



# KŘ+ŽOVATKA



ČTVRTLETNÍK VŠEOBECNÉ FAKULTNÍ NEMOCNICE V PRAZE A 1. LÉKAŘSKÉ FAKULTY UK

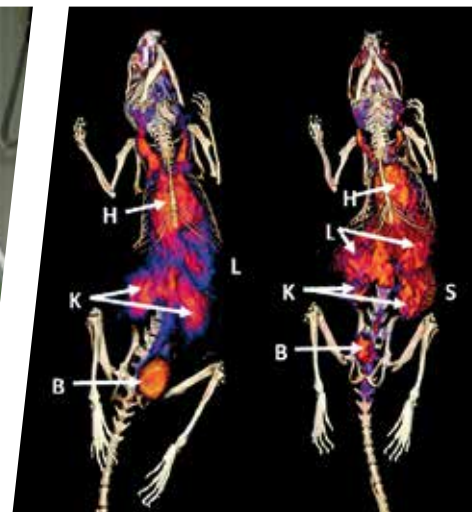
## TOMÁŠ HUDEČEK

„POLITIKU NIKOMU  
NEDOPORUČUJI,“  
ŘÍKÁ PRIMÁTOR  
HLAVNÍHO  
MĚSTA PRAHY.  
*str. 8*



## ZOBRAZOVACÍ VÝZKUMNÉ CENTRUM

LABORATORNÍ MYŠ JE  
DŮLEŽITÁ PŘI VÝZKUMU  
NOVÝCH LÉKŮ.  
*str. 18*



## SENIORŮ A LÉKY

ČESKÝ SENIOR  
BERE SOUČASNĚ  
V PRŮMĚRU ČTYŘI AŽ  
PĚT RŮZNÝCH LÉKŮ.  
*str. 20*



## PROFESOR BOHUMIL EISELT

VZBUZOVAL DŮVĚRU  
A ÚCTU, MĚL OSOBNÍ  
KOUZLO A SEBEVĚDOMOU  
SKROMNOST.  
*str. 31*





# Všeobecná fakultní nemocnice v Praze získala certifikát kvality SAK



General University Hospital in Prague

## FAKTA O AKREDITACI:

- Jedná se o nezávislé, externí hodnocení.
- Je udělena na dobu tří let.
- Jedná se o potvrzení kvality nemocnice.
- Je udělena celé nemocnici, tj. všem pracovištím.
- Týká se veškerých diagnostických a léčebných úkonů.

Všeobecná fakultní nemocnice v Praze se řadí mezi další vybrané poskytovatele zdravotních služeb, kteří prošli přísným sítím prověření kvality a – na základě týdenního hloubkového externího auditu – obdržela akreditaci od Spojené akreditační komise (SAK), o.p.s., která vzešla z otevřené veřejné zakázky jako vítěz. Externí audit byl mimo jiné zaměřen i na plnění tzv. Resortních bezpečnostních cílů Ministerstva zdravotnictví ČR, která jsou pro přímo řízené organizace MZČR závazná (např. změna léčiv, identifikace pacientů, předoperační bezpečnostní procesy, prevence pádů atd.).

Vedení VFN bylo dne 23. června 2014 prostřednictvím doporučujícího kladného stanoviska ze strany SAK informováno o udělení akreditace, která je potvrzena formou certifikátu kvality podle zákona č. 372/2011 Sb. a vyhlášky MZ č. 102/2012 Sb. K tomuto úspěchu přišel do nemocnice osobně blahopřát i ministr zdravotnictví ČR Svatopluk Němeček, který též krátce pohovořil s vedoucími představiteli všech klinik, ústavů a ostatních pracovišť VFN.

Akreditace je platná po dobu tří let a týká se skutečně všech součástí diagnostického a léčebného procesu. Naši pacienti mají jistotu, že jejich vyšetření a případná léčba probíhají plně v souladu s těmi nejpřísnějšími kvalitativními standardy moderní medicíny. Nemějte tedy obavy, u nás jste v dobrých rukou!



*Vážení a milí čtenáři,*

ředitelka VFN v Praze, Mgr. Dana Jurásková, Ph.D., MBA (dále jen DJ), a děkan 1. LF UK, prof. MUDr. Aleksi Šedo, DrSc. (dále jen AŠ), si tentokrát povídali o úspěšném akreditačním procesu, kterým nemocnice v červnu prošla. Veškeré činnosti naší nemocnice, které přímo či nepřímo souvisejí s péčí o pacienty, tedy obstály i vůči těm nejpřísnějším standardům, což dokázala ocenit i nezávislá Spojená akreditační komise, která nemocnici udělila certifikát kvality, plynoucí z poznatků týden trvajících hloubkového auditu. Ministr zdravotnictví ČR Svatopluk Němeček přišel do VFN osobně poblahopřát k tomuto výsledku.

**AŠ:** Ahoj, Dano!

**DJ:** Ahoj, Aleksi!

**AŠ:** Dano, gratuluji k získanému certifikátu kvality, jde o výbornou zprávu a o potvrzení dlouhodobé kvality naší nemocnice.

**DJ:** Děkuji, Aleksi, vskutku dobrá zpráva, a jak správně říkáš, jedná se o potvrzení procesu, který byl započat již v roce 2007, kdy se naše nemocnice začala kontinuálně zabývat zaváděním, udržováním a zlepšováním kvality poskytované zdravotní péče. Vždy jsme věřili, že kvalitní péče o pacienta je a musí být tím nejdůležitějším hnacím motorem veškerého našeho snažení. Ale tohoto výsledku jsme dosáhli i díky výborné spolupráci s 1. lékařskou fakultou, ze které k nám chodí po všech stránkách perfektně připravené mladé lékařky a mladí lékaři. Jak bys charakterizoval přípravu mladého lékaře na budoucí povolání?

**AŠ:** Každý rok naše fakulta, v současnosti největší v ČR, připraví více než 540 absolventů všeobecného lékařství, zubního lékařství i nelékařských oborů. Krom odborných znalostí se je snažíme naučit i důležitosti lidského rozměru jejich budoucí práce, správnému přístupu k pacientům a k pochopení toho, že ani dobrý lékař není vůči přírodě všemocný. Učit musíme nejen medicínu, ale také pokoře k ní. Říkáme, že studenti nechceme jen učit chodit, chceme je učit hledat nové cesty, aby obstáli v budoucím povolání. Ale zpět k akreditaci. Celá fáze přípravy musela být opravdu velmi náročná...

**DJ:** Ano, všichni naši zaměstnanci a všechny naše kliniky, ústavy a ostatní pracoviště se v posledním roce plně soustředili na to, abychom potvrdili, že splňujeme doopravdy všechny kvalitativní standardy současné moderní medicíny, což se bezesbýtku podařilo. Ale v žádném případě to nebylo lehké, i s ohledem na velikost naší nemocnice, která nemá v ČR obdoby. Všem našim zaměstnancům tedy patří můj velký dík a obdiv. Ale nyní již přišel čas zasloužených dovolených. Chystáš se, Aleksi, jako vášnivý motorkář, opět vyrazit někam na cesty?



**AŠ:** Popravdě, na plánování dovolené jsem letos ještě neměl moc času. Možná se ale s naším klubem vypravíme na cestu na jih Itálie.

Nyní již nezbývá, než abychom všem našim milým čtenářům popřáli co nejpříjemněji prožité období prázdnin a dovolených, co možná nejdále z dosahu nemocničních zařízení – včetně těch akreditovaných. A pro ty z vás, kteří k nám přesto v létě budou muset zavítat, máme připravené již druhé vydání Křížovatky.





# Děkovné dopisy

## Všeobecná fakultní nemocnice v Praze MUDr. Jan Bříza, CSc., MBA, náměstek VFN

Dobrý den, pane Břízo, mám syna Ondřeje, a protože se narodil předčasně, prošli jsme několika nemocnicemi i různými odděleními. Byli jsme na zákroku i ve vaší nemocnici, na oddělení ORL. Jednali jsme s panem primářem Kaňou. Jeho profesionalita a lidskost byly naprosto úžasné!

Velice děkuji za to, že jsme se dostali právě k panu primáři Kaňovi, a za to, jak se k nám choval! Nemáme vždy dobré zkušenosti, co se týká přístupu lékařů. Většinou berou člověka jako kus, ale tento přístup mne opravdu moc mile překvapil!

Omlouvám se, ale musela jsem to napsat, abyste věděli, že pan primář Kaňa je opravdu člověk na svém místě. Je to vůbec moje první poděkování, které takto píšu, a děkuji, že jsme se dostali právě do vaší nemocnice!

S přáním příjemného dne  
Eva K., Třebíč

## Psychiatrická klinika VFN a 1. LF UK prof. MUDr. Jiří Raboch, DrSc., přednosta

Vážený pane profesore, dovoluji mi alespoň touto cestou poděkovat za péči, kterou jsem zažil jako frekventant denního stacionáře Psychiatrické kliniky VFN, který jsem navštěvoval v důsledku nejtěžšího a nejsmutnějšího období v mém životě.

Denní, několikaměsíční docházka do stacionáře mi v těchto složitých časech velmi pomáhala a nevdaná pečlivost, s jakou bylo o mě postaráno, se rozhodující měrou podílela na stabilizaci a zlepšení mého zdravotního stavu.

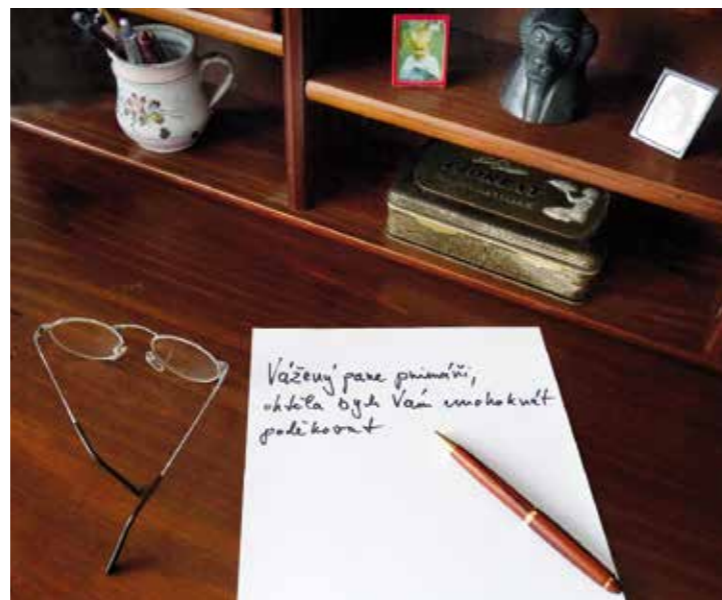
Zároveň bych velmi rád ocenil úroveň, odbornou i lidskou, veškeré práce personálu. Týká se to všech kategorií zaměstnanců, bez jediné výjimky, se kterými jsem se zde setkal. Zaměstnanci denního stacionáře jsou velkými profesionály ve svých oborech a ovládají perfektně svoji práci. I při tom všem nadměrném zatíže-

### VY SE PTÁTE, MY ODPOVÍDÁME

#### Jak je to s pojištěním cizinců?

U akutních stavů **cizinci ze zemí EU** předkládají tzv. modrou kartičku (Evropský zdravotní průkaz) a poskytnutá péče je vyfakturována jejich mateřské pojišťovně v zemi původu.

U **cizinců ze zemí mimo EU** se při hospitalizaci ověřuje platnost pojištění, při ambulantní péči je zpravidla vyžadována platba v hotovosti či kreditní kartou.



ní zůstávají ještě nad rámec všech náročných úkolů také především lidmi, kteří dovedou podpořit pacienty milými slovy. Sestřičky a lékaři mají v sobě úžasný lidský cit, což je velmi důležité pro každého, kdo se snaží bojovat s nepřízní osudu. Dokonce i pomocný personál velmi dobře zapadá do tohoto jedinečného léčebného celku.

Přeji všem hodně úspěchů v nenahraditelné a velmi záslužné práci, také klid a pohodu v osobním životě a též pevné zdraví.

Srdečně a s díky  
J. M.

## Klinika dětského a dorostového lékařství VFN a 1. LF UK MUDr. Jan Langer, vedoucí lékaře oddělení

Krásný den, pane doktore, ráda bych následujícími slovy vyjádřila poděkování Vaším kolegyním – paní doktorce Viere Krakovské a sestře, která spolu s ní v sobotu večer sloužila. Paní doktorka mého syna velmi pečlivě vyšetřila a vše nám vysvětlila.

Naštěstí to nakonec nebylo nic vážného, ale ten večer nebylo možné s jistotou říci, že se jedná o banalitu. Přístup obou kolegyní zcela změnil můj názor na dětská oddělení pohotovosti.

Ještě jednou děkuji za práci, kterou děláte.

Přeji vám i kolegyním úspěch v osobním i pracovním životě.

Pěkný den!  
Dana H.

Foto: Václav Kříž

**Cizinci ze třetích zemí (ne EU), zaměstnaní na území ČR**, kteří mají zelenou kartu platnou jeden rok a jsou registrovaní u VZP, mají nárok na stejný rozsah péče jako Češi.

Ti, co zde mají **dlouhodobý pobyt** či nejsou zaměstnaní u firmy se sídlem na území ČR, musí mít sjednáno zdravotní komerční pojištění.

I zde je potřeba ověřit, jaký rozsah péče pokrývá uzavřená smlouva. **(PP)**

## O výchově lékařů v Čechách



### MEDIALOGY

Začátkem června zahájila 1. lékařská fakulta UK nový komunikační projekt s názvem MEDialogy. Na prvním setkání diskutovali o výchově lékařů v Čechách děkan fakulty prof. Aleksi Šedo a loňská absolventka MUDr. Jana Mašková z Neurologické kliniky. Podle ní má **dobrá škola učit nejen možnosti medicíny, ale také pokoře k ní.**

„Připustíme, že hovořit o chybách v medicíně má jistý až ezoterický rozměr – ale o životě lidí rozhodují i řidiči autobusu nebo piloti letadla. I u nich záleží na tom, do jaké míry jsou dobří, jak jsou připravení, jaké mají podmínky k práci a jak je jejich práce zorganizována. Musíme si tedy připustit, že chyby existují a budou existovat – ale **dobrý lékař, když udělá chybu, nesmí říci sám sobě: to se přece může stát...**“, myslí si A. Šedo s tím, že zdravotnické zařízení musí trvale hlídat svou

činnost a kontrolní mechanismy, aby dokázalo zabránit dopadu chyb jednotlivce. To si nemocnice mj. ověřují v akreditačních řízeních.

A kolik dnes stojí výchova budoucího lékaře? „Celkové náklady na vysokoškolské vzdělání jednoho lékaře se na naší fakultě pohybují kolem 800 000 korun,“ uvedl Aleksi Šedo. Fakulta dostává na studenta v českém jazyce dotaci (kapitační platbu), reálné náklady jsou však zhruba o čtvrtinu vyšší – chybějící peníze tedy musí fakulta získat jinak. „Věnujeme se mj. expertní činnosti, spolupracujeme s průmyslem, řada kolegů učí více hodin, než by odpovídalo jejich pedagogickému úvazku, máme také donátory,“ vysvětlil Aleksi Šedo. **(JAT)**

## Daruj krev s Mary Kay

Přijďte ve čtvrtek 17. 7. 2014 od 8.00 do 11.30 hodin darovat krev na Fakultní transfuzní oddělení VFN, U Nemocnice 2, Praha 2.

Každý, kdo v tento den přijde darovat krev, obdrží od Mary Kay poukázku na bezplatné kosmetické poradenství. Připraveny budou také kosmetické poradkyně, které zájemce na místě nalíčí a doporučí vhodné líčení.

Těšíme se na všechny nové i pravidelné dárcy!

Další informace: [www.vfn.cz](http://www.vfn.cz)  
– Aktuální potřeba krve,  
[www.facebook.com/transfuzka](http://www.facebook.com/transfuzka).  
**(PP)**



**KŘIŽOVATKA**, číslo 2, časopis Všeobecné fakultní nemocnice a 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze  
• **Vydavatel:** Všeobecná fakultní nemocnice a 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze • **Registrace:** MK ČR E 13990  
• **Periodicita:** čtvrtletník • **Redakce:** Bc. Eva Davidová, DiS., Bc. Petra Pekařová, Ing. Jana Tlapáková • **Korespondenci k obsahu zasílejte na adresu:** Bc. Petra Pekařová, Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, ředitelství, U Nemocnice 2, 128 08 Praha 2, [petra.pekarova@vfn.cz](mailto:petra.pekarova@vfn.cz). • **Výroba:** Design Communications, s. r. o. • **Náklad:** 2000 ks



## Z obsahu

### CO DĚLAT KDYŽ...

- 10 Praktické rady pro letní dny a cestování
- 11 První pomoc jednoduše a prakticky

### PRŮVODCE LABYRINTEM ZDRAVOTNICTVÍ

- 12 Jak jsou odškodňovány újmy na zdraví?
- 13 Nahlížení do zdravotnické dokumentace

### ANKETA

- 14 Jste očkovaní proti klíšťové encefalitidě?

### PRO VAŠE ZDRAVÍ

- 15 Strahovské centrum pro léčbu chronického selhání ledvin
- 16 Redukce hmotnosti nemusí být vždy to nejdůležitější

### PARTNERSTVÍ A PROJEKTY

- 17 Stomíčtí dobrovolníci
- 18 ČR bude mít unikátní zobrazovací výzkumné centrum

### NADĚJE NAŠÍ MEDICÍNY

- 25 Studenti se vám koukli na zoubek
- 26 Ergoterapie je prý neviditelná profese

### KDYŽ VĚDA POMÁHÁ

- 28 Vznik odolnosti vůči antibiotikům je nevyhnutelný, ale...
- 29 Kde se vzala první klinická studie?

### MEDICÍNA V BĚHU ČASU

- 31 Profesor vnitřního lékařství Bohumil Eiselt
- 32 Socha císaře Josefa II. ve VFN





## Průvodce pro ženy s rakovinou prsu



Naši lékaři se podíleli na natáčení video-průvodce pro ženy s rakovinou prsu. Jde o **unikátní projekt, který popisuje kompletní proces léčby** a ukazuje pokroky, kterých jsme v léčbě rakoviny prsu dosáhli. Pacientky se díky němu dozvědí, co je čeká, a že dnešní onkologická léčba je již týmovou spoluprací, na které se kromě onkologů podílejí i radiologové, patologové, kardiologové, lékaři z nukleární medicíny a mnozí další. Video je ke zhlédnutí na adrese [www.rakovinaprsu.cz](http://www.rakovinaprsu.cz). **(FB)**

## Onkopsychologie

Psychologická péče u onkologických pacientů – na západě běžná součást péče o pacienta – je v ČR nadále relativně opomíjena, proto jsme rádi, že ve Všeobecné fakultní nemocnici v Praze má v léčebném procesu své pevné místo. Docentka Laura Janáčková zde zavedla nové, původní onkopsychologické metody a postupy, které od té doby úspěšně aplikuje, a výrazně pomáhá nejen onkologickým pacientům, ale i jejich rodinným příslušníkům. Na půdě VFN také vznikla **první publikace onkopsychologie od českého autora s názvem Život je boj**. **(FB)**



## Rekvie za dárce těl

Výuku lékařů si lze pouze obtížně představit bez anatomie – a anatomii bez pitvy. Ta je naprosto zásadní proto, aby student a budoucí lékař pochopil stavbu lidského těla i vzájemné topografické vztahy mezi jednotlivými orgány. „Pitva by nebyla možná bez ušlechtilých lidí, kteří věnovali to nejmimnější, co mají – své tělo, pro výzkumné a výukové účely.

Každým rokem se proto na konci května scházíme my, učitelé anatomie, studenti a rodinní příslušníci našich dárců těl, abychom těchto ušlechtilých lidí vzpomněli a poděkovali jim,“ říká profesor Karel Smetana, přednosta Anatomického ústavu 1. LF UK. Ekumenická bohoslužba slova za dárce těl pro studium anatomie byla letos sloužena 20. května bratrem Zdeňkem Susou za Českobratrskou církev evangelickou a bratrem Josefem Šplíchálem, SDB, za církev římskokatolickou. **(RED)**



## Civilizační onemocnění – nejčastější mýty a omyly

Zamysleli jste se někdy nad tím, zda je opravdu nutné jíst pětkrát a vícekrát denně, pokud chcete zhubnout? Opravdu se nesmí sladit? Smí laik resuscitovat? Jak je důležitá prevence u diabetu? Dokáží rozpoznat riziko osteoporózy? Na podobné dotazy vám odpoví nový projekt, který vznikl za podpory VZP a jehož odborným garantem je Všeobecná fakultní nemocnice v Praze. Nese název **Mýty a skutečnost v léčbě a prevenci civilizačních onemocnění**. Projekt poběží až do konce roku 2014. Více informací na adrese [www.civilizacnionemocneni.cz](http://www.civilizacnionemocneni.cz). **(FB)**

## První operace svého druhu v ČR

Na konci května se primář MUDr. Jiří Votruba a jeho tým z I. kliniky tuberkulózy a respiračních nemocí VFN a 1. LF UK jako **první v Česku** pustili do zákroku, který pomáhá **vrátit dech pacientům se zvláště těžkou formou rozedmy plic**. Jde o trvalé rozšíření dýchacích cest endoskopickou metodou. Během zákroku je pacientovi do plic katetrem zavedena speciální spirálka, pomocí níž je nefunkční část plic zablokována. Spirálka omezí průtok vzduchu



postíženou plicí a zároveň jí neumožní, aby svírala ostatní části – **jednoduše řečeno: otevře plicí zdravou a uzavře tu nemocnou**. Efekt zlepšení kvality života se u pacientů objeví téměř okamžitě. **(JF)**

Foto: archiv VFN, Petr Heřman

Foto: Václav Klíž, Petr Heřman, Vladimír Šigut, PP

## Adiktologie pro mladistvé

Klinika adiktologie VFN a 1. LF UK v červenci spouští provoz **první specializované ambulance v ČR pro děti a mladistvé ohrožené – nejen – drogami, alkoholem či gamblingem**. Očekává se, že takový druh pomoci by jen v Praze a ve Středočeském kraji potřebovalo až 5000 dětí ročně. Bude-li provoz úspěšný, může se následně rozšířit do všech krajů ČR. Klienti nepotřebují doporučení, mohou se objednat telefonicky na čísle



**224 96 5035** nebo e-mailem na adrese **addambulance@vfn.cz**.

Adresa ambulance je: Na Bojišti 1, Praha 2, 1. patro.

„VFN je schopna nabídnout zázemí jediné specializované kliniky v oboru adiktologie v ČR a zkušenosti provozu s tradicí 65 let, včetně výzkumné a výukové báze pro případné budoucí šíření modelu a zajištění jeho metodické, tréninkové a supervizní podpory,“ řekla ke spuštění provozu ambulance Mgr. Dana Jurásková, Ph.D., MBA, ředitelka VFN v Praze. **(FB)**

## Oslavili jste s námi Den dětí?

Na Dětské pouti, konané v úterý 3. června 2014 v zahradě Psychiatrické a Neurologické kliniky 1. LF UK a VFN, byly nejvítanějšími hosty děti, se kterými se v čase vrátili také všichni dospělí, kteří se na pouti vyskytli. Tentokrát se malých ratolestí sešlo opravdu pozeňnaně. Radost jim dělaly všechny připravené atrakce od policie MČ Prahy 2, 1. lékařské fakulty UK, Všeobecné fakultní nemocnice v Praze, studentských spolků SMČ a IFMSA, Motorkářského klubu

Black Dogs, ZOO Praha nebo divadelního souboru Damúza. Záštitu nad celou akcí poskytla starostka MČ Praha 2 Jana Černochová. Věříme, že si oslavu se Standou Hložkem užily nejen děti! **(ED)**



## Tisícileté studentské popěvky burácely 1. LF UK k narozeninám



Monumentálním dílem německého skladatele Carla Orffa se rozhodla oslavit narozeniny Univerzity Karlovy i narozeniny své 1. lékařské fakulty. U příležitosti oslav založení naší alma mater uspořádala 29. dubna 2014 provedení Orffovy kompozice Carmina burana. Velká aula Karolína se až k prasknutí zaplnila sto šedesáti zpěváky a instrumentalisty na straně jedné a nadšenými posluchači na straně druhé. Za podpory rektora profesora Tomáše Zimy a děkana profesora Aleksioho Šeda, si publikum z řad akademické obce i široké veřejnosti velkolepě zhudebněnými středověkými studentskými popěvkami připomnělo narozeniny naší univerzity. Jsme rádi, že máme univerzitu – jak zaznělo v úvodu koncertu – svobodnou a zdravou. **(JF)**

## Porodnice ožila hudbou

Kaple sv. Kříže v budově Gynnekologicko-porodnické kliniky VFN a 1. LF UK ožila hudbou. U příležitosti Evropského svátku hudby 2014 a Roku české hudby uspořádala v pondělí 16. června 2014 Všeobecná fakultní nemocnice v Praze a Společnost pro duchovní hudbu koncert.

Vystoupení Foerstrova komorního pěveckého sdružení (FKPS) pod taktovkou sbormistra Jaroslava Brycha, který na klavír doprovázela Ludmila Čermáková, sklídilo velký úspěch. FKPS patří mezi nejlepší ženské sbory u nás i v Evropě. Během devětatřicetiletého působení souboru byla jeho činnost mnohokrát významně oceněna v Čechách i v zahraničí. Pro tento koncert si sbor pro posluchače připravil skladby nejznámějších českých skladatelů. Projekt probíhá za podpory městské části Praha 2. **(PP)**







# Politiku nikomu nedoporučuji

*Má rád kanoistiku, jízdu na kole, tanec, vážnou hudbu... a po dvaceti letech přání dostal od rodiny saxofon. Přírodovědec, vysokoškolský učitel a v současnosti především primátor hlavního města Prahy. Doktor přírodních věd Tomáš Hudeček.*



RNDr. Tomáš Hudeček, Ph.D., se narodil v roce 1979 v Olomouci a již od roku 2002 žije v Praze. Primátorem Prahy byl zvolen 20. června 2013 po svém magistrátním působení ve funkci 1. náměstka.

## Je to přibližně rok, co jste byl zvolen primátorem. Do jaké míry vám to změnilo život?

Musím říci, že post primátora je časově asi dvakrát náročnější než post 1. náměstka, ze kterého jsem nastupoval. Pracuji většinou od rána do večera a často i o víkendech, takže mi to změnilo život docela dost. Ale také už si umím čas organizovat lépe než dřív.

## Mimochodem, už jste se někdy na magistrátu dostal do situace, že jste byl nucen uvažovat o lékařském ošetření?

Kvůli práci našťastí zatím ne. Ale za poslední rok jsem určitě některá preventivní vyšetření absolvoval.

## Co soudíte o koncepci pražského zdravotnictví?

Z důvodu bezpečnosti a případného krizového řízení při katastrofických situacích si myslím, že není od věci uvažovat o tom, aby velké nemocnice na území Prahy podléhaly hlavnímu městu, nikoli ministerstvu zdravotnictví.

Takový plán už tady existoval, ale nebyl podle mého názoru úplně dobře připraven a zhruba před dvěma lety skončil.

Vzhledem k tomu, že některé nemocnice jako státní organizace obhospodařují určitý dluh a jsou financovány právě resortem zdravotnictví, musel by se jejich převod pod hlavní město odehrát jako součást komplexní strategie.

Praha by zkrátka zaplatila a převzala nejen budovy, ale i prostředky, které do nemocnic směřují.

## Pokud už člověk onemocní, je podle vás výhodnější, když se mu to stane v Praze?

Myslím si, že stále ještě ano. Praha svou zdaleka největší poptávkou po službách jakéhokoli druhu – tedy i zdravotní péče – generuje i nejlepší nabídku. To však neznamená, že se mi zdá dostatečná.

## Všeobecná fakultní nemocnice je lokalizována v centru Prahy. Bylo by účelné nastavit nějakou koncepční spolupráci při zajišťování lékařské péče na různých akcích, které se ve středu města dějí – třeba při Pražském maratonu?

Praha obhospodařuje ve zdravotnictví několik subjektů, hlavním z nich je zdravotnická záchranná služba. Ta se stará o veškeré akce

i mimořádné situace a je na to dostatečně vybavena. Z tohoto pohledu si myslím, že hlavní město v oblasti zdravotních služeb dnes odvádí maximální práci. Nemocnice s námi kooperují, ale vzhledem k tomu, že nejsou podřízeny, mohla by být spolupráce větší. Bohužel, dokud budou patřit státu, Praha na tom nemůže mnoho změnit.

## A co změna dopravy a zrušení parkovacích míst v oblasti Karlova náměstí, kde je lokalizována i VFN a 1. lékařská fakulta UK?

V celkové koncepci dopravy proběhnou velké změny. Všechny by se ale měly pozitivně dotknout rezidentů i institucí, tedy také nemocnic. Karlovo náměstí si podle mě rekonstrukci a celkovou revitalizaci včetně tramvajových tahů zaslouží. Myslím si, že jakékoli požadavky nemocnice budou do této koncepce vtaženy.

## Proč jste se vlastně rozhodl po studiích na Přírodovědecké fakultě Univerzity Palackého v Olomouci odejít do Prahy?

Moje tehdejší dáma a tehdejší taneční partnerka chtěla studovat tlumočnictví v Praze. Mně to připadalo jako správné pokračování mého života, jen jsem potřeboval najít více faktorů pro to, abych se rozhodl. Přihlásil jsem se tedy do doktorského studia sociální geografie a regionálního rozvoje na Přírodovědecké fakultě Univerzity Karlovy, kterou jsem posléze vystudoval.

## Sám jste vysokoškolským učitelem. Jak se díváte na vysokoškolské vzdělávání v Praze s ohledem zejména na studium medicíny?

Když jsem v Praze studoval, měl jsem tu čest pobývat na koleji v Opletalově ulici. V té době už sice kolej nepatřila lékařským fakultám, ale většinu osazenstva tvořili medicí. Bylo to pro mě zvláštní setkání – být studentem medicíny vždy značí minimálně vědomí být

i něčím výjimečným. Koneckonců lékaři si celý život procházejí tím, že se na ně lidé obracují. Odtud podle mě vychází i jejich přirozená tendence jít do politiky, což mi úplně nesedí, protože vystudovali lidské tělo, nikoli správu města. Dodám ale, že už tehdy na koleji jsem od mediků neměl pocit nějaké významné negativní zpětné vazby. Nezapomínám ani na fakt, že tři lékařské fakulty v Praze tvoří centrum vědy a výzkumu.

## A co říkáte na čerpání financí pro Prahu z rozvojových programů právě na vědecko-výzkumné projekty v biomedicině? Praha je údajně bohatá...

... to je zásadní věc, kterou se v poslední době intenzivně zabýváme. Osobně jsem už mnohokrát navštívil členy vlády i eurokomisaře odpovědného za evropské financování – vedeme opravdu velmi tvrdý boj o to, aby se Praha nestala katastrofou, která ji postihla v uplynulých sedmi letech: že nedosáhne na evropské peníze jen proto, že je vyspělým regionem

## V POSLEDNÍ DOBĚ...

**ČETL**  
Historii Pražského povstání.

**SLYŠEL**  
Krásný koncert amerického violoncellisty Yo-yo My.

**VIDĚL**  
Vítězství našich plážových volejbalistek na pražské Štvanici.

**POTĚŠILO HO**  
Vítězství Prahy v pořadatelském kongresu Mezinárodní kongresové a konferenční asociace v roce 2017.

**NAŠTVALO HO**  
V podstatě nic, je teď imunní proti problémům.

**ZKUSIL**  
Hrát Humoresku na saxofon.

**PŘIŠEL**  
O iluze, nikoli však o ideály.

a že univerzity, které jsou na jejím území, ale vzdělávají lidi z celé ČR, mají na konci adresy napsáno „Praha 1 až 10“. Naší prioritou je dát na národní úrovni co nejvíce vědět, že pokud by se situace měla opakovat, bylo by to pro vysoké školy v Praze v podstatě likvidační.

Snažíme se také s pražskými univerzitami navázat těsnější spolupráci. Nemám na mysli pouze majetkové vypořádání s hlavním městem, se kterým se roky nic nedělalo, ale i skutečnost, že chystáme různá grantová schémata, kterými bychom vědu a výzkum v Praze podpořili. Připomínám, že univerzity jsou státní a že to budou peníze navíc. Rádi bychom také platili místa zahraničním profesorům a pracujeme na tom, že těch opatření bude ještě více.

## Přírodověda a medicína mají k sobě blízko. Mají k sobě blízko i politika a slušné chování? A platí v politice přírodní zákony?

V politice účinkuje pár obecně platných zákonitostí. Jako v jakémkoli jiném oboru lze říci, že práce s lidmi je nejobtížnější. A protože politika je především prací s lidmi, musím konstatovat, že je to asi hodně těžké povolání. Má také pár specifik, se kterými se člověk jinde asi tolik neseťká – jedním z nich je, že zhruba po týdnu přestanete věřit vlastnímu bratrovi. Kdo politiku nikdy nezkusil, nemůže tomu v podstatě uvěřit. Politické rozhodnutí je navíc většinou volbou mezi menším a větším zlem, může být tedy interpretováno z různých úhlů – takže fámy, které se objevují, vlastně mohou mít reálný základ. Ale po dvou třech ústních předáních dopadnou jako „tichá pošta“, ve které – jak dobře víme z dětství – člověk na konci už obvykle dostal absolutně odlišnou informaci. Politika je tedy velmi zvláštní, neopakovatelná a nepřenositelná životní zkušenost. Osobně nepatřím k těm, kteří by ji chtěli někomu doporučovat... **(JAT)**





co dělat, když...

## Co si zabalit do cestovní lékárničky?

- Dostatečné množství léků, které pravidelně užíváte.
- Léky proti průjmům, alergii, horečce a bolesti, oční kapky desinfekční.
- Materiál na ošetření drobných odřenin a puchýřů (náplast s polštářkem, obvaz, sterilní gázové čtverce 10x10cm).
- Nachlazení: léky na kašel, nosní spreje či kapky, na bolest v krku pastilky s antiseptickým účinkem nebo kloktadlo.
- Opalovací krémy, ale i balzámy na rty s dostatečným ochranným faktorem.
- Dezinfekční prostředky.
- Pro ženy případně i prostředky na kvasinkové vaginální infekce. +

## Co dělat při nevolnosti během cestování?

- Jestliže se vám dělá špatně při jízdě – nedívejte se na blízko – nečtěte, nedívejte se do mapy, neotáčejte se za jízdy dozadu apod.
- Před cestou raději nejzte velké množství jídla, mějte i v autě chlazenou tekutinu a průběžně pijte.
- Pokud je to možné, dopřávejte si pravidelné zastávky a procházejte se – spíše ve stínu.
- V lékárně lze zakoupit přípravky, které vás zbaví pocitu nevolnosti, ale pozor v případě, že budete řídit. +

## Co dělat při úžehu nebo úpalu?

Příznaky úpalu a úžehu se často překrývají, úžeh bývá často spojen s úpalem.

**Úpal:** poškození způsobené přehřátím organismu. Pobyt v horkém, vlhkém prostředí, nepřiměřené oblečení nebo aktivita.

**Úžeh:** déle trvající pobyt na slunci bez pokrývky hlavy.

**První pomoc:** ochlazení – pobytem a klidem na lůžku ve stínu a v chladu, chladný proudící vzduch, chladné obklady na čelo, otírat celé tělo chladnou žínkou, postupně dostatečné množství chladné tekutiny. +



## Pohotovost

### KLINIKA DĚTSKÉHO A DOROSTOVÉHO LÉKAŘSTVÍ

Ke Karlovu 2, 120 00 Praha 2

**Pohotovost pro děti a dospělé**

pondělí–pátek: 16.00–7.00

Volné dny: nepřetržitý provoz

Tel.: 224 967 777

### KLINIKA ÚSTNÍ, ČELISTNÍ A OBLIČEJOVÉ CHIRURGIE

U Nemocnice 2, 128 08 Praha 2

**Klinika nevykonává běžnou**

**zubní pohotovostní službu!**

Pohotovost: Městská poliklinika,

Spálená 12, Praha 1

**Stomatologická**

**pohotovostní služba**

■ pondělí–pátek: 17.00–7.00

■ sobota, neděle a svátky:

nepřetržitý provoz

### I. CHIRURGICKÁ KLINIKA

U Nemocnice 2, 128 08 Praha 2

Všeobecná ambulance

Pro akutní stavy nepřetržitý

provoz, tel.: 224 962 209

### OČNÍ KLINIKA

U Nemocnice 2, 128 08 Praha 2

**Pohotovostní oční ambulance**

pondělí–pátek: 17.00–7.00

Volné dny: nepřetržitý provoz

Tel.: 224 962 344, 224 962 349

### SPOLEČNÝ PŘÍJEM INTERNĚ NEMOCNÝCH

U Nemocnice 1, 128 08 Praha 2

Pro akutní stavy nepřetržitý pro-

voz, tel.: 224 962 928

### ODDĚLENÍ OTORINO-LARYNGOLOGIE (ORL)

U Nemocnice 2, 128 08 Praha 2

Nepřetržitá pohotovostní služba

24 hodin denně, tel.: 224 962 315

(ambulance – kartotéka),

224 962 322

### GYNEKOLOGICKO-PORODNICKÁ KLINIKA

Apolinářská 18, 128 51 Praha 2

Pohotovost 24 hodin denně.

**Porodnice:** porodní sál 2, 1. pa-

tro vlevo, tel.: 224 967 420

**Gynekologie:** příjmová ambulance: přízemí vpravo, tel.: 224 967 491

# První pomoc jednoduše a prakticky

aneb může se vám jednou hodit... II. díl

MUDr. Barbara Šimanovská<sup>1</sup>,  
MUDr. Matuš Nižnanský<sup>2</sup>

„Karle, proboba, Kájo, co ti je? Pomozte někdo!“ Ostrý výkřik hned za vašimi zády vás zarazí při nakupování. Otáčíte se a vidíte staršího pána ležet na zemi, všude kolem rozkřátená rajčata, nad ním jeho manželka tékající zvonfale očima po okolí. Tušíte, že je zle. Pán na nic nereaguje, nedýchá – jeho srdce nepracuje, krev stojí a neprokrvený mozek pomalíčku začíná odumírat. Jde o minuty – jeho šance na přežití jsou teď plně ve vašich rukou. Víte, co máte dělat?

**První pomoc při náhlé zástavě oběhu má šanci na úspěch jen tehdy, pokud okolí postiženého zareaguje okamžitě.** S každou minutou prodlevy šance na dobrý konec dramaticky klesá. Každému z nás se kdykoli může stát, že budeme svědky náhlého kolapsu. Dovedeme pomoci? Dovedeme vzít na sebe zodpovědnost a začít jednat? Jedině tak bude mít postižený šanci, že přežije. To, co máme udělat, přitom není nic složitějšího a zvládně to každý. Problém většinou bývá ve strachu a v nechuti vystoupit z davu – vždyť „kdyby to bylo potřeba, určitě někdo něco udělá“, běží nám hlavou. Výsledkem bývá, že nikdo neudělá nic a postižený, který mohl být zachráněn, umírá.

### CO TEDY DĚLAT:

#### 1. OSLOVTE, ZATŘESTE RAMENY

V případě, že někdo leží na zemi a nejeví známky života či náhle zkolabuje, upadne na zem – zkuste ho oslovit, zakřičte na něj. Pokud neodpovídá, přistupte k němu a zatřeste s ním. Jestliže nereaguje, je situace velmi vážná a postižený nutně potřebuje vaši pomoc.

#### 2. ZAKLOŇTE HLAVU A ZKONTROLUJTE DÝCHÁNÍ

Bezvědomý člověk má uvolněné všechny svaly, což vede ke známému „zapadnutí jazyka“. Přesněji řečeno se kořen jazyka opře o zadní stěnu úst – podobně jako při polykání. Důkladným záklonem hlavy tomu zabráníme a dýchací cesty zprůchodníme. Rozhodně nikdy nestrkáme nic pod hlavu postiženého, naopak vyndáme vše, co tam případně je.



Táhneme prsty za bradu tak, aby směřovala vzhůru. Takto udržujeme hlavu v záklonu a současně přiložíme své ucho nad ústa postiženého. Slysíme a na uchu i cítíme, jestli postižený dýchá, nebo ne. Dech takto kontrolujeme po dobu deseti vteřin – pokud se za tu dobu dvakrát zřetelně nadechne a vydechne, víme, že dýchá a situace je sice vážná, ale není potřeba nyní zahajovat komprese hrudníku. **Zavoláme linku 155, udržujeme hlavu v záklonu a kontrolujeme dech až do příjezdu záchranné služby.** Pokud nedýchá nebo dýchá „divně“ – nepravidelně, lapavě, trhaně – je potřeba začít se stlačováním hrudníku.

### 3. ZAČNĚTE STLAČOVAT HRUDNÍK A NEPŘESTÁVEJTE

Pokud postižený nedýchá či nedýchá normálně, zavolejte záchranku a okamžitě začněte stlačovat hrudník – přesně uprostřed hrudníku, přímo na hrudní kosti, **zhruba 100 stlačení za minutu a 5–6 cm do hloubky.** Nebojte se – pokud to uděláte trochu jinak, nevádí. Nejhorší je neudělat nic! Pokud jste trénovaní v resuscitaci, je vhodné po třiceti stlačeních hrudníku dvakrát do postiženého vdechnout. Když ale trénovaní nejste, či se vám z jakéhokoli důvodu nechce, nezdržujte se tím a pouze nepřerušovaně stlačujte hrudník. Pokud je vás na záchranu více, střídejte se, správné stlačování hrudníku je fyzicky náročné.

**Můžete někomu zachránit život, tudíž neváhejte příliš dlouho! I když nevíte co dělat a ve chvíli plné stresu zapomenete na všechny poučky, nevádí. Stačí vytočit číslo 155 a operátorka vás bude navigovat krok po kroku. +**

Foto: autoři textu

<sup>1</sup> Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny 1. LF UK a VFN Praha

<sup>2</sup> II. chirurgická klinika 1. LF UK a VFN Praha

Oba autoři jsou lektory předmětu Urgentní medicína v simulacích na 1. LF UK Praha a lektori sdržení ZDrSEM – výuka první pomoci a urgentní medicíny zážitkem, www.zdrsem.cz





# Jak jsou odškodňovány újmy na zdraví?

*Nový občanský zákoník (NOZ) zrušil v ČR po několik desítek let užívanou tzv. odškodňovací vyhlášku a namísto toho stanovil poměrně vágní kritéria pro odškodňování újem na zdraví.*

**MUDr. Mgr. Jolana Těšínová, přednostka, Ústav veřejného zdravotnictví a medicínského práva 1. LF UK**



Podle § 2958 NOZ při ublížení na zdraví odčiní škůdce újmu poškozeného peněžitou náhradou vyvažující plně vytrpěné bolesti a další nemajetkové újmy. Pokud tím vznikla poškozenému překážka lepší budoucnosti, nahradí mu škůdce i ztížení společenského uplatnění. Nelze-li výši náhrady takto určit, stanoví se podle zásad slušnosti.

Za takového stavu legislativy hrozily naprosto důvodné obavy z velké nepředvídatelnosti soudních rozhodnutí, kdy poškozený nebude mít představu, jaká částka odpovídá zásadám slušnosti. Proto Nejvyšší soud ČR připravil mj. ve spolupráci s 1. lékařskou fakultou UK Metodiku k náhradě nemajetkové újmy na zdraví jako doporučující vodítko pro stanovení výše bolestného a ztížení společenského uplatnění.

## ODŠKODNĚNÍ ZA BOLEST

Pokud jde o stanovení náhrady za bolest, doporučuje se vycházet z etiologicky pojatého posouzení zdravotního stavu – tedy z hlediska vyvolávající příčiny, diagnózy – poškozeného. Jednotlivým diagnózám jsou přiřazeny bodové hodnoty vyjadřující jejich vzájemné proporce, přičemž pro určení výše náhrady je třeba výsledný bodový součet vynásobit částkou, která odpovídá hodnotě jednoho bodu. Ta činí pro letošní rok 251,28 korun.

## ODŠKODNĚNÍ ZA ZTÍŽENÍ SPOLEČENSKÉHO UPLATNĚNÍ

V případě ztížení společenského uplatnění byl vytvořen zcela nový – moderní – systém, který vychází z Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví. Nové pojetí je založeno na stanovení stupně omezení funkčních schopností poškozeného s přihlédnutím k jeho osobním poměrům tak, aby bylo zohledněno zhoršení kvality života oproti předchozímu stavu. Stupeň závažnosti trvalého zdravotního postižení je pojat jako procentní vyjádření ztráty životních příležitostí (tzv. překážka lepší budoucnosti) ve škále 0 až 100 % v následujících devíti posuzovaných sférách života poškozeného:

- Učení se a aplikace znalostí – např. čtení, psaní, rozhodování.

- Všeobecné úkoly a požadavky – např. konání běžných denních povinností, zvládání obtíží.
- Komunikace – např. příjem zpráv, mluvení, diskuze.
- Pohyblivost – např. změna a udržování pozice těla, chůze a pohybování se, řízení vozidla.
- Péče o sebe – např. oblékání, přijímání potravy, pití, péče o své zdraví.
- Domácí život – např. získávání nezbytných věcí, vykonávání domácích prací, pomoc druhým.
- Mezilidská jednání a vztahy – např. základní mezilidské vztahy, jednání s cizími lidmi, rodinné a intimní vztahy.
- Hlavní oblasti života – např. výchova, práce a zaměstnání, ekonomický život.
- Komunita, sociální a občanský život – např. rekreace.

## MODIFIKACE VÝCHOZÍ ČÁSTKY CCA 10 MILIONŮ KORUN

### Vzhledem k věku poškozeného:

- Zvýšení přibližně o 10 % při újmě utrpěné ve věku 35–44 let.
- Zvýšení přibližně o 20 % při újmě utrpěné ve věku 25–34 let.
- Zvýšení přibližně o 30–35 % při újmě utrpěné ve věku 0–24 let.

### Vzhledem k míře zapojení poškozeného do společenských aktivit:

- Zvýšení základní částky až o 10 %, je-li nadprůměrná.
- Zvýšení základní částky až o 20 %, je-li výjimečná.
- Zvýšení základní částky až o 30 %, je-li zcela mimořádná.

### Z důvodů na straně škůdce:

- Úmyslné způsobení újmy – zejména použitím pohrůžky, zneužitím závislosti poškozeného na škůdci nebo v důsledku diskriminace poškozeného se zřetelem na jeho pohlaví, zdravotní stav, etnický původ, víru nebo jiné obdobné závažné důvody.

## ZA „ZNIČENÍ ŽIVOTA“ MAXIMÁLNĚ 20 MILIONŮ

S určitým zjednodušením lze konstatovat, že za sto procentní by bylo považováno plné vyřazení poškozeného ve všech posuzovaných sférách – tedy plná ztráta kognitivních a pohybových funkcí spojená s plnou ztrátou sebeobsluhy a jakéhokoliv zapojení do společenských aktivit. Všechny mírnější formy postižení jsou potom odstupňovány směrem dolů. Při nejvyšším omezení obvyklého způsobu života a funkčních schopností člověka – např. při kvadruplegii, tedy úplném ochrnutí všech čtyř končetin –, by se rámcová výchozí částka pro náhradu za ztížení společenského uplatnění měla pohybovat kolem deseti milionů korun (konkrétně pro rok 2014 je to 10 051 200 korun). Tato částka má představovat základní ohodnocení nemateriální újmy při trvalých zdravotních následcích coby odčinění morální újmy vzniklé zásahem do tělesné integrity, frustrace z trvalého poškození či ztráty tělesných orgánů, stresu či vypětí k překonávání nastalých obtíží. Předpokládá se, že nejvyšší náhrada nemajetkové újmy při naprostém „zničení života člověka“ by



i přes možnost určitých modifikací neměla přesáhnout dvacet milionů korun.

Nový přístup k posouzení poškozeného skrze ztrátu jeho funkčních schopností umožňuje dostatečně podrobně a plasticky vykreslit obraz nejen funkčních tělesných postižení, ale i jejich praktický dopad do jednotlivých sfér života poškozeného. Metodika na jedné straně poskytuje podrobné vodítko k určení náhrady za újmu na zdraví, na straně druhé však ponechává dostatečný prostor k zohlednění jedinečnosti konkrétního případu. +

# Kdy a jak požádat o informace ze zdravotnické dokumentace

Právo obdržet informace ze zdravotnické dokumentace (ZD) je upraveno v Úmluvě o lidských právech a biomedicíně a dále podrobněji v zákoně o zdravotních službách. Pacient má právo do dokumentace o něm vedené nahlédnout, pořídit si výpisy nebo kopie nebo si o ně požádat.

Pro usnadnění vyhotovila Všeobecná fakultní nemocnice v Praze formulář, který se nachází na [www.vfn.cz](http://www.vfn.cz), záložka *Pacienti a návštěvníci*, *Postup pro nahlížení do zdravotnické dokumentace, pořizování jejich výpisů nebo kopií*.

**Požádat lze dopisem nebo mailem i bez vyplnění formuláře** na adresu nemocnice – Legislativně právní odbor, **nebo na mailovou adresu [vfn@vfn.cz](mailto:vfn@vfn.cz)**. Pro urychlení vyřízení je vhodné uvést na sebe telefonický kontakt. Žádost je možné donést osobně nebo ji lze sepsat na místě.

Zákon upravuje **lhůtu 30 dnů, kdy je nutné žadateli vyhovět**. Ve většině případu je ZD již uložena

ve spisovných na klinikách, nebo dokonce v centrální spisovně, a je nezbytné ji vyhledat a předat do Legislativně právního odboru.

Výše uvedená práva má pacient, jeho zákonný zástupce, osoba určená pacientem nebo zákonným zástupcem pacienta, pěstoun nebo jiná pečující osoba a v případě zemřelého osoby blízké. **Zákon však upravuje výjimku**, a to pro záznamy autorizovaných psychologických metod a popisu léčby psychoterapeutickými prostředky.

Další výjimka je upravena pro případ, kdy pacient vyslovil **zákaz podávání informací** vůči určité osobě blízké a zemřel. Této osobě mohou být určité informace poskytnuty v nezbytném rozsahu, je-li to v zájmu ochrany jejího zdraví (např. infekční onemocnění, genetická zátěž).

Vzhledem k tomu, že vyhledávání dokumentace, pořízení kopií nebo výpisu není poskytovateli zdravotních služeb hrazeno od zdravotních pojišťoven, upravuje zákon možnost požadovat úhradu, která je s touto

činností spojena. Aktuální ceník je uveřejněn na stejném místě jako výše uvedený Postup. K úhradě je připočtena i cena poštovního, je-li kopie dokumentace podle přání žadatele zasílána.

**Údaje o zdravotním stavu patří k citlivým osobním údajům chráněným několika zákony**, proto je nemocnice povinna prověřit, že žadatel je osobou oprávněnou, musí se prokázat občanským průkazem nebo cestovním pasem. Pokud bude někdo požadovat informace z dokumentace jiného pacienta, musí se prokázat, např. rodným listem, oddacím listem a průkazem totožnosti. Pokud však bude žadatel uveden v *Záznamu o vyjádření pacienta s poskytováním informací o jeho zdravotním stavu*, který je součástí ZD, prokáže se pouze průkazem totožnosti. Bez splnění těchto náležitostí nelze žádosti vyhovět.

**JUDr. Milada Džupinková, vedoucí Legislativně právního odboru VFN**





## JSTE OČKOVÁNI PROTI KLÍŠŤOVÉ ENCEFALITIDĚ? PROČ ANO/NE? DALI BYSTE SE OČKOVAT?

*Klíšťová encefalitida neboli klíšťový zánět mozku je infekční virové onemocnění napadající mozek a mozkové blány. Virus klíšťové encefalitidy se do těla člověka nejčastěji dostává přisátím infikovaného klíštěte.*

**MUDr. Emil Pavlík, CSc., 59 let, mikrobiolog, vedoucí Sérologické laboratoře ÚLBLD VFN a 1. LF UK**  
Proti klíšťové encefalitidě bohužel očkovan nejsem a v letošní sezóně toho budu zřejmě litovat, neboť, jak se zatím



zdá, bude na klíšťata bohatá. Při cestách do lesů, ale i po loukách se budu muset chránit oděvem a používat repelenty. To bych však doporučoval i očkovaným – jejich imunitní systém je sice připraven se vypořádat s virem středoevropské klíšťové encefalitidy, to však není jediná nemoc přenášená klíšťaty ixodes ricinus. Nezapomínejme na lymeskou boreliózu, proti níž očkování není.

Obecně lze říci, že význam očkování proti středoevropské klíšťové encefalitidě je veřejností, a to i odbornou, podceňován. Statistické údaje uvádějí, že kliniky manifestní průběh je u méně než 1 % infikovaných osob a z těchto případů dospěje do 2. stadia nemoci s rozvinutými příznaky encefalitidy jen 5 až 30 %. Rozvinutá encefalitida má jednocentní smrtnost, ve 40 % případů zanechává trvalé následky.

**MUDr. Mgr. Jitka Petanová, CSc., 47 let, Ústav imunologie a mikrobiologie VFN a 1. LF UK**

Očkování proti klíšťové encefalitidě



považuji za prospěšné, především pro osoby, které jsou v místech svého pobytu vystaveny zvýšenému riziku kontaktu s klíšťaty. Sama očkovaná nejsem, ale používám preventivní opatření k zamezení vzniku možné infekce. Znamená to volbu vhodné obuvi a oděvu, využití sprejů s repelentním účinkem proti klíšťatům.

**Adam Tesař, 24 let, 5. ročník Všeobecného lékařství 1. LF UK**

Proti klíšťové encefalitidě jsem byl očkovan ve třinácti letech. Na další přeočkování jsem nešel, jelikož se pohybuji vesměs v městském prostředí a občasné návštěvy přírody podnikám pod krytím repelentů. Jako chronický alergik se nejen snažím vyhýbat travnatým porostům, ale zároveň nikoliv nezbytnému stimulu imunity a autoimunity. Tedy z mého pohledu má očkování proti klíšťové encefalitidě jistě svůj smysl, ale jako vždy jde o zvážení rizik a benefitů.



**MUDr. Irena Zrzavecká, 55 let, primářka Psychiatrické kliniky VFN a 1. LF UK**

Ano, jsem očkovaná proti klíšťové encefalitidě stejně jako celá moje rodina. Hlavním



důvodem, proč jsme se nechali očkovat, je fakt, že se často pohybujeme jako cyklisté, turisté či houbaři v lokalitách s výskytem nakažených klíšťat.

**PhDr. Filip Brož, 33 let, tiskový mluvčí VFN**

Prozatím proti klíšťové encefalitidě očkovan nejsem. Z toho důvodu se snažím věnovat více preventivním opatřením. V případě, že se pohybuji ve větších parcích, v přírodě nebo v lokalitách s vyšším výskytem klíšťat, chráním se samozřejmě vhodným oblečením a také použitím různých repelentních sprejů.



**Mgr. Zuzana Máchová, 50 let, vrchní sestra**

**Foniatrické kliniky VFN a 1. LF UK**

Očkovaná proti klíšťové encefalitidě v současnosti nejsem. Dříve jsem očkovaná byla kvůli častým pobytům v Brdech a na Berounsku, kde je výskyt klíšťové encefalitidy vyšší. Ze stejného důvodu byly očkovány i moje děti. Zároveň sleduji epidemiologickou situaci v zemích a oblastech, do kterých cestuji, a očkování tomu přizpůsobuji. +



## Strahovské centrum pro léčbu chronického selhání ledvin

**Bc. Petra Vagenknechtová, vrchní sestra, Interní oddělení Strahov VFN**

*Ledviny jsou jedním z nejdůležitějších orgánů těla – vylučují zplodiny, udržují vnitřní prostředí organismu, účastní se tvorby vitamínu D, ovlivňují krevní tlak a tvorbu červených krvinek. Podle posledních údajů každý desátý člověk trpí nějakým onemocněním ledvin a přibližně 900 lidí z jednoho milionu obyvatel v průběhu let dospěje k selhání ledvin.*



Za normálního stavu ledviny filtrují vodu a odpadní látky z krve, mění je na moč a takto udržují v rovnováze tělní tekutiny a sůl. Bohužel se může stát, že přijde selhání ledvin. Selhání rozlišujeme na akutní, chronická a terminální. Při **chronickém selhání ledvin** dochází k postupnému zhoršení funkce ledvin. Odpadní látky se začnou hromadit v těle a ledviny jsou stále méně schopny je odfiltrovat. **Terminální selhání ledvin** vyžaduje náhradu funkce ledvin dialýzou nebo transplantací ledvin.

Interní oddělení Strahov Všeobecné fakultní nemocnice v Praze pečuje o pacienty nejen se selháním ledvin. Je zde o ně postaráno od prvních příznaků onemocnění až po rehabilitaci a následné navráce-

ní do běžného života. Pracoviště, které bylo otevřeno v roce 1965, patří mezi **přední česká nefrologická pracoviště**. Zaměřuje se především na léčbu chronického selhání ledvin. Rozvinutý program hemodialýzy a peritoneální dialýzy, ve spojení s dalšími odbornostmi, umožňuje pacientům nabídnout vysoce specializovanou a komplexní nefrologickou péči.

Interní oddělení Strahov nabízí možnost ambulantní i hospitalizační péče. Provoz 25 dialyzačních lůžek je zajištěn 30 dialyzačními přístroji. Vybavení pracoviště dovoluje provádět nejen hemodialýzu, ale i další modifikace léčby mimotělní očištěnou krve, a **individualizovat tak léčbu na základě konkrétních potřeb každého pacienta**.

Pracoviště využívá k léčbě pacientů se selháním ledvin i **peritoneální neboli břišní dialýzu**. Jde o čištění krve pomocí pravidelného napouštění dialyzační tekutiny do břišní dutiny. Hlavní výhodou je, že pacient většinu úkonů vykonává v domácím prostředí – což mu umožňuje vést výrazně aktivnější život. Metodu v ČR využívá přibliž-

ně 500 nemocných, tj. 8,5 % ze všech dialyzovaných pacientů. Pacienti jsou přijímáni z celé České republiky. Kvalitu péče zde zajišťuje vysoce kvalifikovaný personál, který již řadu let tvoří stabilní tým, jenž se snaží pacientům zajistit nejen kvalitní zdravotní péči, ale i vlnidné a domácí prostředí. Důraz je kladen také na **pečlivé sledování trendů v dialyzační léčbě a rychlé zavádění nových metod do praxe**.

V roce 2010 byl Strahovu udělen statut Centra pro komplexní léčbu chronického selhání ledvin. Jako součást tohoto pracoviště působí další specializovaná centra: Centrum pro léčbu peritoneální dialýzou a Centrum pro expertizu dialyzační techniky. Je také součástí Centra pro cévní přístupy pro extrakorporální očišťovací metody.

Na pracovišti fungují následující ambulance: **nefrologická, interní, hojení ran** (pomocí moderních technik, včetně larvoterapie), **ambulance klinického psychologa, peritoneální ambulance a cévní ambulance**. Další informace lze nalézt na [www.dialyza-strahov.cz](http://www.dialyza-strahov.cz). +





# Redukce hmotnosti nemusí být vždy to nejdůležitější

*Civilizační choroby jsou nemoci, které souvisejí s životem v moderní civilizaci a s životním stylem, který je v rozporu s našimi geny. V minulém čísle jsme psali o kardiovaskulárních chorobách, tentokrát se zaměříme na obezitu.*

**Říká se, že obezita je nemoc těla i duše.** Velká část obézních nedokáže regulovat svůj příjem jídla, zejména proto, že by se kvůli malému výdeji energie museli trvale omezovat. Jídlo je také účinným, ale bohužel velmi neperspektivním tišitelem deprese a stresu. Základem léčby obezity zůstává úprava stravovacích návyků a pohybové aktivity, mnohdy je nezbytná celková úprava životosprávy. Léky stále zůstávají na okraji léčebných možností z velmi prostého důvodu – zatím výzkum nepřinesl žádný opravdově účinný přípravek pro široké použití. V závažných případech je na místě nabídnout pacientovi léčbu chirurgickou.

Z výše uvedených důvodů je obezita zdravotním a společenským problémem charakteru celosvětové epidemie. **V České republice má nadměrnou hmotnost 52 % dospělých obyvatel.** Závažná obezita prokazatelně zkracuje život a snižuje jeho kvalitu zejména tím, že vede k mnoha dalším nemocem. Způsobuje také vysokou psychickou zátěž. Obézní pacienti mají mnohdy nízké sebevědomí, trpí sebeobviňováním, depresemi, úzkostmi a sexuálními obtížemi.

Důležitější než stupeň obezity (= kategorie BMI) je rozlišit **dva typy obezity**: prvním je **typ jablko** (neboli mužský typ obezity), kdy se tuk hromadí v oblasti břicha, a druhým **typ hruška** (neboli ženský typ obezity), u něhož dochází k hromadění tuku výrazněji na hýždích a stehnech. Oba typy se vyskytují u obou pohlaví,

ale ženský typ u mužů je zřejmě málo častý.

Redukce hmotnosti nemusí být vždy absolutní prioritou, nejdůležitější je **snížit individuální rizikové faktory s cílem předejít komplikacím obezity**. To vyžaduje kompletní a individuální lékařskou péči.

„Letos už konečně s těmi kilogramy navíc zatočím!“ slibuje si ne jeden člověk. Jakou radu jim dát? Obezitologové radí, že je důležité především vytrvat. **Vytrvalost a trpělivost jsou spolu s motivací základními předpoklady úspěšné léčby obezity.** Nestačí na sobě pracovat pouze první týdny či měsíce po Novém roce.

Úspěšný léčebný postup může být jenom ten, který změní poměr mezi přijatou a vydanou energií – v ideálním případě se dosáhne současně **zvýšení výdeje a snížení příjmu** energie. A změna životního stylu a stravovacích zvyklostí je podmínkou úspěšné redukce nadváhy a udržení zdravé hmotnosti. Když alespoň trochu cvičíme, děláme pro sebe více než ti, kteří mají sice ideální postavu, ale neudělají žádný pohyb navíc. Platí, že „**fit fat**“ z hlediska zdravotních komplikací znamená menší riziko než „**unfit unfat**“.

**Co mohou očekávat pacienti v léčbě obezity v nejbližší době?** Současné medicíně chybí širší spektrum léků, které by pomohly v redukci hmotnosti. V blízké budoucnosti lze **očekávat nové léky**, zejména ty, které se již od roku 2012 používají v USA. Zatím však nejsou v Evropské unii schváleny. **(PP)**



## CO JE TO OBEZITA?

Je to onemocnění způsobené nadměrným ukládáním tuku v lidském těle. Základním a zároveň nejpoužívanějším způsobem určování obezity je **BMI = index tělesné hmotnosti**. Každý s BMI indexem > 30 je klasifikován jako obézní.

### Vypočítejte si svůj BMI

$$\text{BMI} = \frac{\text{hmotnost (kg)}}{\text{výška}^2 \text{ (m)}}$$

### Kategorie (BMI)

Normální hmotnost: 18,5–24,9  
Nadváha: 24,9–29,9  
Obezita 1. stupně: 30,0–34,9  
Obezita 2. stupně: 35,0–39,9  
Obezita 3. stupně: 40,0 a více

Foto: Václav Kríž

Foto: Václav Kríž

## Stomiční dobrovolníci

Počátkem roku 2014 navázala Všeobecná fakultní nemocnice v Praze spolupráci s Českým ILCO (dobrovolným sdružením stomiků), jehož dobrovolníci docházejí na návštěvy za pacienty I. chirurgické kliniky VFN a 1. LF UK, kterým byl **vytvořen umělý vývod ze střev nebo z močovodu**.

Smyslem této činnosti je **poradenství od zkušených dobrovolníků**, kteří žijí se stomií již několik let, a mohou tedy ostatním předávat rady a zkušenosti ze svého života. Díky této aktivitě se pacient stává hned na počátku své nové etapy informovanějším a klidnějším, neboť získává informace, co život se stomií přináší.

Dobrovolníci docházejí na kliniku podle svých aktuálních potřeb. Pokud se zde objeví pacient, kterému bude operován vývod, je pozván dobrovolník, který s nemocným pohovoří o základních záležitostech, týkajících se stomie. **Pokud má pacient zájem, dobrovolník**



**za ním dochází po celou dobu hospitalizace.** Následně se může připojit k organizaci České ILCO, která pořádá společné aktivity

pro pacienty se stomií, zajišťuje poradenství a informuje o nových pomůckách, které mohou stomikům usnadnit život. **(PP)**

## Canisterapie

V roce 2013 se ve Všeobecné fakultní nemocnici v Praze podařilo zajistit pro naše pacienty canisterapii, která je určena především



pro pacienty Geriatrické kliniky VFN a 1. LF UK. **První návštěva se uskutečnila v říjnu roku 2013 a u pacientů měla velký úspěch.**

Od té doby probíhá jednou týdně – každý pátek odpoledne. Na kliniku dochází zatím jeden **canisterapeut se svou fenkou Olivíí**, která je canisterapeutickým psem již několik let a navštěvuje i jiná zdravotnická zařízení, než je Všeobecná fakultní nemocnice v Praze.

Pacienti se na setkání s Olivíí velmi těší a za každou návštěvu ji patřičně odměňují pamlsky. Podle personálu Geriatrické kliniky jsou pacienti po setkání s Olivíí v dobré náladě.

V blízké budoucnosti bychom rádi rozšířili náš canisterapeutický tým a umožnili tím návštěvu pejska i na jiných klinikách. **(PP)**





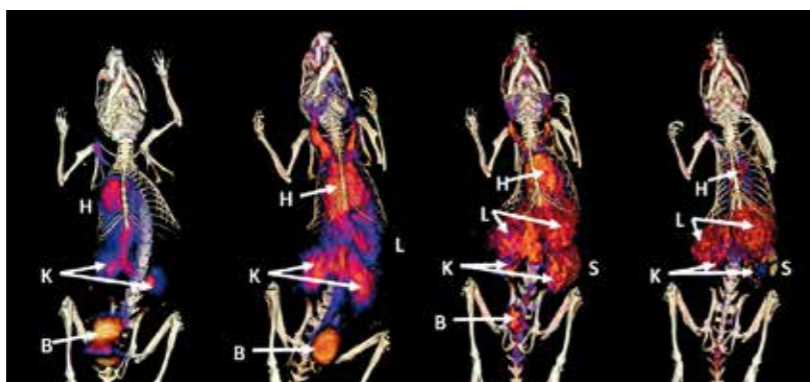


# ČR bude mít unikátní zobrazovací výzkumné centrum

*Na 1. lékařské fakultě UK v Praze probíhá intenzivní příprava nového projektu. Má vzniknout Centrum pokročilého preklinického zobrazování. Co si pod tím lze představit?*

**RNDr. Luděk Šefc, CSc., Ústav patologické fyziologie 1. LF UK**

V posledních letech se v léčbě mnoha onemocnění odehrává významný posun. Nastupuje tzv. biologická nebo také personalizovaná léčba. Nové léky jsou navrhovány tak, aby cíleně zasahovaly důležité regulační mechanismy spojené s onemocněním. Spolu s tím přišel rozvoj technologií určených pro zobrazení nejen anatomických struktur, ale také přímo molekulárních dějů v nedotčeném organismu. Mezi dnes už standardní nemocniční zařízení patří rentgen, ultrazvuk, výpočetní tomografie (CT) a magnetická rezonance (MR). Dostupným se stává i vyšetření pozitronovou emisní tomografií (PET) a jednofotonovou emisní výpočetní tomografií (SPECT), které přidávají navíc možnost sledovat distribuci radiofarmak nebo metabolické změny.



Obraz PET/CT ukazuje vychytávání radioizotopu jednotlivými orgány – H označuje srdce, K ledvinu, L játra, B močový měchýř a S slezinu.

vyspělých zemích vznikají centra pro preklinické – molekulární – zobrazování. V ČR první takové pracoviště vznikne za podpory Operačního programu Výzkum a vývoj pro inovace právě na 1. LF UK.

## ... A MAGNETICKÉ NANOČÁSTICE JAKO „ŠPIONI“

Nové centrum má umožnit vyšetření myší a potkanů několika různými metodami. Největším a unikátním přístrojem, kterým bude centrum disponovat, je zobrazovač magnetických částic (MPI – Magnetic Particle Imager). Tato zcela nová technologie, vyvinutá koncem minulého roku společně firmami Bruker a Philips, umožňuje s vysokou přesností a rychlostí přímé sledování paramagnetických nanočástic v organismu. Toho můžeme využít např. k účinné angiografii bez použití problematické jodové kontrastní

látky, protože paramagnetickými částicemi nazývanými SPIONs můžeme označit buňky i molekuly a sledovat v reálném čase jejich pohyb uvnitř organismu. Od technologie MPI se očekává velký klinický přínos a Philips intenzivně pracuje na vývoji většího přístroje pro vyšetření člověka.

Ojedinelá kombinace zobrazovacích technik významně pomůže rozvoji preklinického výzkumu na 1. LF UK. Už teď se k projektu hlásí více než deset fakultních pracovišť. Centrum, které by mělo být plně funkční v roce 2015, také umožní širší zapojení fakulty do evropské spolupráce – mělo by se stát součástí projektu Euro-Biolmaging. +



Snímek: Boase et al., Polym. Chem., 2014

Foto: www.freeimages.com, Václav Kříž

# Celoživotní vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví

Všeobecná fakultní nemocnice v Praze patří k největším zdravotnickým zařízením v ČR, jež nabízí pacientům vysokou odbornost týmů, dostupnost moderních vyšetřovacích i léčebných metod a také maximální snahu o empatii zdravotníků všech kategorií.

Jedním ze základních cílů a poslání VFN je **výuka lékařů a dalších zdravotnických pracovníků**. Účelem je přivést studenta či mladého zdravotníka do kontaktu nejen s obvyklými onemocněními a standardními léčebnými postupy, ale i s méně častými onemocněními, komplikovanými případy, užitím specializovaných a technologicky náročných léčebných postupů a se všemi medicínskými sub- i super-specializacemi.

**Kvalifikovaný a erudovaný personál ve velké míře přispívá**



**k soustavnému zkvalitňování péče o pacienta**, proto naše nemocnice pořádá množství vzdělávacích akcí nejen pro své zaměstnance, ale také pro zdravotníky z celé České republiky.

Cílem kurzů je **prohloubení odborných znalostí a dovedností nutných k poskytování péče o pacienta** či umožňujících samostatný a kvalifikovaný postup při neodkladné péči v krizových situacích (například kurzy Péče o pacienta léčeného asistovanou peritoneální

dialýzou, Péče o stomika, Péče o pacienty v angiologii a další).

Nabízíme také kurzy určené pro zdravotníky k rozvoji jiných než odborných dovedností. Příkladem je kurz Prezentační dovednosti v práci zdravotníka, který pomáhá uvést do praxe **techniky efektivní komunikace**, jež zlepšují prezentační schopnosti, též v zájmu předávání informací pacientům, spolupracovníkům či nadřízeným.

Vzdělávací akce jsou zařazeny do kreditního systému. Všem nabízeným certifikovaným kurzům byla udělena akreditace Ministerstva zdravotnictví ČR.

Bližší informace naleznete na stránkách [www.vfn.cz](http://www.vfn.cz), v sekci Odborná veřejnost – Vzdělávání – Tematický plán pro rok 2014.

**PaedDr. Eva Kramperová, MBA, vedoucí Odboru vzdělávání VFN**

# Absence citové vazby poznamená dítě na celý život

Jako součást projektu Hledáme rodiče, který má za cíl rozvoj péstounské péče v ČR, proběhl nejnovější výzkum Národního institutu pro děti a rodinu, který se uskutečnil ve spolupráci s odborníky z 1. lékařské fakulty a Pedagogické fakulty UK.

**Studie mj. potvrdila, že pobyt v ústavní péči má v mnoha ohledech negativní vliv na vývoj dětí, a tím i na jejich pozdější život v dospělosti.**

Pod vedením PhDr. Radka Ptáčka, Ph.D., z Psychiatrické kliniky 1. LF UK a VFN v Praze psychologové sledovali 190 dětí ve věku 7–12 let, které vyrůstají se svými rodiči, nebo v náhradní péči. Zároveň bylo vyšetřeno 280 dospělých.

V oblasti intelektového a socio-emocionálního vývoje byl zaznamenán nejvýraznější pozitivní posun u sku-

piny dětí z péstounských rodin. Naopak děti z dětských domovů byly z intelektového hlediska nejslabší. „U nich jsou nejvýraznější také pocity deprese a projevy traumatu,“ dodává R. Ptáček.

Čím delší dobu tedy děti prožijí v ústavní péči a čím dříve jsou odloučeny od své matky nebo jiné blízké osoby, tím je jejich deprivace větší. Specifické problémy, kterými trpí, se odrážejí v jejich chování k ostatním i ve schopnosti navazovat a udržovat harmonické vztahy v dospělém životě. **Lidé, kteří vyrůstali v ústavní výchově, také dosahují nižšího vzdělání a mají složitější uplatnění na trhu práce.** „Dítě, které nepoznalo mateřskou lásku, dokáže mnohem obtížněji vytvořit stabilní citové pouto v dospělosti. **Z ústavní péče tedy**



**mohou vycházet další rodiče, jejichž děti mohou mít obdobný osud.** Proto je nesmírně důležité najít dětem vhodné náhradní rodiče. Jakákoli jiná než rodinná péče není z dlouhodobého hlediska pro vývoj dítěte vhodná,“ doporučuje R. Ptáček. **(RED)**





# Senioři a léky aneb Aby léky neškodily...

*Předepsání léku patří mezi vůbec nejčastější lékařské výkony. Zvláště u seniorů je užívání léků – především to dlouhodobé – spíše pravidlem. Český senior bere současně v průměru 4–5 různých léků, u pacientů v nemocnici je tento počet ještě vyšší, přibližně 7 až 9.*

Téma zpracovali prof. MUDr. Eva Topinková, CSc., MUDr. Tomáš Richter, Irena Dlabalová a PharmDr. Daniela Fialová, Ph.D., z Geriatrické kliniky 1. LF UK a VFN

Důvodem je s věkem narůstající počet chronických onemocnění a potíží. Typicky jde o srdečně cévní onemocnění, vysoký krevní tlak a ischemickou nemoc srdce, cukrovku, osteoporózu, kloubní onemocnění, poruchy paměti, onemocnění zažívacích orgánů, plic a další.

## RIZIKA UŽÍVÁNÍ LÉKŮ V SENIORSKÉM VĚKU

U starších pacientů je farmakologická léčba mnohem složitější než ve středním věku a má mnohá úskalí. Způsobuje to řada faktorů.

Na prvním místě jsou to **změny ve funkci životně důležitých orgánů** související s vyšším věkem, zejména nad 75 let. Snižuje se celkové množství vody v organismu, mění se zastoupení tuku a netukové tělesné hmoty, snižuje se schopnost ledvin vylučovat léčivé látky nebo jejich metabolity, mění se funkce jater a jejich schopnost, dochází ke změnám citlivosti cílových tělesných tkání na léčivo. Organové změny mohou způsobovat změny v hladinách léčiv, jež mohou zvyšovat nebo snižovat účinnost léků. Proto již v informacích o léku bývá uvedeno upozornění, že např. dávka léčiva u seniorů má být poloviční než doporučená dávka ve středním věku. Platí to třeba pro většinu léků na spaní (hypnotik), kdy dávka běžně předepisovaná

choroby jiné. Např. některé léky na depresi mohou zhoršovat poruchy paměti, léky na odvodnění mohou způsobit inkontinenci moči, léky na zpomalení srdeční frekvence mohou zhoršovat dechové potíže u pacientů s astmatem. V současné době, kdy se léčba řídí odbornými doporučeními pro konkrétní onemocnění, může být pro lékaře obtížné aplikovat tato doporučení, pokud pacient trpí současně více chronickými chorobami.

Problémem u starších pacientů se může stát i **větší počet současně užívaných léků** (tzv. polyfarmako-

## CO JE CO?

**GERIATRIE** – lékařský obor zabývající se diagnostikou, léčbou a prevencí onemocnění ve vyšším věku, zaměřuje se též na podporu zdraví, udržení fyzické zdatnosti a soběstačnosti starších osob

**FARMAKOTERAPIE** – léčba pomocí léků

**POLYFARMAKOTERAPIE** – léčba, kdy je současně podáván větší počet různých léků (obvykle pět a více)

**KOMPLIANCE** – míra shody, s níž pacient užívá léky v souladu s doporučením lékaře

**LÉKOVÉ INTERAKCE** – vzájemné působení léků v případě současného užívání, které může měnit jejich zamýšlený a očekávaný účinek

**NEŽÁDOUCÍ ÚČINEK LÉKU** – nezamýšlený efekt léčiva projevující se potížemi nebo chorobnými příznaky

**KLINICKÝ FARMACEUT** – specialista pro optimalizaci lékového režimu, v ČR především v nemocniční sféře

**PRESKRIPCE** – předepsání léku, předepisování obecně

## JE DŮLEŽITÉ, ABY SENIOR ZNAL NÁZVY VŠECH SVÝCH UŽÍVANÝCH LÉKŮ.

pro střední věk může u seniora zhoršit koordinaci, bdělost a vést k nočním nebo ranním pádům, často se závažným poraněním.

Dalším důležitým faktorem je **přítomnost chronických onemocnění** a situace, kdy lék předepsaný na jednu chorobu může mít nepříznivý vliv na vývoj

terapije), jejichž účinek se může vzájemně ovlivňovat – zesilovat, zeslabovat nebo měnit. Hovoříme o lékových interakcích. Lékové interakce mohou být u některých lékových kombinací nebezpečné a zapříčinit lékovou toxicitu či vznik nežádoucích polékových reakcí, tzv. nežádoucích účinků léčiv. Právě vyšší věk činí pacienta daleko náchylnějším k těmto reakcím. Proto je velmi důležité, aby senior znal názvy všech svých léků a upozornil na jejich užívání každého předepisujícího specialistu.

Jeden z důležitých faktorů představuje též **schopnost a ochota pacienta užívat léky přesně podle doporučení lékaře**, tedy ani více, ani méně. Shodu v užívání označujeme jako kompliance. U pacientů

vyššího věku je compliance s lékovým režimem o něco nižší než ve středním věku. To může způsobit neúčinnost léku nebo vyšší výskyt nežádoucích účinků. Jedním z úkolů lékaře je také posoudit schopnost seniora užívat samostatně léky (pamatovat si názvy léků, obstarat si je, porozumět jejich užívání) a poučit ho ohledně žádoucích i možných nežádoucích účinků. Důležitost si zachovávat a spolupráce s lékárníkem.

## GERIATRICKÁ FARMAKOTERAPIE

Výše popsaná ale i další specifika farmakologické léčby ve stáří vedla ke vzniku samostatné oblasti v oboru farmakologie a farmacie. Na Geriatrické klinice 1. LF UK a VFN se touto problematikou zabýváme ➤



Foto: Václav Kríž





již více než patnáct let. Analyzovali jsme preskripci na velkých souborech starších pacientů v ČR, hodnotili jsme faktory, které přispívají ke zlepšení compliance nemocných, posuzujeme komplikované léčebné režimy u geriatrických pacientů. To je možné pouze v úzké spolupráci lékařů s klinickým farmaceutem se zaměřením na geriatrici, kterou jsme jako první v ČR zahájili již v roce 2002. Úlohou klinického farmaceuta je posouzení komplexních a složitých lékových režimů, odhalení vzájemných nevhodných lékových kombinací a podávání léků s vyšším rizikem u seniorů.

Oblasti geriatrické farmakoterapie se na Geriatrické klinice věnujeme i ve výzkumu. V loňském roce jsme koordinovali vytvoření seznamu potenciálně rizikových léčiv ve stáří pro ČR, jejichž podávání seniorům by mělo být omezeno. Účastnili jsme se mezinárodních srovnávacích studií bezpečnosti preskripce. V rámci evropského projektu PREDICT jsme v ČR upozornili i na problém, kdy jsou nově vyvíjené léky ověřovány na pacientech mladších – bez chronických nemocí a patologií –, i když jejich účinek a především bezpečnost mohou být odlišné u seniorů s chronickými zdravotními problémy. Publikovali jsme i Chartu práv seniorů účastnit se klinického výzkumu. +

## ŘEKŇTE SVÉMU PRAKTIKOVÍ V SOUVISLOSTI S...

### ... UŽÍVÁNÍM LÉKŮ

■ Pokud užíváte některé léky dlouhodobě, přineste si na každou návštěvu u praktického lékaře jejich seznam – včetně všech léků, které vám předepsali další specialisté.

■ Zapište pečlivě i sílu tablet/dávků a užívané množství každého léku. Praktický lékař může potom komplexně posoudit, zda pro vás současné užívání některých léků nepředstavuje vyšší riziko.

■ Informujte svého praktického lékaře, pokud je pro vás užívání léků problematické, pokud potřebujete pomoc druhé osoby, často zapomenete léky užít, máte potíže přečíst nebo porozumět informacím na příbalovém letáku. Praktický lékař pro vás může lépe zvolit vhodný lékový režim – například zjednodušit podávání léků během dne, zvolit vhodnější formu léku (omezit počet podání, použít kombinované léčivo a podobně).

■ Zajímejte se, na jaké potíže nebo onemocnění jednotlivé léky užíváte, jaký účinek mají a jak rychle účinek nastupuje. Sledujte žádoucí i možné nežádoucí účinky léku a informujte o nich svého praktického lékaře.

■ Užívejte léky podle doporučení vašeho ošetřujícího lékaře. Bez porady s ním léčbu nepřerušujte a nevysazujte.

■ Kontrolujte dobu trvanlivosti (datum expirace) léků, které užíváte nebo skladujete doma. Prošlé a nepotřebované léky odevzdejte v nejbližší lékárně.

## Průvodce péčí...

### Co je to sarkopenie a jak proti ní bojovat

Průměrná délka života člověka se stále prodlužuje a celkový počet starých lidí i jejich zastoupení v populaci se zvyšuje. Dnes narození jedinci mají reálnou šanci oslavit své 90. narozeniny. Podle demografických předpovědí bude během 25 let každá třetí osoba v ČR starší 65 let. Gerontologové proto nabádají – pečujte o své tělo i mysl, aby vám mohly sloužit ve zdraví co nejdéle.

Jednou z podmínek zdraví ve vyšším věku je udržení fyzické zdatnosti, pohyblivosti a obratnosti. Lékaři varují před osteoporózou – úbytkem kostní hmoty –, která zvyšuje lomivost kostí a může způsobit zlomeninu již při malém úrazu. Přípravky na zlepšení kloubní pohyblivosti a podporu metabolismu kloubní chrupavky můžeme denně vidět v televizní reklamě. Slyšeli jste ale někdy termín sarkopenie? A víte, jaké jsou její důsledky?

### JAK VZNIKÁ SARKOPENIE

V lidském těle rozlišíme více než 600 svalů. U osob s normální hmotností tvoří až 45 % celkové tělesné hmoty. Svaly však nejsou jen orgánem dynamické síly umožňující pohyb, ale mají i další důležité funkce. Jsou zásobárnou cukrů, tuků a aminokyselin, regulují hladinu krevního cukru a vytvářejí energii a teplo při vystavení chladu.

Stárnutí je doprovázeno postupným poklesem svalové hmoty, která je spojena se ztrátou svalové síly a celkové fyzické zdatnosti. Pro tento jev byl poprvé v roce 1989 použit termín sarkopenie – z řeckého sarx, tedy maso, a penia, tedy ztráta. I když jde o přirozený fyziologický proces způsobený hormonálními změnami a klesající schopností svalové regenerace, genetickými a dalšími ne zcela prozkoumanými vlivy, celý proces mohou urychlovat i zevní faktory, např. nevhodný způsob života (nedostatek pohybu, nevhodná výživa s nedostatkem bílkovin, vitamínu D aj.), chronické nemoci ledvin, srdce, metabolismu, neléčená zánětlivá onemocnění a další. U sarkopenie navíc nejde jen o prostou ztrátu svaloviny, ale mění se i kvalita svalové hmoty. Sarkopenie je považována za příznakový komplex vztahující se k vyššímu věku, tzv. geriatrický syndrom.

### JAK ROZPOZNAT JEJÍ PŘÍTOMNOST

Jaké příznaky by nás měly varovat? Počáteční příznaky sarkopenie jsou plíživé a nenápadné. Jde o postupně se rozvíjející celkovou slabost a nezdatnost, rychlou fyzickou unavitelnost s nutností odpočívat. Chůze se stává pomalou, pacient má potíže s chůzí do schodů, později i se vstáváním ze židle, s nošením břemena (běžného nákupu), zhoršuje se rovnováha. Při závažnějším úbytku svalové hmoty dochází k opakovaným pádům, často

doprovázeným vážnějším úrazem (např. zlomeninou stehenní kosti), pacient není schopen vykonávat běžné činnosti v domácnosti, v pokročilé fázi má obtíže i v péči o sebe.

Objem svalů je znatelně snížen zvláště na stehnech a pažích. Při změření má obvod lýtky méně než 31 cm. Přes úbytek svalové hmoty nemusí docházet k poklesu hmotnosti, protože ubývající svalovina je obvykle nahrazována tukem. Se sarkopenií se setkáváme obvykle ve vyšším věku – ve věkové skupině nad 65 let trpí touto poruchou asi 15 % osob, po 80. roce věku však již 30 až 45 %.

### JAKÁ JSOU DIAGNOSTICKÁ VYŠETŘENÍ

Při podezření na sarkopenii provádíme screeningové hodnocení celkové fyzické výkonnosti jednoduchým testem rychlosti chůze a schopnosti pacienta stavět se ze sedu v časovém limitu. V případě pozitivního nálezu doplníme vyšetření bioimpedance (měří beztukovou tělesnou hmotu a procentuální zastoupení tuku) a pro přesné stanovení množství svalové hmoty lze využít i svalovou denzitometrii podobně jako pro vyšetření kostní hmoty denzitometrií skeletu nebo vyšetření magnetickou rezonancí (viz obrázek). Svalovou sílu hodnotíme přístrojem zvaným dynamometr, nejčastěji měříme sílu stisku ruky jednoduchým dynamometrem. Výsledky souvisejí se svalovou silou měřenou speciálními dynamometry na dolních končetinách. Sarkopenii je třeba odlišit od úbytku hmotnosti při hladovění a při závažných onemocněních, např. nádorových (kachexie).

### JAKÉ JSOU SOUČASNÉ LÉČEBNÉ MOŽNOSTI

**Fyzická aktivita.** V klinických studiích bylo zvýšení svalové hmoty, svalové síly i kvality svalové hmoty dosaženo při cvičení proti odporu (progresivní odporový trénink) na cvičebních strojích nejméně 2x týdně. Odporová cvičení mají větší efekt na svalovou sílu než na absolutní nárůst svalové hmoty, což platí i u velmi starých osob (nad 80 let).

Aerobní aktivity, jako jsou rychlá chůze, jogging, nordic walking, jízda na kole a plavání, mají příznivý vliv na srdečně cévní trénink. Nepřispívají k nárůstu svalové hmoty tolik jako odporová cvičení, ale stimulují regeneraci svalu a syntézu bílkovin. Aerobní cvičení také snižuje celkové množství tělesného tuku včetně mezisvalového (intramuskulárního), což nepřímo zlep-



Foto: Václav Kríž



## NAD 65 LET TRPÍ SARKOPENIÍ ASI 15 % OSOB, PO 80. ROCE VĚKU JIŽ 30–45 %.

šuje svalovou funkci. Běžná denní fyzická aktivita tyto příznivé účinky nemá.

**Výživa.** U sarkopenických pacientů se doporučuje zvýšit příjem bílkovin v dietě na 1,2 až 1,5 g/kg hmotnosti/den, nejsou-li kontraindikace. K dispozici jsou i speciální výživové doplňky.

**Hormonální léčba.** V epidemiologických studiích byl nalezen vztah mezi nízkou hladinou vitamínu D a nízkou svalovou hmotou, svalovou silou, poruchami chůze a pády. Proto se u pacientů s podezřením na sarkopenii doporučuje stanovit hladinu vitamínu D v séru a při nízkých hodnotách zahájit léčbu vitamínem D. Pro podávání jiných hormonů, např. růstového hormonu, testosteronu nebo dehydroepiandrosteronu, nejsou dostatečné vědecké důkazy.

Na Geriatrické klinice 1. LF UK a VFN se věnujeme prevenci sarkopenie a v současnosti ověřujeme efekt individualizovaného odporového tréninku u pacientů s diabetem starších 70 let na prevenci sarkopenie a ztráty soběstačnosti. +





# Představujeme Geriatrickou kliniku 1. LF UK a VFN

*Geriatrická klinika patří k nejmladším na naší fakultě a v naší nemocnici. Ustanovena byla k 1. říjnu 2000 a prvním přednostou byl jmenován doc. MUDr. Jiří Neuwirth, CSc. V současnosti poskytuje klinika akutní lůžkovou geriatrickou péči pro široké spektrum chorob vyššího věku s důrazem na geriatrické pacienty.*

Průměrný věk hospitalizovaných pacientů činí přes 83 let. Kromě akutního zdravotního problému je u nich třeba řešit komplexně i další chronické choroby, doprovázené snižující se zdatností i soběstačností – v kontextu individuální sociální situace. Péče o geriatrické pacienty proto probíhá týmově s důrazem na lékařskou, rehabilitační, ošetřovatelskou a sociální péči. Klinika je otevřena i dobrovolnickým aktivitám. Disponuje 54 lůžky akutní geriatrické péče a 20 lůžky následné ošetřovatelské péče. Častými diagnózami jsou srdečně cévní onemocnění, cukrovka a její komplikace, infekční onemocnění, akutní zdravotní problémy u pacientů s Alzheimerovou chorobou a jinými formami demence, doléčení a časná rehabilitace po ortopedických a chirurgických výkonech a cévních mozkových příhodách. Úzce spolupracuje s řadou pracovišť VFN, pro terénní a komunitní péči také nabízí diagnostické pobyty na lůžku u pacientů, kterým zdravotní stav neumožňuje ambulantní vyšetření. Ambulantní část slouží především pro příjem nemocných, zaměřuje se však i na diagnostiku poruch

paměti, hojení chronických ran a v posledním roce na screening geriatrických zdravotních rizik v rámci programu předcházení ztráty soběstačnosti i seniorů s diabetem.

## VÝUKOVÉ I VÝZKUMNÉ PRACOVÍŠTĚ

Geriatrická klinika slouží jako základna pro výuku geriatrie studentů lékařství v českém i anglickém jazyce. Garantuje též výuku studentů nelékařských zdravotnických oborů – ošetřovatelství, fyzioterapie, ergoterapie a nutriční terapie. Je akreditovaným pracovištěm předatestační výuky lékařů v oboru geriatrie, pracovníci kliniky vzdělávají v geriatrii i další specialisty oborů vnitřní lékařství, všeobecné praktické lékařství, posudkové lékařství aj. Klinika je také významným celorepublikovým výzkumným pracovištěm v geriatrii a gerontologii, spolupracuje s řadou zahraničních univerzit. Plní též roli celorepublikového koordinačního centra v řadě evropských mezinárodních projektů zaměřených na zlepšení diagnostiky a léčby geriatrických syndromů, disabilit, koordinace a kvality geriatrických zdravotních služeb. +

## JSME TU PRO VÁS



**prof. MUDr. Eva Topinková, CSc.**  
**přednostka kliniky od roku 2001**

Zaměřuje se na vývoj nových diagnostických a léčebných

postupů a vědecko-výzkumnou práci.

**Koníčky:** Vážná hudba a cestování.

**Kontakt:** topinkova.eva@vfn.cz



**MUDr. Tomáš Richter primář kliniky**

Rozvíjí především akutní lůžkovou geriatrickou péči.

**Koníčky:** Cyklistika a plavání.

**Kontakt:** tomas.richter@vfn.cz



**MUDr. Pavla Mádlová zástupkyně přednostky pro výuku**

Věnuje se zvláště praktické výuce studentů.

**Koníčky:** Turistika

a historie.

**Kontakt:** pavla.madlova@vfn.cz



**Irena Dlabalová vrchní sestra**

Specializuje se na problematiku geriatrického ošetřovatelství a aplikaci nových ošetřovatelských postupů.

**Koníčky:** Cyklistika, fotografování a malování.

**Kontakt:** irena.dlabalova@vfn.cz



**PharmDr. Daniela Fialová, Ph.D. klinický farmaceut**

Těžištěm jejího zájmu je bezpečnost a účinnost farmakologické léčby ve vyšším věku

a identifikace lékových rizik.

**Koníčky:** Cestování a turistika.

**Kontakt:** daniela.fialova@lf1.cuni.cz

## KONTAKT

Geriatrická klinika 1. LF UK a VFN,  
Londýnská 15, 120 00 Praha 2  
Tel.: 225 374 111

# Studenti se vám koukli na zoubek

Studenti zubního lékařství 1. lékařské fakulty UK vyrazili 22. dubna do ulic vyzbrojeni nejrůznějšími pomůckami od modelů zubů a kartáčků až po detektory zubního plaku. Na Karlově náměstí ukazovali možná i některým z vás, jak dobře pečovat o zuby, abyste měli co nejdéle zářivý úsměv. **Akce se setkala s velkým ohlasem – budoucí zubaři poučili o správném čištění zubů během dne přes 400 dětí i dospělých.**

„Nadšení a snahu studentů zvýšit povědomí veřejnosti o důležitosti správné péče o ústní hygienu velmi vítáme. Je to neoddělitelná součást osobní hygieny, má svá specifika a je správné, že se na ni klade čím dál větší důraz,“ uvedla proděkanka pro zubní lékařství prof. MUDr. Jana Dušková, DrSc., MBA, přednostka Ústavu klinické a experimentální stomatologie 1. LF UK a VFN v Praze.

Akci s názvem **Ve zdravé ČR zdravý zub** zorganizovalo Sdružení studentů stomatologie ČR nejen v Praze, ale i v dalších čtyřech univerzitních městech – Brně, Hradci Králové, Plzni a Olomouci. 1. LF UK je jedinou pražskou lékařskou fakultou, na níž se dá zubní lékařství studovat. Absolventi pětiletého studia získávají titul MDDr. (MF)



# I mladí mají svou konferenci



Nejen špičkoví lékaři a vědci prezentují výsledky své práce na tuzemských i mezinárodních odborných kongresech. Také studenti 1. lékařské fakulty UK – zejména ti zvidaví a ti, kteří chtějí dělat při škole něco navíc – mají každoročně možnost vyzkoušet si během **Studentské vědecké konference**,

co to znamená a obnáší předstoupit před zaplněný přednáškový sál. Svou profesní a třeba i vědeckou kariéru mají všichni teprve před sebou, ale už během studií se učí konfrontaci se svými kolegy, zvládnutí trémy a především pak zkušenostem s prezentací vlastních výsledků i s diskuzí. **Děkan 1. LF UK, prof. MUDr. Aleksi Šedo, DrSc., je mj. označil za „lidi, co chtějí dále nést pochodeň biomedicíny a rozumějí tomu, že medicína jako obor vychází z vědeckých základů – a ty je třeba stále budovat“.**

Letos v květnu se Studentská vědecká konference 1. LF UK konala již po patnácté a zúčastnilo se jí téměř sedm desítek mediků, budoucích zubařů, neléka-

řů i postgraduálních studentů, z nichž odborné komise v jednotlivých sekcích vybraly osm vítězů. Někteří z nich při svém projektu trávili se svými školiteli desítky hodin v laboratořích, někteří v nemocnicích a někteří prováděli dotazníková šetření či osvětové akce pro veřejnost.

„Velmi gratuluji všem – oceněným i neoceněným –, protože dobře víme, že vědu nedělá jen soutěž, ale dlouhodobá časová a intelektuální investice a také výsledky. Z tohoto hlediska všichni, kteří jste se studentské vědecké konference zúčastnili, do takové rodiny patříte,“ uvedl prof. Aleksi Šedo při slavnostním vyhlášení výsledků 22. května v Akademickém klubu 1. LF UK. (JAT)





# Ergoterapie je prý neviditelná profese

„Když je ergoterapeut dobrý, je vlastně neviditelný. Klient má totiž pocit, že všechno zvládl sám bez cizí pomoci,“ říká jedna z prvních českých absolventek magisterského studia ergoterapie Bc. Zuzana Rodová, M.Sc. Svůj titul musela získat v zahraničí, protože v Česku se magisterské studium ergoterapie otevře poprvé až na podzim na 1. lékařské fakultě UK.

To už tady ale bude Zuzana přednášet. Bude studenty učit, jak lidem s postižením po onemocnění nebo po úrazu „neviditelně“ pomáhat, aby mohli kvalitně žít.

Bakalářský obor ergoterapie vystudovala na 1. LF UK. Po ukončení studia a nástupu do praxe na Kliniku rehabilitačního lékařství 1. LF UK a VFN v Praze v roce 2005 začala přemýšlet o tom, že jí to nestačí a že se chce naučit ještě něco víc. Pro zahraniční studium se rozhodla poté, co marně čekala na otevření magisterského studia v oboru, i za tu cenu, že si studium v cizině musí zaplatit sama. Ale nelituje toho. „Získala jsem mnoho – vědomosti, zkušenosti a cenné kontakty po celé Evropě,“ říká.

Školu si vybrala podle vyučujících, které znala z mezinárodních konferencí – volba padla na European Master of Science in Occupational Therapy. Na výuce ergoterapeutů se zde podílí pět

činá trochu jinak – což jsou právě ty cenné zkušenosti, které člověk jinak nezíská,“ uvádí Zuzana. Určitě se o tyto zkušenosti chce podělit i se svými budoucími studenty.

## MAGISTERSKÉ VZDĚLÁNÍ JE DŮLEŽITÉ PRO VÝZKUM

A proč je magisterské studium natolik důležité? A je vůbec potřebné? „Pro praxi stačí bakalářské vzdělání, ale pokud chce člověk provádět výzkum nebo používat speciální metodiky, musí si vědomosti doplnit. Na zahraničních školách se klade velký důraz na závěrečnou magisterskou práci, která se musí věnovat výzkumu. Učitelé ji studentům i několikrát vracejí k doplnění či k přepracování,“ říká Zuzana.

Ve své diplomové práci zkoumala, jak týdenní rekondiční pobyt přispěje ke zlepšení kvality života lidem se získaným postižením mozku, to znamená po cévní mozkové příhodě, těžkém poranění či při nádorovém onemocnění. Podstata pobytu v zařízení umístěném mimo město spočívá v tom, že zde klienti provádějí aktivity, které většinou v domácím prostředí neznají. Jsou to například různé druhy sportů – tenis, jízda na raftu, pétanque, kriket, procházky, ale i ruční práce, jako je výroba tašek, batikování triček... „Hlavní je, že pacienti při zdejšímu pobytu musejí být mnohem samostatnější a soběstačnější než v domácím prostředí. Někteří se špatně pohybují, jiní si hůř

## CO JE ERGOTERAPIE

**Ergoterapie se snaží vrátit člověka po onemocnění či po úrazu do původní kvality života.** Cílem je dosáhnout jeho soběstačnosti a návratu do rodinného prostředí, školy či do práce, a umožnit mu také aktivní trávení volného času.

Ergoterapeuti se starají o pacienty, kteří mají pohybové, psychické, smyslové, mentální, interní i jiné problémy. S těmi, kteří to potřebují, trénují oblékání, mytí, čištění zubů apod. Starají se například také o výběr vhodného vozíku či dalších pomůcek a nacvičují s klienty jejich ovládání. Dále navrhují úpravy domácího nebo pracovního prostředí – radí mimo jiné, jak správně umístit počítač a jak si vybrat vhodnou pracovní židli. K práci ergoterapeutů patří také vedení kreativních technik, při nichž si klienti procvičují postižené funkce, například malováním, šitím, prací s keramikou apod.

Obor lze v České republice studovat na čtyřech vysokých školách jako bakalářské studium: v Praze, Ostravě, Ústí nad Labem a v Plzni.

**V akademickém roce 2014/2015 otevírá 1. LF UK první magisterské studium ergoterapie v České republice.**



Diplom Zuzaně předala její vyučující, profesorka Gaynor Sadlo z Velké Británie.



Při rekondičních pobytech pacientů se získaným postižením mozku si všichni navzájem pomáhají.

## MAGISTERSKÉ STUDIUM V CIZINĚ JSEM SI MUSELA ZAPLATIT. ALE NELITUJI.

významných evropských univerzit – to znamená, že studenti vždy část studia stráví na každé z nich. „Měla jsem tedy možnost poznat, jak se ergoterapie vyučuje a jak se provádí výzkum v tomto oboru v Anglii, Švédsku, Dánsku, Nizozemsku a Švýcarsku. Každá země si po-

pamatují, další špatně mluví. Tady si všichni navzájem pomáhají,“ popsala.

Zuzana se vytipovaných pacientů v hloubkovém rozhovoru vyptávala, co všechno jim tento pobyt přinesl. „Z odpovědí jednoznačně vyplynulo, že nemocným prospěl. Mnozí z nich zjistili, že jsou schopni

se věnovat různým činnostem, o nichž si mysleli, že je nikdy nedokážou. V některých případech je motivovali i spoluúčastníci pobytu. Někteří z nich si naplánovali, že budou pokračovat ve vybraných aktivitách dál,“ uvedla.

Matka půlroční holčičky přiznává, že studium pro ni bylo

docela obtížné – závěrečnou práci dodělávala až po narození dcerky. Samotný diplom jí přivezla a předala její vyučující, profesorka Gaynor Sadlo z Velké Británie, osobně 5. května na Klinice rehabilitačního lékařství 1. LF UK a VFN v Praze. Dr. Sadlo je hostující profesorkou na 1. LF UK. **(MF)**

Foto: Petr Heřman, archiv Z. Rodové





## Odmala slýcháme: „Umyj si ruce!“

Hygiena rukou patří k základním opatřením jako součást prevence přenosu nákazy v soukromí i v mnoha profesích. Už od dětství slýcháváme: „Umyj si ruce a pojď jíst!“ nebo: „Nezapomeň si pořádně umýt ruce mýdlem!“ Jsme vychováni k dodržování základních hygienických návyků, neboť ruce mohou být významným faktorem v přenosu původců infekčních onemocnění, jako např. viru hepatitidy typu A, původce bacilární úplavice, virů vyvolávajících průjmův nebo respirační onemocnění.

Ve zdravotnických zařízeních je včasné a správné provádění hygieny rukou o to důležitější, že nemocniční mikroorganismy mají (na rozdíl od mikroorganismů rozšířených v „běžné populaci“)

odlišné vlastnosti. Získaly rezistenci až multirezistenci na používaná antibiotika a chemoterapeutika, ale také na dezinfekční prostředky. Cirkulují v nemocničním prostředí, mohou kolonizovat pacienta nebo personál a za určitých okolností mohou vyvolat závažná, obtížně léčitelná infekční onemocnění.

**Zanedbávání hygieny rukou je považováno za přední příčinu nozokomiálních infekcí i šíření multirezistentních organismů** a je významným faktorem podílejícím se na vzniku epidemií. Problematice jejich prevence dodržováním optimálních postupů hygieny rukou se věnuje i Světová zdravotnická organizace v souvislosti s výzvou ke zvýšení bezpečnosti pacientů, nazvanou „Čistá péče je

bezpečnější“. K programu, zahájenému v říjnu 2005, se připojila i Česká republika.

Mějme na paměti, že účinnost mytí a dezinfekce rukou se výrazně snižuje při nošení náramků, řetízků, prstenů či jiných šperků, pod kterými mikroorganismy přežívají, a obdobně je tomu u dlouhých, nalakovaných nebo umělých nehtů.

Z hlediska prevence infekcí by provádění hygieny rukou mělo být nejen neodmyslitelnou součástí zdravotnické profese, ale též samozřejmou povinností pacientů a všech návštěv či osob pobývajících ve zdravotnickém zařízení. **Správně prováděná hygiena rukou je osobní ochranou každého člověka.** **MUDr. Markéta Korcinová, Oddělení nemocniční hygieny VFN**

## Vznik odolnosti vůči antibiotikům je nevyhnutelný, ale...

Éra antibiotik je stále intenzivněji ohrožována rozvojem **rezistence bakterií k těmto látkám**. Vývoj nových přípravků je ekonomicky mnohem nákladnější a schválení indikací nových antibiotik je takřka nemožné kvůli existujícímu systému schvalování.

Na rozdíl od léků určených pro jiná onemocnění mají mnohá antibiotika velice krátký život, neboť bakterie dříve či později rozvinou rezistenci – tedy odolnost vůči těmto lékům. **Vývoj nového léku trvá v průměru 10 až 15 let a bakterie**

**jsou schopny rozvinout rezistenci již během několika let.** Například methicilin byl vyvinut v roce 1959 a účinkoval na kmeny zlatého stafylokoka, které byly odolné vůči penicilinu (penicilin-rezistentní). Ale již dva roky po jeho zavedení do praxe se objevily první kmeny bakterií, na které methicilin nezapíral. Vyvinul se tzv. methicilin-rezistentní zlatý stafylokok (MRSA), který se rychle rozšířil po celém světě.

Rozvoj rezistence je zákonitý a nevyhnutelný, ale jeho rychlost nikoliv. Není změně **podat antibiotikum se širokým spektrem účinku, takzvaně „pro jistotu“, ale podat antibiotikum cíleně, s ohledem na antimikrobiální, klinickou a ekologickou účinnost**, natolik snadné není.

Neustálé a pravidelné monitorování pacientů představuje důležitý předpoklad správné indikace nejen antibiotické terapie. Léčba kriticky

nemocného pacienta je multidisciplinární záležitostí a vyžaduje spolupráci s laboratorními obory, neboť stále se rozšiřující možnosti diagnostiky a léčby přesahují okruh jednoho oboru.

**Infekční komplikace u hospitalizovaných pacientů musí být řešeny individuálně**, především s podrobnou znalostí epidemiologické situace, která musí být průběžně mikrobiologicky monitorována. Každodenní komunikace s klinickým mikrobiologem je nezbytná. **Antibiotické středisko VFN tuto komunikaci umožňuje**, konzultace lze navštívit denně a díky této možnosti se antibiotická léčba stává racionální a vede k omezení nárůstu odolnosti bakterií k antibiotikům.

**MUDr. Václava Adámková, Klinická mikrobiologie a ATB centrum ÚLBLD 1. LF UK a VFN**



Ilustrace: www.freeimages.com

Foto: archiv National Cancer Institute

## Kde se vzala první klinická studie?

*Západní medicína byla vystavěna na dvou základních pilířích – pozorování (observaci) a kritickém testování pracovních hypotéz pomocí pokusů (experimentování).*

**MUDr. Pavel Klener, Ph.D.,  
I. interní klinika – hematologie 1. LF UK a VFN v Praze**

Výsledky zjištěné „vědeckými“ metodami jsou považovány za „objektivní“, a tudíž ověřitelné na definovaném souboru nemocných nezávisle na osobě, která experiment provádí. Podívejme se do historie na první snahy o propojení observace a testování hypotéz pomocí experimentů při rozvoji nových léčebných a léčebně-preventivních metod.

### V HLAVNÍ ROLI PRAVÉ NEŠTOVIC...

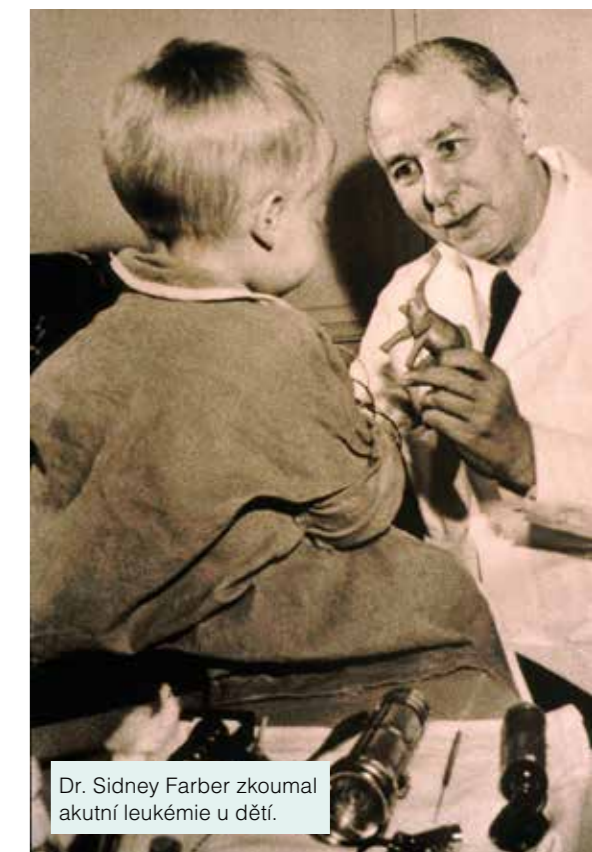
V roce 1796 anglický lékař Edward Jenner publikoval slavnou studii „O vakcinaci“, nové metodě, která měla pomocí podkožního vpravení biologického materiálu získaného od pacientů s planými neštovicemi navodit ochranu před nákazou neštovicemi pravými. Ty byly v té době rozšířenou chorobou s více než 30% úmrtností. Jenner vycházel z tehdy rozšířené tradiční východní metody – tzv. variolace, při které se do podkoží aplikoval obvykle sušený hnis z puchýřů pacientů stížených pravými neštovicemi. Osoby, které variolaci přežily, se staly imunními vůči nákaze pravými neštovicemi. Variolace však byla spojena s rizikem vzniku otevřené infekce planých neštovic a 1–2% osob na následky „očkování“ zemřely.

Jenner, který působil na anglickém venkově, si záhy všiml, že pravé neštovice se prakticky nevyskytují u lidí pracujících s dobytkem. Vyslovil hypotézu, že prodělání planých neštovic činí člověka odolným vůči infekci pravými neštovicemi. Aby toto tvrzení otestoval, provedl pokus, který je z dnešního hlediska

zcela neetický. Naočkoval osmiletého syna děvečky od krav, Jamese Phippse, sušeným hnisem získaným z puchýřů jeho matky. Chlapec prodělal lehkou formu planých neštovic, poté ho Jenner injikoval materiálem získaným od osoby stížené pravými neštovicemi. Phipps neonemocněl, ačkoli Jenner variolaci několikrát zopakoval. Postupně se **vakcinace stala uznávanou preventivní metodou** v mnoha státech Evropy a historicky první formou očkování. Díky její celosvětové aplikaci byly nakonec v roce 1979 pravé neštovice úplně vymýceny.

### ... A AKUTNÍ LEUKÉMIE DĚTÍ

Druhý fascinující příběh moderní medicíny se odehrál ve 40. letech 20. století v USA, kdy doktor Sidney Farber, patolog působící v Bostonu, začal zkoumat akutní leukémie u dětí – onemocnění v té době 100% smrtelné. Věděl, že některé formy chudokrevnosti vznikají nedostatkem vitamínu B12 a kyseliny listové (folátu), jsou tudíž léčitelné dodáním chybějících látek. Protože mikroskopicky jevíly některé typy akutních leukémií podobnost s některými typy chudokrevnosti, postuloval Farber – bohužel nesprávnou – hypotézu, že dodání kyseliny listové by mohlo vést k vyléčení akutní leukémie. Ukázalo se však, že podávání folátu průběh nemoci značně urychlovalo a dětské pacienti umírali předčasně. Farber proto stanovil novou, tentokrát správnou hypotézu, která vycházela z kritického vyhodnocení předchozího nepovedeného experimentu – a sice, že podávání kyseliny



Dr. Sidney Farber zkoumal akutní leukémie u dětí.

listové stimuluje růst leukemických buněk. To vedlo postupně k syntéze a klinickému testování prvního protinádorového cytostatika – inhibitoru kyseliny listové jménem aminopterin –, ze kterého se později vyvinul **metotrexát** používaný dodnes.

Když v roce 1950 pozdější nositelé Nobelovy ceny Gertrude Elionová a George Hitchings vyvinuli další protinádorový lék **6-merkaptopurin**, který také vykazoval schopnost zabrzdit průběh akutních leukémií, byla koncipována a provedena **historicky první kontrovaná klinická studie na onkologicky nemocných**. Jejím cílem bylo porovnat dva odlišné postupy – léčbu metotrexátem a léčbu 6-merkaptopurinem u dětí s akutní leukémií. **+**



# Poznejte s námi další zajímavé osobnosti

Se jménem 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze jsou spjata jména významných českých odborníků, mezi něž patří např. uznávaný onkolog profesor Pavel Klener, chirurg profesor Pavel Pafko či sexuolog docent Jaroslav Zvěřina. Z podnětu profesora Štěpána Svačiny, emeritního děkana 1. LF UK, vznikl již v roce 2000 cyklus besed zvaných Křeslo pro Fausta, který právě takové osobnosti představuje veřejnosti.

v dubnu

## PROFESOR JAN KVASNIČKA

Je zakladatelem Trombotického centra při I. interní klinice 1. LF UK a VFN v Praze. V současné době je primářem Centrálních hematologických laboratoří Ústavu lékařské biochemie a laboratorní diagnostiky 1. LF UK a VFN. Odborně se nyní zaměřuje především na trombofilní stavy, kde dosáhl řady úspěchů. Vyjma svého profesního života si profesor Jan Kvasnička cení především své rodiny. Mezi pěti vnoučaty má již zřejmě svého následníka. Záluby nachází především v cestování a výtvarném umění. (RED)



v květnu

## KAROL SIDON

Vystudoval dramaturgii a scenáristiku na FAMU. Krátce pracoval v Československém rozhlasu, do roku 1968 byl dramaturgem Státního filmu ve studiu Jiřího Trnky, později redaktorem Literárních novin, Literárních listů a Listů. Po jejich zrušení mohl publikovat jen v samizdatu. Od roku 1969 pracoval jako dělník, po podpisu Charty 77 byl propuštěn a zaměstnán jako topič. V roce 1978 konvertoval k judaismu a přijal jméno Efrajim. V roce 1983 byl nucen pod nátlakem StB emigrovat i s rodinou do SRN, kde v Heidelbergu studoval judaistiku. Roku 1992 se stal pražským a zemským rabínem. Rabínská studia dokončil následně v Izraeli. Je autorem řady knih, filmových scénářů, rozhlasových her a překladů. Mezi překlady vyniká zejména Tóra uvedená pod názvem Pět knih Mojžíšových. (RED)



v červnu

## PROFESOR VLADIMÍR KOMÁREK

Díky profesorovi Vladimíru Komárkovi dnes působí v motolské nemocnici Centrum pro epilepsie, které poskytuje komplexní péči o dětské i dospělé pacienty s epilepsií. Mimo jiné se podílel na vytvoření Vládního programu péče o občany se zdravotním postižením a na vzniku Nadace Dětský mozek, poskytující péči nejen dětem, ale i dospělým a seniorům s neurologickým postižením. Je ženatý, má dceru, syna a čtyři vnoučata, na což je patřičně hrdý. Velmi rád hraje sportovně šachy a rekreačně basketbal. Účastní se vodáckého triatlonu a příležitostně píše texty pro hudební skupinu svého zetě. (RED)



## DO KŘESLA PRO FAUSTA JSOU V NEJBLIŽŠÍ DOBĚ ZVÁNI

Akademický klub 1. LF UK, nacházející se v prostorách Faustova domu na Karlově náměstí, se na léto sice uzavírá, ale ve čtvrtek **25. září** se již můžete těšit na jeho otevření. V tento den vás srdečně zveme **od 17.00 hodin** k návštěvě Křesla pro Fausta s **pražským primátorem Tomášem Hudečkem**.

# Profesor vnitřního lékařství Bohumil Eiselt

„Eiselt vzbuzoval důvěru a úctu, měl osobní kouzlo a sebevědomou skromnost. Učil názorně, vplétal do svých výkladů příklady ze své bohaté praxe. Měl vzácnou pozorovací schopnost a výborný postřeh. Připomínal: nemáte před sebou nemoc, ale nemocného člověka.“

doc. MUDr. Otakar Brázda, CSc.,  
Ústav klinické a experimentální stomatologie VFN a 1. LF UK

Těmito slovy vzpomínal na profesora Eiselta jeden z jeho žáků B. Vacek. Bohumil Eiselt se narodil roku 1831 v Poličce jako syn lékaře Jana Nepomuka Eiselta, muže širokých zájmů přírodovědeckých i kulturních. A otcův příklad ovlivnil i volbu povolání Bohumila. Na pražské fakultě promoval v roce 1855 a nastoupil na interním oddělení všeobecné nemocnice. Jeho učitelé byli profesoři Hamerník a Halla. Svůj rozhled si rozšířil cestami do Paříže, Londýna, Edinburghu a Berlína a v roce 1860 se stává docentem vnitřního lékařství. Tři roky poté je jmenován primářem tzv. „Prsního oddělení“ všeobecné nemocnice.

Eiselta si vybírá za svého spolupracovníka stárnoucí Jan Evangelista Purkyně a zakládá s ním v roce 1862 Spolek českých lékařů a současně i Časopis lékařů českých. Prvními redaktory tohoto časopisu – dodnes vycházejícího – se stávají Eiselt s doktorem Podlipským. Eiselt obětavě a neúnavně zajišťuje náplň časopisu – sám pravidelně píše referáty, zprávy z kongresů, kritické recenze, fejetony a hledá pro časopis i inzerci.

Jeho jméno se stává známým i za hranicemi a v roce 1864 přichází nečekaná nabídka – místo profesora na univerzitě v Charkově. Čeští profesoři z Vídně mu radí přijmout. Purkyně však má názor opačný a Eiselta vyzývá: máte-li odvahu, zůstaňte! A Eiselt lákavé pozvání odmítá, když mu jeho studenti předávají memorandum, v němž ho naléhavě žádají, aby je neopouštěl. Eiselt tedy pokračuje v českých i německých přednáškách, od roku 1866 jako mimořádný profesor. Konečně **roku 1881 je jmenován profesorem řádným a přednostou interní kliniky ve všeobecné nemocnici**. Ta se stává první českou interní klinikou české univerzity, když v roce 1883 vstupuje v platnost rozdělení Karlo-Ferdinandovy univerzity na českou a německou.

Profesor Thomayer při slavnosti na počest Eiseltova čtyřicetiletého jubilea doktorátu ho nazval „vůdcem

českého lékařstva“. Bohatá je jeho publikační činnost, významné bylo jeho rozhodnutí připravit několikadvacetdílné dílo, pokrývající co nejšířší oblast medicíny. Nazval je **Odborná patologie a terapie** a ke spolupráci vyzval řadu významných lékařů.

Přátele vyzývali Eiselta, aby zachoval pro budoucnost historii české medicíny, jak ji sám během 19. století prožíval. Eiselt zprvu odmítal, psát paměti bylo podle něho „choulostivé“ podnikání, nakonec je ale napsal. Vznikla jeho kniha *O vzniku a začátcích české lékařské kliniky*. V závěru svého díla připojil neobvyklé a zajímavé případy ze své lékařské praxe. Uvádíme část textu – formou citace slov autora:

„Největší honorář za léčení vady srdeční ženy továrníka po dobu dvou let, obdržel jsem 2000 zl., ostatně byly honoráře za celý den, včítaje k tomu cestovné 100 zl., za půl dne 50 zl. Málokdy byl tento honorář překročen; za consilium v městě platívalo se 10–20 zl., málokdy více, sám jsem nikdy neurčoval si výšku platu.

Jiní to činili jinak, byl-li dán honorář do couvertu, otevřeli jej, a uznali-li obnos nedostatečným, vyřkli summu, kterou požadují. Obyčejně bylo jim vyhověno; neb vyžádali si honorář poukázaný, než odjeli na prohlídku. Škoda z Vídně byv do Mariánských Lázní požádán, vymínil si dříve poukázku na 3000 zl., než odjel. Jeden z kolegů dostal za návštěvu 10 zl., ty odevzdal služce u dveří, nebylo mu však více nic podáno.“

Pro představu uvedme, že například Václav Novotný, Purkyněův asistent, měl roční plat 420 zlatých. Plat mimořádného profesora byl 1000 zl. Když Purkyně vyjednával podrobnosti před svým návratem do Prahy, požádal nejméně o 2000 zl., což byla částka, o které se pražským profesorům mohlo jen zdát. Jejich vídeňští kolegové na fakultě měli platy vyšší.

Profesor Eiselt opustil kliniku, kterou vedl od roku 1881, v roce 1902. Do lékařské literatury se zapsal objevením melaninu v moči. Zemřel v Praze 22. srpna 1908. +







# Socha císaře Josefa II. ve VFN

Od 7. dubna tohoto roku mohou návštěvníci areálu VFN obdivovat sochu Josefa II., který byl – jak známo – přímo zuřivým reformátorem. Některé jeho reformy působily kuriózně, avšak ty, které se týkaly zdravotnictví a školství, byly většinou velmi přínosné. Sociální a zdravotní problémy poznával Josef na vlastní oči, když inkognito putoval po svých zemích pod jménem hrabě Falkenstein.

Brzy po nástupu na trůn se rozhodl začít s nápravou zmíněných problémů a vydal tzv. **direktivní pravidla** (24. 5. 1781), která nařizovala neprodleně budovat ve všech velkých městech monarchie **centrální zdravotní ústavy**: všeobecné nemocnice, porodnice s nalezinci, ústavy choromyslných a chorobince. V zájmu úspor se měly tyto ústavy umísťovat především do již stojících budov. To nebylo jednoduché, zvláště proto, že Josef požadoval, aby byly ústavy blízko sebe, čímž měla být zajištěna možnost jejich vzájemné odborné spolupráce, což byla idea nepochybně velmi pokroková.



Ve Vídni byla všeobecná nemocnice otevřena v roce 1784, v Brně roku 1786 a v Olomouci r. 1787. Jen Praha s plněním Josefova nařízení stále otálela. Liknavé úřady pohnula k řešení situace až návštěva Prahy samotným císařem v říjnu roku 1786.

Prohlédl si zde řadu církevních i světských budov a 4. října napsal nejvyššímu purkrabímu a prezidentovi gubernia neformální dopis, začínající oslovením „Lieber Graf Nostitz“ a končící stejně neformálním podpisem „Josef“. V tomto dopisu poprvé upozornil na málo využitou budovu novoměstského ústavu šlechtičen na Karlově náměstí. A od té chvíle se začalo vážně jednat o možnosti umístit v této budově všeobecnou nemocnici, do nedaleké budovy bývalého kapitulního domu a Apo-

lináře dát porodnici s nalezincem a do bývalého kláštera Na Karlově chorobinec.

S adaptacemi se začalo na počátku roku 1789. Porodnice byla otevřena již 17. srpna téhož roku, chorobinec 1. prosince a **všeobecná nemocnice s novostavbou ústavu choromyslných v jejím areálu začala sloužit svému účelu na přelomu let 1790/1791.**

S výjimkou budovy chorobince Na Karlově, která po osvobození z nacistické okupace připadla ministerstvu vnitra, slouží josefínské zdravotní ústavy svému účelu dodnes.

Socha Josefa II. je v areálu VFN opravdu na svém místě.

**doc. PhDr. Ludmila Hlaváčková, CSc., Ústav dějin lékařství a cizích jazyků 1. LF UK**

## KALENDÁRIUM UDÁLOSTÍ SPJATÝCH S 1. LF UK A VFN

duben

**FRANZ KIWISCH (30. 4. 1814–29. 10. 1851), PROFESOR PORODNICTVÍ**  
Před dvěma staletími se v Klatovech narodil Franz Kiwisch, zakladatel gynekologie jako samostatného oboru na pražské fakultě, tedy dříve než na fakultě vídeňské a většině evropských fakult. Jeho dvojdílné dílo *Klinische Vorträge über specielle Pathologie und Therapie der Krankheiten des weiblichen Geschlechtes* (Prag 1845, 1848) je považováno za první vědecké dílo moderní gynekologie.

květen

**PRAŽSKÉ SANATORIUM**  
Před sto lety – konkrétně 28. května 1914 – bylo v Podolí otevřeno „Pražské sanatorium“, o jehož vybudování se zasloužil Rudolf Jedlička (1869–1926), profesor chirurgie a první profesor rentgenologie a radiologie na české lékařské fakultě.

červen

**KAREL KLAUS (31. 1. 1898–24. 6. 1969), PROFESOR GYNEKOLOGIE A PORODNICTVÍ**  
Před 45 lety zemřel v Praze profesor gynekologie a porodnictví, dlouholetý přednosta I. gynekologicko-porodnické kliniky Karel Klaus, jehož práce o biochemii pohlavního cyklu mají světovou prioritu.

**JOSEF HALLA (2. 6. 1814–12. 1. 1887) PROFESOR VNITŘNÍHO LÉKAŘSTVÍ**

Stál u kolébky prvního časopisu pražské LF *Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde* (1844). Založil první fakultní polikliniku (1847) a v roce 1848 inicioval vydávání přílohy k fakultnímu časopisu, v němž publikoval návrhy na reformu studia i zdravotnictví. (LH)



### FOTOKVÍZ

Jak dobře znáte areál Všeobecné fakultní nemocnice a 1. lékařské fakulty UK v Praze? Navštívíte nemocnici často? Procházíte denně areálem, zahradami, kolem našich budov?

Chceme si vyzkoušet, do jaké míry jste pozorní. Připravili jsme pro vás hádanku – fotokvíz. Poznáte, kde se uvedené prostory nacházejí? Odpovědi zasílejte na [redakce@vfn.cz](mailto:redakce@vfn.cz). Ze správných odpovědí bude vylosován **jeden výherce, který obdrží drobný dárek.**

◀ Výherkyně z minulého čísla: Silvie Hrstková  
Jednalo se o budovu Kliniky pracovního lékařství, Na Bojišti 1.



			1	7		3	
7	6				3		
		9				6	
	4		7			9	2
			4		8		
5		1			9		6
		5				2	
			3				9 4
	1			2	7		



## Zpátky do školních lavic!

*S pojmy a informacemi z biologie lidského těla se setkáváme každodenně a v nemocnici obzvláště. Schválně: dokážete dát dohromady správné odpovědi?*

### 1 | Nejvíce železa v lidském těle je

- a) v kostech
- b) v červených krvinkách
- c) ve vlasech

### 2 | Tělo dospělého člověka je tvořeno vodou z

- a) 30 %
- b) 60 %
- c) 90 %

### 3 | Chřipka je způsobena

- a) virem
- b) bakterií
- c) chladem

### 4 | Žluč se tvoří

- a) v žaludku
- b) ve slinivce břišní
- c) v játrech

### 5 | Nedostatek inzulínu způsobuje

- a) cukrovku
- b) žloutenku
- c) parkinsonismus

### 6 | Urologie je obor, který se zabývá

- a) nervy
- b) močovým systémem
- c) srdcem

### 7 | Který orgán lidského těla dokáže přirozeně nejvíc zvětšit svůj objem

- a) penis
- b) žaludek
- c) děloha

**Doc. MUDr. Martin Vokurka, CSc., je proděkanem 1. LF UK a přednostou Ústavu patologické fyziologie 1. LF UK. Studenty vyučuje patologickou fyziologií.**

Foto: Václav Kríž

Foto: Václav Kríž



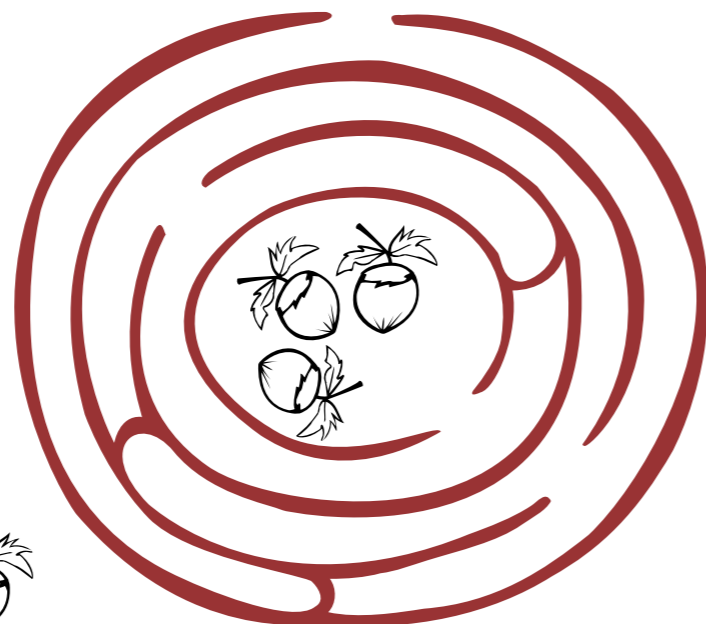
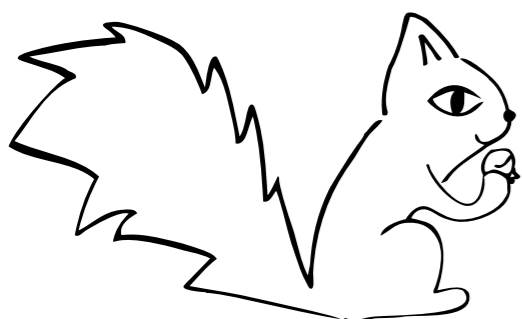


pro nejmenší

### VEVERKA MÁ MOC RÁDA OŘÍŠKY.

Jenže co teď, když už svůj poslední oříšek snědla a další musí teprve najít?

Zkus projít bludištěm a dostat se k veverčině dobrotě – křupavým oříškům.



Můžeš vybarvit 😊

Představ si, že **kočička Míca si vyšla na procházku** a při své cestě potkala zvířátka, věci a rostliny, které zde najdeš nakreslené.

Zkus vymyslet, jaké příhody mohla Míca zažít, a převyprávěj příběh někomu z rodiny/kamarádům – můžete dát hlavy dohromady a vymyslet příběh společně.



Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

**AKČNÍ LETÁK**  
Jedinečná letní nabídka pouze v naší nemocniční lékárně.  
Platnost: 01. 07. – 30. 09. 2014

Využijte nabídky nemocniční lékárny v areálu nemocnice. Součástí sortimentu jsou i zdravotnické potřeby.

#### HYLO-COMOD oční kapky 2x10ml, 1x10ml

**Zdravotnický prostředek**  
Oční kapky ke zvlhčení povrchu oka s kyselinou hyaluronovou. Mají snášenlivost se všemi druhy kontaktních čoček. Bez konzervačních látek.



Akční cena 365,- Kč/2x10ml, 198,- Kč/1x10ml

Běžná cena: 512,- Kč/2x10ml, 304,- Kč/1x10ml

#### VITAMIN A-POS oční mast 5g

**Zdravotnický prostředek**  
Jemná a vládná oční mast. Zabraňuje vysychání povrchu oka. Bez konzervačních látek.



Akční cena 99,90 Kč

Běžná cena: 105,- Kč

#### DIOREX PLUS 60 tablet

**Doplněk stravy s diosminem a hesperidinem.** Příznivě ovlivňuje cévní stěny. Užívá se 1 – 2 tablety denně.



Akční cena 99,90 Kč

Běžná cena: 200,50 Kč

#### CALCICHEW 60 tablet + 20 tablet zdarma

**Lék při nedostatku vápníku a vitamínu D**  
Doplnková terapie při osteoporóze. Čtěte pečlivě příbalovou informaci.



Akční cena 150,- Kč

Běžná cena: 161,- Kč

#### ALLERGODIL nosní sprej

**Lék na alergii**  
K symptomatické léčbě senné rýmy. 2x denně 1 střík do každé nosní díry.



Akční cena 105,- Kč

Běžná cena: 176,- Kč

#### CONDROSULF 60 x 400 mg

**Lék s účinnou látkou chondroitin sulfát**  
K léčbě artrózy kolenní, kyčlí a kloubů prstů ruky. Obvykle se užívá 2x ročně po dobu 3 měsíců.



Akční cena 330,- Kč

Běžná cena: 479,- Kč

#### ALMIRAL GEL 250g

**Lék s obsahem diclofenaku v chladivém gelovém základu**  
Potlačuje bolest, otok a zánět. K léčbě poúrazových stavů pohybového ústrojí.



Akční cena 195,- Kč

Běžná cena: 227,- Kč

#### TANAKAN 90 tablet x 40mg

**Lék s obsahem extraktu EGB 761 z listů jinanu dvoualokého (Ginkgo biloba)**  
Používá se při poruchách paměti, pozornosti a při cévní nedostatečnosti. Čtěte pečlivě příbalovou informaci.



Akční cena 189,- Kč

Běžná cena: 305,30 Kč

Lékárna VFN

Oddělení výdeje pro veřejnost I, U Nemocnice 2, Praha 2 (hlavní vstup do VFN)  
Oddělení výdeje pro veřejnost II, Ke Karlovu 6, Praha 2 (budova Urologické kliniky)  
Oddělení výdeje pro veřejnost III, Karlovo nám. 32, Praha 2 (budova polikliniky Karlovo nám.)





# Pracoviště 1. lékařské fakulty a Všeobecné fakultní nemocnice v areálu Prahy 2, Karlova náměstí a Albertova



1. Odborné 1. lékařské fakulty – učební budovy
2. Ústav lékařské biochemie a laboratorní diagnostiky  
Fakultní výzkumné laboratoře
3. Ústav ústředí a experimentální stomatologie
2. Dávnařské 1. lékařské fakulty – učební lavice 3
3. Neurologická klinika
- 3a. Neurologická klinika (střední III)
4. Ústav čichu, zraku a obnovení zrakové funkce (obnovení zrakové funkce)
- Ústav vědeckých informací (bibliotéka a zdrojová)
5. Ústav biochemie a experimentální okeologie  
Ústav laboratorní a reformální  
Ústav nukleární medicíny
6. Anesteziologický ústav
7. Ústav tělesné výchovy
8. II. interní klinika – klinika endokrinologie a metabolismu
9. Ústav kardiologie a experimentální hematologie
9. Ústav ústní
- Ústav dělní lékařství a dělní jazyků (Jazyk dělníků)
- Ústav dělní humanitní studia v lékařství
- Ústav sociální medicíny a veřejného zdravotnictví  
Řádkovský ústav 11E
10. I. chirurgická klinika – chirurgicko-lékařská chirurgie
11. I. interní klinika – klinika kardologie a angologie
12. I. interní klinika – klinika hematologie
13. Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny
14. Interní klinika – klinika hematologie
15. Interní klinika – klinika hematologie
16. Dermatovenerologická klinika, klinika nefrologie
17. Interní klinika – klinika hematologie
18. Interní klinika – klinika hematologie
19. Interní klinika – klinika hematologie a laboratorní diagnostiky  
Odborný ústav
20. Oční klinika, oftalmologická klinika
21. Oční klinika
22. II. interní klinika – klinika gastroenterologie a hepatologie
23. Na Herštku – ředitelství Všeobecné fakultní nemocnice
24. Psychiatrická klinika
25. Onkologicko-onkologická klinika, hematologická a onkologická klinika dětského a dorostového lékařství
26. Klinika dětského a dorostového lékařství
- Ústav odborných medicínských postupů
- Ústav souborného lékařství a dermatologie (toxikologie)
27. Hněvkův ústav – Ústav patologie
28. Ústav soudního lékařství a toxikologie (součástí lékařství)
29. Ústav hygieny a epidemiologie
30. Ústav imunologie a mikrobiologie (imunobiologie)
31. Klinika infekčních a tropických nemocí (tropická medicína)  
Ústav toxologie a chemické diagnostiky
31. Fyziologický ústav
32. Klinika rehabilitačního lékařství
33. Ústav všeobecného lékařství  
Farniologický ústav  
Ústav pro histologii a embryologii  
Ústav histologie a patologie
34. Klinika nemoci z povolání, OÚV
35. Fyziologická klinika
36. Seznamovací a ústavní klinika oftalmologie
37. Dermatologická klinika
38. Fyziologická klinika VFN, Lékařská akademie  
Ústav lékařské genetiky VFN, Lékařská akademie  
Ústav imunologie a mikrobiologie  
Centrum diagnostiky dětského zrytí, V. Pěšáka  
Klinika tuberkulózy a respiračních nemocí
39. Fyziologická klinika
40. Dermatologická klinika
41. Odborný ústav lékařské akademie a ředitelství VFN