



■
**Dezinfekce rukou
pro veřejnost
ve FN Brno**

■
**Perinatologické
výsledky
FN Brno 2010**

■
**Pediatrická
klinika FN Brno –
současnost**

■
**Podpora efektivní
spolupráce
biomedicínských oborů**

■
**Zvyšování kvality
praktické výuky
v ošetrovatelství**





NOVÝ NISSAN JUKE

**PRVNÍ MALÝ CROSSOVER OD NISSANU
MĚSTU ODOLNÝ. NABITÝ ENERGIÍ.**

Pro více informací a rezervaci testovací jízdy se obraťte na svého prodejce Nissan!

NISSAN QASHQAI OD 399 900 Kč

- Stabilizační systém ESP a 6 airbagů
- Klimatizace
- Rádio s CD přehrávačem
- Připojení telefonu prostřednictvím Bluetooth



NISSAN MURANO dCi OD 999 900 Kč

- Výkonný diesel s nízkou spotřebou
- 6rychlostní automatická převodovka
- Systém pohonu All Mode 4x4-i



www.nissan.cz

SHIFT_the way you move

Zobrazení jsou pouze ilustrativní. Data a údaje uvedené v této reklamě jsou určeny výlučně k informačním účelům a nemohou být považovány za návrh smlouvy. Nabídka je platná od dd/mm/yy do dd/mm/yy. Kombinovaná spotřeba – Juke: 5,1–7,6 l/100 km, Qashqai: 5,2–8,2 l/100km, Murano: 8–10,9 l/100 km; Kombinované emise CO₂ – Juke: 134–175g/km, Qashqai: 137–194 g/km, Murano: 210–261 g/km.

3 Úvod



VÁŽENÍ A MILÍ ČTENÁŘI,

i když jsme první letošní číslo Nemocničních listů neoblékli do nového kabátu, tedy až na drobnou změnu na titulní straně, máme se čím pochlubit.

Tradičně je pro vás připraven celoroční přehled perinatologické péče ve FN Brno, která i v roce 2010 zůstala největší porodnicí v zemi. Na něj pak navazuje série článků o naší nově vzniklé Pediatrické klinice. Jednotliví vedoucí pracovníci nám ve svých člancích představí nejen její dnešní fungování, ale především bohatou historii dětského interního lékařství v Brně.

Dovolte mi vaši pozornost přilákat také k příspěvkům o dvou významných projektech, které jsou spolufinancovány Evropskou unií – o biomedicině a o praktické výuce ošetrovatelství.

V závěru čísla pak najdete informace o přístavbě budovy stravovacího provozu v bohunické nemocnici, která se, jak všichni věříme, stane nultou etapou budování nového gynekologicko-porodnického komplexu.

Doufám, že nabídka prvního čísla je pestrá natolik, aby si každý vybral to „své“ téma. Děkuji za vaši pozornost a přeji první krásné jarní dny.

Mgr. Bc. Anna Mrázová

Časopis je registrován na Ministerstvu kultury ČR pod číslem MK ČR E 12096 a v Českém národním středisku ISSN pod mezinárodním standardním číslem seriálových publikací ISSN 1802-0224.

Redakční rada:

MUDr. Marta Číhalová, Bc. Miloslava Kameníková,
Ing. arch. Ludmila Manová, Mgr. Bc. Anna Mrázová, Jana Šířová,
Mgr. Bc. Zuzana Velebová

Adresa redakce:

FN Brno, Jihlavská 20, 625 00
tel.: +420 532 232 193
e-mail: amrazova@fnbrno.cz, internet: www.fnbrno.cz

Grafická úprava a tisk:

SIVILIANIA, s.r.o., Lidická 51, 602 00 Brno
tel.: +420 531 010 915
email: grafik@siviliania.cz

Distribuce:

Všechna pracoviště FN Brno, Krajský úřad Jihomoravského kraje, obě komory Parlamentu ČR, sdělovací prostředky, firmy, které s FN Brno spolupracují.

Náklad:

1 500 výtisků

Četnost:

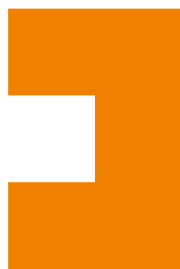
4x ročně

Tento výtisk je neprodejný

Editorial	
Mgr. Bc. Anna Mrázová	3
Resumé	4
Slovo ředitele	
MUDr. Roman Kraus, MBA	5
Připomenutí stého výročí narození profesora Uhra	
MUDr. Ivan Atanas Belkov	6
Dezinfekce rukou pro veřejnost ve FN Brno	
Mgr. Pavla Všečeková	6
Perinatologické výsledky FN Brno 2010	
MUDr. Romana Gerychová	7
S osobnostmi o XIII. brněnském geriatrickém dni	9
Nové knihy v Lékařské knihovně FN Brno	
Jelena Dzúrová	10

Pediatrická klinika FN Brno – současnost	
Prof. MUDr. Zdeněk Doležel, CSc.	
MUDr. František Jimramovský	11
Z historie I. dětské kliniky	
Prof. MUDr. Hana Hrstková, CSc.	12
II. dětská klinika v krátké spirále času	
Prof. MUDr. Zdeněk Doležel, CSc.	13
Aktuality	15
Dětské kožní oddělení při Pediatrické klinice	
MUDr. Hana Bučková, Ph.D.	16
Dětská kardiologie v Dětské nemocnici	
MUDr. Pavel Vít	17
Aktuality	18

Aktuality	19
Podpora efektivní spolupráce biomedicínských oborů	
Doc. MUDr. Milan Dastych, CSc.	20
Zvyšování kvality praktické výuky v ošetrovatelství	
Mgr. Petra Juřeníková, Ph.D.	21
Přístavba stravovacího provozu	
Ing. arch. Ludmila Manová	23
Elektronická zdravotní knížka (za)chrání Váš život	
Mgr. Tomáš Staňek	25
Malé neaktuální povídky o Samaritánech a loupežnících	
Mgr. Milan Klapetek	26



As traditionally, introductory word of our quarterly belongs to Roman Kraus, MD, MBA – Director of Faculty Hospital Brno. Just earlier his year, our Hospital as many others in our country faced to crisis caused by physicians' action named "Thanks, We Leave". Even if the introductory part covers these questions in the first place, we did not left aside evaluation of 2010 in terms of economics and medicine.



We introduce also centenary birthday of Professor Uher, notable Czech and Brno gynecologist.



Last year, University Hospital Brno installed some fifty hand disinfectants. Our readers will come to know their functioning as well as their importance for elimination of frequent hospital diseases.



Established retrospect within the context of New Year launch covers also Perinatology results in the maternity hospital – largest one in the Czech Republic – because only it recorded more newborns in 2010 as compared with 2009 as contrasted to remaining two maternity hospitals in our region.



On February, Faculty Hospital Brno held traditional XIII. Brno Geriatric Day. On that occasion, we asked two eminent representatives of Slovak geriatrics for interview, namely Associate Professor František Nemetz, MD and chief physician Bartošovič, MD.



Pediatric Clinic of Faculty Hospital Brno, established through fusion of I. Children's Internal Clinic and II. Children's Clinic on September 1, 2009, became main professional event early in 2011. Particular entries deal with long story of this Children's Internal Clinic, starting in present St. Anne's University Hospital Brno through its actual position in modern Children's Hospital in Brno-Černá Pole.



Insight into Children's medicine in Brno is also updated by its actual state of affairs along with its immediate future.



In addition to description of work organization and everyday service in present Pediatric Clinic of Faculty Hospital Brno, the article is updated by entries of Hana Bučková, MD, PhD – Head of Children's Dermatology Dept., and Pavel Vít, MD – Head of Cardiology Dept.



Recently, the Czech Republic as one of relatively young member of European Union draws significant financial resources from European Structural funds. Within the frame of them, Faculty Hospital Brno supports quite a number of projects; this issue of Hospital News deals with two of them, namely Support of Effective Cooperation of Biomedicine Branches, and Quality Improvement of Hands-on Training in Nursing.



In consideration of unsatisfactory technical/ structural state of Maternity Hospital in Brno-Obilní Trh, Faculty Hospital Brno decided to build unprecedented gynecological/ obstetric building complex in Bohunice area. To manage that, there is necessary to adopt some measures in this area e.g. additional building of catering establishment, as described in article by Mrs. Manová, M.Arch.



In connection with last issue of 2010 Hospital News, we continue with describing Electronic Health Records Book– so called IZIP System – implementation under the name Electronic Health Records Book Saves & Salvages Your Life.



Final essay belongs, as per usual, to Milan Klapetek, MAS. His article deals with most thorny problem in these days, namely protest action of our physicians.



Slovo ředitele

MUDr. Roman Kraus, MBA

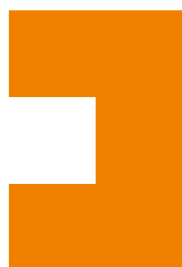


Vážené dámy,
vážení pánové,

nosným tématem tohoto čísla Nemocničních listů je Pediatrická klinika naší nemocnice. Po drobných obtížích se podařilo sloučit dvě předtím samostatné kliniky v jednu. Bylo zcela jasné, že není ekonomicky i odborně efektivní, provozovat dva oddělené subjekty s překrývajícím se odborným zaměřením. Po odeznění malých personálních problémů se ukázalo, že je to jediná a správná cesta, jak udělat první krok k naplnění vize Dětské nemocnice 21. století. Tedy, že každé hospitalizované dítě bude mít svého pediatra. Je to jasný koncept všech budoucích změn a další krůček k vytvoření společného lůžkového fondu. Další změnou, která zapadá do strategických cílů,

bylo vytvoření samostatného Oddělení dětské hematologie a první přípravy k vytvoření stálé skupiny dětských plastických chirurgů v rámci Kliniky dětské chirurgie, ortopedie a traumatologie.

Doufám, že toto vše včetně zatím stabilizované ekonomické situace přinese ještě lepší péči o naše dětské pacienty.



Aktuality



První občanci roku 2011 opět u nás



I letos se první občánek města Brna i Jihomoravského kraje narodil na Gynekologicko-porodnické klinice FN Brno. Prvním krajanem se v 0:25 na pracovišti v Bohunicích stal David, první Brňan-kou pak v 16:25 na Obilním trhu Petra. Oběma maminkám přišli v pondělí 3. ledna 2011 blahopřát nejen hejtman JmK, Mgr. Michal Hašek, a primátor města Brna Bc. Roman Onderka, ale samozřejmě také ředitel FN Brno, MUDr. Roman Kraus, MBA, a přednosta GPK FN Brno, prof. MUDr. Pavel Ventruba, DrSc.

150.000 korun pro Pediatrickou kliniku

Dne 19. ledna 2011 byl na dětské oddělení 46 zástupci společnosti Královopolská RIA, a.s. slavnostně předán symbolický šek na 150.000 Kč. Peníze určené pro Pediatrickou kliniku FN Brno umožní nákup jednoho kompaktního monitoru vitálních funkcí, dovybavení pracoviště dětského antropologa, a také z nich bude zvýšen pobytový komfort malých pacientů této kliniky.

Připomenutí stého výročí narození profesora Uhra

MUDr. Ivan Atanas Belkov



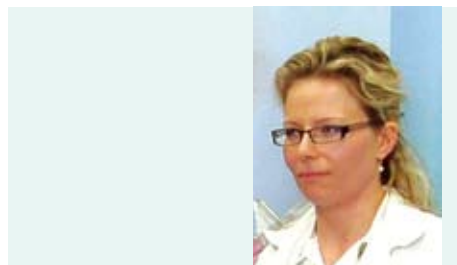
Již sta let by se 3. prosince 2010 dožil prof. MUDr. Miloslav Uher, CSc. Pana profesora jsem měl tu čest poznat jako mladý sekundář při nástupu na tehdejší I. Gynekologicko-porodnickou kliniku v lednu roku 1973.

Profesor Uher představoval ve své době typ všestranného porodníka a gynekologa s nevídanou erudicí z všeobecné chirurgie. Byl dlouholetým přednostou brněnské I. Gynekologicko-porodnické kliniky, zastával funkci krajského odborníka pro gynekologii a porodnictví, byl jedním ze zakladatelů české urogynekologie. Své letité zkušenosti rád a ochotně předával nám, začínajícím gynekologům. Obdivuhodná byla jeho technika fyziologického a jemné-

ho operování. Byl vynikajícím učitelem. Jeho nadhled a moudrost, dané mnohaletou zkušeností a všestranným zájmem o veškeré dění, jsme mohli ocenit až s odstupem času. Nezapomenutelným zůstává jeho oblíbený citát čínského přísloví „...jsme jen třtina ve větru se klátící...“, který dokonale vystihuje pomíjivost lidského snažení.

Dezinfekce rukou pro veřejnost ve FN Brno

Mgr. Pavla Všečeková



Zajistit bezpečné nemocniční prostředí je důležité nejen vůči pacientům, ale i pro doprovod a každého, kdo se v nemocničním prostředí pohybuje. Jedním z kroků ke zvyšování úrovně hygienického zázemí v nemocnici je umožnit veřejnosti dezinfikovat si ruce při vstupu jak do lůžkové, tak ambulantní části nemocnice, a před jejím opuštěním.

V období od září do listopadu 2010 bylo ve FN Brno instalováno 50 zařízení na dezinfekci rukou pro veřejnost (23 kusů v bohumické části, 21 kusů v dětské nemocnici a 6 kusů v prostorách porodnice na Obilním trhu).

S nabídkou poskytnutí těchto dávkovačů oslovila naši nemocnici firma Visualimpact. Firma se zavázala kromě bezplatné instalace a servisu dávkovačů zajišťovat i dodávky dezinfekčního přípravku, který si určila nemocnice. Nejsme jediným zdravotnickým zařízením, kde tyto přístroje fungují, ale jako první jsme požadovali jiný než původně nabízený vodný dezinfekční roztok. Ten nedosahuje takové mikrobicidní účinnosti jako preparáty na bázi alkoholu. Veřejnosti je tedy nabízen stejný přípravek – Promanum N, který profesionálně používají zdravotničtí pracovníci. Ovládání zařízení je velmi jednoduché - bezdotykové, což zvyšuje jeho účelovost. Na čelní plochu dávkovače bude firma instalovat reklamní poutače, které by měly krýt celkové provozní náklady. Nemocnici nevznikají žádné související výdaje, tedy kromě času personálu věnovaného doplňování přípravku.

Nevýhodou zařízení je, že nelze zevně kontrolovat, zda dezinfekční přípravek je již spotřebován, a mohlo by se tedy stát, že nebude krátce k dispozici.

První zkušenosti ukazují pozitivní ohlas a hodnocení veřejností, což se prakticky odrazilo i v nečekaně vysoké spotřebě přípravku. Doufáme jen, že to nebyla prvotní zvědavost,

kteřá stojí za dobrou odezvou. Rádi bychom tímto drobným počinem přispěli k uvědomění si významu rukou v přenosu infekcí. Pacienti a jejich blízcí, kteří je doprovází, nám mohou pomoci činit nemocniční prostředí bezpečnějším. Přispějí už tím, když svoje mikroby na rukou nechají u vstupu do nemocnice. Samozřejmě budou chránit i sebe a nemocniční mikroflóru si nebudou odnášet domů.

Na závěr patří velký dík za ochotu těm kolegům naší nemocnice, kteří se starají o doplňování a kontrolu funkčnosti těchto zařízení.





Perinatologické výsledky FN Brno 2010

MUDr. Romana Gerychová



Za rok 2010 jsme na obou pracovištích Gynekologicko-porodnické kliniky (Obilní trh i Bohunice) FN Brno přivedli na svět celkem 6546 dětí, což je i přes stále demografy očekávaný pokles porodnosti opět rekordní počet – jen ve srovnání s předchozím rokem se narodilo o 111 dětí více.

Na pracovišti Obilní trh se narodilo 3092 dětí (2990 porodů), pracoviště Bohunice si k porodu vybralo 3368 maminek a narodilo se zde 3454 dětí. Ze všech odvedených porodů bylo 1421 porodů provedeno císařským řezem (22,3%), což je číslo ve srovnání s jinými porodnickými pracovišti uspokojivé. Neuspokojivý je ale stále stoupající trend počtu císařských řezů, jen ve srovnání s loňským rokem je i na našem pracovišti patrný nárůst o 2,7%. Tato obecně neuspokojivá vzrůstající tendence je v celé České republice i ve světě dlouhodobě kritizována. Je dána jednak celkově rostoucím tlakem společnosti, veřejnosti i rodiček samotných na lékaře porodníky, jednak nárůstem počtu porodů starších rodiček a porodů rodiček s přidruženými zdravotními komplikacemi. I přes dané skutečnosti patří naše pracoviště k těm, která se dosud snaží o racionální myšlení v porodnictví a odvádějí s úspěchem spontánně i porody vícečetných (dvojčetných) těhotenství a těhotenství, kde je plod uložen v poloze koncem pánevním. V loňském roce se na obou našich pracovištích narodilo 184 dvojčat (2,9%) a dvě trojčata. Spontánně odvedených porodů koncem pánevním bylo na obou našich pracovištích celkem 116 (32%) z celkového počtu 361. Navíc po pečlivém zvážení a konzultaci s rodičkou nabízíme maminkám, u kterých je zjištěna poloha plodu koncem pánevním, ve vhodných případech pokus o obrat plodu zevními hmaty.

Extrakční porodnické operace k urychlení vybavení plodu během 2. doby porodní, nejčastěji z důvodu hrozící hypoxie plodu, byly provedeny v loňském roce na našem pracovišti celkem u 113 žen. 93 žen porodilo za pomoci kleští (1,5%), 20 žen pomocí vakuumextrakce (0,3%). Při správné indikaci a správném provedení jsou obě tyto metody porodu bezpečné, mnohdy usnadní rodičce závěrečnou fázi porodu a sníží tak riziko hypoxie s možnými trvalými následky pro novorozence. Obě metody jsou v určité fázi porodu nezastupitelné jinými metodami. Ve vyspělých západoevropských zemích a Skandinávii je historicky počet extrakčních operací při porodu mnohem vyšší, u nás má dlouhodobě setrvalý trend. V září loňského roku jsme jako klinika spolupřáteli seminář pro moravská porodnická pracoviště pod vedením australského profesora Aldo Vacca se zaměřením na praktický nácvik vakuumextrakce na modelech, od kterého očekáváme postupně vzestupný trend této porodnické metody.

Celkem 1575 rodiček (24,8%) využilo za loňský rok během porodu možnosti epidurální analgezie k úlevě od bolesti. Epidurální analgezie je moderní metoda zvyšující komfort rodičky v průběhu porodu snížením jeho bolestivosti a přispívá také mimo jiné k plynulosti porodního děje. Navíc hraje významnou roli v tlumení pooperační bolesti u žen rodících císařským řezem. Jsme rádi, že se trend na obou pracovištích – Obilní trh i Bohunice vyrovnal a došlo postupně během posledních let k nárůstu aplikace porodnické analgezie i na pracovišti v Bohunicích, za což vděčíme spolupráci s KARIM FN Brno.

Gynekologicko-porodnická klinika spolu s Neonatologickým oddělením FN Brno tvoří jedno ze 12 perinatologických center v České republice. Objemem porodní péče zůstává, jako již několik let, největším porodnickým pracovištěm v republice. Do perinatologického centra se tak koncentrují předčasné porody a také porody s nějakou mateřskou, případně novorozeneckou patologií.

Za uplynulý rok se na obou našich pracovištích narodilo celkem 14 mrtvěrozených

dětí (2,2 promile). 729 dětí se narodilo předčasně (11,5%), což je v posledních letech setrvalý trend.

Z těchto se 377 dětí (12,6%) narodilo na pracovišti Obilní trh, kam se především koncentrují děti, které přicházejí na svět v období mladšího gestačního stáří než 32 týdnů. 352 předčasně narozených dětí (10,5%) přišlo na svět na pracovišti Bohunice. Možnost koncentrace předčasných porodů do perinatologického centra umožní předčasně rozenému novorozenci intenzivní resuscitační neonatologickou péči. Je tak větší šance, při kvalitě péče, jakou jsou dnes neonatologové schopni poskytovat, že nezralý novorozenec boj o život nejen úspěšně vyhraje, ale také s následující vysokou



► kvalitou život i povede. Do perinatologického centra se také koncentrují porody, kde se očekává mateřská komplikace, eventuálně je nutná mezioborová spolupráce s dalšími pracovišti FN Brno. Již několik let u nás například funguje nadregionální koncentrace porodů rodiček, očekávajících potomka s prenatálně zjištěnou rozštěpovou vadou obličeje, který je časně po porodu pro tuto vadu operován plastickým chirurgem, primářkou Vokurkovou na pracovišti v Dětské nemocnici. V tomto směru jsme v České republice unikátním pracovištěm, jedním ze dvou a prvním vzniklým, které tuto metodu časné rekonstrukce vrozeného defektu nabízí, navíc s velmi dobrými výsledky.

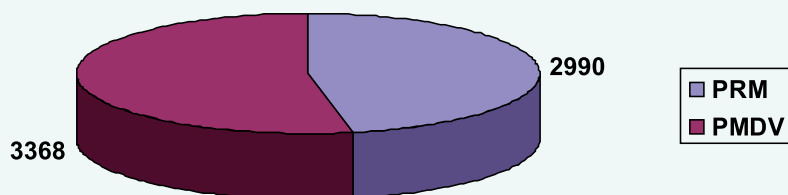
Počet indukovaných porodů dosáhl v loňském roce 27,3 % (1734). Důvodem k vyvolání porodu je buď přenášení, nebo snaha zabránit poškození plodu, případně zlepšit zdravotní stav matky a předejít tak mateřským a novorozeneckým komplikacím. Indikační spektrum u indukovaných porodů se v posledním desetiletí výrazně změnilo. Je patrný nárůst indukovaných porodů pro interní onemocnění matky, jako jsou hypertenze, diabetes mellitus, trombofilie atd. Jde o onemocnění, která mohou negativně ovlivnit jak zdravotní stav těhotné ženy, tak i zdraví plodu, a to zejména v kombinaci s přenášením.

Počet těhotenství ukončených v minulém roce císařským řezem byl 1216 (566 na

tedy nutno vnímat jako život zachraňující zákrok. Vaginální extrakční operace jsou často velmi negativně vnímány ze strany veřejnosti. V České republice je však procento těchto výkonů výrazně nižší než v jiných evropských zemích, kde se vaginální extrakční operace využívají u 5-10 % porodů.

Vzhledem k neustálému vzestupu celkového počtu porodů zůstává i nadále zátěž obou porodnických pracovišť FN Brno enormní. Jedním z důležitých cílů však nadále je snaha o respektování přání rodiček za porodu. K modernímu porodnictví dnes neodmyslitelně patří možnost doprovodu u porodu, využívání alternativních poloh, muzikoterapie či aromaterapie. Řada rodiček přichází k porodu s konkrétními představami o průběhu této mimořádné události. Stále častěji si nastávající rodiče přinášejí k porodu sepsaný tzv. porodní plán, kde svoje představy a přání formulují. Pokud tato přání neznamenají ohrožení zdraví matky či plodu, je naší snahou rodičkám vyhovět. Individuální přístup a nastolení vzájemné důvěry mezi rodičkou a ošetřujícím personálem je předpokladem zdárného průběhu porodu, kterým je nejen zdravý novorozenec, ale také spokojená rodička.

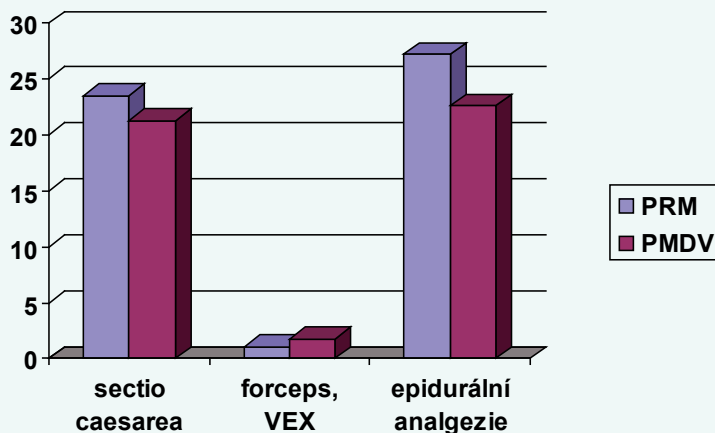
Graf. č. 1. Počet porodů na PRM (Obilní trh) a PMDV (Bohunice) v roce 2010



Obilním trhu a 650 v Bohunicích), což představuje 19,6 % z celkového počtu porodů. Brněnské perinatologické centrum je již několik let pracovištěm s nejnižším počtem procenta císařských řezů ze všech dvanácti center České republiky. Ve vyspělých zemích jsme v posledním desetiletí svědky postupného nárůstu procenta císařských řezů, který však není následován zlepšením perinatálních výsledků. Tento jev je obecně kritizovanou skutečností. Příčin stoupajícího procenta císařských řezů je mnoho, a ne vždy je snadné tyto příčiny pojmenovat. Jistý podíl má stále rostoucí tlak veřejnosti na lékaře, živě obecně rozšířeným mylným názorem o „neškodnosti a jednoduchosti“ císařského řezu. K tomuto tlaku přistupuje i obava lékařů z dnes stále častějších soudních sporů v případě výskytu komplikací při vaginálním vedení porodu. Zjednodušeně se dá říci, že rodičky většinou chápou a tolerují komplikace v souvislosti s císařským řezem, zpravidla však netolerují komplikace vzniklé během vaginálního porodu. Každá taková komplikace je automaticky spojována s pochybením porodníka. Logickým důsledkem je tedy nárůst počtu císařských řezů. V České republice jsou již dnes pracoviště dosahující téměř 30 % císařských řezů a dá se předpokládat, že tento trend bude nadále pokračovat.

Extrakční vaginální porodnické operace (forceps, vakuumextrakce) byly v roce 2009 využity u 2,0 % porodů. Jedná se o výkony, které v dané fázi porodu (závěr druhé doby porodní) nelze nahradit jiným výkonem, a které jsou vynuceny zpravidla ohrožením plodu. Použití porodnických kleští či vakuumextrakce je

Graf č. 2. Procentuální zastoupení porodnických operací a epidurální analgie na PRM (Obilní trh) a PMDV (Bohunice) v roce 2010





S osobnostmi o XIII. brněnském geriatrickém dni

**FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO**

MUDr. František Németh, Ph.D. působí jako primář Oddělení geriatricke ve Fakultní nemocnici s poliklinikou J. A. Reimana v Prešově.

Doc. MUDr. Ivan Bartošovič, Ph.D. pracuje jako všeobecný lékař geriatricke v Nemocnici s poliklinikou Skalice a přednáší na Slovenské zdravotnické univerzitě a Vysoké škole zdravotnických a sociálních prací.

Vážení pánové, dovozte abych vás přivítala na XIII. brněnském geriatrickém dni a na úvod se nejprve zeptala, zda-li jste v Brně na Geriatrickém dni poprvé a proč jste pozváni přijali?

MUDr. František Németh, Ph.D.

Já osobně jsem tu již potřetí. Ještě před rozdělením Československa byly kontakty mezi brněnskou geriatrickou klinikou a prešovskou geriatrickou klinikou velmi úzké a v podstatě od té doby také spolupracujeme. Brněnští pracovníci se opakovaně zúčastnili geriatrických kongresů, které byly organizovány v Prešově a zase my velice rádi přijíždíme na Brněnský geriatrický den, který je pořádán hlavně pod patronátem pana profesora Webera.

Doc. MUDr. Ivan Bartošovič, Ph.D.

Já jsem v Brně podruhé, byl jsem tu již minulý rok. Mezi slovenskou gerontologickou společností a českou gerontologickou společností již léta panují velmi dobré a přátelské vztahy a intenzivní kontakty. V rámci této spolupráce se konají takové akce jako např. brněnsko-bratislavský geriatrický den, který se minulý rok konal právě zde v Brně, letos ho pořádáme v Bratislavě. A právě v rámci vzájemné spolupráce obou společností jsem v roce 2010 navštívil Brněnský geriatrický den poprvé a musím říct, že rád, protože k Brnu mám osobní vztah.

Jaká je dnešní geriatrická praxe na Slovensku, jak se liší od Česka a co mají společného?

Doc. MUDr. Ivan Bartošovič, Ph.D.

Geriatrická praxe na Slovensku je, řekl bych, velmi těžká a problematická. Ambulancí je celkově málo, v některých okresech nejsou např. akutní geriatrická lůžka. Různým způsobem nemá geriatricke jako obor ve slovenském zdravotnictví takový význam, jak by si vzhledem k procesu demografického stárnutí zasloužila.

MUDr. František Németh, Ph.D.

Já bych jen doplnil, že jednak opravdu citelně chybí akutní lůžka, akutní pro nemocné geriatrické pacienty. Ve srovnání s Českou republikou jich máme relativně málo a bohužel i dlouhodobá ošetrovatelská péče je na Slovensku, řekl bych, také na nižší úrovni než v Česku. Takže vám samozřejmě nejen závidíme, ale i fandíme.

Co očekáváte od spolupráce českých a slovenských odborníků?

MUDr. František Németh, Ph.D.

Každé odborné setkání obohacuje člověka nejen po stránce profesní, ale i osobní. My to bereme přesně tak. Na jedné straně se my učíme od vás a možná, že i vy něco odkoukáváte od nás. Brněnský geriatrický den má vysokou odbornou

úroveň, a proto máme možnost dozvědět se z různých oborů medicíny, co je nové. Tento rok je to zvlášť významné, chcete-li přitažlivé, hlavní zájem se totiž soustřeďuje na problematiku kardiovaskulárního onemocnění, takže se těšíme na výměnu zkušeností a poznatků.

Doc. MUDr. Ivan Bartošovič, Ph.D.

Ač mají obě strany bývalého Československa své problémy, podobná setkání mají význam pro všechny z nás. Po roce zde opět navážeme vzájemné osobní kontakty, naučíme se něco nového a osvěžíme si staré vědomosti, a to vše v zájmu o naše pacienty.

Za rozhovor děkuje Anna Mrázová



MUDr. František Németh, Ph.D.



Doc. MUDr. Ivan Bartošovič, Ph.D.

Nové knihy v Lékařské knihovně FN Brno

Jelena Džúrová

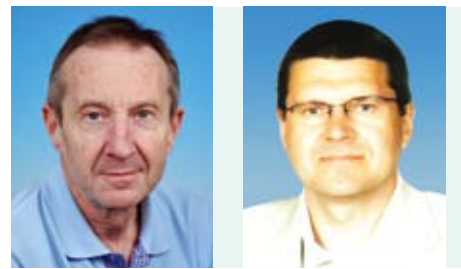


- BROZMANOVÁ, B., ŠPIČÁKOVÁ, J., KO-KAVEC, M. Aktuality z ortopedické protetiky: ortotika a kalceotika 1. Bratislava: Herba, 2010. 149 s.
- CALDA, P., BŘEŠŤÁK, M., FISCHEROVÁ, D. Ultrazvuková diagnostika v těhotenství. 2., kompletně přeprac. a rozš. vyd. Praha: Aprofema, 2010. 496 s.
- ČEŠKA, R. a kol. Interna. Praha: Triton, 2010. 855 s.
- FÁBRYOVÁ, V., SAKALOVÁ, A. Anémie: diagnostika a léčba v praxi. Bratislava: Herba, 2010. 228 s.
- FALEIDE, A.O., LIAN, L.B. et al. Vliv psychiky na zdraví: soudobá psychosomatika. Praha: Grada, 2010. 240 s.
- FARKAŠOVÁ, D. a kol. História ošetrovateľstva: učebnica pre odbor ošetrovateľstva. Martin: Osveta, 2010. 169 s.
- GARDNER, R.A. Terapeutické intervence u dětí se syndromem zavržení rodiče. Praha: Triton, 2010. 428 s.
- HART, R., ŠPIČÁK, V. Přední zkřížený vaz kolenního kloubu. Praha: Maxdorf, 2010. 224 s.
- HEGYI, L., KRAJČÍK, Š. Geriatria. Bratislava: Herba, 2010. 598 s.
- HERMANN, J., HŮLEK, P. a kol. Hepatologie. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. 590 s., CD ROM.
- HORÁK, J. Hemochromatóza. Praha: Grada, 2010. 232 s.
- JURGA, L. klinická a radiačná onkológia. 1. a 2. diel. Martin: Osveta, 2010. 782 s.
- KALVACH, Z. [et al.] Geriatrické syndromy a geriatrický pacient. Praha: Grada, 2011. 336 s.
- KASSIN, S.M. Psychologie. Brno: Computer Press, 2008. 771 s.
- KEJKLÍČKOVÁ, I. Logopedie v ošetrovateľskej praxi. Praha: Grada, 2011. 128 s.
- KITTNAR, O. a kol. Lékařská fyziologie. Praha: Grada, 2011. 790 s.
- KOŽENÝ, P. et al. Klasifikační systém DRG. Praha: Grada, 2010. 206 s., CD ROM..
- KUČEROVÁ, H. Schizofrenie v kasuistikách. Praha: Grada, 2010. 106 s.
- KUTNOHORSKÁ, J. Historie ošetrovateľství. Praha: Grada, 2010. 206 s.
- KVASNIČKA, J., HAVLÍČEK, A. Arytmologie pro praxi. Praha: Galén, 2010. 165 s., CD ROM.
- NETTER, F.H. Nettrův anatomický atlas člověka. Brno: Computer Press, 2010. 547 s.
- NOVÁKOVÁ, I. Ošetrovateľství ve vybraných oborech: dermatovenerologie, oftalmologie, ORL, stomatologie. Praha: Grada, 2011. 235 s.
- O'ROURKE, R.A., WALSH, R.A., FUTER, V. Kardiologie : Hurstův manuál pro praxi. 1. české vyd. Praha: Grada, 2010. 767 s.
- PAPEŽOVÁ, H. Spektrum poruch příjmu potravy: interdisciplinární přístup. Praha: Grada, 2010. 424 s.
- PERUČIČOVÁ, J. Diabetes mellitus 2. typu: léčba perorálními antidiabetiky, inkrety, inzulin, hypolipidemiky a antihypertenzivy. Semily: Geum, 2011. 583 s.
- ŘEHÁK, J., ŘEHÁK, M. a kol. Venózní okluze sítnice. Praha: Grada, 2011. 138 s.
- SADLER, T.W. Landmanova lékařská embryologie. 1. české vyd. Praha: Grada, 2011. 414 s.
- SLEZÁKOVÁ, L. Ošetrovateľství v gynekologii a porodnictví. Praha: Grada, 2011. 269 s.
- SLEZÁKOVÁ, L. a kol. Ošetrovateľství v pediatrii. Praha: Grada, 2010. 280 s.
- STEFFEN, H.M. Diferenciální diagnostika ve vnitřním lékařství. Praha: Grada, 2010. 391 s.
- STOLÍNOVÁ, J., MACH, J. Právní odpovědnost v medicíně. 2., dopln. a přeprac. vyd. Praha: Galén, 2010. 313 s.
- STOLZ, A., PAFKO, P. a kol. Komplikace v plicní chirurgii. Praha: Grada, 2010. 237 s., CD-ROM.
- SUCHOMEL, P. Reconstruction of upper cervical spine and craniovertebral junction. Berlin: Springer, 2011. 322 s.
- ŠAFR, M., HEJNA, P. Střelná poranění. Praha: Galén, 2010. 259 s.
- TEDLA, M. Poruchy polykání = Poruchy prehltania. Havlíčkův Brod: Tobiáš, 2009. 312 s.
- THEOBALD, T. Sampson's Textbook of Radiopharmacy. 4th ed. London: Pharmaceutical Press, 2011. 725 s.
- VÉGH, R. Farmaceutická technologie. Brno: Computer Press, 2011. 232 s.
- VOJTA, V., PETERS, A. Vojtův princip: svalové souhry v reflexní lokomoci a motorické ontogenezi. 1. české vyd. Praha: Grada, 2010. 180 s.
- VONDRÁČEK, L., WIRTHOVÁ, V., PAVLICOVÁ, J. Základy praktické terminologie pro sestry: příručka pro výuku a praxi. Praha: Grada, 2011. 135 s.



Pediatrická klinika FN Brno – současnost

Prof. MUDr. Zdeněk Doležel, CSc.
MUDr. František Jimramovský



Pediatrická klinika vznikla ve Fakultní nemocnici Brno k 1. září 2009 sloučením I. dětské interní kliniky a II. dětské kliniky. Rozhodnutí o vzniku tohoto pracoviště nebylo nijak unáhlené, jeho přijetí předcházela rozsáhlá diskuse a zvážení všech, ne vždy podporujících či souhlasných, stanovisek.

Významnou roli v rozhodování sehrála hlediska nejen provozní a ekonomická, ale také hlediska odborná. Nebylo racionální poskytovat téměř totožnou péči nemocným dětem na dvou pediatrických pracovištích dětské nemocnice. Toto tříštění sil neumožňovalo ani jednomu z pracovišť specifickou profilaci v určité zdravotnické činnosti. Nezanedbatelná v rozhodování byla jistě také skutečnost, že dětské lékařství jako obor je v posledních letech ve stoupající míře konfrontováno se stále zdravější populací českých dětí a také s nepříznivými demografickými daty. Za takových okolností bylo obtížné udržovat stávající rozsah lůžkového fondu určeného k poskytování jak péče intenzivní, tak standardní. S tím nepochybně souvisí i aspekty dostatečné zkušenosti a erudice zdravotnických pracovníků, neboť určitě lze očekávat kvalitnější výsledky tam, kde je tým zdravotníků připraven a schopen ošetřovat závažně nemocné denně než tam, kde je náročná péče poskytována sporadicky.

Nelze jistě opakovaně nezmínit hledisko ekonomické, především v oblasti intenzivní péče, která je náročná na personální a technické vybavení.

Dalším argumentem pro vznik jednotné kliniky, který nesmíme opomenout, byla snaha o vytvoření modelu optimálního pregraduálního vzdělání posluchačů Lékařské fakulty Masarykovy university. Nově vzniklé klinické pracoviště umožnilo velmi zdárně naprogramovat teoretickou i praktickou výuku mediků se zapojením dalších lékařů – specialistů do pedagogického procesu.

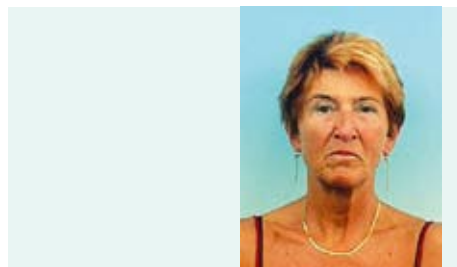
Pediatrická klinika FN Brno je komplexním pracovištěm se 130 lůžky a téměř dvěma stovkami pracovníků a navazuje na kvalitu a tradici v poskytování ambulantní a lůžkové péče o nemocné děti. Je přirozeným spádovým centrem nadregionálního významu, poskytuje péči dětem nejen z brněnské aglomerace, včetně péče specializované a superspecializované. K nosným specializacím kliniky patří multioborová péče o kriticky nemocné novorozence, dětská gastroenterologie, hepatologie a výživa, aler-

gopulmologie, nefrologie, endokrinologie a diabetologie a také problematika vrozených vad metabolismu. Klinika je akreditovaným pracovištěm pregraduální a postgraduální výuky a podílí se na vědecko-výzkumné činnosti. Již nyní lze konstatovat, že vznik Pediatrické kliniky umožnil optimalizovat výkonnost pracoviště při racionálním využití lůžkového fondu a všech personálních i technických zdrojů. Vymizela nežádoucí konkurence uvnitř nemocnice a byly vytvořeny mnohem příznivější podmínky pro koncepční a koordinované poskytování léčebné péče, pro vědu, výzkum a výuku.



Z historie I. dětské kliniky

Prof. MUDr. Hana Hrstková, CSc.



Při založení Masarykovy univerzity v roce 1919 byla Lékařská fakulta jednou ze čtyř základních fakult a městská nemocnice u sv. Anny byla určena jako fakultní. Dětskou kliniku začala nemocnice zřizovat až v roce 1922. V Brně tehdy působila německá dětská nemocnice v Černých Polích, financovaná ze soukromých prostředků německy hovořících obyvatel města, která po roce 1918 přijímala i české dětské pacienty s vážnější diagnózou, ale většinu péče o nemocné děti zajišťovalo několik málo soukromých lékařů.

První pokus o zřízení dětské kliniky se nezdařil. Profesor Sieber, pověřený výukou pediatrie a vybudováním dětské kliniky, nevládl administrativní a materiálové potíže, spojené s uvedením kliniky do provozu a koncem roku na svoji funkci rezignoval. Na jeho místo přišel z Prahy mladý a ambiciózní MUDr. Otakar Teyschl, který dokázal vybudovat kliniku doslova z ničeho. Proti původnímu plánu dvou dětských klinik – novorozenecké a pro odrostlejší děti – byla v březnu roku 1923 otevřena klinika jediná, s pouhými dvaceti lůžky, bez samostatného infekčního oddělení.

Následovala léta horečné činnosti. Později již habilitovaný profesor Otakar Teyschl souběžně rozšířil kliniku o dalších čtyřicet lůžek, vychovával odborný i střední zdravotnický personál a intenzivně zlepšoval výuku pediatrie na lékařské fakultě, pro kterou psal i učebnice. Moravská pediatrická škola se stala pojmem.

Po osvobození v roce 1945 přešla německá dětská nemocnice do vlastnictví státu a prof. Otakar Teyschl do ní přišel s cílem vybudovat špičkovou specializovanou dětskou nemocnici. Budovy areálu i jeho vybavení byly po více než šedesáti letech provozu zastaralé a na podnět prof. Teyschla bylo rozhodnuto o zásadní přestavbě. V roce 1953 byla nemocnice, postavená podle projektu prof. ing. arch. Rozehnala, uvedena do provozu. Původní dětská klinika u sv. Anny byla označena jako I. dětská klinika a její vedení převzal Teyschlův žák prof. MUDr. Zdeněk Brunecký.

II. dětská klinika byla zřízena v Dětské nemocnici. Obě kliniky se rozdělily podle specializací, v I. dětské klinice byla zajištěna převážná část výuky posluchačů lékařské fakulty v oboru pediatrie. Prof. Zdeněk Brunecký musel kliniku opustit v roce 1972, do vedení byl postaven doc. MUDr. Miroslav Běluša, CSc., který kliniku řídil do roku 1990. Od roku 1990 vedla kliniku prof. MUDr. Hana Hrstková, CSc.

V témže roce bylo na I. dětské klinice zřízeno specializované dětské onkologické oddělení, které soustřeďovalo dětské pacienty s leukemií a dalšími převážně tekutými nádory z celé oblasti jižní Moravy. Oddělení pracovalo na vysoké odborné a vědecké úrovni a s 80% vyléčených pacientů se zařadilo mezi nejlepší evropská pracoviště této specializace. Souběžně klinika

pokračovala v pedagogické činnosti, rozšířené o postgraduální studium a o další vzdělávání lékařů a středních zdravotních pracovníků ve spolupráci s Ústavem pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví.

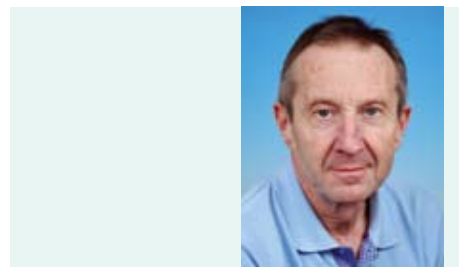
V roce 1996 byla I. dětská klinika na podnět ředitele Fakultní nemocnice Brno přestěhována do areálu Fakultní dětské nemocnice v Černých Polích. Po čtyřech letech určitého provizoria bylo dostavěno druhé křídlo hlavní budovy a klinika tak získala moderní, špičkově vybavené pracoviště. V téže době zde byla zřízena samostatná Klinika dětské onkologie a jejím vedením byl pověřen prof. MUDr. Jaroslav Štěrba, Ph.D.

V roce 2009 byly z administrativních důvodů I. a II. interní dětská klinika sloučeny a vedením byl pověřen prof. MUDr. Zdeněk Doležel, CSc. Tato klinika i nadále zajišťuje veškerou pedagogickou činnost pro Lékařskou fakultu Masarykovy univerzity.



II. dětská klinika v krátké spirále času

Prof. MUDr. Zdeněk Doležel, CSc.



Výstavba Dětské nemocnice v Černých Polích byla zahájena během léta roku 1948. V průběhu následujících čtyř roků bylo vybudováno několik budov, které měly poskytnout především administrativní a hospodářské zázemí budoucí nemocnice. V dalším období byly realizovány stavby budov určených pro vlastní nemocniční provoz. Dne 3. května 1953 pak došlo ke slavnostnímu otevření nové Krajské dětské nemocnice v Brně. Celému nemocničnímu areálu dominovala (a zcela jistě dominuje dodnes) architektonicky velice zdařilá hlavní budova, svým průčelím orientovaná do ulice Milady Horákové. Uvnitř areálu Krajské dětské nemocnice však i po 3. květnu 1953 zůstávala řada starých objektů, k jejichž přestavbě mělo podle různých slibů a prohlášení dojít v krátké době. Bohužel nedošlo a projekt celé dostavby Dětské nemocnice byl odložen na neurčito.

V jedné ze starých budov (postavených kolem roku 1897) byly prostory II. dětské kliniky. Toto pracoviště vzniklo v nové Dětské nemocnici jako základ tzv. interních oborů a v jeho čele stanula osobnost již v té době vysoce odborně respektovaná – prof. Otakar Teyschl. S kolektivem nejbližších spolupracovníků začal kliniku budovat a rozvíjet nejen směrem léčebným, ale také s důrazem na činnost pedagogickou a výzkumnou. Teyschlovy vize a úsilí byly završeny praktickou realizací – v roce 1957 na základě intenzivní spolupráce s brněnskou Lékařskou fakultou vznikla Fakultní dětská nemocnice, která se stala neodmyslitelnou výukovou základnou pro studenty medicíny, ale také pro žáky brněnských zdravotních škol. Snaha o ještě intenzivnější propojení běžné klinické práce s činností badatelskou vedla prof. Teyschla k tomu, že počátkem 60. let inicioval vznik Výzkumného ústavu pediatrie. Podobně jako II. dětská klinika, byl také tento ústav umístěn ve staré zástavbě Dětské nemocnice. Značně zastaralé a nehostinné budovy kliniky i ústavu však snad až paradoxně pozitivně ovlivňovaly pracovní elán všech zdravotnických pracovníků, neboť prakticky již od počátku působení II. dětské kliniky začaly vznikat první pracovní týmy zaměřené na vybrané pediatrické specializace (např. endokrinologie, kardiologie, gastroenterologie, nefrologie, přenosné choroby). Lékaři kliniky měli také odpovídající publikační aktivitu a i přes řadu omezení

tehdejší doby velká většina jejich sdělení byla uveřejněna v renomovaných zahraničních časopisech (Kinderärztliche Praxis, Monatsschrift für Kinderheilkunde).

Po prof. Teyschlovi vedl kliniku v letech 1961 – 1969 prof. M. Toman, následně pak doc. J. Šumbera (období 1969 – 1974). V průběhu roků 1974 – 1992 byl přednostou kliniky prof. J. Stejskal. Místem jeho předchozího působení byla Klinika dětských infekčních nemocí, kde se mu v úzké spolupráci s prof. Kluskou podařilo vybudovat expektanční pavilon této kliniky (stojící doposud), který byl svým vnitřním stavebním uspořádáním do izolačních boxů na domácí poměry zcela ojedinělým stavebním dílem. Prof. Stejskal na II. dětské klinice ještě intenzivněji rozvinul zásady diferencované léčebné péče a pod jeho vedením byla vybudována specializovaná pracoviště, která korespondovala s nárůstem medicínských poznatků. Vznikla tak



zcela unikátní jednotka intenzivní péče pro patologické novorozence, pracoviště hemodialýzy, na klinice byla zavedena endoskopická vyšetření horního úseku zaživačím ústrojí nebo funkční vyšetřování plic. S noblesou jemu vlastní se profesor Stejskal při budování těchto nových úseků léčebné péče opřel o tým nejmladších lékařů kliniky a uměl jim poskytnout dostatek podpory i pochopení. Současně však od těchto „mladíků“ vyžadoval patřičnou kázeň a i k drobným pokleskům odborným či pracovním neměl velkou toleranci. Referující lékaři při vizitě prof. Stejskala museli z paměti ovládat o dětech nejen údaje anamnestické a klinické, ale obávané otázky přednosti kliniky směřovaly k patofyziologii, biokemii, široké diferenciální diagnostice a zejména k racionální interpretaci po-



Po odchodu prof. Stejskala vedl II. dětskou kliniku doc. MUDr. Zdeněk Doležel, CSc. Měl však úlohu nelehkou – jednak úroveň vysoké odbornosti pracoviště byla nastavena velmi vysoko, jednak on sám měl handicap vědecko-pedagogických hodnot. Docent Doležel se snažil, aby si klinika udržela patřičný charakter svých tří pilířů, tj. činnosti léčebné, pedagogické a vědeckovýzkumné. S odstupem doby může profesor Doležel upřímně konstatovat, že podobně jako někteří jeho předchůdci měl i on při pokračování historie II. dětské kliniky štěstí – byl obklopen erudovanými lékaři a sestrami, vnímal jejich profesní zájem a snahu kliniku dále rozvíjet. Samozřejmě, že ne vše se podle představ vedení kliniky podařilo. A právě ono „nepodařené“ či „nedokončené“ se v dalším období ukázalo, že by mohlo být vhodným stimulem pro nově koncipované pediatrické pracoviště, které mělo v Dětské nemocnici vzniknout v průběhu roku 2009.



mocných vyšetření. Pokud jste alespoň částečně akceptovali nároky a přístup prof. Stejskala, pak jste pro svůj profesní vzestup učinili mnoho, neboť to byla velká škola vzdělávání v pediatrii.

Rozvoj medicínských disciplín se však na klinice postupně dostával do každodenních kolizí, které byly důsledkem chátrající budovy, selhávající elektrické sítě či výpadků dodávky vody a tepla. Na tyto skutečnosti marně řadu let poukazoval jak prof. Stejskal, tak postupně i další zaměstnanci Dětské nemocnice. Teprve první hektické týdny po 17. listopadu 1989 a počátek roku 1990 odstartovaly éru tolik slibované a odkládané dostavby nemocnice. Nezastupitelnou roli v odpovídajícím tlaku na instituce zodpovědné za dobudování nemocnice sehrál prezident Václav Havel i jeho poradkyně paní Věra Čáslavská. Zejména během let 1994 – 1996 tak byly pro provoz celé nemocnice postaveny tolik potřebné prostory, aby došlo k realizaci odpovídajícího zázemí intenzivní péče, centrálních operačních sálů či budovy společných vyšetřovacích a léčebných složek.



Nový rentgenový přístroj jde do ostrého provozu



Dne 25. ledna 2011 bylo po rekonstrukci, stavební i technologické, slavnostně otevřeno pracoviště RTG 2. Radiologická klinika FN Brno získala nový skiograficko-skiaskopický komplet s C ramenem, který je určen k nejnáročnějším intervenčním výkonům především u onkologických pacientů. Nový přístroj za více než 18 milionů korun je určen nejen pro pacienty bohunické nemocnice, ale i dalších pracovišť brněnského Komplexního onkologického centra, tedy i FN u sv. Anny a Masarykova onkologického ústavu.

Valentýnské odběry krve



Obchodní akademie Dr. Albína Bráfa v Třebíči se letos již počtvrté zapojila do akce „Kdo miluje, daruje krev“. Dne 17. února 2011 se 23 jejích studentů, společně se svým ředitelem RNDr. Pavlem Svobodou a zástupcem ředitele RNDr. Oldřichem Martinů, vypravilo do Odběrového střediska v Třebíči k odběru krve. Ačkoli mnozí z „nováčků“ nesplnili kritéria dárcovství, své spolužáky během odběru krve doprovázeli, prozatím jako pozorovatelé. Registr odběrového střediska se tak rozrostl o 15 prvdárců. Odměnou jim budiž dobrý pocit, že přispěli k záchraně zdraví a životů. Děkujeme a těšíme se na další úspěšnou spolupráci.

O-DEX-1 velký úspěch brněnských hematologů



Dne 28. ledna 2011 se v bohunickém kampusu uskutečnila tisková konference u příležitosti zahájení unikátní klinické studie. Za podpory společnosti GlaxoSmithKline bude ve čtyřech českých hematoonkologických centrech - Fakultní nemocnice Brno (hlavní centrum), Všeobecná fakultní nemocnice Praha, Fakultní nemocnice Královské Vinohrady Praha a Fakultní nemocnice Hradec Králové probíhat druhá fáze klinické studie pro pacienty s chronickou lymfocytární leukémií. Jedná se o první studii tohoto typu na světě, za níž stojí pouze čeští lékaři.

Jak tzv. rostoucí tyče pomáhají malým skoliotikům



Dne 4. února 2011 prezentovali doc. MUDr. Richard Chaloupka, CSc. a doc. MUDr. Martin Repko, Ph.D. zástupcům médií jedinečný úspěch Ortopedické kliniky FN Brno. Poprvé v České republice použili ortopedi FN Brno při operaci dětské juvenilní skoliózy unikátní techniku rostoucích tyčí. Díky nim se páteř poškozená skoliózou postupně narovná a děti tak budou moci prožít šťastné dětství bez korzetu a opakujících se operací.

II. dortiáda s Kometou



Mezioborová pracovní skupina pro nádory dospívajících a mladých dospělých



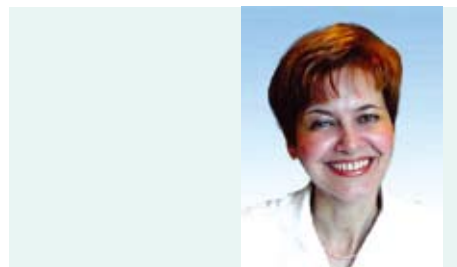
Dne 8. února 2011 byl zástupcům médií představen unikátní systém péče o nádory adolescentů a mladých dospělých, který je ve FN Brno uplatňován jako na jediném pracovišti u nás. Ve spolupráci Interní hematoonkologické kliniky a Kliniky dětské onkologie LF MU a FN Brno a pod vedením prof. MUDr. Jiřího Mayera, CSc. a prof. MUDr. Jaroslava Štěrby, Ph.D. byla založena mezioborová pracovní skupina pro nádory dospívajících a mladých dospělých, jejíž vznik posouvá onkologickou léčbu v nekomplexnějším onkologickém centru v zemi na zcela jinou, špičkovou úroveň.

Dne 19. února 2011 uspořádala HC Kometa Brno v pořadí již II. dortiádu - t. j. soutěž o nej dort s tematikou pořadajícího hokejového klubu. Tato akce má mimo svoji společenskou a propagační důležitost i charakter charitativní. Část soutěžních sladkostí získávají dětské domovy a také naše nemocnice. Každý dort má mít svou třesinku. Tou pomyslnou byl dárek pro Dětskou oční kliniku FN Brno - autojeřáb, který byl původně součástí soutěžního aranžmá jednoho z partnerů HC Kometa.



Dětské kožní oddělení při Pediatrické klinice FN Brno

MUDr. Hana Bučková, Ph.D.



Dětské kožní oddělení (DKO) FN Brno je jediné specializované lůžkové zařízení v České republice, které pečuje o děti od narození do 18 let. Má dlouholetou tradici, bylo založeno profesorem Horáčkem a docentem Rovenským v roce 1953. Tím se DKO stalo po Miláně druhým nejstarším dětským kožním oddělením v Evropě. Doc. MUDr. Jiří Rovenský CSc. je zakladatelem dětské dermatologie v ČR, působil na pracovišti do roku 1992 a z jeho školy čerpáme dosud. Od roku 1993 je primářem MUDr. Hana Bučková, Ph.D.

V roce 1999 Výbor České dermatovenerologické společnosti stanovil DKO Centrem dětské dermatologie v ČR, protože poskytuje vysoce specializovanou péči a superkonziliární služby v oboru nejen pro Moravu, ale i pro celou republiku. Podílíme se na pregraduálním a postgraduálním vzdělávání dermatologů a pediatriů. Na pracovišti se vzdělávají lékaři před nástavbovou atestací z dětské dermatovenerologie, tím navazujeme přátelství, která trvají po celý náš profesní život. V roce 2004 se DKO stalo součástí I. DIK a v roce 2009 Pediatrické kliniky FN Brno.

V současné době je lůžková část kožního oddělení s veškerým potřebným zázemím na oddělení 67. Na pracovišti působí sedm lékařů. Ambulantní část má tři rutinní ambulance, místnost pro fototerapii, kožní laboratoř a sálek korektivní dermatologie. V ambulancích je ošetřeno 12 000 pacientů za rok. Postupně jsme otevřeli specializované ambulance. V roce 1994 byla založena venerologická ambulance, 1998 cévní ambulance, která koncentruje periferní cévní anomálie často z celé ČR. Na pracovišti upravujeme cévní anomálie vysokovýkonným laserem. V roce 2001 bylo na DKO založeno EB Centrum (www.ebcentrum.debra-cz.org). Jde o tým specialistů různých odborností, který komplexně pečuje o pacienty se vzácnou vrozenou vadou epidermolysis bullosa (EB) z ČR i Slovenska. V roce 2004 byla při DKO založena nezisková organizace DebRA ČR (www.debra-cz.org), jejím úkolem je všestranná podpora rodin pacientů s EB. DebRA ČR je členem mezinárodní organizace DebRA International, v roce 2009 úspěšně zorganizovala 11. Světový kongres DebRA International v Praze. Pracoviště bylo od počátku zaměřeno na vzácné kožní diagnózy, jak moderní diagnostiku, tak i terapii. Spolupracujeme s oddělením molekulární biologie a genové terapie IHOK, udržujeme i mezinárodní kontakty. Máme zastoupení na MZ ČR v nově vzniklé mezirezortní a mezioborové komisi pro vzácné diagnózy.

Péče o děti s kožními chorobami je odlišná od dospělých. S cílem získat další lékaře - specialisty v oboru a edukovat dospělé dermatology byla naší zásluhou v roce 1996 založena Sekce dětské dermatovenerologie ČDS ČLS JEP. Lékaři oddělení se pravidelně podílejí na odborných seminářích této sekce a na doškolovacích akcích na IDVZP v Brně a IPVZ v Praze. Hojně byla navštěvována i Symposia dětské dermatologie s mezinárodní účastí, která jsme v letech 1991 – 2000 pořádali. Samozřejmostí je aktivní účast lékařů a sester na odborných akcích pořádaných odbornými společnostmi zde i v zahraničí. Lékaři publikují v českých i zahraničních časopisech, podílejí se na grantových úkolech. Mladí lékaři využívají studijní pobyty nabízené českou



a evropskou dermatovenerologickou společností (EADV). Uvědomujeme si výhodu koncentrace dětské péče na Pracovišti dětské medicíny v Černých Polích a velmi ji při svojí práci využíváme. Zdravotnický personál je veden k zodpovědnosti, přívětivému jednání s pacienty a jejich rodiči. Těší náš dobré přátelské vztahy s kolegy na pracovišti, v nemocnici i z jiných měst.



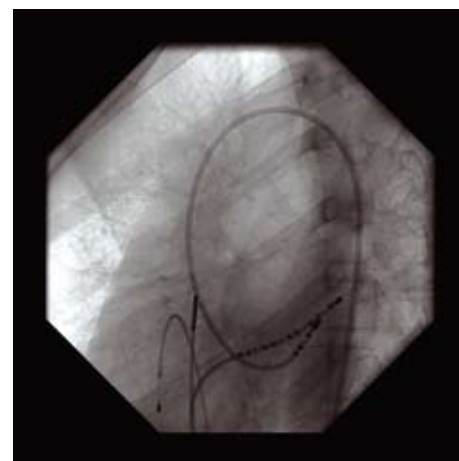
Dětská kardiologie v Dětské nemocnici

MUDr. Pavel Vít



Historie dětské kardiologie v Dětské nemocnici se datuje do padesátých let minulého století. V nově postavené Dětské nemocnici vznikla II. dětská klinika, jejíž součástí se stala i dětská kardiologie. V této době se nejvíce pozornosti věnovalo porevmatickým srdečním vadám. V šedesátých letech došlo k rozvoji katetrizačních diagnostických metod a v roce 1966 byla provedena první Rashkindova atrioseptostomie v tehdejším Československu. Současně došlo k rozvoji dětské kardiochirurgie v nemocnici u sv. Anny.

V sedmdesátých letech Bohumil Vítek jako první popsal potenciál Hissova svazku. V roce 1972 vzniklo samostatné oddělení dětské kardiologie, jehož prvním primářem se stal Jan Šumbera. Když v roce 1977 vzniklo Kardiocentrum v nemocnici u sv. Anny, odešla převážná část dětských kardiologů do nově vzniklého pracoviště. Díky tehdejšímu vedení Dětské nemocnice bylo však oddělení dětské kardiologie v nemocnici zachováno. V roce 1980 se stala primářkou Danuše Šráčková. V osmdesátých letech pod vedením Anny Nečasové se úspěšně začal realizovat program diagnostiky kritických vrozených srdečních vad. Velmi tomu napomohl i nákup prvního ultrazvukového přístroje v roce 1986, který byl tehdy využíván i Oddělením dětské radiologie. Úzká spolupráce byla jak s Kardiocentrem v nemocnici u sv. Anny, tak i nově vzniklým Dětským kardiocentrem ve Fakultní nemocnici Motol v Praze. Koncem osmdesátých let byl pod vedením Anny Nečasové realizován projekt v oblasti prenatální kardiologie. Jiří Navrátil a Zdeněk Jelínek nejprve v Nemocnici na Polní v Brně a poté ve všech okresech celé Moravy realizovali ve spolupráci s gynekology program prenatální kardiologie. V roce 1988 se stala primářkou Anna Nečasová. V devadesátých letech došlo k útlumu kardiochirurgie dětí v Kardiocentru u sv. Anny. Toto mělo vliv i na program dětské kardiologie v Dětské nemocnici. Došlo k rozvoji zejména intervenční kardiologie, léčení poruch srdečního rytmu a prenatální kardiologie. V roce 1990 se stal primářem Zdeněk Jelínek. Ve stejný rok provedli Milan Suchánek, Bohumil Vítek a Pavel Vít první katetrovou radiofrekvenční ablací u dítěte v Československu. V roce 1994 došlo k včlenění dětské kardiologie do II. Dětské kliniky. Dalšími vedoucími pracoviště se následně stali Soňa Mašková, Jiří Navrátil, od roku 2008 Pavel Vít. V současné době je dětská kardiologie centrem pro léčbu srdečních arytmií pro oblast Moravy, je jedním ze dvou pracovišť v republice pro katetrové radiofrekvenční ablace pro děti a mladistvé. Ve spolupráci s Interní kardiologickou klinikou FN Brno se realizuje program intervenční kardiologie včetně uzavírání defektů síňového septa, implantace defibrilátorů, kardiostimulátorů. Dalšími programy je léčba srdečního selhání zejména u kardiomyopatií, spolupráce s Kardiocentrem



u sv. Anny při programu transplantace srdce u dětí. Díky technickému vybavení je možné realizovat jak programy v oblasti prenatální kardiologie, tak i v oblasti vrozených kritických srdečních vad.



XIII. brněnský geriatrický den



Dne 23. února 2011 se v prostorách Konferenčního centra FN Brno uskutečnil XIII. Brněnský geriatrický den. Záštitu nad akcí převzali Bc. Roman. Onderka, MBA - primátor Statutárního města Brna, Mons. ThLic. Vojtěch Cikrle - biskup brněnský, prof. PhDr. Petr Fiala, Ph.D. - rektor MU v Brně, prof. MUDr. Jiří Mayer, CSc. - děkan Lékařské fakulty MU Brno, MUDr. Roman Kraus, MBA - ředitel Fakultní nemocnice Brno. Hlavní téma odborného programu bylo: MULTIDIMENSIONÁLNÍ POHLED NA SENIORY S KARDIOVASKULÁRNÍMI NEMOCEMI.

Laboratoř chůze slavila tisícího pacienta

Po dvaceti měsících své existence oslavila Laboratoř chůze při Klinice dětské chirurgie, ortopedie a traumatologie FN Brno vyšetření tisícího dětského pacienta. Vznik laboratoře v červnu 2009 umožnily finanční prostředky z Norských finančních mechanismů. Pracoviště určené pro děti postižené dětskou mozkovou obrnou umí díky sofistikovanému 3D vyšetření zpřesnit diagnostiku dětských pacientů až o pětinu.

Vánoční jarmark nadělil Baby Oval



Dne 24. února 2011 byla na oddělení 56 Pediatrické kliniky FN Brno předána speciální novorozenecká postýlka BABY OVAL. Více než jedenáct tisíc korun na její nákup darovali FN Brno žáci ZŠ J. A. Komenského a MŠ Brno. Právě zde totiž vloni před Vánocemi uspořádali Vánoční jarmark, na kterém žáci prodávali vlastnoručně vyrobené předměty. Výtěžek akce pak věnovali na novorozeneckou postýlku BABY OVAL.

S přehrávačem a 168 DVD utíká čas i v nemocnici rychleji



Pacienti Psychiatrické kliniky FN Brno mohou od 24. února 2011 díky projektu Úsměv pro život využít ke zpříjemnění své několik týdnů trvající hospitalizace nový DVD přehrávač a filmotéku čítající na 168 filmů. Sbírkou filmů, pohádek, dokumentů i přehrávač nakoupili zaměstnanci Skupiny B. Braun. Nápad vznikl loni v říjnu, kdy Úsměv pro život rozdával ve FN Brno Koše plné humoru, ve kterých pacienti

nemocnic na řadě míst republiky mohli najít humorné knihy, DVD, společenské hry a další prostředky k odreagování.

Získali jsme první akreditaci NIAHO[™] v Evropě



Získání akreditace NIAHO[™] předcházela celoroční práce na postupném naplňování požadavků, završená pětidenním komplexním auditem ISO a NIAHO[™]. Během tohoto auditu osm auditorů z americké společnosti DNV HealthCare kromě plnění požadavků ISO 9001:2008 posuzovalo míru naplnění akreditačních standardů. V rámci vyhodnocení auditu potvrdili američtí odborníci vysokou úroveň poskytované péče ve FN Brno a vyjádřili spokojenost s přístupem zdravotnického personálu při auditu a ocenili jeho vstřícnost a otevřenost. Na závěr auditori seznámili realizační tým FN Brno s nálezy, přičemž nebyla shledána žádná závažná neshoda, která by bránila udělení akreditace. Nálezy budou zpracovány a bude vypracován plán nápravných a preventivních opatření.

Poděkování patří nejen těm, kteří se podíleli na zajištění auditu, ale zejména všem zaměstnancům nemocnice, medicínským i nemedicínským, kteří se podíleli na doložení plnění požadavků NIAHO[™] přímo při návštěvách auditorů na jednotlivých útvarech.

Ples 2011



Dne 26. února 2011 se v hotelu International uskutečnil společný reprezentační ples Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně, Masarykova onkologického ústavu a Fakultní nemocnice Brno. Bohatý program ozdobila svým vystoupením nejen Petra Janů, ale také taneční skupina Samba party či cimbálová muzika Varmužovci. Již tradičně nechyběla ani zábavná tombola. Výtěžek plesu náleží pořádajícímu Nadačnímu fondu Vita Nova.

Nové monitory dechu



Dne 2. března 2011 bylo na Novorozenecké oddělení FN Brno předáno dalších 20 monitorů dechu Baby Sense. Dar pojišťovny AXA v hodnotě více než 60.000 korun zprostředkovala Nadace Křižovatka, která na tomto projektu spolupracuje s nemocnicí již řadu let.

S radioaktivními látkami, ale bezpečně



Dne 8. března 2011 byla na Klinice nukleární medicíny FN Brno slavnostně otevřena zrekonstruovaná přípravná radiofarmak. Investice za více než 13 miliónů korun tomuto pracovišti umožnila vstoupit do 21. století a pro své pacienty i zaměstnance otevřít jedno z nejlépe vybavených pracovišť svého druhu v České republice.

Světový den ledvin v číslech

Dne 10. března 2011 se konal Světový den ledvin. V rámci Světového dne ledvin se i naše nefrologická ambulance ve FN Brno zapojila do akcí pořádaných k tomuto dni, a to - skríningové vyšetření ledvin - vyšetření sérového kreatininu, glykemie, vyšetření moče a měřili jsme TK. V rámci této skríningové akce vyšetřila HDS při Interní gastroenterologické klinice FN Brno 38 pacientů s tímto výsledkem:

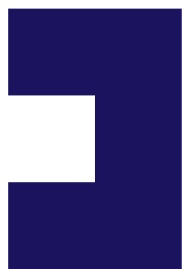
- vysoký TK jsme naměřili u 25
- vyšší glykemie byla naměřena u 15
- bílkovina v moči zachycena u 25 pacientů na +, u 3 pacientů na +++
- krev v moči zachycena u 12 pacientů
- zvýšený kreatinin v séru byl u 1 pacienta

Všem pacientům s pozitivním nálezem v moči, vyšším TK a glykemií bylo doporučeno kontrolní vyšetření moč + sed, glykemie a kontrola TK u praktického lékaře. U 3 pacientů, u kterých byla bílkovina na 3, a u pacienta s vysokým kreatininem bylo doporučeno nefrologické vyšetření - všichni se objednali do naší ambulance.

VŠE-V-JEDNOM aneb Jak léčit efektivně

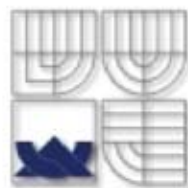


Pracoviště intervenční a invazivní kardiologie IKK FN Brno zavedlo v prvním čtvrtletí roku 2011 u pacientů s ischemickou chorobou srdeční nový léčebný katetizační koncept - ALL-IN-ONE. Metodu ALL-IN-ONE neboli VŠE-V-JEDNOM prezentovali kardiologové FN Brno jednak v průběhu mezinárodního setkání odborníků na miniinvazivní léčbu srdce - MiddleEuropean FFR Workshopu 2011, jednak na tiskovém brífingu. Vlastní výkony přenášené ON-LINE do konferenčního sálu hotelu Myslivna provedl velmi zkušený katetizační tým PIK IKK FN Brno pod vedením MUDr. Petra Kaly, Ph.D., FESC., FSCAI.



Podpora efektivní spolupráce biomedicínských oborů

Doc. MUDr. Milan Dastych, CSc.



Operační program vzdělávání pro konkurenceschopnost je jedním z programů Evropského sociálního fondu, který jej také financuje.

Jedním z jeho cílů je zapojení praktické aplikační sféry do výuky s cílem zvýšit konkurenceschopnost a připravenost absolventů na současnou realitu a požadavky praxe.

FN Brno je partnerem Masarykovy univerzity při řešení projektu:

Podpora efektivní spolupráce biomedicínských oborů Masarykovy univerzity a VUT Brno s účastí aplikační sféry – FN Brno a Roche Diagnostics (2009-2012)

Záměrem projektu je navázat komunikaci, výměnu informací a zdařilých forem výuky tří vzdělávacích institucí v Brně (LF MU, PřF MU a VUT v Brně) ve studijních programech, jejichž společným jmenovatelem je biomedicínské zaměření (Bc. zdravotní laborant; Bc. a Mgr. biomedicínské inženýrství; Bc. a Mgr. analytická a aplikovaná biochemie). Druhým záměrem je zavést komunikaci a vnést do výuky účast tzv. aplikační sféry, tj. praktické aplikace teoreticky vyučovaných předmětů. Z tohoto záměru vyplývá účast dalších dvou partnerů projektu: FN Brno - Oddělení klinické biochemie a Roche Diagnostics Division.

Cílovými skupinami jsou studenti uvedených vysokých škol a pedagogičtí pracovníci účastní ve výuce.

Cílem projektu je vypracovat, v praxi ověřit a provozovat vzorový efektivní algoritmus pro zajištění kontinuálního kontaktu různých vzdělávacích subjektů mezi sebou a se zástupci aplikační a podnikatelské sféry. Zajištění výstupů, které umožní lepší spolupráci a využitelnost poznatků z praxe ve vzdělávacím procesu s ohledem na definované potřeby praxe, s cílem zvýšení adaptability, konkurenceschopnosti a profesní úspěšnosti jejich absolventů.

Posláním FN Brno jako partnera projektu je umožnit navázání spolupráce a kontakt s reálným prostředím medicínských laboratorních provozů, kterými jsou nejenom robotizované analytické linky, speciální laboratorní technologie a informační systémy, ale i management, ekonomika provozu, personalistika a týmová práce různých pracovních kategorií.

Podnikatelská sféra přináší pohled a zkušenost s praktickou činností firemních servisních, aplikačních a marketinkových sekcí, usnadnění přístupu k aplikačním materiálům nových instrumentálních a analytických technologií zaváděných do rutinního diagnostického laboratorního provozu, s konečným efektem na univerzálnost absol-

ventů, jejich podnikavost, inovativnost a uplatnění v praxi.

Zdůvodnění potřebnosti

V oblasti aplikační sféry praktického uplatnění absolventů profesně zaměřených bakalářských a magisterských studijních programů jsou patrné rezervy v jejich optimální připravenosti vzhledem k reálným požadavkům praxe, což je způsobeno nedostatkem spolupráce a kontaktu akademického prostředí s aplikační sférou.

Jako nezbytné se jeví zajištění znalosti požadavků praxe prostřednictvím trvalého a efektivního kontaktu pedagogických pracovníků i studentů s aplikační sférou. Synergické působení týmové spolupráce partnerů projektu je efektivním prostředkem pro maximální využití specifických znalostí a didaktických dovedností jednotlivých partnerů v oblasti technicko-instrumentální, analytické a klinicko-biochemické. Přináší tak naplnění záměrů připravované reformy terciárního vzdělávání zaměřené na interdisciplinární pojetí vzdělávání s klíčovou rolí oborů technických a přírodovědných a jejich spolupráci s laboratorní aplikační sférou. Rovněž napomáhá potřebnému zapojení pedagogů se zkušenostmi z praxe do výukového procesu a zajištění kontaktu s praktickou aplikací vyučovaných předmětů a témat v rutinních laboratorních provezech.

Cílové skupiny projektu

Cílovými skupinami projektu jsou jednak akademičtí pracovníci zapojení ve výuce profesně zaměřených bakalářských a magisterských studijních programů (LF MU, PřF MU a VUT Brno), jednak studenti jednotlivých studijních programů všech zúčastněných partnerů projektu. Společným jmenovatelem je jejich profesní biomedicínské zaměření.

Cílová skupina studentů je tvořena studenty prezenčního studia LF MU, PřF MU a studenty VUT. Studenti prezenčního studia velmi často v anketách hodnotících výuku uvádějí požadavek zapojit se do týmové spolupráce s praxí, pociťují nedostatek informací o možné spolupráci a zapojení se do společných aktivit, nedostává se jim informací o nejnovějších trendech v oboru. Na jejich požadavky reagují aktivity projektu, které vytváří platformu pro naplnění jejich potřeb. Studenti se budou na projektu podílet účastí na workshopech, předáváním poznatků získaných prostřednic-

tvím praktických demonstrací současných nejmodernějších aplikací instrumentálních a analytických technologií v praxi OKB FN Brno.

Je potěšitelné, že naše nemocnice je vedle Integrovaného operačního programu EU, který přináší materiální pomoc našemu rozvoji, zapojena i do dalších rozvojových programů EU. V Operačním programu vzdělávání pro konkurenceschopnost přináší do výuky hodnotu praktických aplikací špičkových technologií v reálném prostředí zdravotnických laboratoří.



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



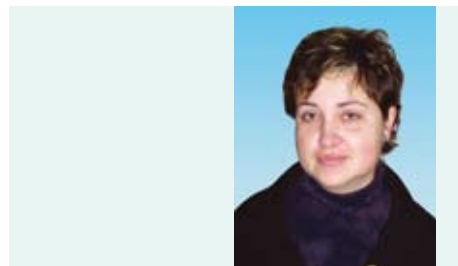
OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Zvyšování kvality praktické výuky v ošetrovatelství

Mgr. Petra Juřeníková, Ph.D.



Výzva Ministerstva školství mládeže a tělovýchovy, pod prioritní osou 7.2 - Terciární vzdělávání, výzkum a vývoj. Projekt Operačního programu vzdělávání pro konkurenceschopnost.

V říjnu 2010 byla zahájena nová spolupráce mezi dvěma významnými subjekty, a to FN Brno a Masarykovou univerzitou prostřednictvím dalšího ze společných projektů OPVK - „Zvyšování kvality praktické výuky v ošetrovatelství“.

Snahou zaměstnanců Katedry ošetrovatelství LF MU je neustálé zvyšování kvality praktické výuky ve studijním oboru Všeobecná sestra. Proto se zaměstnanci Katedry ošetrovatelství LF MU v roce 2009 rozhodli podat projekt s názvem „Zvyšování kvality praktické výuky v ošetrovatelství“ do Operačního programu Vzdělávání pro konkurenceschopnost ESF, prioritní osa terciární vzdělávání, výzkum a vývoj, který podporuje zvyšování kvality praktické výuky všeobecných sester. Projekt byl v roce 2010 schválen a je realizován od října roku 2010. Předpokládaná doba trvání projektu je tři roky.

Cílem našeho projektu je zvýšit kvalitu praktické výuky ošetrovatelství v klinických podmínkách zdravotnického zařízení u bakalářského studijního programu Ošetrovatelství, studijního oboru Všeobecná sestra, čehož chceme dosáhnout prostřednictvím

Všeobecných sester z klinické praxe, které budou působit v roli mentorek a zavedením pracovního sešitu (tzv. Logbooku) pro studenty.

Původ slova MENTOR pochází z řečtiny a je odvozeno od Odyssea, který při odchodu do Trojské války svěřil péči svého syna Mentorovi. Mentoring je dobrovolná podpora jedné osoby v jejím osobnostním a profesionálním růstu druhou osobou. Ze všeobecných sester z klinické praxe se stanou mentorky po úspěšném absolvování certifikovaného kurzu „Mentor klinicko-pedagogické praxe v ošetrovatelství“, který je akreditován Ministerstvem zdravotnictví České republiky na našem pracovišti a díky podpoře Evropských sociálních fondů mohou všeobecné sestry tento kurz

absolvovat zdarma. Samotný kurz se skládá ze čtyř modulů, včetně modulu pedagogické praxe. Doba trvání kurzu je šest měsíců a po úspěšném absolvování získají 32 kreditů do svého systému celoživotního vzdělávání. Mentorky budou schopny kvalitně vést a organizovat odbornou ošetrovatelskou praxi studentů na svých klinických pracovištích v souladu se studijními cíli a náplní studijního oboru Všeobecná sestra a možnostmi daného zdravotnického pracoviště. Dále budou mentorky podporovat studenty v učebních aktivitách, a to kognitivních, postojových i psychomotorických. Mentorky budou po absolvování kurzu schopny daleko efektivněji zapojovat studenty do ošetrovatelského procesu a spolupráce v rámci multidisciplinárního týmu, poskytovat zpětnou vazbu zodpovědným pracovníkům/garantům studijního oboru o dosažených výsledcích a pokrocích studenta, vést dokumentaci o studentovi, podporovat odborný růst studenta, nabídnout studentovi rady a doporučení. Postupně budou oslovena všechna klinická pracoviště FN Brno. Výběr budoucích mentorek probíhá na základě doporučení náměstkyně pro ošetrovatelskou péči paní Mgr. Erny Mičudové a vrchních sester jednotlivých klinických pracovišť.

V současné době máme sestavenou první skupinu všeobecných sester - budoucích Mentorek. Výuka začíná 23. února 2011 nejprve na Katedře ošetrovatelství LF MU, poté pedagogickými nálechy na klinických odděleních Fakultní nemocnice Brno.

Zvyšování kvality výuky bude uskutečněno také prostřednictvím Logbooku, který budou studenti používat pro svou odbornou ošetrovatelskou praxi v 1. až 3. ročníku. Logbook (chápeme tento pojem jako studijní a pracovní knížku studenta, kde se zaznamenává průběh teoretické i praktické výuky v klinických podmínkách) umožní studentovi a mentorovi provést záznam, zpřehlednění a kontinuitu prováděných výkonů a činností od 1. do 3. ročníku jejich studia, monitorovat pokrok studenta v jeho činnostech, upevnit spolupráci uvnitř týmu mentorů. Logbook zavedeme nejprve do zkušebního provozu a sami studenti, pedagogové, ale i mentoři tak ověří jeho funkčnost a kvalitu. Na základě jejich zkušeností se vytvoří definitivní Logbook.

Partnerem Masarykovy univerzity v tomto projektu je Fakultní nemocnice Brno, kde probíhá největší část odborné ošetrovatelské praxe studijního oboru Všeobecná sestra, proto bude převaha budoucích mentorek právě z FN Brno.

Díky užší spolupráci s Fakultní nemocnicí Brno dojde k rozšíření spektra pracovišť pro

odbornou ošetrovatelskou praxi studentů. Fakultní nemocnice Brno partnerstvím získá možnost zvýšit bezplatně odbornou kvalifikaci vybraných všeobecných sester v certifikovaném kurzu „Mentor klinicko-pedagogické praxe ošetrovatelství“. Celkem je naplánováno, že bude proškolen 60 mentorek.

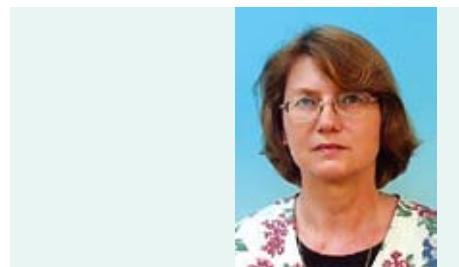
Závěr

Pracovníci Katedry ošetrovatelství LF MU věří, že prostřednictvím projektu se podaří zvýšit kvalitu a efektivitu praktické výuky ošetrovatelství v klinických podmínkách a studenti prokáží vyšší odbornou připravenost pro své budoucí povolání všeobecné sestry. Lepší připravenost všeobecných sester v neposlední řadě ocení především pacienti.



Přístavba stravovacího provozu

Ing. arch. Ludmila Manová



Úvodem

V rámci přesunu Gynekologicko-porodnické kliniky (GPK) FN Brno sídlící v historické budově na Obilním trhu 11, bylo zvažováno a hodnoceno několik možností. Jako optimální řešení byla zvolena varianta výstavby nového komplexu GPK v areálu bohunické nemocnice na ulici Jihlavská.

Vybudování komplexu GPK je realizačně rozděleno do dvou samostatných investičních akcí – I. a II. etapy, přičemž přístavba stravovacího provozu je součástí nyní ukončené I. etapy výstavby GPK v areálu PMDV. Její realizací je vytvořen základní předpoklad pro vlastní stavbu nové GPK ve II. etapě výstavby, neboť stavba nového komplexu je podmíněna větší stavební plochou. Ta bude získána demolicí části stávající budovy „O“, kde jsou nyní umístěny převážně sklady a přípravný stravovací provoz, sklady zdravotnického materiálu a lékárny. K přemístění stávajících skladů a připraven stravovacího provozu je vybudována nová přístavba stravovacího provozu, sklady zdravotnického materiálu a lékárny budou výhledově přemístěny do jiných prostor stávajících budov. Přístavba neřeší z prostorových důvodů přípravný spojující skladové hospodářství s varnou – ty budou předmětem dílčí etapy rekonstrukce kuchyně. Teprve po uvedení nových příprav do provozu lze východní část budovy „O“ v budoucnu ubourat, stravovací provoz v upravené podobě zprovoznit, a tím zcela uvolnit staveniště pro vlastní výstavbu objektu nové GPK.

Přístavba stravovacího provozu FN Brno trvala jeden rok - od prosince 2009 do prosince 2010 a probíhala za plného provozu v několika fázích. Zahájení stavebních prací na vlastní budově přístavby předcházelo zabezpečení stávající budovy v místě přístavby vůči nepříznivým vlivům stavebních prací v bezprostřední blízkosti budovy „O“, včetně vybourání nasávací komory pro vzduchotechnické zařízení strojoven v 1. PP stávající budovy. Odstraněna byla část zeleně v místě přístavby nové budovy, provedeny byly přeložky stávajících inženýrských sítí a vybudovány nové trasy inženýrských sítí a přípojek vody, kanalizace, přípojek elektro VN, NN a veřejného osvětlení.

Urbanistické, architektonické a dispoziční řešení

Zpracovatelem architektonického řešení i projektové dokumentace pro stavbu „GPK – Přístavba stravovacího provozu“ byl Pam Arch, s.r.o. pod vedením ing. arch. Roberta Ševčíka, generálním projektantem dokumentace pro provedení stavby a technickým dozorem investora byla společnost K4 a.s. Situování přístavby stravovacího provozu je po stránce urbanistické navrženo v souladu s novým generelem FN Brno tak, aby provoz v přístavbě funkčně navazoval na stávající provoz varny a pro budoucí objekt GPK bylo dostatek prostoru. Přístavba je řešena jako nízkopodlažní budova s plochou střechou, u které se předpokládá budoucí

pohledová exponovanost a navržena je proto jako vegetační. Vzhledem ke své funkci má budova minimum oken a nenápadnou barevností fasád vhodně doplňuje stávající zástavbu.

Po stránce architektonické je přístavba koncipována jako ryze účelový objekt o jednom podzemním a jednom nadzemním podlaží, tomu odpovídá i dispozičně provozní řešení. V 1. PP jsou suché sklady potravin a sklady prádla, chlazené sklady zeleniny s hrubou přípravou, sklad odpadků a místnosti technologie VZ a mražení. Pro přívod čistého vzduchu do stávající strojovny VZ v 1. PP budovy „O“ je jako součást přístavby vytvořena nová nasávací komora, která je vyústěna do anglického dvorku podél východní fasády přístavby. V 1. NP jsou ve vazbě na příjmovou rampu situovány manipulační příjmové plochy, kancelář skladníka, denní sklady pečiva a ostatních potravin, chlazené sklady i mrazicí boxy, včetně komunikačních prostorů. Obě podlaží komunikačně propojuje dvouramenné schodiště a nákladní výtah, 1. NP provozně navazuje na stávající kuchyňský provoz. Nový příjezd k příjmové rampě přístavby navazuje na stávající vnitronemocniční komunikace. ►



► Souhrnné požadavky na kapacity, plochy a prostory:

Kapacita skladovacích prostor přístavby vzhledem k počtu expedovaných jídel:

Počet porcí pro pacienty	...1 900 jídel
Počet porcí pro zaměstnance	...2 300 jídel
Celková kapacita gastronomického provozu:	...4 200 porcí

Personální obsazení provozu zaměstnanci:

Skladové hospodářství	...8 zaměstnanců
Hrubá příprava zeleniny	...3 zaměstnanci
Celkem: 11 zaměstnanců	

Parametry ploch a prostor:

Zastavěná plocha 1. PP	...1 150,00 m ²
Zastavěná plocha 1. NP	...990,00 m ²
Obestavěný prostor	...8 100,00 m ³

nipulační vozíky, plošinové aj. váhy, mrazicí a chladicí boxy, škrabka na zeleninu, balicí stroj, kráječ chleba, výlevka, mycí stůl, nádoby na odpady apod. Technologická zařízení jsou převážně v nerezovém provedení. V chladicích a mrazicích boxech jsou instalovány systémy pro automatické odtávání, monitorovací zařízení pro sledování teplot, otevřených dveří a činnosti kompresorových jednotek. Umožňují nezávislé ovládání jednotlivých chladicích úseků a hlášení případné havárie servisu, velínu nemocnice i uživateli.

Financování

Přístavba stravovacího provozu v celkové hodnotě 67 977 726 Kč se uskutečnila převážně z dotace Ministerstva zdravotnictví ve výši 59 951 000 Kč, z vlastních zdrojů FN Brno vydala 8 026 726 Kč ve splátkách. Více než polovina z celkových nákladů byla vynaložena na mrazicí a chladicí technologie.

Závěrem

Před zahájením vlastních stavebních prací bylo nutno provést opatření k zabezpečení provozu stávajícího stravovacího provozu nemocnice a organizačně zajistit dopravní provoz v sousedství stavby. Svou funkci definitivně pozbyl původní záložní heliport za objektem „O“, na jiné místo v areálu nemocnice byla ze staveniště přemístěna socha ženy a s ohledem na plánovanou II. etapu stavby GPK byly přemístěny pamětní kameny - nyní jsou v zeleni podél budovy „H“. Dílčí omezení po dobu stavby bylo nutno přestát jak na komunikacích v dotčené části nemocničního areálu, tak v přiléhajících místnostech 2. NP budovy „O“ a „L“, kam často doléhal hluk ze stavby. S postupem výstavby bylo vždy možno skloubit provoz v dané části nemocnice.

Výsledkem práce všech zúčastněných – od návrhů až po realizaci - jsou kvalitně vybavené prostory skladového zázemí stravovacího provozu. Realizací přístavby stravovacího provozu jsou vytvořeny podmínky pro přípravu II. etapy stavby gynekologicko-porodnického komplexu, ta však bude záviset na budoucích možnostech jejího financování.

Stavební, konstrukční a technické řešení

Konstrukčním systémem přístavby je montovaný železobetonový skelet v modulovém systému nosných sloupů 6,0 x 7,2 m, založený na plošných základových patkách a pasech. Je to podélný konstrukční trojtrakt, jehož nosná konstrukce je vytvořena systémem příčných ŽB prefabrikovaných rámců o třech polích v modulu 6,0 m + konzola v osových vzdálenostech 7,2 m, osazených na ŽB sloupech průřezu 400 x 500 mm a 400 x 400 mm. Příčle skeletu mají ozuby, na kterých jsou uloženy stropní panely SPIROLL. Obvodové stěny 1. PP jsou z prefabrikovaných ŽB panelů, vkládaných horizontálně mezi sloupy. Zdivo 1. NP, zdivo schodiště i výtahové šachty jsou z cihelných bloků THERM 30P+D-P10, zdivo příček je rovněž z cihelných bloků. Chladicí a mrazicí boxy jsou součástí technologické dodávky a realizovány jsou z kompletizovaných tepelně izolačních panelů PUR. Obvodový plášť přístavby systému LOP je z pohledových fasádních lamel z ocelového pozinkovaného plechu tl. 1 mm, opatřených polyesterovým lakem. Střecha je řešena jako jednoplášťová, vegetační, s hydroizolačním systémem a povrchem kombinujícím bezúdržbovou zeď s plochami kačírku. Vnitřní povrchy jsou v materiálech a kvalitě odpovídající budovaným prostorům, tj. v hygienickém a snadno udržovatelném provedení. Přístavba je od stávající budovy „O“ důsledně oddílována, ve skladech konstrukcí jsou použity tepelné i zvukové izolace.

Součástí přístavby jsou nezbytné rozvody instalací elektro silnoproudých i slaboproudých, vody, kanalizace a ústředního vytápění, které navazují na stávající rozvody. Samostatnými inženýrskými objekty jsou přeložky a přípojky kanalizace, vody, silnoproudu, odlučovač škrobu a komunikace vč. zpevněných ploch. Provozní soubory tvoří klimatizace a vzduchotechnika, měření a regulace, elektrická požární signalizace a technologie gastro vč. chlazení. Řešení přístavby je v souladu s hygienickými a požární bezpečnostními předpisy a normami.

Dodavatelem stavby bylo sdružení, s hlavním představitelem stavební firmou Tocháček spol. s r.o. s řadou svých subdodavatelů.

Z těch nejvýznamnějších to byli: Zemako, s.r.o. – zemní práce, přeložky a přípojky kanalizace a vody, Elmont Group, a.s. – veškeré elektromontážní práce silnoproudé, slaboproudé, EPS, přípojky a MaR, PREFA TRADE, a.s. – železobetonové nosné konstrukce, MANAG MS, a.s. – betonové monolitické konstrukce, ROMEX s.r.o. – střecha, izolace, KONE a.s. – výtahy, SPEDOS – vrata, SEPOS, spol. s r.o. – vnitřní dveře, ACARE – vzduchotechnická zařízení, NEJEZ spol. s r.o. – fasádní plášť a zámečnické výrobky, TECHNOFLOOR s.r.o. – průmyslové podlahy, TRANSKONTAKT-MEDICAL s.r.o. – gastronomická technologie a chlazení.

Na stavbě vykonávala pravidelný technický dozor investora společnost K4, a.s. a po celou dobu provádění stavby se podílela na organizování postupu výstavby.

Gastronomická technologie

V přístavbě stravovacího provozu je instalováno technologické zařízení k zajištění skladovacího zázemí a připraven pokrmů. Jsou to převážně skladové regály, pracovní stoly, ma-



Elektronická zdravotní knížka (za)chrání Váš život

Mgr. Tomáš Staňek

Systém Elektronických zdravotních knížek (EZK) představuje vysoce zabezpečený souhrn online zdravotních informací pacienta. Výrazně zkvalitňuje péči o pacienta samotného, zároveň zefektivňuje poskytovanou péči a šetří finanční prostředky v celém procesu poskytování zdravotní péče. Díky své komplexnosti a okamžité dostupnosti systému - nepřetržitě - je velmi kladně hodnocen v rámci Evropské unie, která si jej zvolila jako referenční projekt. Přístup do EZK je možný kdekoli na světě, kde je dostupné internetové připojení.

Bezpečnější lékařské péče v EU

Evropská komise deklarovala, že jednou z jejích priorit je umožnit občanům EU využívat co nejkvalitnější lékařskou péči. Bezpečnost lékařské péče, a tedy i zvýšení komfortu pro samotného pacienta, je cílem projektu epSOS, který právě letos vstupuje do pilotní fáze realizace. V České republice koordinuje přípravu na sdílení zdravotních dat v rámci Evropy společnost IZIP, která provozuje systém Elektronických zdravotních knížek.

„Projekt epSOS je prvním krokem k řešení problémů, kterým čelí nejen lékaři při ošetření zahraničních pacientů, ale také samotní pacienti. Tyto problémy zahrnují doplnění nezbytných léků, které pacient ztratil nebo zapomněl doma, informování lékařů mluvících cizím jazykem o svém zdravotním stavu či stanovení diagnózy a předepsání správných léků při omezené znalosti pacientovy historie,“ uvedl Fredrik Lindén, koordinátor projektu epSOS.

Pilotní fáze projektu epSOS bude probíhat v roce 2011 a následovat ji bude v roce 2012 další fáze rozvoje projektu, která rozšíří poskytované služby. V roce 2012 se téměř zdvojnásobí počet účastnických států.

„Projekt epSOS je výjimečný tím, že pacienti budou mít na svých cestách do ostatních zemí své zdravotní informace dostupné a srozumitelné i tamním zdravotníkům. Například pokud důchodce z Prahy trpí onemocněním diabetes mellitus se závislostí na inzulinu a na dovolené v Itálii ztratí tašku s léky, tak jednoduše navštíví nejbližší nemocnici a požádá o vystavení nového předpisu na inzulin. Všechny potřebné zdravotní informace tohoto českého občana zjistí ihned a jednoduše v rámci sdílení dat v epSOSu,“ vysvětluje Jiří Pašek, ředitel společnosti IZIP, a.s.

Stav systému Elektronická zdravotní knížka

(ke dni 31. 01. 2011)

Počet klientů (pojištěnců VZP ČR):	2 510 145
Počet zdravotnických profesionálů:	18 060
Počet zdravotnických zařízení:	6 912
Počet nemocnic:	101
Počet klinických zápisů:	17 960 935

Jak získáte svou Elektronickou zdravotní knížku?

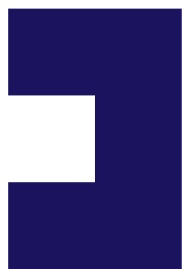
Nejrychlejší a nejpohodlnější způsob pořízení své Elektronické zdravotní knížky je online registrace na www.izip.cz. O registraci Elektronické zdravotní knížky lze požádat u svého lékaře nebo lékarníka. Registrace je dostupná i na vybraných pobočkách České pošty vybavených pracovištěm Czech POINT a na vybraných pobočkách Pojišťovny VZP, a.s., a dále na označených registračních místech.



Fredrik Lindén



Jiří Pašek



Malé neaktuální povídky o Samaritánech a loupežnících

Mgr. Milan Klapetek



Zdravotnictví má za sebou něco, o čem nesnadno říci, byla-li to chřipka nebo infarkt. Tato lehkovážná rubrika by to ovšem mohla docela dobře nezaznamenat a rozpovídat se zde třeba o trpaslicích nebo o jaru. Také bych to tak asi udělal, kdyby se byl jednou neobjevil v novinách článek pod názvem „Biskupové kritizují protest“. Ano, protest lékařů. Odpuště mi to, ale mám neodbytný pocit, že k tomu musím něco dodat.

V Bibli lze hledat odpověď na cokoliv, a kdysi v ní lidé hledali i odpověď na otázku, zda je či není možné vakuum. Ono hledání bývá různé, od prstu naslepo zapíchnutého do rozevřené knihy po snahu nalézt právě to místo, na kterém by ona odpověď mohla být. Já to zkusím na základě textu, který se mi zdá „být nejbliž“.

Tím místem je „Podobenství o milosrdném Samaritánu“, a vypráví se v něm přibližně toto: Jeden člověk šel po cestě, když tu ho přepadli a okradli loupežníci. Nešťastník utřel tolik ran, že vypadal ne na sanitku, ale na pohřební vůz. Měl ale štěstí – kolem šel celkem zvláštní člověk, pocházející z města Samaří. Samařanu totiž po tom zraněním nic nebylo, nebyl to ani jeho kamarád, známý či příbuzný, a přesto s ním lidsky soucítil. Podle Ježíše z Nazareta se právě tak projevuje nový „křesťanský“ vztah člověka k člověku, vyplývající z vědomí, že jsme všichni jedna lidská rodina, kde je, slovy Bible řečeno „blahoslavenější dávat než brát“. Samařan tomu zraněnému poskytl první pomoc, posadil ho na svého mezečku a sám šel pěšky vedle, až došli k hostinci. Tam Samaritán zraněného složil, řekl hostinskému o co jde, a že aby ho ošetřoval, než zraněný dokáže po svých odejít. Hostinský patrně mohl poskytnout pouze neodbornou alternativní medicínu (tehdy se všechno řešilo mazáním olejem), avšak i to je, uznáme, lepší, než zůstat ležet u cesty. Samařan také tomu hostinskému zaplatil i jakousi zálohu, s tím, že co to bude stát navíc, dorovná příště. Jak to dopadlo nám to podobenství neříká, takže předpokládáme, že dobře.

To podobenství nám předkládá tři druhy lidí a lidského jednání, se kterými se v životě člověk bude stále setkávat. Nezačneme od Samaritána, ale od toho hostinského. Provozování hostince je jeho živnost a živobytí, a to, co pro lidi dělá, si tedy nechává od nich spravedlivě zaplatit. Měl jste dvě piva a guláš, to prosím pěkně dělá osm korun čtyřicet haléřů. To je spravedlivý a dobrý způsob, jakým spolu jedná „cizí“. V rodině tomu tak není – tam si totiž své služby neúčtujeme a neplatíme. V rodině jsme vůči sobě Samaritány, v Ježíšově podání je ale, jak již bylo řečeno, takovou rodinou v jistém smyslu celé lidstvo... A posléze postavou do třetice je loupežník. Loupežník ani nedává, ani neprodává, nýbrž bere, bere kde může. Loupežnictví bylo ovšem kdysi normálním počestným zaměstnáním celých národů. Možná jste někdy slyšeli o národu Vikingů. Ti jsou známi jako vyhlášení loupežníci, ale řekněme spravedlivě, že jim ostatní národy nemají co vyčítat, dělaly to také, jenom se nedočkaly stejné slávy a věhlasu. On totiž loupežník dřímá v každém člověku, loupežnictví je v lidské přirozenosti. Asi proto je loupežnické myšlení a jednání považováno i za součást lidských práv. Řeknete jistě, že loupežnictví je přece zakázáno. Máte pravdu. Jenže, loupežnictví lze dnes provozovat přibližně 36 způsoby, z nichž zákony zakazují, policie stíhá a soudy trestají asi dva nebo tři. Naštěstí pro loupežníky jsou to ty nejméně efektivní. Sarka Farka by si dnes dlouho neloupil a moderní úspěšní sofistickovaní loupežníci také nebydlí v žádných chatrčích.

Lidská společnost vždy tak trochu vypadá podle toho, jaký je v ní poměr samaritánů a loupežníků. Asi se stávám pamětníkem, ale vzpomínám na časy, kdy si lidé nechávali za svou pomoc samaritánsky platit rčením „Pánbůh vám to zaplatí“. Pamatuji, že se lidé domluvili a šli zadar-mo spravít cestu nebo postavit kulturní dům. Pravým Samaritánem ovšem může být člověk pouze částí svého života, protože i ten biblický Samaritán musel ty denáry někde vydělat. „Hoden je dělník mzdy své“ k tomu tedy říká jiné známé biblické místo. A nyní jde o to, jaký je poměr denárů, kterými je odměněna práce lékařů a sester, která bude vždy ještě doplňována jejich samaritánstvím, penězi nezaplacenými, a kolik skončí ještě cestou do nemocnic ve vacích všemožných loupežníků.

A tak jsem tedy já jako křesťan solidární jak s těmi lékaři, kteří se ozvali, za to že se ozvali (a možná tím třeba také i společnosti „nastavili zrcadlo“), tak i s těmi, kteří se neozvali, za to že zůstali. Bláhově se domnívám, že by stejně tak i ostatní křesťany měl rovněž spíše a více zneklidňovat onen opravdu, ale opravdu povážlivý a všeobecný nárůst loupežnické mentality, a to v teorii i v praxi, než volání lékařů po spravedlivé mzdě. Proto jsem přesvědčen, že onen článek, odsuzující protest lékařů, psal ve skutečnosti nějaký loupežník. Má strach, že na něj zůstane méně.

Spravedlnost vyžaduje nebrat od lidí více, než jim dáváš. Není však možno odvážit práci vlastní a práci druhých, již užíváš; kromě toho každé chvíle snad budeš zbaven možnosti pracovat a budeš nucen užívat práci druhých. Proto hled dávat více, než bereš, abys nebyl nespravedliv.

Henry George (2. září 1839 - 29. října 1897), americký politický ekonom.

spojení spojení s jistotou

- radiostanice a rádiové systémy Motorola
- telemetrické sítě a řídicí systémy
- systém GPS a další speciální aplikace
- radiostanice pro letecké pásmo
- radiostanice pro volný čas
- zápůjčky radiostanic
- služby veřejných (hromadných) rádiových sítí



KONEKTEL, Pražská 152, 530 06 Pardubice
Tel.: +420 466 857 111, Fax: +420 466 857 222,
E-mail: obchod@konektel.cz, www.konektel.cz

 **KONEKTEL**
RADIOKOMUNIKACE

 **MOTOROLA**
Authorized Distributor

Dovolená s Čedokem

Využijte výhodných slev
nabízených Čedokem zaměstnancům
Fakultní nemocnice Brno
i jejich spolucestujícím.

Zaměstnanci mohou využít příspěvku z FKSP.

12%* sleva

ze základních cen katalogových
pobytových zájezdů letadlem

10% sleva

ze základních cen ostatních
zahraničních katalogových zájezdů

7%** sleva

ze základních cen tuzemských
katalogových zájezdů

* vyjma Kanárských ostrovů a Tuniska

** vyjma pobytů s označením „dle přání zákazníka“



1920
Čedok
cestovní kancelář

Informace a prodej:

CK Čedok Brno | Nádražní 10 | brno@cedok.cz

CK Čedok Brno - Olympia | brno1@cedok.cz

www.cedok.cz