

Jednička

4/2025 | www.lf1.cuni.cz | časopis 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy

téma

Začíná nová etapa výuky
ošetřovatelství

Jednička ve vědě

Převédeme metody OCT
na oběžnou dráhu





14

Jednička

Časopis 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy

Ročník: 13 Číslo: 4/2025

Adresa vydavatele: Kateřinská 1660/32, 121 08 Praha 2

IČ vydavatele: 00216208

Redakční rada: Martin Vokurka, Tomáš Grus, Simona Arientová,

Andrea Rashovska, Dita Václavíková

Šéfredaktor: Lukáš Malý

Redakce: Veronika Ležatková, Olga Bražinová, Kristýna Pirklová

Grafická úprava: Kristýna Heřmanová

Fotografie na obálce: Thomas Pesquet, ESA, NASA

Tisk: Triangl, a.s.

Vyšlo dne 14. 10. 2025

Uzávěrka dne 30. 9. 2025

Náklad: 2000 kusů

MK ČR E 23317 ISSN 2336-4181

Neprodejné, vychází pětkrát ročně.

Své dotazy či náměty můžete posílat na e-mail: jednicka@lf1.cuni.cz

Jednička aktuálně 2

Převédeme metody OCT na oběžnou dráhu 4

ERC grant umožní vědcům cíleně „dekorovat“ extracelulární vezikuly 6

Kmenové buňky jsou mozkem nádoru! 8

České rodiče stresují digitální média 10

TÉMA: Začíná nová etapa výuky ošetřovatelství 12

BEÁTA ŠVÁROVÁ: Prestiž práce sester je velká a jejich autonomie roste 14

Oceňujeme velké množství špičkových pracovišť a skvělé lidi na praxích ve VFN 19

Přivítali jsme nové studenty anglických programů 20

Od nemocnice až po sopky a vodopády 22

Michal Miovský: Já tam totiž fakt musím 24

Cena předsedy GAČR pro Petera Drábera 26

E-knihy ve studovně ÚVI 26

Výsledná interaktivní kniha musela být dokonalá.

Bylo to hotové inferno 28

Knížní novinky 30

Jednička v médiích 31

Jednička v sítích 31

Jednička objektivem 32

Ústav biofyziky a informatiky má nového přednostu!

Novým přednostou Ústavu biofyziky a informatiky 1. LF UK se stal doc. Daniel Smutek. Doc. Smutek je absolventem 1. LF UK, kde působí jako pedagog i výzkumník v oboru lékařské informatiky. Je klinik – endokrinolog a diabetolog. Ve své práci propojuje medicínu, výzkum a technologie s důrazem na praktické využití umělé inteligence v analýze medicínských obrazů a v klinické praxi.

Jeho vizí je Ústav biofyziky a informatiky jako moderní, mezioborové a otevřené akademické prostředí, aktivně rozvíjející vědeckou činnost, podporující inovace a propojující základní výzkum s klinickou aplikací. V oblasti výuky kladě důraz na praktické dovednosti studentů, zejména v oblasti umělé inteligence v medicíně, a na posílení kritického myšlení. „Rád bych, aby se ústav stal místem, kde vzniká kvalitní věda s reálným dopadem a kde studenti získávají dovednosti, které jim pomohou úspěšně projít dalším studiem a uplatní je jak v teoretické, tak v klinické medicíně,“ vysvětluje doc. Smutek.



Daniel Smutek převzal za přítomnosti děkana roli přednosty od svého předchůdce Jiřího Beneše.
Foto: Veronika Vachule Nehasilová

Záchranáři se budou cvičit v porodnictví

V první polovině září proběhl v Centru medicínských simulací 1. LF UK prezentační den kurzu Porod v přednemocniční neodkladné péči, který je určen především pro zdravotnické záchranáře. Účastníci se seznámili s klinickým pohledem na problematiku porodu a porodnictví a důvody, proč posunout nejmodernější poznatky a postupy z dané oblasti již do přednemocniční péče. Prohlédli si simulační centrum, patientské simulátory porodu a novorozence a mohli se naučit techniku porodu koncem pánevním. Na závěr je čekala ukázka dominantní části vzdělávacího programu, komplexní simulace v reáliích přednemocniční péče. Cílem celého dne bylo ukázat zájemcům, proč by měli tento typ kurzu absolvovat právě na Jedničce. To, čím je kurz na 1. LF UK výjimečný, jsou zcela konkrétní kompetence, které jeho absolventi získají. Rozšíří si zde svou odbornou



Účastníci kurzu získají díky simulacím konkrétní kompetence.
Foto: archiv 1. LF UK

způsobilost a připraví se na samostatné řešení urgentních situací spojených s porodem mimo nemocniční prostředí.

Absolventi Všeobecného ošetrovatelství promovali!

Prvních deset absolventek a jeden absolvent studijního programu Všeobecné ošetrovatelství má za sebou promoce. Naše fakulta tak pošle do světa jedenáct nových, vysokoškolsky vzdělaných sester. Program Všeobecné ošetrovatelství se na 1. LF UK otevíral v akademickém roce 2022/2023 s cílem pomoci ke zlepšení personální situace ve zdravotnictví. Studenti si během teoretické i praktické výuky osvojili ošetrovatelské postupy, schopnost plánovat, poskytovat i vyhodnocovat zdravotní péči a jednat se zdravými i nemocnými klienty. Praktická výuka je totiž koncipována individuálně pro každého studenta tak, aby se v průběhu studia seznámil se všemi typy pracovišť poskytujícími zdravotní služby, byl v přímém kontaktu s pacienty a získal mnoho dovedností. Je skvělé, že zájem o tento důležitý obor roste.



Prvních 11 vysokoškolsky vzdělaných sester ze znovuotevřeného programu 1. LF UK. Foto: Olga Bražinová

Jednička vzdělávala mladé kardiouchirurgy

Na II. chirurgické klinice – kardiiovaskulární chirurgie 1. LF UK a VFN proběhl ve spolupráci s firmou Surgeon unikátní praktický workshop zaměřený na rekonstrukci mitrální chlopně. Mladí kardiouchirurgové si na prasečích srdcích



Hans-on přístup dodává jistotu.
Foto: Rudolf Stach

a speciálních modelech vyzkoušeli postupy, které v běžné výuce nezažijí. Tento hands-on přístup v postgraduálním vzdělávání pomáhá lékařům získat dovednosti, a hlavně jistotu pro budoucí operace. Naše fakulta tak vychovává novou generaci špičkových specialistů a posouvá hranice kardiocirurgické péče.

k dispozici unikátní data, která potvrzují, že ani po předčasném odtoku plodové vody nejsou vyhlídky beznadějně. Naše vlastní zkušenosti dokazují, že i v těchto těžkých situacích má většina dětí šanci na dobrý vývoj,“ říká vedoucí lékař perinatologického centra kliniky doc. Michal Koucký.



Specializovaná péče dává naději i tam, kde před lety žádná nebyla. Foto: VFN

Šance na život

Diagnóza předčasného odtoku plodové vody před 22. týdnem těhotenství bývala považována za beznadějnou. V současnosti ale na Klinice gynekologie, porodnictví a neonatologie 1. LF UK a VFN přežije 88 % dětí narozených po odtoku plodové vody před 22. týdnem těhotenství, 62 % z nich je bez závažných komplikací a 85 % má ve dvou letech života normální neurologický vývoj. Klinika tak patří k nejlepším na světě. Specializovaná péče o těhotné, intenzivní neonatologická péče a následná podpora rizikových novorozenců dnes dávají reálnou naději i tam, kde před pár lety žádná nebyla. „Naším cílem je, v souladu s přáním rodičů, dát šanci každému dítěti. A nyní máme

Nová místnost přivítala studenty

S novým akademickým rokem studenti 1. LF UK mohou využívat novou studentskou místnost. Nachází se ve zrekonstruovaných prostorách Ústavu teorie a praxe ošetrovatelství 1. LF UK na adrese Studničkova 2028/7 a přístupná je v běžných provozních hodinách budovy. Místnost je určena všem našim studentům, kteří se zde mohou učit, ale také relaxovat. Prosto bude brzy vybaven mikrovlnnou troubou a rychlovarnou konvicí. V plánu je také zřízení menší knihovničky.

red



Nová místnost se nachází v budově Ústavu teorie a praxe ošetrovatelství. Foto: Rudolf Stach

Převédeme metody OCT na oběžnou dráhu

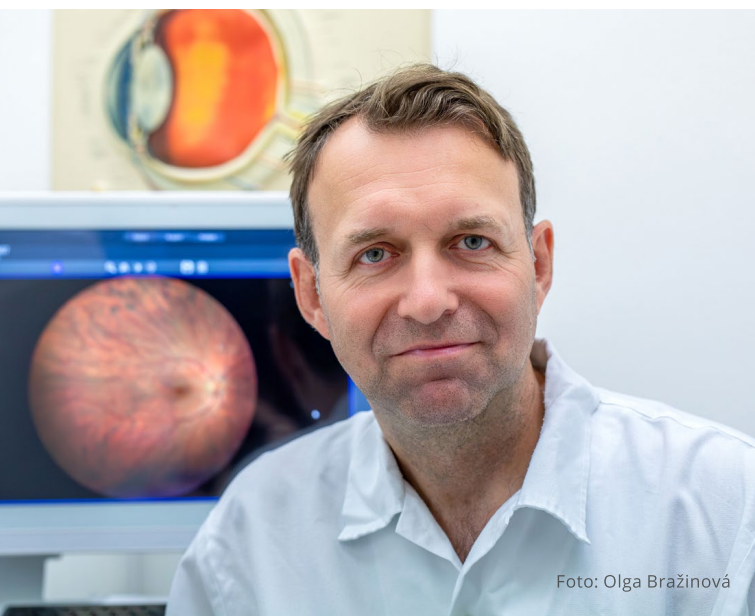


Foto: Olga Bražinová

Už nějaký čas se mluví tom, že Česká republika bude mít svého astronauta. Armádní pilot Aleš Svoboda, který se v nejbližších letech zúčastní mise na mezinárodní vesmírnou stanici ISS, absolvoval už několik fází výcviku. Přípravuje se ale mnohem větší množství lidí než jen on sám. V souvislosti s plánovaným letem českého astronauta vzniklo konsorcium CAERPIN, které sdružuje vědecké skupiny a pracovníky z několika výzkumných a vzdělávacích institucí České republiky. Jedním z hlavních zaměření konsorcia je vesmírná medicína a fyziologie. Do výzkumu se zapojí také dr. Bohdan Kousal z Oční kliniky I. LF UK a VFN.

Jakým způsobem navazuje vaše zapojení do konsorcia na váš předchozí výzkum?

Oční klinika I. LF UK a VFN dlouhodobě patří k předním pracovištím v oblasti vyšetření pomocí optické koherenční tomografie – OCT. Jsme například spoluautory prvního českého klinického atlasu sítnicových patologií zobrazených OCT, který byl oceněn v kategorii knižních publikací Cenou předsednictva ČLS JEP za rok 2015. Jedním z cílů zapojení do CAERPIN je převést prověřené metody z podmínek na povrchu Země do skutečné mikrogravitace a sledování zrakových funkcí, hemodynamiky a dalších parametrů oka v extrémních podmínkách na naše dosavadní práce přirozeně navazuje.

V jaké fázi se nyní vaše zapojení do projektu nachází? Už nějakým způsobem probíhá?

Aktuálně jsme ve fázi dokončování protokolů a validací, ladíme

měřicí postupy pro předletové, palubní a poletové části a připravujeme hardware tak, aby byl kompatibilní s provozem na ISS, od bezpečnosti a časové možnosti posádky přes logistiku po etické aspekty. Výběr českých testů pro Aleše Svobodu již proběhl a naše práce teď směřuje k integraci do jeho osobního plánu na stanici. Paralelně běží komunikace s výrobcí přístrojů, například ohledně zabezpečení proti uvolnění velmi drobných pohyblivých součástek nezbytných k měření, nebo vývoj umělé inteligence pro automatizované zpracování a vyhodnocování očních vyšetření.

Jak vlastně bude výzkum posléze probíhat?

Projekt je rozdělen do tří hlavních částí. Před letem proběhne základní oftalmologické vyšetření včetně dynamického měření nitroočního tlaku a neinvazivní angiografie metodou OCT zobrazující strukturu a průtok krve v cévách sítnice a cévnatky. Během letu budou probíhat krátká, opakovatelná měření nitroočního tlaku, kde astronaut bude současně subjektem i operátorem experimentu. Měření nitroočního tlaku v kosmu se v některých aspektech odlišuje od měření na Zemi. Astronaut si na stanici vezme malý přenosný tonometr velikosti TV ovladače, sám si přiloží senzor na oko a měřicí tyčinka se krátce automaticky dotkne rohovky, což netrvá déle než zlomky vteřiny. Na ISS se měření provádí i ve volném prostoru bez stolu, takže astronaut musí zvládnout jemnou manipulaci v mikrogravitaci, kde se vše vznáší kolem. Někdy si posádka připevňuje nohy do podlahových úchytů a hlavu k držáku, aby se minimalizovalo houpání těla. Vědecký experiment tak vypadá trochu jako akrobatické cvičení. Po návratu pak budeme sledovat, jak se zkoumané parametry liší a následně vracejí k výchozím hodnotám, a porovnávat je s klinickými údaji, jako je zraková ostrost a subjektivní potíže.

Někdy si posádka připevňuje nohy do podlahových úchytů a hlavu k držáku, aby se minimalizovalo houpání těla. Vědecký experiment tak vypadá trochu jako akrobatické cvičení.

Co dosud o změnách nitroočního tlaku během pobytu v kosmu víme a proč je důležité vědět více?

Krátce po vstupu do mikrogravitace se nitrooční tlak přechodně zvýší, poté během několika dnů klesá zpět k hodnotám blízkým



„Ladíme měřicí postupy a připravujeme hardware tak, aby byl kompatibilní s provozem na ISS,“ vysvětluje Bohdan Kousal.
Foto: Thomas Pesquet, ESA, NASA

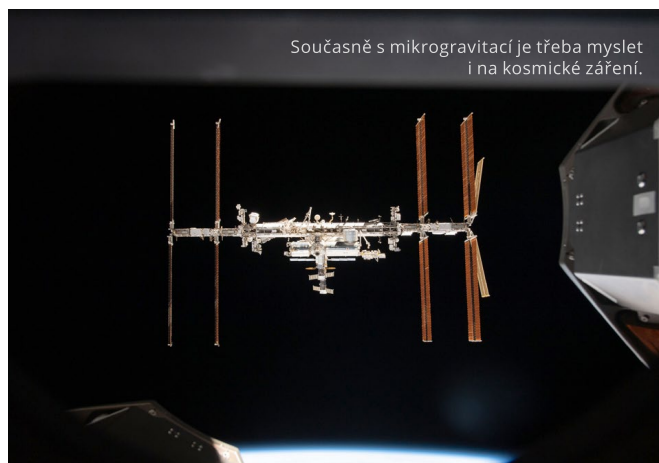
na Zemi, a to přesto, že přetrvává přesun tekutin k hlavě. To naznačuje existenci kompenzačních mechanismů, které zatím nejsou plně objasněny. Dlouhodobé pobyty na ISS přinesly soubor nálezů označovaných jako SANS (otok papily zrakového nervu, zploštění bulbu, choroidální řasy, změna zraku směrem k dalekozrakosti). Samotný nitrooční tlak tedy zřejmě není trvale zvýšený, ale může být spouštěčem či přispívajícím faktorem v širší cerebro-okulární mechanice. Proto je důležité měřit nitrooční tlak spolu s dalšími parametry. Pozemní modely mikrogravitace, kdy dobrovolníci tráví delší dobu hlavou dolů v lehce skloněné posteli, často ukazují vyšší

nitrooční tlak než při skutečném letu. To je další důvod, proč potřebujeme letová data a porovnání modelů s realitou. Pro bezpečnost budoucích delších misí musíme mít kvantitativní model vztahu mezi nitroočním tlakem, průtokem krve strukturami oka, intrakraniálními tlaky a změnami zraku, abychom nastavili kompenzační mechanismy jako ochranná opatření. Současně s mikrogravitací je třeba myslet i na kosmické záření, jehož dávky při dlouhých misích mohou být limitující a ovlivňují plánování měření a bezpečnost posádky. Aktuální údaje ukazují, že změny zraku jsou jedním z klíčových zdravotních limitů dlouhých letů.

mal



Měření nitroočního tlaku v kosmu se v některých aspektech odlišuje od měření na Zemi.



Současně s mikrogravitací je třeba myslet i na kosmické záření.



Andrea Gálisová a její spolupracovník Jiří Zahradník využijí transportní funkci extracelulárních vezikul.
Foto: Hynek Glos

ERC grant umožní vědcům cíleně „dekorovat“ extracelulární vezikuly

Začátkem září obletěla český akademický svět zpráva, že dva prestižní ERC granty směřují na Univerzitu Karlovu. Jeden z nich získala vědkyně 1. lékařské fakulty dr. Andrea Gálisová, která působí v laboratoři v IKEM. Grant určený na podporu mladých vědců využije na svůj výzkum zaměřený na extracelulární vezikuly. Cílem je vyvinout postupy, jak extracelulární vezikuly využít k léčebným a diagnostickým účelům. Získat ERC grant nebylo vůbec jednoduché a proces výběrového řízení zabral mnoho měsíců.

Extracelulární vezikuly jsou malé váčky tvořené buněčnou membránou, které se z buňky uvolňují do mimobuněčného prostředí. Jejich rozměry se počítají v nanometrech, což v minulosti ztěžovalo jejich výzkum. Již nějakou dobu se ale ví, že mají transportní funkci. Přenášejí nukleové kyseliny, proteiny a signální molekuly z jedné buňky do druhé a slouží tak k mezibuněčné komunikaci. Svoji roli hrají například i v komunikaci nádorových buněk. Andrea Gálisová a její tým teď chtějí transportní funkci váčků využít. Budou se snažit upravit je tak, aby dokázaly cíleně doručovat léčiva, zobrazovací látky nebo membránové proteiny do vybraných tkání a buněk. Jak budou postupovat, přibližuje dr. Gálisová: „Extracelulární vezikuly budeme tzv. dekorovat, to znamená přidávat na jejich povrch různé modifikované protei-

ny s různými funkcemi, například aby vezikuly směřovaly do určité tkáně, a budeme funkci těchto proteinů testovat ve vztahu k různým typům buněk.“

Zašpuntovat proteinové kanály

Úpravám těchto proteinů se bude v týmu Andrey Gálisové věnovat její spolupracovník dr. Jiří Zahradník z Laboratoře proteinového inženýrství v BIOCEV 1. LF UK. Jiří Zahradník na příkladu vysvětluje, jak mohou extracelulární vezikuly absorbovat léčivo a s čím se musí jako proteinový inženýr vyrovnat: „Dr. Gálisová vyvinula velmi inovativní způsob, jak naplnit extracelulární vezikuly vybranou chemickou látkou, třeba právě léčivem. Princip spočívá ve využití proteinových kanálů, jejichž funkcí je transport drobných molekul. Extracelulární vezikuly nesoucí tyto kanály se vloží do roztoku s vysokou koncentrací vybrané látky a kanály samy zajistí její přenos dovnitř vezikul. Problém nastává ve chvíli, kdy jsou vezikuly látkou naplněny. Proteinové kanály jsou totiž obousměrné, takže hrozí únik látky ven,“ vysvětluje dr. Zahradník s tím, že jeho úlohou je navrhnout vhodné inhibitory, které se na kanály navážou a uzavrou je, aby látka zůstala bezpečně uvnitř. „Inhibitory pak kanály zašpuntují podobně jako korkový špunt zašpuntuje láhev,“ připodobňuje mechanismus Jiří Zahradník.

Terapeuticko-diagnostická platforma

Na využití transportní funkce extracelulárních vezikul navazuje druhý výzkumný cíl, a sice sledování vezikul pomocí heteronukleární magnetické rezonance, která na rozdíl od běžné rezonance dokáže zobrazit nejen vodík, ale i fluor, fosfor nebo sodík. V čem spočívá inovace této oblasti opět přibližuje dr. Gálisová: „Abychom mohli extracelulární vezikuly sledovat magnetickou rezonancí, musíme do nich magnetický prvek vložit. To se dosud provádělo za cenu narušení jejich membrány. Já jsem navrhla nový způsob, kdy to provedeme opět prostřednictvím proteinových kanálů, které přenesou kontrastní látku dovnitř.“ Ve výsledku by se oba cíle měly spojit v jednu teranostickou, tedy terapeuticko-diagnostickou platformu. Vědci budou disponovat širokou škálou upravených extracelulárních vezikul, které dokážou doručit léky do různých tkání a zároveň bude možné sledovat pohyb jejich i buňky, které označí – například nádorové. Využití v léčbě se nabízí právě například v onkologii a imunoterapii.

Vědci budou disponovat širokou škálou upravených extracelulárních vezikul, které dokážou doručit léky do různých tkání a zároveň bude možné je sledovat.

Grantová anabáze

Jak známo, dostat ERC grant není jen tak. Že to nebylo jednoduché potvrzuje i dr. Andrea Gálisová: „Získání ERC grantu je velice komplikované. Musí se napsat velice kvalitní a dobře podložená přihláška, kde se popíšu konkrétní výzkumné kroky a cíle a také vysvětlí, proč je plánovaný výzkum celosvětově významný. Proces zahrnoval několikaměsíční přípravu, pak několikaměsíční čekání na výsledky prvního kola, po kterém následovalo druhé kolo v podobě pohovoru s výběrovou komisí. Zde jsem musela během sedmiminutové přednášky nastínit co, jak a proč budeme dělat, jaké jsou možné překážky i jaké bude složení týmu. Na závěr přišlo 18 minut otázek ze strany členů komise, což byli všichni významní výzkumníci z oblasti biotechnologií,“ popisuje dr. Gálisová a vyzdvihuje pomoc, které se jí při přípravě žádosti o grant dostalo ze strany univerzitního centra ERC mentoringu. „Vědeckou část jsem připravila sama, ale s formální i kosmetickou stránkou žádosti mi dost pomohla Mgr. Štěpánka Grey Marková, která byla vždy velice vstřícná a ochotná mi kdykoli poradit, třeba i po telefonu.“



Foto: Olga Bražínová

Kromě Jiřího Zahradníka, který se zaměřuje na úpravy proteinů, by se k týmu dr. Gálisové měli připojit dva doktorandi a několik „staff scientists“. Na svůj výzkum získala díky grantu a dodatečnému financování necelých 1,9 milionu eur na pět let. Dr. Gálisová věří, že v tomto čase by její tým měl přinést výsledky, většina z nich by měla mít i patentový potenciál.

mal

ERC Starting Grants se zaměřují na podporu nezávislé kariéry vynikajících mladých vědců ve fázi, kdy vytvářejí vlastní výzkumný tým nebo program. Po formální stránce mohou být žadateli výzkumní pracovníci jakéhokoli věku či národnosti, kteří získali Ph.D. v rozmezí dvou až sedmi let před fixním datem 1. ledna roku, k němuž se vztahuje aktuální pracovní program ERC. Od pracovního programu 2027 bude toto rozmezí upraveno na 0–10 let a žádost bude tedy možné podat již bezprostředně po obhajobě doktorského studia. Hlavní řešitel se musí zavázat, že bude na ERC projektu pracovat alespoň z 50 % celkového úvazku a alespoň 50 % času bude působit v členském státě EU nebo zemi přidružené k rámcovému programu. Výše finanční podpory může činit až 1,5 milionu eur na dobu pěti let. V odůvodněných případech lze žádat o dodatečné financování ve výši jednoho milionu eur.

Kmenové buňky jsou mozkiem nádoru!



Takové je motto výzkumné skupiny prof. Tomáše Stopky, vedoucího Laboratoře hematookologie a kmenových buněk na 1. LF UK v centru BIOCEV, který zároveň působí jako klinický hematolog na I. interní klinice 1. LF UK a VFN. Jeho tým nyní kromě jiného rozjel projekt familiárního výskytu hematologických malignit a velmi rychle získává celé rodiny, ve kterých se pomocí genetických přístupů snaží odhalovat příčiny vzniku těchto nemocí. „Bez projektu NÚVR (Národní ústav pro výzkum rakoviny) bychom rozhodně neměli takové možnosti ve smyslu využívání ‚omics‘ technologií,“ říká Tomáš Stopka.

Jak vaši vědeckou dráhu ovlivnilo vaše sedmileté působení ve výzkumných institucích ve Spojených státech?

Byl jsem v laboratoři Profesora Joe Prchala v Birminghamu a pak na delším pobytu v New Yorku, v Albert Einstein College of Medicine. Výzkum v USA je hodně internacionální, potkal jsem tam spoustu lidí z Evropy, se kterými dále spolupracuji. Poučné to bylo i z hlediska organizace vědy, a to díky tomu, že řada věcí ve Státech běží velmi efektivně.

O založení své vlastní výzkumné skupiny v České republice jste přemýšlel již v době svého amerického působení?

Ale samozřejmě. Během svého druhého postdoktorálního pobytu v New Yorku jsem měl za sebou již tři navazující vědecké fellowshipy, které mě kultivovaly k samostatné kariéře. V tom, kde budu ve vědě působit, hrály roli ale i osobní důvody, rodina a podobně. Takže jsem se nakonec rozhodl vrátit do Česka.

Vaše výzkumná skupina se dlouhodobě zabývá mimo jiné studiem chromatin-remodelačního enzymu SMARCA5.

Jak funguje a čím je jeho výzkum pro vás atraktivní?

Výzkum probíhá opravdu už spoustu let a sumarizoval jsem ho

ve své přednášce na výroční konferenci NÚVR loni v listopadu v Olomouci. Kdysi jsme klonovali gen SMARCA5 v leukemických buňkách a jako všeobecný jaderný epigenetický faktor nám připadal zajímavý, a to i jako nádorový cíl. Pak už to šlo jako po drátku: vytvořili jsme různé transgenní myši modely a na nich vyzkoumali, jak tento protein biologicky funguje. Je to jaderný enzym, který interaguje s DNA a histonovými proteiny, a jeho účelem je poskládat DNA a histony do účelné struktury chromatinu. My jsme ukázali, že v krvetvorných buňkách je proces remodelace chromatinu velmi důležitý, zejména právě v době, kdy z kmenových buněk vznikají diferencující progenitory. O naše myši modely je velký zájem ze zahraničí, kde se zkoumají všemožné aspekty i v jiných orgánech včetně mozku, germinálních orgánů a dalších tkání. A protože jsou myši modely pro naše projekty klíčové, hodně spolupracujeme s Českým centrem pro fenogenomiku, kde máme i jiné společné projekty. Bez jejich pomoci bychom to určitě sami nezvládli. Toto centrum je jednou z klíčových facilit v BIOCEV a nemá na národní úrovni obdoby. V tom patří velký dík architektům projektu BIOCEV.

Před několika málo lety jste v časopise Blood Cancer Journal publikovali výsledky akademické klinické studie, jež přinesla nový protokol léčby pacientů s myelodysplastickým syndromem v přechodu do akutní myeloidní leukémie. Jak tento protokol ovlivnil tuzemskou i zahraniční klinickou praxi?

Ovlivnil ji pozitivně, zejména z hlediska bezpečnosti používání faktoru stimulujícího kolonie granulocytů G-CSF u pacientů s akutní myeloidní leukémií a myelodysplastickým syndromem běžně léčených 5-azacytidinem, inhibitorem jaderných enzymů DNA metyláz. Tento protokol stále používáme a zapojujeme do trojkombinace i další lék venetoklax, selektivní inhibitor proteinu BCL-2, jenž patří nově mezi standardní léčebnou modalitu pro tyto nemoci. Vzniká nyní publikace, kde řešíme, jak venetoklax posouvá výsledky našich pacientů s myelodysplastickým syndromem a akutní myeloidní leukémií.

Jaké další nové výzvy před vaší výzkumnou skupinou leží? Jsou témata, která v současném hematookologickém výzkumu podle vás volají po novém přístupu nebo změně paradigmatu?

Určitě ano, stále více uvažujeme nad personalizovanou hematookologií. Chceme mnohem větší zapojení genetiky do přístupu k pacientům. Dokonce jsme nyní rozjeli projekt familiárního výskytu hematologických malignit a velmi rychle získáváme celé rodiny, ve kterých se pomocí genetických přístupů snažíme odhalovat příčiny vzniku těchto nemocí. Bez projektu NÚVR

bychom rozhodně neměli takové možnosti ve smyslu využívání „omics“ technologií.

Co je podle vás důležité pro fungování výzkumné skupiny jako týmu? Jsou to třeba konkrétně u vás i nějaké společné zájmy nebo aktivity, popřípadě i neformální tradice či „rituály“?

V laboratoři má každý po práci vcelku rozličné koníčky, ať je to sport, hudba, domácí mazlíčci a podobně. V práci se scházíme na schůzkách jednou týdně, dbáme na drobné oslavy narozenin – většinou rozkrájíme dort před přednáškou jednoho z členů vědecké skupiny. Také spolu občas jedeme lyžovat na hory. Kdo chce, jede, není to zase až tak moc povinné. O prázdninách byli kolegové na vodě, nebo absolvovali přechod Krkonoš, ale na to bych asi potřeboval větší fyziku.

Jak v týmu pracujete s nejistotou, která je s vědou nevyhnutelně spojená?

Nejistota nám nevadí. Když nedostaneme grant, nikdo nepanikaří, to je prostě normální. Věda v tomto ohledu je opravdu náročné povolání, pro které neustále přinášíte oběti, a to jak v osobním životě, tak i v profesionálním, jelikož je zde hodně kompetitivní svět. K tomu si ještě připočítejte existenciální nejistoty spočívající v tom, že se neustále připravují navazující projekty, které nemusejí vyjít, a pak to může vyústit v kolaps laboratorní skupiny.

Česko má v hematoonkologii a hematoonkologickém výzkumu bohatou tradici. V čem podle vás může být na

tomto poli mezinárodně konkurenceschopná a co je klíčem k tomu, abychom udrželi talenty doma a přitáhli nové ze zahraničí?

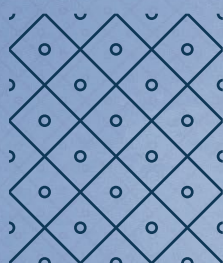
Myslím si, že klíč k úspěchu spočívá v tom, aby byla zajištěna kontinuita vědecké práce a nedošlo k narušení špičkových týmů. Pokud k tomu dojde, pak bude trvat nějakou dobu, než něco nového vznikne – a bude to mnohem dražší. V základním výzkumu je totiž velmi obtížné prokázat, že ten či onen tým je opravdu důležitý. Publikace navíc vznikají pomalu a postupně. V České republice je opravdu řada chytrých lidí a studentů se zájmem o biomedicínskou vědu, což bychom si neměli nechat zkažit. Jinak by se mohlo stát, že budou studenti spíše než do zahraničí mizet v jiných oborech. Už nyní vidíme trochu menší zájem o studium lékařství, přitom všichni víme, že medicína a vývoj nových léků je znakem nejrozvinutějších ekonomik a společností.

Pomáhá udržení kontinuity vědecké práce třeba i to, že je výzkumná skupina součástí NÚVR?

Samozřejmě je to pro nás naprosto klíčové. Jednak má NÚVR velmi kvalitní personální obsazení a též zahrnuje řadu kvalitních pracovišť. Průniků napříč výzkumnými skupinami je opravdu mnoho a řada projektů je řešena ve velmi těsné spolupráci. NÚVR umožňuje, aby se konkrétní skupiny, například v rámci hematoonkologie, pracovní setkávaly mnohem častěji – ať už jsou z BIOCEV, Ústavu molekulární genetiky AVČR či CEITEC – a na rozličných úrovních. To vede k mnohem většímu porozumění, jež je podmínkou spolupráce.

Celý rozhovor najdete na stránkách NÚVR.

jat (red)



Vyhlášení voleb do Akademického senátu 1. LF UK

I Pro období 2025–2028

Volby proběhnou elektronicky. Hlasování bude oprávněným voličům umožněno výhradně on-line na adrese volby.is.cuni.cz



Více info zde

**19.—
20. 11.
2025**

České rodiče stresují digitální média



Foto: Shutterstock

Začátek školního roku je pro mnohé rodiny obdobím nových začátků, ale i zvýšeného napětí. Vedle obvyklých obav z nových školních povinností přibývá v českých rodinách ještě jedna vrstva stresu – digitální rodičovství a obava ze závislosti dětí na digitálních médiích. Výzkum Pedagogické fakulty Univerzity Karlovy ukazuje, že každé desáté dítě ve věku 11 až 14 let má příznaky závislosti na digitálních médiích, a rodičů, kteří se potýkají s vyhořením, je téměř půl milionu. Pomoci má nový projekt 1. LF UK, díky kterému tým odborníků spustí webový portál pro rodiče i odbornou veřejnost.

Kolik dětí je na digitálních médiích závislých?

Zatímco většina dětí využívá digitální média vyváženě, u části z nich se stávají hlavní náplní jejich volného času, a tyto děti zanedbávají jiné činnosti a zájmy. „Díky výzkumu víme, že celkově šest procent dětí bychom mohli označit za závislé na digitálních médiích, ale u dospívajících ve věku 11 až 14 let má příznaky závislosti na digitálních médiích dokonce každé desáté dítě,“ uvádí doc. Kateřina Lukavská, hlavní řešitelka výzkumu z Pedagogické fakulty Univerzity Karlovy a Kliniky adiktologie 1. LF UK a VFN. Výzkum byl realizován v lednu 2025 na reprezentativním vzorku 2 402 rodičů s dětmi ve věku do 18 let v rámci projektu podpořeného Grantovou agenturou ČR. S rozvojem digitálních technologií a médií, jako jsou například mobilní hry nebo sociální sítě, vznikla celá nová oblast světa a kultury, do které děti vyrůstají, a ve které potřebují podporu

a vedení. To pro rodiče představuje nový a náročný úkol, který může přispívat k tomu, že se cítí vyčerpaní. V krajním případě to může vést až k vyhoření v rodičovské roli.

Rodičovský stres a vyhoření

Podle aktuálního výzkumu Pedagogické fakulty Univerzity Karlovy je v České republice 120 tisíc rodičů s klinickými příznaky vyhoření, dalších 360 tisíc rodičů je vyhořením přímo ohroženo. „Vyhoření se nejčastěji projevuje chronickou únavou, podrážděností, ztrátou radosti z kontaktu s dítětem a pochybnostmi o vlastních rodičovských schopnostech. Znepokojující je, že tady máme téměř půl milionu rodičů, kteří jsou vyhořelí, nebo k tomu mají blízko,“ říká doc. Lukavská a doplňuje, že jedním z rizikových faktorů pro vyhoření je právě problémové používání digitálních médií u dítěte.

Rodiče jako špatný vzor?

Rodiče jsou zahlceni velkým množstvím informací od různých odborníků, což jim paradoxně nemusí pomáhat. Může je to naopak vést k obavám, že dělají něco špatně. „Zjišťovali jsme také pocity, které rodiče ve stresu z digitálního rodičovství zažívají. Obavy, že budou pro děti špatným vzorem v používání obrazovky, sdílí 39 procent dotázaných rodičů. Obdobné procento rodičů trápí, že dítě skrze obrazovky konzumuje hloupé nebo nevhodné obsahy, a bojí se, že děti neznají nebo podceňují nástrahy digitálních médií,“ uvádí doc. Lukavská další data z výzkumu.

S rozvojem digitálních technologií a médií, jako jsou například mobilní hry nebo sociální sítě, vznikla celá nová oblast světa a kultury, do které děti vyrůstají.

Nový projekt pomůže rodičům s digitálními dovednostmi

Na půdě 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy vznikl pod vedením prof. Romana Gabrhelíka projekt, který reaguje na aktuální výzvy digitálního rodičovství. Tým odborníků, jehož součástí je i doc. Lukavská, pracuje na sadě nástrojů pro podporu rodičů v oblasti digitálních médií. „Cílem projektu je poskytnout rodičům i odborné veřejnosti ověřené, srozumitelné a prakticky využitelné nástroje, které jim pomohou se v tématu lépe zorientovat, nastavit zdravé hranice a podporovat děti ve vytváření

udržitelných a pozitivních návyků při používání digitálních technologií. Projekt vychází z aktuálních vědeckých poznatků a staví na principech pozitivní rodičovské podpory, prevence a včasné intervence,“ říká prof. Roman Gabrhelík z Kliniky adiktologie I. LF UK a VFN.

Projekt, díky kterému již v listopadu 2025 rodiče najdou oporu v podobě edukativního portálu www.digirozhledna.cz, vznikl díky podpoře Úřadu vlády České republiky. „Digitální svět a jeho zvládnutí je výzvou pro každého z nás a naší prioritou je ochrana zejména dětí a dospívajících. Účinná prevence by měla začínat u rodičů, je proto potřebné jim poskytnout odbornou podporu. V současnosti chybí odborná platforma, která by

rodičům na jednom místě nabízela ověřené informace a praktické rady. Proto jsme podpořili tento projekt, který má ambici nabídnout rodičům pomoc, aby lépe zvládali nástrahy digitální doby,“ uvádí Ing. Lucia Kiššová, ředitelka Odboru protidrogové politiky Úřadu vlády České republiky.

Informace o výzkumu

Prezentovaná data pocházejí z výzkumného šetření realizovaného v lednu 2025 na reprezentativním souboru 2 402 českých dospělých, kteří pečují alespoň o jedno dítě ve věku 0–18 let.

*Výzkum byl realizován s podporou Grantové agentury ČR
red*

Už jste to slyšeli?

Talks

Jednička
ON AIR





Foto: Markéta Sýkorová

Začíná nová etapa výuky ošetrovatelství

V polovině září si převzalo diplom Univerzity Karlovy prvních 10 absolventek a jeden absolvent znovuotevřeného bakalářského studia všeobecného ošetrovatelství. Stali se tak prvními vysokoškolsky vzdělanými sestrami vycházejícími z tohoto programu na 1. LF UK. Nedlouho po jejich promoci pak došlo k otevření nového pracoviště Ústavu teorie a praxe ošetrovatelství, a symbolicky i fakticky tak na fakultě začala další fáze rozvoje tohoto klíčového zdravotnického oboru, který má – navzdory krátké přestávce – na fakultě dlouhou a bohatou tradici.

„Jako největší lékařská fakulta v České republice jsme přistoupili k otevření studijního programu, protože cítíme povinnost vzdělávat nejen lékaře, ale i ostatní zdravotnické pracovníky na akademické půdě, a chceme podpořit stabilní podmínky práce v nemocnicích. Velký nedostatek všeobecných sester vnímáme i v našich výukových klinických provozech a věříme, že tímto krokem přispějeme ke zlepšení jejich personální situace,“ uvedl před třemi lety k udělení akreditace studijnímu programu děkan 1. LF UK prof. Martin Vokurka. Fakulta tento cíl v září díky prvním absolventům znovuotevřeného oboru všeobecné ošetrovatelství poprvé dílčím způsobem naplnila.

V českém zdravotnictví je ovšem nedostatek sester chronický a nemalý, jak upozorňuje přednostka Ústavu teorie a praxe ošetrovatelství Mgr. Beáta Švárová: „V České republice zůstává aktuálně neobsazeno asi 2 500 pracovních míst. Zároveň je asi jedna třetina pracujících sester ve věku 50–55 let, což zname-

ná, že by se do deseti let mohla situace ještě výrazně zhoršit.“ Demografický vývoj a zdravotní stav společnosti v tomto ohledu navíc také nejsou příznivé. Průměrný věk dožití se totiž sice zvyšuje, ale období strávené v plném zdraví se nenavýšuje. Vláda nyní z důvodu nedostatku sester a dalších nelékařských zdravotníků schválila program, který má vytvořit podmínky pro navýšení jejich počtu. Součástí tohoto programu je i 1. lékařská fakulta. Konkrétně pro obor všeobecné ošetrovatelství se fakulta zavázala navýšit počet studijních míst o 40 procent, takže do letošního akademického roku vstoupila se zhruba 50 novými studenty a studentkami oboru.

Více času pro studentky a studenty

Shodou okolností se souběžně se spuštěním vládního programu fakultě otevřela možnost začít k výuce ošetrovatelství využívat budovu na adrese Studničkova 7. Budova, která byla dříve

pronajata ČVÚT, se začala připravovat již v dubnu 2024. Nové výukové centrum v uplynulém roce prošlo renovací a adaptací pro výuku ošetrovatelství – nejen pro sestry, ale i mediky. Ústav teorie a praxe ošetrovatelství tak bude moci svoji výuku zkvalitnit a zefektivnit: „Náš ústav garantuje dvě základní oblasti výuky – ošetrovatelství a laické první pomoci. Dopotud jsme učili všechny předměty v „univerzálních učebnách“ pro obě zmiňované oblasti. Cokoliv, co funguje na principu dva v jednom, je ale nouzovým řešením. Obrovské množství času nám zabralo pouhé přesouvání pomůcek a modelů. Proto otevření nového centra velice vítáme,“ říká Beáta Švárová a přibližuje, jak bude výuka nyní fungovat: „Učebny jsme teď mohli ve dvou našich budovách tematicky rozdělit – v původních prostorách budou vyučovány předměty první pomoci, a to pro všechny lékařské i nelékařské obory. V nových prostorách vzniklo centrum ošetrovatelství, které disponuje místností na demonstrační výuku ošetrovatelských postupů, třílůžkovým nemocničním pokojem a učebnou pro teoretickou výuku. Tím ušetříme spoustu času, který budeme moci věnovat našim studentkám a studentům.“

Slavnostního otevření centra se zúčastnili nejen zástupci vedení i. lékařské fakulty v čele s děkanem prof. Martinem Vokurkou, ale i náměstkyně VFN pro nelékařská zdravotnická povolání dr. Dita Svobodová: „Nové prostory jsou opravdu krásné a myslím, že si je Ústav teorie a praxe ošetrovatelství, který se musel v minulosti několikrát stěhovat, opravdu zaslouží. Ústav určitě patří do okruhu teoretických ústavů i. lékařské fakulty a musíme se o něj starat a vytvářet nejen pro studenty, ale i pro zaměstnance co nejlepší prostředí. Jsem velice ráda, že ústav vede zrovna Beáta Švárová,“ zdůraznila při slavnostním otevření budovy dr. Svobodová z VFN, se kterou Ústav teorie a praxe ošetrovatelství úzce spolupracuje.

V České republice zůstává aktuálně neobsazeno asi 2 500 pracovních míst. Zároveň je asi jedna třetina pracujících sester ve věku 50–55 let

Děkan s přednostkou ústavu pak vyzdvihli všechny, kdo se na otevření prostorů pro všeobecné ošetrovatelství podíleli, zejména pak bývalou tajemnicí fakulty Ing. Terezu Fussgänger, která byla významnou hybatelkou budování nového centra.



Centrum ošetrovatelství disponuje třílůžkovým simulačním nemocničním pokojem.
Foto: Rudolf Stach



„Jsem velice ráda, že ústav vede zrovna Beáta Švárová,“ říká Dita Svobodová.
Foto: Rudolf Stach

Propojení teorie s praxí

Zájem o všeobecné ošetrovatelství v posledních letech stoupal. Důležitost profese navzdor covidové pandemii a jednak se ukazuje v souvislosti s již zmiňovaným demografickým výhledem a stárnutím populace. Podle Beáty Švárové se otevírá diskuse, jakým způsobem zdravotní péči zefektivnit. Jednou z možností je podle ní navýšení kompetencí sester. „Tomuto kroku ale musí předcházet důkladná diskuse odborné veřejnosti, lékařské i sesterské, protože navýšení kompetencí jde ruku v ruce s odpovědností, a ta souvisí se specializačním vzděláváním sester,“ konstatuje přednostka Švárová. Už nyní se přitom role sester postupně rozšiřuje, sestry přebírají větší odpovědnost a stávají se v různých oblastech péče o pacienty samostatnější. Platí to například v péči o pacienty v domácím léčení nebo v oblasti hojení ran. Sestry stále úzce spolupracují s lékaři, avšak hranice mezi jejich kompetencemi se postupně posouvají.

Nové výukové centrum Ústavu teorie a praxe ošetrovatelství proto dále rozvine fakultní snahy o co nejkvalitnější výuku, která úzce propojuje teoretické znalosti s vynikajícími praktickými dovednostmi. Studentky a studenti jsou během studia na fakultě v kontaktu s největšími kapacitami v oboru a s nejmodernějšími technologiemi a vybavením. Praktická výuka je koncipována individuálně pro každého studenta tak, aby se v průběhu studia seznámil se všemi typy pracovišť poskytujícími zdravotní služby, byl v přímém kontaktu i se skutečnými pacienty a stal se už při studiu součástí fungujících zdravotnických týmů.

mal

Prestiž práce sester je velká a jejich autonomie roste

Rozhovor s přednostkou Ústavu teorie a praxe ošetrovatelství Beátou Švárovou proběhl v nových prostorách jejího pracoviště pár dnů před jejich slavnostním otevřením. Bylo vidět, že paní přednostka má ze zrenovovaných prostor radost. Vše už bylo připraveno na výuku. Zájem o všeobecné ošetrovatelství roste, a z toho zas mohou mít radost úplně všichni. Ze vzdělaných sester mají totiž prospěch jak pacienti, tak lékaři a další zdravotníci, pro něž jsou sestry rovnocennými partnery v multioborových týmech.

Před třemi lety byl na 1. lékařské fakultě po desetileté pauze znovu otevřen obor všeobecné ošetrovatelství.

Jak ty první tři roky hodnotíte?

Je skvělé, že se obor na fakultu vrátil, protože výuka sester na 1. LF UK má dlouhou tradici a fakulta udávala trend ve vzdělávání sester již v době, kdy pregraduální studium sester neprobíhalo na vysokých školách. Od té doby se situace ve vzdělávání sester radikálně změnila a bakalářské studium je kvalifikačním studiem pro výkon povolání všeobecné sestry. Při znovuotevření oboru jsme kladli důraz na to, aby se teoretická výuka co nejvíce propojovala s praktickou výukou, aby se student na klinická pracoviště nemocnice vracel a stal se „součástí“ zdravotnického týmu. Zkrátka aby student praxe nejen absolvoval, ale aktivně se podílel na ošetrovatelské péči o pacienta a pro svůj profesní růst si z nich odnesl maximum. To se nám, myslím, podařilo hlavně díky tomu, že intenzivně spolupracujeme se Všeobecnou fakultní nemocnicí, která má díky své velikosti a rozmanitosti pracovišť studentům co nabídnout a sama má velký zájem na kvalitní přípravě budoucích sester.

Během prvních let jsme „vychytávali“ některé věci, ladil se rozvrh teoretické výuky a organizace praxí. Také jsme doplnili přijímací zkoušky o předmět ošetrovatelství. Původně byl pouze test z biologie, od roku 2024/2025 jsou přijímačky pro tento obor jak z biologie, tak z ošetrovatelství.

Proč?

Naším cílem je přijímat studenty motivované pro obor. Do předminulého roku, kdy jediným kritériem pro uchazeče byl výsledek testu z biologie, se v kruhu sešlo 98 procent nezdravotníků – absolventů všeobecných vzdělávacích škol – a pouhé dvě procenta tvořili absolventi středních zdravotnických škol, tedy již kvalifikované praktické sestry. To byla obrovská škoda, protože právě uchazeči ze „zdrávek“ jsou motivovaní – jenže nemají během středoškolského studia biologii, takže jsme

o ně přicházeli. V prvním roce studia zároveň nastával velký „drop-out“, protože pro řadu studentů z všeobecných vzdělávacích škol nebylo ošetrovatelství první volbou. Proto jsme do přijímacího řízení zařadili ošetrovatelství jako předmět – aby byly šance na přijetí pro obě skupiny rovnocenné. Je nesmírně zajímavé, že s touto změnou se poměr naprosto otočil ve prospěch středoškolských zdravotníků. Jsem zvědavá, jak to bude v tomto roce.

Zasahovali jste také do výuky?

Základní rámec kurikula je daný akreditací, ten změnit nelze. Co ale měníme, je úloha simulační výuky. Její prvky zařazujeme všude tam, kde to je možné a kde to má význam, ošetrovatelství si musíte „osahat“, nacvičit. Zároveň se změnou spektra přijatých studentů jsme stáli před výzvou, jak „hotové“ středoškolské zdravotníky při výuce ošetrovatelství zaujmout a takzvaně nenosit dříví do lesa. Napadlo nás tedy jejich znalosti využít při mezioborovém propojení budoucích lékařů a sester, a tak jsme v minulém roce spustili pilotní projekt, kdy se studenti všeobecného ošetrovatelství podílejí na výuce mediků jako „co-lektoři“. Koneckonců, dává to smysl i z hlediska jejich budoucího profesního působení v nemocnicích, kdy lékaři budou velmi úzce spolupracovat se sestrami. Tak proč s tím nezačít už na fakultě?

Jak jste celkově spokojena se zájmem o obor?

Trendem je nárůst zájmu. Covid široké veřejnosti ukázal potřebnost tohoto povolání, včetně nutnosti navyšovat kompetence sester. A ukázal také, že s tímto oborem se pojí jistota zaměstnání, a to i v době, kdy je všechno ostatní zavřeno.

My jsme s naším oborem všeobecné ošetrovatelství součástí tohoto trendu. Letos byl Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy schválen program, který zvyšuje prostředky na nelékařské zdravotní programy, takže jsme mohli zvýšit kapacitu, a tu se podařilo naplnit.





Foto: Veronika Vachule Nehasilová

Často se kromě finančního ohodnocení mluví v souvislosti s různými nelékařskými obory o jejich prestiži, případně potřebě ji zvyšovat. Jak toto vnímáte v souvislosti s prací sester?

O potřebě zvyšování prestiže se mluví již celá desetiletí, rozhodně ale nevímám, že by povolání sestry nebylo dostatečně prestižní. Prestiž práce zdravotních sester je podle mě velká a zároveň si myslím, že se „nevykouzlí“ nějakou kampaní nebo rozpravou. Třeba lékař požívá ve společnosti vážnosti, protože má velké kompetence a může samostatně vykonávat medicínskou péči. Ale to platí dnes i o sestrách. Již dnes sestry do jisté míry vedou péči například v oblasti hojení ran, o stomické pacienty, mají dílčí autonomní kompetence při edukaci v domácí hemodialýze. Ve všech jmenovaných segmentech i nadále lékař a sestra velmi úzce spolupracují, ale pozvolna se posouvá rozdělení úkolů a míra autonomie obou profesí.

A přibývá kompetencí sester?

K jisté změně došlo již v roce 2022, zejména na poli terénní péče, při poskytování péče ve vlastním prostředí pacienta. Do domácí péče dnes odchází pacienti s umělou plicní ventilací nebo domácí hemodialýzou. To, co bylo dříve výhradně nemocniční péčí, se dnes díky dostupnosti vhodné zdravotnické techniky může přesunout domů. Profitují z toho pacienti i jejich rodiny. Sestry specialistky již nyní mohou zajistit preskripci u chronických pacientů, například při výběru vhodných stomických pomůcek.

Myslím, že navyšování kompetencí sester nesmí být nijak vynucováno, mělo by jít o konsenzus mezi odborníky. A myslím si, že v řadě oborů je prostor pro změnu. Nejdříve by měly být vytipoované vhodné oblasti péče pro navýšení kompetencí, následně by měla probíhat racionální diskuse profesních organizací, poté by mohly vzniknout pracovní skupiny, které by kompetence sester definovaly – odborně i právně, s plnou odpovědností za vedení léčby. Současné emotivně zabarvené diskuse situaci spíše škodí.

Při znovuotevření oboru jsme kladli důraz na to, aby se teoretická výuka co nejvíce propojovala s praktickou výukou.

Ony ty názory na zvyšování odborné kvalifikace sester nejsou úplně jednotné.

Čas od času se objeví názor, že například navazující magisterské studium ošetrovatelství vede k odlivu sester od lůžek a produkuje manažerky. To ale není pravda, za touto domněnkou může stát neuvědomění si, jaký typ sestry je u lůžka, protože ze svého okolí vím, že často jsou to právě sestry s magisterským titulem. Zatímco bakalářský stupeň je kvalifikačním studiem a opravňuje k výkonu povolání, magisterský stupeň je velmi často speci-

začnít. Je to trochu jako atestace u lékařů. Neznamená to, že by se sestra vzdalovala praxi, ale prohlubuje si znalosti, například v oblasti intenzivní péče.

Vyvíjí se v této souvislosti nějak profesní vztahy lékařů a sester na pracovišti?

Ano, s novou generací se mění výrazně k lepšímu. Právě i díky tomu, že roste vzdělanost sester a jejich kompetence. Sestry nejsou vnímány jako pomocná ruka lékaře, ale stejně jako spousta dalších nelékařských zdravotníků – nutričních terapeutů, fyzioterapeutů, adiktologů a dalších – jako jeden z členů zdravotnického týmu s jasně definovanou rolí. Týmy se na klinikách setkávají, vedou spolu vizity a velmi často samotní lékaři vnímají, že určité typy kompetencí a zodpovědnosti je lepší přenést na sestry. Proto se mohou navzájem vnímat jako partneři. Já sama pocházím z pracoviště, kde toto vnímání bylo součástí „firemní kultury“ odjakživa, a za to jsem nesmírně vděčná.

K podobnému přístupu je orientována i naše výuka, kde studentky a studenti učíme mezioborově spolupracovat, vnímat práci jiných zdravotnických profesí a vážit si jich. Mimo odborných vědomostí by to měl být další z výstupů, který by si měli přenést do své následné klinické praxe.

Velký důraz se dnes ve vzdělávání zdravotníků klade na komunikaci, jistě tedy i u sester, kde to člověk možná ještě více očekává.

Komunikace s pacientem je pro sestru základním pracovním nástrojem na všech odděleních. Sestra má povinnost komunikovat s pacientem za každých okolností, dokonce i když je v bezvědomí. Sestra mluví s pacientem o jeho zdravotním stavu, zjišťuje jeho změny, zjistí, jestli ho něco nebolí, jestli pacient spal, jaký je jeho hodnotový systém, co je pro něj důležité a mnoho dalšího. Komunikaci se na jedné straně věnují samostatné předměty, ale v podstatě je integrální součástí veškeré výuky včetně teorie ošetrovatelství.

Zdravotníci jsou obecně ohroženi vyhořením. Neplatí to o sestrách vzhledem k zmíněnému intenzivnímu kontaktu dvojnásob?

Syndrom vyhoření je strašákem všech pomáhajících profesí. Už v době mého studia to bylo jedno z důležitých témat, na tom se ani dnes nic nezměnilo. Čím intenzivnější kontakt s pacientem zdravotník má, tím více je ohrožen vyhořením, které vzniká v důsledku chronického stresu a vyčerpání. Dokonce i student si může již v průběhu studia uvědomovat tíhu mezních situací, například při prvním setkání se smrtí, proto je důležité tato témata řadit do standardního kurikula několika předmětů. Na našem ústavu se snažíme naučit studenty nejen pečovat o pacienty, ale také o sebe samé – psychohygiena je nesmírně důležitá.

Předáváme jim vlastní zkušenosti a zveme si různé odborníky na prakticky zaměřené semináře. Velmi se nám osvědčila spolupráce například s nemocničním kaplanem VFN Pavlem Rumlem, který vede seminář zaměřený na spirituální potřeby pacientů. Díky informacím od studentů o jejich prožití mezních situací nově zařazujeme seminář zaměřený na sebekpěči zdravotníků. To je jeden z mnoha pozitivních příkladů úzké spolupráce s VFN. Studenti musí vědět, za kým mohou v případě problémů jít, na koho se mají obrátit. Protože čísla nelžou, zhruba 40–60 procent zdravotníků se potká se syndromem vyhoření nebo tíživou situací, kdy pochybují, zda i nadále mohou vykonávat svoje povolání.



Významným trendem ve výuce zdravotníků je také simulační medicína, jak jsme již zmínili. Aktuálně navazujete spolupráci s Centrem simulační medicíny. Zvětšuje se tím i množství simulační výuky?

Simulační výuka tvoří skutečně čím dál větší část naší výuky. Naše výuka zkrátka do značné míry na simulacích stojí. V jednotlivých předmětech různou měrou, ale třeba klíčové předměty první pomoc a ošetrovatelské postupy jsou učeny z větší části na modelových situacích. Izolované vědomosti si student může načíst, ale jak vědomosti pospojovat a správně zareagovat při poskytování první pomoci nebo neočekávané situaci, to si musíte nacvičit.

mal

POČET STUDENTŮ PRVNÍHO ROČNÍKU VŠEOBECNÉHO OŠETŘOVATELSTVÍ

23

Počet zapsaných do prvního ročníku všeobecného ošetřovatelství v roce 2022.

51

Počet zapsaných do prvního ročníku všeobecného ošetřovatelství v roce 2025.

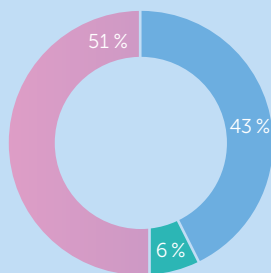
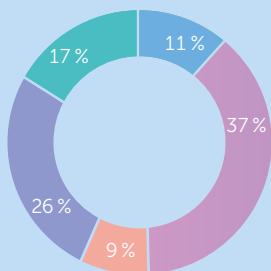
83 %

Podíl praktické a simulační výuky v předmětu ošetřovatelské postupy pro všeobecné ošetřovatelství.

Práce ve zdravotnictví při studiu všeobecného ošetřovatelství

Aktuálně pracuji ve zdravotnictví:

- ano pracuji, dá se to časově zvládnout
- ano pracuji, ale obtížně kombinuji práci se studiem
- ne, nepracuji, nechci
- ne, nepracuji, studium mě plně vytěžuje
- jiné

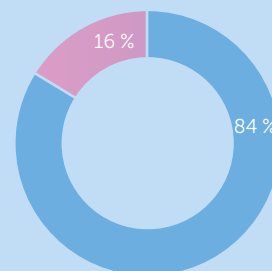


Pracujete na pozici:

- praktická sestra
- ošetřovatel/ka
- sanitář
- jiné

Pokud pracujete, děje se tak formou:

- pravidelně každý měsíc, dle časových možností (v době volna, prázdnin, svátku apod.)
- nepravidelně jako brigádu, pouze v době delšího volna (vánočí, letní prázdniny)



Oceňujeme velké množství špičkových pracovišť a skvělé lidi na praxích ve VFN

Mezi první absolventy nově otevřeného oboru všeobecné ošetrovatelství na 1. LF UK patří také Bc. Natálie Marie Marková a Bc. Filip Jiráček. Zeptali jsme se jich na následující otázky:

1. Co vás na studiu na 1. lékařské fakultě nejvíce těšilo?
2. Jaký klinický obor se vám jeví nejzajímavější a jaké máte v tuto chvíli plány?



Natálie Marie Marková

1. Vzhledem k tomu, že obor ošetrovatelství je hlavně o praxi, tak jsem se právě na praxi v provozu těšila nejvíce. Jako již vystudovaná praktická sestra jsem věděla, co mě na praxích čeká, a tak jsem se těšila, až si svoje zkušenosti ještě více prohloubím a znalosti z teorie, které jsem získala v průběhu studia, využiji i v praxi. Jsem ráda, že jsem mohla navštívit několik špičkových pracovišť ve Všeobecné fakultní nemocnici a být součástí zdravotnického týmu.
2. Pro mě už od studia na střední zdravotnické škole byl nejzajímavější obor gynekologie. V rámci bakalářského studia jsem si také oblíbila klinický obor onkologie. Onkologii považuji za náročný obor, kde ale zároveň cítím, že pacienti potřebují oporu a jsou vděční za péči, která jim je poskytována. Ve své kariéře, která ukončením studia na 1. LF UK teprve začala, se ale ani jedním z těchto oborů zatím nezaobírám. Nastupuji na navazující magisterské studium, a tak bych se práci nemohla věnovat tak, jak bych chtěla. Věřím, že až dokončím další studium, budu

mít čas se více přiblížit jednomu ze zmiňovaných oborů a budu svou práci moci vykonávat naplno.



Filip Jiráček

1. Velice se mi na studiu na 1. LF líbilo krásné prostředí fakulty. Její zasazení v historickém centru s sebou přináší výhody pěkných procházek mezi přednáškami či po konci vyučování, krásné kavárny, parky nebo jen prostě krásné prostředí Prahy. Další výhodou pro mě bylo, že jsem díky studiu poznal velké množství skvělých lidí v rámci Všeobecné fakultní nemocnice. Měl jsem možnost docházet na praxi na velké množství různých pracovišť, kde jsem získal spoustu zkušeností a zážitků. Díky škole jsem si také našel během studia brigádu na KARIM ve VFN, kde jsem poznal skvělý kolektiv lidí a potvrdil jsem si, jakým směrem se chci po škole ubírat.
2. Všechny klinické obory mají svoji krásu. Já osobně jsem se nicméně zamiloval do intenzivní medicíny. Vyhovuje mi rychlé tempo tohoto oboru a akce, společně s množstvím techniky, intervencí u pacientů a podobně. Tento obor je spojen se spoustou krásných a silných situací, které jsou pro zdravotníky v tomto oboru radostí. Po ukončení studia na 1. LF jsem se rozhodl nastoupit na dětskou část KARIM ve FN Motol. Spojil jsem tak intenzivní medicínu s příjemnou a obohacující prací s dětmi. V budoucnu mám v plánu dodělat si magisterské vzdělání v oboru intenzivní péče a prohloubit tak dále svoji odbornost pro kvalitnější práci s pacienty.

I Děkan aktuálně



Jednička
ON AIR



Přivítali jsme nové studenty anglických programů



který začíná již v prosinci otevřením přijímacího řízení. V letošním roce se do studia zapsalo více studentů než vloni. Tento nárůst je výsledkem intenzivní prezentace fakulty na zahraničních veletrzích prostřednictvím partnerských agentur a také obnovením Open Day pro zahraniční programy. Velký dík patří také oddělení komunikace a marketingu. V uplynulém roce jsme na zahraničním oddělení hledali cesty, jak spolupráci nastavit smysluplněji a systematictěji – a výsledkem je viditelný nárůst zájmu uchazečů o studium. Nové studenty při zápisu osobně přivítal děkan fakulty prof. Martin Vokurka a proděkan pro mezinárodní studium v anglickém jazyce prof. Michal Vrablík. Oba jim popřáli úspěšný start a mnoho sil do následujících let studia. Neocenitelnou roli sehráli také současní studenti fakulty, kteří svým mladším kolegům pomohli zorientovat se v prvních krocích, doprovodili je při administrativě a nabídli praktické tipy k životu v Praze. Jejich podpora přispěla k přátelské atmosféře a usnadnila nově příchozím vstup do akademické komunity fakulty.

Zápis nových studentů anglických studijních programů General Medicine a Dentistry se na naší fakultě uskutečnil 12. září. Tento okamžik je každoročně vyvrcholením dlouhého procesu,

*Jaromír Soukup,
vedoucí zahraničního oddělení 1. LF UK*

Without a doubt, I would make the same choice again



Looking back as a graduate of the recent batch of class 2024/2025, I am truly grateful that I chose to pursue my medical studies at the First Faculty of Medicine and without a doubt, I would make the same choice again. As one of the oldest medical faculties in the world, it carries centuries of prestige, offers access to renowned professors who are leaders in their fields, and provides excellent teaching facilities. My time here has helped me develop a comprehensive foundation in both theoretical and clinical knowledge, and I have come to deeply appreciate the value of approaching patient care with empathy and compassion. While medical school is inherently demanding, the supportive community at our faculty – including classmates, senior students, professors, and student associations – has made this path less overwhelming and truly memorable. I look forward to giving my best in my medical career, proud to carry the name of the First Faculty of Medicine in all my future endeavours.

*Sathita Attharangsarn,
class of 2024/2025, General Medicine*



DIVIŠŮV VEČER

Přednáškový večer II. chirurgické kliniky – kardiovaskulární chirurgie 1. LF UK a VFN

Přednosta: prof. MUDr. Tomáš Grus, Ph.D.

Koordinátor: prof. MUDr. Jaroslav Lindner, CSc.

Předsedající: prof. MUDr. Zdeněk Krška, DrSc.

Kdy?

**24. listopadu 2025,
od 17:00 hodin**

Kde?

**Lékařský dům, Sokolská 490/31,
Praha 2**

TÉMA: SOUČASNÉ MOŽNOSTI KARDIOCHIRURGIE A CÉVNÍ CHIRURGIE 2025

- | | |
|---|--|
| 1. Úvodní slovo | <i>prof. MUDr. Tomáš Grus, Ph.D.</i> |
| 2. Srdeční podpory v léčbě srdečního selhání | <i>prof. MUDr. Tomáš Grus, Ph.D.</i> |
| 3. Miniinvasivní kardiochirurgie | <i>doc. MUDr. Rudolf Špunda, Ph.D.</i> |
| 4. Endarterektomie plicnice v léčbě CTEPH | <i>MUDr. Tomáš Prskavec</i> |
| 5. Hybridní a intervenční výkony v cévní chirurgii | <i>MUDr. Petr Lukáč, Ph.D.</i> |
| 6. Selektivní perfuze tkání a orgánů jakou součást onkovaskulární chirurgie | <i>doc. MUDr. Miroslav Špaček, Ph.D.</i> |
| 7. Diskuse | |

Kontakt: kardiochirurgie@vfn.cz, telefon 224 969 406 (kancelář kliniky)



**1. LÉKAŘSKÁ
FAKULTA**
Univerzita Karlova



**VŠEOBECNÁ FAKULTNÍ
NEMOCNICE V PRAZE**



„Jsem vděčná za možnost setkat se s neobyčejně srdečnými lidmi,“ říká studentka všeobecného lékařství Natálie Tichá (uprostřed).
Foto: archiv autorky

Od nemocnice až po sopky a vodopády

O zahraniční stáži jsem přemýšlela již od nástupu na fakultu. Lákala mě představa poznat novou zemi a s ní i zcela odlišné zdravotnictví, kulturu a také nové lidi. Proto jsem už od začátku tušila, že mé kroky povedou mimo Evropu, ideálně co nejdále to půjde.

Po rychlém náhledu do seznamu nabízených zemí mě okamžitě zaujala Indonésie. Učarovala mi nejen svým jedinečným kulturním dědictvím, ale především přírodním bohatstvím a krásami, které člověk běžně nespatří. Byla jsem proto velmi ráda, když mi byla tato fascinující země přidělena pro letní stáž IFMSA.

Po více než 24 hodinách cesty jsem přistála na letišti v Surabaye – druhém největším městě Indonésie, které se nachází na ostrově Jáva. Ihned po přeletu mě přivítali místní studenti s vřelostí a nadšením sobě vlastním. Okamžitě jsem pocítila všudypřítomnou laskavost, ochotu a dobrosrdečnost místních obyvatel, která mě provázela po celou dobu mé návštěvy, a to včetně samotného působení v nemocnici. Indonésané jsou také velice zdvořilí a uctiví, což se odráželo i v jejich chování v nemocniční hierarchii, z jejich komunikace byl vždy cítit přirozený respekt k nadřízeným. Drobná pokývnutí hlavou či jemné úklony trupem jsme si velmi rychle také osvojili.

Rušné ambulance a jazyková bariéra

Stáž jsem absolvovala v Rumah Sakit Universitas Airlangga. „Rumah“ znamená dům a „sakit“ nemocný, takže v překladu se doslova jedná o dům pro nemocné. Působila jsem konkrétně na

gynekologicko-porodnickém oddělení. O tento obor mám již nějakou dobu zájem, proto jsem byla s výběrem více než spokojená a těšila se na zajímavé případy. Několik dní jsem strávila v ambulancích, kde se pacientky střídaly v rychlém sledu – jedna často ještě ani neopustila místnost a lékař si už zval dovnitř další. Měla jsem zde možnost ženy sama vyšetřit, odstraňovat stehy během pooperačních kontrol či pozorovat ultrazvuková vyšetření. Opět musím zmínit přívětivost místních – všechny pacientky byly z mé přítomnosti nadšené. Bohužel kvůli jazykové bariéře a vytíženosti personálu jsem často přicházela o důležité informace a detaily případů či diagnóz, a proto jsem se rozhodla většinu času trávit na porodních a operačních sálech.

Čekání na operace

Měla jsem to štěstí zúčastnit se velkého množství gynekologických výkonů, mezi kterými dominovaly totální abdominální

hysterektomie, cystektomie a myomektomie. Méně časté pak byly laparoskopické operace. V druhé polovině stáže mi bylo dokonce umožněno asistovat během několika sekcí, které se zde provádějí poměrně často, mimo jiné kvůli vysokému výskytu preeklampsie. Co mě však ne úplně mile překvapilo, byl časový management. Během měsíce stráveného v indonéské nemocnici jsme si uvědomili, že čas zde plyne jinak než v okolním světě. Operace plánované na osmou hodinu ranní běžně začínaly až kolem poledne. Na časté čekání jsme si museli chvíli zvykat. Na sálech však panovala příjemná atmosféra, nikam se nepospíchalo, a když zákrok konečně začal, vždy se našel ochotný rezident, který nám vše vysvětlil a ukázal.

Operační pole skrz objektiv

Dalším překvapením byla místní fotodokumentace. Nejen lékaři, ale i studenti si vše velmi dychtivě fotili či natáčeli – průběh operací, nálezy, a dokonce i spontánní porody. Pro nás věc naprosto nepředstavitelná, zde však šlo o běžnou součást výuky. Během každého zákroku byl alespoň jeden přihlízející pověřen tím, aby ve správný okamžik operační pole důkladně zdokumentoval – fotografie pak sloužily jako podklad pro denní hlášení i pro studenty při zpracování povinných kazuistik.

Co nás také zaskočilo, byla všudypřítomnost aplikace WhatsApp. Personál ji využíval téměř jako medicínskou databázi. Veškeré operační programy, záznamy i informace o pacientech byly sdíleny v několika skupinových chatech, aby byli všichni adekvátně informováni a v případě potřeby byla zajištěna vzájemná zastupitelnost.

Jak poznáte, že nejste doma

Že jsme v zemi jihovýchodní Asie jsme poznali podle několika věcí. Tou první byla doprava. Silnice byly přeplněné nejen auty, ale především motocykly, které jsou oblíbeným a zároveň velmi praktickým dopravním prostředkem. I v hustém provozu totiž zvládnou obratně proklídkovat mezi auty a pohodlně převézt celou rodinu, včetně psa.

Dalším poznávacím znamením bylo místní jídlo. Teprve v Indonésii jsme naplno pochopili význam slova pálivý. Po několika situacích, kdy jsme se doslova spálili, jsme se rychle naučili, že naše první věta v restauraci musí znít „No spicy!“. Nutno však podotknout, že indonéská kuchyně je opravdu pestrá, aromatická a chuťově bohatá. Základní složkou téměř každého pokrmu je rýže, kterou si místní dopřávají od snídaně až po večeři. Oblíbené jsou také smažené či grilované speciality, například satay – grilované masové špízy – nebo mie goreng ayam, tedy smažené nudle s kuřecím masem. Tato kombinace se rychle stala mojí srdcovkou.

V Surabaye celebritou

Přestože se jedná o druhé největší město v zemi, museli jsme si zvyknout na neustálou pozornost a zvědavé pohledy kolemjdou-

cích, kteří očividně nejsou zvyklí na zahraniční návštěvníky. Během procházky po Surabaye, kterých však kvůli nedostatečné pěší infrastruktuře nebylo mnoho, jste se mohli cítit téměř jako celebrita. Lidé si vás prohlíželi, nenápadně natáčeli, nebo dokonce žádali o společnou fotografii. Díky jejich přátelské a zdvořilé povaze to však nikdy nepůsobilo nepříjemně či dotěrně.

Tam, kde stáž znamená víc než jen práci

Jedním z největších přínosů stáže byla podle mého názoru možnost poznat další studenty z různých koutů světa, ať už se jednalo o místní mediky, nebo ostatní stážisty, mezi nimiž byli studenti ze Slovenska, Francie, Malty, Maďarska či Srbska. Měla jsem velké štěstí na skvělou skupinu lidí, se kterými byla radost trávit každý den – v nemocnici, nebo mimo ni. Dovolím si tvrdit, že jsem tam získala přátele na celý život. Zároveň to byla jedinečná příležitost porovnat systém výuky a zdravotnictví mimo Českou republiku.

V průběhu celého měsíce pro nás byl připraven pestrý program, včetně velmi příjemných uvítacích a rozlučkových večerů. Nejvýraznějším bodem společného programu však byl víkendový „social program“, v rámci kterého jsme měli možnost podívat se do historického města Yogyakarta. Zde jsme navštívili Borobudur – největší buddhistický chrám na světě – a zúčastnili se zajímavého workshopu batikování.

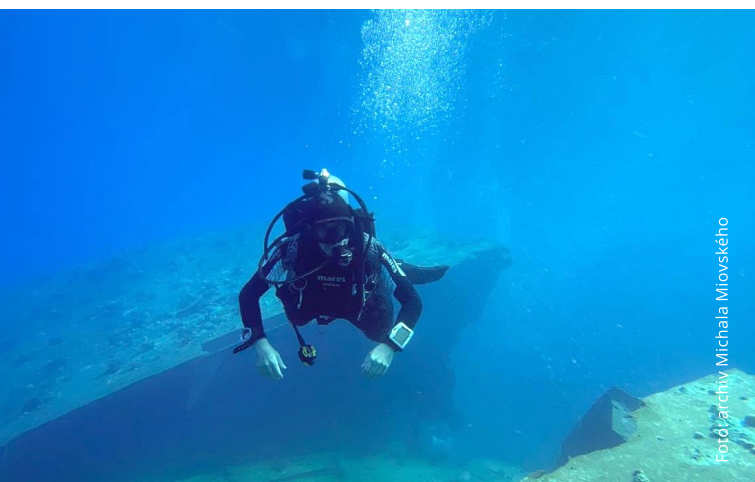
Zbylé víkendy jsme s ostatními stážisty podnikali výlety za přírodními krásami Jávy. Zažili jsme dechberoucí východ slunce nad sopkou Bromo, vystoupali až na okraj kráteru a také se osvěžili pod majestátním vodopádem Tumpak Sewu, kterému se přezdívá „Tisíc vodopádů“. Na závěr jsme vystoupali na sopku Ijen, kde jsme měli možnost spatřit jedinečný modrý oheň vznikající hořením sirných plynů, a také působivé svítání nad tyrkysově modrým, silně kyselým jezerem rozprostírajícím se v kráteru.

Terima kasih!

Tato stáž pro mě byla nezapomenutelným zážitkem, a to jak z pohledu klinického, tak i osobního. Jsem opravdu vděčná za možnost poznat jiný zdravotnický systém, objevit zajímavou a bohatou kulturu a setkat se s neobyčejně srdečnými lidmi. Ačkoliv jsem po stáži pokračovala v cestování a navštívila také Bali či ostrov Nusa Penida, vím, že to zdaleka nebylo naposledy, co jsem objevovala krásy Indonésie. Určitě se tam vrátím! Terima kasih, Indonésie!

*Natálie Tichá,
studentka všeobecného lékařství*

Michal Miovský: Já tam totiž fakt musím



Fotografie Michala Miovského

Přednosta Kliniky adiktologie I. LF UK a VFN prof. Michal Miovský má kromě náročné práce jednu velkou vášeň. Už léta je jeho koníčkem potápění, které pro něj představuje především relax a meditaci. Bez něj si už nedovede svůj život představit. Miluje Rudé moře s jeho korálovými útesy, faunou i flórou. Do Egypta vyráží pravidelně se svými syny, které k potápění přivedl. Má také instruktorské zkoušky, takže může předávat svůj um i dalším zájemcům o tento úžasný sport.

Jak a kdy jste se k tomuto koníčku dostal?

Potápění byl pro mne takový malý klukovský sen. Zdál se mi ale tak nedostupný a vzdálený, že jsem to bral jen jako takové fantazírování. Ale po letech přišly děti a nápad mé manželky, zda nechci mít se syny nějaký společný koníček. První myšlenka byla jasná – budeme se spolu potápět. Tak jsem vzal nejstaršího syna na první potápěčský trip do Chorvatska.

Jaká byla vaše první zkušenost s ponorem v moři?

Než jsme jeli do Chorvatska, měli jsme za sebou kurz v bazénu. Ale první ponor do moře byl velký náraz. Realita pod vodou je jiná než snění u knih a filmů. Já jsem se pak plácal v Šibeniku pod majákem a instruktor mě pevně držel, abych si za těch 20 minut ve vodě něčím neublížil. Váhal jsem. Ale jeli jsme se potápět opakovaně, až po jednom z ponorů jsem seděl na lodi, pozoroval vlny a věděl, že bez tohotohle asi nemůžu fungovat dál.

Jak potápění chytlo vaše syny?

Potápění je náš společný koníček. Potápějí se všichni tři a už mají určité zkušenosti. Nejstarší z nich čerstvě složil instruktorské zkoušky. Vím, že ve vodě jim můžu věřit a spolehnout se na ně. Oni vědí, že ve vodě jde o krk a malá chyba může mít velké následky.

Co se vám na pobytu pod vodou nejvíc líbí?

Nechodí tam maily. Ale vážně. Je to neuvěřitelný svět. Protrpíte oblékání a montáž výstroje, pak se doplazíte na kraj lodi a překulíte se do vody. Nad vámi se zavře voda, zabubláte, vyvážíte se a srovnáte na sobě vše. A pak se s tou vodou mazlíte a necháte se unášet. Potápění, to je meditace.

Není to také adrenalin?

Potápění není adrenalinový sport. Je to relax. Když jsem zmínil, že je to meditace, není to nadsázka. Srovnáte dech, snížíte jeho spotřebu, omezíte pohyby. Vždy mě znovu a znovu překvapí, jak málo vzduchu při pohodovém ponoru spotřebujeme. Lidi, kteří potápění berou a dělají jako adrenalin, si držím od těla. Jsou nebezpeční sobě i okolí. Potápění je na pohodu a klid. Jasně že se sem tam občas stane nějaké nedopatření, komplikace, nečekaná věc, nehoda. Ale snažím se to minimalizovat. Riziko je třeba snižovat a mít respekt. Zvyšování rizika a jeho vyhledávání nepatří k bezpečnému a pohodovému potápění. Chci z toho mít radost, chci to přežít a nestojím ve vodě o žádná nebezpečná překvapka a nehody.

Jaké jsou vaše nejsilnější zážitky?

Natočit nebo vyfotit něco úžasného v tom momentě, kdy se to děje. Například zmáčknout to v momentě, když dravá ryba ropušnice loví, to jsou někdy životní zážitky. U některých pohybů jsou to milisekundy, a ještě se to nesmí rozmazat a musí být dobré světlo. Ale na celý život mám určitě zážitek, když ke mně a mému tehdy dvanáctiletému synovi připlavala obrovská samice delfína s malíčkým mládětem a oba zůstali pár metrů přímo před námi nehybně stát. Oni koukali na nás, my na ně. Několik sekund to bylo, jen tak, prostě vzájemné pochlubení se svými mláďaty.

Kam jezdíte nejraději?

Nejčastěji a nejraději jezdíme do Egypta. Máme tam přátele a skvělou základnu na lodi pro Safari. Jedna z top lokalit jsou ostrovy Brothers v Rudém moři a další z nich je rezervace Ras Mohamed v Sharm El Sheikhu. To je tam, kde náš pan docent Petr Bartůněk, emeritní přednosta IV. interny, byl v roce 1985 jako lékař se slavnou výpravou Koral. Nádherné místo s impozantní stěnou padající do 750 metrů. Tam ještě život opravdu je. Velké ryby. Není bližší srovnatelná lokalita. Okolo je ještě několik dalších mimořádných lokalit jako třeba Tiran a další. Na těchto lokalitách vidíte, jak Rudé moře asi vypadalo normálně, ještě třeba před 20 nebo 30 lety. Tam si nedovolí ani místní dělat binec, jaký dělají jinde. Alespoň tam k tomu mají nějaký respekt a hlídá se to. Velké ryby jsou úžasné. Divoký delfín nebo kladivoun, to je něco.

Letos jsme měli dokonce mantu. To je opravdu svátek. Baví mě ale taky ti menší. Sbíráme se synem fotky mimo jiné malých mořských plžů (Instagram: e_coral_2020). Vydržím u nich ležet minuty a minuty a koukat na ty barvy a tvary. Tomu nevěříte, co je možné, co příroda vytvořila. Třeba když se španělská tanečnice odlepí ze dna a začne tančit ve volné vodě. Speciálně v noci to je hotové představení. Nebo když k vám takto v noci připlave odněkud nádherná oliheň a pozoruje vás, to zatajíte dech a jen sledujete fascinovaně tu krásu. Ale těžko nesu, jak se lidé k Rudému moři chovají. Ta postupná destrukce je děsivá.

Můžete to přiblížit?

Ničivý vliv má velký rybářský průmysl, těžba na mořském dně, lodní motory a další bezohledná lidská činnost. Vidíte to každý rok, jak to je rychlé a jak to v moři postupuje. Považuji za zásadní, aby se o tom mluvilo, aby to děcka měla ve škole. Nebude moře a oceán, nebudeme my. Sleduji a chystám se nyní více podpořit akci Hope Spots. Sylvia Earle, americká mořská biologka, mě fascinuje. Je umanutá a správně švihlá, pokud to mohu o staré dámě říci. Potřebujeme lidi jako ona. Potřebujeme více výchovy a ochrany pro moře a oceány. Racionální a účinnou. Tohle není o plastových brčkách do limonády a podobných nesmyslech. Tohle je o velkém rybářském průmyslu, stále používaných tažných sítích, těžbě na mořském dně a podobně. Například normy pro lodní motory a vůbec technický stav lodí a znečištění z nich, to je další velké téma.

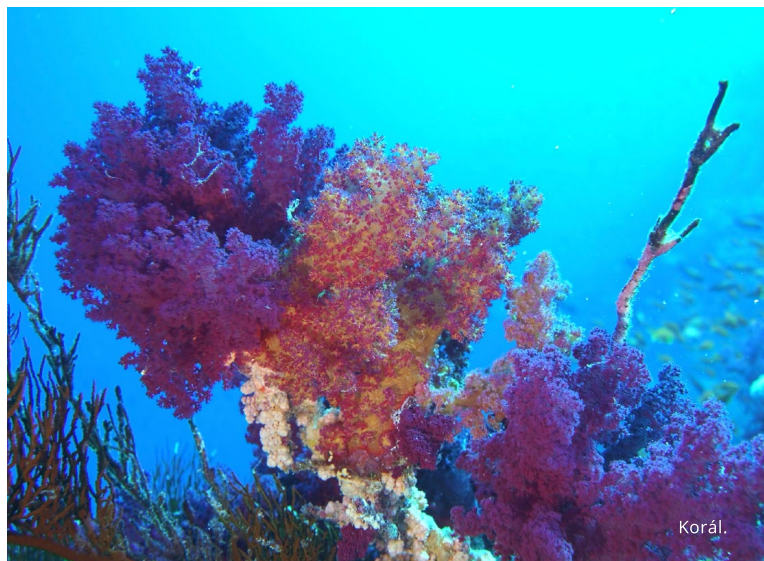
Do jaké největší hloubky jste se dostali?

Já hloubku neřeším. Možná jen potud, že si na ni dávám pozor. Mám sice pár ponorů pod 50 metrů, ale nevyhledávám to. Jsem klidnější, když jsme v menší hloubce. Víme, že se lze snadněji vynořit a je to menší riziko. Nejraději mám vodu v hloubce okolo 12 až 20 metrů, kde je ještě slunce a je tam hodně života. Ano, mám sen vidět na vlastní oči latimérie. To ale znamená ponořit se do hloubky 120 až 130 metrů. Technické potápění je ale úplně jiný příběh a je možné, že tento sen si nechám jen zdát.

Narazil jste na nějakého nebezpečného tvora?

Třeba žraloka?

Moře je v principu nebezpečné. Některá rizika nejsou vidět hned nebo snadno. Silný proud s netypickým směrem, který nikdo nečekal a který vás strhne na opačnou stranu, to je hned o radost postaráno. Ve střehu je třeba být stále. Zvířata obecně nejsou nebezpečná, pokud to riziko nezvýšíte vy. Sahat na všechno ve vodě a všechno hladit, to není dobrý nápad. Respekt k tomu, co se děje okolo vás a čeho jste na chvíli součástí, to je zásadní bezpečnostní pravidlo. Ono to láká si ty tvory hladit, jsou nádherní, ale jsou to divoká zvířata a ten daný kus nemáte „načtený“, nejste s ním dostatečně často. Nevíte, jakou má zkušenost s lidmi a co



Korál.



Tlama masožravé ropušnice při lovu.
Fotka získala první cenu v soutěži Sealife.

má za sebou. Navíc je můžete naopak zabít vy, třeba nějakou infekcí. My jsme více nebezpeční pro ně než oni pro nás. Žraloky moc rád fotím, to jsou dokonalá zvířata. Jejich úbytek je děsivý. Je to veliký svátek, když nějakého najdeme, a ještě větší svátek, když se nějakého podaří hezky vyfotit nebo natočit.

A jak to všechno stíháte vedle časově náročné práce nejen na fakultě?

V nějaké chvíli se z toho stal pro mě únik. Prostě musím jet. Přejde to vždy jednou za pár měsíců a musím jet. Ale naučil jsem se to řešit i pracovně. V průměru každý druhý den loď zajede do zóny, kde chytíme signál. Takže stahuji a posílám poštu. Mám již chycený rytmus, kdy v podstatě za ten týden zvládnou vyřídit téměř vše pracovně-provozní. No a pacienti, ti týden vydrží. Já tam totiž fakt musím.

fia

Cena předsedy GAČR pro Petera Drábera



Patnáct projektů v oblasti základního výzkumu získalo nominaci na Cenu předsedy Grantové agentury České republiky prof. Milana Jirsy. Dvě z nich proměnili vědci spjatí s Univerzitou Karlovou – herpetolog dr. Jiří Šmíd z Přírodovědecké fakulty UK a imunolog dr. Peter Dráber, který výzkum vedl se svou

vědeckou skupinou z BIOCEV 1. LF UK. Laureáti cen byli vyhlášeni v úterý 30. září večer.

Grantová agentura České republiky každoročně vyznamenává Cenou předsedy GAČR mimořádné výsledky dosažené při řešení grantových projektů ukončených v předcházejícím roce. Na základě doporučení několika stovek vědců bylo letos nominováno na Cenu předsedy GAČR patnáct projektů. Cenu předsedy GAČR v kategorii lékařské a biologické vědy získal imunolog dr. Peter Dráber z a BIOCEV 1. LF UK za projekt Role proteinu CMTM4 v signalizaci přes IL17-receptor.

„Projekt byl z mého pohledu velmi zajímavý, ale získání ceny GAČR pro mě bylo nečekaným překvapením,“ komentuje ocenění dr. Peter Dráber. Jeho vědecký tým se zaměřil na receptor pro interleukin 17, který hraje zásadní roli v rozvoji některých autoimunitních onemocnění. Výzkum odhalil velmi důležitou a dosud neznámou součást tohoto receptoru. Získané poznatky mohou otevřít nové možnosti, jak cíleně ovlivňovat rozvoj určitých zánětlivých onemocnění, jako je například lupénka.

red

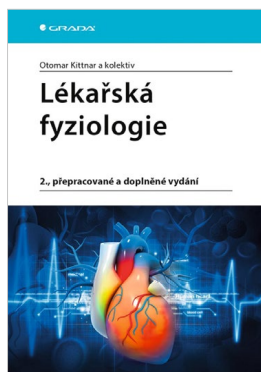
INFORMAČNÍ ZDROJE

E-knihy ve studovně ÚVI

Zatímco elektronické časopisy se za posledních 30 let staly velmi oblíbenými, elektronické knihy svou pozici postupně získávají. Jsou vhodným doplňkem k tištěným publikacím. Jejich nespornou výhodou je dostupnost „24/7“ a také vyhledávání v plném textu. Na Univerzitě Karlově je dnes již k dispozici velké portfolio e-knih, které jsou po přihlášení CAS údaji přístupné. Všechny dostupné tituly můžete najít na ukaz.cuni.cz. V knihov-

ně Ústavu vědeckých informací jsme během léta připravili u vybraných oborů seznam učebnic v elektronické podobě. Seznamy jsou k dispozici ve studovně i půjčovně. Obsahují vždy obálku knihy, stručnou citaci a QR kód na záznam v katalogu. Věříme, že si tím e-knihy získají své příznivce i v řadách našich studentů.

Jitka Stejskalová, Ústav vědeckých informací 1. LF UK a VFN

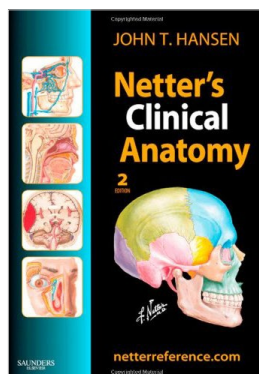


KITTNAR, Otomar

Lékařská fyziologie: 2., přepracované a doplněné vydání.

Grada, 2020.

ISBN: 9788027114313



HANSEN, John T. a NETTER, Frank H.

Netter's clinical anatomy. 2nd ed.

Philadelphia: Saunders/Elsevier, c2010.

ISBN: 978-1-4377-0272-9



Udělejte (si) radost

Vyberte si z nabídky našich propagačních předmětů a udělejte radost sobě nebo svým známým!

Více na odkazu eshop.lf1.cuni.cz.

Pro rychlý přístup naskenujte QR kód



E-shop 1. LF UK

Výsledná interaktivní kniha musela být dokonalá. Bylo to hotové inferno



Foto: Veronika Vachule Nehasilová

Kdo by neznal legendární francouzský animovaný seriál *Byl jednou jeden život*, který ve své snaze vysvětlit dětem fungování lidského těla zábavnou formou zůstává stále nepřekonatelný. Převést ho do podoby interaktivní knihy se ale na první pohled jeví jako obtížný úkol. Díky souhře náhod i svým schopnostem se ho mohla chopit studentka všeobecného lékařství Anna Poštulková. V rozhovoru nám přiblížila, co všechno adaptace seriálu obnášela.

Jak vás vůbec napadlo převést seriál do formátu interaktivní knihy?

Všechno to začalo tak, že můj bratr Ondřej, který dělá komunitního manažera ve společnosti Albi, narazil v práci na produktovou manažerku interaktivních knih edice Kouzelné čtení. Z rozhovoru v kuchyni vyplynulo, že se hledá někdo, kdo by uměl kreativně psát a zároveň se orientoval v medicíně. Brácha věděl, že by to pro mě mohla být ideální kombinace, a tak mě doporučil. Napsala jsem nejprve testovací kapitolu o srdci, která byla nakonec zařazena i do finálního výběru. A tak mi můj bratr pomohl propojit kreativitu, která ke mně patří odjakživa, se studiem medicíny, které ke mně neodmyslitelně patří posledních pět let.

Čím jste se řídila při výběru témat a komponování knihy? Podařilo se vám zadaptovat celý seriál?

Seriál *Byl jednou jeden život* má 26 epizod. Od začátku bylo jasné, že je nepůjde zpracovat kompletně, takže jsme vybrali pouze osm z nich. Chtěla jsem, aby se vybraly kapitoly, které dětem lidské tělo (a nejen to) v jedné knize co nejlépe představí. A jako každá správná exkurze, i ta do nitra člověka má mít pěkný úvod i rozloučení. Finální sestava kapitol je tedy: Planeta buněk, Krev, Srdce, Tělesná stráž, Trávení, Kostí a kostra, Mozek, A život jde dál. Další komponování knihy probíhalo ve spolupráci se samotnými vlastníky seriálu — francouzskou firmou Procidis. Navíc jsme také spolupracovali se slovenskou a polskou pobočkou Albi.

Neustále jsem balancovala mezi tvořivou volností a svazující medicínskou přesností a stručností.

Jak jste postupovala při převodu seriálu do specifického formátu interaktivní knihy?

Ze všeho nejdřív jsem potřebovala pochopit koncept knih z edice Kouzelné čtení. Velmi rychle jsem přišla na to, že jsem si na sebe upletla bič a že z původní hravé brigády se nakonec vyklube „full-time job“. Tyto knihy fungují tak, že tužka spouští různé ikonky, které vám dovolí s knihou dále interagovat v mnoha různých rovinách. Moje práce spočívala v každé z nich, a také ve výběru obrázků a návrhu jejich rozvržení. Musela jsem tedy



sepsat hlavní vypravěčské texty, vedlejší pojmenování, vysvětlivky, pokud možno zábavné přímé řeči se spoustou citoslovcí, nejrůznější zvuky nebo kvízy.

Kondenzace témat byla opravdová výzva. Bylo potřeba se rozhodnout, co je v každé epizodě zásadní jak z hlediska příběhu, tak z hlediska pochopení fungování lidského těla. Neustále jsem balancovala mezi tvořivou volností a svazující medicínskou přesností a stručností. Chtěla jsem, aby se děti zároveň bavily, vzdělaly a dílo prošlo i kritikou případných zdravotníků mezi rodiči. Tvůrčí psaní šlo samo, ale medicína v něm byla donekonečna ověřována mnoha zdroji. Musím poděkovat své mámě, odborné garantce této knížky, která mi pomohla moje rozlitané představy pochytyt, poskládat a vytvarovat do přijatelné délky a formy.

S čím jste se při převodu seriálu potýkala nejvíce?

Nejtěžší ze všeho byla samotná podstata převodu seriálu do

originální knihy. Každý detail, ať už příběhový, či věcný, byl důkladně rozpitván a nahlížen různými filtry. Bude to důležité pro příběh a dětské čtenáře? Má to medicínsky správný základ? Jak to zpracovat, aby se zachoval duch seriálu, ale zároveň v tom byla originalita a kousek mého pohledu na svět?

Problém nastal, když jsem knihu začala brát za vlastní. Musela být dokonalá a musela jsem na ni být pyšná – to jsou nebezpečná slova pro perfekcionista. A to jsem ani nezmínila přidružené procesy, jako byla komunikace se zahraničními pobočkami v angličtině, neustálé kontroly a předělávky. Hotové inferno.

Ted' ale doma na našem stole leží barevná knížka, která na sobě, i když maličkým písmem vzadu, má mé jméno a uvnitř kousek mého medicínského, kreativního i duchovního já. S čistým svědomím můžu říct, že má co předat nejen dětem, ale i dospělým.

mal

inzerce

Město Javorník hledá PEDIATRA a ZUBAŘE

Nabízíme vybavenou ordinaci, městský byt 2+1, stavební pozemek za výhodných podmínek
+ další možné benefity.

Kontakt: podatelna@mestojavornik.cz



**Jak na studium v zahraničí –
studijní pobyty a stáže?**

Základní informace o studijních pobytech v zahraničí najdete zde: www.lf1.cuni.cz/erasmus-a-staze nebo můžete naskenovat QR kód:





Snižování rizik spojených s kouřením tabáku

Publikace poskytuje přehled východisek, principů a důkazů o účinnosti strategie snižování rizik (harm reduction) v redukci kouření tabáku a jeho dopadů a nabízí souhrn pro zdravotní politiku a klinickou praxi. Kouření spalovaného tabáku je důležitou

determinantou zdravotního stavu populace, neboť se podílí významnou měrou na celkové nemocnosti a úmrtnosti.

Autor: Viktor Mravčík

Nakladatelství: EEZY Publishing



Specializovaná ošetrovatelská péče v neonatologii

Kniha je určena sestrám a porodním asistentkám pracujícím na neonatologii a studentům připravujícím se na tuto profesi. Předkládá ucelený pohled na problematiku specifických situací v intenzivní ošetrovatelské péči o novorozence. Shrnuje obecné zásady této péče, ale také specifické

postupy u daných orgánových a systémových poruch. Může sloužit jako opora pro sestry v praxi či studijní materiál pro specializační postgraduální program Intenzivní péče v neonatologii.

Autor: Jana Kučová a kol.

Nakladatelství: Grada



Sociální a psychologické dimenze ošetrovatelské praxe

Monografie zaměřená na zdravotní sestry si klade za cíl poznat, analyzovat a zhodnotit několik souvislostí a vztahů v ošetrovatelské praxi, jejíž důležitou součástí jsou mezilidské vztahy, prosociálnost a altruismus. Uvádí charakteristiku postavení profese sestry ve společnosti, osobnost

sestry v kontextu biopsychosociálních předpokladů pro výkon profese, profesionalitu a socializaci. Součástí knihy je i posouzení psychické zátěže sester.

Autor: Iveta Ondříková, Terézia Fertalová

Nakladatelství: Grada



Ošetrovatelské postupy pro zdravotnické záchranáře I

Kniha určená pro výuku zdravotnických záchranářů přináší nově zpracované a aktualizované ošetrovatelské postupy. Je obohacena o QR kódy, které odkazují na edukativní videa, jež poskytují podrobné vizuální demonstrace vybraných ošetrovatelských postupů.

Videa byla natočena ve Všeobecné fa-

kultní nemocnici v Praze, která poskytla nejen potřebné zázemí a vybavení, ale také přístup do prostor nemocnice, kam studenti za normálních okolností nemají přístup. Tak získají autentický vhled do provozu nemocnice.

Součástí videí jsou i animace pro vizualizaci postupů, jako je například zavedení katétru do žíly.

Autor: Eva Němec, Viktorie Šimečková a kol.

Nakladatelství: Grada



Vademecum podiatrie pro zdravotníky

Kniha je určena zdravotníkům, kteří léčí pacienty s diabetickou nohou, a to jak lékařům (zejména diabetologům, internistům a chirurgům), tak zdravotním sestrám, inspirující může být i pro ostatní zdravotníky se zájmem o tuto problematiku. Kniha je koncipována

jako skutečný průvodce pro každodenní praxi.

Autor: Vladimíra Fejfarová a kol.

Nakladatelství: Maxdorf



Za hranicemi vytrvalosti

Tato kniha není jen o běhu. Nabízí pestrou mozaiku vědecky podložených informací o výživě, tréninku a fungování lidského těla při sportovní přípravě.

Co v knize najdete?

- Praktické souvislosti mezi zdravím, výkonem a regenerací na základě biochemie

- Více než 20 klíčových témat, které rezonují současnou sportovní vědou
- Odpovědi na otázky, které si pokládá každý sportovec — i ten, který teprve začíná

Autor: Aleš Dvořák

Nakladatelství: Grada



**NOVÝ LÉK PRO PACIENTY
S CYSTICKOU FIBRÓZOU**
– Česká televize, Události
7. 7. 2025

OBEZITA V ČESKU
– Prima, Hlavní zprávy
10. 7. 2025

**ZÁCHRANA JEŠTĚ PŘED
NAROZENÍM**
– Česká televize, Události
25. 8. 2025

DIGITÁLNÍ ZÁVISLOSTI
– Nova, Televizní noviny
29. 8. 2025



BÍT, ČI NEBÍT?
– Český rozhlas Plus,
Vinohradská 12
2. 7. 2025

AŤ TU JSME DO STOVKY!
– Český rozhlas Dvojka, Káva o čtvrté
14. 7. 2025

**ČESKO V PŘÍŠTÍCH DNECH
ZASÁHNE VEDRO**
– Český rozhlas Radiožurnál,
Hlavní zprávy
12. 8. 2025

**O EXOSOMECH, LÉKAŘSKÉ
FAKULTĚ A LÉČENÍ SVĚTLEM**
– Český rozhlas Střední Čechy,
S Arenbergerem nejen o medicíně
3. 9. 2025



**ĎÁBELSKÁ AMÉBA
ROZKLÁDÁ MOZEK**
– MF Dnes
3. 7. 2025

**OBAVY Z RADIOTERAPIE JSOU
NEOPRÁVNĚNÉ**
– Medical Tribune
22. 7. 2025

MÁMA, TÁTA A DÁRKYNĚ
– Respekt
28. 7. 2025

**DĚTI TRPÍ, PSYCHIATRŮ
JE MÁLO**
– Reportér
11. 8. 2025



**SMRTELNĚ JEDOVATÁ HOUBA
CHUTNÁ NEJLÉPE**
– Deník
3. 7. 2025

**PRAVDA A MÝTY O ŽÍZNĚ
A PITNÉM REŽIMU**
– Novinky
7. 7. 2025

MÍSTO PŘÁTEL OBRAZOVKA
– Zdravotnický deník
11. 7. 2025

FYZICKÉ TRESTY MINULOSTÍ?
– HC Magazín
10. 9. 2025

JEDNIČKA v sítích



f Příspěvek z promoci nelékařských oborů, které se konaly v krásných prostorách Profesního domu na Malostranském náměstí, měl na Facebooku přes 178 tisíc zobrazení.



📷 Galerie z letošních Dobronic měla na Instagramu přes 101 tisíc zobrazení. Sdílelo ji téměř 300 lidí.



Dobronické soustředění pro studentky a studenty prvních ročníků se jako vždy konalo v malebné krajině řeky Lužnice.
Foto: Rudolf Stach



Účastníky čekala spousta pohybových aktivit a soutěží.
Foto: Rudolf Stach



Soustředění v Dobronicích dává studentkám a studentům 1. lékařské fakulty hned na začátku studia najevo, že v tom nejsou sami.
Foto: Rudolf Stach



Dobronice jsou také skvělou příležitostí poznat mezi svými kolegy nové přátele.
Foto: Rudolf Stach



Studenti a studentky nelékařských oborů mají za sebou promoce! Těší nás, že je mezi nimi i prvních 10 absolventek a jeden absolvent všeobecného ošetrovatelství. Naše fakulta tak pouští do světa 11 nových, vysokoškolsky vzdělaných sester. Foto: Olga Bražinová



Nové centrum výuky ošetrovatelství se nachází na adrese Studničkova 7. Vpravo hned za malými albertovskými schody. Foto: Rudolf Stáň



Na Jedničce proběhl ve spolupráci s firmou Surgeon unikátní praktický workshop zaměřený na rekonstrukci mitrální chlopně.
Foto: Rudolf Stach



Mladí kardiochirurgové si na prasečích srdcích a speciálních modelech vyzkoušeli postupy, které v běžné výuce nezažijí. Tento hands-on přístup v postgraduálním vzdělávání pomáhá lékařům získat dovednosti a hlavně jistotu pro budoucí operace.
Foto: Rudolf Stach

Current faculty students played an invaluable role in welcoming newcomers to the General Medicine and Dentistry programs. They guided their younger peers through the initial steps, assisted with administrative procedures, and shared practical advice for settling into life in Prague. Foto: Veronika Vachule Nehasilová



The enrollment of new students in the English-taught study programs General Medicine and Dentistry is the culmination of a long process that begins as early as December with the opening of the admission procedure.
Foto: Veronika Vachule Nehasilová

