránit a dodržovat zásady doporučené pro opalování. Výzkumy ukazují, že intenzivní slunění má za následek, kromě škodlivých účinků UV záření přímo na kůži, také dočasné snížení imunitní odpovědi organismu, sníženou obranyschopnost.

Za další rizikové faktory je považována **tendence k tvorbě pih po oslunění, vysoký počet mateřských znamének**. Osoby s větším počtem znamének, jsou skupinou, která by měla věnovat zvýšenou pozornost prevenci melanomu. Dále jsou více ohroženi pacienti, u kterých byl melanom diagnostikován již v minulosti a lidé, u kterých měl melanom pokrevní příbuzný.

## Jak rozpoznat melanom

Kožní nádory obecně mohou mít velmi různorodý vzhled. V diagnostice melanomu napomáhá pravidlo ABCD(E), které popisuje rysy typické pro počínající melanom.

- **A (asymmetry)** – projev má asymetrický tvar, kterým se liší od ostatních pigmentových projevů kůže.
- **B (border)** – okraje jsou nepravidelné, jsou přítomny zářezy a výběžky, kterými se nádor šíří do okolí,
- **C (color)** – barva projevu je často nepravidelná, převažují různé odstíny hnědé či černé barvy, některé části mohou být často i růžové, červené, šedomodré i bílé.
- **D (diameter)** – rozměr projevu přesahuje 6 mm.
- **E (evolving)** – průběžné změny (velikosti, okrajů, tvaru, povrchu, subjektivních pocitů, charakteru růstu).

## Prevence melanomu

Melanom je onemocnění, kterému lze prevencí předcházet. Lze proto předpokládat, že při úspěšně prováděné prevenci je možné incidenci melanomu snížit. V popředí preventivních opatření stojí zejména zásady správného opalování.

Vždy je nutné **vyhýbat se prudkému polednímu slunci mezi 11. a 14. hodinou, čím blíže k rovníku, tím je vhodnější volit větší časové rozpětí**. Při pobytu na přímém slunci **chránit kůži opalovacími prostředky s ochrannými UVA a UVB faktory odpovídající kožnímu fototypu, místu pobytu**

a délce slunění. Čím světlejší kůže, oblast blíže rovníku a delší doba strávená na slunci, tím vyšší faktor je nutné zvolit.

Číslo faktoru označuje, kolikrát můžeme být na slunci déle, než v případě, kdy krém nepoužijeme. „Jako příklad si představme takové podmínky, kdy se určitý člověk bez opalovacího krému po 20 minutách pobytu na slunci spálí. Použije-li tento člověk za stejné situace opalovací krém s ochranným faktorem číslo 10, může být na slunci bez spálení až 10krát delší dobu,“ vysvětluje **MUDr. Ivana Krajsová, MBA**, primářka Dermatovenerologické kliniky VFN v Praze a 1. LF UK.

**Opalovací krém s ochranným filtrem se má natírat v tenké vrstvě na čistou suchou kůži, nejméně 15–30 minut před sluněním**, aby mohl začít působit. První ochranou proti intenzivnímu slunečnímu záření by však měl být oděv, klobouk nebo čepice se štítem a sluneční brýle s UV filtrem. Pokud již dojde ke spálení kůže, musí být následně absolutně chráněna před sluncem až do úplného zklidnění a odhojení reakce. **Na nejrizikovější skupinu jsou považovány malé děti a mladí dospívající jedinci**.

## Léčba melanomu

**Jedinou úspěšnou léčbou melanomu je včasná diagnóza a chirurgické odstranění počínajícího nádoru**. „Pokud se vyřízne ve včasné fázi, znamená to úplné vyléčení nádoru, pacient není ničím léčen, dochází jen na pravidelné kontroly. Pokud se pacient k vyšetření ovšem dostavil v pokročilém stádiu onemocnění, tak většinou podstupuje další vyšetření a terapii určenou lékařem,“ popisuje **MUDr. Ivana Krajsová, MBA**, primářka Dermatovenerologické kliniky VFN v Praze a 1. LF UK.

## CO BY VÁS MOHLO ZAJÍMAT

### Může poranění znaménka vyvolat vznik melanomu?

Zatržené znaménko neznámá jeho zvrát v melanom a mělo by se cca v průběhu jednoho týdne zhojit. Jestliže se tak nestalo ani po 10 dnech nebo se mokvání a krvácení stále vrací, nejednalo se již primárně o znaménko, ale o nepoznaný melanom. Proto je vhodné při poranění týden vyčkat, aby odezněl zánět a ložisko bylo lépe dostupné vyšetření, a poté navštívit lékaře.

### Znamenají solária bezpečné nebo nebezpečné opalování?

UV záření ze solárií je stejně nebezpečné jako ze slunce. Při neopatrném dávkování dokáže kůži také spálit, podporuje předčasné stárnutí kůže a v konečném důsledku i vznik kožních nádorů. Zejména při kombinaci opalování v soláriu s následným pobytem u moře dopadne na kůži celkově výrazně více UV záření, a tím dochází k většímu poškození kůže.





## Dermatovenerologická klinika Všeobecné fakultní nemocnice v Praze

**Dermatovenerologická klinika Všeobecné fakultní nemocnice v Praze a 1. LF UK**, nejstarší pracoviště tohoto typu v Českých zemích, zajišťuje komplexní služby pacientům v rozsahu celého oboru chorob kožních a pohlavních. Špičkových výsledků dosahují zejména naše specializovaná Centra dermatoonkologie, pro léčbu psoriázy, hojení chronických ran, dermatomykologie, venerologie, onemocnění pojiva a psychosomatických onemocnění. Kromě základní, preventivní a specializované léčebné péče poskytuje klinika i pravidelnou superkonziliární službu pro ostatní dermatologická pracoviště z celé republiky.

Ve spolupráci s I. chirurgickou klinikou Všeobecné fakultní nemocnice v Praze a 1. LF UK bylo, jako na prvním pracovišti v Praze, zavedeno do rutinní praxe vyšetřování sentinelových uzlin u nemocných s maligním melanomem, kromě operačních výkonů zajišťujeme těmto pacientům přímo na naší klinice i další onkologickou péči. Pracovníci dermatoonkologické ambulance jsou aktivními členy Melanomové skupiny při EORTC (European organisation for research and treatment of cancer) v jejímž rámci se účastní řady výzkumných studií.

Foto: Michal Schneider

Foto: Michal Schneider

## Oddělení přípravy sterilních léčiv nemocniční lékárny VFN Praha

*Oddělení přípravy sterilních léčiv (OPSL) je nedílnou součástí nemocniční lékárenské péče VFN, která je určena lůžkovým i ambulantním pacientům a také široké veřejnosti. V posledních letech byl tým OPSL postaven před několik významných úkolů.*

**PharmDr. Michal Janů, Ph.D.**  
vedoucí oddělení



Jedním z nich je značné rozšíření portfolia připravovaných sterilních lékových forem, a to jak v rovině kvalitativní, tak i kvantitativní. V oblasti očních kapek, infuzních i injekčních roztoků se činnost oddělení musela přizpůsobit zcela individualizované přípravě šarží po několika kusech (inj. indigocarmini, EDTA oculo guttae 2 %, sol. Hanks apod.), ale zároveň se v čistých prostorách oddělení připravují několikaset – až tisícikusové šarže (inf. conc. kalii dihydrogenphosphas 13,6 %, oculo guttae antisepticae c. S.). Spektrum technologicky zdokumentovaných příprav činí okolo sto léčivých přípravků, ale poměrně často přichází recepturní požadavek z rozličných koutů České republiky i zahraničí s nadějí, že **VFN je poslední instituce, kde lze získat kýžený přípravek.**

Další výzvou jsou čím dále častější a neočekávané výpadky hromadně vyráběných léčiv, často bez adekvátní náhrady, **kde je také očekávána náhradní a včasná příprava v aseptických prostorách nemocniční lékárny.** Z tohoto

důvodu je oddělení vybaveno celou technologickou paletou přístrojů – od těch laboratorních až po duplikátorové kotlíky, filtrační, sterilizační a další zařízení, která se standardně uplatňují ve výrobních poloprovozech.

Další paralelní aseptickou činností je **každodenní příprava parenterální výživy** určené pro širokou indikační skupinu nemocných. Výživové vaky připravujeme pro většinu interních a chirurgických klinik, **nevýjímáme neonatologická a dětská pracoviště.** Významnou skupinou profitující z připravované nitrožilní výživy jsou pacienti IV. a III. interní kliniky a Kliniky dětského a dorostového lékařství, kteří vzhledem k charakteru onemocnění nemusejí pobývat v nemocničním prostředí, ale mohou si připravenou výživu aplikovat v zázemí domova. V této oblasti úzce spolupracujeme s nutričním týmem VFN, kde je snaha péči optimalizovat a racionálně kombinovat s dalšími formami nutriční podpory. Z této spolupráce vzešla sada vzorových receptur, které jsou lékařům VFN k dispozici.





Příprava infuzních roztoků v duplikátorovém kotlíku

U těchto receptur je dostupná teoretická nutriční nálož a zároveň je u nich prověřena stabilita a kompatibilita jednotlivých nutričních složek. **Řada pacientů profituje jen z přísně individualizovaných vaků „šitých na míru“.** Jejich složení můžeme operativně každodenně měnit.

#### Oddělení přípravy sterilních léčiv očima našich lékařů

**Velmi** si cením pružné a operativní spolupráce v oblasti individuálně sestavovaných infuzí pro naše novorozence hospitalizované na jednotce intenzivní péče, včetně zavádění světových standardů pro limity jejich složení. Oceňuji také rychlost řešení akutních situací, jako jsou výpadky na trhu s léčivy.

*MUDr. Pavel Kopecký  
vedoucí lékař JIP pro novorozence  
Gynekologicko-porodnické kliniky VFN*

**Příprava** rozepsaných infuzních vaků „all in one“ je pro naši pediatrickou kliniku se zaměřením na poruchy metabolismu naprosto nepostradatelná. Terapeutické režimy našich malých pacientů, dětí předčasně narozených a dětí s rozličnými dědičnými poruchami metabolismu, které jsou u nás hospitalizovány, vyžadují přesné individuální rozpisy infuzí pro každého pacienta. Např. jedno dítě potřebuje více bílkoviny ve formě aminokyselin, jiné zase méně, a je nutné použít jiný aminokyselinový roztok. Jedná se i o přípravu doma aplikovaných vaků „all in one“ pro některé z našich dětí na domácí parenterální výživě. V oddělení přípravy sterilních léčiv jsou schopni našim náročným požadavkům vyhovět a výrazně tak přispět ke kvalitě

V tomto případě tým OPSL prověřuje modelovou stabilitu směsi a kompatibilitu jednotlivých složek.

Dalším úkolem, a snad i výzvou, je implementace čím dál přísnějších nařízení českého i evropského lékového

naší péče. Vyzdvihnout je potřeba výtečnou kvalitu komunikace mezi pracovišti.

*doc. MUDr. Tomáš Honzík, Ph.D.,  
přednosta Kliniky dětského a dorostového lékařství VFN*

**S Oddělením** přípravy sterilních léčiv velmi úzce spolupracujeme od začátku programu domácí parenterální výživy na IV. interní klinice, letos na podzim budeme slavit již patnáctileté výročí. Vzhledem k polymorbiditě pacientů si nedovedu program domácí parenterální výživy bez spolupráce s tímto oddělením představit. Z našich pacientů je kolem 75 % v režimu individuální parenterální výživy. Využíváme přípravu velkoobjemových vaků individuální parenterální výživy či speciální směsi při jaterním či ledvinném onemocnění, nebo speciální složení při požadavcích na zvláštní dávky minerálů. S rozšířením parenterální výživy na standardní oddělení naší kliniky individuální parenterální výživa znamená bezpečnou a často jedinou možnou alternativu aplikace výživy při potřebě koncentrovaných roztoků.

*MUDr. Eva Meisnerová  
IV. interní klinika – Klinika gastroenterologie  
a hepatologie VFN*

dozoru do aseptických a čistých lékárenských příprav léčivých přípravků. Jen namátkou lze jmenovat LEK-17 – Příprava sterilních léčivých přípravků v lékárně a zdravotnických zařízeních, který je vypracován na základě požadavků Přílohy č. 1 k pokynu PE 010-4 PIC/S – Pravidla správné praxe pro přípravu léčivých přípravků ve zdravotnických zařízeních (poslední verze platná od 1. 3. 2014), který byl schválen rezolucí Rady Evropy CM/ResAP(2011)1. Z dalších právních norem lze uvést vyhlášku č. 84/2008 Sb., o správné lékárenské praxi, bližších podmínkách zacházení s léčivy v lékárnách, zdravotnických zařízeních a u dalších provozovatelů a zařízení vydávajících léčivé přípravky; pokyn Státního ústavu pro kontrolu léčiv (SÚKL) VYR-32, Doplněk 1, verze 1, Výroba sterilních léčivých přípravků, a pokyn SÚKL VYR-36, Čisté prostory. Pokud by čtenář nechtěl studovat mnohastránkové dokumenty, lze v jedné větě shrnout, že obecnou snahou je odhlédnout od specifik lékárenské přípravy jako nositele především individualizované péče, ale spíše ji nasměrovat do industriální – průmyslové podoby. Avšak zkomplikovat chod oddělení může i směrnice Evropského parlamentu 2011/62/EU, tzv. „protipadělková“, která si v příštím roce vyžádá každodenní možná až půl hodinové prodloužení administrativy na úkor přípravy.

OPSL zažívá mnoho let plný provoz, který je v dnešní době již na hranici technologických, provozních, personálních i prostorových možností. Z těchto důvodů proběhne v příštím roce rozsáhlá rekonstrukce, rozšíření a modernizace technologií provozu. Na této rekonstrukci bude úzce spolupracovat VFN s Magistrátem hlavního města Prahy. **Bude báječné, že do druhé pětiny 21. století OPSL vstoupí jako nejmodernější a největší pracoviště tohoto typu v republice.** Již dnes u nás patříme rozsahem činností k největším pracovištím. Určitě bude možno řadu příprav zmodernizovat, rozšířit a automatizovat. Vzniknou dva velké superčisté prostory, oddělení bude osazeno velkoobjemovou



Rozplňování infuzních roztoků do lahví DIN

sterilizační technikou, přibude velkokapacitní automatická rozplňovačka, pertlovačka, filtrační sestava a další technika.

Rozšíří se skladovací zázemí, předsterilizační příprava i výdejní prostory. Je to zároveň skvělá šance vytipovat některé přípravy pro komerční využití. V tomto segmentu lékárenské služby totiž VFN prakticky nemá konkurenci.

Klíčem k úspěchu takto náročné a zodpovědné práce je kromě podpory vedení VFN i lékárny sestavení dobrého týmu. Vždyť zapracování farmaceuta, farmaceutické asistentky i sanitáře trvá obvykle řadu měsíců a jejich vzájemná souhra je klíčová. Každé sebenepatrné zaváhání nebo chyba může vážně ohrozit pacienta. Na OPSL máme to štěstí, že se nám takový tým vytvořit podařilo.

Foto: Michal Schneider

Foto: Michal Schneider



Příprava vaků all-in-one





## VFN jako národní koordinátor projektu SECURE – aktuální stav



Již od roku 2015 II. interní klinika kardiologie a angiologie úspěšně figuruje v pozici národního koordinátora klinického hodnocení SECURE v České republice, které probíhá za účelem prokázat účinnost kombinované tablety (polypill) v sekundární prevenci kardiovaskulárních onemocnění u starších pacientů s nedávným infarktem myokardu. Klinické hodnocení srovnává účinnost kombinované tablety obsahující tři účinné látky (aspirin, ramipril a atorvastatin) se standardní péčí, při které jsou podávány účinné látky ve třech různých tabletách. Projekt je financován z rámcového programu pro výzkum a inovace EU HORIZON 2020.

V rámci tohoto projektu Všeobecná fakultní nemocnice v Praze spolupracuje s pracovišti z Francie, Itálie, Maďarska, Německa, Polska a Španělska. Aktuálně je otevřeno 92 center, z toho osm řešitelských pracovišť v České republice. Celkem je plánováno do studie zařadit 3206 pacientů. Ke dni 31. 5. 2018 bylo do studie randomizováno 1411 pacientů, z toho 132 z České republiky, což řadí II. interní kliniku kardiologie a angiologie se svými 57 zařazenými pacienty na čtvrté místo v náboru pacientů v Evropě.

### Setkání investigátorů v Brně

8. května 2018 již tradičně proběhlo v rámci XXVI. výročního sjezdu České kardiologické společnosti, z. s., v Brně osobní setkání investigátorů z českých center za přítomnosti zástupců hlavního koordinátora projektu (Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares Carlos III – CNIC), paní Ester Cunhy Pavón, projektové manažerky za celou Evropu, a Dr. Josého Marí Castellana Vázqueze, vedoucího koordinátora celého projektu SECURE. Hlavními organizátory tohoto setkání byli prof. MUDr. Aleš Linhart, DrSc., doc. MUDr. Jean-Claude Lubanda, Ph.D., jakožto zástupci národního koordinátora.

Tématem diskuze byl zejména dosavadní průběh studie a aktuální počet zařazených pacientů v jednotlivých centrech v České republice. Při příležitosti osobního setkání přítomných investigátorů se zástupci hlavního koordinátora CNIC byly konzultovány konkrétní postupy spojené s průběhem klinického hodnocení SECURE, byly zvažovány možnosti motivace k většímu náboru pacientů, ujasněny byly otázky týkající se monitoringu a administrativního průběhu studie v jednotlivých spolupracujících centrech.

V rámci setkání byl řešen i další průběh studie SECURE, zejména plánovaná žádost CNIC o prodloužení náboru pacientů o dalších 18 měsíců, pro jejíž schválení budou stěžejní souhrnné počty zařazených pacientů v následujících dvou měsících.

### Mezinárodní setkání konsorcia Secure

V srpnu letošního roku se mohou řešitelé z českých center včetně VFN těšit na mezinárodní setkání investigátorů klinického hodnocení SECURE, které proběhne jako každoročně v rámci kongresu Evropské kardiologické společnosti (ESC) 27. 8. 2018 v Mnichově.

### Kdo stojí za celým projektem? CNIC – Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares Carlos III

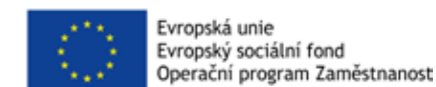
CNIC je přední mezinárodní výzkumné centrum zabývající se prohlubováním poznatků o kardiovaskulárním zdraví, které je následně možné využít k zajištění lepší péče o pacienty. Cílem CNIC je, aby nově získané poznatky byly aplikovány do klinické praxe.

Centrum bylo založeno v roce 1999 ministrem zdravotnictví a nachází se v kampusu Carlos III Saluto v Madridu ve Španělsku. Z více než 400 zaměstnanců CNIC pracuje 85 % z nich přímo na výzkumných projektech. Výzkumní pracovníci CNIC jsou vybíráni prostřednictvím mezinárodního soutěžního procesu a jsou pravidelně hodnoceni externí hodnotící komisí složenou ze třinácti mezinárodně uznávaných vědeckých pracovníků. CNIC nedávno získal statut centrum excelence Severa Ochoy, ocenění, které bylo uděleno pouze osmi špičkovým výzkumným střediskům ve Španělsku.

**Tento projekt získal finanční prostředky z programu Evropské unie pro výzkum a inovace Horizon 2020 v rámci grantové dohody č. 633765.**

**This project has received funding from the European Union's Horizon 2020 research and innovation programme under grant agreement No 633765.**

## Projekt Dětská skupina ve VFN



Všeobecná fakultní nemocnice v Praze získala v rámci Výzvy 74 Operačního programu Zaměstnanost finanční prostředky na realizaci projektu „Provoz dětské skupiny ve Všeobecné fakultní nemocnici v Praze“. Jednou z podmínek pro přidělení prostředků bylo získání oprávnění k poskytování služby péče o dítě v dětské skupině zápisem do evidence poskytovatelů Ministerstva práce a sociálních věcí ČR.

Realizace projektu (CZ.03.1.51/0.0/0.0/17.074/0008643) s rozpočtem téměř čtyři miliony započala 1. 3. 2018 a plánována je do 29. 2. 2020.

V rámci projektu bude školka VFN provozována jako zařízení péče o děti formou dětské skupiny, které bude sloužit rodinám, kde alespoň jedna osoba má vazbu na trh práce, tedy je zaměstnancem VFN, případně zaměstnancem partnera projektu ÚHKT.

## Nová látka (nejen) proti rakovině prsu se může začít testovat na pacientech. Potvrdil to SÚKL

*Začátkem loňského roku oznámili vědci z Biotechnologického ústavu AV ČR v centru BIOCEV úžasnou zprávu. Ve spolupráci s českou firmou Smart Brain, s. r. o., vyvinuli látku MitoTam, která dokázala zcela zneškodnit nádorové buňky u jedné z nejagresivnějších forem rakoviny prsu. Přípravek úspěšně prošel laboratorními i preklinickými zkouškami. Nyní udělil Státní ústav pro kontrolu léčiv povolení pro klinické testy, které budou probíhat u nás ve Všeobecné fakultní nemocnici, a to pod vedením předního českého onkologa a přednosty naší Onkologické kliniky, pana profesora Luboše Petruželky.*



Mitochondriálně cílený MitoTam výrazně potlačuje nádory prsu a účinkuje i proti dalším nádorovým onemocněním. Zásadní pro vývoj nové protirakovinné látky byl výzkum **prof. Ing. Jiřího Neužial, CSc.**, a jeho týmu z Biotechnologického ústavu AV ČR (BTÚ). Společně přinesli nové biologické poznatky důležité k pochopení funkce mitochondrií jako „elektráren“ nezbytných pro činnost a život zdravých i nádorových buněk. Komplexní výzkum vedl k vytipování citlivého místa nádorových buněk a návrhu způsobu, jak toto místo zasáhnout. Následovala náročná chemická práce **Ing. Jana Štursy, Ph.D.** a **Ing. Lukáše Wernera, Ph.D.**, kteří navrhli a syntetizovali všechny testované látky. Jedna z vytipovaných struktur – MitoTam – se ukázala jako perspektivní léčivo, které je schopné vyřadit z funkce mitochondrie, a tím vyvolat programovanou smrt nádorových buněk.

„Každý rok jsou v České republice diagnostikovány desítky tisíc pacientů s nádorovým onemocněním. Jsme hrdí na to, že můžeme být součástí vzniku něčeho tak prospěšného a unikátního,“ říká **Mgr. K. Komárek** ze společnosti Smart Brain, s. r. o.

### Studie fáze I MitoTam-01, informace pro pacienty VFN:

**Co studie nabízí:** Experimentální léčbu přípravkem MitoTam, která je nemocnému podávána formou infuze do žíly. Jedná se o první podání člověku (tzv. fáze I klinického hodnocení), jehož hlavním cílem je stanovení bezpečnosti tohoto preparátu.

**Pro koho je studie určená:** Pro onkologické pacienty ve vyhovujícím výkonnostním stavu s ukončenou onkologickou léčbou, tedy s vyčerpanými možnostmi standardní onkologické léčby.

**Laboratorní testy:** Vyhovující jaterní a ledvinové parametry.

**Komorbidity:** Pacienti bez známek srdečního selhání, selhání ledvin nebo jiných doprovodných závažných nemocí mimo základní onkologickou diagnózu

**Co s sebou přinést na konzultaci:** souhrnnou zprávu od ošetřujícího onkologa s epikrizou onemocnění a histologickým nálezem, základní laboratorní odběry. Ke konzultaci se musí dostavit nemocný osobně.

**Kontaktní osoba:** MUDr. Zuzana Bielčíková, Ph.D., e-mail: zuzana.bielcikova@vfn.cz



# Jak šel čas s Oční klinikou VFN a 1. LF UK v Praze (1818 – 2018)

Oční klinika lékařské fakulty Univerzity Karlovy byla založena v roce 1818. Navázala tím na vznik řady očních klinik v Evropě v tomto období, zejména oční kliniku založenou 1813 ve Vídni profesorem Josephem Philipem Beerem. Na ní se vyučila řada předních českých oftalmologů, mezi nimi i první přednostové Oční kliniky. Těmi byli v letech 1820–1847 profesor Johann Nepomuk Fischer (1777–1847) a v letech 1849–1856 profesor Carl Ferdinand von Arlt (1812–1887).

Založení Oční kliniky úzce souvisí s vývojem Všeobecné fakultní nemocnice, která vznikla v roce 1790 z podnětu Josefa II. Přestěhování klinik Lékařské fakulty Univerzity Karlovy do Všeobecné nemocnice v Praze zpočátku budilo odpor ředitelství z obav o zvýšení nákladů, přesto zde byla již v roce 1791–1792 zahájena výuka. Oční lékařství byl v té době totiž pouze teoretický obor, přednášený nejčastěji profesory anatomie či fyziologie.



## Ze dvou místností do důstojného prostředí

Dekret z května 1818 nařizoval úpravu studia očního lékařství a zřizování očních klinik v monarchii. Od září 1818 se jednalo v Praze o umístění Oční kliniky ve Všeobecné nemocnici a v té době byl vypsán i konkurz na místo profesora očního lékařství. Oční klinika dostala dvě malé tmavé místnosti v prvním patře západního křídla. Posluchárnu (a zároveň operační sál) sdílela s klinikou chirurgickou. Do malých místností se vešlo pouze osm z dvanácti plánovaných lůžek a dvě lůžka pro ošetřující personál. Klinika se od té doby několikrát stěhovala a získávala další lůžka, v roce 1837 jich měla už 31 ve čtyřech malých místnostech v přízemí hlavní budovy. V té době byl stále přednostou profesor Fischer. Teprve při nástavbě východního křídla nemocnice v letech 1848–1851 získala Oční klinika dva velké sály, vlastní posluchárnu a jeden z pokojů byl přestavěn na operační sál. Počet nemocničních lůžek tehdy vzrostl na 50, v letních měsících, kdy se operovaly hojně katarakty, i na 80 lůžek.



## Rozdělení dvou klinik trvalo celých 114 let

V roce 1883 se po rozdělení univerzity na českou a německou rozdělila i Oční klinika na dvě části. V roce 1945 byla z české Oční kliniky ustavena I. oční klinika a v prostorách německé kliniky vznikla II. oční klinika. Obě byly spojeny do jednoho pracoviště po celých 114 letech až v roce 1998. Nově spojenou Oční kliniku 1. LF UK a VFN v Praze vedl do roku 2003 profesor Martin Filipec. Oční klinika v době jeho vedení zaznamenala věhlas i v mezinárodním měřítku. Rozvíjela se v oblasti vědy a výzkumu i v přístrojovém a materiálním vybavení pracoviště. V letech 2004–2016 byla přednostkou Oční kliniky 1. LF UK a VFN v Praze docentka Bohdana Kalvodová.



Foto: Oční kliniky v Praze

Foto: Oční kliniky v Praze



Od února 2016 je přednostkou kliniky profesorka Jarmila Heissigerová.

## Výzkum byl vždy podstatnou součástí Oční kliniky

Výzkumem oka se zabývala většina významných osobností v oftalmologii již před založením Oční kliniky. Oční lékařství se zpočátku přiřazovalo k výuce anatomie či fyziologie. Výjimkou nejsou proto osobnosti, které zastávaly posty přednostů fyziologických či anatomických ústavů. Mezi zásadní osobnosti patří Jan Evangelista Purkyně (1787–1869) a Jiří Procházka (1749–1820). Profesor Procházka jako první v Praze změnil metodu operace katarakty z reclinace, tedy sklopení do sklivce, na extrakci z oka. Svými 3000 operacemi katarakty novým způsobem se Jiří Procházka významně zasadil o změnu operační techniky katarakty u nás.

Novodobý výzkum zahájil akademik profesor Jaromír Kurz založením Laboratoře zrakového analyzátoru Československé akademie věd v roce 1955 při II. oční klinice UK v Praze. Pracovníci laboratoře nemohli propojit klinickou oblast oftalmologie s oblastí laboratorní, neboť



se klinická a základní oblasti bádání oddělovaly. Později, v rámci založení Ústavu experimentální medicíny Československé akademie věd, se Laboratoř zrakového analyzátoru změnila na Laboratoř histologie oka. Na tradici výzkumu tehdejší II. oční kliniky navázal v roce 2000 profesor Filipec, který s docentkou Jirsovou založil na Oční klinice 1. LF UK a VFN v Praze výzkumnou laboratoř a Oční tkáňovou banku s mezinárodní certifikací ISO. Oční tkáňová banka byla zaměřena především na zajištění tkáň pro transplantaci rohovky, skléry a krycího amnia a na výzkum v oborech molekulární biologie, imunologie a genetiky. V roce 2005 se Oční tkáňová banka stala samostatným pracovištěm VFN a výzkumná laboratoř se v témže roce stala součástí Ústavu dědičných a metabolických poruch 1. LF UK a VFN v Praze jako Laboratoř



biologie a patologie oka, která nadále přispívá významným způsobem k výzkumu na poli oftalmologie. Oční klinika 1. LF UK a VFN v Praze je jedinečným pracovištěm, které svým propojením s lékařskou fakultou Univerzity Karlovy, historickým zázemím a širší zaměřením léčebně preventivní, výzkumné i pedagogické práce může udávat směr současné oftalmologii. Navazuje tak na odkaz celé řady profesorů, jejichž morální a intelektuální kvality, všestranně vysoká odbornost, vědecké zaujetí a profesionální vztah k pacientům jsou pro naši generaci lékařů trvalou inspirací a vzorem.

Zdroj: Jarmila Heissigerová: 200 let Oční kliniky v Praze, Maxdorf, 2018



# Nové Město kolem nás – část 2

Přinášíme druhý díl seriálu, kde se MUDr. Petr Sucharda, CSc., zástupce primáře III. interní kliniky, věnuje především architektonickým památkám v těsném okolí naší nemocnice. Nečetli jste první díl? Nevadí, všechna vydání Křížovanky jsou dostupná i na webu [www.vfn.cz](http://www.vfn.cz)



obr. 1



obr. 3

Jak jsem uvedl minule, spojnice pěti nově založených kostelů a vyšehradského chrámu sv. Petra a Pavla tvoří latinský kříž tvarem i proporcemi (obr. 1). Vrchol tohoto pomyslného kříže představuje klášterní kostel sv. Kateřiny, uzavírající dnes areál Neurologické kliniky ze strany zahrady mezi ulicemi Kateřinskou, Viničnou a Ke Karlovu (obr. 2).

Svatou Kateřinu Alexandrijskou Karel IV. mimořádně uctíval; byl přesvědčen, že jí vděčí za záchranu života v bitvě u San Felice konané v den jejího svátku 25. listopadu 1332. Kult sv. Kateřiny byl ve středověku velmi populární, i když se s velkou pravděpodobností jedná buď o zcela smyšlenou osobu nebo křesťanskému učení přizpůsobenou starší pohanskou bohyni, případně paradoxně použitou postavu Hypathie z Alexandrie, zavražděnou roku 415 křesťanským davem (sic!). Sv. Kateřina je považována za patronku (mimo jiné) vědců, učenců, žáků a učitelů.



obr. 2

Kostel sv. Kateřiny byl založen roku 1355 jako součást augustiniánského kláštera, vypáleného za husitských bojů v roce 1420. Z původní gotické stavby zbyla pouze štíhlá věž, někdy označovaná jako „pražský minaret“ (obr. 3). Stejně jako kostel sv. Apolináře a kostel Zvěstování Panny Marie Na Trávníčku (Na Slupi) má i sv. Kateřina věž osmibokou, což je odkaz na katedrálu v Cáchách, založenou císařem Karlem Velikým, vzorem a idolem Karla IV.

Současný vzhled kostela je výsledkem velkorysé barokní přestavby v letech 1737 až 1741, vedené Kiliánem Ignácem Dientzenhoferem. Ten navrhl i vnitřní dispozici. Fresky Václava Vavřince Reinera na klenbách zobrazují výjevy ze života sv. Kateřiny. Celkově zrestaurovaný chrám představuje vrcholně barokní styl v nebyvale čistotě.

Kostel byl k liturgickým účelům využíván až do roku 1784, kdy byl v rámci josefínských reforem s celým klášterem zrušen a přeměněn ve vojenský výchovný ústav. V roce 1822 zde byl zřízen ústav pro choromyslné, v jeho rámci byl kostel roku 1841 znovu vysvěcen a bohoslužby se v něm konaly až do roku 1950. Mezitím budovy kláštera sloužily německé psychiatrické klinice a od roku 1945 je využívá Neurologická klinika 1. LF UK a VFN, založená profesorem Kamilem Hennerem; od 90. let také Radiodiagnostická klinika (CT a MR provoz).

Liturgický provoz byl obnoven v roce 2010, na konci roku 2012 byl kostel předán pravoslavné církvi, která jej užívá jako chrám sv. velikomučednice Kateřiny.

Petr Sucharda

Foto: Petr Sucharda



POMLUKA BRNAU, CORSO, MAMELIK, MESALINA, REYNEK	NOČNÍ PTÁK	TURKICKÝ UMĚLEC (CEVDET ...)	USPOŘA- DÁNÍ	CIZÍ ŽENSKÉ JMÉNO	NĚM. NÁROD	NEOHRA- BANEC	ČESKÝ BÁSNÍK	NEPŘÍ- ZVUČNÁ SLABKA	JAZYKOVÁ NAPODO- BENINA
SVAHOVÝ POHYB						OBLAK			
OBRYTO						LETADLO (ZAST.)			
1 DÍL TAJENKY						DOMÁCKÝ ALENA			
DĚJSTVÍ				ČÁST BOTY					
				ANTOUŠEK					
	VYDÁVAT HLAS OVCE	JUDŮV SYN			SPOJKA			AKVARIJNÍ RYBKA	PRO- STOPAŠNÁ ŽENA
		NESPOJIT LEPIDLEM			ČAS (MEZIN. ZKR.)				
MPZ LETADLO MONGOL- SKA						ÚSTAV JAZYKŮ A KIBIJU NOVACE NEJ VÝŠKOU POUTIČKA STRANA			
DĚTSKÉ CITO- SLOVCE			KLÁŠTER V INDI				ZVRÁTNÉ ZÁJMENO		
			NESMÍ				OČKOVACÍ LATKY		
ČESKÁ TECHNICKÁ NORMA (ZKR.)				DATOVÝ NOSIČ			DÁVNĚŠÍ ZEMĚLSKÁ ZKRATKA		
				MEZ. KÓD NEPÁLŮ			AMERICKÝ BÁSNÍK		
JMÉNO MODERÁ- TORKY VALENTOVÉ					DIVADELNÍ JEVIŠTĚ				
					ÚTOČIŠTĚ				
POHYBY PLAVCE						SLOVEN, OREL			
						24 HODIN			
	2. DÍL TAJENKY								
	NĚMECKÝ SOULAS								
UŽ					ANGL. ANO			DIVKA Z PÍSNIČKY PAVLA BOŠKA	
PLANETKA Č. 111						KÓD LETIŠTĚ LEONORA (AUSTRÁ- LIE)		CHEM. ZN. VÁPNIKU	

## Znáte klíšťovku?

1) Klíšťová encefalitida je onemocnění virového původu postihující

- a) svalstvo
- b) mozek a mozkové blány
- c) játra a ledviny

2) Klíšťovou encefalitidou se lze nakazit

- a) od klíšťat, komárů nebo z mléka
- b) od jiného člověka příznaků
- c) požitím kontaminované vody

3) Jaké je v České republice množství nakažených klíšťat?

- a) 2–7 %
- b) 10–13 %
- c) 21–25 %

4) Inkubační doba onemocnění je

- a) 2 měsíce
- b) 7–14 dní
- c) 24 hodin

5) V jaké nejvyšší nadmořské výšce hrozí nákaza klíšťetem?

- a) 1000 m
- b) 1200 m
- c) 1500 m

6) Jak se nemoc projevuje ve své první fázi?

- a) jako lehká chřipka
- b) zánětem dutin, kašlem a rýmou
- c) depresi a poruchami spánku

Autor: Jiří Šnejdarek





## Omalovánka



ČEHO SI NA NAŠÍ PRÁCI VÁŽÍME NEJVÍC,  
JE NÁŠ KOLEKTIV. DĚLÁME PRÁCI, KTERÁ  
NÁS BAVÍ, S LIDMI, KTERÍ NÁS BAVÍ.

## PROČ SE STÁT

## VŠEOBECNOU SESTROU VE VFN

### *Zakládáme si na individuálním přístupu ke každému z Vás*

- klidné pracoviště s rodinnou atmosférou nebo živý provoz plný akce a napětí
- jednosměnný či nepřetržitý provoz
- plný či zkrácený úvazek
- komplexní péče v různých oborech dospělým či dětem
- různorodé náplně práce na více jak 40 klinikách
- spolupráce s maminkami na mateřské dovolené
- stáže a brigády pro studenty
- plná podpora studia

### *Vytváříme ty nejlepší pracovní podmínky*

- nadstandardní možnosti akreditovaných vzdělávacích akcí
- specializační vzdělávání, certifikované a kvalifikační kurzy
- spolupráce se špičkovými specialisty v oboru
- zapojení do ojedinělých diagnostických a léčebných programů
- možnosti zahraničních stáží
- příležitost profesního i osobního růstu

### *Nabízíme Vám spoustu výhod a benefitů*

- náborový příspěvek 10 000 Kč
- 5 týdnů dovolené a 1 týden volna navíc
- kvalitní stravování s příspěvkem nebo stravenky
- ubytování pro mimopražské
- školka a příměstské letní tábory pro Vaše děti
- roční příspěvek 1 200 Kč na nákupy v lékárnách VFN
- sleva na cestovní pojištění
- členství v programu O2 Family plném slev
- příspěvky 7 200 Kč ročně na sportovní aktivity, kulturu, cestování, vzdělávání, penzijní připojištění a životní pojištění
- jazykové kurzy, znaková řeč, lekce sebeobranu a mnoho dalšího!





