

04

## COVID-19

Doba covidová  
ve Fakultní nemocnici Ostrava

08

## OPERACE RARITNÍHO NÁDORU

I v době covidové se najde  
příběh se šťastným koncem

18

## HAIMA OSTRAVA

Nikdy mě nepřestane udivovat,  
jak jsou děti statečné



# Obsah

Slovo šéfredaktorky .....	2
Poděkování ředitele FNO .....	3
<b>ZE ŽIVOTA FNO</b>	
Doba covidová ve FN Ostrava .....	4
Děkujeme za podporu a dary! NEJ našich dárců... ..	6
<b>NAŠI LIDÉ</b>	
I v době covidové se najde příběh se šťastným koncem: operace raritního nádoru .....	8
Intenzivní medicínu považuje za perlu medicíny .....	10
Sestry dostaly růži jako symbol poděkování .....	14
Poděkování zaměstnancům FN Ostrava, 29. 4. 2020 .....	15
<b>TÉMA</b>	
Když se zkomplikuje těhotenství. Mezi životem a smrtí....	16
Nikdy mě nepřestane udivovat, jak jsou děti statečné .....	18
<b>LF OU</b>	
Koronavirus „odhalil“ nepostradatelnost studentů ostravské lékařské fakulty .....	20
<b>VÍTE ŽE...?</b>	
FN Ostrava pořídila jako první na světě digitální mikroskop Aeos .....	22
Ocenění za jednu z nejlepších odborných prací českých chirurgů za rok 2019 míří i do FN Ostrava .....	23
Rozšíření znaleckého oprávnění o další obor .....	23
TELEGRAFICKY z Gynekologicko-porodnické kliniky .....	24
Do práce na kole! .....	26
Lékaři z Centra plastické chirurgie a chirurgie ruky začali nově používat unikátní systém implantátů .....	28
MZ ČR udělilo statut centrům vysoce specializované onkologické a hematoonkologické péče .....	29
Pomáháme zachránit populaci rorýsů a jiříček .....	30
Kalous ušatý .....	31
Zelená pro FN Ostrava .....	32
Máme nový nemocniční informační systém .....	33
Trojčata narozená letos v únoru v naší porodnici jela domů .....	34
Věda a výzkum ve FN Ostrava .....	35
Budova internátu v areálu nemocnice dostala nový kabát .....	35
TELEGRAFICKY z Krevního centra .....	36
<b>KALENDÁŘ AKCÍ</b>	
Kultura a sport .....	38
Kongresy a semináře .....	39

## Slovo šéfredaktorky



Milé kolegyně a kolegové, čtenářky i čtenáři, máme za sebou hektické období doby covidové. Při sbírání postřehů a dojmů z této doby jsem se ptala mnoha zaměstnanců naší nemocnice včetně studentů, pomáhajících na triážních místech, co jim covid dal a co vzal, zda si myslí, že svět se po covidu změní... Nasbírala jsem spoustu postřehů i dojmů a nafotila jsem stovky fotek. Proto tato mozaika střípků a postřehů z doby covidové vyjde ve speciálním čísle Nemocničních listů, nikoliv v tomto letním čísle časopisu. Otisk doby covidové zůstane už v každém z nás navždy. Někomu se svět zpomalil, pro jiného to ale bylo hektické. Myslím si, že se mnoho lidí „odhalilo“ ve své podstatě a pravděpodobně jsme každý přehodnotili plno věcí. Napříč všemi zpovídanými týmy zdravotníků i nezdravotníků jednoznačně vedla slova „doba covidová nás hodně stmelila“. Spoustu zaměstnanců jsem díky dokumentování této doby poznala trochu blíže. Za tato setkání a vpuštění do jejich osobních světů jim velice děkuji. Obdivuji jejich práci, nasazení a sounáležitost týmu.

Všem přeji radostné léto!

*Beáta Kapošváry*

Beáta Kapošváry  
šéfredaktorka Nemocničních listů FN Ostrava

## Poděkování ředitele FNO



Vážené kolegyně, vážení kolegové, milí čtenáři, slovo koronavirus, korona, kovidis, kovídek a další zlidovělé odvozeniny stokrát vyřčeného a skloňovaného názvu infekčního viru COVID-19, jsme všichni za poslední čtyři měsíce slyšeli denně snad tisíckrát. A není vyloučeno, že ještě tisíckrát uslyšíme. Velmi dobře si uvědomuji, že nikdo neumí stoprocentně říci, že je pandemie za námi. Ale co už teď víme je, že jsme v boji s ní obstáli více než se ctí. Doba nouzového stavu každému z nás také něco osobně i pracovní vzala, něco dala, ale rozhodně nás spoustu věcí naučila. Všichni jsme během uplynulých měsíců museli řešit mraky otázek a problémů, s nimiž jsme se do té doby nesetkali. Rád bych vyzdvihl práci týmu Kliniky infekčního lékařství, který od vypuknutí pandemie vypracoval logistický postup péče o nemocné. Od nás se pak kompletní postup učil celý kraj a řídily se jím i další nemocnice. Rukama zdravotníků, kteří pracovali na budově COVID 1, prošla více než stovka covid pozitivních hospitalizovaných pacientů. Velmi aktivně se zapojila i ostatní pracoviště, o ty nejtěžší covidové případy pečoval tým Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny. Jen díky obrovskému nasazení všech jsme dokázali přeorganizovat chod naší nemocnice doslova během několika hodin. Lidé klinik prokázali, že jsou nejen vynikající lékaři, ale

i výborní manažeři. Přesvědčila mě o tom i každodenní jednání krizových štábů, kde se nastalé problémy vyřešily prakticky okamžitě.

Všichni zaměstnanci naší nemocnice, ať už z řad zdravotníků či nezdravotníků, dokázali společným úsilím, že jsme oprávněně vlajkovou lodí Moravskoslezského kraje, páteří nemocnic, která se dokáže za každé situace postarat o zdraví a bezpečnost svých pacientů i zaměstnanců. Zkušenosti, které nám tato situace přinesla, nám už nikdo nevezme a zcela jistě je v dobrém slova smyslu i v budoucnu zúčujeme.

Všem zaměstnancům Fakultní nemocnice Ostrava za jejich práci v uplynulých měsících upřímně mnohokrát děkuji. Moje poděkování patří také studentům z univerzit, kteří nám v této době pomáhali a v neposlední řadě i dárcům, kteří nás velmi podporovali a do nemocnice posílali po celou dobu štědré dary.

Přeji vám, abyste si v době nadcházejících prázdnin a dovolené odpočinuli a načerpali sílu a tolik potřebnou energii.

Jiří Havrlant  
ředitel FN Ostrava

LÉTO  
2020



## Doba covidová ve FN Ostrava

V době covidové jsem sbírala střípky postřehů a dojmů na různých místech u různých zaměstnanců a také u studentů lékařských fakult na triážních místech. Tudiž nejen u zdravotníků v tzv. první linii, ale i na některých dalších klinikách. Také jsem zpozřídala nezdravotníky včetně kolegů z útvarů ředitele nemocnice. Hodně jsem fotila. Na vlastní kůži jsem si vyzkoušela, jaké to je, být v kompletních ochranných pomůckách, když jsem fotila péči u lůžka u covid pozitivních pacientů.

Co se týče mé osoby, tak covid na mě našťastí „útočil“ jen když jsem zpracovávala tyto nasbírané střípky do textů ve wordu, který neustále automaticky opravoval slovo „covidu“ na „Kvidu“.

Těch výpovědí a fotek z doby covidové je tak moc, že jsme se rozhodli vytvořit speciální číslo Nemocničních listů pouze k době covidové. Proto zde, v tomto letním „normálním“ čísle, naleznete jen mikro ochutnávku fotek z covidové mozaiky. Kompletní „Speciál z doby covidové“ s veškerými postřehy, dojmy a příběhy včetně fotek vyjde zvlášť, a bude k dispozici taktéž v elektronické podobě na webu FN Ostrava na adrese <https://www.fno.cz/nemocnicni-listy>.

Děkuji touto cestou ještě jednou všem, kteří do mozaiky z doby covidové přispěli! Díky vám jsem mohla život v naší nemocnici zdokumentovat jako cenné svědectví této doby...

Ing. Beáta Kapošváry

### Pro zajímavost - Zdravotnický deník.cz ze dne 20. 6. 2020:

Nejvíce pacientů kvůli COVID-19 bylo ve srovnatelném zdravotnickém zařízení hospitalizováno ve Fakultní nemocnici Ostrava (118 pacientů). Za ní pak následují pražská Všeobecná fakultní nemocnice (69 pacientů), brněnská fakultní nemocnice ošetřila 65 pacientů, Fakultní nemocnice Hradec Králové 27 pacientů a nemocnice Na Homolce 20 pacientů.





## Děkujeme za podporu a dary! NEJ našich dárců...

**Dary od různých dárců na podporu zdravotníků začaly s vypuknutím pandemie koronaviru do Fakultní nemocnice Ostrava proudit již 15. března 2020. Intenzita obdarování byla neuvěřitelná po celou dobu covidovou a i nyní, v době uzávěrky tohoto čísla Nemocničních listů (polovina června), ještě stále dary pro nemocnici přicházejí. Solidarita jednotlivců i firem je úžasná. Smekáme před všemi dobrovolníky, kteří svou energii, čas i své peníze věnovali na dary pro naše zdravotníky. Všem ze srdce děkujeme! Nesmírně si této podpory vážíme!**

### NEJprvnější dar

Po výzvě, že potřebujeme roušky, přijeli jako první dárci z ostravské firmy **Vestibul Interior** a přivezli 100 kusů roušek i luxusní kávu, kterou věnovalo **CO KAFE Centrum** a **Čerstvý boby** pro zdravotníky v první linii. Toto byly první dary, které „šly“ centrálně přes marketingové oddělení FN Ostrava. Majitel firmy Vestibul Interior Ing. Jan Rušaj tehdy při předávání těchto darů slíbil řediteli FN Ostrava, že do naší nemocnice firma dodá celkem tisíc kusů látkových roušek. A slib dodržel! Za 10 dní od předání první stovky jejich roušek k nám dodal zbytek slíbených roušek – tedy celkově 1000 kusů.

### NEJvětší množství darů od jednoho dárcce

#### Globus Ostrava

Od společnosti Globus Česko jsme obdrželi spoustu bedýnek čerstvého ovoce a zeleniny, neuvěřitelné množství sladkých dobrot v hodnotě téměř 100 000 Kč na Velikonoce, zapůjčili nám svářečku podnosů na balení obědů pro zaměstnance nemoc-

nice a nabídli se, že pro naši nemocnici budou vařit, pokud by nám nebyla schopna vařit naše kuchyně. Díky obrovskému množství těchto darů se tyto vitamíny v podobě ovoce a zeleniny, nebo i dobroty, dostaly kromě zaměstnanců také k našim pacientům.

#### Mlékárna Kunín

Mlékárna Kunín posílala do naší nemocnice dary opakovaně. Darovala stovky jogurtových nápojů, Mini Mozzarella, kefirových mlék, mléčných dezertů a dalších mléčných dobrot v počtu tisíců kusů. Pan ředitel Jiří Pokorný navíc osobně předal 1700 roušek a šek v hodnotě 150 000 Kč!

#### Energii lékařům!

Od iniciativy „Energii lékařům!“ naši zdravotníci obdrželi několikrát energetické balíčky, v nichž byly tyčinky, ovocné šťávy, energetické nápoje, čokoládky i krémy na ruce Indulona. Tato iniciativa nadšenců a dobrovolníků vyjádřila dárkovými balíčky podporu zdravotníkům a dodávala jim energii, dokud to bylo potřeba.

### NEJčastější dar

Jednoznačně roušky. **Dobrovolníci** ušili a věnovali naší nemocnici zhruba 14 000 (!!) roušek. Do šití ochranných textilních roušek se hned od začátku nouzového stavu pustilo nečekané množství dobrovolníků. Jak z řad jednotlivců, tak i firem, včetně vietnamské komunity. Všechny darované roušky prošly v nemocnici nejdříve centrální sterilizací, a poté se dostaly ke zdravotníkům i pacientům.

### NEJdražší dar

Nejdražší dar od soukromé osoby bylo 400 000 Kč od pana **Jaroslava Becka**.

Ze strany firem „vede“ společnost **Veolia Energie**, která věnovala 400 000 Kč na nákup infuzní techniky a dalších 100 000 Kč na nákup zařízení pro Oddělení dětské neurologie. Z těchto peněz jsme pořídili tři infuzní pumpy, osm injekčních dávkovačů, dva přístroje monitorující životní funkce dětských pacientů a jednorázové elektromyografické jehly k diagnostice nervosvalových onemocnění.

### NEJoriginálnější dovoz daru

Díky skvělému projektu **Piloti LIDEM** jsme dostali krásné látkové roušky od paní Věny Drábkové z Liberce, které nám s pilotem Quirico Natolou předala na Letišti Ostrava. Tato letecká pomoc v době covidové vznikla díky skupině dobrovolníků, pilotů, kteří pomáhají s distribucí zdravotnického materiálu po celé České republice. Cílem projektu je doručit zásilky zdravotnického materiálu v rámci ČR do 2 hodin.

### NEJkurióznější dar

Společnost **B of B cars s.r.o. Jaguar Land Rover Ostrava** nabídla počátkem dubna naší nemocnici bezplatnou pomoc s přepravou našich zdravotníků. Výpadky v jízdách totiž některým zaměstnancům nemocnice výrazně zkomplikovaly cestu do práce. Takže tato společnost vozila zcela zdarma naše zaměstnance dle potřeby do práce i z práce.

### NEJvětší četnost návštěv jednoho dárcce

Celkově **JEDENÁCTKRÁT (!) manželé Švidrnochovi** z organizace CB Trojka donesli čerstvě napečené sladké i slané dobroty pro naše zdravotníky.

### NEJlepší dary

Všechny dary, které jsme od dárců dostali, byly NEJlepší! Jaké dary to byly? Jídlo, nápoje, doplňky stravy, drogerie, kosmetika, roušky, respirátory, elektronika, pohodlné boty pro zdravotníky, ochranné štíty, ochranné pomůcky, mastičky, krémy na ruce i na pleť, doprava našich zaměstnanců do práce a z práce, stovky kilogramů kávy, vstupenky na koncerty Mezinárodního hudebního festivalu Leoše Janáčka, vstupenky do sítě multikin CineStar, vitamíny, čističky vzduchu, květiny, náplasti pro ochranu pokožky a prevenci otlaků z respirátorů, kávovary, omalovánky a pastelky pro dětské pacienty,...

Oddělení marketingu FN Ostrava v začátcích vypuknutí pandemie nejprve koordinovalo šití i distribuci látkových roušek od dobrovolníků. „Bylo to neuvěřitelně krásné vidět, kolik lidí se do šití roušek zapojilo, aby našim zdravotníkům pomohli. Tito dobrovolníci byli odevšad, spousta jednotlivců, paní učitelky z mateřských školek, lidé z různých firem nebo například také sólistka Národního divadla moravskoslezského, držitelka Thálie, Hana Fialová. Solidarita lidí byla úžasná,“ přibližuje první vlnu pomoci Ing. Hana Maiwaelderová, vedoucí Oddělení marketingu. Společně s její kolegyní Denisou Macečkovou se tak dostaly do kolotoče organizování a distribuování všech darů v nemocnici, protože se velice rychle začali ozývat další dárci, kteří chtěli personálu naší nemocnice zpříjemnit náročnou chvíli v době pandemie. „Řídily jsme se vždy přáním dárců. Dary putovaly tam, kam si dárci přáli. A pokud dárci neměli žádný požadavek, kam chce dary směřovat, přerozdělovaly jsme je podle našeho nejlepšího vědomí a svědomí,“ vysvětluje Hana Maiwaelderová princip rozdělování a distribuce všech darů, proudících přes marketingové oddělení do nemocnice. A vyzdvihuje také skvělou spolupráci v distribuci darů: „Neocenitelnou pomoc nám poskytl Odbor léčebné výživy a stravování FN Ostrava v čele s Ing. Jaroslavou Jaššovou. Třídili, rozdělovali a posílali na kliniky i oddělení nemocnice všechny dary v podobě jídel a nápojů.“

Kompletní seznam dárců i s fotografiemi z předání darů, včetně fotografií zdravotníků s dary, naleznete jak na Facebooku FN Ostrava, tak na našem webu: <https://www.fno.cz/dekujeme-za-podporu-pomoci-dary>

-red-





doc. et doc. MUDr. Petr Vávra, Ph.D.

## I v době covidové se najde příběh se šťastným koncem: operace raritního nádoru

**Pandemie koronaviru sice strhávala pozornost především na pacienty s covidem a značně změnila zdravotní péči ve zdravotnických zařízeních, ale operace akutních stavů pacientů či nádorů se ve FN Ostrava nezastavila. Přednosta Chirurgické kliniky FN Ostrava doc. et doc. MUDr. Petr Vávra, Ph.D., který je rovněž náměstkem ředitele pro vědu, výzkum a výuku, mi nadšeně ukazoval na fotografii raritní nádor, který operoval v březnu právě v době covidové. Tento uznávaný chirurg s více než pětadvaceti letou praxí se věnuje především hepatální (jaterní) chirurgii, to je jeho doména. Vyniká také ve vědecké činnosti, je autorem mnoha článků na rozhraní chirurgie a techniky.**

**Když jsem viděla fotku onoho nádoru, pochopila jsem, proč to je něco mimořádného. Kolik ten nádor vážil a o jakou pacientku šlo?**

Jednou z pacientek v době covidové byla pacientka s obrovským nádorem. Dáma ve věku 76 let. Tento raritní nádor, který nebývá tak častý, se nám podařilo odoperovat. Vážil 6,5 kg.

**Můžete nám příběh oné pacientky přiblížit?**

Pacientce se postupně začalo zvětšovat břicho. Původně na jiném pracovišti odmítala operační řešení. Začala mít ale potíže s přijímáním potravy. Když k nám přišla, byla schopná přijímat již jen tekutou stravu. Pacientka přicházela z Karvinska, její lékař se mnou její stav konzultoval. Na začátku vypadaly CT snímky pacientky velice hrozně, vypadalo to, že nádor není možno operovat. Nádor vyplňoval celou břišní dutinu a vlastně nebylo vůbec vidět, odkud

vychází. Zda vychází z jater, ze žaludku, nebo z gynekologických orgánů. Těch možností tam byla celá řada. Dále jsme zvažovali, zda ji v tomto věku vůbec budeme moci operovat. Riziko operace bylo samozřejmě veliké. Nakonec jsme se na základě mezioborové konzultace rozhodli operaci uskutečnit, protože pacientka žádnou jinou šanci neměla. Dostala týden na rozmyšlenou, včetně konzultace s rodinou, jestli podstoupí navrhované operační řešení. Byla poučena o rizicích s ohledem na její pokročilý věk a věděla, že by tu operaci nemusela přežít, protože nádor byl obrovský a měla řadu dalších nemocí, které zhoršovaly riziko operačního zákroku. Paní byla také informována o tom, že operace může skončit jenom tzv. explorací, to znamená vyšetřením dutiny břišní, protože se může stát, že nádor nebude možno odstranit.

**Naštěstí tento případ dopadl dobře, nádor šel operovat.**

Při operaci se ukázalo, že nádor vychází z jaterní tkáně, z levého laloku jater. Během zhruba tříhodinové operace se nám podařilo nádor odstranit. Navíc jsme pacientce ještě odstraňovali žlučník, u něhož byly známky zánětu a byly tam i žlučnickové kameny. Tímto výkonem jsme pacientce pomohli v tom, že zase může normálně přijímat potravu. Nádor jí stlačoval zažívací trakt, hlavně žaludek a dvanácterník. Teď se paní může zlepšovat po stránce výživy, může normálně jíst, zahojila se výborně, po týdnu šla domů.

**Byl tento vyoperovaný nádor zhoubný nebo nezhoubný?**

To je takový zajímavý závěr. Histologické vyšetření prokázalo vzácný specifický typ nádoru. Patolog ho vyhodnotil jako nádor nejisté biologické povahy. Jsou to nádory, které jsou na hranici mezi benigním, čili nezhoubným, a maligním, čili zhoubným onemocněním. Na prognózu pacienta má rovněž vliv věk pacienta, velikost nádoru, jeho různé specifické vlastnosti, které patolog hodnotí. Tudiž s ohledem na výsledek z patologie je pravděpodobné, že je tímto zákrokem pacientka vyléčená. Bude u nás dále aktivně sledována a doufáme, že jsme ji tímto skutečně uzdravili, a že jsme přispěli ke zlepšení kvality jejího života.

**Když se objeví takový nádor na rozhraní mezi zhoubným a nezhoubným nádorem, jak k tomu pak přistupujete?**

Vždy se k tomu stavíme jako k té horší variantě. Předoperační vyšetřování i operace probíhá tak, jako by ten nádor zhoubný byl. My dopředu nemůžeme vědět, i když třeba máme biopsii, zda v některých částech nádoru není již nádor zhoubný. Může tam být riziko postižení lymfatických uzlin, vždy je tam riziko šíření, tedy metastazování. Nádor odoperujeme v režimu, jako by byl zhoubný, a patolog potom vyšetří celou tu masu operovaného nádoru.

**A na základě výsledku od patologa se pak děje co?**

Patolog definitivně zhodnotí, zda se jedná o nádor nezhoubný nebo zhoubný. Pacient je pak opětovně „probrán“ na mezioborovém semináři, kdy konzultujeme stav s onkology, patology, rentgenology. V případě této pacientky k další dodatečné léčbě na onkologii nebude muset dojít, protože zde nebyly nalezeny známky zhoubného nádoru. Pacientka zůstane ve sledování naší chirurgické hepatální poradny, kam chodí pacienti s onemocněním jater. Já si ji nechám ve svém sledování, takže bude absolvovat vyšetření zobrazovacími metodami, odběry krve, fyzikální vyšetření apod.

**Co když nádor není možné vyoperovat?**

Ano, stává se to. Tomu se říká explorativní laparotomie. Jde o operativní otevření břišní dutiny, kdy zjistíme, že nádor už má řadu dceřiných ložisek, drobných metastáz po pobříšnici, po peritoneu. Tomu se říká karcinomatóza, rozsev drobných ložisek nádoru na povrchu dutin nebo orgánů. A v tomto případě by ani odstranění nádoru pacientovi nepomohlo. Neprodloužilo by to jeho život. V tomto případě pacienta nevystavujeme riziku rozsáhlé operace a případných komplikací. Vezmeme vzorečky z pobříšnice a pak dutinu břišní zavíráme.

**Napadá mě, proč ta paní čekala tak dlouho? Proč to nechala dojít tak daleko?**

Jednak mohou mít lidé strach a dále ten nádor roste pomalíčku, takže to člověk tak nevnímá. Nádor se zvětšuje postupně, přibírání na váze je často vnímáno jen jako „tloušťnutí“. Pokud člověk nemá vylouženě problémy, tak si změny nemusí ani všimnout. Paní přišla k lékaři, jakmile již nemohla přijímat tuhou stravu.

**Čas hraje u nádorů určitě největší roli.**

Čím dříve pacient přijde, čím je to ložisko nádoru menší, tím větší je šance na odoperování nádoru. Co se týče jaterní chirurgie, tak v játrech jsou primární a sekundární nádory. Primární vycházejí z jater a ty sekundární do jater metastazují. Například kolorektální karcinom metastazuje ze střeva do jater. (Rakovina tlustého střeva a konečníku, její výskyt je v České republice oproti jiným zemím vysoký, v Evropě jsme na třetím místě za Slovenskem a Maďarskem, pozn. aut.). Játra jsou nesmírně důležitý orgán v těle člověka. V játrech je hodně arterií, čili tepen, je tam hodně žil, jsou tam žlučovody. Operační léčba je jediná, která pacienta s nádorem jater může zachránit. Čím později pacient s nádorem přijde, tím více může nastat situace, že nádor vrůstá do některých struktur jater, které jsou nezbytné pro život. Jsou to třeba právě cévní struktury, které musíme zachovat. Pak už je ten nádor technicky neoperovatelný.

**Ano, včasné zachycení nádoru. Apel na pacienty i praktické lékaře.**

Pokud už se o nějakém ložisku nádoru ví, zjistí se třeba náhodou na ultrazvuku, který se provádí z jiných příčin, tak určitě není na co čekat. Je potřeba přijít do hepatální poradny, kde se zhodnotí, jestli je nález nebezpečný, případně jaká další vyšetření je třeba pacientovi zajistit. Jsou diagnózy, kdy volíme u pacientů jen formu sledování, a operační řešení neindikujeme. Zde patří například některé jaterní cysty. Ale v případě jaterních nádorů platí, že čím dříve budeme operovat, tím má pacient větší šanci na přežití.

**Děkuji za rozhovor a přeji, ať se daří! ☺**

Ing. Beáta KAPOŠVÁRY



## Intenzivní medicínu považuje za perlu medicíny

**Obor Anesteziologie a intenzivní medicína (AIM) patří k nejmladším oborům medicíny, rozvíjí se ale nejrychleji ze všech medicínských oborů. Má velkou budoucnost z pohledu potřeb medicíny i díky nekonečným možnostem výzkumu v této oblasti. Anesteziologie má za cíl bezpečně provést pacienta celým procesem kolem operace a intenzivní medicína zase vyřešit život ohrožující situace. Do světa tohoto multidisciplinárního oboru, který balancuje stále mezi životem a smrtí, nahlédneme očima mladého anesteziologa a intenzivisty MUDr. Vojtěcha Vodičky. Pracuje čtvrtým rokem na Klinice anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny (KARIM) FN Ostrava a v příštím roce by se měl chystat k atestaci.**

### Proč jste si vybral právě tenhle obor?

Šel jsem na to vylučovací metodou. V průběhu šesti let studia na medicíně jsem zjistil, co bych nemohl dělat, z čeho se mi dělá nevolno. Zjistil jsem, že bych nemohl dělat oční lékařství, gynekologii a porodnictví. A snad všechno ostatní bych vlastně dělat mohl. Líbí se mi šířka, která je s naším oborem spojená. Anesteziologie je část medicíny, která v zásadě není složitá, s rychlou a strmou křivkou učení. Bývá oprávněně přirovnávána k pilotování letadla s kritickými pasážemi vzletu (úvod do anestezie) a přistání (vyvedení z anestezie), a s klidnější pasáží samotného letu. (smích) Pacienta nám poskytují do velké míry připraveného k plánovanému výkonu a usnadňuje tak mladému lékaři s takřka nulovými zkušenostmi přechod ze školních lavic na operační sály a do nemocničního prostředí. A ta část, kterou já považuji za perlu medicíny, je intenzivní medicína, na kterou se obrací všechny odbornosti. Správný intenzivista by podle mého měl vědět trošku ode všeho a zároveň dost do hloubky, aby svého



MUDr. Vojtěch Vodička

pacienta nepoškodil. Takže komplexnost je to, co se mi na tomto oboru líbí. Navíc je tento obor nejen potřebný, ale patří mezi základní obory, takže je velmi variabilní.

### Jak probíhá specializační příprava ve vašem oboru?

Součástí specializačního vzdělávání v našem oboru je stáž na chirurgickém a interním pracovišti, každá v délce dvou měsíců. Pro práci v intenzivní péči je skvělé tuto stáž absolvovat, zvláště pokud narazíte na lékaře daného oboru, který je ochoten vám něco vysvětlit a věnovat se vám právě v návaznosti na pozdější přesun na intenzivní péči. Poznáte jiný typ pacienta, který má buďto chronické onemocnění, které je náhle zhoršeno, nebo má nově vzniklé onemocnění. Seznámíte se s tím, jak nastavit jeho léčbu atd. To je věc, se kterou se jako mladý lékař v našem oboru na anesteziologii neseznámíte. V určitém čase, kdy si osvojíme anesteziologické techniky a postupy, jsme vrženi do intenzivní péče, která je samozřejmě náročná. Je to ten nejvyšší stupeň zdravotní péče, která je pacientům poskytována.

### Můžete nám více přiblížit rozdíl mezi anesteziologií a intenzivní medicínou?

Anesteziologická péče je specifická tím, že je to zdravotní péče, která neléčí. Má umožnit nějaký diagnostický nebo terapeutický výkon. Do intenzivní péče lékař dostává pacienta, který je v kritickém stavu. Pacient potřebuje přímo podporu nebo náhradu životně důležitých funkcí. To je pro anestezii a intenzivní medicínu společné, že od nás neodchází pacient v případě šťastného konce spokojeně domů, zdravý a vyléčený. Zpravidla musí ještě navazovat nějaká další péče o tohoto pacienta. Buďto na jednotce intenzivní péče, nebo na nějakém standardním oddělení či v zařízeních následné nebo dlouhodobé péče. Takže pro někoho, kdo pracuje v našem oboru déle, to může být psychicky náročné, že nevidí u tohoto intenzivního, kriticky nemocného pacienta konečný šťastný výsledek. Vidí nějaký „meziprodukt“, na který je sice mnohdy možno být pyšný, ale není to definitivně vyřešený, z medicínského pohledu zdravý člověk. Naopak mnozí pacienti jsou v poměrně náročné situaci. I když jsou stabilní, co se týče životních funkcí, tak době návratu do běžného života jsou stále na míle vzdáleni.

### Není to tedy pro lékaře v tomto oboru poněkud deprimující?

Je to jeden z faktorů, který by se měl zohledňovat. Myslím si, že prozíravé vedení pracovišť našeho oboru sem tam pacienta jakoby „přetáhne“. Nechá ho u nás hospitalizovaného déle, než by bylo nezbytné nutné, aby odcházel v lepším stavu, než jsme běžně zvyklí. Tak, aby personál viděl ještě více výsledky své práce a měl trošku pozitivnější náhled. To si myslím, že je cenná věc nejen pro lékaře, ale ještě snad více pro ten nelékařský zdravotnický personál. Ošetřovatelský, sesterský, který s tím pacientem stráví mnohem více času a zcela jistě má k pacientovi osobnější vztah. Takoví pacienti by u nás jednou za čas skuteč-

ně měli být, aby pomáhali ošetřujícímu personálu zůstat pokud možno optimisticky naladěni.

### Jak tedy mladý lékař oboru AIM začíná?

V případě, že s naším oborem začínám, tak začínám na běžném denním provozu, na plánovaných výkonech. Úplně první setkání s medicínou se v našem oboru poněkud liší od ostatních oborů, do nichž mladí lékaři nastupují. V případě anestezie přichází v té první seznamovací fázi pro mladého lékaře po škole pacient, který je k elektivnímu (plánovanému) výkonu dobře nachystán díky předoperačním vyšetřením. Řada specializovaných předoperačních vyšetření nám může poskytnout informace nejen o tom, v jaké kondici se pacient nachází před operačním výkonem, ale umožňuje nám to s postupem našich zkušeností i trošku odhadnout, jak se pacient může v průběhu operačního výkonu chovat. Takže správně indikovaná vyšetření nám snižují v průběhu anestezie a operačního výkonu riziko „překvapení“. Máme možnost sami zasáhnout do získávání informací o pacientovi, které považujeme za důležité. Postupně zjišťujeme, které informace důležité jsou a které, řekneme, mohou být někdy přeceňovány nebo nejsou v klinické praxi využitelné.

### Ale ne vždy je pacient takto dobře „připraven“. Jaké je setkání s akutními pacienty?

Postupně přicházíme i do kontaktu s pacienty, kteří už nejsou tak vzorně připraveni vlivem akutnosti výkonu. Nejdříve jsou to pacienti, jejichž zdravotní stav umožní odklad operačního výkonu například v řádu hodin, ale není bohužel možné zlepšit chronická onemocnění pacienta do té míry, abychom rizika eliminovali úplně. A pak s postupem času, zejména v průběhu pohotovostních služeb, přicházíme do kontaktu s pacienty, jejichž zdravotní stav neumožňuje žádný odklad. Jsou to vyloženě urgentní situace, za všechny asi zmíníme cévní mozkové příhody, kdy většinou není možné vzhledem k neurologickému stavu pacienta odebrat ani zběžnou anamnézu, ale také například popáleniny. Tyto dva typy případů nesnesou žádný odklad. A dále jde o polytraumata, která snesou odklad do té míry, aby personál urgentního příjmu dokázal diagnostikovat co největší množství zranění a dokázal pacienta stabilizovat tak, aby úvod péče v nemocnici přežil. Tomu samozřejmě hodně napomáhá kvalitní přednemocniční péče, tedy odborná zdravotnická péče o postiženého, ať už na místě vzniku jejich úrazu nebo náhlého onemocnění, nebo během dopravy pacienta k dalšímu odbornému ošetření a předání do zdravotnického zařízení.

### Máte při anestezii u operačních výkonů za zády někoho zkušenějšího anebo jste „hosení rovnou do vody“?

Musím říct, že se jedná o další specifikum našeho oboru pro mladé lékaře. V jiných oborech zpravidla bývá častější nebo dokonce i trvalý kontakt většího množství lékařského personálu. Kdežto anestezie je typická tím, že anesteziologický tým tvoří lékař a sestra. Až bude začínající lékař na sále sám, musí už být za bez-

prostřední události na sále zodpovědný. Důkladná příprava je základem pozdějšího úspěchu. Samozřejmě, v našem oboru si osvojím v krátkém časovém horizontu velkou řadu anesteziologických technik a možností poskytování anesteziologické péče k poměrně široké skupině výkonů operačních nebo i diagnostických, ke kterým je třeba poskytnout anestezii. Platí zde zcela jistě pravidlo „Těžko na cvičišti, lehký na bojišti“. Samozřejmě během těch prvních několika měsíců, kdy mám přímo vedle sebe na operačním sále staršího zkušenějšího kolegu, projdeme spolu i pacienty, kteří jdou k akutnímu nebo urgentnímu zákroku, mnohdy život zachraňujícímu. Pokud se s tím vším pod jeho dozorem seznámím, pokud mě nechá volně pracovat a seznámí mě se specifiky anesteziologické péče a třeba i se základy intenzivní péče, velmi významně mi tím usnadní přechod do té části praxe, kdy jsem na operačním sále bezprostředně sám.

#### A když se vyskytnou komplikace?

Samozřejmě i u nás, tak jako v celé medicíně platí, že většina komplikací je neočekávaná. Že je to spíš otázka přípravy a postupného získávání zkušeností tak, abych dokázal blížící se komplikaci rozpoznat třeba předtím, než se plně rozvine. Nemluvě samozřejmě o tom, že se získáváním odbornosti se naučím více těch komplikací sám adekvátně a včasné řešit a dosáhnout tak mnohdy lepšího výsledku pro pacienta. To, že se s pacientem něco děje, si už musím všimnout sám, musím správně vyhodnotit situaci, zda stačí moje schopnosti a znalosti na to, abych i třeba běžnou komplikaci nebo jenom odchylku v těch fyziologických parametrech dokázal vyřešit sám. A dále je třeba dokázat rozpoznat včasnou situaci, která směřuje k zásadnímu problému, dokázat pokud možno vyhodnotit zdroj toho problému, zda mi v dané situaci může pomoci třeba operátor, anebo zda to časné přivolání zkušenějšího kolegy zamezí vzniku komplikace nebo zhoršení stavu pacienta. Nicméně slovo „komplikace“ má trochu pejorativní nádech. Ono to vypadá, jakoby někdo udělal něco špatně, ale není tomu tak. Některé komplikace vycházejí z povahy základního onemocnění a daného operačního výkonu.

#### Jaká byla vaše první operace, kdy jste byl na sále jakožto anesteziolog jen Vy sám?

Byl jsem takový „zaskočený“. Ale měl jsem štěstí na školitele. Obrovskou část mé přípravy jsem strávil s MUDr. Martinem Duksou (lékař KARIM FN Ostrava, pozn. red.), který bezpochyby patří mezi zkušené a schopné anesteziology. Takže musím říct, že jsem měl výborný zdroj, od koho ty informace získat. Nikdy mi neodmítl pomoci, ani v té fázi, kdy jsem byl s ním, ale ani ve fázi pozdější. V tomto jsem měl zcela jistě štěstí, takže jsem se na ten sál cítil jistým způsobem „připraven“. Je třeba si přiznat, že každý z nás zažije určitý stupeň paniky, když poprvé najde svoje jméno na operačním plánu osamělě. První den, kdy jsem byl na operačním sále sám, jsem byl na popáleninovém sále, který je specifický tím, že je mimo prostor Centrálních operačních sálů FN Ostrava. Takže



možnost pomoci ze strany zkušenějších lékařů je trošičku mlhavější, ale myslím si, že to dopadlo dobře. Všichni pacienti přežili. (smích) Člověku se mění postupem času cíle. Na začátku chce, aby pacienti přežili, pak už chce ty jejich stavy zlepšit, ne jenom je udržovat, ale postupně i zlepšovat.

#### S čím vším pracuje mladý anesteziolog?

Je to především seznámení se s podáváním léků, v rutinní praxi poměrně úzké skupiny léků, se kterými se seznámí brzy, najde si pro běžný typ výkonů nějakou svoji kombinaci, se kterou potom pracuje. Je v tom možno číst určitý rukopis. Tedy to, s jakými léky pracuje, jak širokou škálu léků používá, jak ji modifikuje podle potřeb pacienta, jak má „osahané“ léky, které má oblíbené a dosahuje s nimi nejlepších výsledků. K zabezpečení anesteziologické péče jde o tři hlavní skupiny léků - anestetika, analgetika a svalová relaxancia, která umožní provést diagnostický nebo terapeutický výkon. K této škále léků patří také léky z jiných skupin, které určitým způsobem zasahují u pacienta právě jako prevence nebo léčba selhávání nějaké životní funkce. Je to práce samozřejmě s infuzními roztoky, s krevními deriváty, atd., související s krevní ztrátou. Jsou to léky, které ovlivňují kardiiovaskulární systém, léky, které ovlivňují respirační systém, ale ta skupina je v porovnání s dalšími obory medicíny pořád ještě relativně úzká. Na daný problém se nabízí zpravidla pouze jednotky léků.

#### Vážně existuje rukopis anesteziologa? To je zajímavé!

Myslím si, že je to jedna z věcí, které si mladý anesteziolog v průběhu jeho přípravy, kdy ještě na operační sál chodí „s doprovodem“, poměrně záhy všimne. Že jsou drobné rozdíly v rukopisu jednotlivých zkušenějších anesteziologů. Že pro tentýž výkon využijí např. jinou svalovou relaxaci, některé léky dávají jinak, někdo využívá rád kontinuální podávání některých léčiv apod. Po určité době si člověk najde svoji cestu, nechá se inspirovat a pak svůj postup modifikuje dle sebe. Časem si mladý lékař začne všimnout těch rozdílů do té míry, že podle anesteziologického záznamu pacienta je dokonce schopný říct, kdo tam na tom sále pracoval.

#### A co Váš rukopis? Už ho máte?

Ten běžný postup, který si připravíte pro většinu pacientů, si vytvoříte poměrně rychle. Toto vlastní základní schéma, podle kterého budu postupovat u velké většiny anestezií, mám v podstatě připraveno v momentě, kdy začínám pracovat sám. Pak do něj ale trošku zasahujete celý život. Ať už kvůli novému léku, nebo kvůli výpadku léčiv či nové informace třeba od dalších zkušenějších kolegů. Tam se zase ukáže, jak dobře se dařilo na „cvičišti“, co všechno si ještě pod dozorem zkušenějšího lékaře vyzkoušel.

#### Kolik mladých anesteziologů a intenzivistů je na KARIM FN Ostrava v současné době?

V posledních letech nastupuje každý rok více mladých lékařů, momentálně je nás asi 12 lékařů v předatestační přípravě. Sdílíme své zkušenosti, které si každý z nás sám prožil. Tento přenos informací je cenný, protože víme, že to není vyčtená informace, že je to vlastní zážitek. A hned druhým nejcennějším aspektem po vlastním zážitku je to, že mi jej sdělí někdo, komu věřím, nebo že jsem byl svědkem toho, že on to skutečně prožil a setkal se s tím. Ne že by literatura nebyla nápomocná, ale ta vlastní zkušenost nebo být svědkem oné události je to, co mi diametrálně zvyší šanci vyřešit danou situaci, když se s ní setkám. V tomto je velmi přínosné setkávání našich věkových skupin vyložené z oboru – mladých anesteziologů a mladých intenzivistů. Na těchto setkáních jsou velmi přínosné kazuistiky, které nejsou úplně běžné. Pro nás je podstatné, že mladí kolegové popíší, jak přemýšleli, proč tu situaci řešili takto, a ne jinak. Zkušenější kolegové už dělají určité postupy rutinně, ale pro nás je cenné zjistit myšlenkové postupy, které vedly k řešení dané situace. Tedy to, že sdělí: já jsem přemýšlel takhle, zkusil jsem tohle a ukázalo se, že to nefunguje, byla to slepá ulička. Ztratil jsem tím čas, který mi pak chyběl. My si to pak z takových sdělení našich vrstevníků lépe zapamatujeme.

#### Jak jsou v tomto oboru zastoupeny ženy?

Genderově je to poměrně vyvážené. Náš obor je poměrně široký, každý si v něm najde to svoje. S celkovou anestezií se seznámíme všichni, někdo pak u anestezie zůstává, někdo se přesouvá na intenzivní péči, někdo se trochu přiklání k přednemocniční péči, která bývá spojená s prací na záchranné službě nebo s prací v prostředí urgentního příjmu, někdo se zaměřuje na konkrétní anesteziologické techniky, např. techniky regionální (lokální) anestezie, které se tak dostávají do popředí, protože se zdají být bezpečnější.

#### Vy jste vyprofilovaný jak?

Já mám to štěstí, že ještě tu volbu nemusím dělat. Já si chci vyzkoušet všechno, všechno dělat na obстойné úrovni a tu úzkou profilaci řešit až potom, až přijde ten správný čas a u čeho bude mít pacient ten nejlepší výsledek (smích).

#### Už jste zažil smrt pacienta?

Ano. Úmrtí má různý charakter, pro určité pacienty je to vysvobozující. Ale někdy je to bezmoc z nemožnosti vyřešit nemoc pacienta. Najít tu hranici, kdy už by se jednalo o marnou a neúčelnou léčbu, bylo by to neetické, není jednoduché. Na to je třeba získat praxi. Myslím, že to bude trvat roky, než člověk tu hranici správně identifikuje a dokáže se s tím vyrovnat, že to není smrt v tom „negativním“ slova smyslu. Samozřejmě úmrtí v případě poranění mladých lidí nebo jejich závažné a nepříznivé stavy a osudy po některých závažných onemocněních či úrazech jsou psychicky náročnější, než u starých lidí s více nemocemi. Zatím to byly spíše krátké epizody, ale zase se krásně ukázalo, že náš kolektiv funguje velmi dobře. Je to živý organismus, lidé mají obdobné pracovní problémy, můžeme to spolu sdílet a lépe se s tím vyrovnávat.

#### Náš rozhovor se odehrává v „době covidové“. Jak vnímáte vtrhnutí covidu do Vaší lékařské praxe?

Většina z nás zdravotníků pociťuje zásah covidu spíše v osobní úrovni, než v té profesní. My jsme na práci s těmito pacienty zčásti zvyklí. Pacient s plně rozvinutými příznaky koronavirové infekce ve smyslu oboustranné pneumonie, akutní dechové tísně, respiračního selhání a multiorganového selhání včetně pacientů indikovaných na přístroj ECMO k mimotělnímu oběhu – to jsou pacienti právě pro naše pracoviště. Jde o dlouhodobou intenzivní péči na řadu týdnů. Omezily se plánované operace i diagnostické výkony, je to balancování na tenké hraně. Je potřeba, aby se nezhoršila péče o pacienty, kteří nejsou nakazeni covidem, ale potřebují lékařskou péči. Nicméně to, že jsem jedním z lékařů pro Jednotku intenzivní péče na Infekční klinice FN Ostrava u covid pacientů, vnímám jako zajímavou zkušenost.

#### Jde vidět, že Vás tento obor baví...

Já mám štěstí, že jsem si vybral obor už ze začátku dobře, nemusím ho měnit, nepozorují žádné známky přesyčení. Ať už mě rozpis operací nebo pracovní zařazení toho dne směřuje na jakákoliv místa, tak to ve mně nevyvolává nepříjemné pocity. Samozřejmě, že ještě pořád jsou části, které mě vyděsí (smích), hlavně v té intenzivní péči, se kterou se seznamuji teď v posledních měsících. Ale vždy se těším, baví mě ta variabilita oboru: pacient připravený k běžné anestezii k plánovanému výkonu, kriticky nemocný pacient na intenzivní péči, pacient, o kterém nevím vůbec nic, ohrožení životních funkcí na záchranné službě, pacient, který je jenom okrajově zajištěn, nebo se náhle horší případně má náhlou zástavu oběhu, to všechno jsou dost rozdílné situace. Udržuje mě to ve střehu, protože musím mít alespoň základní znalosti všech těch oborů, se kterými se setkáváme, abych dokázal určit správný postup pro zajištění životních funkcí, což je prioritou.

#### Děkuji za rozhovor a přeji Vám, ať Vás tento obor pořád baví a ať se Vám daří!

Ing. Beáta Kapošváry



## Sestry dostaly růži jako symbol poděkování

**12. květen je na celém světě oslavován jako Mezinárodní den sester. Ředitel FN Ostrava MUDr. Jiří Havrlant, MHA spolu s náměstkyní pro ošetrovatelskou péči PhDr. Andreou Polanskou při té příležitosti poděkovali sestřím přímo na jejich odděleních a každé předali růži.**

„V současném náročném období si více než jindy uvědomuji, že jen díky obrovskému nasazení našich sester i porodních asistentek péči o naše pacienty zvládneme bez větších komplikací. Jsem rád, že jsem jim to mohl říct osobně,“ řekl po návštěvě jednotlivých oddělení ředitel Havrlant.

V ostravské fakultní nemocnici pracuje 1 450 všeobecných, praktických, dětských sester a porodních asistentek. Třetina z nich má vysokoškolské vzdělání. Náměstkyně pro ošetrovatelskou péči PhDr. Polanská dokáže práci sestry ohodnotit i díky osobní mnohaleté zkušenosti. „Naše povolání je náročné a mimořádně odpovědné. Jsem ráda, že mohu i touto formou svým kolegyním poděkovat za to, že svou práci dělají spolehlivě a s odhodláním pomáhat druhým. Jsem přesvědčená, že současná pandemie potvrdila, že úloha sestry ve společnosti je nezastupitelná,“ zdůraznila náměstkyně Polanská. Sestry, které pracují ve FN Ostrava, se neustále průběžně vzdělávají, mnohé získaly doktorát. Jsou organizátorkami kongresů a seminářů, jsou respektovanými profesionálkami v odborných společnostech, vítězí v profesních anketách Sestra roku.

12. květen je Mezinárodním dnem sester připomínán proto, že právě v tento den se před 200 lety narodila



Florence Nightingalová, která dokázala mimo jiné v Krymské válce zorganizovat péči o raněné britské vojáky a je považována za zakladatelku moderního ošetrovatelství. A v tento den vrcholí i celosvětová kampaň NURSING NOW, ke které se FN Ostrava připojila již před 2 lety. Jejím cílem je posílení prestiže sester ve společnosti a připomenutí nenahraditelnosti této profese.

Mezinárodní den sester spojila FN Ostrava v minulosti s akcí pro veřejnost, na které zdravotnice prezentovaly svoji erudici. Letos se ale z důvodu pandemie koronaviru preventivní akce v nákupním centru Avion Shopping parku neuskutečnila.

-red-



## Poděkování zaměstnancům FN Ostrava, 29. 4. 2020

From: Edita Abdelhadi  
Sent: Wednesday, April 29, 2020 8:30 PM  
To: fno; Havrlant Jiří, MUDr. MHA; Petlachová Petra, Ing.  
Subject: Poděkování

Dobrý den,

v době, kdy si všichni spíše jen stěžují, bych naopak chtěla poděkovat Vaším skvělým zaměstnancům. Jako zdravotník pracující v jiném zdravotnickém zařízení vím, že takový profesionální přístup není samozřejmostí.

Mým přáním je, aby tento e-mail nikde nezapadl a dostal se k vedení nemocnice.

Chtěla bych touto cestou poděkovat celému týmu Porodnicko-gynekologické kliniky, že mi umožnili přirozený porod dvojčat.

Porod proběhl na konci března, v době, kdy mohl otec přijít alespoň na bonding. Velice si toho vážím, protože jsme strávili dva týdny na neonatologii a tatínek by je kvůli zákazu návštěv nemohl dlouho vidět.

Za předporodní péči děkuji MUDr. Špačkovi, MUDr. Michalcovi, MUDr. Stabrynové.

Velký dík si zaslouží MUDr. Vaňková, MUDr. Matura, doc. MUDr. Šimetka, Ph.D., MBA, kteří byli přítomni u porodu. Nesmím zapomenout i na porodní asistentku Danu S. a studentku Anežku, které mi byly nápomocny během porodu.

Je to tým odborníků a profesionálů, smekám před nimi a jsem vděčná za jejich péči. Všichni byli vstřícní a empatictí.

Podobnou zkušenost mám i s personálem na novorozeneckém oddělení a šestinedělí.

V neposlední řadě děkuji sestřičkám a lékařkám z Neonatologie - Stanice intermediární péče, které se perfektně staraly o mého syna. S takovou precizností jsem se ještě nesetkala. Musím vyzdvihnout MUDr. Frankovou a MUDr. Jagošovou - jsou to skvělé lékařky a musím je chválit až do nebe. Veliké díky.

Má poslední zkušenost je s urologem MUDr. Skalkou. Děkuji mu, že se i v této nelehké době stará perfektně o své pacienty.

Děkuji za přečtení. Chtěla jsem, aby se k vedení FNO dostala zpráva o tom, jak skvěle máte zaměstnance a že Vám je každá nemocnice může jen tiše závidět. Péče, která se mi dostala, byla nadstandardní, a to v době, kdy se vše točí kolem Covidu 19.

Děkuji všem a hluboce se klaním před Vašimi zaměstnanci.

S přáním pěkného dne Edita Abdelhadi





## Když se zkomplikuje těhotenství. Mezi životem a smrtí

**HELLP syndrom je jednou z nejzávažnějších komplikací těhotenství a je velice vzácný. Jde o stav vyskytující se pouze v těhotenství, který se projevuje buď v kombinaci s klasickými příznaky preeklampsie (vysoký krevní tlak, bílkovina v moči, zadržování tekutin v těle), nebo jako zcela odlišný klinický stav spojený s vysokou mateřskou a novorozeneckou úmrtností. Jedinou léčbou HELLP syndromu je ukončení těhotenství a podpůrná léčba ženy před a po porodu. Na zkoumání důvodů vzniku těchto komplikací, které jsou dosud nejasné, se podílí i lékaři z FN Ostrava.**

Nová organizace, která se tomuto tématu směrem k pacientkám v České republice věnuje, vznikla v únoru 2020. Zakladatelka a koordinátorka této pacientské organizace HELLP syndrom, z.s. Mgr. Jana Svatošová tuto závažnou komplikaci v těhotenství sama prodělala. V roce 2009, kdy čekala dvojčata. „Během těhotenství jsem nepocítovala žádné problémy, proto mě velmi překvapilo, co se vlastně událo po jednom z těhotenských vyšetření. Stalo se to na konci těhotenství. Přišly výsledky rozborů mé krve a lékařka mi sdělila, že nastala komplikace, a že se těhotenství musí okamžitě ukončit. Přimo z ordinace mě odvezli na sál,“ líčí šokující zkušenost s tímto vzácným onemocněním těhotných žen. Její dvojčata se narodila císařským řezem, obě děti byly ihned umístěny na novorozeneckou Jednotku intenzivní péče (JIP) a ona sama strávila na gynekologické JIP týden. Po porodu přišly další komplikace, v nemocnici strávila téměř 2 měsíce. A trvalo několik dalších



měsíců, než se všechny zdravotní potíže upravily. „Naštěstí vše dobře dopadlo, já i děti jsme zcela zdraví. A tím, že jsem měla dost „práce“ s dvojčaty, které jsem nakonec kojila až do 13 měsíců, tak jsem si to nikdy moc nepřipouštěla. Až postupně jsem zjišťovala závažnost situace a jak je to nebezpečné,“ shrnuje příběh se šťastným koncem Jana Svatošová. A znovu připomíná vděk a poděkování lékařům FN Ostrava, že jim všem třem zachránili život.

„Vzhledem k tomu, že před těmi 11 lety a ani následující roky poté nebyly v laické veřejnosti stále k dispozici téměř žádné informace k tomuto onemocnění, rozhodla jsem se vytvořit pro ženy s touto nemocí určitou platformu na odborné bázi. V hlavě jsem ten nápad měla hodně dlouho,“ přibližuje důvody založení pacientské organizace HELLP syndrom, z.s. Jana Svatošová. Spojila se s přednostou Gynekologicko-porodnické kliniky FN Ostrava doc. MUDr. Ondřejem Šimetkou, Ph.D., MBA a ve spolupráci s ním začala svůj nápad realizovat. Vytvořila webové stránky <https://hellpsyndrom.cz/>, navázala spolupráci s dalšími odbornými lékaři z FN Ostrava, s organizací Nedoklubko, s Centrem pro trombotické mikroangiopatie Ostrava a postupně „jede“ dál. „Chceme podporovat ženy, jejich blízké, poskytovat jim odbornou pomoc, sdružovat zdravotníky a další odborníky, kteří se touto diagnózou zabývají. A také podporovat výzkumné projekty směrem ke zlepšení zdravotní i psychosociální péče,“ vyjmenovává poslání této pacientské organizace. Na těchto webových stránkách sdílí ženy s touto diagnózou svůj příběh, naleznete zde i příběh Jany Svatošové. V rámci webu funguje také poradna – v oboru gynekologie je zajištěna z Gynekologicko-porodnické kliniky FN Ostrava přednostou doc. MUDr. Ondřeje Šimetkou, Ph.D., MBA a MUDr. Pavlou Miřátskou, a v oboru hematologie radí ženám zástupce přednosty Kliniky hemat-onkologie FN Ostrava MUDr. Jaromír Gumulec.

„Jsem nadšená z toho, jak se to vyvinulo, lékaře činnost naší organizace také velice zajímá a chtějí spolupracovat. To, co bylo původně „v šuplíku“, se už děje,“ usmívá se Jana Svatošová spokojeně.

Historicky první setkání žen, které prodělaly HELLP syndrom, spolu s lékaři a odborníky na tuto problematiku, se uskutečnilo 4. března 2020 v hotelu Clarion Congress Hotel Ostrava v rámci mezinárodní odborné konference Pařížkovy dny. Celé setkání se neslo, ačkoliv nad vážným tématem, v příjemném a pozitivních duchu a přineslo mnoho dalších souvislostí, otázek i podnětů, kterými se bude nově vzniklá pacientská organizace HELLP syndrom, z.s. dále zabývat. „Například otázky dalšího těhotenství, genetického zatížení či docela časté psychické potíže.

Těch oblastí, v nichž se dá těmto ženám pomoci, je hodně,“ doplňuje Jana Svatošová. Setkání nastartovalo možnosti propojení pacientů a členů jejich rodin s lékaři a dalšími odborníky a následně poradensství v různých oblastech, které s komplikací HELLP syndrom mohou souviset. Nicméně některé ženy chtějí raději zapomenout a nechtějí se k tomu, co se jim v souvislosti s touto diagnózou stalo, už vracet.

„HELLP syndrom se týká sice malého okruhu žen, ale jde o široké spektrum potřeb, které z toho vyplývají. Ohrožení života se týká nejen samotné těhotné ženy, která má zdravotní problém a není jí dobře. Týká se to i dítěte, které se narodí zpravidla nedonošené. A pak jsou tu partneři a rodinní příslušníci, kteří nevědí, co se děje a potřebují informace,“ shrnuje Jana Svatošová tuto problematiku. Těhotné ženy, u nichž se tyto komplikace vyskytnou, by se měly ihned ozvat lékařům. Ženy, které prodělaly HELLP syndrom, by měly být určitě nadále sledovány, neboť HELLP syndrom může vést k dlouhodobým dopadům na jejich zdraví (vyšší výskyt kardiovaskulárních chorob, poškození ledvin a jiné).



Mgr. Jana Svatošová

Osobní příběh Jany Svatošové a zkušenost s touto diagnózou na webu Nedoklubka: <https://www.nedoklubko.cz/2020/05/17/kluci-vazili-dohromady-3160-gramu-o-hellp-syndromu-jsem-slyela-poprve/> Zakládajícími členy spolku HELLP syndrom, z.s. jsou Jana Svatošová a za FN Ostrava: Ondřej Šimetka, Jaromír Gumulec, Pavla Miřátská a Michaela Návratová.

Ing. Beáta Kapošváry

SYNDROM  
HELLP



## Nikdy mě nepřestane udivovat, jak jsou děti statečné

**Věta v nadpisu tohoto článku mi utkvěla z příběhu Lucie Brodové v paměti nejvíc. Lucie je maminkou dnes již osmiletého Vojtiška, kterému v jeho čtyřech letech diagnostikovali akutní lymfoblastickou leukémií. Léčil se na Klinice dětského lékařství FN Ostrava na Oddělení dětské hematologie a hematoonkologie. Toto oddělení patří mezi největší pracoviště, která se v rámci České republiky zabývají péčí o děti s krevními onemocněními. V rámci tohoto oddělení působí také spolek HAIMA Ostrava. Jde o neziskovou organizaci, která si klade za cíl usnadnit vážně nemocným dětem pobyt v nemocnici a ulehčit jejich návrat do běžného života. Sdružuje rodiče a přátele dětí s poruchou krvevotvorby.**

V září 2016 se rodině Lucie Brodové převrátil život naruby. Čtyřletému synovi Vojtiškovi diagnostikovali leukémií. V průběhu Vojtiškovy léčby v lednu 2017 založila své vlastní webové stránky, kam začala psát zápisky z jejich cesty za Vojtiškovým uzdravením. „Ten web jsem zakládala proto, že jsem na internetu hledala příběhy s dobrým koncem, ale moc jsem jich nenašla. Většinou jsem našla jen příběhy se smutným koncem, kdy děti na leukémii umřely. To v době, kdy máte nemocné dítě, nechcete číst,“ vysvětluje důvod vzniku těchto webových stránek a pokračuje: „Řekla jsem si, že ten příběh se šťastným koncem začnu tedy psát já a budu věřit, že to dobře dopadne, a že můj příběh bude inspirovat ty další.“ Přiznává, že nejtěžší na tom je to, že člověk neví, do čeho jde. Ale dodává, že nakonec je to asi dobře, protože kdyby člověk dopředu věděl, do čeho jde, měl by z toho všeho obrovský strach. „Vypsat se“ z toho všeho na webu

ji hodně pomáhalo. Vojtišek ukončil léčbu úspěšně v září 2018. Lucie pak svoje internetové stránky uzavřela, ale zápisky z webu i blogu nechala k dispozici na webu spolku HAIMA Ostrava, protože moc dobře ví, jak v době léčby pomáhá rodičům i dětem vzájemná podpora a sdílení. „Cesty za uzdravením dětí jsou často podobné, ale nikdy ne stejné. Sdílení příběhů hraje v léčbě velmi důležitou roli,“ shrnuje svou vlastní zkušenost.

Na Klinikou dětského lékařství FN Ostrava chodí Lucie s Vojtiškem na pravidelné kontroly jednou za tři měsíce. „Nikdy mě nepřestane udivovat, jak jsou děti statečné. Myslím si, že dětem hodně pomáhá to, že nemyslí na to, co bude, nemají strach z budoucnosti. Oni žijí tím, co je. Když je nic nebolí, jsou v pohodě a zapomenou na to, co je trápí. Berou to jak to je,“ sděluje Lucie svou zkušenost. Potvrzuje, jak je důležité naučit se brát věci tak, jak přicházejí. „Stejně nám nic

jiného nezbyvá,“ dodává. Vojtišek se prý na kontroly zdravotního stavu těší, protože si čekání na klinice zpestřuje hrami na tabletu, který doma nemá dovolený moc často. Také je ve vestibulu kliniky pro děti spousta dětských hracích prvků. Pomáhá i to, že zná sestřičky. Se zdravotním personálem se za ty roky znají tak dobře, že jsou jako jedna velká rodina. S Vojtiškem chodí na kontroly i jeho o dva roky mladší bráška Ondrášek, který je zvyklý ho doprovázet. Chtějí být všude spolu.

Lucie se během Vojtiškovy léčby stala „součástí“ spolku HAIMA Ostrava. Inspirovala ji k tomu Michaela Češková, zdravotní sestra pracující na Klinice dětského lékařství FN Ostrava, která je zároveň ředitelkou spolku. Michaela zná všechny pacienty a jejich rodiny osobně. Pomáhá jim už v průběhu léčby, a i po ní. „Na začátku Vojtiškovy léčby mě Miša dokázala už jen svou přítomností tak povzbudit! Psychicky mě neskutečně podpořila, motivovala k tomu, že to musíme vydržet, že pak budeme jezdit na zájezdy a výlety s ostatními dětmi,“ vzpomíná na prvotní impuls, kdy si jasně uvědomila, že „tohle“ chce dělat taky, chce pomáhat stejně jako Miša. Seznámila se postupně s dalšími rodiči, které potkal podobný osud. Pomáhala jim, když byla v nemocnici a od září 2019 pomáhá ve spolku HAIMA Ostrava oficiálně jako koordinátorka. Je za to nesmírně ráda.

„Na práci v HAIMĚ se mi nejvíce líbí to, že všechny ty děti, rodiče a jejich příbuzné známe už z průběhu nemoci. Po zvládnutí nemoci, kdy jsou děti zdravé, je tím pádem vše ještě lepší. Taková radost! Oslava toho, že jsou děti zdravé, že si už můžeme odpočinout, že si to zasloužíme. Je to super!“, přibližuje význam společných akcí. Například letos už v lednu organizovali v Rožnově pod Radhoštěm pobyt pro rodiny dětí, které mají po onkologické léčbě. Zúčastnilo se ho šest rodin.

Ale ne vždy jsou to příběhy se šťastným koncem. „V lednu zemřela třináctiletá holčička Šárka. Když se začala léčit, bylo jí deset let. Diagnózu měla stejnou, jako Vojtišek. Léčbu nastoupila o měsíc později, než on. Skamarádili jsme se, trávila s námi hodně času, hráli jsme společně na pokojí hry. Seznámili jsme se i s jejím tatínkem, jejím bratrem a její babičkou. Celou léčbu jsme prošli společně – Šárka i Vojtišek,“ vzpomíná na to, jak se jejich životy propojily. Jenže Šárce se nemoc vrátila. „Její smrt mě zasáhla hodně. Nemohla jsem pochopit, že se to opravdu stalo. Že už Šárinku nevidíme, nepotkáme se s ní a s jejím tatínkem na pravidelných kontrolách. Bylo a stále je těžké to přijmout,“ říká Lucie. „V první chvíli jsem byla opravdu našťavaná, zklamaná a zařekla jsem se, že to už nechci zažít, a že se spolupráci s HAIMOU Ostrava končím,“ dodává. „Pak mi ale došlo, že tato spolupráce mi dává velký smysl, a že i když jsou v životě chvíle, které nedokážeme ovlivnit (nemůžeme přivolat Šárku zpět), je tady spousta jiných chvílí, které ovlivnit dokážeme (postarat se o další děti, které nyní procházejí léčbou),“ říká Lucie a potvrzuje tím poslání spolku HAIMA Ostrava, který je tu pro všechny, komu do života vstoupilo vážné onemocnění dítěte s poruchou krvevotvorby.

Když se Lucie dnes ohlédne zpět, vnímá to takto: „Všechno má svůj smysl (i když ho často uvidíme až daleko později), nic se neděje náhodou. Díky tomu máme další kamarády, jsme tady velká rodina. Když se teď Vojtišek něčeho bojí, když má z něčeho zvládnul v době léčby. Takže teď už zvládne cokoli!“ Její zkušenost je, že během léčby nejvíce funguje to, že to prostě musíte vydržet. A věřit, že to dobře dopadne.

---  
HAIMA Ostrava také pravidelně pomáhá Klinice dětského lékařství FN Ostrava. Díky přízni a příspěvkům dárců během letošního ledna a února nakoupili a předali FN Ostrava věcné dary v hodnotě cca 120 000 Kč. Šlo o kojenecké váhy, polohovatelné lůžko, batoh na nošení miminek (manducu), tablet, monitory dechu. A v květnu předali do naší nemocnice nové televize a set top boxy v hodnotě 108 218 Kč.

Díky dárcům společně pomáhají zpříjemnit dětem na Klinice dětského lékařství náročný pobyt v nemocnici a usnadnit maminkách a tatínkům péči o své děti v nemocničních prostorách.

Web HAIMA Ostrava: <http://www.haima-ostrava.cz/>

---  
**A ještě jeden poznatek z doby covidové v návaznosti na léčbu dětí s poruchou krvevotvorby...**

**Michaela Češková, zdravotní sestra Kliniky dětského lékařství FN Ostrava:**

„Dvacet let říkám rodičům léčených dětí, že musí izolaci v délce 7 měsíců v době akutní léčby vydržet. To znamená denní nošení roušky, izolace od kamarádů a míst, kde se vyskytuje hodně lidí. A stejná izolace je pak nutná ještě další rok na udržovací léčbě. Díky době covidové nosíme povinně roušky všichni, zažíváme také izolaci. Děti máme doma z důvodu zavřených školek a škol, takže jsou izolovány od okolního světa. Teď jsem si vyzkoušela i já, jaké to je mít pořád na sobě roušku a mít dítě v izolaci. Já v roušce pracuji sice 20 let, ale je to jen v práci, nechodím v roušce ven. Léčené děti i jejich rodiče chodí v době akutní léčby v roušce pořád. A co se týče izolace našeho dítěte od kamarádů a od všeho v době covidové, tak po dvou měsících už mám pocit, že se z toho zblázním. Já jsem si teprve teď uvědomila tu konfrontaci se skutečností. Že to, co říkám rodičům léčených dětí, říkám jako zdravotník, ale nikdy jsem si tím neprošla sama. Teď vidím, jaká je to fráze. Obdivuji všechny rodiče léčených dětí i děti samotné, že tu izolaci v rámci léčby zvládají a vydrží to tak dlouhou dobu. A to samé výuka dětí, kterou musí jak rodiče, tak jejich děti během léčby zvládnout. I toto je v době covidové vidět a nedovedu si představit, že bych se měla doma s dětmi učit sama tolik měsíců.“

Skláním se před rodiči onkologicky nemocných dětí!“

Ing. Beáta Kapošváry



Studenti pomáhali také ve fakultní nemocnici. Poděkovat jim osobně za jejich pomoc přišel i děkan doc. MUDr. Arnošt Martínek, CSc., společně s koordinátorkou pomoci Michaelou Škerkovou.

## Koronavirus „odhalil“ nepostradatelnost studentů ostravské lékařské fakulty

Všechno zlé je k něčemu dobré a u koronavirové epidemie to platí dvojnásob. Jestli poslední měsíce něco ukázaly, tak skutečnost, že v případě krize jsme ochotni si vzájemně pomáhat. A platí to i o našich studentech ostravské lékařské fakulty. Když se totiž zavřely dveře všech škol, neváhali naši studenti okamžitě nabídnout svou pomoc nemocnicím i ostatním zdravotnickým a sociálním zařízením v celém Moravskoslezském kraji. S nabídkou pomoci přišli ještě dřív, než jim pracovní povinnost uložila vláda. Do pomoci se zapojili studenti napříč obory i ročníky. „Poslední měsíce jasně ukázaly, jak důležití a nepostradatelní jsou naši studenti pro celý moravskoslezský region. Jejich pomoci si nesmírně vážím a touto cestou jim všem ještě jednou děkuji,“ říká děkan Lékařské fakulty Ostravské univerzity Arnošt Martínek.

Studenti se s podporou fakulty koordinovali sami prostřednictvím sociálních sítí. K jejich dobrovolnické skupině na facebooku se přidalo téměř sedm set členů. „Do pomoci se zapojili studenti napříč všemi obory naší lékařské fakulty. Od studentů všeobecného lékařství, přes řadu nelékařských oborů jako jsou všeobecné sestry, zdravotničtí záchranáři, fyzioterapeuti, zdravotní laboranti, nutriční terapeuti, porodní asistentky, ergoterapeuti, až po studenty ochrany

veřejného zdraví. Přihlásilo se k nám také několik studentů zubního lékařství či všeobecného lékařství z jiných lékařských fakult,“ popisuje jedna z koordinátorek dobrovolnické pomoci Michaela Škerková. Jako první po zveřejnění nabídky pomoci studenty oslovily nemocnice z Moravskoslezského kraje. „Pomáhali jsme ale také v zařízeních následné intenzivní péče Chronicare, v Alzheimercentru, v domovech pro seniory, spolupracovali jsme s Charitou Ostrava nebo domem Sluníčko,“ dodává Michaela Škerková.

O tom, jak dobře si studenti během své dobrovolnické pomoci v nemocnicích i ostatních zdravotnických zařízeních vedli, svědčí i stovky děkovních řádků od ředitelek a ředitelů zmíněných organizací. „Je známo, že si lidé uvědomují hodnotu lidí ochotných pomáhat až v době krizového stavu, tedy v době, kdy lidé prožívají nějaké utrpení. Proto považují za svou povinnost vyjádřit potěšení nad tím, že v Ostravě máme partnery, kteří pomohou, když je to nejvíce zapotřebí, a ke kterým radíme rovněž vaši fakultu a její studenty. Jsme rádi, že Ostrava má svoji lékařskou fakultu. My i řada dalších poskytovatelů sociálních i zdravotnických služeb vnímáme, že její vznik byl a stále je pro nás všechny velkým přínosem,“ napsal děkanovi v osobním dopise například ředitel Charity Ostrava Martin Pražák.

Do pomoci s bojem proti koronaviru se zapojila i samotná lékařská fakulta. Laboratoři SPADIA LAB zapůjčila do července dva speciální přístroje, které ve škole slouží k výzkumu doktorandům neurovědných oborů. Laboratoř SPADIA LAB je nyní využívá k diagnostice na přítomnost viru COVID-19 u pacientů i personálu ostravské fakultní nemocnice. Denně mohou díky zapůjčené technologii vyšetřit zaměstnanci laboratoře až přes sto odebraných vzorků a nabídli vyšetření i pro studenty ze Slovenska, vracející se na svou Alma Mater.

S první vlnou rozvolňovacích opatření lékařská fakulta opět otevřela své brány. Soustředila se hlavně na to, aby studium mohli dokončit v řádném termínu studenti posledních ročníků. To se jí úspěšně podařilo. Na letošní státnice díky rouškám na obli-

čejí nezapomenou nejen studenti, ale nejspíš i vyučující. A kromě úspěšných absolventů medicíny i dalších zdravotnických oborů se na závěr může fakulta pochlubit také prvním absolventem doktorského studijního programu! Prvním držitelem titulu Ph.D. z doktorského studijního programu Chirurgické obory, získaném na ostravské lékařské fakultě, je MUDr. Petr Ostruszka z Chirurgické kliniky FN Ostrava. Ve své práci půl roku sledoval 124 obézních pacientů, kterým byla chirurgicky odstraněna část žaludku. Výsledky jeho práce potvrdily, že tzv. tubulizace žaludku je bezpečnou operací. Teď už nezbývá nic jiného, než si držet pěsti, aby fakultě přibývali další úspěšní absolventi.

Autor textu: Hana Hanke,  
tisková mluvčí Lékařské fakulty OU





## FN Ostrava pořídila jako první na světě digitální mikroskop Aeos

**FN Ostrava pořídila jako první na světě unikátní 3D digitální mikroskop Aeos. Klíčový rozdíl proti současným mikroskopům je změna v technologii snímání – místo skleněných čoček používá Aeos systém digitálních kamer. Software následně převádí data z kamer do trojrozměrného obrazu. Operovat se tak musí v polarizačních 3D brýlích.**

„V neurochirurgii to považuji za malou revoluci, která přinese celou řadu novinek. U nás na klinice máme za sebou zhruba 20 operací a zkušenosti jsou opravdu výborné,“ říká přednosta Neurochirurgické kliniky FN Ostrava doc. MUDr. Radim Lipina, Ph.D. Mikroskop budou ve FN Ostrava sdílet na pracovištích Neurochirurgické kliniky, Kliniky otorinolaryngologie, chirurgie hlavy a krku a Centra plastické chirurgie a chirurgie ruky.

Místo pohledu do okulárů operatér nyní pracuje s hlavou nahoře a operační pole sleduje na velké LCD obrazovce. Do ní jsou navíc integrovány i další paralelní zobrazovací metody jako například endoskop, magnetická rezonance, ultrazvuk, operační navigace nebo CT. „Výborná je kvalita zobrazení, hloubka ostrosti, světelnost. Výhoda je také v tom, že se můžeme díky robotickému rameni podívat tzv. za roh, aniž bychom jakkoliv mikroskop přestavovali. Operaci to zpřesňuje a zrychluje,“ popisuje první zku-

šenosti z operací MUDr. Tomáš Hrbáč, Ph.D., primář Neurochirurgické kliniky FN Ostrava, který vyzdvihl i komfort pro operátora, který bude moci i u několika hodinových výkonů pohodlně sedět.

Vývoj digitálního mikroskopu probíhal v americké Kalifornii 7 let a velkou měrou se na něm podíleli i lékaři Neurochirurgické kliniky FN Ostrava. „Musím říct, že díky poznatkům docenta Lipiny a celého jeho týmu se podařilo vývoj výrazně urychlit,“ uvedl při předání zástupce výrobce mikroskopu společnosti B. Braun Daniel Pavlišta.

V době koronavirové krize navíc mikroskop umožnil provádění složitých neurochirurgických, otorinolaryngologických a plastických operací i u COVID-19 pozitivních pacientů při použití plných ochranných pomůcek, což je s klasickým mikroskopem téměř nemožné.

-red-

## Ocenění za jednu z nejlepších odborných prací českých chirurgů za rok 2019 míří i do FN Ostrava

Mezi nejlepší odborné práce českých chirurgů, publikované na domácí půdě v roce 2019, se zařadil článek autorů Chirurgické a Onkologické kliniky FN Ostrava pod vedením MUDr. Jana Romana z Chirurgické kliniky FN Ostrava. To, že byl tento článek zařazen mezi oceněné, se autoři dozvěděli na jaře letošního roku.

Tento článek byl publikován v časopise Rozhledy v chirurgii v roce 2019 v říjnovém čísle pod názvem Srovnání efektivity chirurgické intervence s terapií CyberKnife® v léčbě jaterních malignit. Článek srovnává léčbu některých jaterních nádorů buď chirurgickým zákrokem, nebo jejich ozáření CyberKnifem ve FN Ostrava. Jelikož jen asi 20-30% všech jaterních metastáz je chirurgicky odstranitelných, ať už z důvodu celkového stavu pacientů nebo pro pokročilost onemocnění, je nutné hledat jiné cesty, jak pacientům se zhoubným postižením jater pomoci. V článku je patrné, že CyberKnife® má v některých případech srovnatelné výsledky s chirurgickou terapií, i když u metastáz rakoviny tlustého střeva, která je zdaleka nejčastější v České republice, je stále chirurgická terapie výhodnější s lepšími výsledky.

„Ocenění pro mne bylo milým překvapením a rád bych poděkoval svým kolegům, kteří se na této práci podíleli,“ dodává MUDr. Jan Roman.

-red-



MUDr. Jan Roman

## Rozšíření znaleckého oprávnění o další obor

FN Ostrava je již dlouhodobě držitelem znaleckého oprávnění pro obor Zdravotnictví - určování otcovství na základě krevní zkoušky a je zapsána ve II. oddílu seznamu znaleckých ústavů. Rozhodnutím Ministerstva spravedlnosti ČR ze dne 20. dubna 2020 byl rozsah znaleckého oprávnění FN Ostrava rozší-

řen o obor Zdravotnictví - soudní lékařství a toxikologie.

Rozšíření znaleckého oprávnění FN Ostrava posiluje prestiž nemocnice, navíc řada lékařů FN Ostrava rovněž vykonává znaleckou činnost napříč zdravotnickými odvětvími.

-red-



## TELEGRAFICKY z Gynekologicko-porodnické kliniky

### Lékaři Gynekologicko-porodnické kliniky FN Ostrava provedli 150 otočení plodu v děloze

Tým vedený přednostou Gynekologicko-porodnické kliniky FN Ostrava doc. MUDr. Ondřejem Šimetkou, Ph.D., MBA, provedl na začátku června jubilejní 150. obrát dítěte v děloze z polohy zadečkem dolů na polohu hlavičkou dolů. A to u ženy, která měla stejný problém i u prvního těhotenství.

S touto metodou se docent Šimetka blíže seznámil v roce 2000 během jedné ze svých misí s Lékaři bez hranic. Bylo to na severu Srí Lanky v hermeticky uzavřené válečné zóně. Osm měsíců byl jediným gynekologem a porodníkem v oblasti, kde žilo půl milionu lidí, a odkud nebylo možné nikoho transportovat za lepší péčí nikam ven. Tuto metodu tam použili u desítek až stovek žen. Po návratu z mise zavedl docent Šimetka tuto metodu i ve FN v Ostravě. Zároveň ale zdůraznil, že není stoprocentně úspěšná u všech těhotných žen, které mají plod uložený obráceně. Ideální jsou vícerodičky, které mají placentu na zadní stěně dělohy a dostatek plodové vody. Ale ani u prvoroďček se jí porodníci z Gynekologicko – porodnické kliniky nevyhýbají. Naopak, v těchto případech má ještě větší význam pokusit se plod otočit do polohy hlavičkou dolů a umožnit tak přirozený porod.



### Neonatologové FN Ostrava používají pro stabilizaci nezralého novorozence speciální mobilní lůžko

Tým Oddělení neonatologie používá již od února nové speciálně konstruované lůžko, určené především pro předčasně narozené novorozence, kteří ihned po porodu vyžadují specializovanou odbornou péči. Podložka lůžka je vyhřívána, k dispozici je okamžitá podpora dýchání novorozence a umožňuje monitorovat životní funkce dítěte. Toto mobilní vyhřívání lůžko se postaví ihned po porodu nad tělo



maminky a čerstvě narozené dítě, které je s ní stále spojeno pupeční šňůrou, se na toto lůžko položí. U nezralého novorozence může tak v těsné blízkosti jeho maminky proběhnout podvaz pupečnicku až po jeho přirozeném dotepání a zdravotníci přitom mohou provádět úkony, které jsou nutné pro zajištění jeho základních životních funkcí.

Studie prokázaly, že dotepání až do úplného konce má i u předčasně narozených dětí velký vliv na jejich další vývoj. Dítě, u kterého se nechá dotepat pupečník, má daleko stabilnější krevní oběh, je u něj mnohem menší riziko bradykardie (zpomalení srdeční frekvence) a má také větší zásoby železa.

V péči Perinatologického centra FN Ostrava je ročně okolo 300 dětí, které se narodí do 34. týdne těhotenství a potřebují dechovou podporu. V České republice má toto speciální lůžko kromě Fakultní nemocnice Ostrava jen Baťova nemocnice ve Zlíně.

### Lékaři Gynekologicko-porodnické kliniky FN Ostrava zachránili život dvěma rodičkám s těžkou formou preeklampsie

Hned dva výjimečné případy preeklampsie těhotných žen úspěšně zvládl v květnových týdnech tým lékařů Gynekologicko-porodnické kliniky FN Ostrava. Nemoc, která postihuje až 5 procent těhotných a často je spojena s poruchou funkce placenty, se většinou diagnostikuje včas a po ukončení těhotenství se rychle upravuje. Nicméně, ve vzácných případech může přejít do velmi těžkých stavů. U první z žen se komplikace projevila krátce po akutním císařském řezu. Speciálně vytvořený konziliární tým rozhodl, že se jí pokusí zachránit podáním léku, kte-

rý byl v Česku u této diagnózy zatím aplikován jen jednou. A ve druhém případě se podařilo zdárně předčasně ukončit těhotenství u mladé prvoroďčky, kde se nemoc projevila v té nejtěžší formě a ohrožovala ji i dítě na životě ve 28. týdnu těhotenství.

Problémem je, že u preeklampsie nemá těhotná většinou žádné výjimečné příznaky. Díky moderním metodám se dnes ale už v prvním trimestru dá stanovit riziko vzniku této komplikace a těhotná může dostat preventivní léčbu, která riziko rozvoje choroby výrazně snižuje.

-red-



[www.facebook.com/prodnicefno](https://www.facebook.com/prodnicefno)



## Do práce na kole!

**Květnová výzva „Do práce na kole“ motivuje Česko k udržitelné dopravě. Cílem této akce je inspirovat co nejvíce lidí, aby jako dopravní prostředek po městě používali jízdní kolo, koloběžku nebo jakoukoli bezmotorovou formu dopravy včetně běhu a chůze. Letošní, již 10. ročník výzvy, měl téměř 16 tisíc účastníků. Z FN Ostrava se do této výzvy letos zapojily 4 týmy a jeden jednotlivec.**

Tým zdravotních sester z Jednotky intenzivní péče Oddělení neonatologie z Gynekologicko-porodnické kliniky FN Ostrava se této soutěži účastní již druhým rokem. Říkájí si NEOTEAM a soutěží v kategorii Týmová pravidelnost. „Je nás celkem pět žen a jsme takový namixovaný tým. Tři jezdíme do práce na kole, jedna kolegyně z týmu jezdí na koloběžce a jedna chodí pěšky,“ představuje NEOTEAM Pavlína Fričová, jedna ze zdravotních sester tohoto týmu. Kromě ní jsou v týmu Kamila Bochnáková, Miluše Jozková, Martina Olbřimková a Marcela Vojčíková. Své kolegyně z oddělení přemluvila k účasti v této výzvě už před rokem. Ona sama najede na kole za květen do práce a z práce asi 350 km. „Baví nás to, děláme něco pro planetu i pro sebe. Hecujeme se navzájem, jezdíme všichni poctivě na každou směnu a za každého počasí. I v dešti. Jsme týmové hráčky a máme skvělý tým. Mezi týmy spolu soutěžíme, snažíme se předhánět,“ vysvětluje nadšeně Pavlína Fričová a dodává: „Nadchly jsme i další holky z našeho oddělení. Příští rok dáme dohromady pravděpodobně dva týmy.“ NEOTEAM společně najezdila a nachodila 1203 km.

Další dva týmy jsou z Oční kliniky FN Ostrava. Jejich týmy mají vskutku příznačný název: „Zlatý voči“ a „Bulvy F.N.O.“. Tuto výzvu jezdí už pátým rokem. Letos také soutěžili v kategorii Týmová pravidelnost.

„Před pěti lety přišla s nápadem zúčastnit se této soutěže naše šikovná paní doktorka Maršolková (tehdy ještě Strakošová). Pod názvem „Bulvy F.N.O.“ jsme začali soutěžit ve složení Kristýna Strakošová, Jana Dvořáková, Eva Gorbová, Lukáš Kolarčík a já,“ vzpomíná na začátky účasti v této výzvě Václav Dedek, biomedicínský inženýr z Oční kliniky. Podařilo se jim tehdy pro FN Ostrava získat 3. místo v kategorii „Cyklozaměstnavatel roku“. V dalším roce sestavili na jejich klinice druhý tým s názvem „Zlatý voči“. V čele tohoto týmu je po celou dobu lékař Michal Koubek,



kteří jezdí květnovou výzvu pravidelně z Hlučína, i kdyby „padaly trakaře“. Nikdy nevynechá. Ostatní členové těchto dvou týmů se během let obměnili. V obou týmech jsou cyklisti i „pěšáci“. A co je na tom i po pěti letech bavi? „Je to výzva s pozitivním dopadem. Soutěž není pouze pro namakané sportovce. Máme v týmu i lenochy, kteří celoročně jezdí autem, i když bydlí 2,3 km daleko a celý květen se těší, až bude po všem. Ale dokážou se tak vyhecovat, že mají skoro 100% pravidelnost a poctivě pro tým „lámou“ kilometry,“ sděluje Václav Dedek. V letošním roce soutěžili za tým „Bulvy F.N.O.“ Václav Dedek, Jana Dvořáková, Gabriela Grellová, Jana Hořková a Sabina Němčanská. Za tým „Zlatý voči“ soutěžili Michal Koubek, Renáta Freislerová, Eva Gorbová a Petra Nespěšná. „Myslím si, že i díky této výzvě je v Ostravě cyklistika čím dál tím více oblíbenější. A že tato výzva určitě napomohla Magistrátu města Ostravy zamyslet se nad možností sdílených kol, a s tím spojené infrastruktury,“ uzavírá přínos této akce Václav Dedek.

Čtvrtý tým, s názvem „Rychlonožky“, je z Interní kliniky, konkrétně z Hemodialyzační stanice. Do tohoto týmu patří zdravotní sestry Anežka Hanzalková, Jana Kulasová a Melanie Ossová. Výzvy „Do práce na kole“ se jejich tým účastnil již počtvrté v kategorii Týmová pravidelnost. „Je to skvělá akce, která nás motivuje ke sportovním výkonům. V nouzovém stavu v době covidové nám usnadňovala přepravu do práce. Tento dobrý pocit a euforie z jízdy na kole nás nabíjí a vzájemně se hecujeme. Ale s měsícem květnem naše jízdy nekončí! Pokračujeme až do podzimu,“ sděluje odhodlaně všechny tři cyklistky.

A pak je tu speciální kategorie Výkonost pro dobrou věc. V této kategorii se všechny ujeté, ušlé či uběhnuté kilometry přepočtou na peníze a podpoří se jimi jeden z charitativních projektů, který si vybere sám účastník. V této kategorii v soutěži

na vzdálenost jednotlivců ve městě Ostrava jel letos Daniel Klapeř, vedoucí Oddělení správy koncových uživatelů FN Ostrava. Ujel celkem 641 km. Jen pro zajímavost, jednotlivců bylo v této kategorii 662. Na otázku „Proč jezdí do práce na kole?“ odpovídá: „Tak za prvé se díky sedavému zaměstnání potřebuji trochu hýbat a mám rád pohyb na čerstvém vzduchu. Ve FN Ostrava se nedá dopoledne zaparkovat autem, takže když přijedu na kole, koukám na zoufalé řidiče, kteří se snaží zaparkovat. A já si pěkně na bajku kolem nich profičím. Na kole jsem v práci téměř stejně rychle jako autem. A navíc to byla výzva, která pomůže vybraným charitativním organizacím, tak proč tím, co mne baví, nepřispět k dobré věci?“ Letos to byl jeho první ročník, dříve o této výzvě nevěděl. A dodává s úsměvem: „Budu rád, když ostatní zůstanou stejně pohodlní jako doposud a budou jezdit auty. Na cyklostezkách bude alespoň méně cyklistů.“

Akce „Do práce na kole“ trvá vždy celý květen. V rámci výzvy se účastníci mohou zapojit hned do několika kategorií. Je nutné se zaregistrovat a zaplatit startovné. Obdržíte krásné tričko z biobavlny s ekologickým potiskem, ve kterém svou příslušnost k této výzvě dáte jasně najevo. A své bezmotorové cesty do práce pravidelně zapisujete spolu s kolegy do systému na webu přes speciální aplikaci. V průběžných výsledcích pak můžete sledovat, jak si jednotlivé týmy či jednotlivci vedou. Na závěr soutěže je slavnostní vyhodnocení všech soutěžních kategorií. Vítězové dostanou hodnotné ceny, ostatní obdrží spoustu dáreků.

Výsledky ostravské soutěže naleznete na <https://dpnk.dopracenakole.cz/souteze/vysledky/ostlava/>.

Tak co, připojte se příští rok také? ☺

Ing. Beáta KAPOŠVÁRY



## Lékaři z Centra plastické chirurgie a chirurgie ruky začali nově používat unikátní systém implantátů

Lékaři z Centra plastické chirurgie a chirurgie ruky FN Ostrava začali v květnu nově používat unikátní systém implantátů pro léčbu zlomenin a poúrazových kostních deformit. Speciální operační systém je složený z akumulátorové vrtačky s několika specifickými násadami a sady ultratenkých titanových implantátů. Plastiční chirurgové ho využijí zejména u rekonstrukcí vážně zraněných rukou, ale uplatnění najde i u rekonstrukčních operací obličeje. Lékaři předpokládají, že s tímto pro pacienta velmi šetrným systémem budou pracovat prakticky u všech operací.

„Na našem pracovišti ročně provedeme kolem stovky operací ruky. Nejčastěji se jedná o poranění, která si lidé způsobí při práci s cirkulárkou, případně motorovou pilou. Ale novou vrtačku i implantáty určitě budeme používat i při rekonstrukčních operacích obličeje,“ přiblížil využití nového operačního setu primář Centra plastické chirurgie a chirurgie ruky MUDr. Martin Paciorek, MBA.

Jeho kolega MUDr. Luděk Pliska dodal, že bateriová vrtačka je v kombinaci s titanovými ultratenkými dlahami obrovskou pomocí zejména v případech, kdy po úrazu zůstane na ruce minimum měkkých tkání. „Ty předcházející systémy výrazně zvětšily objem rány a plastický chirurg měl problém ji uzavřít. Tato uzamykatelná titanová dla-



ha se nemusí přesně tvarovat, nemusí ležet přímo na zlomené kosti, přizpůsobí se. Její tloušťka je 1,5 milimetru, má několik otvorů k uchycení a záleží jen na operátrovi, který z otvorů si vybere,“ popsal doktor Pliska.

Lionové dobíjecí akumulátory ve vrtačce by měly zvládnout i dvě operace za sebou. Samotný operační nástroj váží něco přes půl kilogramu a má ergonomický tvar. Pro celý operační tým je velkou výhodou, že je s ním snadná manipulace.

-red-



## MZ ČR udělilo statut centřům vysoce specializované onkologické a hematoonkologické péče

Ministerstvo zdravotnictví opakovaně udělilo poskytovatelům zdravotních služeb, kteří splnili požadovaná kritéria, statut centra vysoce specializované onkologické a hematoonkologické péče. Na základě statutu budou moci odborná pracoviště nadále poskytovat ošetření a léčbu s pomocí špičkových odborníků a technologií.

„Centralizace péče o pacienty s onkologickým a hematoonkologickým onemocněním do vysoce specializovaných center, ve kterých je zajištěna trvalá přítomnost a dostatečná zkušenost členů multidisciplinárního týmu, vede k zajištění dostupnosti a nejlepší možné kvality a efektivitě zdravotní péče o pacienty trpící tímto onemocněním,“ řekl ministr zdravotnictví Adam Vojtěch.

Fakultní nemocnici Ostrava byl do konce roku 2025 udělen statut centra vysoce specializované hematoonkologické péče pro dospělé, statut centra vysoce specializované péče pro pacienty s hemofilii a dal-

šími poruchami hemostázy a statut centra vysoce specializované onkologické péče.

Statut centra vysoce specializované péče se uděluje na dobu určitou, zpravidla na 5 let. Po uplynutí této doby ministerstvo vyhláší novou výzvu, do které se musí stávající centra znovu přihlásit (pokud chtějí pokračovat v činnosti) a obhájit svou existenci. Mohou se přihlásit i pracoviště nová. I tímto opatřením je zajištěno, že každé pracoviště bude i v dalším období splňovat podmínky pro poskytování vysoce specializované péče v souladu s nejnovějšími poznatky v daném oboru.

-red-



Umělá hnízda na budově Polikliniky FN Ostrava

## Pomáháme zachránit populaci rorýsů a jiříček

**Jiříčka obecná a rorýs obecný jsou chráněné druhy ptáků. Jsou zvyklí žít s lidmi. Často jsou na soužití s člověkem zcela závislí, protože hnízdí v různých typech dutin na lidských stavbách. Necitlivé rekonstrukce budov často tuto skutečnost neberou v úvahu a pak tyto ptáky o možnost hnízdění připraví. V důsledku ztráty jejich hnízdních příležitostí či úkrytů tak dochází k přerušení jejich rozmnožovacího cyklu a v řadě případů, bohužel, také k jejich úhynům. Pomoci těmto ohroženým druhům mohou umělá hnízda.**

Na konci dubna se na hlavní budově Léčebny dlouhodobě nemocných v Klokočově umístilo celkem 20 ks umělých hnízd pro jiříčky. Při jejich pozorování jsme zjistili, že jiříčky tato hnízda ještě nenavštěvují a stavějí si hnízda na původních místech ostění oken, kde hnízdily dříve. Biologický dozor (ekodozor) staveb konstatoval, že bude nutné, aby si jiříčky na novou nabídku hnízdění zvykly a postupně v letošním a příštím roce nabízená hnízda obsadily. U druhé budovy, ve které sídlí správa LDN, se v současné době postavilo celoplošné lešení ještě před návratem jiříček, takže jiříčky zatím tuto budovu neobsazují. U této budovy se počítá po ukončení zateplení s umístěním 10 ks umělých hnízd tak, aby jiříčky tuto lokalitu mohly opět obsadit.

Jiříčka je poslem jara, je to společenský pták a odedávna platilo za dobré znamení, když jiříčky zahnízdily na domě. Na osvědčené hnízdiště se vrací každý rok a celé generace jiříček obývají tentýž objekt desítky let.

Jen pro zajímavost: jiříčka obecná byla Českou společností ornitologickou vyhlášena pro letošní rok jako Pták roku. Udělením titulu jiříčka obecné chtějí ornitologové upozornit na ubývání vhodného životního prostředí vlivem stavebních úprav a zásahů do hnízdišť.



FN Ostrava stejně tak pomáhá i rorýsům. V minulých letech jsme realizovali zateplení tří objektů fakultní nemocnice - Polikliniky, Diagnostického komplexu a Stravovacího provozu. V těchto objektech hnízdili rorýsi obecní a na základě kontroly ze strany České inspekce životního prostředí jsme museli osa-



dit na těchto objektech podle pozorovaného počtu hnízdících párů umělá hnízda. Tato hnízda jsou v několika případech zabudována do fasády anebo přisazena na novou fasádu. Dle posledních pozorování hnízdících ptáků se podařilo nahradit původní spáry a otvory těmito umělými hnízdy a rorýsi úspěšně v předešlých letech vyvedli mladé. U těchto ptáků je zajímavé to, že spí v letu. Útočiště potřebují pouze pro hnízdění, aby měli kam naklást vejce a vyvést mláďata. Od 20. dubna do 10. srpna pak nesmí být hnízdiště rorýse vůbec rušeno, v tomto má dnes vážně ohrožený a chráněný rorýs oporu i v zákoně.

„Realizace rekonstrukcí opláštění budov, kdy do akce vstupuje nutnost ochrany synantropních živočichů, je vždy velmi složitá. Jak ve vyřizování veškerých povolení, tak v načasování celé realizace. Ve finále jde o souhru týmu investor - stavební dozor - stavební firma. Nicméně je to velká škola tolerance a pokory člověka vůči přírodě ve městě,“ dodává Ing. Jindra Strakošová, vedoucí Odboru technicko-provozního z Útvaru náměstka pro techniku a provoz FN Ostrava.

-red-

## Kalous ušatý

V koruně stromu u Kliniky infekčního lékařství FN Ostrava hnízdí Kalous ušatý. U nás jeden z nejrozšířenějších druhů sovy. Jeho houkání slyšeli i naši hospitalizovaní pacienti. Zvuk, který v noci vydával, byl prý hodně intenzivní.

Foto: Adam Augustín







## Zelená pro FN Ostrava

Společnost OZO Ostrava s.r.o. podporou místní komunity usiluje o zlepšení kvality života v regionu své působnosti. A to především při realizaci projektů na podporu životního prostředí. Jedním z environmentálních projektů, který v rámci společenské odpovědnosti vyhlásila firma OZO Ostrava, s.r.o., byl projekt „Zelená pro Ostravu“. O finanční podporu v rámci této výzvy mohly žádat právnické osoby soukromého i veřejného sektoru, které působí ve svobodné oblasti firmy OZO Ostrava, s.r.o. Podmínkou projektu byla prospěšnost veřejnosti nebo komunity. FN Ostrava se přihlásila k tématu Zelená pro Ostravu s projektem „Zvelebení okolí rezervní plochy pro parkování v areálu FN Ostrava“.

Cílem projektu byla hygienicko-estetická funkce. „To znamená snížení prašnosti, vytvoření lepšího mikroklimatu a vyšší vzdušné vlhkosti. Vybudovanou rezervní plochu pro parkování bylo potřeba začlenit do okolního prostředí tak, aby se nestala dominantou prostoru mezi provozními budovami. Umístit nový mobiliář a vysadit stromy, keře a osadit okrasné nádoby trvalkami, dřevinami a cibulovinami,“ upřesňuje Ing. Ivana Madejová, ekolog a vodohospodář FN Ostrava.

**OZO!!!**  
víme, co s odpady



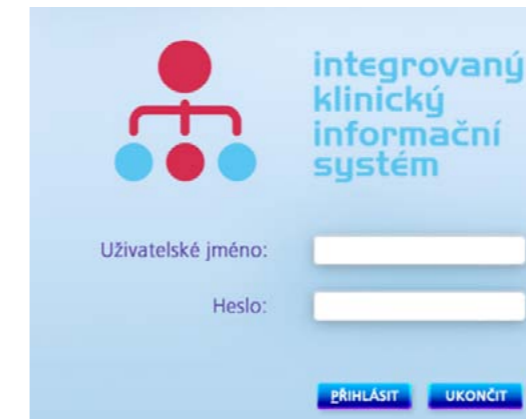
V rámci schvalovacího procesu byl naší fakultní nemocnici schválen příspěvek ve výši 150 000,- Kč, a to na pořízení mobiliáře a výsadbu okrasných nádob. Celkové náklady na tento projekt činily 488 483,- Kč. Zbylou částkou byla hrazená výsadba stromů a keřů. Na osazování okrasných nádob se podíleli také zaměstnanci FN Ostrava.

Takže už letos na jaře se mohli pacienti, návštěvníci i zaměstnanci těšit z nové zeleně i rozkvetlých okrasných nádob a posedět na lavičkách s příjemnými výhledy do zeleně.

-red-

## Máme nový nemocniční informační systém

**V červnu letošního roku byla dokončena ve FN Ostrava implementace nového nemocničního informačního systému IKIS. Jednalo se o projekt, který je v této nemocnici svým rozsahem největším IT projektem za posledních 25 let.**



Celý projekt trval bezmála 2 roky. V prvním roce celkem šest konzultantů Oddělení správy uživatelských aplikací studovalo nový systém, jeho funkčnosti a možnosti tak, aby dokázali poskytnout zaměstnancům nemocnice potřebné znalosti při implementaci tohoto systému. Zároveň probíhaly rozsáhlé analýzy jednotlivých pracovišť FN Ostrava. Těchto analýz se účastnili také klíčoví uživatelé za léčebnou a ošetrovatelskou péči, kteří IT pracovníkům pomáhali a také udávali směr, kterým se vydat.

Po pečlivých analýzách a přípravách přišel den, kdy se zahájilo spuštění prvních pracovišť FN Ostrava. Léčebna pro dlouhodobě nemocné Klokočov, Klinika otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku, Oční klinika a Oddělení úctování zdravotní péče a metodiky zdravotního pojištění byla první pracoviště, která se do nového informačního systému zapojila.

Mgr. Radomír Tvrđý, vedoucí Oddělení uživatelských aplikací FN Ostrava, přibližuje nejtěžší rok implementace, kdy muselo dojít k přechodu na nový systém u všech pracovišť nemocnice: „Celkem 42 klinických pracovišť bylo rozděleno do několika fází spuštění. Každému spuštění předcházelo důsledné školení základních funkcionalit systému. Celkem proběhlo přes 250 školení v průměrné délce 3 hodin na jedno školení. Při spuštění každého z pracovišť poskytovali IT pracovníci podporu na daném pracovišti. Celkem 140 dní této „onsite“ podpory na daném pracovišti bylo nutností. Každý z IT pracovníků dělal pro úspěch projektu maximum. Dodavatel zároveň poskytoval maximální součinnost tak,

aby i poslední, čtyřicáté druhé pracoviště v pořadí, mělo patřičnou podporu.“

Projekt tohoto rozsahu s sebou přinesl a stále přináší řadu dotazů, problémů, námětů, které musí Oddělení správy uživatelských aplikací řešit. Celkem bylo během spuštění nového systému zaznamenáno z pracovišť cca 2400 požadavků.

Průběhu realizace tohoto projektu se dotkla i pandemie koronaviru, kdy IT pracovníci museli pružně a okamžitě reagovat na změny v organizaci práce ve FN Ostrava a věnovat se i jiným úkolům. Ale nový systém IKIS například v této době pracovníkům na všech třech Odběrových místech FN Ostrava značně ulehčil práci, protože měli zajištěnu automatiku při tisku žádanek na odběry, evidenci pacientů i vykazování péče.

Na dotaz „Co bude následovat?“ odpovídá náměstek ředitele pro informační technologie FN Ostrava, Bc. Petr Foltýn: „Nyní, po základní implementaci, kdy byla nutnost nahradit stávající systém za nový, máme k dispozici dobrý základ pro další rozvoj systému a IT v naší nemocnici. V další fázi projektu budeme analyzovat veškeré požadavky z implementace a bude na rozhodnutí vedení nemocnice, které z požadavků budou do systému zapracovány.“

Během implementace nového nemocničního informačního systému došlo zároveň k implementaci nového laboratorního systému LIS a probíhá také náhrada radiologického systému RIS. Toto vše během dvou let!

„Jsme rádi, že jsme mohli být součástí těchto projektů, a teprve budoucnost ukáže, jak byly tyto projekty úspěšné. Již nyní však víme, že jsme jedna z mála nemocnic, které se tyto projekty povedlo realizovat v takto krátkém čase. Zásahu na tom mají všichni zaměstnanci nemocnice. Všem moc děkujeme za přístup k projektu a za IT FN Ostrava můžeme slíbit, že uděláme vše pro to, aby nové informační systémy přinesly všem zaměstnancům potřebnou podporu při jejich práci,“ shrnují tuto náročnou etapu zavádění nového nemocničního informačního systému Radomír Tvrđý a Petr Foltýn.

-red-



## Trojčata narozená letos v únoru v naší porodnici jela domů

**Trojčata Anna, Zuzana a Miroslav, která se ve FN Ostrava předčasně narodila 19. února letošního roku, mohli lékaři po více než 2 měsících propustit domů. Tento den „D“ nastal 28. dubna. Šťastní rodiče z Jablunkova, kteří už mají doma dvě dcery, věří, že do FN Ostrava budou jezdit jen na pravidelné kontroly.**

„Všechny tři děti byly schopny normálně přijímat mateřské mléko, nepotřebovaly sondy, všechny si udržely tělesnou teplotu, a tak už nebyl důvod, abychom je museli mít ještě tady u nás v nemocnici,“ popsala zdravotní stav trojčat primářka Oddělení neonatologie FN Ostrava MUDr. Hana Wiedermannová.

Maminka trojčat Michaela Kropová pracuje jako zdravotní sestra. I proto při odchodu z fakultní nemocnice ocenila péči Oddělení neonatologie. „Vím, že jste mi děti doslova vypiplali. Teď mají dvojnásobnou váhu než při narození a celkově jsou moc šikovné. Smekám před ošetřovatelským týmem, před sestřičkami, před lékaři. Byli jste super, díky moc,“ dodala maminka pěti dětí při loučení.

Zatímco maminka za dětmi do nemocnice pravidelně dojížděla, otec je znal jen z fotografií. „I když mě manželka o jejich vývoji pravidelně informovala, tak teď, když je vidím naživo, přiznávám, že jsem dojatý,“ řekl při odchodu domů Miroslav Krop.



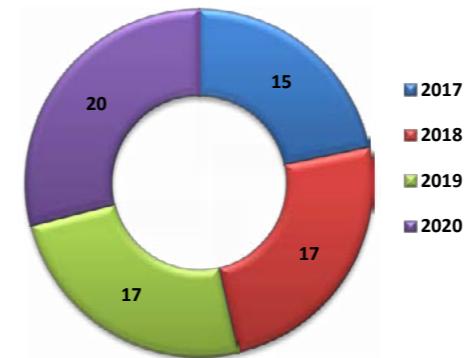
Do ostravské fakultní nemocnice budou Kropovi s trojčaty jezdit ještě dva roky na kontroly do poradny pro předčasně narozené děti. Za posledních pět let jsou to osmá trojčata, narozená ve FN Ostrava. Jako vzpomínku na místo svého narození dostaly děti od vedení nemocnice pamětní medaili.

-red-

## Věda a výzkum ve FN Ostrava

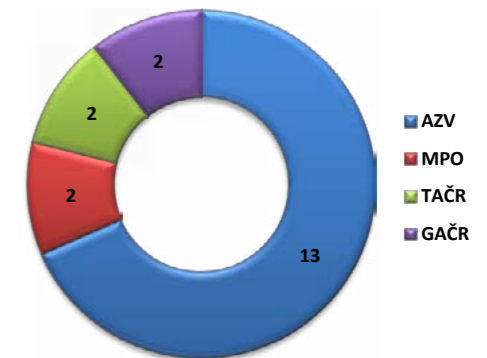
V roce 2020 obdržela FN Ostrava institucionální podporu na dlouhodobý koncepční rozvoj výzkumné organizace na základě zhodnocení jí dosažených výsledků v celkové výši 24 121 862 Kč. V rámci vnitřní grantové soutěže FNO bylo odbornou komisí vybráno 20 nových projektů k financování. Celkově je v roce 2020 realizováno 69 projektů (s počátkem řešení v letech 2017 až 2020) financovaných z institucionální podpory.

**Počty projektů řešených v rámci institucionální podpory v roce 2020**



V roce 2020 je zde řešeno 19 projektů účelové podpory v rámci základního a aplikovaného výzkumu. Projekty jsou financované z programů Grantové agentury ČR (2 projekty), Agentury pro zdravotnický výzkum ČR (13 projektů), TRIO Ministerstva průmyslu a obchodu (2 projekty), TREND (1 projekt) a ÉTA (1 projekt) Technologické agentury ČR.

**Počty projektů řešených v rámci účelové podpory v roce 2020**



MVDr. Jana Jurčíková, Ph.D., Útvar náměstka ředitele pro vědu, výzkum a výuku FN Ostrava

## Budova internátu v areálu nemocnice dostala nový kabát

Budova, která slouží jako ubytovna pro zdravotníky, ale také v ní mají zázemí různá pracoviště FN Ostrava, je nově kompletně zateplená a má vyměněná okna i dveře. Oprava za více než 24 milionů korun byla hrazena převážně z evropských a státních dotací i z programu Nová zelená úsporám. Zateplení a zlepšení vnitřního prostředí mohou v budově vzniknout i nové prostory, které nemocnice využije například k vybudování lékařské knihovny nebo centrálního skladu technické dokumentace. Opravena bude i šatna studentů v suterénu.

Peníze z Operačního programu Životní prostředí byly použity i na zateplení budovy materiálně technického zásobování FN Ostrava, která má plochu okolo 1 500 metrů čtverečních. Tento projekt by měl být dokončen v září.

Příští rok nemocnice plánuje největší ze „zateplovacích“ dotačních projektů, a to zateplení lůžkového bloku, který byl otevřený v roce 1994. Nově by budova měla být také částečně vybavena rozvodem chladu z centrálního chlazení.

-red-





## TELEGRAFICKY z Krevního centra

### Ve FN Ostrava začali aplikovat covid pozitivním pacientům krevní plazmu

Prvnímu COVID-19 pozitivnímu pacientovi ve vážném stavu aplikovali lékaři FN Ostrava v dubnu tzv. rekonvalescentní plazmu. Jedná se o krevní plazmu dárce, který prodělal koronavirovou infekci, a plazma tudíž obsahuje účinné protilátky. K takovému kroku přistoupili v ostravské fakultní nemocnici jako druzí v republice. Na terapii spolupracují lékaři z Krevního centra a Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny (KARIM) FN Ostrava. Dárce plazmy byl jeden z prvních ostravských vyléčených pacientů. Lékaři z Krevního centra vytvářejí seznam vhodných dárců plazmy, kterou by pak mohli aplikovat pacientům s koronavirem nejen z FN Ostrava. Hodnocení efektivity léčby rekonvalescentní plazmou je zatím hlavně na základě empirických zkušeností, ale je velmi pravděpodobné, že rekonvalescentní plazma ke zlepšení zdravotního stavu nemocných přispívá.

### Mezi dárce krve se v době covidové zařadili i členové baletu Národního divadla moravskoslezského

Netradiční skupinu dárců krve přivítali 23. dubna v Krevním centru FN Ostrava. Poprvé v životě usedli do odběrových křesel členové souboru baletu Národního divadla moravskoslezského. Rozhodli se touto formou pomoci. Tanečnice doprovodila i šéfká



baletu Národního divadla moravskoslezského Lenka Dřimalová. Taková dárcovská umělecká skupina byla pro Krevní centrum premiérou. Bonusem navíc bylo, že klientům i zdravotnickému personálu centra krátce zatančili.

### V Krevním centru FN Ostrava jsme poděkovali dárce krve

Letošní Světový den dárců 14. června připadl na neděli. V Krevním centru FN Ostrava jsme si tento den připomněli poděkováním dárce krve už v pátek 12. června, kdy se k odběru přihlásilo téměř 200 dárců. Někteří z nich usedli do odběrového křesla poprvé v životě. Připojilo se i 35 strážníků Městské policie Ostrava.

-red-





## Kultura a sport

11. 9. 2020

### Muzikálový večer

**Jako poděkování pro zdravotníky a záchranáře, kteří pracovali „v první linii“ v době pandemie COVID-19**

Národní divadlo moravskoslezské uspořádá 11. září 2020 v Divadle Jiřího Myrona muzikálový večer pro zdravotníky a záchranáře, kteří pracovali „v první linii“ v době pandemie COVID-19. Vstupenky rozdělí mezi ostravské nemocnice, Zdravotnickou záchranou službu, Český červený kříž, Krajskou hygienickou stanicí a krizové řízení města i kraje. Koncert

bude vysílat také Český rozhlas Ostrava, aby se toto poděkování dostalo k maximálnímu počtu lidí. Zpívat budou čtyři držitelé Thálie – Martina Vlčková (Šnytová), Hana Fialová, Petr Gazdík a Tomáš Savka. Speciálním hostem bude Jarek Nohavica. Zahraje orchestr operety/muzikálu NDM pod vedením Marka Prášila.

19. 9. 2020

### Setkání dárců (i nedárců) na Prašivé v 10 až 12 hodin

Pořádá Krevní centrum FN Ostrava

20. 9. 2020

### Ostrava City Marathon

Nejstarší městský maraton v Česku, kterého se účastní zaměstnanci FN Ostrava

## Kongresy a semináře

10. - 11. 9. 2020

### 22. výroční konference Společnosti popáleninové medicíny

Clarion Congress Hotel, Ostrava

8. - 9. 10. 2020

### Kongres miniinvazivní chirurgie 2020

Clarion Congress Hotel, Ostrava

11. 9. 2020

### VII. Moravskoslezský logopedický den - téma „Poruchy autistického spektra“

FN Ostrava



[www.fno.cz](http://www.fno.cz)



[www.facebook.com/FNOstrava](https://www.facebook.com/FNOstrava)



[FN\\_Ostrava](https://twitter.com/FNOstrava)



FAKULTNÍ NEMOCNICE OSTRAVA



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

Vychází čtyřikrát ročně. Toto číslo vyšlo v červenci 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: RETIS GROUP s.r.o. | NEPRODEJNÝ VÝTISK