

JEDNIČKA

...nejstarší a přece mladá

Spolu, nebo každý sám?

Tématem aktuální Jedničky je problematika nelékařů. Od prvního momentu, kdy se nelékařské zdravotnické obory objevily na lékařských fakultách (a koneckonců ještě před tím ve stádiu takového plánu), polarizují kliniky, pedagogy i vědce na dva tábory. Argumenty obou stran mají přítom svoji váhu a relevanci.

Diskuzi není možné posunout dál ani o píď, pokud se nepokusíme poctivě uchopit její tři základní rozměry: (1) kontext vývoje zdravotnictví (včetně organizace péče a dělby moci/pravomocí/zodpovědnosti) a profesních skupin v něm, (2) motivace a ambice těchto profesních skupin, (3) potřeby pacientů a naše možnosti na ně reagovat.

Začneme hned od poslední z nich. Ač si to mnoho lidí nemyslí, žijeme v materiálně bohatém světě a naše země patří k nejbohatším. Neřešíme tedy ve zdravotnictví problémy třetího světa. Naši pacienti dostávají špičkovou péči a rychle si zvykli na přístroje, materiály a servis, o jakém se dříve mohlo každému jen zdát. To je nutné reflektovat bez ohledu na to, zda se bavíme o stomatologii, chirurgii nebo jakémkoli jiném oboru. Potřeby pacientů tak mohou být – a jsou – uspokojovány

ment, který mnoho lékařů ignoruje. Postupně se zásadně mění celkový kontext organizace a charakter zdravotnictví – nejen z pohledu společenských a ekonomických vazeb, ale i změn. Špičková medicína a léčba je dnes (bohužel) vnímána jako samozřejmost a hraje se „o to okolo“. Tedy jak se lékař a další personál chová, jak komunikují, co zařízení poskytuje a jak reaguje na požadavky a přání (či stížnosti) pacienta. To vše zabaleno do tisíce lejster, certifikací kvality, právních háčeků a klíčků. Tím se dostávám až k meritu věci vytyčené prvním a druhým bodem výše.

Lékař přestal být mocenských hegemonomem ve zdravotním systému. Zůstává logicky nejvýše postavenou specializovanou a v tomto smyslu privilegovanou profesní skupinou, tvořící středobod. Je však obklopen velmi sofistikovaným a stále složitějším prostředím tvořeným mnoha dalšími profesními skupinami. Razantně se zvýšily požadavky na lékaře z hlediska schopnosti toto komunikačně a manažersky složitější prostředí řídit a zvládat a nutí jej k doposud (pro něj) méně obvyklým formám komunikačních strategií. Princip partnerství a vzájemného respektu je dán mnohem



nebo jí předcházejí. Již není možné vše tak jasně, jednoznačně a z jednoho místa i pohledu jediné (byť klíčové) profese nalinkovat a řídit. A zdá se, že to není dostatečně reflektováno a řešeno. Snadno se pak problémy např. vysokoškolského vzdělávání sester zaměňují za zásadní strukturální a ekonomické problémy personální stránky českého zdravotnictví. Bakalářské či magisterské programy pro sestry opravdu nejsou původci problému nedostatku sester s nižším vzděláním. Určité tápání a hledání sebepojetí sester vysokoškolaček a jejich odborných činností na obou úrovních vzdělání – bakalářské i magisterské – opravdu nejsou hlavní příčinou chybějících pracovníků na nižších pozicích. Tyto dvě skupiny nevytvářejí nějaká „pseudopracovní místa“, jen aby „se posunuly výše“, ale reagují na výše řečené celkové kontextuální proměny zdravotnictví a služeb v něm.

Co s tím s vším mohou a mohly by dělat lékařské fakulty? Pokud se chceme vyhnout excesům, jaké se přihodily našim kolegům např. na Slovensku, pak zachovejme především zdravý selský rozum. Na příkladu I. LF to je možné dobře modelovat. Z ekonomického hlediska tvoří studenti nelékařských oborů přibližně čtvrtinu všech našich studentů, reprezentující přibližně 15–20 % příjmů pro výuku.

(pokračování na straně 2)

„Lékaři chtějí špičkového partnera, ale zřejmě si nechtějí připustit, že se vzájemně musíme konfrontovat od začátku a že ,tam někde v izolaci‘ se my, nelékaři, těžko naučíme je chápat, rozumět jejich uvažování a pracovat s nimi v jednom týmu.“

v nebývalé míře a šíří spektra, přesto je stále co vylepšovat. Nejvíce asi dlužíme pacientům v kultuře komunikace (i vnitřní kultuře našich zařízení), informování, běžném zacházení mimo samotné léčebné úkony a jistě též v našich budovách a doplňkových službách. S tím vším ale souvisí také důležitý mo-

vyšší mírou specializace a rozšířením spektra odborných činností nelékařských profesí. Nelékař již dnes není pouze pomocník či pravá ruka lékaře. Mnohé nelékařské profese vykonávají vysoce specializované činnosti, které poskytují velmi kvalifikovaně a samostatně – navazují tak na práci lékaře,

o rozvoj spolupráce a porozumění mezi národy.

Studenti pro studenty aneb Studentský Majáles

Studentský Majáles, multižánrová oslava, na které se setkají studenti z různých pražských vysokých škol, vypukla 1. května 2014. Účastníci prošli od Kamy přes historické centrum až na Ovocný trh do areálu UK v Celetné, kde se uskutečnil kulturní program. Cílem oslavy bylo představit studentskou kulturu a ukázat širokou paletu zájmů i možností jednotlivých studentů. V prostorách Karolina vystoupily studentské kapely, představily se různé spolky a univerzitní média. Nechyběly ani stánky s občerstvením a studentskou tvorbou. Těšit jste se mohli i z autor-

ských čtení, promítání dokumentárních filmů z dílen studentů i studentek FAMU a studentských divadel. Nechyběla ani volba krále a královny.

Univerzita Karlova oslavila 666 let od založení

Univerzita Karlova v Praze si připomněla výročí 666 let od svého založení. U příležitosti oslav tohoto výročí předal rektor profesor Tomáš Zima Cenu Miloslava Petruska za prezentaci Univerzity Karlovy a Cenu Bedřicha Hrozného za tvůrčí počín. Ocenění získaly týmy z Fakulty sociálních věd, Lékařské fakulty UK v Plzni a Matematicko-fyzikální fakulty UK.

<http://forum.cuni.cz/>

iForum

UK AKTUÁLNĚ

➤ Pamětní medaile UK není jen pro mě, patří všem pracovníkům OSN, vzkázal Ban Ki-moon

Generální tajemník Organizace spojených národů Ban Ki-moon pohovořil ve Velké aule Karolina 4. dubna na téma Česká republika a Organizace spojených národů: Mír; rozvoj a lidská práva v měnícím se světě. Jeho vystoupení mohli sledovat nejen hosté v sále, ale i zájemci z celého světa prostřednictvím internetového přenosu. Rektor Univerzity Karlovy profesor Tomáš Zima předal Ban Ki-moonovi zlatou pamětní medaili UK. Univerzita tak ocenila jeho zásluhy

(dokončení ze strany 1) Odchod z fakulty znamená výpadek, jenž by v této výši byl citelný pro mzdové limity všech ústavů a klinik. Spolu s tím byl opakovaně vysvětlen fakt, že naše fakulta neunes vyšší počet studentů medicíny a zubního lékařství skrze zúžené hrdlo tvořené několika pracovišti, kde dnes reálně nemůžeme jít na vyšší počet. Nelékaři tak zjednodušeně řečeno pouze využívají zbytek existující kapacity, kterou by jinak bylo obtížné vytěžit.

Kardinální otázkou zůstává, co tedy vlastně chceme? Odchod nelékařů znamená, že se obě strany vyhnou, odloží konfrontaci a učení se kompromisu i komunikaci „po škole“. Znamená zhoršení výchovy ke schopnosti pracovat v týmu a kontextu, kde již neexistuje tak jednoznačný model řízení a zodpovědnosti jako dříve. Rozchod znamená ztrátu kontinuity a především snížení kvality přípravy, výchovy, výuky a tlaku na nelékaře. Medicína dává latku, dává rámec a nastavuje zrcadlo, chrání (nejen) nelékaře před sebeklamem, který je spojen rozchodem a izolací obou skupin od sebe. Lékaři chtějí špičkového partnera, ale zřejmě si nechtějí připustit, že se vzájemně musíme konfrontovat od začátku a že „tam někde v izolaci“ se my, nelékaři, těžko naučíme je chápat, rozumět jejich uvažování a pracovat s nimi v jednom týmu. Stejně jako se lékař nenaučí komunikovat a rozumět svému partnerovi, který není dnes v systému „nosičem jeho brašny“. Věda o nemoci, zdraví a zdravotnictví je také jen jedna a tu sdílíme. Musíme mít stejná kritéria a pohled na ni a nevytvářet virtuální světy, chránící před „nárázem“ a konfrontací. Chce to ale hodně vzájemné důvěry, tolerance a podpory. Nicméně pro partnerský vztah a jeho perspektivnost je to snad určující, ne?

Michal Miovský,
proděkan pro nelékařské studijní programy

1 V ČÍSLECH

Nelékařské studijní obory I. LF UK

Studijní obory bakalářské	Celkový počet studentů	Počet studentů I. ročníku	Počet absolventů za rok 2013
Všeobecná sestra	143	52	41
Ergoterapie	46	16	10
Fyzioterapie	81	32	22
Adiktologie	152	60	43
Zdravotnická technika	–	–	1
Nutriční terapeut	131	62	16
Studijní obory navazující magisterské			
Zdravotnická technika a informatika	–	–	1
Intenzivní péče	–	–	1
Ošetrovatelská péče v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči	52	19	23
Adiktologie	83	33	15
Celkem	688	274	173

1 A ZAHRANIČÍ

The road to becoming a doctor: worth the bumpy ride

Despite physicians being historically well paid and respected, this career choice only started interesting me when I discovered my life's true yearning. I felt called to provide something valuable and challenging to those who needed help – a skill I could acquire through hard work allowing me to build what is paramount in life: human connection.

As a 16-year-old, I moved from Cyprus to the USA for high school, and when advances in neuroscience piqued my interest, I was encouraged to pursue a university degree in Montreal. There, apart from gaining a solid academic foundation, my propensity towards offering myself to those in need was heightened and my decision to become a doctor was solidified through meetings with advisors and relevant extracurricular activities. I decided that my best chances for being accepted to medical school were back in Europe. Several recruiters from various non-British European medical schools had contacted me after I expressed interest and I decided on LFI, known for its reputation in Cyprus as a respectable academic institution. Indeed, LFI is a known faculty in my country since at the time Cyprus did not have a medical school, and anyone who wanted to become a doctor would have to go abroad for their education.

Now, in my 5th year here, the light at the end of the medical school tunnel is finally beginning to glimmer. I firmly believe that

I have until now obtained education highlighted by some gifted and passionate instructors, and I would have loved to learn more from the ones dedicated to transferring knowledge to us which would make us competent, well rounded physicians.

However, there were times when although the academic legacy of this institution shone brightly, I felt as if this uni-dimensional education was exactly that, and not much more. Perhaps due to expectations from previous education, I found it odd that at times I could be undergoing deep emotional tumult and professional uncertainty, knowing that so many of my peers were having the same experience, and that there was no infrastructure to support the student body through this ordeal. I truly felt at the time my peers and I were missing active support by the University in mental health issues and also professional counselling tailored towards foreign students here.

As the haze of stress for whether I will successfully complete my studies here slowly rises, my thoughts are now cast to the future. The alleviation of stress in the clinical years has helped me begin to recall my original reasons for entering this field, and after graduation I hope to be able to begin work in the UK. After training, I hope to commit to a career in which I will actively engage in bettering health outcomes in developing contexts on the grassroots level and eventually with global organizations such as the WHO. Although the road to becoming a doctor is bumpy, my experience here has taught me that as long as I remember the reasons for which I originally started, the road will always be worth the ride.



Nicolas Christofi

Nicolas Christofi, 5th year student

Světový den ledvin

Nefrologická pracoviště České republiky měla 13. března napilno. V rámci Světového dne ledvin nabízel všem zájemcům možnost bezplatného vyšetření ledvin s cílem podchytit jejich případné onemocnění v časném stadiu. Do odběrového centra Fakultní polikliniky VFN se dostavilo na 220 pacientů, 15 z nich pak bylo pro patologický nález objednáno k dalšímu vyšetření na Klinice nefrologie I. LF UK a VFN. Bezplatnému vyšetření předcházela ve středu 12. března tisková konference, na které odborníci opět připomněli důležitost prevence. Zdůraznili, že člověk může ztratit až 90 % funkce ledvin, aniž by měl jakékoli příznaky.

ed

Ve zdravé Praze zdravý zub

Studenti Zubního lékařství I. LF UK uspořádali 22. dubna ve stanu na Karlově náměstí osvětovou akci Ve zdravé Praze zdravý zub, kterou každoročně organizuje Sdružení studentů stomatology ČR. Cílem bylo ukázat lidem, jak správně pečovat o svůj chrup. Akce se setkala s velkým ohlasem – budoucí zubaři poučili o správném čištění zubů během dne přes 400 zájemců. Snaha studentů vzbudila i zájem médií – reportáž o akci uvedla například Česká televize a regionální pražská televize Metropol.

mf

Florbalový tým I. LF UK bude hrát o titul



Florbalový tým I. LF vyhrál skupinu B Fakultní florbalové ligy a postoupil do playoff. V semifinále, které se hrálo 28. 4. v hale na Kotlářce, náš tým porazil po dramatickém boji druhý tým skupiny A VŠCHT výsledkem 5 : 3 a bude hrát 12. 5. od 16.30 o titul s vítězem druhého semifinále – Právnickou fakultou (hala ČVUT Pod Juliskou). Držíme palce!

Pokud někdo další ze studentů/studentek I. LF hrál závodně florbal a měl by zájem reprezentovat naši fakultu v příštím školním roce 2014/15, informujte se u as. Mgr. J. Červené, ÚTV.

jč

Studentské popěvky burácely Univerzitě k narozeninám

Spektakulární koncert zorganizovala I. lékařská fakulta na oslavu výročí založení Univerzity Karlovy v dubnu 1348. Zaplněnou aulou Karolina se 29. dubna rozezněly téměř tisícovku let staré studentské popěvky o jaru, lásce a věcech veselých i závažných v životě lidském, tak jak je zhubednil německý skladatel a pedagog Carl Orff ve svém díle Carmina burana. A protože je I. LF pokračovatelkou jedné ze čtyř původních fakult Univerzity, přejeme všechno nejlepší nejen své alma mater, ale i naší fakultě. Hurá! :-)

jf

Křížovka – nový časopis I. LF a VFN



Po více než roce navázala naše fakulta a VFN na vydávání společného časopisu, který dostal od svých vydavatelů do vínku název Křížovka. Jeho posláním je oslovovat a informovat čtenáře, jejichž cesta se s nemocnicí a fakultou v různých úhlech protíná. Tedy především pacienti a jejich blízké, kteří se na pomyslné křížovance potkávají nejen se zdravotnickými profesionály různých oborů, ale i se studenty. Budeme velmi rádi, pokud nám pomůžete časopis kultivovat. Své náměty a nápady nám můžete zasílat na adresu redakce@vfn.cz.

jat

Přijďte na Piknik 7. května!

Neodmyslitelnou součástí letního semestru je už několik let tradiční Piknik organizovaný Spolkem mediců českých v prostorách zahrady Psychiatrické kliniky. Navzdory tomu, že na začátku května většina studentů myslí už jen na blížící se zápočty a zkuškové období, je Piknik oblíbeným zpestřením prvních náznaček blížících se letních dnů a stále se těší velké účasti nejen studentů. I letos budou 7. května od 13.00 hodin pro všechny návštěvníky připraveny stánky s tradičním ředitelským gulášem, grilovanými buřty, ale i přednostovskými koláčky nebo pivem, limčou a dalším občerstvením. Příjemnou atmosféru bude dotvářet živá hudba, o kterou se postarají studentské kapely. K dispozici pro vás bude i fotbálek.



Nenechte si proto ujít tuto skvělou příležitost na chvíli zapomenout na stres a školní povinnosti a přijďte si se svými spolužáky oddychnout a vychutnat si skvělé jídlo, hudbu i zábavu. Na všechny se už moc těšíme a doufáme v teplé sluneční počasí i ve velkou účast!

Jitka Knapčoková, členka představenstva SMČ

15. studentská vědecká konference

I. lékařská fakulta letos pořádá již 15. studentskou vědeckou konferenci. Konference je určena pro pregraduální a postgraduální studenty zapojené do vědecké práce. Všechny stu-

dentské příspěvky budou dne 21. května 2014 prezentovány formou přednášek, na které se můžete přijít podívat také vy. Studentské práce poté budou posouzeny příslušnou komisí a o den později (22. května) budou vyhlášeny ceny vítězů. Na vyhlášení vás srdečně zveme do Akademického klubu I. LF UK ve Faustově domě, Karlovo náměstí 40, Praha 2.

ed

Křeslo pro Fausta

V rámci tradičních besed z cyklu Křeslo pro Fausta se hosté Akademického klubu I. LF UK mohli těšit ze setkání s novým rektorem Univerzity Karlovy v Praze profesorem Tomášem Zimou a primářem Centrálního hematologických laboratorí Ústavu lékařské biochemie a laboratorní diagnostiky I. LF UK a VFN v Praze, zakladatelem Trombotického centra při I. interní klinice I. LF UK a VFN profesorem Janem Kvasničkou. Křesla pro Fausta se budou konat i nadále vždy poslední čtvrtek v měsíci, vedeny laskavým slovem paní Marie Retkové. Dalším plánovaným hostem ve Faustově domě na Karlově náměstí bude dne 29. května Karol Sidon, vrchní zemský a pražský rabin, chartista a bývalý disident. Jste srdečně zváni!

ed

Nové principy odškodňování újem na zdraví

I. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze převzala záštitu nad vytvořením Metodiky odškodňování újem na zdraví po nabytí účinnosti nového občanského zákoníku, která poskytuje podrobnější pravidla, jak náhradu za imateriální újmu na zdraví vyčíslit. Po zrušení tzv. odškodňovacích tabulek bude předpis fungovat jako „manuál“, který na jedné straně poskytuje podrobné vodítka k určení náhrady za újmu na zdraví, na druhé straně však ponechává dostatečný prostor k zohlednění jedinečnosti konkrétního případu. Na tiskové konferenci 14. dubna 2014 Metodiku představili její tvůrci v čele s přednostkou Ústavu veřejného zdravotnictví a medicinského práva I. LF UK MUDr. Mgr. Jolanou Tešinovou a předsedou senátu Nejvyššího soudu ČR JUDr. Petrem Vojtkem.

jf

Zveme vás na Dětskou pouť, 3. června od 14.00 hodin

Zahradá Psychiatrické kliniky I. LF UK a VFN, Ke Karlovu 11, Praha 2.





Infektologie = (tradičně) Bulovka + (nově i) Střešovice

Infekční lékařství podle něj prošlo v posledních 20 letech dramatickou změnou a začíná se stávat „trendy“ oborem – hlavně díky obrovským pokrokům v diagnostice a léčbě i velmi závažných infekcí. Osobně ho infektologie poznamenala především v zájmu o patofyziologii a chápání vzniku i vývoje projevů infekčních chorob. Prof. MUDr. Michal Holub, Ph.D., přednostou nové Kliniky infekčních nemocí I. LF UK a Ústřední vojenské nemocnice Praha, která byla po téměř dvouletých přípravách slavnostně otevřena 6. března.



Prof. MUDr. Michal Holub, Ph.D.

➤ Přicházíte z Bulovky – to je v oblasti infekční medicíny v ČR docela dobrá adresa – a i nadále tam půsíte jako přednostou Kliniky infekčních, parazitárních a tropických nemocí. Proč jste do toho šel znovu?

Zapravě má ÚVN vynikající renomé a zadruhé šance vybudovat pracoviště, které by doplňovalo to, co děláme na Bulovce, byla rozhodně výzvou – nejen pro mě, ale pro celý tým, který do Střešovic přišel.

ÚVN nám poskytla také velmi dobré zázemí pro výuku. Na klinice máme dobře vybavenou konzultační místnost, kde můžeme se studenty

probírat jednotlivé případy pacientů hospitalizovaných na lůžkovém oddělení. Pro teoretickou část výuky máme dále k dispozici posluchárnu a seminární místnosti, které jsou ve vzdělávacím centru ÚVN, jež bylo otevřeno loni v létě a je vybaveno nejmodernější audiovizuální technikou.

➤ Jak budou obě infekční pracoviště I. LF vzájemně fungovat?

Nová klinika v ÚVN bude naplňovat Bulovku komplementárně doplňovat a rozšiřovat ji o některé soudobé moderní přístupy. Na Bulovce nadále zůstává doménou péče o pacienty s virovými hepatitidami a HIV/AIDS. Prioritou kliniky v ÚVN bude výzkum sepse, v klinické oblasti pak konziliární služby infektologů pro kolegy z jiných oborů, diferenciální diagnostika a výběr vhodné antibiotické terapie. Především u nejasných mikrobiologických nálezů může infektolog přinést velký posun při výběru antibiotik a může ordinovat tzv. iniciační empirickou antibiotickou terapii, tedy takovou, která je indikována na základě epidemiologické souvislosti a klinických příznaků.

➤ Odráží se tyto nové trendy i při praktické výuce mediků?

Určitě. Fakt, že poskytujeme konziliární činnost, pro studenty znamená, že se setkají i s pacienty z jiných oborů, kteří nejsou přímo hospitalizováni na infekčním pracovišti, a uvidí, jak v praxi probíhá diferenciální diagnostika a empirická i cílená antimikrobiální terapie. Myslím si, že pro kliniky orientované mediky je to nesmírně přínosné.

➤ Může být péče ve vojenské nemocnici s ohledem na infekční

medicínu něčím specifická?

Naši spádovou oblast tvoří Střešovice a velká část Prahy 6, zejména Dejvice, a v koncepci pracoviště máme i péči o příslušníky Armády ČR. Zatím jsme tu relativně krátkou dobu, takže jsme u nich řešili běžné infekční choroby, nikoli nákazy importované z misí. Nicméně aktuálně se

„Prioritou kliniky v ÚVN bude výzkum patofyziologie sepse, v klinické oblasti pak konziliární služby infektologů.“

ÚVN, jako jedna ze tří pražských fakultních nemocnic, stará o pacienty, kteří byli přivezeni z Ukrajiny a byli zraněni při protestu na kyjevském náměstí Majdan. Převzali jsme dva z nich na naši kliniku, protože byli kolonizováni multirezistentní bakteriální flórou. To jen ukazuje na problematickou antibiotickou politiku na Ukrajině.

➤ S jakým nejzajímavějším pacientem jste se z pohledu infektologa dosud setkal?

Během dvouleté stáže v newyorském Albany VA Medical Center jsem se potkal s veteránem, který se zúčastnil bitvy v Ardenách a který měl opakovaně pseudomonádovou sepsi. Měl v sobě totiž řadu úlomků z německého granátu a na některém z nich byla pseudomonáda ještě více než 50 let po skončení války. Čas od času se mu tedy vracela sepsi.

➤ Uvedl jste, že výzkum na vašem nově vytvořeném pracovišti se zaměří právě na problematiku sepse...

Chceme se věnovat hlavně studiu imunopatofyziologie sepse – spolupracovat budeme především s chirurgickými týmy z ÚVN a dále budeme pokračovat v naší zahraniční spolu-

práci s Division of Infection Medicine na univerzitě v Lundu. Část zánětlivých mediátorů totiž vyšetřujeme v Praze a část ve Švédsku, kde mají pokročilejší technické vybavení. Jdeme až do té úrovně, že s pomocí hmotnostní spektrofotometrie hledáme ve vzorcích plazmy pacientů proteiny, které by mohly mít vztah k původci infekce a případně by mohly být využity i terapeuticky. Takže cílíme hodně do budoucna.

➤ Pokud by se medicíni během studia rozhodovali, že by infekční medicínu chtěli dělat, jak byste je motivoval?

Ještě před 30 lety se předpokládalo, že infekce vymizí. Ale nestalo se tak a v rozvojových zemích stále představují více než polovinu všech příčin úmrtí. Navíc i v ekonomicky vyspělých státech vidíme návrat některých nákaz, o kterých jsme si mysleli, že už vymizely – například černého kašle, spalniček nebo příušnic. Velice zásadním aktuálním problémem je také rostoucí antimikrobiální rezistence. A právě tato oblast představuje obrovské pole působnosti pro infektology, protože na nich je, aby dobře interpretovali nálezy pacientů a vybírali vhodnou antimikrobiální terapii. Aby nedocházelo ke zbytečnému používání širokospektrých antibiotik a negativnímu selektivnímu tlaku na rozvoj rezistence.

➤ A které infekční agens považujete za „jedničku“?

Jmenoval bych dvě, která celkem dobře odráží vývoj v rozvinutých zemích – meticilin rezistentní *Staphylococcus aureus* a *Clostridium difficile* vyvolávající postantibiotickou kolitidu. jat

CO PRO MĚ ZNAMENÁ



Prof. MUDr. Jan Škrha, DrSc., III. interní klinika, prorektor UK pro zahraniční styky a mobilitu

Od prvních ročníků studia na lékařské fakultě „v srdci Karlova“ mě oslovovala bohatá historie univerzitních pracovišť a pocit, že nemohu jen něco získávat či brát, ale že by bylo správné také něco odvádět. Proto velmi rád vzpomínám na studentská léta, kdy jsem se mohl zapojit jako tzv. pomvěd nejprve na Ústavu pro chemii lékařskou a soudní (dnešní Ústav lékařské biochemie a laboratorní diagnostiky) a od r. 1975 v Laboratoři pro endokriologii a metabolismus při III. interní klinice. Jsem

vděčný prof. MUDr. Janu Štěpánovi, DrSc., který mě přivedl do pilné laboratorní práce v oblasti klinické enzymologie. V době studií jsem poznal řadu významných osobností fakulty a školní léta mi dala hodně poznatků jak z hlediska pedagogiky, tak i přístupu k vědecké činnosti. Jen roční vojenská služba mně přetřhla souvislé působení na naší fakultě, kde jsem dodnes.

Po nástupu na III. interní kliniku mě předchozí laboratorní práce přivedla k diabetologii. Od svého klinického učitele prof. MUDr. Jaroslava Pávy, DrSc., jsem pak získal nejen bližší pohled na diabetes jako nemoc, ale i na člověka, oba potřebné a důležité v medicíně. III. interní klinika se mi stala místem vlivných vztahů a tvůrčí atmosféry, které podněcovaly

k dobré práci a chuti dělat vedle základních povinností něco dalšího. Zapojení do typického klinického trojúhelníku činnosti na lékařské fakultě (výuka, věda a klinická práce) prakticky hned od nástupu na kliniku se mi stalo nikoli povinností, ale zdrojem každodenního pozitivního náboje, který znamená, že se tím člověk neunavuje, ale získává další povzbuzení. Všechny tři druhy činností jsou propojeny a vzájemně se ovlivňují, poznatky jedné obohacují druhou. Přitom každá má svá specifika a naplňovatel tak sehrává trojí roli.

„Jednička“ se mi proto stala místem, kde člověk rád vykonává rozmanitou práci „s druhými a pro druhé“. Místem, odkud si mohu onen pozitivní náboj odnášet i domů...

Názory? Zkušenosti? Fakta či domněnky? Zajímá nás vše!

Lékař, sestra, fyzioterapeut, ergoterapeut, nutriční terapeut, adiktolog či zdravotnický technik. Profese, které se spolu denně setkávají, komunikují a spolupracují při péči o pacienta. Měla by však/proto i jejich výchova probíhat pod jednou střechou alma mater? Na to jsme se zeptali vašich kolegů – učitelů, studentů, lékařů i nelékařů.

Myslíte si, že výuka nelékařských oborů patří na lékařské fakulty?

HYDE PARK

Doc. Jozef Hoza,

Klinika dětského a dospělého lékařství

Lékařská fakulta se má věnovat kvalitnímu pregraduálnímu vzdělávání lékařů. Rozšiřování o další vzdělávací aktivity rozptyluje a snižuje kvalitu výuky lékařských i nových nelékařských oborů. Změna v systému výchovy zdravotníků na tři stupně – středoškolské, vysokoškolské nelékařské a vysokoškolské lékařské nebyla v ČR dobře připravena. Lékařské fakulty se v rámci „kapitační“ platby chopily i vzdělávání v nelékařských oborech, ale kapacitně a hlavně ani odborně nebyly a dosud nejsou na toto rozšiřování připraveny. Jsem přesvědčen, že vysokoškolské vzdělávání v nelékařských oborech má probíhat na samostatných a zcela specifických odborných vysokých školách (fakultách), pro které je třeba vychovat generaci kvalitních učitelů a velké zázemí příslušných zdravotnických zařízení. V současné době – při veškeré snaze lékařských fakult – je vzdělávání v nelékařských oborech jen „zatěžujícím přívěskem“ ke vzdělávání lékařů.

HYDE PARK

Ondřej Vácha, absolvent bakalářského oboru Zdravotnická technika

Myslím, že to smysl má. V praxi spolu lékařské a nelékařské obory úzce spolupracují. Proto je dobré, když si zvykají vnímat se jako vzájemně fungující celek. Díky výuce na jedné fakultě získají možnost srozumitelné komunikace – to je důležité zejména pro technické nelékařské obory. Možnost srovnání mám, protože jsem na 1. LF studoval bakalářský obor Zdravotnická technika a momentálně studuji navazující inženýrský obor na ČVUT, konkrétně na Fakultě biomedicínského inženýrství.

HYDE PARK

Ivana Juršínová,

studentka 3. ročníku VL, sestra na KARIM RES I+II

Mohu asi soudit jen ošetřovatelství. Myslím si ale, že každý nelékařský zdravotnický obor, který v praxi přichází bezprostředně do styku s hospitalizovanými pacienty, by se měl studovat na lékařské fakultě. Ošetřovatelství jako vysokoškolský obor zde vznikl nedávno a je postaven na teoretických základech převzatých z USA. Ty se u nás poměrně násilně zavedly do praxe, což ve svém důsledku znamená, že sestry musejí vést dokumentaci formou ošetřovatelského procesu, ale zároveň musejí pracovat tak, jak to realita českého zdravotnictví vyžaduje. Naše sestry mají množství kompetencí a povinností, které jsou vysoko nad rámec kompetencí sester v zahraničí. Jsou skutečně poloviční doktoři – hlavně ty z intenzivní péče –, ostatně i proto jsou venku ceněny. A pakliže jsou v reálné praxi na sestry kladeny takové nároky, pak si nevstačí s modelem Oremové či Nightingelové ani s teorií ošetřovatelského procesu, ale potřebují mít širokou bázi znalostí z fyziologie, patofyziologie, farmakologie, patologie a z klinického oboru, ve kterém pracují. A žádná samostatná zdravotnická katedra, přidružená třeba k fakultě sociologie, nemůže dosáhnout takových podmínek pro přípravu na tuto práci, jakou lékařské fakulty ze své podstaty mají. Ostatně za každým skvělým lékařem stojí tým skvělých sester – bez nich by se nemocnice zastavily. Tak jim umožníme adekvátní vzdělání.

HYDE PARK

Kateřina Rybářová, studentka 3. ročníku ergoterapie

Rozhodně ano. Již během studia máme možnost potkávat své potencionální kolegy i z ostatních oborů a zjišťovat náplň jejich práce. Díky tomu můžeme efektivně spolupracovat v interprofesních týmech. Myslím si, že na českých lékařských fakultách není během výuky na týmovou spolupráci dáván dostatečný důraz a že se to značně odráží na současné situaci našeho zdravotnictví. Sama jsem měla možnost během studijního pobytu ve Švédsku absolvovat praxi na ortopedickém oddělení zaměřenou na interprofesní vzdělávání, kde jsem pracovala v týmu tvořeném pouze studenty medicíny, fyzioterapie, ergoterapie a oboru všeobecná sestra. Cílem bylo poznat náplň práce ostatních profesí a vyzkoušet si ji na vlastní kůži. Všichni jsme poté velice dobře věděli, čemu se který odborník s pacienty věnuje a proč. Na základě této zkušenosti se domnívám, že by bylo přínosné nejen společné studijní prostředí, ale také společná výuka některých předmětů pro studenty z různých oborů.

HYDE PARK

Prof. Pavel Pafko, III. chirurgická klinika, FN Motol

Obecně v 21. století podle mě raketovým způsobem přibývá informací. Společnost na to reaguje nárůstem a diferenciací počtu vysokých škol. Vznikají fakulty, jejichž absolventi mají specializaci, o které ani nevíme, co přesně znamená. Podle mého názoru již vaše otázka ve světle výše uvedeného má jasnou odpověď. Na lékařských fakultách by se nelékařské obory v budoucnu vyučovat neměly. Pro tyto obory by měly vzniknout speciální školy, pokud si myslíme, že společnost v těchto disciplínách potřebuje vysokoškolsky vzdělané odborníky a má pro ně připravena pracovní místa. Nejsem si jist, že to dnes tak je. Navíc se obávám, že při získávání vysokoškolských titulů obecně je kvalita nahrazována kvantitou. Možná, ale že to je pohled člověka, který studoval v době, kdy v Čechách byly pouze tři univerzity.

HYDE PARK

Barbora Englová, studentka 5. ročníku VL a 3. ročníku ADI

Jsem studentkou Všeobecného lékařství i Adiktologie, tak mohu posoudit danou problematiku i z jiného úhlu pohledu. Osobně si myslím, že je výuka adiktologie (i dalších nelékařských oborů) na lékařských fakultách úplně v pořádku. Někdo by mohl namítnout, že se mi to mluví, když jsem předměty ze společného kmene absolvovala už na všeobecném lékařství. Ale právě proto si myslím, že i pro adiktology jako pomáhající profese je základní znalost některých lékařských předmětů zcela nezbytná. Říkám některých, protože jsou ve společném kmene i takové, které z hlediska adiktologie považují za vyučované zbytečně podrobně. Kdybych si měla vybrat jednu možnost (pro nebo proti) týkající se výuky adiktologie na lékařské fakultě, jsem jednoznačně pro!

HYDE PARK

Doc. Petr Bartůněk, IV. interní klinika

Zcela určitě a mám k tomu několik důvodů. Doslova revoluční změny v procesu diagnostiky a terapie v posledních zhruba 30 letech nás nutí přehodnocovat víceméně tradiční pohled na práci tzv. zdravotnických profesí. Modelem radikálních změn budí obor intenzivní péče, který je mi blízký. Paleta léčebných postupů, sofistikovaná přístrojová technika i trvale stresující prostředí si vynucují mimořádné nároky na perfektní profesní a psychickou zdatnost. Ideálním edukačním a kultivačním prostředím pro výchovu intenzivistek či intenzivistů jsou proto především oddělení diferencované intenzivní péče, která tvoří výukovou bázi lékařských fakult. Koncentrace odborníků, úzká mezioborová spolupráce a pedagogické zkušenosti učitelů fakulty jsou nejspolehlivější zárukou výchovy nové generace s předpoklady obstát v mimořádně náročné profesi. Nezanedbatelným „vedlejším produktem“ takto koncipované výuky je i povědomí studentů o významu týmové práce a ceně zodpovědnosti.

To, s čím lze polemizovat, je výchova bakalářů na lékařských fakultách. V roce 1999 se naše republika připojila k zavedení principu tzv. Boloňské deklarace, který byl naprosto neuváženě aplikován do studijních programů lékařských fakult. Situace je o to složitější, že nelékaři jsou zvláštní kategorií tzv. profesního vzdělávání a jsou regulováni zákonem – v kontextu Boloňského procesu jde o řešení výrazně obtížnější, které je odlišuje od drtivé většiny jiných oborů. Proto se současná koncepce rozvoje nelékařských zdravotnických oborů na I. LF pro období 2014–2018 zaměří na posilování pouze silných a zavedených oborů s akcentem na rozšiřování formy navazujícího magisterského studia.

HYDE PARK

Mgr. Jana Heczková,

přednostka Ústavu teorie a praxe ošetrovatelství

Ano. Všechny zdravotnické obory v současné době deklarují komplexnost, návaznost a zvyšování kvality péče – pokud tomu tak má skutečně být, je nutné, aby se naučili všichni navzájem spolupracovat, nejlépe již v období profesní přípravy. V tomto směru považuji prostředí instituce, která má za sebou většinou dlouholetou zkušenost se vzděláváním v oblasti medicíny, za ideální.

HYDE PARK

Doc. Olga Švestková, přednostka Kliniky rehabilitačního lékařství

Za nejdůležitější považuji úzké propojení LF s fakultní nemocnicí a dlouhodobou tradici praktické výuky ve fakultní nemocnici vedené špičkovými odborníky. Výuka nelékařských oborů na fakultě je profesně plně zastoupena v nemocnici. Interprofesní výuka kmene pro nelékařské obory zaručuje základní znalosti v teoretických oborech, které jsou pro ně nezbytné a vyrovnávají nesrovnatelné a nedostatečné znalosti ze středních škol. Na fakultě se snadněji sestavují studijní plány, sylabusy, akreditace i reakreditace, studenti pracují v interprofesních týmech, svou tradici zde má i výzkum – témata diplomových prací jsou propojena s výzkumnými projekty. Nevýhodou výuky nelékařských oborů mimo LF je nedostatečná praktická výuka, jak jsem měla možnost zjistit v některých zemích EU.

HYDE PARK

Mgr. Dana Jurásková, ředitelka VFN

Výuka nelékařských zdravotnických oborů podle mého názoru na vysoké školy patří. Zda pouze, nebo také na lékařské fakulty, je druhá věc. Studium některých nelékařských povolání, zdaleka ne všech, které jsou uvedeny v zákoně o vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků, nyní patří na vysoké školy a stav, kdy běží dva totožné studijní programy na dvou typech vzdělávacích institucí, je trvale neudržitelný. To ovšem neznamená, že výuka na vysokých školách probíhá bez problémů. Nelékařská povolání se vyznačují poměrně vysokou mírou dovedností, které musí studenti zvládnout. Z toho důvodu je kladen velký důraz na praxi – organizovanou individuálně nebo v malých skupinách. Dalším velkým problémem pro životaschopnost nelékařských oborů na akademické půdě je nedostatek habilitovaných odborníků. Nedořešen je zatím také způsob financování a kapacitní potřeby. Největším problémem však je pozice vyšších odborných škol v síti vzdělávacích institucí. Některé zvolily cestu integrace s vysokými školami a zdá se, že to je velmi efektivní a méně konfliktní cesta. Věřím, že se současnému vedení ministerstva zdravotnictví podaří celou transformaci dovést do úspěšného konce.

HYDE PARK

Miroslav Důra, student 6. ročníku VL

Cílem společné práce zdravotnického personálu je navrátit pacientovi zdraví, stabilizovat probíhající onemocnění, zmírnit příznaky, minimalizovat případné následky a navrátit nemocného do každodenního života. Zdárný průběh a pozitivní výsledek léčebného procesu je možný jen a pouze spoluprací lékařů s řadou nelékařských profesí – zdravotních sester, fyzioterapeutů, nutričních terapeutů či ergoterapeutů. Pouze či právě tehdy, když se tyto profese „rodí pod jednou střešou“, bude jejich symbióza pevně zakořeněna v jejich profesním životě. Vnímat přítomnost a udržovat kontakt se zástupci ostatních oborů (ať už studenty či pedagogy) během studia považuji za velkou zkušenost a cenné obohacení. Přál bych si, aby nelékařské obory zaujaly své pevné místo a byly nadále vnímány jako integrální součást nejen naší lékařské fakulty.

1 MĚSÍCE

Zeptali jsme se vašich kolegů, které osobnosti nebo jakému počínu by v uplynulých dvou měsících dali jedničku a proč:



Martin Stollin, 5. ročník VL

Jedničku bych rád udělil Tomáši Hertlovi, nadějnému českému hokejovému hráčícímu v zámořské NHL za San Jose Sharks, který se po zranění kolena před vánočními svátky vrátil 1. dubna na led. Vinou svého zranění přišel tento devatenáctiletý mladík o možnost reprezentovat naši zemi na ZOH v Soči. Přejí mu, aby se po svém návratu na led dostal rychle do formy, kterou měl před zraněním a mohl hokejový svět bavit svou hrou i góly podobnými tomu čtvrtému a zároveň ekvilibristickému v utkání proti New York Rangers loni v říjnu.



Doc. Eva Králíková, III. interní klinika, ÚHE

Ráda bych ocenila mediky naší fakulty, tedy ty, kteří se zajímají o závislost na tabáku a dobrovolnický pracují v oblasti epidemiologie i léčby závislosti na tabáku. Jména se nevejdou do limitu tohoto textu – za více než dvacet let, co se závislosti na tabáku zabývám, jich byly přinejmenším desítky, většinou jsou to dnes už lékaři, ale i v současnosti máme několik prima kolegů. Nejen že pomáhají nám, ale snad také pomohli či pomohou přestat kouřit svým pacientům nebo jinak přispějí ke kontrole tabáku.



Prof. Jan Daneš, přednosta Radiodiagnostické kliniky

Snažím se čerpat optimismus z drobných radostí, které jsou často významnější než velké počiny. Proto si dovoluji dát hned několik jedniček. Nedávno jsem dostal několik dopisů od pacientů, které se týkaly mimořádně vstřícného jednání některých radiologických asistentů a lékařů – uděluji první jedničku. Druhá patří mým dvěma mladým nadějným kolegům, kteří zdárně ukončili Ph.D. studium. Jednička jim možná pomůže ke zvýšení motivace a nabrání sil k dalšímu odbornému a vědeckému růstu. Poslední jedničku bych chtěl dát vedení nemocnice, které našlo finanční zdroje k obnově 18 let staré magnetické rezonance, prý nejstaršímu fungujícímu přístroji tohoto druhu v Evropě. Kdyby nebyl tak velký a těžký, určitě by ho chtěli do některého věhlasného muzea.



Magda Svrčková, 3. ročník ZL

Je velice těžké jmenovat jedinou osobnost nebo počín, kterému bych udělila jedničku. Pro mě je naše fakulta prostředím, do kterého se každý den ráda vracím. Prostředím, které utváříme my všichni: studenti, vyučující, doktoři, pan děkan, proděkáni, akademický senát, paní tajemnice, komise, studijní oddělení, knihovna, SMČ a IFMSA I. LF i všechny organizační složky I. LF, o kterých určitě většina z nás ani neví, že existují. Všichni si zasloužíme svým způsobem jedničku, protože tvoříme a budujeme naši fakultu, abychom se mohli stát jednou velkou Jedničkou. Bez nás všech bychom nebyli I. LF UK v Praze.

at, ed, jat



Expedice Malá Fatra

Kdo z vás již měl někdy příležitost nasadit si mačky a jít se projít po vrcholcích hor?

Druhý březnový víkend se uskutečnil dvoudenní přechod Malé Fatry na Slovensku pod vedením Mgr. Zdeňka Brauma z Ústavu tělesné výchovy. Možnost zúčastnit se této akce dostali všichni studenti I. lékařské fakulty. Výprava nakonec čítala 9 odvážlivců z různých ročníků všeobecného lékařství i adiktologie, kteří chtěli poznat a vyzkoušet si něco nového.



Výchozím bodem desetičlenné expedice se stala obec Štefanová, ze které vedlo první stoupání do sedla Medzihoľie pod Velkým Rozsutcem. Teprve s dalšími výškovými metry se začaly objevovat první známky sněhu a vrchol Stoh (1607 m n. m.) byl už pokryt souvislou sněhovou vrstvou. Po zdolání Poludňového grúně již situace v terénu vyžadovala nasazení maček, ve kterých výprava pokračovala dále po hřebeni. Závěrečným vrcholem prvního dne se stal Chleb (1646 m n. m.) – poté následoval krátký sestup k chatě Pod Chlebom, která se zdála být vhodným strategickým místem pro doplnění tekutin, energie a přečkání noci.

Za svitu čelovek...

Hned z rána čekalo expedici náročné stoupání na Velký Kriváň, během něhož se začala projevovat únava z předchozího dne. Odměnou byly panoramatické výhledy, které skýtaly v daných podmínkách téměř dech beroucí zážitky. Podle plánu trasa pokračovala přes Pekelník a Malý Kriváň, po jejich zdolání už nebylo potřeba používat mačky. Terén hřebenu se totiž ze sněhové pokrývky proměnil v ostré skalnaté výběžky, které znesnadňovaly postup výpravy a vyžadovaly maximální soustředění a spolupráci. Suchý byl posledním vrcholem, na němž jsme stanuli před vysilujícím sestupem do údolí, během kterého bylo nezbytné na chatě Pod Suchým doplnit zásoby do posledních kilometrů. Ve svitu čelovek jsme posléze dorazili do Strečna, které představovalo cílový bod celé výpravy.

... i slunečních paprsků

Expedice byla zhodnocena všemi zúčastněnými jako velice úspěšná, vyjma několika tváří spálených od slunce nedošlo k žádnému zranění. Navíc pár dní bez počítače a internetu, nádherná příroda, ticho a klid, který hory poskytují, stály opravdu za to. Všichni členové výpravy tedy děkují Mgr. Zdeňkovi Braumovi za zorganizování skvělého víkendu plného nových zážitků a zábavy.

Na další akci pořádanou Ústavem tělesné výchovy se můžete těšit již v květnu – od 9. do 11. 5. se uskuteční tradiční sportovně-relaxační víkend v Dobronicích, pro více informací kontaktujte přednostu ÚTV PaedDr. Josefa Marconě.

Neváhejte se přihlásit, opravdu to stojí za to!

Jana Čtveráčková, I. ročník Adiktologie
Kristýna Kučerová, 4. ročník Všeobecného lékařství

Ústní zkouška – rady a tipy

Studenti nejsou často nuceni ke slovním projevům, a přitom úspěch u ústní zkoušky je z velké části závislý právě na rétorických schopnostech. Jistě, vědomosti jsou nutností, ale k čemu vám je, když znáte učebnice i s titrázi, a informace neumíte použít a prodat?

Příprava

Během přípravy na zkoušku je dobré si danou látku v hlavě urovnat, udělat si osnovu toho, o čem budete hovořit, a ke každému bodu si vypsát hlavní témata. Některé komplexnější věci, které musíte složitěji lovit z paměti, je rozhodně správně si vypsát. Velmi dobré je udělat si různá schémata a nákrasy, na kterých budete demonstrovat sdělované informace. Jsou studenti, kteří na přípravě sepíší téměř nová skripta – ono tam často není co jiného dělat. A je pravda, že existují zkoušející, kteří si přechovou přípravu a zeptají se na pár doplňujících otázek. Většina examinátorů vás však nechá mluvit a až postupně vám začne klást dotazy.

Začátek zkoušky

Zkušený examinátor pozná z několika prvních vět studenta, zda se v dané látce orientuje. Zcela záměrně nepoužívám termín „umí“, protože student může umět a přitom látku nemusí mít v hlavě srovnanou. Když přistupujete k examinátorovi, zkuste si představit, že vaše role jsou obrácené – pedagog před vámi je student a vy mu jdete látku vysvětlit. Pokud začnete téma vyprávět od prostředka, neuspořádaně a bez logického sledu, byl by každý student zmatený. Stejně tak k tomu bude přistupovat examinátor (ne že by byl zmatený, ale minimálně bude rozladěný). Proto je vždy dobré začít jednou či dvěma obecnými větami a pak v logické posloupnosti říkat jednotlivé informace. K tomu by měla sloužit osnova. Mimochodem, není špatné zkoušejícímu přečíst i svou osnovu.

Ping-pong se zkoušejícím

Existují dva extrémní druhy zkoušejících. Jedni vás skoro nepustí ke slovu, a jakmile začnete mluvit, ptají se. A druzí sedí, mlčí, nechávají vás mluvit, a pak vám dají známku. Ani u jednoho z těchto extrémů není zkoušení příjemné. Většina examinátorů se však pohybuje někde mezi těmito typy. Obvykle vás nechají nějakou dobu povídat a zastaví vás ve chvíli, kdy chtějí něco doplnit, napadne je otázka, nebo

když začnete mluvit moc z cesty. Dalo by se to přirovnat ke hře stolního tenisu. Dokud mluvíte, máte podání a míček je na vaší straně. Jakmile začne examinátor klást dotazy, je podání na jeho straně. Když padne dotaz, snažte se ho zodpovědět. Pokud nevíte, zkuste chvíli přemýšlet (nahlas) a pokud to bude faktografická věc, která se vymyslet prostě nedá, nebojte se přiznat, že nevíte. Nemá smysl na sebe s examinátorem zírat a cítit se trapně. Za jednu neznalost vás zkoušející (obvykle) nevyhodí. Ať už otázku zodpovíte, či nikoli, nastává obvykle ticho – a to je zásadní moment. Pokud budete sedět a čekat, bude examinátor pokračovat ve hře. V lepším případě vám poví, ať pokračujete v mluvení (tím vám dává míček), nebo se začne ptát (hrát) dál. Je mnohem lepší, když bez vyzvání začnete mluvit (tím si asertivně berete podání). K tomu je nutná osnova. Prostě pokračujte, kde jste skončili. Máte přece vědomosti, které chcete prodat.

Nejčastější omyl

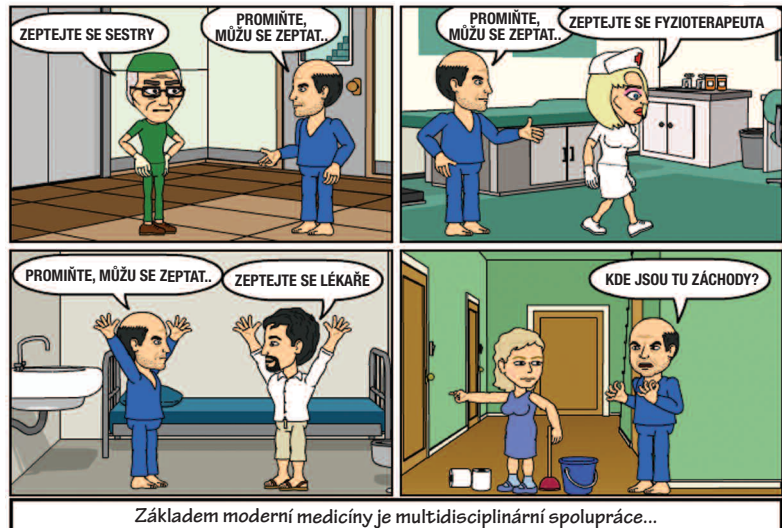
Nic nerozhodí studenta tolik, jako když se ho examinátor zeptá na něco, co již říkal. Student bývá v určitém stresu a emočním vypětí a často nemyslí na jiné věci než na zkoušku a na to, co řekl nebo řekne. Zkoušející ale berou danou chvíli emočně zcela jinak. Zkouší často několik studentů denně, obvykle více dní v týdnu a je to pro ně z velké části rutina. A i když se snaží sebevíc dávat pozor, může se zkrátka stát, že některou informaci nepostřehnou nebo ji chtějí slyšet v trochu jiné souvislosti – a to je obvykle cesta do pekel. Protože vy v tu chvíli zatrnete a myslíte si: „Vždyť jsem to říkal, co jiného po mně chce slyšet?“ Zatímco zkoušející si říká: „Ale vždyť to je základ, jak je možné, že to neví?“ Jako zkoušený, zkoušející i přisedící jsem těchto situací zažil mnoho. Pokud k nim dojde, je k nedocnění přisedící, který postrčí studenta větou: „Jen to zopakujte, už jste to říkal.“ Myslím, že studenti by si této věci měli být vědomi a pokud se jim bude zdát, že se zkoušející ptá na něco, co řekli, není nic lehčího, než to prostě říci znovu.

A rada na závěr?

Nikdy se nevzdávejte! Každá zkouška je pro vás důležitou zkušeností.

MUDr. Jiří Beneš, Ph.D.,
tutor studentů I. ročníků

FACOOOLTA



Urgentní medicína v simulacích – výuka první pomoci zážitkem

Těsně poté, co medik obdrží potvrzení o přijetí na lékařskou fakultu, uslyší poprvé oslovení, které ho bude provázet celý život, dokonce mu může zůstat i v případě nedokončení studia: „Co Ty, doktore, jak to vidíš?“

Okolí považuje medika za součást zdravotnictví, ptá se ho na odborný názor a žádá ho o pomoc. V průběhu studia nasává student vyčerpávající informace o musculus sartorius, glykogen, syndromu kočičího křiku a posléze i poněkud použitelnější znalosti. Nicméně stále v něm zůstává obava z jiného



oslovení: „Pomoc, není tu někde lékař?“ Sebedůvěra k poskytnutí první pomoci se totiž během studia spíše ztrácí. Po absolutoriu se nešťastný nositel titulu univerzální medicíny dále vzdělává, než konečně získá oprávnění odrazit tuto otázku vítězným: „Já jsem jen kožař.“

Získejte sebedůvěru i vy...

Nechme ale humoru. Je možné naučit studenty poskytovat první pomoc ihned v prvním ročníku? Je možné získat dostatečnou sebedůvěru ve vlastní dovednosti, odvahu vystoupit z davu, když se něco stane a poskytnout potřebnou pomoc? Domníváme se, že ano. Je ale zapotřebí změnit styl výuky, začít první pomoc trénovat a dovednosti upevňovat v simulacích.

Vzdělávání je v medicíně postaveno na široké základně znalostí. Na ní je navrženo něco málo dovedností a předpokládáme, že postoj (sebedůvěra, motivace) se dostaví sám. Při poskytování první pomoci hrají však zásadní roli emoce. Znalosti se nevybavují a dovednosti se bojímé použít. Výuka musí tento problém reflektovat.

Na I. LF UK probíhá zážitková výuka první pomoci v rámci nepovinných předmětů Urgentní medicína v simulacích již několik let. Postavena je na praktickém nácviku a simulacích, využívá zkušenosti zážitkové pedagogiky (více viz na stránkách www.zdrsem.cz). Soustředí se na nácvik dovedností a opakovaně insce-

nování modelových scénářů, ve kterých mají studenti možnost opakovaně si zkusit, jak jsou schopni reagovat na různé situace vyžadující poskytnutí první pomoci. Rozborem studentova výkonu při simulaci upevňujeme správně použité dovednosti a korigujeme chyby. Zvyšující se náročnost simulací umožňuje medikovi lépe překonávat stres a získávat sebedůvěru.

... a staňte se lektory!

Zájem o předmět byl velký, kapacita malá. Výuka s použitím simulací vyžaduje malou skupinu – 1 lektora na 4 mediky – a určité dovednosti v oblasti inscenace a rozboru. Ve studentech i lektorech postupně stoupala frustrace z nemožnosti oslovit takto celý ročník.

V akademickém roce 2013/2014 jsme proto započali s pilotním projektem, který při výuce využívá studenty vyšších ročníků. Ti se nejprve během zimního semestru naučí poskytovat první pomoc bez pomůcek (basic life support, BLS) a zároveň ji vyučovat – jak přednášet, připravovat modelové

situaci a jejich rozboru. V letním semestru pak již jako lektori učí v 4členných týmech své mladší kolegy z 1. ročníku. Po úvodní společné přednášce se rozdělí do skupin po 12 studentech a během 4 dvouhodinových setkání se naučí to nejdůležitější z BLS. Vše probíhá pod supervizí lékařů Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny, kteří mají dlouholetou zkušenost se zážitkovou výukou. Medici řeší simulované případy pacientů s nastupujícím ohrožením životních funkcí. V simulacích se zúčastňují jako zachránci i jako figuranti, role se střídají. Výuka probíhá v prostorách kliniky KARIM a simulačních laboratoří na Fyziologickém ústavu. Pro úspěšné lektory je pak jako odměna připraven předmět Urgentní medicína na příjmu, který je zaměřen na tzv. advanced life support.

Studenti oceňují zejména praktičnost výuky a pocitují zvýšení sebedůvěry. Autoři projektu (Pleskot, Nižňanský, Šimanovská) proto předpokládají jeho rozšíření pro více studentů 1. ročníku a následný přesun do povinných předmětů. Zážitková výuka by měla probíhat napříč předměty.

MUDr. Robert Pleskot,
MUDr. Matuš Nižňanský,
autoři projektu UMSIM a lektori ZDRSEM

Post scriptum:

Omlouváme se kolegům kožařům, kteří první pomoc ovládají...

1 MÍNUS

Tentokrát jsme vybrali několik spíše kuriózních příspěvků ze slovního hodnocení výuky.

Každé hodnocení je značně ovlivněno našimi osobními preferencemi a zájmy – to, co je pro jednoho černé, může být pro druhého bílé. Jsme za to rádi, protože rozdílné názory jsou nutným předpokladem akademické diskuze :)

Interna – hematologie

→ Většina přednášek byla zcela nepřínosná.

→ Jedna z nejlepších interních stáží.

Integrovaný blok mikrobiologie a patologie

→ Vzhledem k tomu, že se nekonal, nerozumím, proč se na něj v průběhu letního semestru někteří pedagogové na přednáškách odkazovali.

→ Blok se letos nekonal, takže se těžko hodnotí. Jeho absence byla ale v zimním zkuškovém velmi vítaná.

Stomatologie

→ První slova učitele na začátku bloku – žádná učebnice není, když se naučíte tu, co mají v knihovně, vyhodíme vás...

IMFSA CZ



Medici podpořili Světový den zdraví

Ve čtvrtek 27. března se pěší zóna na pražském Andělu proměnila v improvizovanou ordinaci. U příležitosti Světového dne zdraví, který každoročně oslavuje Světová zdravotnická organizace (WHO) 7. dubna, tam totiž mohli lidé navštívit edukační stan, kde se dozvídali různé informace o zdraví a zdravém životním stylu. Tato osvětová akce se uskutečnila v pěti městech České republiky pod záštitou apolitické organizace IMFSA CZ, která sdružuje studenty medicíny všech lékařských fakult v České republice.



V Praze se na akci podíleli studenti 1., 2. i 3. lékařské fakulty UK. Pro veřejnost jsme ve velkém stanu připravili devět stánků, kterými jsme je postupně provázeli. Kolemjdoucí jsme například lákali na možnost nechat si od našich dobrovolníků mediků změřit množství tělesného tuku, obvod pasu, BMI index, krevní tlak i hodnotu oxidu uhelnatého ve vydechaném vzduchu. Zájemcům se také dostalo osvěty v oblasti zdravé výživy a sportu, mohli se nechat poučit o příčinách vzniku a prevenci plicního a prsního karcinomu. Velké oblíbené stánkové místo s první pomocí, kde si děti i dospělí mohli vyzkoušet kardiopulmonální resuscitaci na umělých figurínách. Neméně úspěšná byla i ukázka správného čištění zubů s praktickým nácvikem.

Díky týmu odhodlaných dobrovolníků a vydařenému počasí náš stan navštívilo a nechalo se vyšetřit téměř 900 lidí. Stejně jako v loňském roce i letos byly ohlasy veřejnosti velice kladné, a proto bychom z této akce rádi udělali každoroční tradici.

Podpořte nás příští rok i vy?

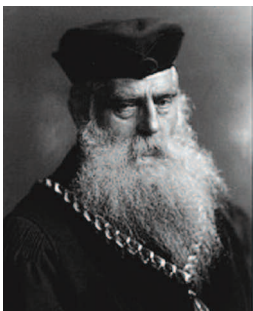
Kristýna Kučerová,
koordinátorka pražského Světového dne zdraví

90 let

Ústavu dějin lékařství I. LF UK

Když na sklonku února roku 1924 oficiálně přidělilo tehdejší ministerstvo školství dvě místnosti v Celetné ulici č. 16 Ústavu dějin lékařství (ÚDL), bylo tímto krokem konečně završeno čtyřleté úsilí jeho zakladatele, prof. Ondřeje Schrutze.

ÚDL byl totiž de iure zřízen již v září roku 1920, téměř čtyři roky (sic!) však hledal prof. Schrutz vhodné prostory, kde by mohl tento ústav sídlit. Založení ÚDL bylo inspirováno vznikem ústavů dějin lékařství v sousedních německy mluvících zemích na počátku 20. století (ve Vídni, v Lipsku a Berlíně). S trochou nadsázky tak lze říci, že první 90. výročí ústavu jsme oslavili již v roce 2010.



Prof. O. Schrutz, zakladatel Ústavu dějin lékařství.

V současnosti sídlí Ústav dějin lékařství (a cizích jazyků) v renovované budově bývalé anatomicko-patologické kliniky v ulici U Nemocnice 4. Jeho rozsáhlá knihovna obsahuje nejen bohatou sekundární literaturu k oboru, ale i četné lékařské disertace a mnoho set položek starých tisků vztahujících se k dějinám lékařského poznání. Vědecko-výzkumnou činnost vyvíjí ústav především v oblasti dějin středověké a novověké medicíny a paleopatologie, z nichž vypisuje pro studenty lékařství volitelné předměty. ÚDL je též nositelem akreditace doktorského studijního programu Dějiny lékařství. Doyenem ústavu je prof. emeritní E. Strouhal, k předním badatelům patří prof. M. Říhová, doc. L. Hlaváčková a doc. K. Černý.

Interdisciplinární výzkum, k němuž bádání v oblasti dějin lékařství v současném světě směřuje, otevírá pro ÚDL široké pole působnosti. Lze doufat, že se zájmem o dějiny svého oboru nechají inspirovat i studenti. Vždyť být obstojně obeznámen s historií a předními postavami své lékařské fakulty i s dějinami vývoje medicíny by mělo patřit ke standardní výbavě absolventa I. LF.

Jakub Žytek, Ústav dějin lékařství a cizích jazyků

1 OBJEKTIVEM



Ve zdravé Praze zdravý zub – studenti veřejnosti ukázali, jak správně pečovat o zuby.

Koncert Carmina burana pořádaný I. LF UK v Karolinu.



V Akademickém klubu I. LF UK se uskutečnilo tradiční setkání seniorů I. LF UK.



Křeslo pro Fausta s profesorem Janem Kvasničkou.

Výstava obrazů Lucie Buchbauerové, studentky Přírodovědecké fakulty UK, vítězky soutěže „Věda je krásná 2013“.



či mrtvici, málo. Studijní program by se měl otevřít od příštího akademického roku, přihlášky bude možné podávat až do května.

➤ Děkan I. LF UK s Romanem Šmuclerem v Nočním Mikrofonu

ČRo Dvojka, 12. března 2014

Profesor Aleksi Šedo, děkan I. lékařské fakulty UK, přednosta Ústavu biochemie a experimentální onkologie I. LF UK, byl hostem pořadu Noční Mikrofonum, ve kterém ho zpovídal moderátor Roman Šmucler.
<http://prehravac.rozhlas.cz/audio/3101655>

➤ Mýty o rakovině na internetu

ČRo Dvojka, 17. března 2014

Jak je to ve skutečnosti s úspěšností mamografických vyšetření? A může samo způsobit rakovinu? Jak by měla vypadat výživa pacientů s onko-

logickou diagnózou? Mají se některým potravinám vyhnout? Povídali jsme si s doktorkou Petrou Tesařovou z Onkologické kliniky Všeobecné fakultní nemocnice na Karlově v Praze.

<http://prehravac.rozhlas.cz/audio/3083144>

➤ Jak si správně čistit zuby

Studenti zubního lékařství vyrazili do ulic s kartáčky a dalšími pomůckami v rukách lidem ukazovali, jak správně pečovat o chrup.

- Česká televize, 22. dubna 2014

<http://www.ceskatelevize.cz/ivysilani/1097181328-udalosti/214411000100422/obsah/321930-akce-ve-zdrave-cr-zdravy-zub>

- televize Metropol, 22. dubna 2014

<http://www.metropol.cz/video/udalostizpravy/zubni-osвета-na-karlove-namesti/>

1 V MÉDIÍCH

Napsali o nás:

➤ Fakulta otevírá nový obor – ergoterapii

Mladá fronta DNES, 3. března 2014

První lékařská fakulta Univerzity Karlovy dostala akreditaci pro navazující magisterské studium ergoterapie, ta se zatím učí jen na čtyřech dalších místech v Evropě. Podle přednostky Kliniky rehabilitačního lékařství I. lékařské fakulty a Všeobecné fakultní nemocnice Olgy Švestkové je totiž v Česku odborníků, kteří pomáhají třeba lidem po úrazech

PUBLIKAČNÍ NOVINKY



Křest Onkologická revue

V Akademickém klubu I. LF UK se 16. dubna uskutečnil křest speciálního supplementa Onkologická revue – lékařky na mateřské, který se zabývá karcinomem prsu. Myšlenka vydání tohoto revue vznikla na podkladě podnětu z řad onkologů. Hlavní iniciátorkou projektu byla doc. MUDr. Petra Tesařová, CSc., která oslovila přednosty onkologických center a společně pak vytypovali vhodné autorky. Publikace spojuje odbornost s lidskostí; je obohacena velkoformátovými fotografiemi autorek s jejich dětmi. V distribuci byla na dubnových Běňských okologických dnech a zároveň je k dispozici ve všech onkologických centrech v ČR.

jf

ELEKTRONICKÉ INFORMAČNÍ ZDROJE (4)

Knihovna ÚVI připravila pro své registrované uživatele novou službu. V březnu 2014 zprovoznila platební terminál, který umožňuje rychlejší odbavení v výpůjčního protokolu. Tento terminál přijímá všechny typy platebních karet a je určen převážně k placení za sankce a registrace. Minimální částka k úhradě činí 100 Kč. Věříme, že si uživatelé novou možnost placení oblíbí a že se tento způsob platby rozšíří i na další složky fakulty.

Mezi horké novinky patří také informace, že nakladatelství Karolinum zprovoznilo na platformě Ebrary 67 svých titulů v elektronické podobě. Mezi tituly je třeba zmínit e-monografie Srdeční selhání autorů Filipa a Ivana Málkových a Biomedicínská statistika IV autora Karla Zváry. Nakladatelství Karolinum počítá, že do konce roku 2014 zveřejní na stejné platformě přibližně dalších 140 titulů. Veškeré informace naleznete v aktualitách na našich webových stránkách: <http://uvi.lf1.cuni.cz/>.

PhDr. Hana Skálová

JMENOVÁNÍ PROFESORŮ

Prezident Miloš Zeman jmenoval 24. února na návrh vědeckých a uměleckých rad vysokých škol osmdesát pět nových profesorů vysokých škol s účinností od 1. března 2014. Mezi jmenovanými bylo sedm akademiků I. lékařské fakulty UK:

prof. MUDr. Věra ADÁMKOVÁ, CSc.

Klinika nefrologie I. LF UK a VFN, IKEM
pro obor: hygiena a epidemiologie

prof. MUDr. RNDr. Petr MARŠÁLEK, Ph.D.

Ústav patologické fyziologie I. LF UK
pro obor: lékařská informatika

prof. MUDr. Ivo PACLT, CSc.

Psychiatrická klinika I. LF UK a VFN
pro obor: psychiatrie

prof. MUDr. Miloslav ROČEK, CSc.

Klinika zobrazovacích metod 2. LF UK a FN Motol
pro obor: radiologie

prof. PhDr. Petr SVOBODNÝ, Ph.D.

Ústav dějin lékařství a cizích jazyků I. LF UK, Ústav dějin UK a Archiv UK
pro obor: dějiny lékařství

prof. MUDr. Ladislav ŠENOLT, Ph.D.

Revmatologická klinika I. LF UK a Revmatologického ústavu
pro obor: vnitřní nemoci

prof. MUDr. Ivan ŠPIČKA, CSc.

I. interní klinika I. LF UK a VFN
pro obor: vnitřní nemoci



ed

1 B LAHOPŘEJE

k březnovým a dubnovým životním výročím

doc. MUDr. Milanu Jirsovi, CSc.,

z Ústavu lékařské biochemie a laboratorní diagnostiky I. LF UK a VFN

prof. Dr. Josefu Dolistovi, Th.D., Ph.D.,

z Ústavu humanitních studií I. LF UK

prof. MUDr. Přemyslu Fričovi, DrSc.,

z Interní kliniky I. LF UK a ÚVN Praha

prof. MUDr. Petrovi Cetkovskému, Ph.D.,

přednostovi Ústavu klinické a experimentální hematologie I. LF UK a ÚHK

prof. MUDr. Aleši Linhartovi, DrSc.,

přednostovi II. interní kliniky – kliniky kardiologie a angiologie I. LF UK a VFN

prof. MUDr. Jiřímu Tichému, DrSc.,

emeritnímu děkanovi I. LF UK a emeritnímu přednostovi Neurologické kliniky I. LF UK a VFN

prof. MUDr. Karlu Pavelkovi, DrSc.,

přednostovi Revmatologické kliniky I. LF UK a Revmatologického ústavu

ed

KALENDÁŘ

➤ Piknik mediků, 7. května 2014

Zahrada Psychiatrické kliniky I. LF UK a VFN,
Ke Karlovu 11, Praha 2.

➤ Křeslo pro Fausta, 29. května 2014 od 17.00 hodin

Hostem bude Karol Sidon, vrchní zemský a pražský rabin, bývalý chartista a disident
Akademický klub I. LF UK, Faustův dům,
Karlovo náměstí 40, Praha 2.

➤ MEDialogy – S JEDNIČKOU NA BOJIŠTI, 3. června 2014 od 10.00 hodin

Diskuzní pořad k aktuálním tématům I. LF UK,
tentokrát o „Výchově lékařů v Čechách“.

➤ Dětský den, 3. června 2014 od 14.00 hodin

Zahrada Psychiatrické kliniky I. LF UK a VFN,
Ke Karlovu 11, Praha 2.

➤ Jednička na zkoušku, 5. června 2014 od 12.00 do 17.00 hodin.

Medicína nanečisto v prostorách I. LF UK,
uspořádaná pro studenty přijaté na studijní průměr.

➤ Závěrečný Kongres „Systémového individuálního projektu Regionální sítě spolupráce v pracovní rehabilitaci“ (PREGNET), 5. června 2014

vypsany Ministerstvem práce a sociálních věcí ČR v Olomouci, ve spolupráci se
Vzdělávací společností EDOST, s. r. o., Praha.

➤ Křeslo pro Fausta, 26. června 2014 od 17.00 hodin

Hostem večera bude profesor Vladimír Komárek, děkan 2. LF UK, přednosta Kliniky
dětské neurologie 2. LF UK a FN Motol.

ed

Jednička

Bulletin I. lékařské fakulty UK
Neprodejně, vychází jako dvouměsíčník.
Ročník: 11, číslo: 2/2014
Redakce: Petr Bartůněk, Eva Davidová, Marie Fialová, Jana Francová,
Jana Mašková, Adam Tesař, Jana Tlapáková, Martin Věražka
Grafické zpracování: Zuzana Kutlíková
Fotografie a ilustrace: archivy I. LF UK a autorů příspěvků
Své dotazy či náměty můžete poslat na e-mail: jednicka@fl1.cuni.cz