VAMED mediterra

Interní magazín skupiny **VAMED MEDITERRA**

číslo 2/2022

Vamedník

Přinášíme Vám přehled hlavních událostí

Na následujících stránkách najdete, co se v našich zařízeních odehrálo nebo se právě chystá.

Léto se blíží

Po pošmourném období nás zalily sluneční paprsky, ty nepřinesly nejen teplé jarní počasí, ale také zlepšení epidemiologické situace. Opět můžeme volně dýchat a užívat si běžných radostí. Doufám, že nám tento stav dlouho vydrží a blížící se léto nám přinese zasloužený odpočinek. Nejen při něm se můžete začíst do následujících stránek, které jsou plné zajímavostí nejen z našich nemocnic.

Kromě pohledu na ocenění pracovníků během Mezinárodního dne sester na různých nemocnicích, se dozvíte o zahájení psychoterapie na klinice Malvazinky. Ze stejné kliniky je i primář ortopedie MUDr. Vladislav Hospodár se kterým jsme si povídali o kvalitě poskytované ortopedické péče v Česku. Také na Mělníku to žije, od vydání posledního čísla otevřela nemocnice novou gynekologickou ordinaci v Brandýse, úspěšně ukončila první kurz pro sanitáře a také zahájila provoz nového centra magnetické rezonance.

Stále více lidí trápí zažívací potíže, ohledně nejčastějších příčin a možné léčby jsme vyzpovídali primářku interny Nemocnice Mělník MUDr. Zdeňkou Hradeckou. Nemocnice Neratovice přináší tentokrát články z porodnice. Prvním je rozhovor s neonatologem MUDr. Peterem Košíkem nejen o ošetření novorozenců, ale také o následné péči. V druhém článku se dozvíte, jak personál porodnického oddělení uspěl v záři reflektorů. Primářka radiodiagnostického oddělení Nemocnice Mostiště MUDr. Iva Žáková se podělila (nejen) o skryté taje svého oboru. Nemocnice Sedlčany tentokrát s hrdostí hlásá, že dokončila rekonstrukci zázemí na oddělení dlouhodobé péče a radiologickém pracovišti. Poslední sekce jako vždy patří holdingu, tentokrát jde o opravdu našlapanou část, můžete se v ní dočíst nejen zajímavosti o darování krve, ale také o medical tourismu, inovacích ve zdravotnictví a v neposlední řadě také o kybernetické bezpečnosti, tématu dnes tak aktuálnímu.

Doufám, že se Vám budou články připadat zajímavé a třeba si přibalíte Vamedník do kufru na dovolenou.

Přeji Vám za všechny členy redakce příjemně strávené léto a na podzim se budeme těšit s dalším číslem.

Jana Balonová
šéfredaktorka

ZDRAVÍ JE PRO NÁS NA PRVNÍM MÍSTĚ

UŽ NÁS SLEDUJETE NA SOCIÁLNÍCH SÍTÍCH?

přinášíme Vám pravidelně zajímavý obsah ohledně zdraví a prevence onemocnění

VamedMediterra

vamed_mediterra

vamed mediterra a.s.

VAMED Mediterra

Klinika Malvazinky

Jarní oslavy zaměstnanců obletěly všechny naše nemocnice

Výjimkou není ani Rehabilitační klinika Malvazinky a její přidružené pracoviště Rehabilitační poliklinika Palackého v srdci metropole. A co se vlastně slavilo? Přece Den administrativy a Den sester!

Den administrativních pracovníků se slaví vždy ve středu v posledním celém dubnovém týdnu. Letos tento mezinárodně uznávaný den padl na 27. dubna, a protože hladký chod každého zdravotnického zařízení je prací týmovou, putoval v tento den velký dík vedení společnosti MEDITERRA s.r.o. právě k zaměstnancům v administrativě.

Chutným dárkem od MIXIT se tak potěšily dámy z personálního oddělní, pracovníci klientského centra a recepcí, kolegyně z účtárny a další a další zaměstnanci, kteří tvoří spolu s lékaři, fyzioterapeuty, maséry, sestřičkami a pomocným zdravotnickým personálem vyladěný a hladce fungující celek – pražskou Rehabilitační kliniku Malvazinky. Jejich práce není mnohdy na první pohled tolik vidět, občas je dokonce jen slyšet (zdravíme operátory call centra), ale věřte nám, bez nich by to nešlo. Spolu jsme tým!

Dne 12. května si pak rok co rok připomínáme Mezinárodní den sester a ošetřovatelství. Někdy drsná, jindy naplňující a motivující, a vždy smysluplná, obětavá a hlavně nepostradatelná. Taková je práce zdravotních sester, ale také sanitářů a ošetřovatelek, zkrátka všech, kteří spolu tvoří tým nelékařských pracovníků. Jejich práce se řídí četnými předpisy, je náročná a velmi zodpovědná. Člověk, který takovou práci vykonává, je ze své podstaty člověk houževnatý, precizní, spolehlivý a empatický. Musí být!

Ve čtvrtek 12. května se tak osobně potkaly ředitelky MUDr. Soňa Musilová, Ing. Andrea Sklenářová a Mgr. Kateřina Zajíčková se sestřičkami a jejich odděleních. Předáváním symbolických dárků v podobě sušeného ovoce MIXIT a parádních hodinek VAMED MEDITERRA na klopu tak naše „hrdiny všedních dní" opakovaně utvrdily v tom, jak moc si jejich práce vážíme a že za ni z celého srdce děkujeme.

V Česku se v rámci poskytování ortopedické péče nemáme za co stydět

Ortopedická diagnóza je druhou nejčastější diagnózou hned po zubním kazu. Jak je to možné? Lze bez nadsázky říci, že za tím stojí především náš zrychlený životní styl. V populaci přibývá obézních lidí, a to i ve vyloženě mladých věkových kategoriích. Je to zapříčiněno tím, že ubyl poměr fyzické práce, lidé se přestali hýbat, málo sportují a pro krátkou vzdálenost volí raději auto, než aby šli pěšky. I tohle je jednou z příčin ortopedických obtíží.

Žijeme v uspěchané době, od čehož se odráží také skutečnost, že lidé zvládají více aktivit, jsou unavení, častěji se zraňují a opotřebovávají. A na druhou stranu nemají čas se hýbat tak, aby na sportovní aktivity měli natrénováno a vyhnuli se tak riziku úrazu pohybového aparátu. K tomu nejčastěji dochází po přetížení a následné únavě, kvůli neodhadnutí vlastních sil a velmi často neumění toho, o co se snaží.

Pokud něco děláme dlouhodobě špatně, zcela určitě přijde moment, kdy si to tělo vybere. „Stane se něco jako v případě džbánu, se kterým se chodí tak dlouho pro vodu, až…", přirovnává primář ortopedie MUDr. Vladislav Hospodár z Rehabilitační kliniky Malvazinky, spadající do skupiny VAMED MEDITERRA. Obecné doporučení zní: před jakoukoliv sportovní aktivitou je potřeba se poradit s odborníkem a cvičit s trenérem, kteří vysvětlí vše, co je třeba. Předejde se tak možným zraněním, dlouhodobému zánětu či entézopatii, tedy bolesti způsobené záněty v oblasti úponů šlach, vazů a kloubních pouzder. Nejčastěji lidé vyhledávají ortopeda v případě bolesti velkých kloubů – kolena, kyčle, ramena, hlezna (kotníky).

Češi na sebe moc nedbají, na cvičení je důležité si vymezit čas

Obecné ortopedické zdraví Čechů není dle pana primáře Hospodára nijak slavné. Společnou vlastností je nechuť až lenost se sebou něco dělat a aktivně se hýbat. Často jsme vůči sobě samým lhostejní a místo fyzické aktivity si vždy najdeme „něco jiného", čemu dáme nakonec přednost. Ale jak to změnit? „Vždy pacientům říkám, že stejně jako mají v diáři zapsanou schůzku na 16:00 nebo zubaře na 10:00, tak si musí napsat i to, že v 19:00 mají jógu či posilovnu a už si tam nic jiného neplánovat," doporučuje Hospodár. Také je dle něj lepší sportovat pravidelně. Pokud tedy člověk holduje rotopedu, je užitečnější na něm strávit třikrát týdně po 30 minutách, než 2 hodiny jednou za 14 dní.

Z ortopedického hlediska jsou pro tělo nejvhodnější tzv. neagresivní sporty. Ortopedi nedoporučují ostré sprinty, rychlé změny směru, odrazy, dopady z výšky, manipulaci s těžkými břemeny. Naopak mezi ty vhodné patří již zmiňovaná jízda na rotopedu či na kole, plavání, posilování na přístrojích či trenažerech a obecně rekreačně pojaté kolektivní sporty, které se v první řadě orientují na zábavu a odreagování.

Abychom předešli ortopedickým potížím, měli bychom nejen sportovat, ale také zdravě a kvalitně jíst, mít dostatečný pitný režim, nepřibírat na váze, dodržovat vydatný spánek a myslet pozitivně. Každý by si však na ortopedické zásady měl přijít sám, protože každé tělo je i jinak stavěné. Tím nejmenším, co pro své tělo můžeme udělat je podnikat kroky k tomu, abychom se cítili zdravě a komfortně. Z toho pak vyplývá i psychická odolnost a zdravé sebevědomí.

MUDr. Vladislav Hospodár

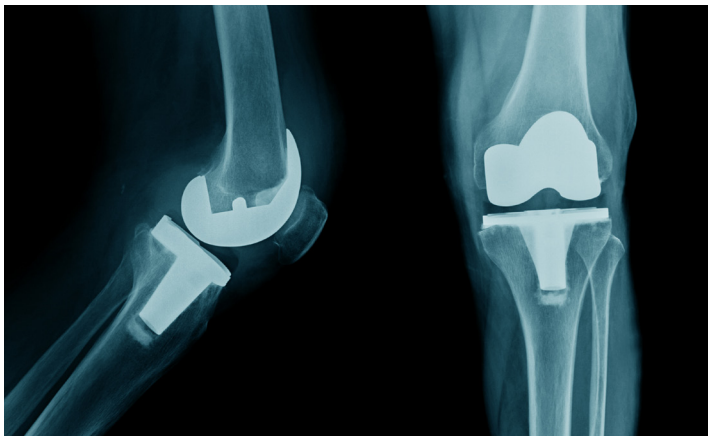
V Česku se v rámci poskytování ortopedické péče nemáme za co stydět

V Česku se v rámci poskytování péče u ortopedických pacientů nemáme za co stydět, česká ortopedie je na velmi dobré úrovni. Přesto však existují rozdíly mezi evropským a zaoceánským vnímáním ortopedie. Lékaři ve Spojených státech či Kanadě mohou přemýšlet nad prací a indikací bez ohledu na cenu. To je prý jeden z aspektů, se kterým se musíme v ČR prát. „Vesměs veškerá výběrová řízení začínají otázkou: Kolik to stojí? Ale to je věcí celospolečenského nastavení a chápu, že mnohé obory jsou na tom podobně," říká Hospodár, který má zkušenosti ze stáží jak ve Spojených státech, tak v Kanadě a západní Evropě.

Dalším rozdílem v přístupu k péči o pacienta je to, že ortoped je hlavně v USA v úplně jiné profesní i společenské pozici. Věnuje se pouze operativě. „Taková ta denní ambulantní rutina, konzervativní, neoperativní léčba, se tam moc nenosí," popisuje Hospodár. „Jinak si myslím, že péče, empatie a snaha pomoci je v našich zemích velmi dobrá. Bez toho se koneckonců medicína dělat nedá," zakončuje.

Nové technologie a staré principy na miskách vah

Stejně jako jiné obory, tak i ortopedie se velmi intenzivně vyvíjí, především spolu s novými technologiemi a speciálními materiály. „Nicméně i přesto, není od věci si pamatovat, jak to dělali naši předci bez těchto technologií a museli si poradit. Zejména ve smyslu odběru anamnézy, vyšetřovacích postupů a diagnostiky problému," říká ortoped Hospodár z Malvazinek. Dle jeho slov také dnešní mladí lékaři často neumějí tak podrobně vyšetřit složitý kloub jako jejich předchůdci před 50 lety. Na druhou stranu zas mohou při sebemenší pochybnosti využít magnetickou rezonanci a zjistit pacientovu diagnózu ihned.



Pražské Malvazinky nabízí psychoterapeutické poradenství

Dva roky pandemie se podepsaly na každém z nás. Rehabilitační klinika Malvazinky proto nabízí novou službu psychoterapeutického poradenství. Jedná se o službu pro samoplátce. Ordinace psychoterapeutek si začíná hledat svou klientelu.

Psychoterapeut si Vás rád vyslechne a pomůže Vám znovu nalézt vnitřní rovnováhu. Ohledně oblasti psychoterapie ale koluje mnoho dohadů. V čem tedy spočívá toto poradenství?

Základním prvkem metodiky je rozhovor a jednání. Otevřená komunikace a společná analýza různých řešení Vám dopomohou k tomu, abyste nalezli vnitřní klid, vyrovnanost a naději na lepší zítřky. To všechno má za cíl pozvednout Vaše sebevědomí a vyrovnat se s vlastními obavami.

Co je náplní konzultací?

- Komplexní péče o Vaše duševní zdraví
- Dlouhodobá podpora v obtížných životních situacích (např. těžkosti ve vztazích, psychické nemoci, aj.)
- Vřelý a přátelský přístup
- Profesní mlčenlivost na základě etického kodexu psychoterapie

Co je cílem konzultací?

Cílem sezení je, abyste správně porozuměli situaci, kterou prožíváte. Následně spolu nalezneme možná řešení. Vyznat se ve svých pocitech může být náročné. Důvěrný rozhovor je ale správným prvním krokem k tomu, aby se v nich člověk mohl zorientovat.

Jaký je psychoterapeut na Rehabilitační klinice Malvazinky?

- Je to diplomovaná pracovnice s víceletou praxí s různými věkovými skupinami
- Je řádným členem České asociace pro psychoterapii
- Poskytuje komplexní poradenství pro nejrůznější oblasti života

O Vaše duševní zdraví u nás pečují psychoterapeutky Mgr., Bc. Eva Gerlachová, MBA a Mgr. Kateřina Morávková.

Obě kolegyně jsou k zastižení v budově Zámečku, U Malvazinky 177/7, Praha 5, tel.: 251 116 600 nebo email recepce.a.rkm@mediterra.cz

Nemocnice Mělník

Nemocnice Mělník otevřela centrum magnetické rezonance

12. května 2022 proběhlo oficiální otevření magnetické rezonance – MR Centrum Mělník za účasti nejen zástupců společnosti Pro Diagnostic Group a.s. a jednatelů nemocnice Mělník Ing. Květoslava Durany a MUDr. Radka Havlase, ale zúčastnil se ho také CEO - předseda představenstva VAMED MEDITERRA a.s. Dipl. Ing. Dr. Jochen Sagadin, MBA.

Svým moderním vybavením a špičkovým vyšetřovacím přístrojem přispěje MR Centrum k rozšíření specializované zdravotnické péče v rámci regionu. Lékaři budou mít navíc možnost dostat se ke kvalitnějším a rychlejším výsledkům prostřednictvím webového portálu.

Pacienti už nemusejí dojíždět do hlavního města, čekací lhůty se zkracují

Díky otevření MR Centrum Mělník získá nemocnice pro své pacienty kvalitní diagnostické služby a vyšetření magnetickou rezonancí. „Doposud na magnetickou rezonanci museli lidé dojíždět do Prahy, proto je otevření nového zázemí přímo v areálu nemocnice výjimečnou událostí. Navíc dojde ke zkrácení čekacích lhůt, a to na cca pět dní," uvádí MUDr. Radek Havlas, lékařský ředitel Nemocnice Mělník, kterou provozuje společnost Mělnická zdravotní, a. s., člen skupiny VAMED MEDITERRA a.s. Kompletní péči při vyšetřeních v centru poskytuje vysoce erudovaný a profesionální tým s dlouholetými zkušenostmi v čele s vedoucí lékařkou MUDr. Evou Matekovou.

Moderní vybavení zajišťuje kvalitu a rychlost vyšetření

Pracoviště magnetické rezonance, které provozuje externí firma, má k dispozici moderní MR přístroj Siemens Magnetom Altea o síle magnetického pole 1,5T. Jeho jedinečná technologie umožňuje vysokou kvalitu obrazu a zobrazovací diagnostiky. I díky tomu jsou lékaři schopni zajistit standardní typy MR scanování v oblasti mozku a míchy, muskuloskeletálního systému i vyšetření hrudníku, břicha a pánve. Výhodou novějších technologií je výrazně kratší vyšetřovací doba a vyšší komfort pro pacienty.

Lékaři mohou mezi sebou sdílet výsledky online

Výsledky vyšetření mohou lékaři sdílet prostřednictvím portálu www.eradiologie.cz, čímž se zrychluje celý proces. Registrace je bezplatná. Lékař může vyplnit a zaslat žádanku na vyšetření online přímo do systému MR centra, přečíst si nález po vyšetření pacienta a také stáhnout kompletní obrazovou dokumentaci. Výsledky z vyšetření jsou po přihlášení do portálu dostupné i pacientům kdykoliv a kdekoliv bez nutnosti návštěvy pracoviště, vyšetřujícího nebo odesílajícího lékaře.

Otevření nové ambulance v Brandýse nad Labem

Porodnice Mělník otevřela nově zrekonstruovanou gynekologickou ambulanci v Brandýse nad Labem.

V prostorách brandýské polikliniky se od 4. 4. 2022 mohou těšit na odbornou lékařskou péči ženy všech věkových kategorií. Ambulance prošla příjemnou estetickou úpravou a je vybavena inovativními přístroji. Moderní přístup lékařů mělnické porodnice, včetně pana primáře, MUDr. Radka Havlase, dbá především na detail, přesnou diagnostiku a co nejvyšší komfort při vyšetření.

Ukončení prvního běhu akreditovaného kurzu Sanitář

Nemocnice Mělník, ve spolupráci se Střední zdravotnickou školou Mělník, otevřela v letošním roce nově akreditovaný kurz Sanitář. Zájem převyšoval kapacitu kurzu. Kurz tak mohlo absolvovat pouze deset zájemců nejen z naší nemocnice. Jsme rádi, že jsme mohli dát příležitost také dámě z naší sesterské Nemocnice Neratovice. Doufáme, že tuto spolupráci budeme do budoucna rozšiřovat. Všichni studenti v závěrečné zkoušce, která se konala 29. 4. 2022, úspěšně předvedli, co se během lekcí a praxe naučili. Věříme, že se nejen díky kurzu budou na nových pozicích cítit dobře.

Další termín kurzu, který je již v tuto chvíli naplněn, je plánován na září, kdy se budou naši lektoři těšit na nové studenty. Díky velkému zájmu již nyní připravujeme termíny pro příští rok.

Mezinárodní den sester

Dne 12. 5. 2022 opět proběhla v nemocnici oslava mezinárodního dne sester. Pro tuto příležitost vedení nemocnice každoročně připravuje dárek, kterým vyjadřuje sestrám poděkování za jejich obětavou práci.

V rámci naší nemocnice se stalo tradicí, že v tento den obdarováváme nejen sestřičky, ale také sanitáře, fyzioterapeuty, laboranty a další pracovníky nelékařského zdravotního personálu. Díky tomu si mohou všichni svou náročnou práci zpříjemnit nápojem z nového termohrnku.

V letošním roce navíc připravila pro sestřičky poděkování i naše pražská centrála (holding) v podobě v zdravotnických hodinek.

„Dopřejte si čas na jídlo," radí MUDr. Zdeňka Hradecká, primářka interního oddělení a gastroenteroložka Nemocnice Mělník

Problémy se zažíváním se v posledních letech stávají stále častějšími a posouvají se do mladších věkových skupin. Souvisí do určité míry nejen s našimi geny, ale také s naším životním stylem. Tlak dnešní společnosti na výkon a sním související nedostatek času na jídlo a nevhodná životospráva jsou velikou zátěží pro naši trávicí soustavu. Protože zažívací potíže měl alespoň jednou v životě každý z nás, požádali jsme paní primářku Zdeňku Hradeckou o náhled do problematiky:

Pokud vynecháme, závažná onemocnění jako jsou nádorová maligní onemocnění, tak jich je více jak ½ až 2/3 tzv. funkčních. To znamená, že nenajdeme při vyšetřeních žádný organický podklad a jedná se o poruchu funkce jednotlivých orgánů. Následně je vhodné si rozdělit obtíže na horní nebo dolní dyspeptické/ zažívací / obtíže, které mají jiné projevy, ale některé se vyskytují u obou a často se vzájemně potencují.

Například obtíže horního typu (bolesti pod mečíkem, pocity těžkosti a celkové nevůle, nechutenství bez hubnutí, pálení žáhy, říhání, nevolnost, zvracení - projevy například dráždivého žaludku a funkčního žlučníku). Obtíže dolního typu (nadýmání, průjem nebo naopak zácpa, urgentní stolice - nejvíce po ránu - projevy dráždivého střeva), ale nepatří sem příměs krve ve stolici!

V zásadě se dá říci, že tyto funkční obtíže naše klienty neohrožují na životě, ale jsou nesmírně obtěžující a svízelně léčitelné. Dietní a režimová opatření, léky, které „zaberou" u jednoho klienta, nemusí zajistit úlevu u jiného a je to způsobeno i různorodými příčinami onemocnění.

MUDr. Zdeňka Hradecká

V poslední době se stalo velmi moderním všechno svádět na stres, ale zažívací problémy s ním opravdu úzce souvisí. Naše doba klade stále větší důraz na výkonnost, snahu za co nejkratší časový interval toho co nejvíce udělat a některým jedincům, ten pocit, že nezvládnou uložené úkoly vykonat, vyvolává kromě jiných i zažívací obtíže. K tomu se připojuje nedostatek času na jídlo a nepravidelná životospráva. O kvalitě a úpravě jídla během pracovního procesu ani nemluvě. Připojují se další nešvary nebo případně i závislosti, např. na kouření, na velkém množství černé kávy, na alkoholu a podobně. Člověk je „postaven" od přírody tak, že potřebuje asi po 3 hodinách něco zajíst, popít, ale my mu to našimi návyky "nemám čas na jídlo" neustále kazíme. Stravujeme se 2x denně, někteří výtečníci 1x denně, nejlépe večer nebo na noc a to co potom spořádáme, je kalorický přísun, který by měl být rozložený na celý den. Člověk se přejí různým druhem potravin po celém dnu lačnění /hladovění/ a potom má potíže i z přeplnění žaludku. To je ten nepříjemný pocit plnosti, tíhy v žaludku kde často zvracení vyvolá úlevu, ale zdravé to rozhodně není. Pokud nám jen něco, jak se říká „nesedne", až už složením nebo úpravou pokrmu, pak si s tím organismus obvykle poradí sám, člověk několik hodin trpí celkovou nevůlí, bolestmi břicha, pocitem na zvracení apod., ale obvykle po lačnění a tekutinách dojde k úlevě bez poškození trávicích orgánů.

Rovněž skladba stravy má vliv na pohodu zažívání. Je zřejmé, že pokud jíme ve větším objemu nadýmavou zeleninu a ovoce, tak nás nadměrná plynatost nemine, stejně jako tučná a mastná jídla vytváří nedokonalým trávením větší množství plynů ve střevech a nadměrná hlasitost/borborygmy/ střevních pohybů je ve společnosti mírně řečeno nepřijatelná. Někdy si také pro úsporu času ohříváme polotovary, nebo předpřipravená jídla, které by měla projít dostatečnou tepelnou úpravou, následkem jsou pak v lepším případě zvracení, bolesti břicha, nadýmání, průjmy a v horším gastroenteritis (zánět žaludku a střeva) s horečkami a v horším gastroenteritis /zánět žaludku a střeva/s horečkami a s nutností vyhledání lékařského ošetření.

Dostatek tekutin je dalším problémem, kterému je třeba věnovat pozornost. Jsou onemocnění např. ledvin, srdce, kdy je nutné omezit příjem tekutin, ale v podstatě se dá říci, že pijeme málo tekutin a tím nemyslím alkohol. Malý příjem vody, zbytkové stravy, kromě jiného, v oblasti zažívání vede k zácpě.

Každý extrém ve stravovacím a pitném režimu vede k poruše zažívání.

Společnost úspěšných nás nabádá k různým dietním opatřením, hubnoucí režimy a diety jsou prakticky při každém otevření počítače. Pokud se podíváte na své předky (rodiče a prarodiče), máte zděděné geny a tím

i pravděpodobný stav výživy, který se dá částečně korigovat, ale ne za každou cenu, tím si vytváříme problémy nejen se zažíváním.

Naše hektická a uspěchaná doba trávení vůbec nesvědčí a množství chyb děláme sami. Přikládáme, jak se říká pod kotel a organismus, přestože má velké kompenzační mechanismy, nám po čase dá najevo, že již stačilo. Pochopitelnou roli hraje i věk. To co organismus zvládl ve 20ti letech nezvládne v 60ti letech nejenom po stránce fyzické, ale i po stránce trávení, některé trávicí enzymy jsou tvořeny již na nízké hladině, nebo chybí zcela, jen částečně je lze nahradit léky a eliminační dietou.

Pohyb je mantrou některých lidí, ale všimněte si, že tito lidé obvykle nemívají trávicí obtíže. Pohyb přiměřený věku, zdravotním obtížím a možnostem klientů pomáhá trávení, chuti k jídlu, pravidelné životosprávě apod.

Samostatnou otázkou je polypragmazie, tj. nekontrolované požívání většího množství léků a potravinových doplňků. Setkávám se s klienty, kteří dle doporučení svých specialistů berou léky, ale někdy jim neřeknou, jakou mají medikaci od jiných lékařů, a zapomenou se zmínit o dalších volně prodejných lécích nebo potravinách doplňcích. Zažívací obtíže nebo i vzájemná nesnášenlivost léků, je velmi nemile překvapí.

Abychom mohli klientovi sdělit, že má funkční onemocnění trávicího traktu, vždy musí být vyloučena organická příčina obtíží, protože se příznaky často překrývají a mohlo by dojít k zanedbání závažného onemocnění, které by se dalo při včasném nálezu léčit nebo i vyléčit.

Poslední dobou pozorujeme posun projevů některých onemocnění do mladších věkových skupin. I u mladých lidí se objevují refluxní onemocnění jícnu, žaludeční i dvanáctníkové vředy, i když ty jsou ve své četnosti mírně na ústupu, žlučníkové kameny, nespecifické záněty tenkého a tlustého střeva, hemeroidy.

K refluxní chorobě jícnu GERD dochází, poněkud zjednodušeně, při uvolnění svěrače mezi jícnem a žaludkem a k návratu žaludečních šťáv do jícnu a někdy až do krku s projevy kašle, pálení žáhy, refluxu obsahu žaludku i stravy, pocit zhoršeného nebo bolestivého průchodu stravy jícnem při vystupňovaných obtížích, ale pozor podobné příznaky může mít i tzv. Barret. jícen nebo karcinom jícnu! Dochází zde k podráždění sliznice jícnu, k zánětu-refluxní ezofagitis. Ta má několik stupňů a při přerůstání jiného typu sliznice, než je zde obvyklá, objevuje zde výše uvedený Barret. jícen.

Nejdůležitějším vyšetření je zde ezofagogastroduodenoskopie ohebným přístrojem, který prohlédne sliznice horní partie zažívacího traktu, odeberou se vzorky na vyšetření pod mikroskop, případně se provedou specializovaná barvení a podobně.

Situace se dá řešit dietním a režimovým opatřením - vynechání některých jídel (nadýmavá jídla, čerstvé pečivo, tam, kde je používán prášek do pečiva) a sycených nápojů, kávy ze stravy, vynechání kouření, předklonů a pohybů se zvýšením břišního lisu, spánek s podložením hrudníku velkým polštářem. Z medikamentů používáme léky snižujícími množství šťáv v žaludku - známe je pod zkratkou PPI - nebo přidáváme léky s propulsní aktivitou tzv. prokinetika. Dalším řešením je operační zákrok - laparoskopická fundoplikace. Jsou i další možnosti, ale to by již byly informace pro odbornou veřejnost.

Žaludeční a dvanáctníkové vředy jsou sice mírně na ústupu, ale přesto se objevují a dají se léčit, jen velmi výjimečně se operují. Obtíže klienti popisují jako bolesti pod mečíkem buď po jídle nebo na lačno, nechutenství někdy s úbytkem na hmotnosti, pocit na zvracení, nebo i zvracení. Obvykle se doporučí opět dietní a režimové opatření a podávají se léky typu antacid a PPI, pokud se stav nezlepší, následuje výše uvedena ezofagogastroduodenoskopie. V některých případech se zjistí nález Helicobactera pylori, to je bakterie, která se vyskytuje v oblasti žaludku a může se podílet na obtížích. V určitých případech přistupujeme k její likvidaci podáváním kombinace preparátů PPI a antibiotik, tato terapie nebývá vždy dobře snášena, ale je velmi účinná. Při nehojícím se nebo neléčeném vředu i vlivem některých léků, často nesteroidní antirevmatika volně dostupná v lékárnách, dochází ke komplikacím. Krvácení z vředu je způsobeno nahlodáním cévy obvykle na spodině nebo roněním krve ze sliznice v okolí. I tato závažná komplikace se dá ošetřit při ezopfagogastroduodenoskopii. Pokud však dojde k perforaci žaludku, musí být klient operován.Ve výčtu následují nespecifické střevní záněty, které by však vydaly na další článek.Podobně onemocnění žlučníku, žl. cest a slinivky břišní, onemocnění jater. Četné jsou potravinové intolerance, které se projeví nesnášenlivostí některých potravin, dají se zjistit protilátky v krvi a při podezření na celiakii se provedou i odběry sliznice z tenkého střeva. Terapie je pouze eliminací zjištěných látek z jídelníčku již celoživotně.

Co však nesmíme vynechat je karcinom tlustého střeva. Bohužel i jediným příznakem může být pouze skryté krvácení do stolice, proto má takový význam vyšetření stolice, kdy klient odevzdá obálku s 3 vzorky stolice/nebo jinou formou testu/ a lékař provede zkoušku na skryté krvácení. Při jeho pozitivitě je nezbytné provedení kolonoskopického vyšetření tlustého střeva. Při tomto vyšetření nalézáme tzv. polypy, které se odstraňují a odesílají na vyšetření pod mikroskop, nebo divertikly, nespecifické střevní záněty, které se dají léčit a nádorová onemocnění.

Další možností je vyšetření kolonoskopické v rámci screeningového programu prevence kolorektálního karcinomu.

Při nálezu karcinomu lze léčit a i vyléčit klienta, ale musí k lékaři přijít!

I když zdravotnická osvěta pomáhá a preventivní screeningové programy zachytí např. nádorová onemocnění v časném stadiu, kdy jsou léčitelná, stále zůstává mnoho lidí nevyšetřených. Častým argumentem je, že trávicí obtíže má přece mnoho lidí a nic jim není, nebo se naopak bojí, „aby tam ten rak nebyl", a přijdou pozdě.

Klíšťata v plné síle

Jako každý rok od března postupně narůstá křivka aktivity klíšťat. Proto jsme se rozhodli podívat s MUDr. Jitkou Zítovou, primářkou infekčního oddělení Nemocnice Mělník, klíšťatům na „kusadla“.

Klíšťata patří k nejvýznamnějším přenašečům infekčních nemocí v Evropě i Severní Americe. Mohou přenášet různé druhy infekčních nemocí, ale v našich podmínkách nejčastěji hovoříme o přenosu viru středoevropské klíšťové meningoencefalitidy či Borrelie - bakterie způsobující boreliózu. Pravděpodobnost, že klíště je nositelem viru meningoencefalitidy, se udává asi 0,01- tj cca každé 10. klíště, promořenost klíšťat borreliemi je asi 10x větší.

Kdy a kde se s klíštětem můžeme potkat?

Počátek sezóny klíšťat úzce souvisí s průběhem počasí, při krátkých a mírných zimách je nutné počítat s brzkým nástupem aktivity klíšťat. Největší výskyt klíšťat je pozorován v období od března do června, s hlavním vrcholem v květnu, druhý vrchol přichází na podzim a trvá do příchodu prvních mrazů. Obecně se dá říci, že nejlépe klíšťatům svědčí teplé a vlhké prostředí, nejhůře se vypořádávají se suchem. Změny v teplotách či srážkách mají velký vliv na vývoj klíšťat a jejich šíření. Díky zvýšeným teplotním průměrům v posledních desetiletích se výskyt klíštěte obecného posouvá do vyšších nadmořských výšek, a proto se s ním můžeme setkat i v horských oblastech až na samé horní hranici lesa.

Typickým biotopem klíštěte jsou listnaté a smíšené lesy a porosty křovin s bylinným patrem, kde se udržuje optimální vlhkost po celý den. Klíštěti se také daří na okrajích vodních toků a ploch, v parcích, zahradách a na neudržovaných pastvinách.

Na stránkách Českého hydrometeorologického ústavu lze vyhledat mapu ČR s indexem aktivity klíšťat v dané době a oblasti.

Jak se před klíšťaty chránit

Obecně platí, že pokud se chystáme do přírody, je vhodné:

- zvolit oblečení z hladké a světlé látky (na látce s vlasem se klíště snadněji přichytí a na tmavém podkladu není vidět)
- použít repelent- aplikovat zvláště na spodní část nohou, na oblečení
- v terénu nesedat a nelehat na zem, nevstupovat do vysoké trávy a křoví
- i během cesty se občas prohlédnout a případně sejmout zachycená klíšťata
- po návratu a večer pečlivě prohlédnout celé tělo - místa nejčastějšího přichycení jsou podkolenní jamka, třísla, podpaží, za ušima, u dětí na hlavě, intimní místa apod.
- podobnou prohlídku je vhodné zopakovat i ráno, protože klíšťata mohou hledat vhodné místo k přisátí i několik hodin

Když objevíme přisáté klíště, jak máme postupovat?

Vždy je nejdůležitější klíště odstranit co nejdříve, abychom eliminovali co nejdříve možnost nakažení. V případě, je-li klíště infikováno virem meningoencefalitidy, pak je od počátku virus přítomen ve slinách, kvůli čemuž dochází ke zvyšování množství viru přiváděného do člověka.

Borrelie se ve slinách ve větším množství objevují až za 24-48 hodin po přisátí, proto včasné odstranění klíštěte zpravidla zabrání přenosu této nákazy.

Přisáté klíště je nejlépe uchopit pinzetou nebo speciální plastovou kartou. V každém případě je snahou nemačkat tělo a snažit se uchopit a zmáčknout sací ústrojí, aby se omezil tok slin do rány.

Pokud se klíště přetrhne, preparujeme pomocí jehly jako při odstraňování třísky.

Po odstranění klíštěte je vhodné ránu vydesinfikovat jodovým přípravkem. Podobně postupujeme i v případě vyškrábnutí – důsledná desinfekce rány a hygiena rukou a okolí.

Klíště nekroutíme a nedusíme olejem či vazelínou. Ani odstraněné klíště nemačkáme a nedrtíme, vhodné je zabalit je do papíru a spálit nebo spláchnout do WC.

Místo po odstranění přisátého klíštěte je vhodné sledovat, je dobré si přibližně pamatovat datum odstranění či si ho zaznamenat.

V postiženém místě se většinou vytvoří drobná papulka, může být i zarudlá, svědí a je to normální reakce, většinou do několika dní vymizí. Pokud se po několika týdnech objeví větší zarudnutí či jiné příznaky – teplota, únava, bolesti kloubů a svalů, pak je vhodné vyhledat lékaře a upozornit na údaj o přisátí klíštěte.

Preventivní vyšetření krve či vyšetření lékařem bez příznaků jen z důvodu přisátí klíštěte nemá význam.

Očkování proti nemocem přenášeným klíštětem

Z nemocí, která klíšťata přenášejí, je možné očkování pouze proti klíšťové meningoencefalitidě.

Očkování probíhá třemi dávkami základního očkování. Schémata jsou různá: 0 až 1-3 měsíce po 1.dávce, 5-12, nebo 9-12 měsíců po 1. dávce dle zvolené vakcíny. Je možné zvolit i zrychlené schéma, kdy první dvě dávky proběhnou v kratším intervalu, a protože se protilátky tvoří po 2. dávce očkování, tak toto schéma volíme v případě potřeby rychlejšího nástupu ochrany. Přeočkování probíhá po třech letech a další po pěti letech po celý život.

Očkovat lze kdykoliv během roku a není podstatné, zda po první dávce došlo k přisátí klíštěte, jak se někteří pacienti obávají. Očkování doporučujeme dospělým osobám, klíšťová meningoencefalitida je virové onemocnění postihující centrální nervový systém a čím je člověk starší, tím horší průběh s možnými trvalými následky či smrtí může nastat.

Existují i očkovací látky pro děti od jednoho roku věku, ale vždy je rodičům doporučováno očkovat nejprve sebe. U dětí tato onemocnění probíhají většinou mírně až bezpříznakově.

A co ostatní nemoci, proti kterým se očkovat nelze?

Z nemocí proti kterým se očkovat nelze k největším strašákům veřejnosti patří borelióza. Ta se může projevit buď kožní formou, která se projevuje zarudnutím v místě přisátí klíštěte či jinde či i na více místech, zarudnutí od cca 3-5 cm do několika desítek cm s naznačeným centrálním výbledem, většinou nesvědí, nebolí a naštěstí se dobře léčí antibiotiky. Další stadia mohou postihovat centrální nervový systém, klouby, srdce i oči. Z našich zkušeností se na boreliózu svádí více než umí a doporučuji poradit se s odborníkem, který má s boreliózou zkušenosti raději než užívat antibiotika na protilátky v krvi mnoho měsíců zbytečně. Pro nás je pak větším strašákem komplikace po antibiotiku či vzniklá rezistence na antibiotika.

K dalším onemocněním patří například tularemie, bartonelóza či ehrlichióza.

Zjistěte si aktuální výskyt klíšťat podle ČHMU

Nemocnice Neratovice

„Žádný spěch. Po porodu dopřávám rodičce s partnerem nerušený klid," říká MUDr. Peter Košík, neonatolog a pediatr z Nemocnice a Porodnice Neratovice

Jak probíhá prvotní ošetření miminka jen chvíli po příchodu na svět? Proč není třeba se obávat žloutenky, kterou trpí na 50 % novorozenců? Co vše jsou dnes schopny detekovat nové screeningové přístroje? Jak moc je důležité bezprostřední přiložení dítěte k mamince prsu a kojení? Tomu všemu se v rozhovoru věnuje dětský lékař tělem i duší, neonatolog a pediatr MUDr. Peter Košík z Nemocnice a Porodnice Neratovice.

Jste pediatrem se zaměřením na neonatologii. Byla to Vaše první volba už během studia?

Během studia jsem téměř jako každý student medicíny procházel různými obory, a tak mě oslovilo více odborností, kde bych se po škole rád viděl. Po promoci jsem se hlásil do okresní nemocnice, kde byla i JIP pro nezralá nebo nemocná miminka. Putoval jsem na ARO oddělení, kde jsem poznal základy intenzivní péče, a poté jsem během celého profesního života už nezatoužil jít jinam.

MUDr. Peter Košík

Jak byste popsal svou práci?

V prostředí porodnice docházíte do kontaktu jednak s rodiči, se kterými v rámci týmové práce s porodníky, genetiky a dalšími odborníky řešíte rizika z prenatálního období vývoje dítěte, ale také zvažujete vhodný postup v případě v této době již patrných rizik. Naštěstí valná většina dětí přichází na svět vcelku přirozeně, a tak často jen přihlížím nebo lépe řečeno „jsem u zázraku zrození", který je neopakovatelným momentem nejen pro samotné rodiče, sourozence a další blízké, ale také pro nás, kteří tomu pomáháme tak, aby bylo vše na startu nového života skutečně v pořádku.

V paměti mám jednu moudrou větu, kterou kdysi řekl některý z mých učitelů: Kdo zná věci od začátku, má o nich nejlepší přehled. A tak se snažím děti provázet od novorozeneckého období po celé dětství a být jim v případě nesnází nápomocný a dohlížet na jejich zdárný vývoj. A to je hezké. Zároveň je i práce pediatra někdy těžká, ale myslím si, že je to práce, u které snad ani vyhořet nelze. Alespoň dosud se mi to nestalo.

Jak probíhá první ošetření novorozence? Jaké jsou konkrétní kroky?

Prvotním vyšetřením se rozumí posouzení prvních chvil po příchodu miminka na svět, jeho reakce ještě na pupeční šňůře, poté zhodnocení iniciálních reakcí a dále celkové somatické vyšetření. Tedy celkové vzezření, postura (udržování polohy těla), stav dýchaní, frekvence srdce, prokrvení. Také sledujeme novorozenecké reflexy už po přisátí k mamince prsu na porodním sále. K tomu je samozřejmě nápomocná dětská sestra, dula či laktační poradkyně. V případě bezproblémového průběhu si další části vyšetření rád nechávám na později, aby si první minuty nebo i hodiny mohli rodiče užít nerušeně.

Může ošetření přihlížet i partner, případně jiný doprovod?

Samozřejmě. Rád nechám blízké užít si jedinečný pohled na jejich potomka – novorozence, který právě přišel na svět. Není zde prostor na spěch, jsou to neopakovatelné chvíle, mnozí si je užívají v tichu a vrývají se jim pevně do paměti, jiní je více dokumentují, aby se o zážitek mohli podělit například se staršími členy rodiny. Samozřejmě je i tohle možné během vyšetření. Pokud jsou zřejmé nějaké drobné odchylky, vše vysvětlím přímo na porodním sále. Pokud jsou

potíže vážnější, neprodleně konám potřebné kroky vedoucí ke zlepšení nebo stabilizaci stavu miminka.

Jaký stupeň péče o novorozence v neratovické porodnici poskytujete a co to znamená v praxi?

V naší porodnici v Nemocnici Neratovice je dětem poskytována péče I. stupně ze čtyřstupňové škály neonatologické péče vycházející z platné koncepce našeho oboru. Z toho vychází i to, která maminka u nás může rodit. Pokud se u ženy vyhodnotí vyšší pravděpodobnost předčasného porodu, zjistíme komplikace plodu během těhotenství nebo stav novorozence po porodu není přirozený, je nutné předat dítě na pracoviště s vyšším stupněm neonatologické péče. Tato situace nastává v průměru na jedno miminko ze sta porodů, nejčastěji pro poruchu časné adaptace, patrnou těžší infekci, vážnou žloutenku nebo vrozenou vadu, která se musí řešit neprodleně.

A jak je postaráno o předčasně narozená miminka? Co vše dokážete zajistit, aby se miminku dále dařilo?

V naší porodnici jsou děti narozené ne dříve, než na konci 36. týdne gravidity. Pokud jsou stabilní, můžeme se o ně postarat u nás, na přechodnou dobu mohou dostat infuzi s energií nebo výživou, jsme také schopni poskytnout péči v termostabilním prostředí, k čemuž máme k dispozici kvalitní inkubátory se zabezpečením kontinuálního monitoringu. Maminka tak může své dítě kojit nebo mu odstříkávat mateřské mléko potřebné k jeho výživě.

Pokud se stane nepředvídatelná komplikace, ať už u rodičky nebo miminka, jaký volíte následný postup?

Pokud vznikne potíž na straně rodičky, tedy maminky dítěte a je nutný její převoz do jiného zdravotnického zařízení, domlouváme, pokud je to jen trochu možné, aby dítě bylo převezeno do stejné nemocnice. Ve chvíli, kdy se její zdravotní stav zlepší, se tak může o miminko postarat. Pokud jde o nesnáze dítěte, je možné i v tomto případě domluvit, aby matka byla nablízku svému dítěti i při případném přeložení do jiné nemocnice.

Velmi častým jevem je novorozenecká žloutenka. Jaké jsou příčiny žloutenky vyššího stupně a v čem spočívá její riziko?

S běžnou žloutenkou (zvýšené množství bilirubinu v krvi s projevy žlutých očních bělem, sliznic a kůže) se setká kolem 50 % narozených dětí. Důvodů, proč vzniká, je vícero. Nejčastěji se jedná o stav, kdy se tvoří již v těle matky protilátky proti krvinkám dítěte. Dále může být žloutenka způsobená z podlitin nebo otlaků, které vznikly během porodu. Za žloutenkou dítěte může stát i vrozená predispozice, porucha krvinek nebo také infekce. Pokud se žloutenka vymkne fyziologickému průběhu (neškodnému, běžnému), je potřebná léčba.

Obecně je léčba nezbytná hlavně v případě extrémní hodnoty, kdy hrozí riziko průniku bilirubinu (žlutého barviva) přes hematoencefalickou bariéru do mozku a jeho následné postižení, které by mohlo být nevratné. Proto je žloutence i u nás v porodnici věnována patřičná pozornost.

Jakým způsobem se miminka s běžnou žloutenkou v Porodnici Neratovice léčí?

K léčbě používáme intenzivní fototerapeutické lampy modrého spektra záření, které zpravidla žloutenku vymýtí během relativně krátkého času. Během této fototerapie má dítě chráněny oči, je monitorováno a uloženo v inkubátoru tak, aby mohlo světlo působit na co největší plochu tělíčka. Někdy je potřeba přidat i infuzi nebo jinou medikaci.

U nás v neratovické porodnici kontrolujeme děti s příznaky žloutenky bezbolestnou metodou tzv. transkutánní ikterometrií, která umožní monitoraci hladiny i vícekrát během dne. Dále se zjišťuje náběrem krve novorozence – z několik kapek žilní krve dokážeme exaktně vyhodnotit hladinu žlutého barviva a zvolit správný postup další péče.

Která screeningová vyšetření se dělají v prvních 72 hodinách života?

Screeningová vyšetření novorozenců jsou upravena zákonnou normou, Věstníkem MZ ČR, který je pravidelně aktualizován. Jedná se o screening koarktace aorty (vrozené zúžení aorty), vyšetření pulzace tepu nad stehenní tepnou, screening vrozeného šedého zákalu očí pomocí přístroje oftalmoskop, screening sluchu vyšetřením otoakustických emisí (zvukové signály s nízkou intenzitou). Vyjmenovaná vyšetření děti nijak nezatěžují. Dále se může provádět selektivní screening ultrazvukem – vyšetření mozku, urotraktu nebo kyčlí. Drobnou zátěží pro miminko je vpich do patičky a nasátí krve na savý papír, což je potřebné ke zjištění nejčastěji se vyskytujících vrozených vad jako například cystické fibrózy a nyní nově i SMA a SCID.

Ano, novinkou v rámci screeningových metod je včasné zachycení spinální svalové atrofie (SMA) a genetické vady s projevy těžké kombinované imunodeficiencie /nedostatečnosti/ (SCID) u novorozených dětí. Jak se tyto metody provádí? Co vše se dá díky tomu předvídat?

Jde o tzv. NLS (novorozenecký laboratorní screening), kterým screenujeme závažné vrozené nemoci, ty, pokud se

časně zachytí a léčí, nemusí dítě v životě nijak zatěžovat. Potažmo se může snížit jejich dopad na minimum. Celkem se touto metodou nyní zjišťuje 19 nemocí a nadále se hledají možnosti pro zlepšení kvality života i pro děti, které neměly tolik štěstí a narodily se s postižením, byť takovým, které se ještě nemuselo projevit navenek.

A jaký je následný postup při pozitivním screeningovém vyšetření?

Prenatálním, ale také postnatálním ultrazvukovým vyšetřením zachycené vývojové vady sledují specialisté na patřičných pracovištích. Ty doporučíme již během pobytu v naší nemocnici nebo po propuštění maminky s miminkem. Odebraná krev je pravidelně odesílána do laboratoří, pokud je vše negativní, další informace maminky neobdrží. V případě nejednoznačného závěru nebo pozitivního výsledku NLS (novorozenecký laboratorní screening), jsou rodič a ambulantní pediatr informováni a realizují se další vyšetření k definitivnímu potvrzení nebo vyvrácení onemocnění, zachyceného screeningem.

Působíte v Nemocnici Neratovice na neonatologickém oddělení. Co můžete pacientkám poskytnout navíc?

V naší nemocnici pracuji od roku 2006, je zde poklidná atmosféra a tu vnáším i do poporodní péče o miminka, která je pro mnohé maminky nová. Naší snahou je jim být k dispozici při nesnázích během péče o miminko nebo při rozběhu kojení. Mamince jsme k dispozici jako tým, složený především z novorozenecké sestry a laktační poradkyně. Pomoc nabízíme i po telefonu nebo prostřednictvím konzultací v případě obtíží po propuštění rodičky.

Z vaší porodnice odchází na 90 % novorozenců jako plně kojených dětí. Čím a za jaké pomoci toho docílíte?

Kojení je volbou maminky. Někdy stačí jen pomoci v drobných nesnázích a vše se povede. Někdy u ne příliš odhodlaných maminek zas stačí, aby zažily pocit, kdy si miminko nakojí a ono pak krásně spí. Poté se toho už nechtějí vzdát a kojí dále. Z naší strany je potřeba trochu umění a lidského přístupu, vědomostí o výhodách kojení a prospěšnosti mateřského mléka pro děti v prvním roce života. Vše jde najednou hladce, i když samozřejmě ani troška trpělivosti neuškodí. Je to práce, u které je největší motivací právě moment, když vidíme z porodnice odcházet spokojenou maminku s plně kojeným miminkem.

Kdy je vhodné přiložit dítě poprvé k prsu?

Přiložení dítěte na porodním sále je standardem. U nás v Porodnici Neratovice je novorozenec s maminkou v péči dětských sester, ale také porodních asistentek a laktační poradkyně. Pravidelné vzdělávaní je podporováno vedením oddělení i nemocnice. K tomu jsou k dispozici (pokud je zapotřebí) další pomůcky od vybraných dodavatelů.

Doporučujete nebo podporujete z pozice neonatologa bonding novorozence? Jak ve skutečnosti probíhá a na co si dát pozor?

Bonding na porodním sále pod dohledem personálu je základem pro navázání emočních vazeb v prvních hodinách po narození, a to jak pro samotnou rodičku, tak pro oba rodiče. V případě rizik umíme bonding zabezpečit nerušivým monitorováním dítěte a eliminovat tak poruchu adaptace, kterou by rodiče nemuseli u svého miminka vždy detekovat.

Co Vás naplňuje v rámci Vaší práce pediatra, neonatologa?

Může se zdát, že je práce s dětmi jednodušší než u dospělých. Dítě se spíše uzdraví z vážnějších nemocí, než starší člověk, to je fakt. Na druhé straně, pokud onemocní vážněji dítě, vždy je to vnímáno hůře a s větším napětím. Nápor je větší jak pro rodinu, tak pro nás, kteří se o dítě staráme. O to více je třeba empatie a porozumění, které je kromě léčby důležité poskytnout na základě věku léčeného dítěte a tedy pokaždé jinak.

Ustát a unést tyto situace a nebýt odtažitý bylo pro mne vždy věcí pediatrické cti, kterou jsem se naučil od svých učitelů. Když se snažím být stále dobrým lékařem a učím se porozumět další mladé generaci i novým nemocem, tak splácím pomyslný dluh svým učitelům. Než předám štafetu nové generaci dětských lékařů, snažím se jim předávat co nejvíce zkušeností, které jsem za léta praxe získal. Pak není čas ani prostor na lenost, vyhoření nebo apatii.

Když za tím vším nakonec vidíte šťastné, zdravé a spokojené dítě, kterému jste pomohli, tak pak už ke svému štěstí a naplnění nic víc nepotřebujete.

Pokud se odkloníme od práce, čím vyplňujete volný čas?

Ve volném čase samozřejmě relaxuji. Například prací na mé malé vinici v ovocném sadu, mnohdy i s mými syny. Také rád jezdím na kole a na lyžích a celoročně si užívám turistiky, i té vysokohorské, dokud mi to kondice ještě dovoluje.

Personál Neratovic v záři reflektorů

Jen málokdo by hledal nemocnici a porodnici schovanou mezi řadovými a panelovými domy, ale možná právě i poloha napovídá, že v té neratovické panuje intimní atmosféra a rodinný přístup.

Během natáčení propagačních materiálů pro sociální sítě nemocnice se tým produkčních, kameramana, jeho asistentů, fotografa, vizážistky a dohledu z marketingového vedení neratovické nemocnice i skupiny VAMED MEDITERRA stal početným filmovým štábem. Pomyslnými herci v tomto případě byli lékaři, porodní asistentky, laktační poradkyně a další zdravotnický personál. Příjemnou atmosféru porodnice do záběrů dokreslila těhotná žena těšící se na dvojčátka, maminka s den starým novorozencem a třínásobná maminka, která tentokrát dala přednost Neratovicím před domácím porodem. „Opravdu jsme se tu cítili jako doma," popsala do kamery s tím, že s péčí byli maximálně spokojeni a bylo jí dopřáno takové soukromí, jaké by měla i v domácím prostředí.

Multitasking skupiny běžel na plné obrátky. V rámci balíčku činností jsme natáčeli prostory, rozhovory s respondenty, fotili portréty i dění z akce. Kromě ambulance Premium se do našich „filmových míst" dostaly nadstandardní pokoje, poradna porodních asistentek, vyšetřovny gynekologicko-porodnického oddělení i exteriér nemocnice. „V poradně jsme k dispozici nastávajícím maminkám pro jejich individuální potřeby. Mohou s námi probrat veškeré své pocity a obavy a eliminovat tím strach z porodu," vysvětlila porodní asistentka Irena Raisnerová. „Naši porodnici určitě vyhledají ženy, které preferují přirozený porod, a které jsou na porodu ochotny spolupracovat, které se na něj chtějí připravit," dodala.

Kromě představení Centra péče o ženu, které se soustředí nejen na porodnictví, ale také na operativu, se tým věnoval tématům z porodní asistence a laktační problematiky. „Jsme pyšní především na to, že z naší porodnice odchází 90 % plně kojených novorozenců, a tak i spokojených maminek," uvedla laktační poradkyně Zdena Hronová jednu z pých porodnice Neratovice.

V zákulisí před každou klapkou kouzlila vizážistka tak, aby se všichni v záři reflektorů fotoaparátu a kamery cítili příjemně a jako skutečné hvězdy. Nervozita aktérů se časem přeměnila v uvolnění a díky nezávaznému povídání i mimo kamery se z neherců stali přirození herci. Ti svou srdečností a nadšením z práce přenesli publiku nastávajících maminek a rodiček přívětivou náladu celé porodnice.

Nemocnice sv. Zdislavy

„Medicína klade vysoké nároky na fyzické i duševní zdraví a je potřeba mít vytvořeny kvalitní kompenzační mechanismy, aby bylo kde tu energii zase nabrat, “ říká MUDr. Iva Žáková, primářka radiodiagnostického oddělení Nemocnice Mostiště

Mohla byste se prosím, paní primářko v krátkosti představit? Jaká je Vaše funkce v Nemocnici sv. Zdislavy?

Pracuji jako primářka radiodiagnostického oddělení - nověji oddělení zobrazovacích metod, protože se k diagnostice používá i metod nevyužívajících rentgenové záření (ultrazvuk, magnetická rezonance). Naše oddělení disponuje třemi RTG přístroji (stacionární skagrafický přístroj, mobilní skiagrafický přístroj a mobilní skiaskopicky přístroj, používaný zejména na operačním sále - tzv.C-rameno) a moderním UZ přístrojem s širokým spektrem vyšetřovacích možností.

Jak dlouho zde působíte?

V Nemocnici sv. Zdislavy pracuji od r. 1997.

MUDr. Iva Žáková

Co je pro Vás na Vaší práci nejzajímavější a co Vás nejvíce naplňuje?

Diagnostika je trochu jako detektivka, stále mě baví a zajímá hledat příčiny a důvody, navíc práce na našem oddělení je velmi pestrá, máme pacienty jak ze všech lůžkových oddělení a ambulancí naší nemocnice, tak ze širokého okolí, takže spektrum vyšetření je široké a přímý kontakt s pacientem má rovněž své nepopiratelné výhody.

Věděla jste od začátku svého studia, že půjdete tímto směrem? Čím Vás tento obor okouzlil?

Radiodiagnostika mě zajímala od chvíle, kdy jsem se s tímto oborem ve škole potkala, hledala jsem místo v této specializaci od samého začátku své pracovní kariéry.

Myslím, že spousta lidí vidí práci na radiodiagnostickém oddělení jako rizikovou. Neměla jste v tomto ohledu někdy obavy? Jak moc rizikovou svoji práci vnímáte Vy?

RTG záření má samozřejmě negativní vliv na lidské zdraví a je potřeba být velmi dobře informován o radiační ochraně, protože záření není vidět, slyšet ani cítit, ale nejvíce zatěžující v tomto směru jsou intervenční výkony, kterým se v naší nemocnici nevěnujeme, takže radiační zátěž našeho personálu je prakticky stejná jako na jiných odděleních - tedy prakticky zanedbatelná při respektování pokynů radiační ochrany.

Jaké jsou nejčastější obtíže, se kterými za Vámi pacienti chodí?

Nejčastěji provádíme RTG vyšetření skeletu, plic a břicha, dále pak UZ vyšetření břicha, štítné žlázy, cév a měkkých tkání.

Co byste pacientům vzkázala, jako doporučení, aby se dalo předcházet častým návštěvám u lékaře a jak se o sebe obecně starat?

Pacientům bych doporučila jen několik zcela obecných a jednoduchých pravidel, jejichž dodržování by ovšem vyřešilo nebo zmírnilo celou řadu jejich zdravotních obtíží: udržovat přiměřenou tělesnou hmotnost, mít dostatek pohybu, kvalitně se stravovat, dostatečně spát a odpočívat jak fyzicky, tak psychicky a vyvarovat se užívání návykových látek

(kouření, alkohol, léky, jiné drogy).

Ve zdravotnictví je v řadách lékařů spíše převaha mužů. Pocítila jste někdy během svojí praxe nevýhodu v tomto ohledu?

Ženy lékařky to ve zdravotnictví nemají jednoduché, i když se situace během mého profesního života výrazně zlepšila a já sama musím říct, že vztahy mezi muži a ženami v naší nemocnici považuji za korektní.

Práce lékařky musí být mnohdy velmi psychicky náročná. Je nějaký způsob jak si lidově řečeno „dobíjíte baterky“?

Medicína klade vysoké nároky na fyzické i duševní zdraví a je potřeba mít vytvořeny kvalitní kompenzační mechanismy, aby bylo kde tu energii zase nabrat. Pro mě je to dobré rodinné zázemí, cestování, pobyt v přírodě, kolo, knížky, filmy a přátelé.

Paní primářko, děkujeme Vám za rozhovor a přejeme Vám mnoho spokojených uzdravených pacientů a i čas na relaxaci.

Nemocnice Sedlčany

Rekonstrukce zázemí na oddělení dlouhodobé péče a radiologickém pracovišti Nemocnice Sedlčany dokončena

Dlouho plánovaná investiční akce – modernizace pracovního prostředí – se z důvodu pandemie stále odsouvala, nyní je část konečně hotova.

Rekonstrukce obsahovala úpravu elektroinstalace, nové rozvody vody, pokládku podlahové krytiny, malování a kompletně nový nábytek. Na radiologickém pracovišti byla zrekonstruována a vybavena denní místnost a kuchyňka. Na oddělení dlouhodobé péče došlo k rekonstrukci a vybavení kuchyňky pro personál a pacienty. Obě akce proběhly bez jediného problému a bez omezení provozu. Sestřičky se mohou těšit na moderní, příjemné prostředí.

Dalším pracovištěm, které se dočká rekonstrukce sesterského zázemní, bude oddělení NIP.

Plánovaná modernizace pracovního prostředí je jedním z nástrojů ke spokojenosti stávajícího zdravotnického personálu.

Zdravotní škola Mělník

Jaro plné aktivit, hurá na prázdniny!

S příchodem jara je i naše zdrávka plná života! Škola uspořádala pro studenty mnoho zajímavých akcí.

Za všechny uveďme např. edukativní seminář projektu prevence onkologických onemocnění STK pro chlapy pro 2. a 3. ročníky. Mgr. Katarina Bawaová, sestra pro ošetřování ran z Nemocnice Mělník, studenty seznámila s tématem asistence při převazu ran. Během tří setkání si studenti vyzko ušeli převazy ran aseptických, septických i chronických. Pod vedením Bc. Květy Tuzarové nahlédli studenti 4. ročníku pod pokličku relaxačních technik v praxi. Studenty 2. ročníku navštívila epidemiologická sestra z nemocnice Mělník paní Martina Horčicová, která je provedla nejen riziky nemocničních nákaz, ale hlavně správného postupu hygieny rukou. Zda správně vstřebali všechny informaci, měli následně možnost zkontrolovat pomocí UV světla.

V neposlední řadě je třeba zmínit celostátní soutěž první pomoci v Lhotce u Mělníka, kterou naše škola již tradičně pořádá. Za tou stojí nejen paní ředitelka školy paní Ilona Jiřičková s Mgr. Šárkou Golišovou, ale také skvělý tým nejen z řad učitelů, bez kterých by se akce tohoto rozsahu nedala uskutečnit. V letošním roce se spolu utkalo 12 týmů zdravotních škol z celé České republiky. První místo, se ziskem 92 bodů, si nakonec odvezli do Kladna. Byl to lítý boj až do samého závěru. O tom, že to bylo opravdu těsné, ostatně svědčí fakt, že s 85 body obsadili naši žáci 6. místo. Moc všem gratulujeme, že to zvládli. Nejen z této soutěže Vám přinášíme fotoreportáž.

Sotva jsme dokončili jednu akci, už pomalu rozjíždíme přípravu další. Už v září nás totiž čeká soutěž první pomoci pro základní školy.

Protože i v běžném životě se střídá radost s bolestí, nakonec muselo i v naší škole dojít na vážné momenty, konkrétně na skládání maturitních zkoušek. Začátkem května studenti složili didaktickou část maturity, praktické zkoušky proběhly v průběhu května na odděleních interny a ortopedie Nemocnice Mělník, poslední květnový týden už na studenty čekala „jen" ústní část této zkoušky dospělosti. Gratulujeme ke všem úspěchům!

Máme již však také „zaděláno na novou krev", do prvního ročníku totiž nastoupí od září s největší pravděpodobností více jak 60 studentů. Těšíme se!

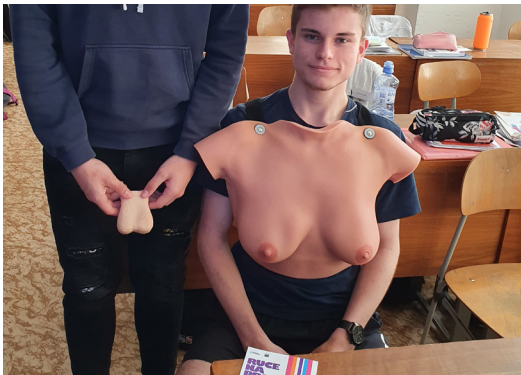
Celostátní soutěž první pomoci ve Lhotce u Mělníka

Celostátní soutěž první pomoci ve Lhotce u Mělníka

Celostátní soutěž první pomoci ve Lhotce u Mělníka

Relaxační techniky pod vedením Bc. Květy Tuzarové

Soutěž první pomoci pod vedením Mgr. Šárky Golišové



STK pro chlapy

Holding

Dárcovství krve

Každý rok 14. června se slaví světový den dárců krve. A tak se podívejme darování této životadárné tekutiny trochu na zoubek.

Fascinace krví

• Prvotní záznamy o významu krve pocházejí již ze starověku, kdy starořecký filozof Empedoklés (493-433 př. n. l.) zmínil souvislost krve a života jako neoddělitelných součástí lidského bytí.

• Lidé považovali krev za zázračnou tekutinu s nadpřirozenými vlastnostmi a měli ji za všemocný lék, který jim pomůže v omlazení organismu.

• Filosof Aristoteles se domníval, že v krvi sídlí emoce člověka. Jejím úkolem tedy dle něj bylo udržovat v těle rovnováhu a vyživovat jednotlivé orgány.

• Je známo, že Římané často pili krev umírajících gladiátorů, aby tak získali jejich sílu a odvahu. I papež Inocenc VIII. se v roce 1492 léčil pomocí krve mladíků, kterou pil.

První krevní transfuze

• V polovině 17. století se v Anglii a Francii objevily první úvahy o tom, že transfúze krve by se mohla stát tím správným prostředkem k nastolení rovnováhy „životních šťáv" v těle pacienta.

• Věřilo se také, že pomocí transfúze lze ovlivnit povahu člověka. Měla tedy primárně sloužit ke změně nevhodných povahových vlastností, odstraňování záchvatů šílenství a ke zklidňování agresivních osob – nikoli tedy k záchraně života, se kterou je v dnešní době spojována především.

• O vlastní infúzi a transfúzi krve se ale mohlo hovořit až s objevem krevního oběhu, o který se zasloužil Angličan William Harvey právě v 17. století. První úspěšný převod krve pak provedl ve druhé polovině tohoto století anglický fyziolog Richard Lowel, který ho provedl na dvou psech, kdy spojil krční tepnu psa–dárce, s krční tepnou psa-příjemce stříbrnou trubičkou. Tímto výzkumem se také snažil zjistit, zda přenos krve způsobí i změnu povahových vlastností psů.

• V roce 1667 provádí lékař Edmung King další pokusy přenosu krve na zvířatech – volí tele a ovci, ovci a psa a jehně a lišku.

• Mezi anglickými a francouzskými lékaři bují rivalita a roku 1666 se francouzský lékárník Claudie Perraul pokusí provést transfúzi mezi dvěma psy – jde však o neúspěšné pokusy.

• První ověřenou a technicky úspěšnou transfúzi pak provádí další Francouz – matematik, astronom, lékař a filozof Jean-Baptist Denis v roce 1667. První pokusy jsou prováděny na zvířatech, tím pádem se zdokonaluje způsob propojení dárce a příjemce. V témže roce je proveden první pokus transfúze krve ze zvířete na člověka, kterou označí jako úspěšnou. Postupně je pak tento způsob přenesen z laboratoře do lékařské praxe.

• 19. prosince 1667 však provede tento lékař zákrok u pacienta, který trpí opakovanými záchvaty šílenství. Lékař se domnívá, že pacienta lze vyléčit právě objevenou novou metodou, která by mohla vést k jeho vyléčení. Provede tedy transfúzi krve z telete do pacienta za přítomnosti vědců a řady významných osobností Paříže. 24. prosince 1667 pacienta navštíví kněz a prohlásí ho za duševně zdravého. Bohužel, pacientovy záchvaty se vrací a Denis se rozhoduje k další transfuzi. O den později jeho pacient umírá. V lednu 1668 je lékař obviněn z usmrcení, ale soud ho nakonec osvobodí. Nicméně tyto neúspěchy vedou k tomu, že v dalších letech jsou pokusy s transfúzemi krve v Anglii, Francii a Itálii zakázány.

Pokrok v oblasti transfúze

• Nový zájem o transfúze nastává na začátku 19. století, kdy se tohoto tématu s velkou vědeckou erudicí ujímá profesor porodnictví a fyziologie James Blundell. Ten také vydává v roce 1824 knihu o transfúzi krve, ve které zdůrazňuje, že krev lze převádět pouze z člověka na člověka.

• Po tomto objevu byla provedena celá řada úspěšných transfúzí, nicméně u některých pacientů se stále projevovaly nepříznivé reakce na přijatou krev, které končily i smrtí.

• Teprve na počátku 20. století (1901) objeví biolog Karl Landsteiner řešení tohoto problému – stojí totiž za objevem krevních skupin a zjistí, že pokud má dárce jinou krevní skupinu než příjemce, dochází v pacientově těle k nepříznivým reakcím.

• Karl Landsteiner společně s Alexanderem Weinerem pak roku 1940 objevil Rh faktor, vlastnost důležitou pro klasifikaci krevních skupin. Zkratka antigenu je odvozena od zvířete, které bylo využíváno k laboratorním pokusům – Makak rhesus.

Odběr krve

• Odběr krve se provádí z jednoho žilního vpichu do jedno-

Kdo může darovat krev?

- Člověk v dobrém zdravotním stavu.
- Podrobné informace podmínek dárcovství naleznete zde: www.cervenykriz.eu/mohu-se-stat-darcem-krve

MINIMÁLNÍ ČASOVÉ INTERVALY MEZI JEDNOTLIVÝMI ODBĚRY	
PLNÁ KREV	**PLAZMA A KREVNÍ DESTIČKY**
ženy: 3 x ročně minimálně 10týdenní interval mezi odběry*	**plazma**: minimálně 2týdenní interval mezi odběry platí pro ženy i muže*
muži: 4 x ročně minimálně 10týdenní interval mezi odběry*	**krevní destičky**: minimálně 2týdenní interval mezi odběry platí pro ženy i muže*
Změny stanovené frekvence odběrů a intervalů mezi odběry jsou možné pouze se souhlasem lékaře FTO	

*Tyto intervaly jsou minimální mohou se lišit dle nastavených pravidel jednotlivých odběrových míst.

rázové odběrové soupravy.

- Odebírá se 450 ml krve, odběr samotný trvá od 8 do 12 minut.

- Při odběrech plazmy nebo krevních destiček (trombocytů) formou aferézy je odběr prováděn s využitím přístroje (separátoru), který umožňuje oddělit jednotlivé složky krve (erytrocyty, trombocyty, plazmu) již během odběru.

- Doba odběru se pohybuje od 40–90 minut v závislosti na typu odběru a parametrech Vašeho krevního obrazu.

K dárcovskému odběru krve si nezapomeňte s sebou vzít:

- doklad totožnosti s fotografií (občanský nebo řidičský průkaz, cestovní pas, zbrojní pas),

- doklad o zdravotním pojištění platném v České republice.

Transfuzní přípravky vyrobené z Vašeho odběru pomáhají léčit pacienty např.:

- s anémií (chudokrevností), kterou trpí např. pacienti s poruchami krvetvorby, nádorovým onemocněním, pacienty zařazené do dialyzačního programu (umělá ledvina),

- kteří trpí poruchou krvácivosti a srážlivosti,

- kteří utrpěli velkou ztrátu krve po úrazech nebo v průběhu operací,

- dokonce ještě před jejich narozením, kdy se podává transfuze do umbilikální vény (pupečníkové žíly).

Darování krve, krevní plazmy a krevních destiček – jaký je v tom rozdíl?

Dodnes se v souvislosti s darováním krve často zaměňují důležité, a přesto rozdílné, pojmy. A to darování plné krve, krevní plazmy a krevních destiček, které široká veřejnost nazývá souhrnně „darování krve".

- Ve všech případech se odebere krev.

  - Při odběru plné krve je proces hotový a odběrem to také končí. V případě darování plazmy nebo destiček je třeba oddělit krevní buňky a ty se vrací zpět do těla. Tento postup se odborně nazývá plazmaferéza.

- Odběr plné krve obvykle trvá 5–15 minut a odebírá se okolo 470 ml, což je cca 10 % celkového objemu krve člověka.

  - Toto množství se v těle dárce obnoví již během několika hodin.

  - Několik dní poté se dotváří plazmatické bílkoviny a krevní destičky.

  - Nejdéle trvá obnova červených krvinek, zhruba 2–3 týdny.

- Odběr plazmy trvá zhruba 45–90 minut a méně zatěžuje tělo.

  - Odebrané množství je v rozmezí 650–850 ml. Záleží na hmotnosti dárce. Plazma se nahradí během 1–2 dnů. V průběhu procesu se krvinky navracejí do krevního oběhu dárce spolu s fyziologickým roztokem a protisrážlivým prostředkem. Během roku nesmí být odebráno více než 25 litrů plazmy.

- Odběr krevních destiček - odběr se provádí pomocí speciálních přístrojů (separátorů) a trvá kolem 90 minut. Odebrané krevní destičky se nahradí během 1-2 dnů. Destičky se většinou připravují pro konkrétního příjemce.

Před samotným odběrem je třeba dodržet několik pravidel:

- V den odběru je důležité nejméně 12 hodin předem dodržovat doporučený jídelníček. Nepít alkohol, mléko, nejíst tučnou stravu, čokoládu, ořechy, sýry, kořeněná a smažená

jídla, husté omáčky a polévky atp. Doporučuje se konzumace zeleniny a ovoce.

• Před odběrem si dejte lehkou a netučnou snídani (rohlík, džem, med, ovoce, ap.),

• Ráno také hodně pijte – vodu, ovocné šťávy, čaje a naředěné džusy. Obecně se doporučuje před odběrem vypít minimálně 0,5 l tekutin.

• Dárci krevní plazmy by měli jíst každý den potraviny s vysokým obsahem bílkovin a malým obsahem tuků. Je také důležité denně vypít alespoň 2–3 litry tekutin. Jinak má dárce hustou krev a odběr může trvat i více než tři hodiny.

Benefity pro dárce

Stát i odběrová místa nabízejí dárcům za provedené odběry řadu odměn a benefitů.

• Jedním z nároků je pracovní volno s plnou náhradou mzdy. Využívá se k cestě na odběr a zpět, samotnému odběru a potřebnému zotavení. Toto volno je na 24 hodin, ale pokud je to prokazatelně málo, má dárce nárok na delší dobu. Odmítli vás na místě odběru? Pak platí volno jen po dobu nutné cesty.

• Benefitem je také malé občerstvení přímo na místě. I zdravotní pojišťovny na dárce myslí a poskytují jim různé dárky a bonusy. Společnosti, které se odběry zabývají, sestavují různé systémy odměn, které motivují k dalšímu darování.

• Možnost snížení základu daně má dárce pouze za předpokladu, že se jedná o bezpříspěvkový odběr. V takovém případě si může dárce snížit základ daně o 3 000 Kč za každý odběr krve nebo plazmy. U darování krve to znamená 3–5× za rok, u plazmy až 26× za rok. V reálu dárce získá 15 % z této částky. K daňovému přiznání je třeba připojit potvrzení o odběrech. Dárce v případě bezpříspěvkového odběru dostane proplacené jízdné a parkovné.

Darování krve za peníze se u nás oficiálně nesmí. Centra ale nabízejí tzv. finanční náhrady. Při využití této odměny již nemůže dárce využít možnosti snížení základu daně. Tato částka je různá a pohybuje se od 500 Kč do 1 000 Kč.

• Specifickým benefitem je ocenění dárců krve Českým červeným křížem, který se snaží tímto způsobem zvýšit společenskou vážnost bezpříspěvkového dárcovství a dárců samotných. Chtít získat všechna tato ocenění má rozhodně smysl. Při prvním odběru dostane dárce špendlík ve tvaru kapky krve, při desátém jej čeká bronzová medaile Prof. MUDr. Jana Janského, při dvacátém stříbrná a při čtyřicátém zlatá medaile. Dalším oceňovaným odběrem je osmdesátý, kdy dárce obdrží Zlatý kříž ČČK 3. třídy, při 120. odběru 2. třídy a při 160 odběrech 1. třídy. V neposlední řadě je třeba zmínit ty, kteří za svůj život darovali krev nebo její složky dvěstěpadesátkrát, ti jsou oceněni plaketou ČČK Dar krve – dar života.

Možná rizika při darování krve a plazmy

• U odběru krve hrozí motání hlavy, které může nastat po poklesu krevního tlaku.

• Personál ale bývá vyškolený a rád pomůže.

• Darování krve se doporučuje jen v omezeném počtu v rámci jednoho roku. Na obnovu červených krvinek potřebuje dárce dostatek železa. To by mohlo být častým darováním krve vyčerpáno.

• V krvi po odběru také chybí dostatek hemoglobinu, který okysličuje tkáně a tak po dobu dvou týdnů darující může pocítit zhoršení fyzické kondice. Jakmile se krev a všechny její složky obnoví, fyzické síly se vrátí do normálu. Při darování plazmy dochází k minimálním ztrátám červených krvinek a organismus se brzy navrací do běžného stavu. Většina rizik se objevuje jen u velmi malého vzorku dárců.

K čemu se odebraná krev využívá?

• Krev se používá při operacích, kdy má pacient velké ztráty své vlastní krve.

  • Například při různých ortopedických operacích, neurochirurgických, i u komplikovaných porodů.

• Krevní plazmy je dnes vyšší potřeba než krve. Vyrábí se z ní různá léčiva, která jsou důležitá při úrazech a operacích. Také se využívá na výrobu léků pro lidi s poruchami imunity, oslabení obranyschopnosti apod.

• Vhodnost k dárcovství se ověřuje před každým odběrem.

Krevní skupiny

• Krevní skupiny se určují podle antigenu na membráně červených krvinek (neboli erytrocytů).

• V současné době se rozlišuje kolem 30 různých systémů krevních skupin.

• Nejznámější je ale systém AB0, ve kterém rozeznáváme čtyři základen typy krevních skupin: A, B, AB a 0 .

• Celosvětově je nejčastěji vyskytující se krevní skupina A (42 %), následuje 0 (32 %), dále krevní skupina B (18 %) a nejvzácnější AB (8 %). V Česku převažuje skupina A, následovaná nulou.

• Krevní skupiny jsou důležité především v situaci, kdy je zapotřebí okamžitá krevní transfuze (při náhlé hospitalizaci po úrazu, nehodě apod.).

• Krevní transfuze odlišné krevní skupiny, než má pacient, by totiž vedla k okamžité imunologické reakci organismu a rozpadu krvinek darované krve. Výsledkem by byly vážné zdravotní problémy, které by mohly skončit selháním ledvin, šokem a následnou smrtí.

• Výjimkou jsou lidé s krevní skupinou AB, kteří mohou přijímat krev jakékoli skupiny. Jejich krev totiž neobsahuje žádné protilátky proti antigenům ze systému AB0. Naopak lidé s krevní skupinou 0 jsou občas nazýváni „univerzálními dárci" pro lidi všech krevních skupiny. Nositelé krevní skupiny 0 však mohou přijmout krev jen stejné skupiny, tj. 0, protože

jejich krev obsahuje protilátky proti všem ostatním antigenům ze systému AB0.

Rh faktor

• Kromě krevních skupin lze krev rozlišit také podle takzvaného Rh faktoru, který je buď Rh+, tedy pozitivní, nebo Rh-, tedy negativní.

• Člověk s Rh negativní krví nesmí dostat transfuzi s Rh pozitivní krví, lidé s Rh+ ale mohou dostat krev s oběma faktory. Většina lidí (85 %) má Rh faktor pozitivní.

Jak určit krevní skupinu?

• Na rychlé určení krevní skupiny se používá takzvaný sangvitest. Jde o kartičku, na které se smíchá kapka krve pacienta se sérem. Podle toho, jak se vzájemně vysráží, se určí krevní skupina.

Krevní skupiny se dědí po rodičích. Od každého z rodičů přijímá plod polovinu genetické výbavy, tzn., že krevní skupina vzniká ze dvou rodičovských genů. U krevní skupiny záleží konkrétně na tom, který z rodičovských genů je silnější.

Jednotlivé skupiny a výskyt onemocnění

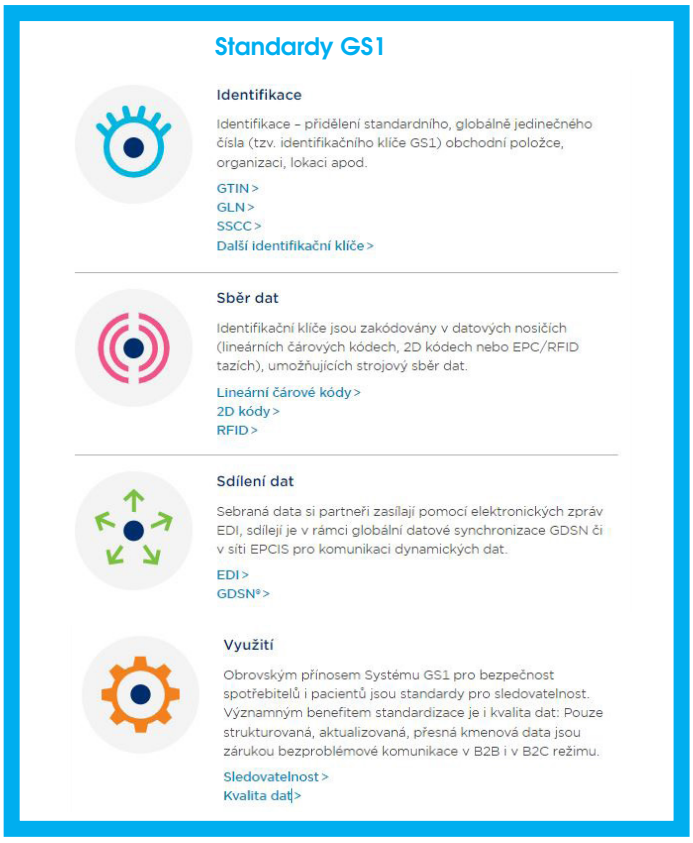
V poslední době se objevují studie, které ukazují spojitost některých krevních skupin s častějším výskytem některých onemocnění, ale pro větší pochopení této souvislosti je potřeba provést ještě další studie.

DĚDIČNOST KREVNÍCH SKUPIN				
MATKA / OTEC	0	A	B	AB
0	0	0, A	0, B	A, B
A	0, A	0, A	0, A, B, AB	A, B, AB
B	0, B	0, A, B, AB	0, B	A, B, AB
AB	A, B	A, B, AB	A, B, AB	A, B, AB

Inovace ve zdravotnictví: Automatická identifikace

Společnost GS1, která udržuje globální systém standardů pro identifikaci, automatizaci a sdí ní dat, vyzvala k vystoupení na události **eNemocnice: Budoucnost zdravotnictví**, konané 4. 5. 2022 v Brně, zástupce společnosti VAMED CZ, Ing. Martina Tučka, MBA.

Tématem speciálního kulatého stolu pro IT ředitele českých nemocnic a dodavatele informačních systémů bylo představení standardů GS1, které jsou Národním centrem elektronického zdravotnictví MZČR vybrány, coby budoucí jednotný komunikační jazyk zdravotnických zařízení v České republice. Nemocnice skupiny VAMED MEDITERRA navázaly s GS1 v prosinci loňského roku spolupráci s cílem standardizace v rámci aktuálního projektu Digitalizace – Evidence materiálů. Právě s ohledem



na aktivní přístup skupiny a u nás dosud ojedinělý transformační projekt, inspirovaný zatím nejkomplexnějším počinem v podobné oblasti, systémem Scan4safety anglické NHS, byla přednáška Martina Tučka plná konkrétních návrhů využití dat vznikajících s využitím čteček čárových kódů. Ty by měly zefektivnit práci zdravotních sester i práci podpůrných oddělení nákupu a financí s cílem růstu smysluplnosti práce a její kvality. Sdělení podnítilo diskuzi mezi posluchači a splnilo tak záměr popularizace tématu, jehož obrovský potenciál zatím strádá nedostatkem potřebné podpory relevantních organizačních složek MZČR.

Co je automatická identifikace?
Jde o rozpoznání pacienta, produktu, zaměstnance služby nějakým zařízením na základě čárového kódu, RFID tagu, apod.

Co jsou standardy GS1?
Systém GS1 více než 40 let úspěšně funguje jako globální jazyk obchodu. Jeho základem jsou standardy pro identifikaci, sběr dat a jejich sdílení v dodavatelsko-odběratelském řetězci.
Standardy GS1 mohou být využity v jakémkoli informačním systému. Pro svoji spolehlivost se úspěšně prosazují i mimo maloobchod,zejména v logistice a zdravotnictví.

Zdravotní turistika ve skupině VAMED MEDITERRA

V minulém vydání VAMEDníku jsme si představili, co obnáší mezinárodní cestování za zdravotní péčí a kde v rámci naší skupiny takovou péči poskytujeme. V dnešním čísle se vydáme přímo na Rehabilitační kliniku Malvazinky za našimi kolegyněmi Olgou Skatkovou a Veronikou Neumannovou, které se zde věnují medical tourismu v oblasti ortopedie a rehabilitace. Spolu s nimi nahlédneme, jaké radosti, ale i úskalí, péče o zahraniční pacienty přináší.

Kde nás zahraniční pacienti nejčastěji najdou?

VN: Těch cest, kudy se k nám pacient dostane, je hned několik. Nejčastěji poptávky přichází online, a to buď od specializovaných agentur pro zdravotní turistiku, nebo přímé poptávky od pacientů, kteří si nás sami najdou.

OS: Velmi často se však pacienti ozvou i na doporučení od známých či příbuzných. A dokonce míváme i pacienty, kteří se k nám vrací. Nejprve si od nás nechají odoperovat kloub na jedné noze – a posléze za pár let i na té druhé.

Jak probíhá první kontakt s pacienty ze zahraničí?

OS: V první fázi pacient zasílá svoji relevantní lékařskou dokumentaci a případně i videa k posouzení naším lékařským týmem. Veškerou komunikaci s pacientem zajišťujeme zpočátku my dvě. S pacientem jsme v intenzivním kontaktu, píšeme si maily nebo přes WhatsApp a často dochází i na videokonference, protože pacienti mají velké množství otázek.

VN: Značnou komplikací jsou často neúplné, nekvalitní či zastaralé lékařské zprávy. Bez 100% dokumentace však nemůžou naši lékaři posoudit pacientův stav a indikovat jej k léčbě v našem zařízení.

OS: Občas se dokonce také stává, že pacienti na první ambulantní konzultaci přijedou osobně, aby se zároveň mohli seznámit se svým případným operatérem.

Za jakou léčbou k Vám na RKM pacienti nejčastěji přijíždí?

OS: Vůbec nejčastější jsou totální endoprotézy (TEP) kyčle nebo kolene a následná rehabilitace. Menší část pacientů pak přijíždí s různými diagnózami pouze na rehabilitaci.

Na co se ještě před příjezdem pacient musí připravit?

VN: Kromě dokumentace týkající se ortopedické diagnózy požadujeme od pacientů i provedení předoperačního vyšetření ještě u nich doma. Toto je velmi důležité, protože naši operatéři potřebují vědět, zda pacient nemá nějaké akutní či chronické kontraindikace. Potřebujeme proto znát například hodnoty jeho krevního tlaku, ale i třeba s čím se léčí a kde všude je sledovaný. Pokud některé jeho hodnoty nevyhovují, je pacient vyzván k jejich úpravě a odsunutí případného zákroku.

OS: Snažíme se takto předejít situaci, kdy by pacient přijel na kliniku a až zde bychom zjistili, že jej nemůžeme operovat.

VN: Pacient však předoperační vyšetření absolvuje i po příjezdu k nám, abychom vyloučili jakékoli případné aktuální kontraindikace.

Jak tedy probíhá příjezd pacienta na kliniku?

OS: Přece jen se jedná o operaci v zahraničí, a tak jsou pacienti trochu nervózní z neznámého prostředí a z jazykové bariéry. Od toho jsme tu my, abychom pacientovi vše přeložily a usnadnily mu seznámení s klinikou a personálem.

VN: Jinak vlastně probíhá vše standardně. Pacient je seznámen s průběhem hospitalizace a samotné operace a absolvuje úplně stejné procedury jako čeští pacienti.

Veronika Neumannová

Olga Skatková

Jste s pacienty po jejich pobytu na klinice ještě někdy v kontaktu?

OS: Určitě! (smích) S některými pacienty jsem dokonce v kontaktu již skoro sedm let! Pacienti se na nás po svém pobytu mohou obrátit se svými otázkami, ale nejčastěji se s námi chtějí podělit o své úspěchy, jak se jim díky operaci na RKM změnil život. Někteří dokonce posílají videa, jak hrají basketbal, chodí po horách, běhají nebo pracují na farmě. Jeden pacient nám dokonce místo kontrolního rentgenového snímku poslal video, jak tancuje v kostýmu zajíce! (smích)

VN: Tento pacient si u nás dokonce nechal se čtyřletým odstupem operovat i druhou kyčel.

V čem je Vaše práce náročná?

VN: Jelikož pacientům často suplujeme jejich rodinu, musíme jim vytvořit co nejpříjemnější prostředí, ale zároveň se někdy vypořádat i s poněkud neobvyklými požadavky. A tak se občas stane, že pacient o půlnoci volá, že má chuť na mandarinku...

OS: ...nebo jsme na dobrou noc už i předčítaly pohádky.

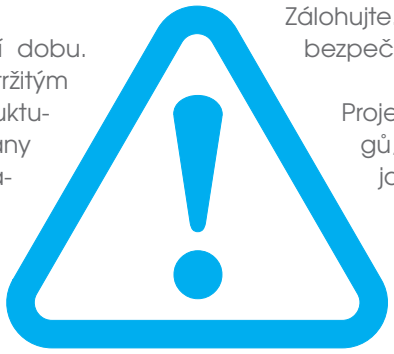
A co se Vám na práci nejvíce líbí?

OS: Právě to, že člověk musí často hodně improvizovat a dokázat i nemožné. Na druhou stranu je naše práce plná lidskosti a empatie. A taky jsme díky ní navázaly už mnoho dlouhodobých přátelství.

Zvýšená rizika kybernetických útoků na síť skupiny VAMED MEDITERRA

Vážené kolegyně, vážení kolegové,

jistě jste zaznamenali v médiích informace o zvýšeném riziku kybernetických útoků nejen v České republice. Rád bych vás informoval, jak k této záležitosti přistupujeme u nás ve skupině VAMED MEDITERRA.



Zvýšené riziko bohužel vnímáme již delší dobu. Adekvátně na něj reagujeme nepřetržitým posilováním naší bezpečnostní infrastruktury. V této chvíli máme implementovány nadstandardní nástroje pro ochranu našeho vnitřního prostředí. Jedná se jak o ochranu našich vnitřních sítí, tak např. o tzv. sandbox, který testuje příchozí emaily. Naprosto zásadní pomocí je spolupráce s našimi německými a rakouskými kolegy. Tato spolupráce posouvá naši kybernetickou bezpečnost na úroveň, které bychom absolutně nebyli schopni sami dosáhnout v aktuální šíři opatření.

Pro realizaci těchto opatření je samozřejmě nutné mít vlastní tým. My takový máme. Můžeme se spolehnout na šéfa IT celé naší skupiny Jakuba Šimšíka a bezpečnostního experta Martina Komárka. Neváhejte se na ně obrátit v případě jakékoliv potřeby.

Dovolte mi připomenout, že hrozba kybernetických útoků je reálná. Ztráty dat se dějí. Šifrování dat se děje. V ČR. Zálohujte. Dodržujte pokyny v oblasti kybernetické bezpečnosti.

Projevte prosím zájem a ptejte se svých IT kolegů, jakým způsobem je nemocnice chráněna, jak je třeba postupovat, jakého chování se vyvarovat.Ptejte se, jakým způsobem jsou zálohována Vaše data. Myslete prosím na to, že v případě kybernetického útoku nedochází ke kompromitaci pouze aktuálních dat, ale klidně pár týdnů zpátky. V případě problému tak člověk může přijít o spoustu vlastní práce.

Vážené kolegyně, vážení kolegové, děkuji Vám za pozornost, kterou jste tomuto sdělení věnovali. Problematika kybernetické bezpečnosti si to opravdu zaslouží.

Ing. Karel Kantor
Chief Business Development Officer

Vážení kolegové,

v minulých týdnech jsme byli cílem phishingového útoku (podvodný email, který se snaží získat jméno a heslo uživatele).

Vím, že Vaše práce je náročná, může být hektická, ale Vaše firemní identita (uživatelské jméno a heslo) je klíčem do systémů, aplikací a tím i k firemním a pacientským datům. S touto vážností je potřeba o identitu pečovat. Ochrana těchto údajů před vnějším (Internet), ale i vnitřním (kolegové v práci) světem je zcela zásadní.

Každému zadávání Vašeho uživatelského jména a hesla věnujte náležitou pozornost. Zpomalte, zpozorněte a uvědomte si pro jaký přístup a do jakého systému se přihlašujete. Pokud máte jakékoli pochyby, údaje nevyplňujte a kontaktujte IT.

Ing. Jakub Šimšík, IT ředitel

Vážení kolegové,

V nadcházejícím období jsou plánovány cyber security setkání ve všech našich nemocnicích na úrovni primářských porad vedení. V tomto prostoru budeme prezentovat současný stav bezpečnostních opatření i fakt, že útoky na naší dostupnost-důvěrnost-integritu jsou reálná a všudypřítomná. Na základě těchto zkušeností připravujeme aktualizované školicí materiály pro všechny naše zaměstnance.

Martin Komárek, Cyber Security

StaySecure
2022

DoS útok na skupinu VAMED MEDITERRA v praxi

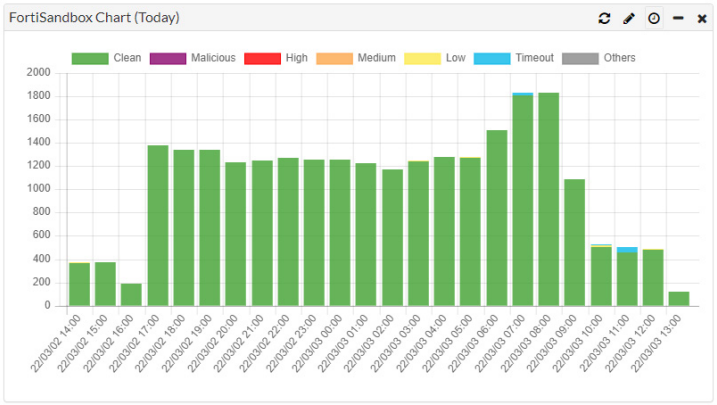
DoS (Denial of Service) je typ kybernetického útoku, jehož účelem je znefunkčnit internetovou službu, např. cílovou webovou stránku, e-mail, nebo v našem případě bezpečnostní kontrolu.

Útoky fungují na principu zahlcení služby, kdy v co nejkratším časovém úseku útočníci odešlou tolik požadavků, že služba nestíhá reagovat, a proto se zpomalí či kompletně zastaví.

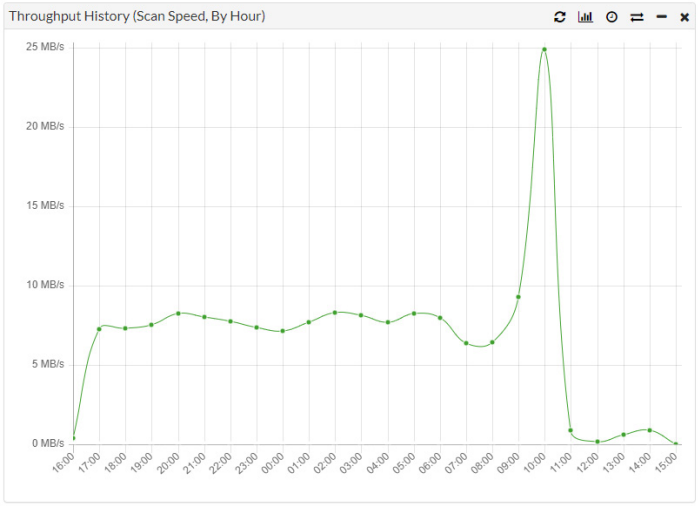
Jak vypadá DoS útok v praxi?

Dne 2. 3. 2022 cca 17:00 začal DoS útok na infrastrukturu VAMED MEDITERRA. Reálně hrozilo přetížení našeho Sandboxu a tím vyřazení této důležité bezpečnostní kontroly z provozu. DoS útok jsme vyhodnotill 3. 3. 2022 cca 9:30 a následná protiopatření zvýšila počet pokusů o útok o 150 %, následně v cca 11:00 byl ve spolupráci s kompromitovaným zdrojem v České republice útok přerušen. Za dobu útoku bylo na naši infrastrukturu zasláno cca 25000 podvodných mailů.
Po dobu útoku naše infrastruktura neutrpěla žádné poškození.

Jak takový útok vypadá na našich kontrolních systémech se můžete podívat na přiložené grafice:



Obr. 1 Graficky znázorněný nárůst odbavovaných událostí v Sandboxu.
Nárůst oproti běžnému režimu o cca 300 %.



Obr. 2 Graficky znázorněný nárůst provozu na FortiMailu po dobu DoS útoku z běžného cca 2 MB/s na až 25 MB/s.
DoS (Denial of Service)

Jak Vám můžeme pomoci?

Pokud máte nějaké dotazy ohledně tohoto vydání, neváhejte se na mne obrátit. Rád Vám poradím i v dalších oblastech kybernetické bezpečnosti.

SCAN ME

Oddělení IT bezpečnosti
Martin Komárek (martin.komarek@mediterra.cz)
Cyber Security Specialist

VAMED mediterra

Váš pokrok, náš příslib

www.zimmerbiomet.com

Playing Violine
Extremities

Lifting
Spine

Hiking
Trauma

Fun with kids
Knee

Golfing
Hip

Dancing
Knee

Gardening
Extremities

Swing
Hip

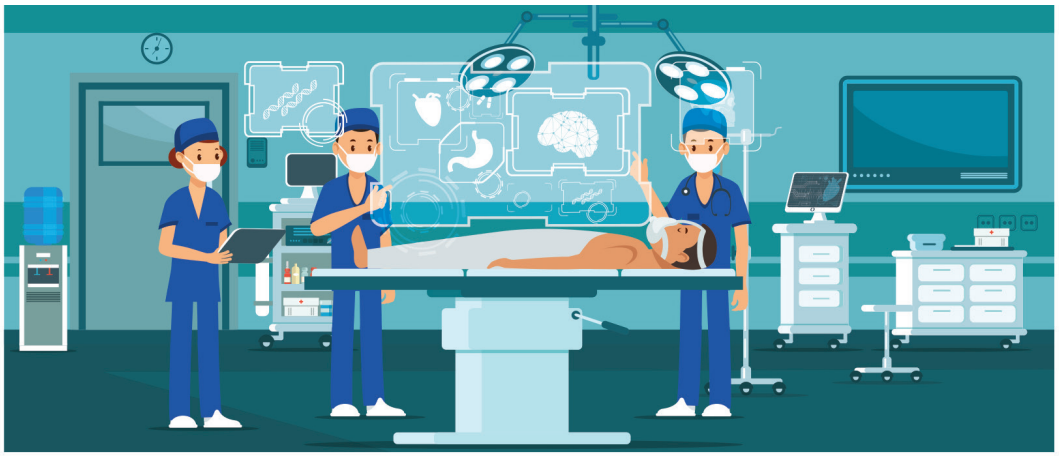
Playing guitar
Extremities

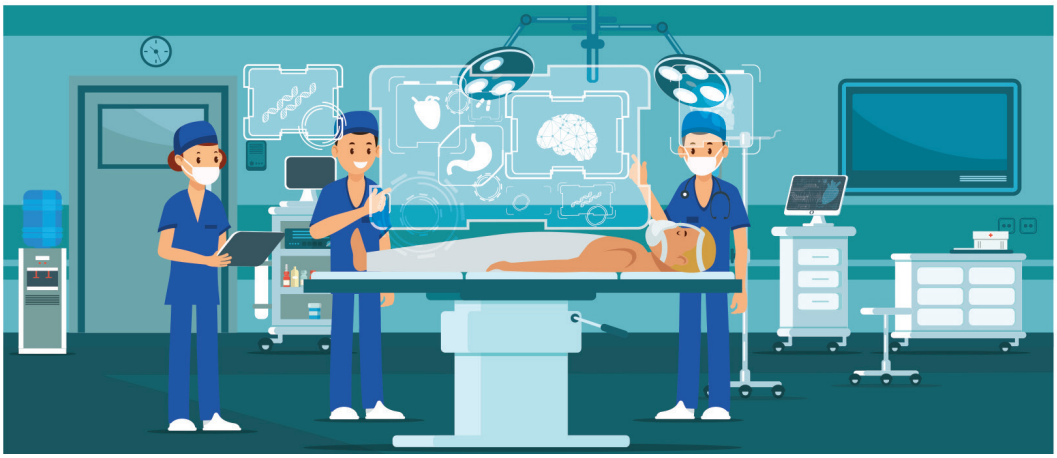
Fun with kids
Knee

ZIMMER BIOMET
Your progress. Our promise.™

10 ROZDÍLŮ

Prázdniny máme od dětství spojené se zábavou, proto jsme pro Vás tentokrát připravili trochu oddychový rébus.





VAMED
mediterra

interní magazín skupiny **VAMED MEDITERRA**

Redakční rada: Karel Kantor, Petra Plutnarová

Šéfredaktorka: Jana Balonová

Redakce: Petra Plutnarová, Jana Balonová, Jaromír Musil, Lada Černá,
Milena Srncová, Iveta Růžhová, Hana Krčmářová, Šárka Hrachová, Martin Komárek, Eliška Floriánová

Dále spolupracoval:

MUDr. Martin Šimůnek
Ing. Martin Tuček, MBA
MUDr. Peter Košík
MUDr. Zdeňka Hradecká
MUDr. Iva Žáková
MUDr. Vladislav Hospodár
MUDr. Jitka Zítová
Ing. Jakub Šimšík
Veronika Neumannová
Olga Skatková

Grafika: Zuzana Farková

Vydavatel: VAMED MEDITERRA a.s.

Na obálce: MUDr. Peter Košík, neonatolog Nemocnice Neratovice

Vydáváno čtvrtletně.
číslo 2/2022