

04

Hlavně nesmí být smutno!

Nejdůležitější události
z FN Ostrava, související
s koronavirem

06

Dvě holčičky + jeden chlapec = trojčata

Anna, Zuzana a Miroslav
přišli na svět 19. února 2020

18

Osobnost roku Fakultní nemocnice Ostrava

Primář Centrálních operačních
sálů MUDr. Tomáš Posolda

Obsah

ZE ŽIVOTA FNO

Hlavně nesmí být smutno!	4
2 holčičky + 1 chlapec = trojčata	6
Štěpán Rak propojil hudbou srdce dárců	7
Největší střeoevropský kongres intenzivní medicíny	8
Den onkologických dětí ve fotoreportáži	10
Peníze pro oběti prosincového útoku	12
Reprezentační ples Fakultní nemocnice Ostrava	13
Pocta náročné profese zdravotní sestry.....	14
Mezinárodní odborná konference XXVI. Pařízkovy dny	15
Ocenění nejlepších zaměstnanců.....	16

NAŠI LIDÉ

Představujeme Osobnost roku Fakultní nemocnice Ostrava	18
Informátor na chodbách Fakultní nemocnice Ostrava	21
Na cestě ke snížení úmrtnosti rodiček ve světě	22
Dvě finalistky v soutěži Sestra roku z Fakultní nemocnice Ostrava!	25

TÉMA

Multioborová sympozia Cesta k synergii napříč medicínskými obory	26
Když peří pomáhají	28
Alkohol v nás versus intenzivní medicína	30

VÍTE ŽE...?

Krevní centrum je připraveno přijímat dárce!	32
Průvodkyně onemocnění prsu ve Fakultní nemocnici Ostrava	34
29. února jsme si připomněli Den zácných onemocnění.....	35

LF OU

Novinky z Lékařské fakulty OU	36
-------------------------------------	----

KALENDÁŘ AKCÍ

Veškeré plánované akce dočasně zrušeny	38
--	----

Slovo šéfredaktorky



Milé čtenářky a čtenáři,

byla bych ráda, kdyby vám první jarní číslo zcela nového čtvrtletníku udělalo radost, když jsme teď všichni „schovaní pod rouškou“ a úsměvy lidí můžeme vnímat jen v našich očích. Ve FN Ostrava jsem zaměstnána teprve krátce, ale o to více jsem se snažila připravit obsah i nový styl časopisu tak, aby vás potěšil.

Život (nejen) ve FN Ostrava je momentálně ovlivněn koronavirem, ale i když se tímto světem poněkud změnil, pořád je kolem spousta laskavosti a skutečně obětavé práce mnoha lidí. Mají můj respekt a srdečné poděkování.

Přeji nám všem dostatek radostných chvil!

Beáta Kapošváry
šéfredaktorka Nemocničních listů FN Ostrava

Úvodní slovo ředitele FNO



Vážené kolegyně a kolegové, milí čtenáři,

nové číslo Nemocničních listů, které právě držíte v ruce, začalo vznikat v době, kdy jsme se sotva vzpamatovali z prosincových událostí v naší nemocnici a teď vychází v době, kdy zažíváme další zcela mimořádnou situaci.

Věřím, že i přes obrovský fyzický a psychický nápor rádi sáhnete ve chvílích odpočinku po tomto časopise, začtete se nebo ho alespoň prolistujete. Nemocniční listy jsou totiž především časopisem o vás a pro vás, kteří spolehlivě a zodpovědně odvádíte skvělou práci, přitom za poslední měsíce prožíváte události dosud nepředstavitelné. Sice nevím, jak dlouho bude ještě trvat tohle vypjaté období, ale co vím je, že naše nemocnice je plná obětavých lidí,

kteří ve vysoce rizikovém prostředí dělají maximum pro to, abychom současnou náročnou situaci zvládli. Za to vám všem patří mé upřímné poděkování.

Kdo je pravidelným čtenářem Nemocničních listů, tak si jistě na první pohled všiml, že časopis je ve zbrusu novém kabátě a je koncipován jako čtvrtletník. Je mnohem obsažnější, populární formou mapuje události v nemocnici, je v něm daleko větší prostor pro zajímavé rozhovory a články, a samozřejmě i spousta krásných fotografií.

Ještě jednou vám děkuji za vaše obrovské pracovní nasazení a přeji vám, ať si s nadcházejícími jarními dny najdete čas i na relaxaci. Třeba při čtení Nemocničních listů.

Jiří Havrlant
ředitel FN Ostrava



Hlavně nesmí být smutno!

Ve středu 25. března 2020 ve 12.30 hod si celá FN Ostrava zazpívala spolu se Zdeňkem Svěrákem a Jaroslavem Uhlířem jejich známou písničku "Není nutno". Zaměstnanci i pacienti FN Ostrava se tak zapojili do projektu, v němž celé Česko svým zpěvem společně poděkovalo všem, kteří ve svých profesích bojují s epidemií nového typu koronaviru. Úžasné video se zpívajícími zaměstnanci i pacienty můžete shlédnout například na našem Facebooku. Stojí to za to!

Celý svět je zaplaven články o koronaviru, proto není potřeba se na toto téma dlouze rozepisovat i zde. V tomto příspěvku bych ráda spíše jen stručně zmapovala nejdůležitější události z FN Ostrava, související s koronavirem, a větší prostor věnovala poděkování všem hrdinům koronavirové doby. Především těm v první linii, kteří čelí novému viru z bezprostřední blízkosti. Ale důležitá je i práce všech dalších lidí, bez nichž by celý systém pro zvládnutí této epidemie nefungoval. Pomáhají i dobrovolníci a dárci, kteří do FN Ostrava nepřetržitě vozí roušky a další dary na podporu všech.

FN Ostrava versus COVID-19, telegraficky...

27. února byla na Ministerstvu zdravotnictví kvůli koronaviru svolána Ústřední epidemiologická komise. Nový typ koronaviru COVID-19 vstoupil v Česku do našich životů.

2. března jsou v Česku první tři potvrzené případy nákazy koronavirem.

FN Ostrava má již 5. března výjezdové odběrové týmy z Kliniky infekčního lékařství, které jezdí k pacientům s podezřením na koronavirus.

12. března je na Klinice infekčního lékařství FN Ostrava hospitalizován první pacient, u kterého laboratorní testy prokázaly nákazu koronavirem.

Od 14. března začíná v areálu Fakultní nemocnice Ostrava fungovat mobilní odběrové místo pro pacienty, kteří mají podezření na nákazu koronavirovou infekcí. Součástí odběrového místa je i stan, do kterého vjede pacient vlastním autem. Odběrový zdravotník přichází přímo za pacientem k autu.



Od 17. března přechází FN Ostrava do tzv. nouzového režimu, kdy jsou v nemocnici prováděny jen akutní výkony a neodkladná ambulantní ošetření.

Od 16. března funguje ve FN Ostrava striktně pouhých 5 vstupních míst do areálu nemocnice. Jde o tzv. triáže, na nichž je prováděno základní kontrolní vstupní vyšetření každého návštěvníka nemocnice. Je mu změřena teplota, projde vstupní konzultací, vyplní jednoduchý dotazník. Teprve pak může i s vyplněným dotazníkem jít na příslušné oddělení nemocnice.

20. března byla propuštěna z Kliniky infekčního lékařství FN Ostrava domů první pacientka vyléčená z koronavirové nákazy v Moravskoslezském kraji. Jedná se zároveň o čtvrtého vyléčeného pacienta v rámci České republiky.

Od 23. března povolilo vedení Gynekologicko-porodnické kliniky FN Ostrava při splnění určitých podmínek návštěvu otce na porodním sále bezprostředně po porodu.

26. března máme na Klinice infekčního lékařství FN Ostrava hospitalizovaných 6 pacientů s pozitivním testem na koronavirus.

Poděkování studentům univerzit a dalším dobrovolníkům z řad veřejnosti

50 vysokoškoláků z lékařských fakult napříč republikou pomáhá v naší Fakultní nemocnici Ostrava. Studenti lékařských fakult jsou na kontaktních kontrolních vstupních místech do areálu nemocnice, na nichž provádějí tzv. triáže pacientů, a jsou také na odděleních, kde pracují jako sanitáři.

25 studentů Pedagogické fakulty Ostravské univerzity zase hlídá děti zaměstnanců nemocnice, kteří mají právě služby.

Dobrovolníci ale pomáhají také v kuchyni, mezi nimi například student střední školy, majitel IT firmy nebo paní kuchařka ze školní jídelny.

Za obětavou pomoc všem těmto lidem mockrát děkujeme!

A úžasná solidarita lidí, přinášejících do FN Ostrava dary...

Od 15. března začala fungovat spolupráce s dobrovolníky a ani v den uzávěrky jarního čísla Nemocničních listů (26. 3. 2020) neubírá na intenzitě. Tisíce ušitých roušek včetně těch dětských pro dětská oddělení, desítky kilogramů kávy, desítky litrů nealko nápojů, Birrelů, Kofol, stovky kefirů, dorty, zákusky, bábovky, koláče, vdolky, rízky, sušenky, oplatky, desítky balení mrkvánek, stovky ochranných rukavic, desítky ochranných štítů, zapůjčený kávovar,...

Všem ze srdce děkujeme! Nesmírně si toho vážíme!

Rozloučím se slovy kolegů z Kardiovaskulární oddělení FN Ostrava, kteří tímto textem doprovodili fotku zaslanou mailem na Oddělení komunikace FN Ostrava po „zpívací“ akci „Není nutno“:

„Stálý úsměv i pod rouškou, Kardio to DÁ! Není nám smutno. Děkujeme všem, kdo na nás myslíte.“

Věřím, že to dáme všichni a skutečně děkujeme od srdce, že na nás myslíte!

Ing. Beáta KAPOŠVÁRY

Všichni dárci jsou jmenovitě zveřejněni na Facebooku a webu FN Ostrava





2 holčičky + 1 chlapec = trojčata

Anna, Zuzana a Miroslav přišli na svět 19. února 2020 ve tři čtvrtě na jedenáct dopoledne. Tým Gynekologicko-porodnické kliniky FN Ostrava, kde byla těhotná žena hospitalizovaná, s ohledem na akutní situaci rozhodl, že těhotenství ve 30. týdnu ukončí. U porodu trojčat pomáhal i tým z Oddělení neonatologie FN Ostrava.

„Děkuji celému týmu za péči, kterou mi věnovali před porodem i teď po porodu. Cítím se nádherně,“ popsal své pocity po narození trojčat novopečená pětinašobná maminka Michaela Kropová, která už má doma dvě dcery. V péči lékařů Perinatologického centra FN Ostrava byla po celou dobu těhotenství.

„I když to byl akutní císařský řez, nebyl problém dát rychle dohromady početný tým operačního sálu a neonatologů, který je u takového mimořádného porodu nutný. Všichni jsme na jednom pracovišti,“ dodal přednosta Gynekologicko-porodnické kliniky doc. MUDr. Ondřej Šimetka, Ph.D., MBA. U tohoto císařského řezu bylo dvakrát více zdravotníků, než obvykle. Trojčatům jich pomáhalo na svět celkem 15.

„Trojčata se rodí předčasně vždy, protože ženské tělo není stavěno na to, aby se v něm vyvíjely tři plody. S přibývajícím týdny těhotenství stoupá riziko komplikací pro rodičku i plody. Doufali jsme, že budeme schopni ještě pár dnů těhotenství udržet, ale nakonec jsme museli provést císařský řez dříve,“ vysvětlil MUDr. Richard Špaček, vedoucí lékař porodních sálů Gynekologicko-porodnické kliniky, který s doc. Šimetskou porod provedl.

Trojčata vážila od 1300 do 1600 gramů. „Ta porodní váha je poměrně vysoká, ale musíme si uvědomit, že jsou to děti nezralé, které budou ještě vyžadovat několikátýdenní pobyt na našem oddělení,“ řekla primárka Oddělení neonatologie MUDr. Hana Wiedermannová.



Než si maminka Michaela bude moci miminka odvézt domů, ještě si pár týdnů počká. Trojčata jsou stále v inkubátorech na neonatologii. Ale jejich maminka mohla již po týdnu od porodu domů a za miminky pravidelně dochází.

Aktuálně se trojčatům daří dobře. „Mají se hodně k světu, Mireček má už 2 500g, Zuzanka 1 900g a Anička 1 850g,“ říká jejich maminka Michaela a dodává s úsměvem: „Moje mateřské mléko jim chutná moc, děti sílí a rostou po něm neskutečnou rychlostí. Mireček už dokonce zvládá kojení přímo ode mě z prsu a Zuzanka pomalu zkouší baštit rovnou ze stříkačky. Jen Anička si zatím dává na čas a musí ještě trochu zesílit, aby zvládla papat pusinkou.“

Trojčata se rodí výjimečně, ve Fakultní nemocnici Ostrava je to přibližně jednou ročně.

-red-



Štěpán Rak propojil hudbou srdce dárců

Prosincová tragická událost ve Fakultní nemocnici Ostrava hluboce zasáhla mnoho lidských srdcí. Jedno z nich se snaží léčit a pomáhat hudbou. Patří kytarovému virtuosovi Štěpánu Rakovi. Díky jeho benefičnímu koncertu v Kostele svatého Cyrila a Metoděje v Ostravě-Pustkovci, který se uskutečnil 16. ledna 2020, přibyla na sbírkovém účtu FN Ostrava na podporu pozůstalých a obětí útoku částka 30 167 korun. Právě tolik darovali návštěvníci koncertu formou dobrovolného vstupného pozůstalým a zraněným po útoku.

„Když jsem se dozvěděl o té strašné tragédii ve vaší nemocnici, tak jedna z mých prvních reakcí byla myšlenka udělat benefiční koncert věnovaný především těm, kterých se to dotýká nejvíc - obětí útoku a nešťastných pozůstalých,“ komentuje své rozhodnutí Štěpán Rak a doplňuje: „Léčivá moc hudby je cestou od srdce k srdci, od duše k duši. Věřím, že ta prosba, kterou tím vyšlu, bude prosba pomoci potřebným, bude vyslyšena a pomůže alespoň trochu zhojit rány...“



Samotný koncert byl neobyčejným zážitkem. Kromě jiných skladeb zazněla i Píseň pro Davida nebo zajímavá variace na českou a slovenskou národní hymnu. Publikum odměnilo mistra potleskem ve stoje. Štěpánu Rakovi i všem přítomným patří velký dík!

-red-



Největší střeoevropský kongres intenzivní medicíny

Clarion Congress Hotel Ostrava patřil od 27. do 31. ledna 2020 domácím i světovým odborníkům v oblasti intenzivní medicíny. Na již 22. ročník největší střeoevropské akce tohoto druhu s názvem Colours of Sepsis se přihlásilo více než 1 500 zdravotníků z celé České republiky i ze Slovenska. Mezi přednášejícími byly i přední evropské kapacity. Koordinátorem a garantem odborného programu tohoto kongresu jsou Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny FN Ostrava spolu s Klinikou dětského lékařství FN Ostrava.

Kongres byl složený ze 4 samostatných symposií: Těžká sepse, Postgraduální kurz sester v intenzivní péči, Pediatrické symposium „Aktuality v dětské intenzivní péči“ a Den mladých intenzivistů.

„Letos dominuje řada témat. Ať už otázky léčby antibiotiky, závažnějších infekcí, nejjemnější speciality umělé plicní ventilace a vůbec péče o pacienty se selháním plic. Ale velký prostor byl věnován i tekutinové léčbě a také problematice život ohrožujícího krvácení a jeho řešení,“ přiblížil okruhy kongresu prof. MUDr. Pavel Ševčík, CSc., přednosta Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny FN Ostrava.

Mezi třemi sty přednášejícími byly i téměř čtyři desítky odborníků z pořádající Fakultní nemocnice Ostrava. Pozvání organizátorů přijalo i 14 profesorů z předních evropských klinik, kteří udávají směr v oboru intenzivní medicíny. Získat je bylo podle garanta odborné části kongresu, MUDr. Romana Kuly, CSc. z Kli-



niky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny FN Ostrava, ale poměrně jednoduché. „Dokonce se mi daří i to, že můžu zadat téma a oni ho zpracují. Přitom jsou to opravdu světové osobnosti. To je obrovské štěstí. Ale asi je to i v tom, že kongres má v zahraničí velmi dobré jméno,“ doplnil doktor Kula.

Sesterská sekce měla v rámci Colours of Sepsis samostatný blok přednášek a workshopů. Letos se na kongres registrovalo více než 630 nelékařů. Obrovský zájem byl o přednášky, ale hlavně o praktické workshopy. „Snažíme se přinášet věci z praxe, z našich zkušeností. Ukazuje se, že tyto praktické části jsou více preferované, než klasické prezentace a ústní sdělení,“ rekla spoluautorka programu kongresu PhDr. Renata Zoubková, Ph.D., vrchní sestra Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny FN Ostrava.

Letos se v rámci Colours of Sepsis konal také po velkém úspěchu v minulém roce druhý ročník Dne mladých intenzivistů. Program této akce je sestaven tak, aby pokrýval hlavní trable, se kterými se mladý intenzivista potýká v každodenní praxi. Mladým lékařům přednášejí jejich zkušenější kolegové. „V posledních letech se setkáváme doslova s erupcí kongresů nebo odborných aktivit pro mladé lékaře. Naše sekce mladých anesteziologů a intenzivistů získává v posledních letech například prostor i na výročním kongresu České společnosti anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny. O setkávání mladých anesteziologů a intenzivistů je mimořádný zájem. Mezi posluchači můžeme vidět i trošku odrostlejší lékaře, takže se zdá, že i oni si rádi osvěží nebo upřesní některé znalosti, které mají,“ potvrzuje enormní zájem o účast na těchto akcích MUDr. Vojtěch Vodička, anesteziolog FN Ostrava. Intenzivní medicína se rozhodně nemusí obávat o svoji budoucnost.

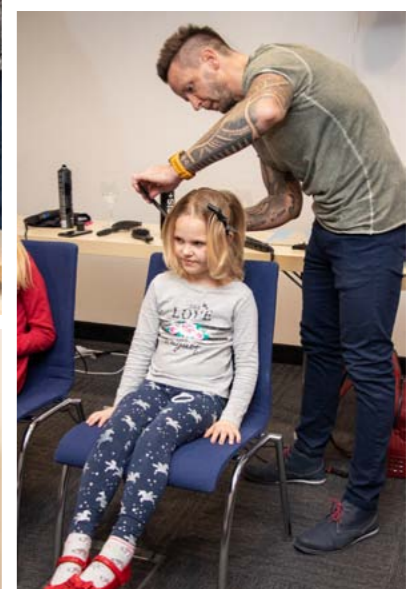
Součástí doprovodného společenského programu této konference byla mimo jiné i krásná geografická



přednáška profesora Pavla Ševčíka s názvem „Dolpo - odlehlými stezkami Himálaje“. Pavel Ševčík je nadšeným cestovatelem, o svých výpravách do hor přednáší rád a je mimo jiné autorem několika fotografických výstav a fotografických kalendářů, sestavených z jeho fotek z cest.

Zájem o účast na kongresu Colours of Sepsis letos vysoce přerostl kapacitu Clarion Congress Hotelu Ostrava.

-red-



Den onkologických dětí ve fotoreportáži

Setkání hematologicky nemocných dětí a jejich rodičů na jubilejním 10. ročníku Dne onkologických dětí se letos uskutečnilo 10. února v Quality Hotel Ostrava City. Skvělý a velkolepý program zorganizovala HAIMA Ostrava, tým Hitrádia ORION a desítky dalších firem a podnikatelů. Bylo to radostné, velké a barevné!

Hlavním cílem této každoroční akce je dodat rodinám takto nemocných dětí sílu a optimismus. Akce se účastní i rodiny uzdravených dětí, které jsou pro ty, kdo mají děti nemocné, tou největší podporou.

O tom, že se desátý, jubilejní ročník Dne onkologických dětí moc podařil, svědčí i slova Michaely Češkové z dětské hematologie Kliniky dětského lékařství FN Ostrava, která je zároveň ředitelkou spolku HAIMA Ostrava. A jaký je její vzkaz všem po skončení této akce? „Milí přátelé Dne onkologických dětí, ještě dnes cítím tu energii, nadšení, smích a spokojenost všech přítomných. Vždy po každém ročníku si oddechnu, že vše klaplo a zároveň z toho jednoho odpoledne čerpám sílu v každém dalším dni v nemocnici. Pracuji na Klinice dětského lékařství jako dětská sestra 20 let. Denně vidím více či méně nemocné děti, jejich rodiny, jejich osudy. A jediným hnacím motorem pro mou práci je právě smích dětí a spokojenost jejich maminek.“



Děkuji za sebe i za mé kolegy z nemocnice, Den onkologických dětí je oslavou i pro nás zdravotníky. 10 let spolupráce a podpory si nesmírně vážím. Mám kolem sebe jen dobré lidi, děkuji Vám.“

Ing. Beáta KAPOŠVÁRY



Peníze pro oběti prosincového útoku

Sbirkový účet na podporu pozůstalých a zraněných po prosincovém útoku ve FN Ostrava se o půlnoci na prvního dubna definitivně uzavřel. FN Ostrava jej zřídila 11. prosince 2019. Tedy hned druhý den po útoku muže, který v areálu nemocnice zastřelil sedm lidí a dva vážně zranil. Drobní dárci i jednotlivci na účet poslali přesně 8 698.319,69 korun. A pokud jde o počet připsaných položek, tak v tomto případě je na konci číslo 5 836.

„Devadesát procent z těchto peněz bude stejným dílem rozděleno mezi sedm rodin po obětech střelby a zbývajících deset procent pak dostanou dva vážně zranění, kteří útok přežili,“ připomněla pravidla rozdělení výnosu sbírky Ing. Petra Lampartová, náměstkyně ředitele FN Ostrava pro ekonomiku a finance. Z účtu už během února odešlo pozůstalým a zraněným 7 550 000 korun, což byla částka, kterou dárci poslali k poslednímu lednu. „Milion a sto třicet osm tisíc, které na účet přišly v posledních dvou měsících, rozdělíme stejně, jako v prvním případě. Do konce dubna od nás všichni, kteří mají na peníze nárok, dostanou smlouvy o poskytnutí příspěvku a v okamžiku, kdy je podepíší, peníze odešleme,“ doplnila Mgr. Lenka Mikulášková, vedoucí Odboru právního FN Ostrava.

Nejvíce peněz přišlo na účet během prvních dnů po jeho zřízení. Soukromé osoby poslaly několik desetikorun, ale v mnoha případech i několik desítek tisíc. Zapojily se malé i velké firmy z celé republiky, organizace, spolky a sdružení, sportovní kluby a je-

jich fanoušci, dodavatelé zdravotnického materiálu a v neposlední řadě samotní zaměstnanci FN Ostrava. FN Ostrava ubezpečuje, že pokud někdo odešle peníze na sbirkový účet po jeho uzavření, budou mu automaticky vráceny zpět.

Velký potlesk pro fotbalový Baník!

Klub FC Baník Ostrava dokázal shromáždit 800 tisíc korun pro pozůstalé a oběti útoku z 10. prosince 2019 v ostravské fakultní nemocnici. Tuto obrovskou částku vybrali díky příspěvům hráčů, zaměstnanců i fanoušků ostravského Baníku. Symbolický šek převzali 9. března 2020 před zápasem Baníku s Mladou Boleslaví ředitel Fakultní nemocnice Ostrava MUDr. Jiří Havrlant, MHA a náměstkyně ředitele pro léčebnou péči doc. MUDr. Zuzana Čermáková, Ph.D.



Děkujeme všem, kteří přispěli!

-red-



Reprezentační ples Fakultní nemocnice Ostrava



Byl to opět nezapomenutelný večer. Letošní Reprezenční ples Fakultní nemocnice Ostrava se uskutečnil v sobotu 29. února v Clarion Congress Hotelu Ostrava. Slavnostním večerem provázal herec a moderátor Roman Vojtek, který obohatil program plesu také svým vystoupením s Šárkou Markovou. K tanci hrála kapela Party Leaders, DJ Roman Pastorek

a také nemocniční kapela TRAUMABAND. Hudební program doplnilo nejen krásné vystoupení tanečního páru z tanečního studia iDance Zlín Jakuba Richtára a Viktorie Kaszubové, kteří předvedli dvě ukázky z latinskoamerických tanců, ale i skvělé a humorně pojaté stepařské číslo děvčat z tanečního souboru Puls z Opavy. V programu nechyběla ani zábava v podobě fotokoutku či kasina. Samozřejmostí byl bohatý raut včetně baru s míchanými drinky. Vyvrcholením večera byla půlnoční tombola. Vítězek ze zakoupených lístků na tombolu putoval na charitativní účely, konkrétně na Stanici dětské chirurgie a traumatologie FN Ostrava. Vybralo se celkem 48 750 korun! Symbolický šek o půlnoci slavnostně převzal doc. MUDr. Petr Vávra, Ph.D., přednosta Chirurgické kliniky FN Ostrava.



Děkujeme i všem partnerům a sponzorům letošního Reprezenčního plesu!

-red-



Pocta náročné profese zdravotní sestry

Výstava fotografií světznámého fotografa prof. Mgr. Jindřicha Štreita, Dr.h.c. s názvem „Jsem sestra“ putuje napříč Českou republikou proto, aby zvýšila prestiž profese sester a zviditelnila význam jejich práce. Ukazuje náročnost a nenahraditelnost práce všeobecných sester. V Ostravě byla tato výstava zahájena slavnostní vernisáží dne 14. února 2020 v prostorách Avion Shopping Parku. Zájemci si tuto expozici mohli prohlédnout až do konce února. Poté výstava zamířila do dalších měst Česka. Posledním výstavním místem bude Praha, kde v květnu vyvrcholí kampaň Nursing Now u příležitosti 200. výročí narození zakladatelky moderního ošetrovatelství Florence Nightingale.

Co o všeobecných sestřích říká Jindřich Štreit?

„Každý z nás se od příchodu na tento svět se sestřičkami setkává. Během života navštěvujeme zdravotní střediska, nemocnice, v závěru života Domovy, či hospice. Vždy jsme rozehvěni, protože je vyhledáváme tehdy, když nás něco trápí, něco bolí. Nestává se, že bychom je navštěvovali v době, kdy je nám dobře. Jen tak, abychom je pozdravili, poděkovali za to, že jsou vždy připraveny nám podat pomocnou ruku. Prošel jsem několik nemocnic s fotoaparát, Olomouc, Šternberk, Vsetín, Komárov, abych zaznamenal, jak sestry pracují, jak žijí. Navštívil jsem různá oddělení,

od běžné preventivní prohlídky, přes urgentní, dětské oddělení až po operační sály. Jejich práce je různorodá, ale vždy mimořádně zodpovědná a náročná. Lékař určuje a rozhoduje o stavu pacienta a sestra je jeho partnerem. Sestry jsou ty, od kterých očekáváme pochopení, úsměv a pohazení. Mnohdy si neuvědomujeme, jak těžkou službu vykonávají a co všechno mají již ten den za sebou. Probdělé noci, péče o pacienta v kritických situacích, někdy se raději otočíme, abychom neviděli, co vše musí udělat, tisíce jiných úkolů a úkonů... Neuvědomujeme si, že mají rodinu, manžela, děti, od kterých denně odcházejí pomáhat druhým... Vážme si jejich práce, jejich otevřených srdcí, která nám bezelstně dávají, abychom se mohli radovat ze života.“

Jindřich Štreit fotografoval sestry v reálných pracovních situacích po dobu od května do července 2019 na různých klinikách a odděleních Fakultní nemocnice Olomouc, Nemocnice Šternberk, Vsetinské nemocnice a v Hospici Sv. Lukáše v Ostravě. Vzniklo více než čtyři tisíce snímků, z nichž pořadatelé vybrali na výstavu 24 fotografií.

Záštitu nad výstavou v Ostravě za FN Ostrava převzala náměstkyně pro ošetrovatelskou péči PhDr. Andrea Polanská.

-red-



Mezinárodní odborná konference XXVI. Pařízkovy dny

Hematologové, hematooonkologové a odborníci na paliativní medicínu od nás i ze zahraničí jednali v Clarion Congress Hotelu Ostrava. Ve dnech 5. až 6. března 2020 se zde konala mezinárodní odborná konference XXVI. Pařízkovy dny, zaměřená na problematiku hemostázy a trombózy. Den před konferencí se taktéž setkali naši i zahraniční odborníci v rámci tzv. Visegrádského symposia, kde kromě jiného probírali nově i téma buněčné terapie, která je novou nadějí pro léčbu pacientů s nádory. Součástí odborného programu konference byla i sesterská sekce, která se letos zaměřila především na témata Etické aspekty ošetrovatelství a Nové trendy nejen v hematooonkologii. Současně s XXVI. Pařízkovými dny se 6. března konala i II. Ostravská konference paliativní medicíny.

O paliativní péči začíná být v nemocnici veliký zájem, zejména o tu specializovanou.

„Tradičně se zde scházejí hematologové, nejvíce ti, kteří se zabývají problematikou krevního srážení. Konference je vždy prakticky zaměřená, dominují zde interdisciplinární diskusní bloky, protože hemostáza a trombóza se dotýká každého oboru,“ vysvětluje MUDr. Jaromír Gumulec, zástupce přednosta Kliniky hematooonkologie Fakultní nemocnice Ostrava.



Přednášeli zde přední odborníci z Česka i zvaní hosté ze zahraničí. Na konferenci přijelo rekordních více než 450 účastníků. Pořadatelem konference byla Klinika hematooonkologie FN Ostrava ve spolupráci s Profesní a odborovou unií zdravotnických pracovníků.

-red-



Ocenění nejlepších zaměstnanců

Vedení Fakultní nemocnice Ostrava každoročně slavnostně oceňuje zaměstnance, kteří si za svůj přístup k práci, k pacientům i ke kolegům ocenění zaslouží. Za celoroční náročnou a obětavou práci, kterou denně vykonávají. Tito zaměstnanci jsou vždy nominováni jak svými nejbližšími spolupracovníky, tak svými nadřízenými. Ocenění vítězů za rok 2019 této tradiční ankety Zaměstnanec roku se uskutečnilo 23. ledna 2020 v kongresovém sále Clarion Congress Hotelu Ostrava.

V sedmi kategoriích (lékařské, sesterské, nelékařské, sanitář/ošetřovatel a osobnost roku) rozhodli o výsledku ankety zaměstnanci FN Ostrava.

Ocenění za celoživotní přínos získal primář Centrálních operačních sálů MUDr. Tomáš Posolda, který je s Fakultní nemocnicí Ostrava spojený od jeho promoci v roce 1973. Stal se osobností roku 2019 a rozhovor s ním si můžete přečíst v tomto jarním čísle Nemocničních listů v rubrice Naši lidé.

Nejvíce hlasů v kategorii Lékař u lůžka poslali zaměstnanci nemocnice MUDr. Jiřímu Saganovi z Kliniky infekčního lékařství. V kategorii Lékař v ambulanci zvítězil MUDr. Tomáš Bártek z Kliniky plicních nemocí a tuberkulózy a MUDr. Daniel Czerný z Ústavu radiodiagnostického je vítězem v lékařské kategorii Společné vyšetřovací a léčebné složky.

V nelékařské kategorii Společné vyšetřovací a léčebné složky patří prvenství Mgr. Janě Vaculové, Ph.D., vedoucí laborantce z Ústavu patologie, která je zároveň prezidentkou České asociace zdravotních laborantů.



V kategorii Sestra u lůžka zvítězila Anna Filipová z Kliniky popáleninové medicíny a rekonstrukční chirurgie a Bc. Blance Pupíkové z Chirurgické kliniky patří ocenění Sestra v ambulanci.

„Nominace na Zaměstnance roku“

LÉKAŘ V AMBULANCI



MUDr. Pavla Šormová
Klinika onkologická



MUDr. Tomáš Bártek
Klinika plicních nemocí a tuberkulózy



MUDr. Petr Dostálek
Oddělení psychiatrické

LÉKAŘ U LŮŽKA



MUDr. Richard Špaček
Gynekologicko-porodnická klinika



MUDr. Jiří Sagan
Klinika infekčního lékařství



MUDr. Lucia Staníková, Ph.D.
Klinika otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku

LÉKAŘ SVLS



MUDr. Gabriela Havlová
Klinika nukleární medicíny



MUDr. Martin Kořístka
Krevní centrum



MUDr. Daniel Czerný
Ústav radiodiagnostický

NELÉKAŘ SVLS



Eva Barošová
Klinika léčebné rehabilitace



Mgr. Jana Vaculová, Ph.D.
Ústav patologie



Marie Karásková, DiS.
Úsek sociálních pracovníků

SESTRA V AMBULANCI



Bc. Blanka Pupíková
Chirurgická klinika



Eliška Gejnarová
Klinika dětského lékařství



Monika Barčová
Interní klinika

SESTRA U LŮŽKA



Anna Dosoudilová - Filipová
Klinika popáleninové medicíny a rekonstrukční chirurgie



Iva Mengesová
Oddělení kardiiovaskulární



Mgr. Marta Jiříková
Neurologická klinika

SANITÁŘ, OŠETŘOVATEL



Zdeňka Cviertnová
Centrální operační sály



Kateřina Nowaková
Chirurgická klinika



Pavla Pražáková
Klinika úrazové chirurgie

V kategorii Sanitář/Ošetřovatel poslali zaměstnanci nejvíce hlasů Zdeňka Cviertnové z dispečinku Centrálních operačních sálů.

V dalších pěti kategoriích rozhodovalo vedení nemocnice.

V kategorii Manažer roku zvítězil Mgr. Radomír Tvrdý, vedoucí Oddělení správy uživatelských aplikací. Jako nejlepší nezdravotnický pracovník byla oceněna vedoucí Odboru ekonomických informací Ing. Jana Rydrychová. Nejlepším pracovištěm roku 2019 bylo vyhlášeno Oddělení řízení kvality. V kategorii Externí spolupracující organizace byl managementem FN Ostrava oceněn Nadační fond Pavla Novotného za vynikající spolupráci v dobrovolnické i sponzorské oblasti.

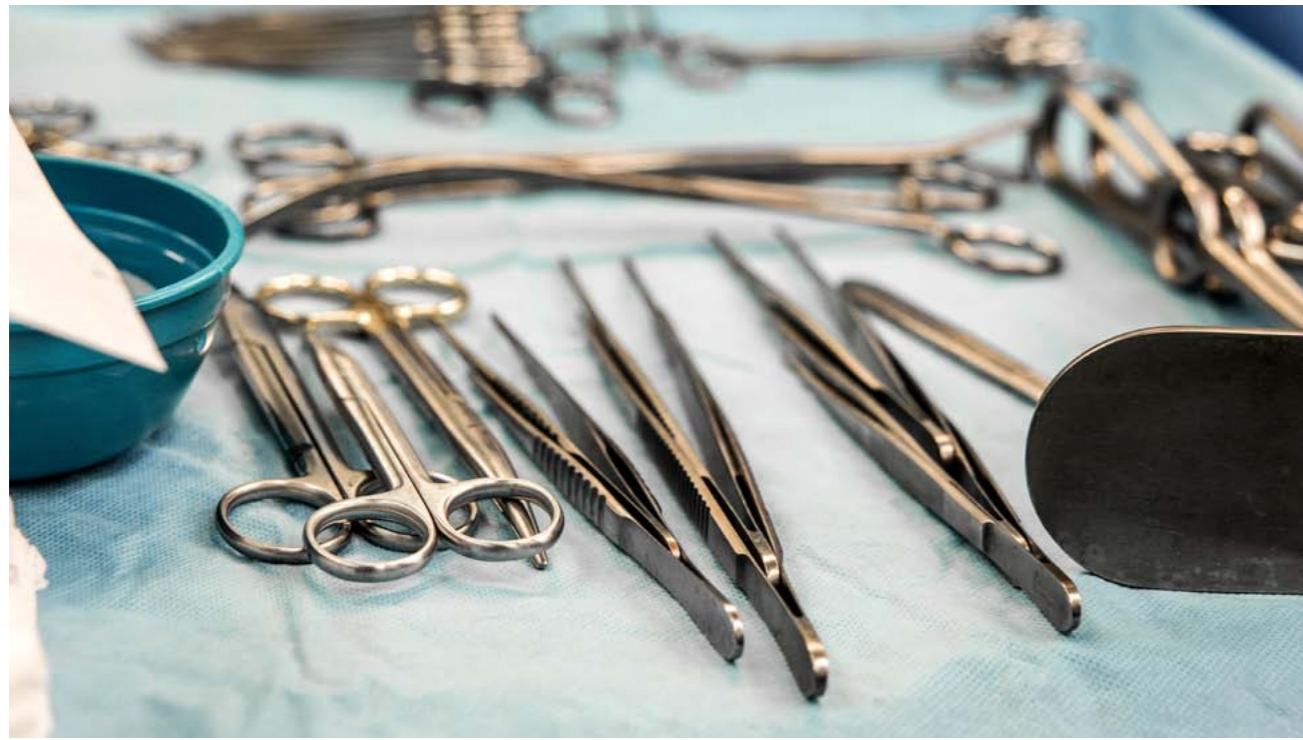


„Jsem rád, že se nám navzdory tragické prosincové události podařilo setkání spojené s oceněním zaměstnanců uspořádat. Práce svých kolegů si nesmírně vážím, bylo mi ctí se s nimi setkat i mimo prostředí nemocnice. Byla to opět příležitost ocenit je veřejně a poděkovat za to, jak skvěle zvládají svoji náročnou práci,“ řekl krátce po skončení slavnostní akce ředitel Fakultní nemocnice Ostrava MUDr. Jiří Havrlant, MHA.

Slovem provázel hosty slavnostního večera moderátor Českého rozhlasu Vladimír Kroc. O důstojnou a pohodovou atmosféru se za klavírního doprovodu Adama Farany postarala sólistka Národního divadla moravskoslezského, držitelka Thálie, Hana Fialová a také steptačky z tanečního souboru PULS z Opavy.

Předávání ocenění doprovázelo i dojetí oceněných, atmosféra slavnostního večera byla úžasná. Všem oceněným GRATULUJEME!

-red-



Představujeme Osobnost roku Fakultní nemocnice Ostrava

Primář Centrálních operačních sálů MUDr. Tomáš Posolda je zkušený chirurg a vynikající operátor, je respektovaným členem sboru přednostů a primářů Fakultní nemocnice Ostrava, a i když se aktivní chirurgii nyní věnuje méně, stále je plnohodnotným členem transplantačního týmu naší nemocnice a své praxí získané zkušenosti se snaží předávat dále. V tradiční anketě Zaměstnanec roku, která oceňuje ty nejlepší, získal ocenění za celoživotní přínos jako Osobnost roku 2019. Pojďme se s ním seznámit blíže...

Kdy a proč jste se rozhodl pro studium medicíny?

K přírodním vědám jsem inklinoval vždy, rozhodnutí jít na medicínu padlo těsně před maturitou. Obor jsem si vybral již při studiích na Univerzitě Palackého v Olomouci, chodil jsem na I. chirurgickou kliniku tamější fakultní nemocnice. Tam jsem dělal nejdříve demonstrátora a pak pomocnou vědeckou sílu. Líbilo se mi, že v oboru chirurgie člověk zapojuje jak hlavu, tak ruce. Promoval jsem v roce 1973 a s čerstvým diplomem jsem zamířil do tehdejší Krajské nemocnice v Ostravě.

Proč jste si vybral zrovna Ostravu?

Pocházím z jižní Moravy, a když jsem si hledal místo, napsal jsem celkem na deset nemocnic, které byly na rychlíkové trati a případně kam se ještě dalo dojet autobusem. Vybral jsem si nakonec to nejvzdálenější pracoviště, i kvůli tomu, že v Ostravě pracoval kolega, kterého jsem znal z dob studia na olomoucké univerzitě.



MUDr. Tomáš Posolda

Jako lékař pracujete již 47 let, jaká byla Vaše profesní cesta, když se teď ohlédnete zpět?

Za ty roky jsem prošel všechny stupínky chirurgické praxe od ambulance přes sekundárního lékaře, dále zástupce přednosty pro výuku, ordináře pro koloproktologii až po přednostu Chirurgické kliniky v roce 1990. V této funkci jsem setrval 7 let. Mým předsevzetím tehdy bylo, že se postarám o to, aby se tehdejší Krajská (posléze Fakultní) nemocnice přestěhovala z Ostravy - Zábřehu do nových prostor v Ostravě - Porubě, a zahájila zde postupně ostrý provoz, což se týmu, který jsem vedl, podařilo. Od roku 1997 jsem primářem oddělení Centrálních operačních sálů. Členem transplantačního týmu FN Ostrava jsem od založení Transplantačního centra v roce 1992. Ale kromě lékařské praxe jsem také učil na Střední zdravotnické škole ve Vítkovicích. Některé sestřičky z té doby se ke mně stále hlásí anebo jsou už na vedoucích místech v jiných nemocnicích i tady u nás ve FN Ostrava. Kromě sester jsem školil i řidiče sanitních vozidel, zdravotnické záchranáře, také jsem řadu let školil a zkoušel instrumentárky v postgraduálním specializačním studiu a vyučoval jsem i v magisterském oboru na tehdejší Zdravotně sociální fakultě Ostravské univerzity (OU). Po založení Lékařské fakulty OU jsem zapojen do výuky medicín. Baví mě předávat zkušenosti dále.

Vzpomenete si na svou první operaci?

První „větší“ operaci - appendektomii - jsem provedl jako student 5. ročníku medicíny ve FN v Olomouci, pak na témže pracovišti následovaly ještě další.

Jak se vyvíjela chirurgie za ty roky?

V 90. letech se naskytla možnost podívat se do ciziny, což byla skvělá příležitost pro porovnání úrovně naší léčebné péče. Řadu nových postupů jsem se snažil zavést i u nás. Ale v zahraničí jsem viděl i situace a postupy, které jsme my již předčili. Například ve spondylochirurgii jsme od roku 1998 spolupracovali s primářem MUDr. Tomášem Palečkem, Ph.D. z naší Neurochirurgické kliniky, jako jediní jsme v České republice používali laparoskopický přístup při degenerativních onemocněních bederní páteře a publikovali jsme to i v zahraničí. Ale pak se ukázalo, že dlouhodobé výsledky této metody nejsou ideální, a tak vývojem došlo ke změně postupů, které jsme pak používali. Někdy je nějaký postup osvědčený a používá se dál, jindy je to slepá ulička. Tak jako v jiných oborech. Endoskopická miniinvasivní chirurgie má dnes veliké možnosti jak v oblasti diagnostické, tak hlavně léčebné. V chirurgii jsem za své praxe zažil rozvoj obou těchto oblastí, zvláště té léčebné části chirurgie. Začalo to laparoskopickými operacemi appendixu, kýl, žlučníků, operačními výkony na trávicím traktu, játrech, operacemi hrudními, ortopedickými, dále v gynekologii a v urologii a v řadě dalších oborů. Dnes jsou to samozřejmě běžné metody.

Ale někdy je potřeba změnit laparoskopickou operaci v otevřenou, když se ukáže, že technicky nebo z jiných důvodů je takto neproveditelná. Jenže po-

stupy při otevřené operaci jsou poněkud odlišné od postupů endoskopických. Naše generace lékařů musela klasické operace umět k atestaci, byl jasně předepsaný počet např. cholecystektomií a operací na žlučových cestách, operací žaludku a střeva atd. Je dobré, když ještě existují pracoviště, kde jsou lékaři, kteří umí operovat jak metodou miniinvasivní, tak metodou otevřenou, protože je to pak pro pacienta přínosné.

Takže nová generace mladých chirurgů může mít při „střetu“ s takovou realitou problém?

Mladí medicí a mladí lékaři po promoci mají obrovská kvanta informací, ale nemají zkušenost z toho ta užitečná fakta vybrat a použít je pro blaho pacienta. To je škoda. Potom je druhý extrém, kdy určitá fakta přecházejí, přestože jsou pro nemocné důležitá. Syntéza nebo výběr znalostí, potřebných pro léčení konkrétního pacienta, to je věc, kterou člověk, bohužel, získá až v průběhu profesního života. Dnes si někteří mladí lékaři neradi nechávají radit, mnohdy mají mnohem vyšší úroveň sebevědomí, než zkušeností, a pro pacienty to pak není ideální.

Někdy mladý lékař zjistí, že ta velká chirurgie pro něj není, je to velká zátěž, už samotné provádění operačních výkonů je fyzicky náročné. Anebo je to přestane bavit. To jsou takové dva póly: buď se na něco hodně specializujete, děláte to pořád a děláte to nakonec stále lépe a lépe, anebo chcete udržet široký záběr v oboru a ta kvalita třeba pokulhává. Je třeba se dobře rozhodnout. V chirurgii je manuální zručnost samozřejmým předpokladem, ale „hlavu“ bude lékař potřebovat při sebevyspělejších technologiích vždycky.

A co práce v transplantačním týmu?

Transplantační centrum založil v roce 1992 můj tehdejší zástupce a pozdější docent MUDr. Rudolf Michalský, CSc., který se tomu se zájmem věnoval. Před dvěma lety byla provedena tisíce transplantace ledvin, to je docela úctyhodný objem práce velkého počtu osob, které jsou zapojeny do této činnosti. Jsme jedno z velmi aktivních center v České republice. Úspěšnost transplantací je u nás vysoká a již několik let probíhají i odběry ledvin od živých dárců, většinou jsou to příbuzenské transplantace, ale záleží na shodě imunologických faktorů. Transplantační výkony se realizují většinou v noci, protože ve dne je čas věnován plánovaným operačním výkonům. Je to vysoce specializovaná záležitost. Chirurg zde potřebuje znalosti z cévní chirurgie a z urologie, protože napojuje u ledvin močový systém. U nás se v transplantačním programu zapojili kolegové i z jiných oborů. Lékaři, kteří pracovali na chirurgii a měli zkušenosti z cévní chirurgie, zvláště ti, kteří přešli na kardiologii, jsou zapojeni v transplantačním programu dodnes. Příprava dárců a organizace transplantací je vskutku složitá. Kolegyně, manažerka operačních sálů PhDr. Dana Streitová, Ph.D., spočítala, že na zorganizování jednoho odběru orgánů od zemřelého dárce je potřeba 60 telefonních hovorů během krátké doby. Ten čas běží rychle, u dárce

se smrtí mozku jde o hodiny, organizace všeho kolem transplantace musí fungovat celostátně. Vybírá se nejvhodnější příjemce pro tyto orgány, což je předpoklad pro úspěch transplantace.

Jak důležitý je moment rozhodování u lékaře?

Správně se rozhodnout je to nejhezčí a zároveň to nejtěžší, a často taky jediná a největší odměna, když zjistíte, že jste se před lety rozhodli při operačním výkonu správně a ten pacient přijde a řekne, že nemá zdravotní potíže a žije se mu dobře. A těžké je i přiznat si, že už na operační výkony z různých důvodů nemám. V životě chirurga je takový „diskomfort“. Když jste mladý, tak máte energii, sílu, ale nemáte zkušenosti, znalosti atd. A když je postupně získáváte, tak zjistíte třeba po té padesátce, že vám těch sil ubývá a už jste jenom zkušený. Chirurg by měl vědět, kdy přestat. Někdy se podaří dělat chirurgii i do vyššího věku, ale vždy přijde čas, kdy by měl chirurg s operováním skončit a měl by už jen umět mladšímu poradit, nikoliv operovat. Problém je, že chirurgů ubývá, protože jsou atraktivnější obory a obory, které nevyžadují takové fyzické zatížení. Závisí na každém chirurgovi, když dosáhne určitého věku, zda operování přenechá mladším, je to normální vývoj.

A jak to máte Vy?

Co se týče „velké“ chirurgie, tak ještě operuji, pokud o to někdo stojí, např. kýly nebo výkon na stěvě. To ostatní dělají samozřejmě ti mladší.

Kam spěje chirurgie z pohledu člověka, který má za sebou téměř půlstoletí v tomto oboru?

Bohužel, není to oblíbený obor. Všeobecnou chirurgii chce dělat málokdo. V některých okresních nemocnicích slouží služby ještě chirurgové, kterým je 80 let. Zájem o tu práci v této oblasti není takový, že by pokrýval potřeby, které medicína v tomto oboru má. Ale já vnímám všeobecnou chirurgii jako pěkný obor.

Jak „dobijíte baterky“, kde čerpáte energii pro Vaši práci?

Volného času jsem měl vždy málo, měl jsem tři děti, snažil jsem se jim věnovat, ale toho času na ně bylo méně, než bych si přál. To mě dodnes mrzí, už to nedoženu. Jinak rád cestuji. Měl jsem možnost poznat Itálii, Švýcarsko, Německo, Skandinávii. Také jsem trochu jachtařil - Karibik, Středozemní moře, Atlantik. Teď už nejraději odpočívám, sednu si, dám si nohy nahoru a čtu si o cestování a o jiných zemích.

Zůstal jste věrný celou dobu jedné nemocnici, proč? Zůstat věrný jedné nemocnici tak dlouho má své výhody i nevýhody. Z těch výhod to je především znalost lidí, spolupracovníků všech kategorií, se kterými jsem se za ta léta setkal a o nichž vím, že se na ně mohu vždy spolehnout. Nevýhodou může být, že jsem ještě zcela neztratil paměť. Ale nikdo není nenahraditelný, všichni jsme nahraditelní, někdy rychleji a někdy pomaleji. Člověk by měl mít i při své práci v sobě pokoru. To jsem si ověřil, když jsem se účastnil jachtařských cest po světě. Pokud člověk nemá pokoru k přírodě i k tomu moři, tak to špatně dopadne. A je tomu tak obecně i v životě.

Jak vnímáte ocenění Osobnost roku za Váš celoživotní přínos Fakultní nemocnici Ostrava?

Přiznám se, že jsem nezpochybnul. Nevím, z čeho vycházely předpoklady k tomuto hodnocení. Za ty roky, co tu jsem, musím už beztak spoustě lidem lézt na nervy. Pořád něco vyžadují, konkrétně na sálech, aby se dodržovalo to či ono. Možná mě vybrali proto, že jsem jediný z nejstarších primářů a přednostů, kteří ve FN Ostrava pracují nejdéle od nástupu do práce bez přerušení. Nevím, zda je to ke chlubení, nebo spíš bych se za to měl stydět...

Děkuji za rozhovor a ještě jednou blahopřeji k tomuto ocenění! Ať se pořád daří!

Ing. Beáta Kapošváry



Informátor na chodbách Fakultní nemocnice Ostrava

Většina klientů fakultní nemocnice se s ním již setkala. Muž ve světle modré vestě s nápisem Informace FN Ostrava, pohybuje se na chodbách nemocnice. Jan Olšavský je připravený pacientům i návštěvám, které se v rozsáhlém komplexu nemocnice špatně orientují, poradit, případně je i osobně doprovodí tam, kam potřebují. Nová služba, kterou si všichni klienti nemocnice nesmírně pochvalují.

„Ve Fakultní nemocnici Ostrava pracuji už 25 let. Jezdíl jsem s novorozenečkou „rychlou“ i převozovou sanitkou. Po úraze už jsem se k práci vrátit nemohl, ale v nemocnici jsem chtěl zůstat. Když se rozhodovalo o zřízení místa informátora, rád jsem na tuto nabídku kývnul,“ přibližuje cestu ke své nové profesi Jan Olšavský.

Denně odbaví až desítky dotazů klientů. Je v úzkém kontaktu s kolegy, kteří pracují na informacích hlavních vstupů do lůžkového monobloku, Polikliniky, Kliniky dětského lékařství a v Domově sester. „Měsíčně se na Jana Olšavského obrátí s dotazem přes tisíc pacientů i návštěvníků naší nemocnice. Zájem o jeho službu mají i imobilní pacienti na vozíku, které doprovodí až na místo jejich vyšetření. A když je potřeba, pomůže i personálu, který převáží pacienta z lůžkové části do diagnostického komplexu,“ říká Mgr. Daniel Naivert, MBA, vedoucí Odboru vnitřní bezpečnosti a krizového řízení a potvrzuje tím, že je tato nová služba velmi žádaná a klienty nemocnice vítaná.

Informátor Jan Olšavský nejen pomáhá v lepší orientaci návštěvníkům a pacientům, ale také hlásí os-



traze nemocnice případné „závadové“ osoby nebo nepořádek v prostorách, které při své práci monitoruje. Kolik kilometrů denně nachodí, zatím nepočítal. „Baví mě práce s lidmi, setkávám se jak s kolegy z dopravy, tak kolegy zdravotníky. Navíc se kvůli operovanému kolenu potřebuji hýbat a chodit, takže mi moje práce vyhovuje i zdravotně,“ konstatuje spokojeně Jan Olšavský.

-red-



Na cestě ke snížení úmrtnosti rodiček ve světě

Přednosta Gynekologicko-porodnické kliniky Fakultní nemocnice Ostrava, aktivní člen dozorčí rady Lékařů bez hranic v ČR, tuto organizaci podporuje i netradičními dárcovskými výzvami, za které dostal nedávno ocenění Via Bona za inspirativní filantropické počiny. Absolvoval i zahraniční mise s jinými pomáhajícími organizacemi. Podílí se aktivně nejen na snižování mateřské úmrtnosti ve světě, ale i na vzdělávání lékařů a porodních asistentek v rozvojových zemích, především ve Východním Timoru. To je doc. MUDr. Ondřej Šimetka, Ph.D., MBA., s nímž jsem si povídala o jeho práci ve světě.

Jak to, že Vám Východní Timor vstoupil do života? Malý ostrov v Pacifiku 400 km severně od Austrálie, musela jsem si ho najít na mapě.

Když jsem studoval čtvrtým rokem medicínu, vyšel v novinách krátký článek o otevření pobočky Lékařů bez hranic v Rakousku. Velmi mě oslovily principy a poslání této organizace - poskytování základní zdravotnické péče lidem v nouzi bez ohledu na rasu, pohlaví i politické či náboženské vyznání a neustraně i neutrální jednání, a taky „svědectví“, tzn. právo mluvit o tom, co se na místě děje. Věděl jsem v tu chvíli, že chci pro Lékaře bez hranic jednou pracovat. Hned jsem jim napsal a oni odepsali a poradili, ať nejdřív dokončím školu, dozdělám se v tropické medicíně a udělám atestaci, což mi celé trvalo dalších 6 let. Hned po promoci jsem odjel studovat tropické choroby do Brazílie a Egypta a po atestaci z gynekologie a porodnictví jsem Lékařům bez hranic napsal znovu. Pozvali mě na pohovor a pak jsem už jen čekal na první nabídku. A tou byl Východní Timor. Psal se rok 1999.

Jaká byla tedy Vaše první mise s Lékaři bez hranic?

Celý Východní Timor byl zpustošený po masakrech, kterými po referendu o nezávislosti Indonésie neslavně ukončila 24letou okupaci. Celá oblast byla vypálená, nemocnice zbořené, byla to zkáza. Kdo mohl, utekl do hor nebo na okolní ostrovy. Osmdesát procent obyvatel Východního Timoru se stalo vnitřními vysídlenci. Tím, že Lékaři bez hranic poskytují akutní pomoc při konfliktech, přírodních katastrofách, epidemiích apod., byli i tady první a spolu s dalšími organizacemi rozvrácené zemi pomáhali. Já jsem tehdy pracoval jako všeobecný lékař a léčil jsem hlavně podvýživu, spalničky, průjmky, záněty plic, infekce, malárii, dengue a jiné. Mými pacienty byly hlavně děti, šlo o tragické případy. Na oddělení nám umíralo až 10 dětí týdně v důsledku běžných infekcí. Hodně dětí přišlo také o rodiče.

Pak jste byl ve Východním Timoru podruhé. To byla trochu jiná mise. Přiblížíte nám ji?

To bylo v roce 2003 a stalo se to čistou náhodou. V té době Východní Timor neměl ještě svou vládu, zemi spravovala OSN, hledali porodníka a v jednom stole na ministerstvu někdo našel můj životopis ještě z té mise v roce 1999. Takže mě z Timoru zavolali a já přijel. Pracoval jsem v porodnici, ale nebylo to běžné porodnictví, spíš takové „čekání na tragédie“. Všichni totiž rodili doma, a když to nešlo, tak rodina nejprve sháněla šamana, pak došlo na metody tradiční medicíny a až potom začali organizovat transport rodičky do porodnice. Přijela k nám třeba až za dva dny, pokud byla ještě na živu... V nemocnici tak neprobíhal žádný normální porod. Byla to velmi zajímavá mise, ale bylo jasné, že pokud se má něco zlepšit, je nutné přesvědčit ženy, aby rodily v porodnici nebo alespoň v nějakém zdravotním středisku.

V Timoru jste kromě poskytování zdravotní péče také vzdělával porodní asistentky.

Ano, v roce 2004 až 2005 jsem byl rok v hlavní nemocnici Východního Timoru, to už jsem tam byl se svou ženou. Pracoval jsem opět jako dobrovolník OSN a vedle poskytování zdravotní péče jsme s kolegy z OSN nastartovali velký projekt vzdělávání porodních asistentek (program EmOC), který tam pokračuje dodnes. Jde o velmi sofistikovaný program vzdělávání porodních asistentek, kterým na Timoru k dnešnímu dni prošla většina porodních asistentek. Myslím, že podobný program se povedlo zrealizovat jenom ve Východním Timoru a částečně ve Vietnamu. Porodnictví je totiž hezké v tom, že 90% případů mateřských úmrtí můžeme eliminovat vyškolením porodních asistentek. A na těch zbývajících 10% mateřských úmrtí potřebujete lékaře. To samozřejmě platí pouze pro země s vysokou mateřskou úmrtností. Školení porodních asistentek bylo velmi intenzivní a vlastně funguje dodnes.

Jak vypadá takový trénink porodních asistentek?

Byl to intenzivní několikátýdenní výcvik, při kterém se porodní asistentky v malých skupinách vzdělávaly teoreticky a prakticky, podstupovaly různé testy a zkoušky. Učily se pořád dokola několik základních dovedností - zastavit porodní krvácení, porodit za drženou placentu, zvládnout eklamptický záchvat, dokončovat spontánní potraty, poznat poporodní infekce, poznat nepostupující porod atd. Po absolvování finální zkoušky dostaly certifikát a mohly pak samostatně pracovat ve zdravotnických střediscích. Tyto porodní asistentky uměly potom řešit většinu komplikací při porodu a věděly, kdy je potřeba pacientku převést do zdravotnického zařízení k další péči.

Takže máte na snižování mateřské úmrtnosti na východním Timoru velký podíl?

Díky vyškoleným porodním asistentkám a lékařům je Timor jedna z deseti zemí, kterým se povedlo splnit jeden z rozvojových cílů tisíciletí, tzv. Millenium

development goals, stanovených OSN, kterým bylo snížení mateřské úmrtnosti o 75%. Na celém světě se mezi roky 2000 a 2015 podařilo mateřskou úmrtnost snížit o 43%, což je vynikající, protože ještě v roce 1999 umíralo na komplikace porodu a těhotenství přibližně 580 000 žen za rok a teď je to „jenom“ 330 000 žen za rok. Pořád ale umírá každých 90 sekund jedna žena v souvislosti s porodem, těhotenstvím anebo potratem, což je tragédie. Mateřská úmrtnost se vyjadřuje počtem zemřelých rodiček na 100 000 živě rozených dětí. V Česku je mateřská úmrtnost cca 5 a dál už to snižovat nejde. V mnoha zemích Asie a hlavně Afriky byla v roce 1999 mateřská úmrtnost 800-1000, tzn. až 200krát vyšší než u nás. Dnes už je situace výrazně lepší a hlavně v Asii klesla mateřská úmrtnost ve většině zemí pod 300.

A nějaká Vaše další zkušenost s porodními asistentkami třeba z jiné země?

V Kambodži jsem měl taky možnost krátce školit „porodní báby“. Tam na to šli tak, že taky vyškolili porodní asistentky a postavili zdravotní střediska, jenomže nikdo jim tam pořád nechodil, protože rodit ve zdravotnickém zařízení samozřejmě není jejich tradice. Takže vláda začala platit porodním asistentkám nějaké peníze navíc za každou rodičku, kterou přivedou do porodnice. Tyto proškolené porodní báby tudíž jezdily po svém regionu, navštěvovaly těhotné ženy, dělaly jim předporodní péči a vysvětlovaly jim, že je dobré, aby porodily v porodnici. Díky tomu Kambodža snížila dramaticky mateřskou úmrtnost. Každá země na to má prostě jinou strategii.

Ve Východním Timoru jste ale školil také doktory?

V roce 1999 měl Timor pouhých 15 doktorů, dneska jich má téměř tisíc. Byli vyškoleni na Kubě, která patří k největším poskytovatelům zdravotnického vzdělávání na světě. Od roku 2015 probíhá výuka už na Timoru, stále ale ještě pod garanci Kuby. Postgraduální, specializační vzdělávání, pak zajišťuje v rámci rozvojové pomoci Austrálie cestou Královské australské chirurgické společnosti (RACS), pro kterou jsem v roce 2018 a 2019 pracoval i já. Mým hlavním úkolem na této misi bylo poskytovat a garantovat vzdělání v oboru gynekologie a porodnictví

A jak tedy probíhalo další vzdělávání timorských lékařů?

RACS měl na Timoru 5 garantů - pro chirurgii, internu, gynekologii, dětské lékařství a ARO. Každý z nás měl studenty, které jsme připravovali na atestační zkoušku. Já jsem měl skupinu šesti doktorů a byl jsem jejich jediný školitel. Trávili jsme spolu celé dny na porodním a operačním sále u porodů, císařských řezů, při řešení různých komplikací, pracovali jsme na ambulanci, dělali jsme vizity, ultrazvuky atd. Kromě toho jsme téměř denně měli nějaké přednášky, audity, rozborů mateřské úmrtnosti apod. Praktický výcvik byl relativně jednoduchý v tom, že tam proběhlo až 600 porodů měsíčně, několik operací a císařských řezů denně a mezi tím i spousta komplikovaných porodů.



Ať už člověk vešel v jakýkoliv okamžik na porodní sál, během půl hodiny byl porod. V takovém prostředí se to relativně dobře učí, té práce tam bylo strašně moc. Celá moje skupina studentů má můj neskutečný obdiv za jejich pracovitost, za jejich inteligenci, za jejich schopnosti a vůbec snahu se něco naučit a dotáhnout studium do konce. Ti nejtalentovanější jedou dále studovat na Fidži.

Nabízí se logická otázka: co antikoncepce a plánované rodičovství v těchto rozvojových zemích?

Jsou dva hlavní faktory, které snižují mateřskou úmrtnost. Prvním je vedení porodu v nějakém zdravotnickém zařízení v přítomnosti zdravotníka, stačí dobře proškolené porodní asistentky. Už jen tato skutečnost má dramatický dopad na snížení mateřské a dětské úmrtnosti. A druhým faktorem je plánované rodičovství. To samo má potenciál snížit mateřskou úmrtnost o 30%. Ale chtít po rodinách v těchto zemích, aby měly méně dětí, není tak jednoduché.

Proč? Asi to má návaznosti, které si lidé ve vyspělých zemích vůbec neuvědomují?

Ano. Ve většině rozvojových zemí totiž neexistuje sociální a důchodový systém. To znamená, že děti se v dospělosti musí postarat o své rodiče. Když by tedy rodiče měli například jenom jedno dítě, které se ožení nebo vdá, tak ti dva mladí lidé, co se vzali, musí živit rodiče z obou stran, což sami nezvládnou. Na to, aby děti jednou uživily svoje rodiče, musí mít rodina minimálně tři přeživší děti. A na to, aby měli tři přeživší děti, by měla žena porodit alespoň pět dětí, protože některé, bohužel, umřou. Sice se zdá logické vysvětlovat, že když budou mít méně dětí, tak budou mít ty děti vyšší šance na přežití z důvodů všudypřítomné chudoby, budou zdravější, budou lépe prospívat ve škole a možná mohou mít i lepší

zaměstnání a tím pak lépe užijí rodiče. Ale to přece není jisté. Když v tom tradičním systému žijete celý život po několik generací, tak je těžké říct „Nemějte tolik dětí“. Oni vám řeknou „Kdo nás bude živit?“. Navíc když žena v těchto zemích nemá žádné dítě, je to tragédie, často je sociálně izolovaná, její okolí to může vnímat tak, že by mohla přinést smůlu. A ve stáří se o ni nemá kdo starat.



Je to v podstatě začarovaný kruh. Něco veselejšího byste k povídání neměli?

V rámci méj poslední roční mise v Timoru v minulém roce se v porodnici, ve které jsem působil, narodila „nepoznaná“ dvojčata. Žena porodila jedno dítě a myslela, že porod skončil, ale o něco později na jednu porodila ještě druhé dítě. Shodou okolností jsem se k tomu přichomýtl. A tato maminka mě překvapila tím, že přišla za dva měsíce do porodnice

za mnou a zeptala se, jestli by mi nevdadlo, kdyby to dítě pojmenovala po mně. Takže mají na Timoru malého Ondřeje. Chudák, ten si ve škole užije, snad se to naučí aspoň vyslovovat.

Tak to je vážně milé! To je pocta Vaší práci. A vzal jste na Timor už i Vaše děti?

Máme tři děti a na Timoru se mnou byli už dvakrát. Loni tam odchodily celý školní rok a ani se jim nechtělo zpátky. Chodily do mezinárodní školy, kde byly děti desítek národností, což jim určitě prospělo.

Byl jste několikrát nejen ve Východním Timoru, ale i na Srí Lance, v Libérii, v Kambodži. O vaší cestě ke snížení úmrtnosti rodiček ve světě i přednášíte. Plánujete něco dalšího?

Důležité je dělat to, co člověka baví. Jsem otevřený všemu, ale teď jsem rád, že jsem zpět ve Fakultní nemocnici Ostrava. Je fajn být součástí našeho Perinatologického centra, které patří mezi 3 největší v Česku. Česko má takových center 12 a jde o skvělý systém, díky kterému má naše republika tak dobré výsledky v péči o předčasně narozené děti.



Děkuji za velmi zajímavé povídání a ať se daří!

Ing. Beáta Kapošváry

Dvě finalistky v soutěži Sestra roku z Fakultní nemocnice Ostrava!

Soutěž Sestra roku je tradiční událostí, která je koncipována jako poděkování sestrám a dalším nelékařským zdravotnickým pracovníkům za jejich mimořádnou a zodpovědnou práci. Záštitu nad touto prestižní soutěží již tradičně převzaly Dagmar a Václava Havlových VIZE 97, Ministerstvo zdravotnictví ČR a Magistrát hlavního města Prahy. Odborným garantem soutěže je Česká asociace sester.

Fakultní nemocnice Ostrava má v jubilejním 20. ročníku této soutěže finalistky v obou kategoriích, ve kterých je udělován titul Sestra roku:

PhDr. Andrea Polanská, náměstkyně ředitele pro ošetrovatelskou péči Fakultní nemocnice Ostrava

Nominována v kategorii Sestra v managementu a vzdělávání



PhDr. Andrea Polanská



Mgr. Veronika Petrášová

Mgr. Veronika Petrášová, dětská sestra z Oddělení neonatologie Fakultní nemocnice Ostrava

Nominována v kategorii Sestra v přímé ošetrovatelské péči
Široká veřejnost může hlasovat v kategorii „Sestra mého srdce“ a dát svůj hlas finalistům obou kategorií prostřednictvím webo-

vých stránek www.sestraroku.cz. Podpořte svým hlasem Andreu Polanskou a Veroniku Petrášovou a pomozte jim tak získat titul Sestra mého srdce!

Slavnostní vyhlášení soutěže jubilejního 20. ročníku Sestra roku se uskuteční 30. září 2020 v Kině Lucerna v Praze.

-red-



Doc. MUDr. Radim Lipina, Ph.D.

Multioborová sympozia Cesta k synergii napříč medicínskými obory

„Uvidíme se na Soláni!“ Tento pozdrav se v rámci multioborové spolupráce neurochirurgů, radiologů a fyzioterapeutů stal jakousi značkou - pojmem - díky tradičnímu lednovému setkávání odborníků na neurochirurgicko-radiodiagnosticko-rehabilitačním sympoziu v prostorách beskydského hotelu Soláň. O poslání a významu této akce si povídám s doc. MUDr. Radimem Lipinou, Ph.D., přednostou Neurochirurgické kliniky Fakultní nemocnice Ostrava a zároveň prezidentem tohoto sympozia.

Letos v lednu se konal již 11. ročník této oblíbené akce. Kdo byl u startu tohoto mezioborového setkávání? Jak vás to napadlo?

Jedním ze zakladatelů tohoto sympozia byl tehdejší šéf Neurochirurgie Fakultní nemocnice Ostrava primář Tomáš Paleček. Idea byla uskutečnit setkání lidí, kteří spolupracují v rámci Moravskoslezského kraje v oborech neurochirurgie, radiologie, neurologie a rehabilitace. A vytvořit multioborový program s cílem zlepšit vzájemnou spolupráci v rámci celého regionu a tím pádem zlepšit péči o pacienta. Tak, aby byl diagnostický a léčebný postup rychlejší, přesnější a s eliminací možných chyb, které mohou nastat. A další důvod tohoto setkávání bylo vzájemné poznávání kolegů i po stránce společenské, protože lépe se vám jedná s někým, koho znáte osobně. První ročníky byly spíše komorní, postupně se účast rozšířila až na letošních 110 účastníků.

Můžete mi přiblížit koncept tohoto sympozia?

Program je vytvořen společně pořadateli, kterými jsou Neurochirurgická klinika, Klinika léčebné rehabilitace a Radiodiagnostický ústav FN Ostrava. Vybraná témata jsou vždy dvě. Jedno téma z oblasti onemocnění mozku, druhé téma je z oblasti onemocnění páteře. Navíc na každý kongres vždy přivedeme lídra v určitém oboru, známého celorepublikově nebo celoevropsky. My, jakožto lídři léčebné péče tady v kraji, prezentujeme novinky z oboru a definujeme, co a proč potřebujeme. Kolegové z okolních nemocnic či ordinací nám zase sdělují svoje postřehy z jejich praxe. Společně hledáme řešení problémů v léčbě či ve spolupráci, co se může dělat jinak a lépe, probíráme nové nápady. Významně to posiluje praktickou spolupráci mezi těmito obory. Snažíme se najít soulad v postupech, metodách a návaznostech. Intenzivně jednáme den a půl a výsledky těchto jednání pak realizujeme v praxi v celém kraji.

Úzká spolupráce mezi obory je úžasná věc, ale věřím, že se může objevit i nějaká rivalita. Jaká je realita?

Multioborová spolupráce je důležitá, ale ne každý to umí. Je strašně těžké dát ty obory dohromady, potlačit svoje vlastní ego. Tady neexistuje žádné „já jsem víc“, „můj obor je víc“. Musíme umět spolupracovat, domluvit se. Přijmout to, že vám někdo řekne, že to neděláte úplně dobře, protože to, co děláte, jim může způsobovat nějaký problém. Ale většinou jde o organizační problém, nikoliv léčebný. Anebo jim zase vysvětlit, že my to chceme tak proto, že to má třeba zase nějaký léčebný význam. A o tom to vlastně je. Jsou tu zástupci ze všech možných zařízení, kongresu se může zúčastnit kdokoli.

Já vnímám v současné době jako problém v medicíně to, že lidé z jednotlivých oborů jsou velice úzce specializovaní. Jsou velmi vzdělaní v určité části oboru, extrémně šikovní, neustále se vzdělávají a zdokonalují operační techniky. Ale při tom úzkém zaměření jim mohou uniknout navazující „věci“. Například v návaznosti na fyzioterapii - co by se dalo s pacientem udělat třeba před operací nebo po operaci, aby byl ten efekt i vůči té vynikající technické práci odborníka maximální, perfektní. Člověk musí vystoupit z té své odbornosti, podívat se na to onemocnění komplexně. A zase ten svůj pohled říkat ostatním a poslechnout si i něco jiného. Být vstřícný a otevřený.

Myslíte tím synergii, kdy celek je víc než součet jeho částí?

Ano. Je třeba zkoumat, zda u daného pacienta například s onemocněním páteře radiologická diagnostika stačí, jaké udělat další vyšetření, zda třeba nemáme použít u některých pacientů i psychologa, protože je to přece jen psychosomatické onemocnění. Co dělat s pacientem, kterému po operaci sice odezní nějaká symptomatika, ale třeba ho pořád bolí záda. Je dobré mít přehled o tom, jakým způsobem pracují fyzioterapeuti, jaké mají metody. Vědět, jak dlouho máme če-

kat, než se třeba určitá forma fyzioterapie projeví na zlepšení. Zda máme počkat týden nebo měsíc, než se rozhodneme k operaci. Díky této konferenci právě řešíme z různých oborů tato onemocnění jako celek a jsme pak schopni udržovat se „up-to-date“ ve všech souvisejících oblastech, jako jsou radiologie, rehabilitace, fyzioterapie, neurologie, psychologie atd.

Letos byla na kongresu řešena témata „Primární nádory mozku“ a „Konzervativní a chirurgická léčba spondylolistéz“. Můžete mi je více přiblížit?

První hlavní téma byly tzv. primární nádory mozku. Probírali jsme nádory zhoubné i nezhoubné. Probírali jsme varianty operací nádorů u pacienta nejenom z hlediska odstranění nádoru a minimalizace poškození pacienta při operaci, ale probírali jsme i miniinvazivitu výkonů a maximálně možný kosmetický efekt. Cílem je, aby operace zanechala minimální následky. Věnovali jsme se taktéž možnostem vyšetřování nádoru. Dneska z genetického rozboru nádoru zjistíte nejenom, o jaký typ nádoru jde, ale díky nejmodernějšímu vyšetřování genetických informací nádorových buněk je možné rozdělit typ nádoru i na další podskupiny a určit díky tomu i další způsob léčby. To je fantastické! V případě letošního roku byl hostem prof. RNDr. Ondřej Slabý, Ph.D. ze Středoevropského technologického institutu (CEITEC), což je v oblasti neuroonkologie celosvětově známá osobnost. Je jedním ze světových lídrů tohoto výzkumu a léčby nádorů. Takže na letošním kongresu představil nejmodernější poznatky a přiblížil, co sice ještě možné není, ale co třeba bude možné za 5 let. Mimochodem naše fakultní nemocnice je vybavena tak dobře, že jsme schopni v 99% případů realizovat veškerá vyšetření nádorů tady.

No a druhé téma, tedy „páteřní“, byly spondylolistézy. Jde o projev degenerativního onemocnění páteře, které pacientovi způsobuje bolesti zad v důsledku posunu obratlů. Toto onemocnění je řešitelné různými způsoby. Dá se operovat, ale ne vždy je operace nutná. Proto by pacient s touto



diagnózou měl projít určité kolečko konzervativní léčby a teď je otázka kdy a co všechno k tomu patří. A o tom v programových blocích symposia diskutovali neurochirurg, radiolog, fyzioterapeut a psycholog. Sdělovali svůj pohled v rámci své odbornosti, jak by tomu pacientovi pomohli, ať už s problémem samotným nebo třeba s indikací k určité operaci. Ta bolest zad může mít samozřejmě spoustu příčin, pacienta je třeba vidět komplexně, proto má v tomto případě své nezastupitelné místo i psycholog.

Zájem o účast na sympoziu je zřejmě velký, že?

Ano, zájem o sympozium převyšuje současnou ubytovací kapacitu na Soláni, ale na druhou stranu je to taková tradiční akce, že pečlivě zvažujeme, jak to uděláme pro příští rok. K tradici tohoto symposia patří i to, že vždy pozveme nějakého hosta z úplně jiného prostředí, většinou z úplně jiného oboru. Jeden rok byl hostem například Stanislav Bernard, majitel pivovaru Bernard, který prezentoval svůj příběh o vybudování tohoto rodinného pivovaru, jindy zase sexuoložka Laura Janáčková, která měla přednášku o vztahových problémech a letos jsme jako hosta měli doc. Ondřeje Šimetku, který se vrátil z Východního Timoru a povídal nám o svých misích nejen v Timoru, ale i v rámci Lékařů bez hranic. Musím říct, že ta jeho přednáška byla skvělá, silná a emotivní. Všem se velice líbila.

Můžete uvést na závěr nějaký příklad reálné multioborové práce, na níž se podílelo i sympozium na Soláni?

Krásným příkladem propojení různých oborů a praxí do jednoho celku je vznik Neuroonkologického centra ve Fakultní nemocnici Ostrava v roce 2018. V tomto centru řešíme pacienty s onkologickým onemocněním mozku nebo míchy. Spojili jsme dohromady spolupracující obory - onkologickou a neurologickou kliniku, radiodiagnostický ústav, ústav klinické patologie, kliniku léčebné rehabilitace a kliniku neurochirurgickou. Vytvořili jsme určitý systém multioborové vysoce specializované léčebné péče. Role koordinátora se ujala naše Neurochirurgická klinika. A usnadnili jsme zasilání pacientů k nám. Takže celá léčebná péče o neuroonkologické pacienty je od té doby koordinovaná z jednoho centralizovaného místa a je naprosto komplexní v rámci celého Moravskoslezského kraje. Na Soláni jsme toto Neuroonkologické centrum zpropagovali právě před dvěma roky a od té doby nám narostl počet pacientů tohoto centra, je tedy vidět, jak dobře to funguje. Úplně se eliminovali pacienti, u kterých se vyskytla nějaká komplikace v důsledku pozdní léčby.

To je inspirující pro všechny obory medicíny. Tak ať se daří a za rok zase na viděnou na Soláni!

Ing. Beáta Kapošváry



při této události pomáhali. My peeři jsme vytvořili dvě skupiny a pomáhali jsme především našim zaměstnancům. Pro pacienty a veřejnost byli k dispozici jak intervenční složky integrovaného záchranného systému, tak intervenční naší fakultní nemocnice," popisuje práci peerů při této tragické události další člen peer týmu Mgr. Radim Němec, vrchní sestra psychiatrického oddělení FN Ostrava.

Zdravotnický personál nemocnice se zachoval v této nebezpečné situaci velmi statečně a profesionálně. Nepropadl panice, naopak obětavě pomáhal raněným i sobě navzájem bez ohledu na ohrožení vlastního života. A je třeba zmínit i péči ze strany zaměstnanců stravovacího provozu nemocnice, kteří zajišťovali jídlo pro celý krizový štáb. „Náš peer tým dále zařídil, aby psychicky zasažení zdravotníci nemuseli jít po této události následující den do práce. Aby měli čas na rekonvalescenci a vstřebání toho, co se stalo,“ doplňuje Martina Vzorková další z kroků psychosociální podpory ze strany peerů. A dodává: „Až když člověk přijde po takové události domů, zklidní se. Pak mu teprve dojde, že potřebuje odpočinek, je rád, že si to, co se stalo, může zpracovat a nějak uzavřít. To volno prostě potřebuje.“

Peer u takových mimořádných událostí vyhodnocuje, jak dalece je ten zdravotník zasažený, zda je bezpečné, aby zůstal například do konce služby, jestli třeba nepotřebuje jen nějaký kratší odpočinek a může pokračovat dále v práci, nebo zda je nutné zajistit jeho vystřídaní. Člověk, který si projde akutní stresovou reakcí, nemá odstup. Je zaslepený a nevidí, že už by měl „z toho vystoupit“ a začít pečovat o sebe. „Opravdu jsem si to teď na této tragické události sama vyzkoušela. Člověk ve stresových situacích ztrácí náhled. Jde i o bezpečí pro pacienty, protože zdravotník pak může dělat profesní chyby,“ potvrzuje ze své vlastní zkušenosti Martina Vzorková nutnost potřeby někoho zvenčí, kdo zavelí: „A dost!“

„Ta událost je pořád čerstvá, stalo se to vlastně nedávno. Zasáhlo nás to emočně opravdu všechny. Bylo na-

víc období Vánoc. Něco takového se určitě v takovém rozsahu ještě nikdy nikde v Česku nestalo. Naše práce se zaměstnanci nemocnice trvala ještě zhruba další dva týdny,“ shrnuje Radim Němec dozvuky této tragédie.

Po této události se na peery ve FN Ostrava obrací více zaměstnanců, protože poznali, že podpora peerů k něčemu je. Důležitost peerů potvrzují i četná ocenění a poděkování, která peeři obdrželi. Ať už od ředitele nemocnice, od náměstkyně Andrei Polanské nebo od ministra zdravotnictví, který přijel do fakultní nemocnice osobně. Peeři dostali taktéž poděkování za obětavou pomoc a podporu spoluzasaženým v průběhu i po mimořádné události od vedoucího Krizového centra Ostrava.

Celá tato událost vedla logicky k přehodnocení některých procesů a nyní se řeší například i to, aby peeři měli svou práci zaplacenou, stejně jako intervenční. Peer totiž pracuje dobrovolně a zadarmo.

Práce ve zdravotnictví je nerozlučně spjata s velkou psychickou náročností. Zdravotníci pracují velmi často pod tlakem. Jsou přetěžováni, denně se setkávají s nemocí, bolestí, utrpením. Zachraňují životy lidí. Kromě vděku se občas setkají i s agresí. Nedílnou součástí práce zdravotníka je samozřejmě i smrt. Ale profesní výkon zdravotníka mohou ovlivňovat i některé psychicky náročné osobní životní situace nebo třeba šikana na pracovišti. Peer může v takových chvílích pomoci tyto emoce sdílet, probrat, najít cestu z těchto problémů, poskytnout podporu. Společně mohou definovat, co by mohl zdravotník udělat i pro sebe, případně doporučit následnou péči. Na peery se mohou zaměstnanci s důvěrou obrátit kdykoliv nonstop a bez obav. Jde o anonymní službu, která je garantována etickým kodexem.

S našimi peery se skutečně dobře povídá. Jde vidět, že jsou to správní lidé na správném místě a že tuto práci dělají srdcem.

Ing. Beáta Kapošváry

Když peeři pomáhají...

Víte, kdo je to peer? Zdravotnický pracovník, vyškolený pro první psychickou pomoc kolegům v resortu zdravotnictví. Ve Fakultní nemocnici Ostrava funguje tým peerů již 8 let, v současné době je v týmu 10 peerů, z toho osm žen a dva muži. Důležitost i potřebnost práce peerů potvrdila i nedávná tragická událost v závěru loňského roku. V prostorách jedné z ambulancí Polikliniky FN Ostrava došlo 10. prosince ke střelbě. Útočník se zbraní v ruce tehdy zákeřně zastřelil nebo těžce zranil devět osob. S něčím takovým a v takovém rozsahu se setkali zdejší peeři při své práci poprvé.

Jeich práci během této tragické události a i další dny poté koordinovala Martina Vzorková, DiS., sestra z Ambulance paliativní a podpůrné péče, společně s náměstkyní ředitele pro ošetrovatelskou péči PhDr. Andreou Polanskou.

„My peeři se často o nějaké traumatizující události dozvíme sami, tak jako tomu bylo i u té střelby. Vzájemně jsme si hned volali a rychle se přesunuli do přízemí polikliniky, kde byli všichni lidé situováni. Přijeli a pomáhali nám i peeři z jiných nemocnic. Byl tam samozřejmě i náš primář z psychiatrie, k dispozici byli i psychologové, kteří si rušili objednané pacienty a intenzivně





Prof. MUDr. Pavel Ševčík, CSc.

Alkohol v nás versus intenzivní medicína

Věděli jste, že pokud se stanete akutně pacientem intenzivní medicíny a patříte mezi ty, kdo si pravidelně a dlouhodobě dopřávají alkohol, byť v malém množství, má to významný vliv na vaši léčbu? Vaše tělo totiž může zažít syndrom z odnětí alkoholu, a to je pak problém. A někdy, zejména v seniorském věku, může být i fatální. I u pacienta, který si dopřává pouze dva drinky denně, se může vyvinout delirium a ohrozit ho na životě. Pojďme se podívat na alkohol z pohledu intenzivní medicíny společně s přednostou Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny (KARIM) naší ostravské fakultní nemocnice prof. MUDr. Pavlem Ševčíkem, CSc.

Neradi si to přiznáváme, ale Česko jednoznačně patří k zemím s nejvyšší spotřebou alkoholu na světě. Jak se tedy alkohol a závislost na něm projevuje v intenzivní medicíně?

Základní předpoklad je, že pokud se pacient octne v prostředí intenzivní medicíny, tak je tam z nějakých velmi závažných důvodů. Pokud jej v této situaci ještě začneme odvykat od tzv. společensky akceptovatelné drogy, zatížíme jej dvojnásobným stresem. Jednak vlastní chorobou či úrazem, pro který byl na kliniku přijat, a pak ještě tím, a to je taky značná zátěž, že mu odejmeme návykovou látku. Závislost na alkoholu je v intenzivní medicíně podceňována, nikoliv však u nás na KARIM FN Ostrava. V Ostravě je totiž delirium po operaci více, než například v Brně. Jelikož jsem pracoval desítky let v Brně, mohu srovnávat. Ve Fakultní nemocnici Ostrava působím necelých 8 let a nikde jsem neviděl v intenzivní péči tolik delirantních pacientů jako tady. Kolegyně Káňová z naší

kliniky na to dělala i doktorskou práci. Na lůžkách KARIM má 20 až 25% pacientů nějakou formu deliria, a my je potřebujeme z tohoto stavu nějakým způsobem „vynořit“.

Hodně lidí si trochu „vylepšuje život“ alkoholem, byť v malých dávkách. Tělo si na alkohol zvyklo a při hospitalizaci v nemocnici pak najednou ten alkohol nemá...

Pacient nemusí být z definice alkoholik, a přesto může být v riziku syndromu z odnětí alkoholu. Mnoho lidí, a teď nehovořím o alkoholících, si dopřeje každý den dvě, tři deci vína nebo jedno, dvě piva a jsou na to zvyklí roky nebo i desítky let. Jejich mozek je za ta léta určitým způsobem nastaven. Část delirií u pacientů se dá dost obtížně odlišit od syndromu z odnětí nějaké návykové látky. Jelikož je většina našich pacientů v intenzivní medicíně vyššího věku, je pravděpodobné, že nepřišli do styku s jinými návykovými látkami, než je tabák a alkohol. V obou případech se

snažíme tyto látky substituovat. Nikotin nahradíme náplastmi. A když se dobereme k tomu, že měl pacient určitou přichylnost k alkoholu, nemyslím hned tu patologickou, tzn. alkoholismus jako nemoc, tak mu alkohol nabídneme. Samozřejmě alkohol nepodáváme tam, kde má pacient závažné jaterní poškození, těžké poškození slinivky nebo kde z nějakých důvodů nefunguje trávicí trakt, což jsou kontraindikace konzumace alkoholu. A stejně tak nepodáváme alkohol v případě, pokud pacient byl či je v době hospitalizace v odvykací léčbě.

Pokud tedy můžete alkohol pacientovi podat, jak to probíhá, v jakém množství a jaký alkohol pacientovi podáváte?

Platí pravidlo, že to zdaleka nemusí být dávka alkoholu, která odpovídá běžné dávce, na kterou byl pacient zvyklý. Stačí menší, třeba jedno pivo denně, rozdělené do dvou nebo tří dávek. Nebo dvě deci vína, jedno deci ráno, jedno k večeru apod. Je potřeba k tomu přistupovat jemně, delikátně, je nutné s tím pracovat. Pokud je pacient schopen pít sám, nechť si vypije námi podané množství alkoholu. Pokud sám nepije, můžeme alkohol aplikovat do žaludeční sondy. Je-li pacient v bezvědomí, pomáhá už jenom vytírání dutiny ústní tampónkem, namočeným v alkoholu.

Měl byste příklad z praxe, nějakého typického pacienta, kterému podání alkoholu velmi prospělo?

Nedávno jsme tady měli v pooperační péči pacienta, který prodělal významný zákrok na střevu pro nádorové onemocnění. Šlo o velký operační výkon a pooperační období probíhalo trochu pomaleji, přestože pacient neměl žádné pooperační komplikace. V průběhu několika dní, jakmile začal lépe komunikovat, jsme mu nabídli možnost napít se piva. Pacientovi se doslova rozsvítily oči. Dobrali jsme se k tomu, že byl zvyklý dát si doma pilsenské. Naštěstí ve vztahu k trávicímu traktu je zrovna toto pivo nejlepší, takže jsme mu ho začali dávat v malých dávkách. No a očekávaně se další rekonvalescence urychlila. Nejenom tím, že to prospělo jeho psychice, protože velký operační výkon člověka sám o sobě velmi zatíží, ale my se ho snažíme i časně rehabilitovat, takže je unavený i tou fyzickou činností. Kromě toho u pacientů po operacích na trávicím traktu pivo dost často nastimuluje i chuť k jídlu. Takže místo nějakých nemocničních tekutých strav pacientovi nabídneme něco, co je taky tekuté, ještě k tomu je to hořké, takže dobré pro trávení, a má to v malém množství mírné psychoaktivní účinky.

Delirium je kvalitativní porucha vědomí pacienta, projevující se poruchou pozornosti, vnímání nebo například poruchou orientace, vyjadřování či změnou emocí. A delirium může být mimo jiné právě i důsledek odnětí alkoholu.

Delirium jsme schopni rozeznat. Horší je zjistit, proč delirium vzniklo, co všechno se na něm podílí. Protože

že už jenom vlastní uložení staršího člověka do prostředí, kde nikdy nebyl, zvláště pak na pracovišti, jako je naše, kde máme izolované sólo boxy s řadou přístrojů, může být pro něj frustrující a deprivující. Pak jsme rádi, že k němu chodí příbuzní. Ty vždy motivujeme, aby chodili za pacientem co nejčastěji, protože nejlepší, ať už prevence nebo léčba deliria, je ta nefarmakologická. To znamená nabídnout pacientovi dostatek podnětů, na které je zvyklý. Dát mu brýle, aby se mohl brzy rozhlízet po svém okolí a neměl rozmazané vidění, případně když už je schopen udržet noviny, aby se podíval na tištěné slovo. Dát mu naslouchadla, pokud má poruchu tohoto typu, pustit mu hlas jeho příbuzných, aby slyšel své blízké. Je to něco jiného, než když na něj mluví sestra či lékař, které do té doby neznal. Pochopitelně, jakmile jsme s pacientem v kontaktu a rodina dobře spolupracuje, tak se snažíme společně s blízkými dopracovat k tomu, co měl a má rád, jaké podněty jsou pro něj příjemné. To je koncept bazální stimulace, a k anamnéze patří i to, zda byl nebo nebyl pacient zvyklý dopřát si na večer sklenku vína apod. A tím pádem, pokud tuto anamnézu víme a pokud nejsou kontraindikace k podávání alkoholu, tak jej v uvedené situaci akceptujeme jako látku substituční, která může pomoci vynořit se z deliria, resp. ze syndromu z odnětí. Pro léčbu delirií máme samozřejmě i farmakologické prostředky, ale žádný z nich není ideální. Mají řadu nežádoucích účinků. Vypořádat se farmakologicky s deliriem je velmi nesnadné.

Měli bychom se nad naší spotřebou alkoholu asi všichni zamyslet. Lidé často nevědí, co skutečně alkohol způsobuje a kolik stojí léčení. Pojďme si to zrekapitulovat...

Negativní vliv alkoholu na zdraví člověka je větší, než si společnost a dokonce i řada vědců do této doby připouštěla. Naše zdravotní gramotnost je velmi nízká. Alkohol je vůdčí rizikový faktor nemocnosti ve světě, je celosvětovou příčinou 10% úmrtí ve věku 15 až 49 let. Riziko zdravotního poškození monotónně roste se stoupajícím příjmem alkoholu v průběhu času. Snášenlivost alkoholu se s přibývajícím věkem významně snižuje, v seniorském věku se škodlivost alkoholu prudce zvyšuje. Alkohol v Česku zkracuje lidem život v průměru o 7 let. A nejzávažnější problémy s alkoholem má zřejmě Ostravsko. Jediná skutečně bezpečná dávka alkoholu je žádný alkohol. Samozřejmě, je to na každém z nás, jak svůj život vedeme. Ale doporučil bych zkusit abstinenci. Alespoň na měsíc. Uvidíte, jak rychle se to pozitivně projeví na vašem těle i na duši. Spánek bude přirozenější a vydatnější, pleť krásnější, možná i zhubnete, restartujete svoje tělo a budete mít více životního elánu. A když se vám to zalíbí, prostě v abstinenci pokračujte.

Ing. Beáta KAPOŠVÁRY



Krevní centrum je připraveno přijímat dárce!

V Krevním centru FN Ostrava je v tuto chvíli zásoba všech transfuzních přípravků, které nemocnice potřebuje, dostatečná. Podle primářky Krevního centra doc. MUDr. Zuzany Čermákové, Ph.D, se ale situace může každou chvíli změnit: *„Já bych chtěla apelovat na všechny zdravé dárce krve, ať se k odběru plynule objednávat, respektive čekají na naše výzvy tak, jak je budeme k odběru zvát, aby se u nás zbytečně nezdržovali.“*

Tak jako v celé fakulní nemocnici, jsou i v prostředí Krevního centra nastavené zvýšené bezpečnostní podmínky a všichni je musí bezpodmínečně dodržovat. Krevní centrum FN Ostrava proto prosí dárce o trpělivost při nově nastaveném procesu při odběru. Každému dárci je již při vstupu změřena teplota a musí odpovědět na otázky ohledně rizikových kontaktů a pobytů.

„Dárci, prosíme vás pěkně, naši pacienti vás velmi potřebují. Ale chodte k nám jen vy, kteří máte anamnézu jak rodinnou, tak pracovní, v pořádku. Děkujeme moc,“ doplňuje za Krevní centrum FN Ostrava její manažerka Bc. Naděžda Kalužová.

Všechny plánované akce Krevního centra, které byly dosud zcela běžné, se vzhledem k mimořádným opatřením, týkajících se situace k prevenci viru COVID-19, zastavily. Jakmile tento nouzový stav pomine, vrátí se Krevní centrum FN Ostrava ke všem ak-



cím, jako jsou hromadné odběry z firem, škol i z řad veřejnosti, prezentace ve školách, exkurze na Krevním centru, náborové akce v terénu a další...

„Všichni se opatrujte, dodržujte doporučená opatření i hygienu, abyste se ochránili před infekcí. Držím všem palce, ať se zase brzy sejdem ve zdraví a hojném počtu!“ vzkazuje (nejen) dárcům Naděžda Kalužová.

-red-





Průvodkyně onemocněním prsu ve Fakultní nemocnici Ostrava

Ostravská fakultní nemocnice nabízí pacientkám s nádorovým onemocněním prsu v českých nemocnicích zatím zcela výjimečnou a ojedinělou službu. Hana Mittáková a Petra Gombalová patří ve Fakultní nemocnici Ostrava k nejzkušenějším sestřám. Obě si touto nemocí před časem prošly a po úspěšné léčbě se vrátily zpět na své kliniky. Teď se snaží ženám, které se dostaly do stejné situace, jako před časem ony, pomáhat. Nabízejí jim hlavně psychickou podporu a pomoc.

„V Evropě je zavedená takzvaná „první sestra“, která ženu doprovází do nemocnice, pomáhá jí zpracovat novou informaci a průběh léčby. Když jsem byla na stáži na klinice v německém Eschweileru, tak jsem poznal, jak je tato funkce důležitá a ženami vyhledávaná. Jsem moc rád, že jsem své kolegyně pro roli jakési průvodkyně onemocněním prsu získal,“ ocenil spolupráci MUDr. Jiří Prokop z Chirurgické kliniky FN Ostrava.

Obě ženy připouštějí, že na výzvu mamologa MUDr. Jiřího Prokopa kývly hlavně proto, že osobně poznaly, jak důležitá je psychická podpora v prvních dnech po operaci.

„Pacientky buď vyhledávají samy podle operačního programu anebo jim doktor Prokop předá vizitku s našimi telefonními čísly a ony se nám ozvou samy,“ vysvětluje fungování nové formy pomoci jedna z konzultantek Bc. Hana Mittáková, úseková sestra na Centrálních operačních sálech FN Ostrava. Spolu s ní věnuje část svého volného onkologickým pacientkám i Mgr. Petra Gombalová, vrchní sestra

Kardiologického centra FN Ostrava, která onemocněla v roce 2014 a léčba trvala další dva roky. „To poradenství tady neexistovalo, já jsem měla podporu rodiny a obrovskou výhodu v tom, že jako zaměstnanec nemocnice taky velkou podporu kolegů,“ sděluje svou zkušenost, co se týče psychické podpory, Petra Gombalová.

„Bavíme se o rodinném zázemí, jakou měly profese, kolik mají dětí, ale ukážeme jim i praktické pomůcky a nevyhýbáme se ani intimním tématům,“ přibližuje obsah vzájemných setkání Hana Mittáková. A zatím jen pozitivní zkušenost má i Petra Gombalová: „Já za sebe musím přiznat, že jsem měla obavy, jestli mě to neovlivní, když se budu vracet zpátky do minulosti, ale naopak. Musím říct, že na mě osobně to má jen pozitivní vliv a dokud to tak bude, tak bych v tom velice ráda pokračovala.“

Na chirurgické klinice ročně operují v průměru 150 žen s nádorovým onemocněním prsu, které poté ve Fakultní nemocnici Ostrava absolvují i komplexní onkologickou léčbu.

-red-



29. února jsme si připomněli Den vzácných onemocnění

Jako vzácná označujeme taková onemocnění, která se vyskytují v méně než pěti případech na 10 tisíc lidí. Vzácnost onemocnění je pro pacienty handicapem. Jedná se o málo známé a málo probírané nemoci. Pacienti často nevědí, co je čeká. Povědomí o takových nemocech nebo o tom, jak je léčit, je mezi lékaři v terénu přirozeně malé, a expertů, kteří takové nemoci znají, bývá jen málo. Stanovení diagnózy se může táhnout roky, kdy pacient obchází různá vyšetření bez výsledku.

K nejistotám v oblasti zdravotní péče se přidávají i nejistoty sociální. Systém podpory, který by měl lidem v takových situacích pomáhat, nemá většinou pro pacienty se vzácným onemocněním ty správné kolony a neumí odpovídajícím způsobem pomoci. Problémy se mnohdy objevují i ve vztahu mezi pacientem a jeho okolím. Lidé se často neznámého bojí, obtížné se vyrovnávají s odlišnostmi a omezeními, které tyto nemoci způsobují, a jsou pro ně nepochopitelné.

Den vzácných onemocnění je tu proto, aby připomněl osudy lidí, kteří s takovými nemocemi žijí. Aby ukázal, že jsou součástí naší společnosti, a že není potřeba se jich bát nebo dělat, že neexistují.

„Každý rok se poslední únorový den snažíme připomenout, že tu žijeme všichni spolu. Tak jako jinde ve světě se scházíme spolu s ostatními pacienty. Obrácíme se na média, odborníky i politiky. Vyprávíme své příběhy a doufáme, že přispějeme k porozumění mezi pacienty, lékaři, sociálním systémem, politiky i lidmi, kteří žádné zdravotní komplikace nemají, a s námi, kterým



vzácné onemocnění vstoupilo do života, zdánlivě nemají nic společného. Myslíme si, že pro postupné zlepšování postavení pacientů se vzácným onemocněním je právě fakt, že se o jejich existenci ví, velmi důležitý,“ přibližuje význam této akce Anna Arellanesová, předsedkyně České asociace pro vzácná onemocnění (ČAVO).

-red-



Novinky z Lékařské fakulty OU

Závěr zimy se pro Lékařskou fakultu Ostravské univerzity nesl ve znamení dobrých zpráv. Na konci ledna zastavil Národní akreditační úřad správní řízení k omezení stávající akreditace. Úřad se tak rozhodl na základě definitivní hodnotící zprávy kontrolorů, kteří v ní konstatovali, že lékařská fakulta odstranila většinu systémových chyb, kterých se v minulosti dopustila při přijímání studentů.

Většinu nápravných opatření přijala fakulta už na jaře loňského roku. Mimo jiné také upravila podmínky pro přijímání studentů, a to nejen ke studiu medicíny, ale i ostatních zdravotnických oborů. „Loni v létě fakulta přijímala studenty už podle nových pravidel stanovených děkanem fakulty Arnoštem Martínkem a v souladu s opatřením rektora Ostravské univerzity i z poučení z námitek protokolu o kontrole Národního akreditačního úřadu,“ vysvětluje proděkanka pro studium a celoživotní vzdělávání Ivona Závacká.

O udělení nové akreditace oboru Všeobecné lékařství fakulta aktuálně intenzivně usiluje. V únoru obdržela od Ministerstva zdravotnictví pozitivní stanovisko, díky kterému mohla Ostravská univerzita zaslat spis k posouzení Národnímu akreditačnímu úřadu. „Získat novou akreditaci je teď našim prvořadým úkolem. Na akreditačním spise pracoval velmi usilovně několik měsíců neměnný tým, který do jeho příprav vložil úplně všechno. Pevně věřím, že i díky tomu, že se fakultě podařilo úspěšně vypořádat s původními námitkami ministerstva zdravotnictví, akreditaci nakonec získáme,“ říká děkan Lékařské fakulty Ostravské univerzity docent Arnošt Martí-

nek. Jak ale upozorňuje garant akreditačního spisu a proděkan pro vědu a výzkum, docent Václav Procházka, fakultu ještě čeká spousta práce: „Jsme ale připraveni věnovat se akreditaci intenzivně jak z pohledu personálního zajištění, tak i zajištění kvality výuky,“ dodává.



Lékařská fakulta Ostravské univerzity také v únoru spustila nový absolventský web, prostřednictvím kterého chce s absolventy aktivně pracovat a informovat je o dění na fakultě. Fakulta chce být mnohem více v kontaktu s absolventy než doposud, protože i oni tvoří komunitu celé fakulty a jsou nedílnou součástí její historie. Po přihlášení a autorizaci osobních údajů najdou absolventi na webu novinky a informace o aktuálním dění na fakultě. Součástí nového portálu bude také nabídka volných pracovních příležitostí na fakultě nebo možnost kontaktovat bývalé spolužáky. „Na webu budou třeba i informace o tom, co absolventy čeká

po jejich úspěšném ukončení studia nebo informace o možnostech studia doktorských programů. Najdou tam ale také pozvánky na srazy, večírky a další akce pořádané fakultou,“ přibližuje autor webu MUDr. Jakub Vysocký.

První březnový týden přinesl akci „kulový blesk“, v rámci které se začalo stěhovat vedení fakulty společně s administrativou z děkanátu do ostatních budov v areálu. Důvodem je blížící se rekonstrukce budovy ZZ, která se v budoucnu promění v simulační centrum za čtvrt miliardy korun.

Ing. Hana Hanke, tisková mluvčí LF OU



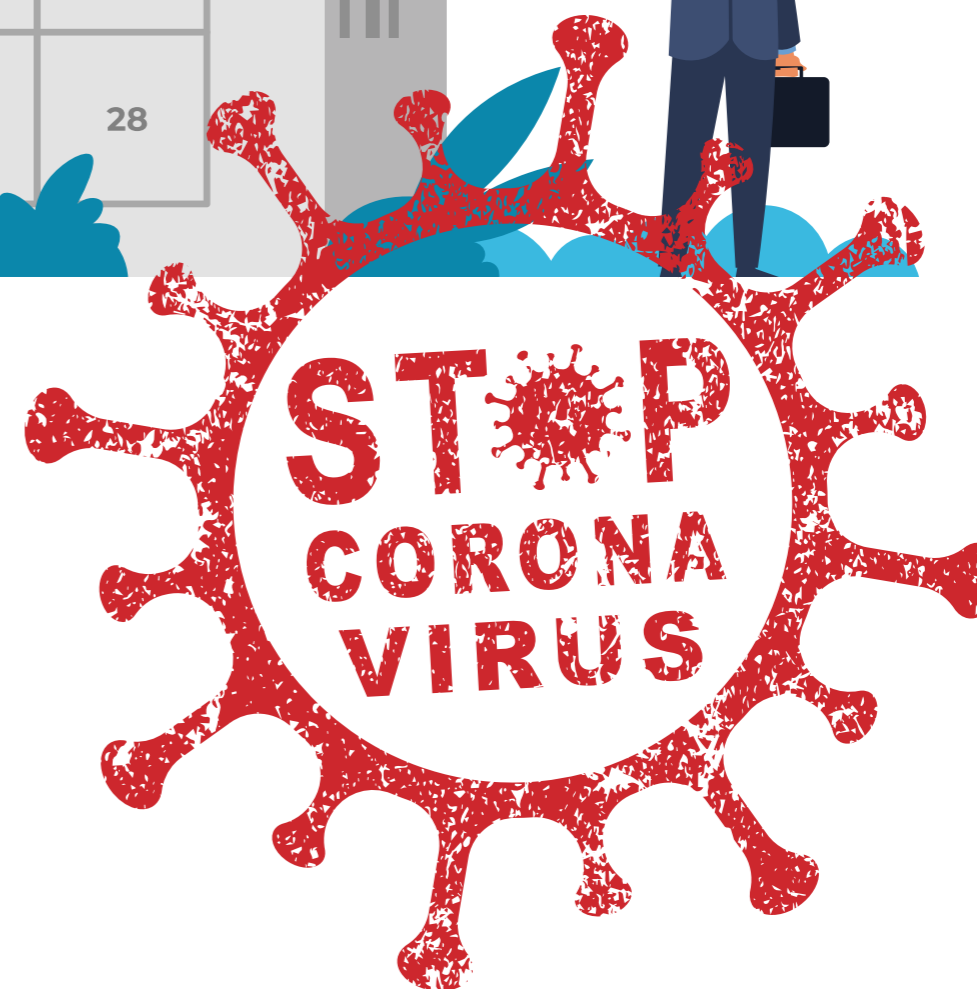


KALENDÁŘ AKČÍ

Veškeré plánované akce dočasně zrušeny

Vzhledem k mimořádným opatřením a vyhlášení dočasného nouzového stavu kvůli koronaviru jsou akce plánované na nejbližší období zrušeny.

Další informace k akcím sledujte na webu a Facebooku FN Ostrava.





Vydavatel: **Fakultní nemocnice Ostrava**, 17. listopadu 1790/5, 708 52, Ostrava-Poruba, IČ: 00843989

Vychází čtyřikrát ročně. Toto číslo vyšlo v dubnu 2020.

Redakce: Ing. Beáta Kapošváry, tel.: +420 597 374 006, e-mail: redakce@fno.cz, web: www.fno.cz

Grafické zpracování: ASEITA spol. s r.o.

Fotografie: archiv FN Ostrava | Tisk: CZECH PRINT CENTER a. s. | NEPRODEJNÝ VÝTISK