



8

Dárce krve čeká útulnější prostředí

12

Jak se nestát naším pacientem? Prevence je cesta

27

Pavel Dráč: Léčíme banální úrazy i polytraumata

CENTRUM ASISTOVANÉ REPRODUKCE

Porodnicko-gynekologické kliniky FAKULTNÍ NEMOCNICE OLOMOUC



HLEDÁME DÁRKYNĚ VAJÍČEK A DÁRCE SPERMATU!

Jste zdravá a je vám do 33 let? Jste zdravý a je vám do 40 let?
Máte chuť pomoci neplodným párům?

Přihlaste se do Centra asistované reprodukce Porodnicko-gynekologické kliniky
Fakultní nemocnice Olomouc na telefonním čísle **585 853 178**
nebo nás kontaktujte na e-mailové adrese **car@fnol.cz**.

**PŘIJĎTE UDĚLAT DOBRÝ SKUTEK. VÍCE INFORMACÍ
O NAŠEM CENTRU NAJDETE NA CAR.FNOL.CZ.**



Zdravotníků 248/7, 775 20 Olomouc | **tel.:** +420 585 853 178
e-mail: car@fnol.cz | **web:** car.fnol.cz



Vážení čtenáři,
pomaloučku se s námi loučí období letních dovolených a já jen mohu doufat, že se vám v něm vyhnuly všechny jeho nástrahy v podobě prázdninových úrazů, zvýšené dopravní nehodovosti a následků horkého letního počasí, s nimiž se v této části roku nezdá setkáváme i v naší nemocnici. O některých z nich si můžete ostatně přečíst také na stránkách aktuálního čísla našeho časopisu NemMagazín. Naleznete v něm totiž mimo jiné i rozhovor s přednostou Traumatologické kliniky doc. MUDr. Pavlem Dráčem, Ph.D., na jehož pracovišti se v nemalé míře ocitají právě pacienti po úrazech souvisejících s dovolenými a prázdninovým „provozem“.

Přestože i pracovníci naší nemocnice si v létě vybírají zasloužené dovolené, náš areál rozhodně nespí. Jak se dočtete i uvnitř tohoto časopisu, na začátku září se pro dárce krve, kterou tak nutně potřebujeme pro naše pacienty, otevrou zrekonstruované prostory Transfuzního oddělení, jež svým klientům nabídne odpovídající komfort k jejich šlechetnému počítání. Pokud se k dárcům budete chtít přidat také, jste srdečně zváni, vždyť bez krve není život! O tom by ostatně mohli hovořit právě účastníci letních úrazů a nehod, o nichž jsem se zmiňoval na řádcích níže.

Přeji vám, milí čtenáři, aby vaše cesty do naší nemocnice byly pokud možno vždy jen dobrovolné, třeba právě za účelem darování krve, a aby se vám i po zbytek léta a vlastně celý rok vyhýbaly všechny neradostné události.

R. Havlík

Roman Havlík
ředitel Fakultní nemocnice Olomouc

Obsah čísla

[Aktuality 4](#)

[Proměny nemocnice 6](#)

[Z historie: Transfuzní oddělení 10](#)

[Téma: Jak se nestát naším pacientem? 12](#)

[Zelená fakultka 16](#)

[Technika ve službách medicíny 18](#)

[Lidé v nemocnici 22](#)

[Rozhovor: Pavel Dráč 26](#)

[Příběh pacienta 30](#)

[Píšete nám 36](#)

[Křížovka 39](#)



Vydává Fakultní nemocnice Olomouc, Zdravotníků 248/7, 775 20 Olomouc, IČO: 00098892. Registrační značka: MK ČR E 17254

Vychází **třikrát ročně**. Toto číslo bylo vydáno 16. srpna 2024.

Redakce: Adam Fritscher, Petr Bieleš, tel.: (+420) 558 442 489, (+420) 734 180 876, e-mail: info@fnol.cz, web: www.fnol.cz

Grafické zpracování a fotografie (není-li uvedeno jinak): Dalibor Janeček, FN Olomouc

Foto na titulce: archiv FN Olomouc

Inzerce: Petr Hrabálek, tel.: (+420) 588 444 936, e-mail: petr.hrabalek@fnol.cz

Tisk: TISKÁRNA K-TISK s.r.o.

Profesorské dekrety získali i zástupci Lékařské fakulty

Prezident ČR Petr Pavel a ministr školství Mikuláš Bek předali v červnu v pražském Karolinu jmenovací dekrety sedmi desítkám nových profesorek a profesorů. Mezi osobnostmi nechybějí tři zástupci Lékařské fakulty Univerzity Palackého v Olomouci.

Nejvyššího vědecko-pedagogického titulu dosáhli Dušan Klos, přednosta I. chirurgické kliniky FN Olomouc, Tomáš Skála, působící na I. interní klinice - kardiologické a pneumolog Milan Sova, který je přednostou Kliniky plicních nemocí a tuberkulózy FN Brno.

Zleva: Dušan Klos, Tomáš Skála, Milan Sova.



Pacienty vozí nové sanitky

Ročně přepraví více než 70 tisíc pacientů, nejstarší má dvacet tři let, nejvyužívanější nalítal téměř tři čtvrtě milionu kilometrů. Řeč je o vozovém parku sanitních vozů FN Olomouc. Nedávno do něj přibily dva nové vozy modelu Transporter.

Životnost vozidel se podle vedoucího Provozu dopravy Radima Klimka pohybuje přibližně okolo deseti let. Servis starších vozidel, která jsou dennodenně velice vytížená, je nákladný a nemocnici se nevyplácí. Proto je potřeba vozidla obměňovat. „V posledních letech se snažíme každý rok pořídit dvě až tři nová vozidla, tak abychom zachovali obměnu vozového parku,“ doplňuje Radim Klimek. Aktuálně je v provozu 28 sanitních vozů, na kterých se střídá 45 řidičů a koordinují je čtyři dispečerů.

Než nové sanitky vyrazí, musí si „obléct dresy“ Fakultní nemocnice Olomouc. „Auta nám firma Zafi polepila během dvou dnů. Byla to rychlovka, teď už jsou sanitní vozy v provozu a slouží pacientům,“ říká Klimek.

Ceny pro Milana Koláře a centrum prevence

Čtyři osobnosti a dva počiny za rok 2023 ocenilo statutární město Olomouc. A jméno FN Olomouc během předávání cen zaznělo hned dvakrát. Cenu města v kategorii Věda a výzkum převzal děkan Lékařské fakulty UP a přednosta Ústavu mikrobiologie FN Olomouc profesor Milan Kolář. Počinem roku pak bylo vyhlášeno otevření Centra zdraví a prevence.

Cenu z rukou primátora Miroslava Žbánka převzala vedoucí lékařka Centra zdraví a prevence MUDr. PhDr. Lenka Hansmanová, Ph.D.



Porodnicko-gynekologickou kliniku vede Jaroslav Klát

Jmenování přednostou Porodnicko-gynekologické kliniky Fakultní nemocnice Olomouc převzal na začátku července z rukou ředitele nemocnice prof. MUDr. Romana Havlíka, Ph.D. a děkana Lékařské fakulty Univerzity Palackého v Olomouci prof. MUDr. Milana Koláře, Ph.D. doc. MUDr. Jaroslav Klát, Ph.D. Dosavadní vedoucí lékař onkogynekologického oddělení a současně statutární zástupce přednosta Gynekologicko-porodnické kliniky Fakultní nemocnice Ostrava vystřídal na postu přednosta jedné z největších klinik olomoucké fakultní nemocnice prof. MUDr. Radovana Pilku, Ph.D., který pracoviště vedl bezmála 16 let. Profesoru Pilkovi za jeho dlouholetý profesní přínos vedení FN Olomouc a LF UP poděkovalo.

Onkologičtí pacienti poděkovali za péči růží

„Děkujeme za vaši práci.“ S těmito slovy klepali na dveře ambulancí a oddělení Onkologické kliniky FN Olomouc dobrovolníci a překvapeným zaměstnancům rozdávali růžičky. Práce ve zdravotnictví je náročná nejen fyzicky, ale i psychicky. Svě o tom ví personál onkologie, který se každý den setkává s těžkými příběhy pacientů. Zpříjemnit jim směnu a vykouzlit úsměv na tváři se rozhodla Věra Zukalová, ambasadorka onkologických pacientů ve FN Olomouc, která sama s touto zákeřnou nemocí bojovala. „Hledala jsem formu, jak zaměstnancům poděkovat za jejich práci lehkým a milým způsobem a napadlo mě, že bychom jim mohli rozdávat růže, které se nám podařilo domluvit ve spolupráci s Rádiem Haná a Florcentrem Olomouc,“ upřesňuje Věra Zukalová. Na dvacet dobrovolníků, bývalých i současných pacientů Onkologické kliniky, poděkovalo vlídným slovem od ambulancí přes oddělení, stacionář až po ozařovny všem lékařů a sestřám.



Předání symbolického šeku se zúčastnili (zleva) - náměstek léčebné péče MUDr. Zdeněk Koječký, Ph.D., náměstkyně nelékařských oborů Ing. Bc. Andrea Drobiličová, MHA, technický ředitel firmy Lorika Jakub Křištof, ředitel OHK Olomouc PhDr. Radim Kašpar, MBA.

Zázraky Zrození získaly přes devět set tisíc korun

Olomoucká firma Lorika ve spolupráci s Hospodářskou komorou a dalšími regionálními partnery dokázala během dvouměsíční benefiční kampaně vybrat 904 063 Kč od regionálních firem, institucí i široké veřejnosti. Fakultní nemocnice Olomouc tak obdrží čtyři pulzní oxymetry a novou centrální monitorovací stanici pro bezpečné a pohodlné monitorování životních funkcí novorozenců i nerušený poporodní bonding.

“Rád bych ze srdce poděkoval jménem našeho oddělení všem, kdo se do kampaně jakkoliv zapojili a pomohli ji šířit. Sběrka přinesla obrovskou částku, která pomůže zkvalitnit naši péči jak o rodiče, tak o jejich miminka. Náš sen, který tu byl na začátku, je z velké části naplněn,” přiznává s radostí MUDr. Vladimír Mišuth, zástupce primáře Novorozeneckého oddělení.

Majitelům společnosti Lorika, Jakubu Křištofovi a Davidu Martinkovi, se tak podařilo spojit moderní pojetí firemního dárcovství formou osvětové kampaně a posílit povědomí o důležitosti poporodního bondingu, ve kterém patří olomoucká nemocnice k republikové špičce.

“V olomoucké porodnici jsme s kolegou Davidem oba přivítali naše děti. Já osobně minulý měsíc už potřetí. A tak jsme rádi, že jsme mohli společně s našimi přáteli, partnery a veřejností pomoci doktorům a sestřám doplnit další část potřebného vybavení pro bezpečný a klidný poporodní bonding, který jsme oba z pozice tátů zažili. Věříme, že se naše snaha vyplatila, a chceme poděkovat všem, kteří se k nám přidali,“ dodává technický ředitel firmy Lorika Jakub Křištof.

Vznikne nový onkologický pavilon, pomohou peníze z Evropské unie

Lepší dostupnost moderní léčby pro onkologické pacienty, vyšší kapacita ambulantní péče v odpovídajících prostorech a zbrusu nový potřebný chemostacionář. To jsou hlavní přínosy nového pavilonu Onkologické kliniky Fakultní nemocnice Olomouc, který největší zdravotnické zařízení na střední Moravě postaví jako objekt navazující na stávající ambulantní pavilon Hemato-onkologické kliniky (budova P3) v jižní části svého areálu. Na stavbu s předpokládanou cenou 325 milionů korun bez DPH přispěje Evropská unie prostřednictvím Národního plánu obnovy ČR částkou v celkové výši 217,9 milionu korun. Hotovo by mělo být na přelomu let 2025 a 2026.

Modernizace a zkapacitnění zázemí pro onkologickou péči je jednou z priorit vedení Fakultní nemocnice Olomouc. „Všichni bohužel víme, že nádorových onemocnění v naší společnosti

stále přibývá a jejich léčba je velmi závislá na odpovídajících podmínkách, včetně komfortního a moderního prostředí. K tomu by měl významně přispět právě nový pavilon a já věřím,

že v kombinaci s vysokou odborností a humanitou našeho personálu a za pomoci nejnovějších poznatků lékařské vědy zde napíšeme co nejvíce lidských příběhů se šťastným koncem,“ vítá



Vizualizace na této dvoustraně: Onkologický pavilon P4 začne pacientům FN Olomouc sloužit na přelomu let 2025 a 2026.

novou investicí s evropskou podporou ředitel FN Olomouc prof. MUDr. Roman Havlík, Ph.D.

V nové budově bude po jejím dokončení umístěna ambulantní část Onkologické kliniky. „Hlavním cílem projektu je rozšíření kapacity chemostacionáře a zvýšení kapacity našich ambulancí. Nadále chceme udržet také oddělení preventivní onkologie od akutních provozů; její ambulance se bude nacházet v přízemí a docházet sem budou pacienti po úspěšné onkologické terapii a také zájemci o preventivní programy časného zachytu nádorového onemocnění. Součástí preventivní onkologie je i poradna pro hereditární nádorové syndromy, tedy pro lidi, kteří mají zvýšené genetické riziko nádorového onemocnění,“ zmiňuje primářka Onkologické kliniky Fakultní nemocnice Olomouc doc. MUDr. Hana Študentová, Ph.D.

V dalších nadzemních patrech pak bude umístěn samotný ambulantní trakt onkologie, chemostacionář s rozšířenou lůžkovou kapacitou, paliativní ambulance s aplikační místností, sálek pro zavádění cévních vstupů a péče o ně. V nejvyšším patře se bude nacházet oddělení klinických studií, které bude zajišťovat kompletní péči o nemocné léčené v rámci těchto studií, dále velká seminární místnost pro výuku a konání odborných seminářů. Součástí objektu budou rovněž pracovny dvou psychologů, fyzioterapeuta a ambasadorky onkologických pacientů. „Nové prostory umožní rozšíření indikací v rámci celého spektra onkologických diagnóz, navíc jednotlivé části léčebného procesu budou individuálně zacíleny, pro konkrétního pacienta bude zvolena ‚léčba šitá na míru‘ s cílem optimálního výsledku a za udržení co nejvyšší kvality jeho života,“ zdůrazňuje přednosta Onkologické kliniky FN Olomouc prof. MUDr. Bohuslav Melichar, Ph.D.



Dárce krve čeká útulnější prostředí

Rozsáhlou rekonstrukcí prochází Transfuzní oddělení Fakultní nemocnice Olomouc. Po úpravách laboratoří, které se dárce dotkly jen minimálně, se stavbaři v březnu přesunuli do samotného srdce transfuzky - dárcovského centra. I přes poněkud „bojové“ podmínky však dárce nenechali nemocnici a především její pacienty na holičkách a pomáhají problematické období překlenout. Práce budou kompletně hotové už za pár dnů - slavnostní otevření se chystá na 3. září.



Rekonstrukce začala již v dubnu 2023 stavbou nové přístavby. V průběhu stavebních prací zde dočasně fungovaly laboratoře, v další etapě tady probíhal odběr plazmy a po dokončení prací poslouží prostory jako zázemí pro vedoucí lékaře, bioanalytiku, vrchní sestru, vedoucí laborantku, pracovníka nábory dárců krve a vznikne tu také nová studovna.

Zatímco v první etapě komplikovala přestavba Transfuzního oddělení práci personálu, od března letošního roku se s provizorními podmínkami museli vyrovnávat samotní dárce. Proces registrace, darování krve a plazmy se dočasně rozdělil na několik míst. „Nepohodlí, kterému byli naši dárce vystaveni, mě pochopitelně moc mrzí, ale obavy, že

je ztížené podmínky odradí, se ukázaly jako zbytečné. Je na ně prostě spolehnoutí a je vidět, že jim osud našich pacientů není lhostejný. V tomto nelehkém období fakultní nemocnici podrželi,“ děkuje primářka MUDr. Dana Galuszková, Ph.D., MBA s tím, že od začátku rekonstrukce dárcovského úseku provedli více než devět tisíc odběrů.

Vizualizace na této dvoustraně: Nová recepce, prostornější dárcovské centrum, útulnější a přívětivější prostředí - to jsou hlavní benefity rekonstrukce Transfuzního oddělení FN Olomouc.



Odměnou za věrnost a podporu by jim mohlo být moderní a zároveň přívětivé a útulné prostředí dárcovského centra. „Naším cílem bylo vytvořit pro dárce krásné, nové, příjemné prostředí, kam se budou rádi vracet. Zvětší se odběrový box, rekonstrukci nutně potřebovaly toalety, dárcovský úsek bude nově vybavený obrazovkami, kde



v elektronické podobě budeme dárce informovat o všech novinkách, akcích a výhodách. Pro rychlejší odbavení dárců je rozšířený i úsek evidence dárců, kde místo dvou míst budou nově místa tři,“ jmenuje Dana Galuszková zásadní změny.

Slavnostního otevření se modernizovaná transfuzka dočká v úterý 3. září. I v tento den ale budou standardně probíhat odběry. „Budeme odebírat do deseti hodin, pak bychom rádi přestřihli slavnostní pásku,“ usmívá se primářka. Dárce mohou využít i prvního sobotního odběru 7. září, kdy mohou přijít darovat nebo se jen přihlásit k prohlídkám rekonstruovaných prostor oddělení.

Podrobnosti na transfuzka.fnol.cz

Transfuzní oddělení má za sebou historii dlouhou 75 let

Kdo ví, kolik současných dárců by bylo ochotno podstoupit odběr krve nebo plazmy za podmínek, kterými se musely transfuzní stanice řídit před několika desítkami let. Žádná velká místnost, v níž se setkávají dárce krve nebo plazmy s personálem. Část zdravotnická a dárcovská oddělené skleněnou přepážkou, žádná polohovací lůžka, nýbrž obyčejná lehátka, dárce navlečení do bílého nemocničního prádla... Nabízíme vám telegrafický pohled do historie Transfuzního oddělení FN Olomouc.

Národní transfuzní služba byla ustanovena vládním usnesením dne 7. prosince 1948. A už o čtyři měsíce později, tedy v dubnu roku 1949, začala fungovat provizorní Transfuzní stanice v budově I. chirurgické kliniky. První pracoviště Transfuzního oddělení bylo původně v Plicním ambulatoriu v Hodolanech, později v ulici U Botanické zahrady, kde se provádělo v jedné laboratoři a dvou místnostech pouze vyšetření dárců. Odběry krve probíhaly dvakrát týdně na chirurgické klinice.

Pro účely odběrů krve byla mezitím adaptována vila v dnešní Vídeňské ulici č. 18 (tehdy se jmenovala Gottwaldova). Transfuzní oddělení zde sídlilo od srpna 1949. V roce 1966 nemocnice získala i sousední objekt ve Vídeňské ulici č. 16, kde vznikla Stanice dárců krve. Mezi těmito dvěma budovami museli dárce přecházet, protože v jedné byla evidence a laboratoře, ve druhé pak odběrová místnost. O pohodlí současných dárců si ti tehdejší mohli nechat zdát. Dárce leželi jen na obyčejných nemocničních lehátkách a museli se před odběrem převléct do nemocničního bílého prádla včetně čepice a podkolenek. Mezi sestrami a dárce byla při odběru prosklená přepážka jako hygienická bariéra. Paži musel dárce prostrčit otvorem, takže ani neviděl na odběr samotný.

V roce 1949 pracovalo na Transfuzním oddělení 15 zaměstnanců. Zpočátku bylo součástí Krajské nemocnice v Olomouci. Jako zařízení III. typu muselo nejen zásobovat krví nemocnice olomouckého okresu, ale i zabezpečovat metodicky a materiálně transfuzní službu ve spádové oblasti (transfuzní stanice v Přerově, Prostějově, Bruntále, Šumperku, Vsetíně, Hranicích a Jeseníku).

Pro odběry krve se používaly půllitrové skleněné lahve. Úkolem olomoucké „transfuzky“ bylo připravovat spádovým transfuzním stanicím Národní transfuzní služby (NTS) láhve s konzervačním roztokem, provádět montáž odběrových transfuzních souprav, připravovat diagnostická séra na určování krevních skupin a také kontrolovat sterilitu krevních konzerv připravených ve spádové

oblasti. V 80. letech se činnost Transfuzního oddělení zaměřila na rozvoj bezpříspěvkového dárcovství krve. Odběry krve se prováděly i výjezdovým způsobem, často v „polních“ podmínkách vesnických zdravotnických a kulturních zařízení. Ročně bylo v té době provedeno 10 000 odběrů krve. Poměrně velké procento ale vzhledem k živelnosti bezplatných dárců krve expirovalo.



Transfuzní stanice sídlila od roku 1949 ve vile ve Vídeňské ulici.

Dárce se museli před odběrem převléct do nemocničního prádla včetně čepice a podkolenek.

Zlom pro práci oddělení nastal v roce 1990, a to jak z hlediska kvality, tak kvantity. Nemocnice nakoupila moderní odběrové plastické vaky s kvalitními konzervačními roztoky, které dokážou prodloužit dobu použitelnosti jednotlivých krevních komponent, především trombocytů. Díky přechodu na uzavřený odběrový systém mohl být změněn samotný způsob odběru krve i výrobní postupy. Zcela zásadní roli v činnosti „transfuzky“ pak hraje laboratorní část. Pro zvýšenou bezpečnost při léčbě krví se dárce začali povinně testovat na infekční markery, v 50. letech bylo zavedeno vyšetřování na diagnostiku syfilisu, v 70. letech na žloutenku typu B, v roce 1987 se připojilo vyšetření HIV a od roku 1992 se zjišťují protilátky proti virové hepatitidě C.



Paži museli dárce provlékat otvorem, takže ani neviděli samotný odběr.

Ve dvou budovách ve Vídeňské ulici zůstalo Transfuzní oddělení bezmála 50 let, a to přesto, že s přibývajícím počtem odběrů a dárců prostory kapacitně nedostačovaly. Nového sídla se zdravotníci a dárce dočkali až v roce 1996, kdy se oddělení přestěhovalo do areálu Fakultní nemocnice Olomouc, do budovy označené L2, kde sídlí společně s Hemato-onkologickou klinikou a Oddělením rehabilitace. A potřeba transfuzních přípravků i dárců krve s rozvojem medicínských oborů a centralizací nákladné léčby do FN Olomouc stále rostla a roste. V roce 2023 bylo od dárců krve zpracováno cca 34 000 odběrů krve. Do krevních bank bylo vydáno pro pacienty 20 500 T.U. erytrocytárních transfuzních přípravků, 2770 T.U. trombocytárních, 4062 T.U. plazem. V registru má oddělení 7866 aktivních dárců. V současné době na Transfuzním oddělení pracuje

85 zaměstnanců, kteří pečují o 7866 aktivních dárců. Díky rekonstrukci, která bude hotová v září letošního roku, bude jejich péče opět na vyšší úrovni.

Prvním primářem Transfuzního oddělení byl v roce 1949 doc. MUDr. Vilém Hule, nejdéle vedla oddělení MUDr. Milada Smýkalová, a to v letech 1958 – 1986. Po ní následovaly ve funkci primářky postupně MUDr. Marie Mlýnská, MUDr. Helena Jílková, MUDr. Lenka Langrová. Nynější primářkou je od roku 2003 MUDr. Dana Galuszková, Ph.D., MBA.

Jak se nestát naším pacientem?

Prevence je cesta

Prevence je nejúčinnější zbraní v boji proti nemocem. Je lépe nemocem předcházet než s nimi následně bojovat. Prevence je v medicíně nejdůležitější. Kolikrát jste tyto a podobné věty slyšeli? Jistě nesčetněkrát. Zdá se ale, že obyvatelům České republiky zní neustálé opakování významu prevence jako démonické zaklínadlo, při němž si zacpávají uši. Statistiky totiž například ukazují, že až 30 % úmrtí je způsobeno preventabilními nemocemi. Nezanedbatelné jsou i předpokládané částky, které by pozornost věnovaná prevenci mohla přinést. Podle ministra zdravotnictví Vlastimila Války by dokonce správná prevence nemocí mohla každý rok ušetřit až 100 miliard korun.

A přitom každý z nás má mnoho možností (pohyb, výživa, odpočinek), jak upravit svůj styl života, aby snížil riziko těch nejvážnějších onemocnění, jako jsou kardiovaskulární choroby, cukrovka, zhoubné nádory a další. A důležité samozřejmě je nezanedbávat preventivní lékařské prohlídky a screeningová vyšetření. Fakultní nemocnice Olomouc nabízí celou řadu preventivních vyšetření a speciálních programů. Vyberte si.

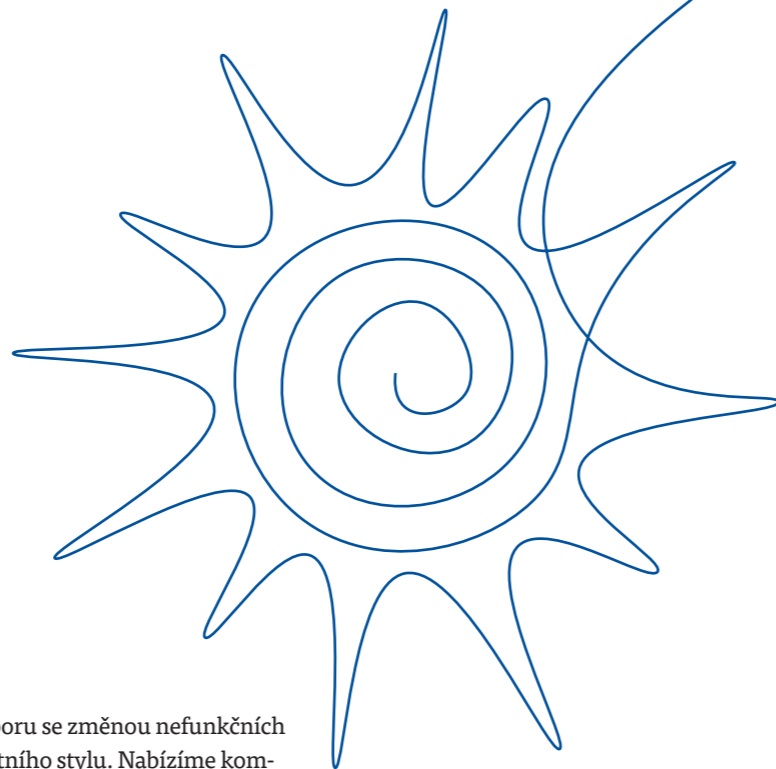


Centrum zdraví a prevence

Každý člověk by si přál mít pevné zdraví, zejména když se on, nebo někdo z blízkých setká s nemocí. Nabízí se nečekat, až se potíže objeví, ale aktivně udělat některé kroky ke zlepšení zdravotního stavu a schopnosti čelit nárokům každého dne. Uvědomění si provázanosti naší fyzické stránky s psychikou a současně vliv našeho okolí na obojí má velký význam při aktivním přístupu k životu. Také pokud chcete zlepšit svou schopnost čelit nemoci, zvýšit obranyschopnost, nebýt sám na potíže, které se objeví a mění kvalitu života, v Centru zdraví a prevence najdete

pomoc a podporu se změnou nefunkčních návyků a životního stylu. Nabízíme komplexní koncept, který pomůže zdravým i nemocným uvědomit si možné změny, které pomohou kvalitu života zlepšit. Součástí Centra jsou tři ambulance - Ambulance psychosomatické medicíny, Ambulance preventivní medicíny a Oddělení praktického lékařství.

Podrobné informace czp.fnol.cz



Preventivní onkologická prohlídka

Důvodem, proč neodkládat preventivní onkologickou prohlídku, je odhalení nádorových či přednádorových stavů. Jejich včasná diagnostika ideálně v raných stádiích onemocnění může zvýšit úspěšnost zahájené léčby a výrazně ovlivnit prognózu. Během preventivní onkologické prohlídky provádíme několik důležitých vyšetření:

- Fyzikální vyšetření klinickým nebo radiačním onkologem se zaměřením na osobní a rodinnou anamnézu.
- Odběr krve pro vyhodnocení krevního obrazu, základní biochemie (jaterní testy, metabolismus lipidů, funkce ledvin), vyšetření vybraných nádorových markerů, které budou navrženy na základě anamnestických údajů.
- Vyšetření stolice na skryté (okultní) krvácení.
- Série interních vyšetření jako klidové EKG s následným vyhodnocením odborným lékařem, měření krevního tlaku, pulzu, výšky a váhy.
- Rentgen plic a ultrazvuk břicha, u mužů navíc ultrazvuk varlat a u žen prsů.

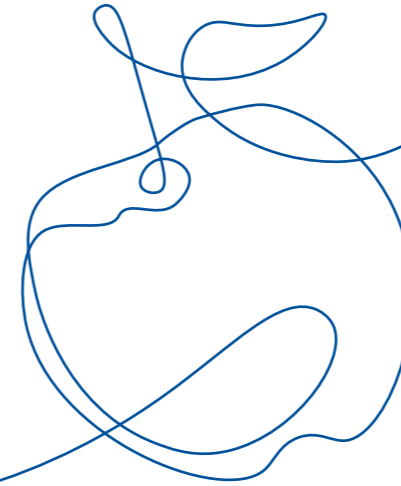
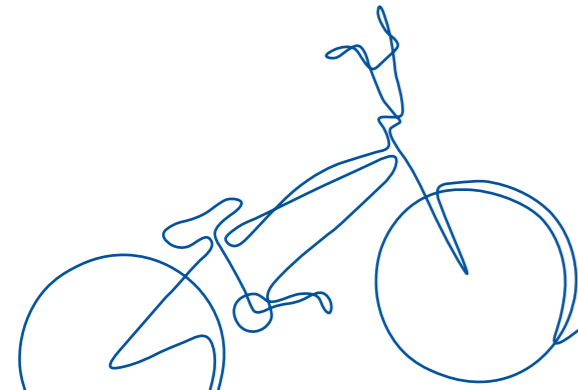
Podrobné informace
onkologie.fnol.cz

Preventivní mamografické či ultrazvukové vyšetření prsů

Oddělení mamární diagnostiky FN Olomouc je akreditované mamografické centrum a screeningová vyšetření provádí již od roku 2002. Jako první v Olomouckém kraji začali odborníci FN Olomouc již v roce 2015 používat 3D mamograf. V rutinním provozu používají software s umělou inteligencí - hodnocení s asistencí AI je zde zdarma. Oddělení mamární diagnostiky spolupracuje se všemi zdravotními pojišťovnami. Objednací doby jsou krátké a na termín další preventivní prohlídky vás upozorní. V případě hmatné rezistence či akutních problémů provádí vyšetření ihned a bezodkladně. Hlavní výhodou je přímá návaznost na specializovaná pracoviště a komplexní následná péče v případě nálezu (zahájení léčby do 14 dní) v největším zdravotnickém zařízení Olomouckého kraje.


Podrobné informace mamografie.fnol.cz





Prevence na Klinice tělovýchovného lékařství a kardiologické rehabilitace

Klinika tělovýchovného lékařství a kardiologické rehabilitace patří do sítě center sportovní kardiologie v České republice. Poskytuje odbornou péči v oblasti dětské a dospělé sportovní kardiologie, ale nabízí také pestrou škálu služeb a programů preventivního charakteru. V případě, že váš blízký příbuzný utrpěl infarkt myokardu, mozkovou mrtvici nebo srdeční selhání, je možné se objednat například na preventivní kardiologické vyšetření. Klinika vede i program řízené redukce hmotnosti, který již více než 10 let za použití nejmodernějších metod pomáhá s léčbou dětské a dospělé obezity. Můžete se také přihlásit do kurzů nordic walking, během nějž vás fyzioterapeuti naučí správnou techniku chůze s hůlkami a předvedou možné posilovací cviky. Nově je klinika držitelem certifikátu opravňujícího k pořádání výukových kurzů jízdy na koloběžce.

Podrobné informace
 telovychova.fnol.cz



Nebud' pod tlakem! aneb zpátky k optimálnímu krevnímu tlaku vlastními silami


Kardiologické onemocnění jsou nejčastější příčinou smrti. Hlavními rizikovými faktory ovlivňující vznik těchto onemocnění jsou kouření, vysoký cholesterol a vysoký krevní tlak. Zvýšený krevní tlak způsobuje ztrátu pružnosti cév, rozvoj aterosklerózy, zhoršenou funkci orgánů a posléze i jejich selhání. I. interní klinika - kardiologická proto nabízí ucelený program pro pacienty s hypertenzí, kteří chtějí optimalizovat svůj krevní tlak i jinak než jen léky. Sami vlastními silami, tedy úpravou svého životního stylu můžete pomoci normalizovat svůj krevní tlak a zvrátit tak orgánové poškození.

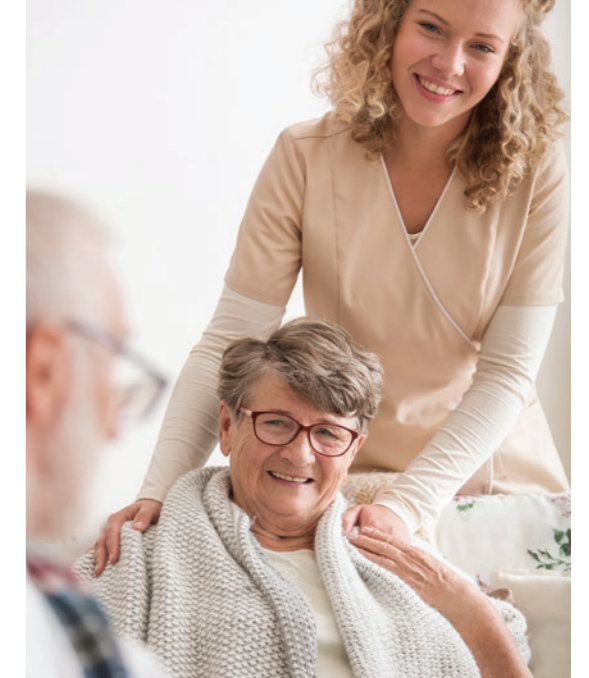
Základní podmínka vstupu do programu je splnění věkového limitu (skupina YOUNG: klienti do 40 let, skupina ADVANCED: klienti 41 - 60 let) a již diagnostikovaná hypertenze. Pokud si nejste jisti, zda hypertenzi máte, požádejte svého praktického lékaře o provedení 24-hodinové monitorace krevního tlaku, při které se diagnóza potvrdí.

Podrobné informace  kardiologie.fnol.cz

Ambulance aktivního zdraví

Jak aktivně přispět k vlastnímu dobrému zdravotnímu stavu? Jak jíst, spát či hýbat se? Co znamená být v souladu sám se sebou? Na tyto a další otázky hledali odpovědi hosté, které si do série debat nazvané Ambulance aktivního zdraví zval ředitel Fakultní nemocnice Olomouc prof. MUDr. Roman Havlík, Ph.D. Zhruba tři čtvrtě hodiny trvající pořady vznikaly ve spolupráci s olomouckým televizním studiem BEA production a jejich záznam je dostupný na webových stránkách <https://ambulaceaz.fnol.cz/>. Najdete zde celkem 23 dílů živých a populárně-naučných besed, které se věnují například zdravému spánku, přínosům půstu, otužování, neplodnosti, syndromu vyhoření, hypertenzi, obezitě, cukrovce, astmatu, mikrobiomu a dalším tématům, která si zasluhují pozornost veřejnosti.

Podrobné informace
 ambulaceaz.fnol.cz



Nestárneme! Program pro seniory 65+

Seniorům od 65ti let věku nabízíme ucelený program pro zpomalení stárnutí a aktivní penzi. Je řada oblastí, které lze na podzim života vlastním úsilím zlepšit a stáří si tak co nejvíce užít. V rámci našeho programu zájemcům provedeme vyšetření mentálních a kognitivních funkcí, kardiologického systému, svalové pružnosti, posoudíme vhodnost dosavadní výživy a navrhneme konkrétní opatření.

To vše samozřejmě s ohledem na rozvinuté diagnózy a jejich dosavadní léčbu. Jedná se o dlouhodobý program, který odborně zajišťuje všeobecná geriatrická ambulance při II. interní klinice - gastroenterologické a geriatrické.

Podrobné informace
 druhainterna.fnol.cz/nestarneme-program-pro-seniory



Rozcestník preventivních vyšetření a programů FN Olomouc najdete na webu  prevence.fnol.cz

Zeleň ve fakultce? Plány musejí navazovat na stavební práce

Dokážete si představit město bez zeleně? Město tvořené jen rozpálenými budovami, silnicemi, chodníky? Poněkud strašidelná představa. A ještě děsivější by byla, kdyby se takovou betonovou pustinou stal areál fakultní nemocnice. Čtyřicetihektarové „město ve městě“ zeleň bezpodmínečně potřebuje. Pro personál a především pacienty je pohled na zelené plochy součástí duševní hygieny a u nemocných přispívá k léčebnému procesu. O zeleň ve FN Olomouc pečují Oddělení vodního hospodářství a ekologie.

Role oddělení je nyní ztížena zásadními stavebními úpravami, jimiž areál takřka permanentně prochází. Změny se však samozřejmě nedějí nahodile. Jsou naplánovány v tzv. generelu, tedy uceleném projektu a plánu rozvoje určitého území - v našem případě areálu nemocnice. Generel FN Olomouc počítá v následujících letech a desetiletích s velkým množstvím bouracích, stavebních a rekonstrukčních prací. Dojde k úpravám veřejného prostranství, budou se měnit a přizpůsobovat komunikace, zpevněné plochy.

Na plán stavebních úprav musí navazovat i rozvaha péče o zeleň. Oddělení vodního hospodářství a ekologie proto iniciovalo spolupráci s Ing. Jaroslavem Kolaříkem - renomovaným arboristou, tedy odborníkem v oboru péče o dřeviny rostoucí mimo les. „Zpracoval inventarizaci zeleně a poté jsme společně areál zmapovali a rozdělili do funkčních celků v návaznosti na etapizaci výstavby. Z jeho průzkumu vyplynulo, že velká část stávající zeleně není v příliš dobrém zdravotním stavu a předchozí výsadba byla řešena nekonceptně. V některých lokalitách také bude zeleň v budoucnu kolidovat s plánovanou výstavbou,“ shrnul průběžné výsledky konzultací s externími odborníky vedoucí Oddělení vodního hospodářství a ekologie Mgr. Jaroslav Svozil.

Revitalizace zeleně v areálu FN Olomouc v následujících letech bude probíhat v postupných krocích navazujících na jednotlivé etapy výstavby. Cílovým stavem bude podle Jaroslava Svozila plně funkční veřejné prostranství s kvalitní, estetickou a smysluplně koncipovanou zelení, která bude zároveň dobře udržovatelná. „Dojde tak obnově a obohacení prvku sídelní zeleně, který ve své nové podobě

významnělepší mikroklima a hospodaření s dešťovými srážkami v oblasti, posílí biodiverzitu a bude zmírňovat negativní dopady probíhajících klimatických změn. Uvědomujeme si, že zeleň má pro člověka nezastupitelnou úlohu a v zdravotnických zařízeních dvojnásob,“ zdůrazňuje.

Před čtyřmi lety se Jaroslav Svozil ve spolupráci se zdravotním laborantem Oddělení klinické biochemie a ekologickým nadšencem Bc. Tadeášem Semeníkem pustil do projektu Květnatá louka ve FN Olomouc. „Tato aktivita měla maximální podporu ředitele nemocnice. Vytipovali

jsme osm travnatých ploch v areálu, které jsme vhodnou formou hospodaření chtěli přiblížit charakteru květnatých luk ve volné krajině. Takové porosty vykazují vyšší odolnost proti vysychání, mají lepší schopnost udržovat vlhkost v půdě a snižovat výpar vody. Jsou také druhově pestré a to po stránce jak rostlinných, tak živočišných druhů,“ přiblížil záměr Jaroslav Svozil. Cíl se však vzhledem k velmi dynamickým změnám ve stavebních plánech podařilo dotáhnout do konce pouze u pěti z osmi vytipovaných travnatých ploch. „Projekt dál pokračuje a ve chvíli, kdy budeme moci definitivně počítat s tím, že další vytipovaná plocha zůstane zatravněná a připravená na dlouhodobější hospodaření, budou vznikat nové květnaté louky,“ ubezpečuje vedoucí Oddělení vodního hospodářství a ekologie.

Péče o „zelenou fakultku“ se nezaměřuje jen na venkovní plochy, nýbrž směřuje i do interiérů. Tak se nové výsadby dočkaly například prostory atria v budově A nebo v pracoviště PET-CT v dostavbě budovy X. „V budově A nám s výsadbou pomohli dobrovolníci, studenti a pedagogové Střední odborné školy v Olomouci-Řepčíně. Obdobnou spolupráci na dobrovolnické bázi máme rozjednanou i s některými firmami. „Na pomoci při výsadbě a budování nových oddechových zón pro pacienty a návštěvy jsme již domluvení například se společností Hilti,“ dodává Jaroslav Svozil. Pozitivní ohlas veřejnosti měla také komunitní zahrada za fortem Tafelberg - společná iniciativa nemocnice a obecně prospěšné společnosti DW7. FN Olomouc poskytla bezúplatně poskytlá pozemek a zajistila nutné stavební úpravy

dosud nevyužívané plochy a jednotliví provozovatelé je využívají pro drobné pěstitelství. Své záhony si tak mohly založit až čtyři desítky pěstitelů.

Zájem o útulnější a zelený areál největšího zdravotnického zařízení na střední Moravě však nemají jen lidé zvenčí. Přívětivé pracovní prostředí je zásadní především pro zaměstnance, kteří v něm každodenně tráví velkou část dne. A někteří z nich se do úpravy nejbližšího okolí svých klinik zapojují. „To se týká například záhonů před budovou Porodnicko-gynekologické kliniky nebo u budovy D, kde jsou soustředěna lůžková oddělení,“ doplňuje Svozil.

Do úpravy zeleně se pouštějí i sami zaměstnanci. Někteří se snaží zlepšit náladu kolemjdoucím i květinovými truhlíky.

Ve spolupráci s dobrovolníky se nové výsadby dočkaly například prostory atria v budově A.



Srdce řidiče autobusu hlídá monitor využívající AI. Poprvé u nás

Váží čtyři gramy, na výšku má zhruba pět milimetrů a na délku necelých pět centimetrů. Jako první zařízení svého druhu spolupracuje s umělou inteligencí a poskytuje tak lékařům mnohem přesnější výsledky monitorování srdeční činnosti. Řeč je o Biomonitoru IV - nejnovější generaci implantabilního EKG záznamníku, který byl teprve nedávno oficiálně prezentován na kardiologickém kongresu v Berlíně. A hned poté jej poprvé v České republice využili tým I. interní kliniky - kardiologické Fakultní nemocnice Olomouc. Monitoruje srdce 32letého muže a lékaři jsou přesvědčeni, že poskytnutá data zásadně přispějí k jeho léčbě.

„Náš pacient pracuje jako řidič autobusu a několikrát utrpěl ztrátu vědomí, což je pochopitelně pro jeho profesi velmi limitující a nebezpečné. Absolvoval kompletní neurologické vyšetření, které vyloučilo epilepsii, cévní mozkovou příhodu a další neurologické příčiny. Žádné abnormality neprokázalo ani EKG vyšetření, echokardiografie nebo holterovský EKG záznam. Příčina jeho

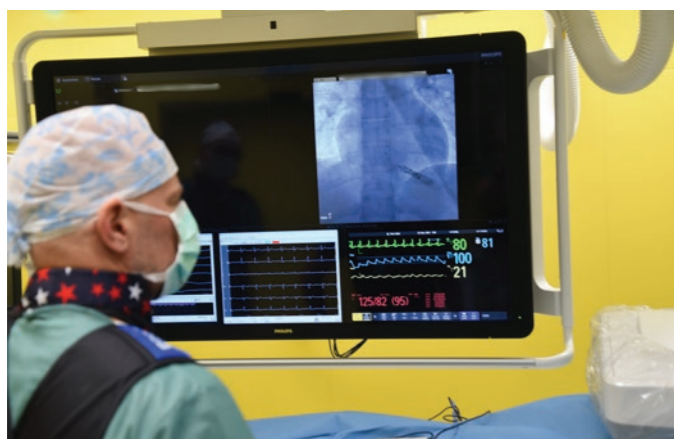
potíží je tedy zatím nejasná,“ přibližuje přednosta I. interní kliniky - kardiologické prof. MUDr. Miloš Táborský, CSc., FESC, FACC, MBA anamnézu prvního českého pacienta, jehož srdeční činnost sleduje a vyhodnocuje Biomonitor IV.

Nejnovější generace implantabilního EKG záznamníku využívá k vyhodnocení některých klinických parametrů umělou inteligenci, což významně

zvysuje přesnost a spolehlivost výsledků měření. „Algoritmus je naprogramován tak, aby minimalizoval zobrazování falešných pozitivních epizod, tedy epizod, které se tváří jako arytmie a přitom arytmiemi nejsou. Očekáváme, že poskytnutá data budou naprosto exaktní a klinicky správná. My pak na základě relevantních údajů můžeme vyvodit příslušný medicínský závěr,“ vysvětluje výjimečnost Biomonitoru IV MUDr. Marián Fedorco, Ph.D., který první výkon provedl.

Implantace přístroje je velmi jednoduchá a rychlá. Pacient ráno přichází a po zhruba desetiminutovém výkonu a dvou hodinách klidu může jít domů. „Pacienta při odchodu vybavíme domácí monitorovací jednotkou, jednoúčelovým mobilním telefonem, který každý den vysílá data z přístroje do nemocnice. Veškeré arytmie jsou přenášeny a lékař je vidí a systém jej na ně upozorní. A navíc za lékaře eliminuje falešná varování,“ popisuje fungování záznamníku přednosta I. interní kliniky - kardiologické.

Od získaných údajů si jeho tým slibuje zásadní posun při stanovení diagnózy a následné léčby mladého pacienta. „Věříme, že v řádu měsíců přijdeme na příčinu jeho synkopálních stavů a budeme moci vyřešit jeho léčbu. Je totiž vysoce pravděpodobné, že se v jeho případě jedná o málo frekventní epizody poruch srdečního rytmu,“ uzavírá renomovaný kardiolog.



Vrátili jim řeč. Vděční pacienti se sešli v nemocnici

V pořadí druhé moravské Setkání laryngektomovaných pacientů, tedy lidí, jimž byl operativně odstraněn hrtan, se uskutečnilo v Olomouci. Do přednáškových sálů II. interní kliniky - gastroenterologické a geriatrické FN Olomouc si v dubnu našlo cestu pět desítek pacientů a jejich příbuzných. Odborníci z pořádající Kliniky otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku umožnili vzájemně se potkat lidem, jimž pomocí hlasových protéz navrátili ztracenou řeč.

V České republice se výrazně rozšířilo zavádění hlasových protéz po odstranění hrtanu kvůli rakovině od roku 2016 a Klinika otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku FN Olomouc je po motolské nemocnici druhým nejvýznamnějším pracovištěm v tomto směru v České republice. „Jedná se o relativně novou metodu a v rámci našeho oboru o superspecializovanou záležitost, kterou se na naší klinice zabýváme již sedmým rokem,“ vysvětluje přednosta doc. MUDr. Richard Salzman, Ph.D.

Pozvání na setkání využilo padesát lidí s hlasovými protézami i jejich příbuzní z celého Olomouckého kraje i mimo něj. Měli možnost si navzájem sdělit své zkušenosti a zároveň se na cokoli zeptat odborníků a zástupců společnosti, která hlasové protézy vyrábí. Přítomni byli rovněž představitelé celostátního Spolku laryngektomovaných ČR sídlícího v Hradci Králové. „Bylo to velmi vřelé a přátelské dvouhodinové setkání, které poskytlo i nám lékařům zpětnou vazbu a přineslo nám příjemný pocit z výsledků naší práce a dobrých zkušeností našich pacientů,“ pochvaluje si přínos akce primář MUDr. Martin Brož, Ph.D. „Za velmi přínosnou pro pacienty považuji možnost výměny jejich vlastních zkušeností s řešením problémů života s hlasovou protézou. A například slyšet zpívat pacienta s hlasovou protézou bylo skutečně dojemné,“ přiznává primář.

Zavedení hlasové protézy není příliš náročný výkon, má ale obrovský přínos pro pacienty, protože navrácí řeč těm, kteří po odstranění hrtanu zůstali bez možnosti komunikace mluveným slovem. V době před zaváděním hlasových

protéz většina pacientů využívala ke komunikaci se svými blízkými destičky na psaní a jenom menší část se naučila formu břichomluvectví. Zůstávali pochopitelně velmi izolováni a výrazně omezovali společenskou komunikaci, přestože se většina z nich úspěšně vyléčila z rakoviny. Umožnění slovní komunikace má tedy značný vliv na kvalitu jejich života. Klinika otorinolaryngologie

a chirurgie hlavy a krku FN Olomouc se o tyto pacienty průběžně stará. O tom, že je olomoucké pracoviště jedním z tuzemských lídrů v tomto oboru, svědčí i fakt, že vloni na podzim uspořádalo již třetí ročník workshopu Rehabilitace hlasu po laryngektomii pomocí hlasové protézy, na němž se v této metodě každoročně školily na dvě desítky lékařů z různých regionů Moravy i Čech.



Nejlepší ozařovací plán vznikl v Olomouci

Ozařovací plán. Unikátní výtvar radiačního fyzika, který může spolurozhodovat o životě a uzdravení onkologického pacienta. Pro každý takový případ se vytváří individuální plán navrhuje přesná místa ozáření lidské tkáně a intenzitu dávky záření. Každý tvůrce ke svému řešení může zaujmout poněkud odlišný přístup. I to bylo motivací vzniku soutěže o nejlepší ozařovací plán, kterou pořádala Společnost radiační onkologie, biologie a fyziky (SROBF) v rámci letošního výročního kongresu v Ostravě. A první místo v této soutěži získalo pracoviště radiační onkologie Fakultní nemocnice Olomouc.

„Úkolem soutěžících radiačních fyziků bylo připravit komplexní plán pro radikální radioterapii u identického pacienta s nádorem hlavy a krku, který by maximálně ozářil nádor a minimálně velké spektrum zdravých tkání v okolí, tedy slinné žlázy, míchu, dutinu ústní, svěrače hltanu a mnoho dalších. Do soutěže se přihlásilo třicet účastníků, přičemž zastoupena byla všechna komplexní onkologická centra, PTC s plány pomocí protonového svazku i pracoviště používající systém Cyberknife,“ popsal průběh soutěže zástupce přednosti Onkologické kliniky FN Olomouc pro radiační onkologii a současně předseda SROBF prof. MUDr. Martin Doležel, Ph.D. A doplnil, že hodnocení probíhalo podle sofistikované metriky, bylo prováděno anonymizovaně pomocí

speciálního programu, a tedy bez lidského faktoru. Za autora vítězného plánu byl podle tohoto hodnocení určen Aleksi Voutilainen z Oddělení lékařské fyziky a radiační ochrany Fakultní nemocnice Olomouc. „Jedním z cílů soutěže je motivovat a inspirovat fyziky z celé republiky k maximálnímu využití moderních výpočetních softwarů ve prospěch pacienta. Jsem nesmírně rád, že Onkologická klinika a Oddělení lékařské fyziky a radiační ochrany naší nemocnice potvrdily, že patří mezi špičku v radiační onkologii u nás, a to nejen díky proběhlé modernizaci technologického vybavení, nýbrž i díky personální kvalitě. Samotná technologie totiž automaticky zlepšuje péči a maximální využití hardwaru nepřináší. Úspěch

v soutěži dokládá, že jsme schopni ideálně implementovat nejnovější technologie do praxe způsobem, který je úctyhodný, a to díky kontinuální optimalizaci léčebných technik, inovativnímu přístupu a týmové spolupráci. Je to rovněž výborná zpráva pro naše pacienty, že se na naše pracoviště mohou obracet s důvěrou, neboť poskytujeme skutečně špičkovou zdravotní péči,“ kvituje profesor Martin Doležel.

Inovace v radiační onkologii bude pokračovat i dále; po nákupu moderního softwaru a dalších pomůcek aktuálně probíhají jednání o investici do „hlubkové hypertermie“, což je technologie, která díky kombinaci ionizujícího záření a ohřevu cílového objemu zlepšuje onkologické výsledky bez navýšení toxicity.



Neviditelný svět pod nemocnicí. Podzemí křižuje kilometr chodeb

Když se o olomoucké fakultce říká, že je „městem ve městě“, většinou tím bývá myšlena rozlehlost areálu, pavilónový charakter nemocnice, spleť objektů, cest a chodníků. Tento viditelný - technologicky, logisticky a orientačně složitý - organismus má ještě svou skrytou a nesmírně důležitou část. Pod budovami a silnicemi vedou sítě, bez nichž by nemocnice nemohla fungovat. O osmnácti kilometrech tubusů potrubní pošty, která patří mezi největší přepravní systémy tohoto typu v České republice, olomoucká veřejnost ví. O druhé podzemní síti ale vědí jen zasvěcení zaměstnanci, kteří o ni pečují. Jsou to tzv. kolektory, tedy tunely pro inženýrské sítě. Více než kilometr betonových chodeb pod povrchem ukrývá rozvody vody, elektřiny, kanalizace, páry a dalších technologií.

„Tady dávejte pozor na hlavu,“ upozorňuje Martin Hanuš, když sestupujeme do tmavé chodby pod budovu nemocniční kotelny. K jeho povinností patří minimálně jednou denně kolektory projít a vizuálně zkontrolovat, jestli je všechno v pořádku. „Máme sice kamery a čidla, takže pokud by se něco

pokazilo, okamžitě to víme, ale přesto je nutné to každý den projít. Například vodovodní řad je pod velkým tlakem, takže je nutné to mít neustále pod dohledem,“ zdůrazňuje.

Pak už vstupujeme do tunelu a procházíme kolem potrubí a kabelů. Kolektorem vedou inženýrské

a technologické sítě: vodovod, kanalizace, parovod, kondenzát, kabely elektroinstalační, ovládací, signalizační, sdělovací a optické. „Putuje tudy i kanalizace z Onkologické kliniky, Kliniky nukleární medicíny a pracoviště PET/CT s radioaktivní vodou se zbytky radionuklidů. Svádíme ji do speciálních nádrží, kde se nechává takzvaně vystařit a teprve když jsou při měření hodnoty v normě, vypouštíme ji do běžné kanalizace,“ doplňuje náš průvodce.

Martin už dokonale zná nejen samotný podzemní betonový labyrint, ale taky všechny šachty a žebříky umožňující dostat se na světlo. „Teď jsme pod vjezdem na Hněvotínské, teď procházíme pod ředitelstvím a pod Onkologickou klinikou a teď jdeme k porodnici,“ snaží se spojit naši podzemní procházku se světem na povrchu. To se mu ale stejně podaří až ve chvíli, kdy vystoupáme zpátky do „našeho“ světa.

Základní údaje o kolektorech ve FN Olomouc

- Projektová dokumentace kolektorového systému byla zpracována v období 1987 až 1999. Rok dostavby: 1997.
- Celková délka kolektoru činí 1050 m, je osazen 20 šachtami, zaústěn technickou chodbou do suterénu budovy nemocniční kotelny.
- Trasa kolektorové sítě je větvená. Na tři hlavní větve na napojují čtyři přípojné větve.
- Nejdelší úsek kolektoru je dlouhý více než 107 metrů, nejkratší pak nedosahuje ani 17 metrů.



Nejdůležitější pro dobrovolníka je schopnost naslouchat

Ve Fakultní nemocnici Olomouc je mikrobioložka Mgr. Taťána Štosová, Ph.D. zaměstnaná. Někdy tu ale pobývá i ve svém volném čase. Je totiž součástí party dobrovolníků, kteří pomáhají dětským i dospělým pacientům překonat náročné chvíle v nemoci a hospitalizaci různými akcemi nebo jen tím, že jim dělají společnost. Aktivit Dobrovolnického centra FN Olomouc se účastní od roku 2021. A nechodí sama. Občas ji doprovázejí dcera nebo syn. Nabízí se otázka: Proč? Proč věnovat jednu z nejcennějších „komodit“ současnosti - tedy svůj čas - právě dobrovolnické činnosti? „Chci věřit, že žijeme ve světě, kde jsou lidé ochotni dělat něco pro druhé, aniž by očekávali reciprocitu. A pokud v takovém světě chci žít, musím i já k jeho vytvoření něčím přispět,“ odpovídá přesvědčeně.

Celé to ale pro Táňu Štosovou začalo dávno před tím, než se do Dobrovolnického centra přihlásila. O nějaké formě dobrovolnictví v nemocnici

přemýšlela už od dětství. Iniciačním momentem byla hospitalizace babičky. „Absolvovala tenkrát jen nějaké rehabilitační procedury, ale ležela na

oddělení dlouhodobě nemocných. Při jedné návštěvě jsem si všimla, že u postele měly pacientky položený grep. Žádná z nich ale nebyla schopná si ho oloupat a sestřičky neměly čas jim s tím pomoci. A tak jsem se do toho pustila já. Všechny pacientky měly ohromnou radost. Rozhodla jsem se, že až budu starší, budu pravidelně nakupovat grepy a v nemocnici je loupat pacientům. Všude jsem o tom mluvila a strýc mi dokonce dal peníze, abych ty grepy mohla nakoupit,“ usmívá se při vzpomínce na zarputilé holčičí odhodlání. Jakkoliv dětinsky příběh zní, podle Táni Štosové dokládá, že dobrovolnickou činnost může provádět skutečně každý, i dítě. „A pro ty, kteří nejsou stavění na přímou pomoc, existují jiné možnosti, materiální podpora nebo jakákoliv jiná,“ dodává. Ona sama si počkala, až její děti trochu povyrostou, a pak nějaký svůj čas nabídla dobrovolnickému centru.

Dceru a syna ostatně na některé akce bere s sebou. Chtěla by jim tak vštípit, že i ve svém věku zvládnou dělat mnoho dobrého. „Myslím, že většina dětí ráda pomáhá rodičům. Učí se být součástí skutečného světa. Samozřejmě je beru jen na akce a oddělení, které jsou přiměřené jejich věku a schopnostem, na které oni sami chtějí jít a je to se svolením naší koordinátorky.

Mikrobioložka Taťána Štosová se účastní aktivit Dobrovolnického centra FN Olomouc od roku 2021.



Zejména starší pacienti pozitivně reagují na děti a mnohem přirozeněji se naladí na činnost, kterou jsme pro ně připravili. Děti jim zase rády pomáhají s tím, co už není v jejich silách. Takže zatím chodí rády,“ míní Taťána Štosová.

V některých činnostech a dovednostech se mohla díky dobrovolnictví zdokonalit i ona sama. Za tu nejdůležitější považuje schopnost naslouchat a vést rozhovor, pokud je to žádoucí. „Naslouchání je zejména při návštěvách na odděleních nejdůležitější. Pacienti se často potřebují vypovídat ze situace, do které se dostali. Nesnažím se je utěšovat ani dávat naději. To mi nepřísluší. Často je nejvíc terapeutické jenom být s pacientem a nechat ho, ať se vypovídá. Když vidíte, že se mu trochu ulevilo, můžete se s ním pokusit mluvit na nějaké téma. Většinou to funguje. Stává se, že třeba po chvíli zase začne povídat to stejné, co jste si již vyslechli, ale to nevádí. Na konci návštěvy je vždy patrná úleva a loučíme se v lepší a pozitivnější náladě,“ popisuje jednu z forem pomoci hospitalizovaným lidem, kteří jsou nuceni pobývat v nemocnici.

Vedle návštěv hospitalizovaných pacientů na odděleních však Dobrovolnické centrum pořádá celou řadu jednorázových akcí v souvislosti s různými svátky a významnými dny, programy pro celá oddělení, výtvarné dílny nebo se podílí na terapeutických návštěvách za pomoci zvířat. Táňu Štosovou nejvíc potěšila Mikulášská nadílka na Onkologické klinice v roce 2022. „Měla jsem trochu obavu, jak to zvládneme. Přeci jen se jedná o oddělení, kde pacienti bojují s velice závažnými onemocněními. Když jsme na oddělení dorazili, byla jsem velice překvapená, jak příjemná nálada tam panovala. Z pacientů i personálu vyzařoval pokoj, klid i pozitivní nálada. Srdečně a upřímně jsme si popovídali, vyfotili se a s úsměvem popřáli krásné svátky. Takový průběh jsem vůbec nečekala,“ přiznává mikrobioložka, která se při své práci v laboratoři do přímého kontaktu s pacienty nedostává.

Samozřejmě, ne všechny zážitky jsou optimistické. Nemocnice není ze

své podstaty místem oplývajícím jen radostí a být pacientem nebývá veselé. „My jako dobrovolníci se snažíme, abychom pacientům toto období trochu zpříjemnili. Takže musíme přinášet něco pozitivního. A pokud přicházíte s úsměvem a porozuměním, máte vlastně štít, který k vám nic nepříjemného nepustí,“ zdůrazňuje Taťána Štosová, která se svou dobrovolnickou prací nikde nechlubí. O jejím angažmá nevědí ani kolegové z Ústavu mikrobiologie a k rozhovoru pro NemMagazín ji přiměl jen argument, že by článek mohl k dobrovolnictví motivovat další potenciální adepty. Těm taky vzkazuje: „Dobrovolnictví je obohacující v mnoha ohledech. Jsem vděčná, že můžu

být součástí našeho týmu. A upřímně, pokud by mi dobrovolnická činnost nepřinášela něco pozitivního, nebylo by to dlouhodobě udržitelné. V životě procházíme různými obdobími. Někdy máme více času a energie, někdy se musíme soustředit sami na sebe. Jako dobrovolníci nemáme přesně stanovenou pracovní dobu. Každý nabízí tolik, kolik v danou chvíli může.“



55 let ve fakultce? Marie Lamačová neměla důvod ani chuť měnit

Setkali jste se už s pojmem job-hopping? Tento fenomén častého střídání zaměstnání se týká především mladších lidí, kteří často zůstávají u jednoho zaměstnavatele pouze jediný rok. Pětina lidí dokonce pokládá za nereálné, aby u jedné firmy zůstali déle než dva roky. Naše porodní asistentka Marie Lamačová pro ně v tomto ohledu musí být jako bytost z jiné planety. Ve Fakultní nemocnici Olomouc pracuje 55 let! „Dostávala jsem nabídky odjinud, ale neměla jsem ani důvod, ani chuť měnit,“ podotýká vitální dáma, která se do penze ještě nechystá. „Potřebuji společensky žít, vidět se s holkami, popovídat si s nimi nebo s pacientkami. Mohla bych dřepět doma, mám už na to věk, ale to bych nevydržela. Proto jsem moc ráda, že tu mohu být,“ dodává maminka dvou dětí a čtyřnásobná babička.

Absolvovala olomouckou Střední zdravotnickou školu Emanuela Pöttinga a po studiu nastoupila hned do fakultky. To bylo v červenci roku 1969. „Náš studijní obor byl tak trochu raritní - ženská sestra, nikoliv tedy porodní asistentka. Uměly jsme ale vlastně všechno, a přestože jsem původně tíhla k porodnici, život mě nakonec přivedl ke gynekologii,“ vzpomíná. Na Porodnicko-gynekologické klinice postupně vystřídal několik pracovišť. Začínala na lůžkovém oddělení a pomáhala dětem na svět na porodním sále. Pak se ale sama stala maminkou a svou kliniku po mateřské na tři roky vyměnila za úplně jiný obor. „Když se mi narodily děti, potřebovala jsem sloužit ranní služby a tehdy na naší klinice nebyla možnost. Proto jsem přijala nabídku z neurochirurgie a dělala jsem instrumentářku. A to byl teda kotrmelec,“ přiznává. Proč kotrmelec? „No, v životě jsem vlastně neviděla jiné orgány než ženské,“ směje se. „Na neurochirurgii otevírají lebku, odkrývají páteře, dělají karpály a vy tam stojíte za stolem s nástroji, musíte se naučit instrumentárium a musíte zvládnout tlak na operačním sále,“ vysvětluje.

I proto se s radostí vrátila k oboru, který je jí vlastní, a pečovala v nově otevřené poradně o nastávající maminky s rizikovým těhotenstvím a později v ultrazvukové vyšetřovně. Od těch dob ji pojí přátelství s MUDr. Janou Prášilovou, pro kterou byla dlouhá léta pomyslným sparringpartnerem. „Nejdříve v rizikové poradně, potom na ultrazvuku. V podstatě trvala na tom,

abych byla její sestra. Dodnes si spolu voláme,“ připomíná lékařku, která měla na její profesní kariéru velký vliv.

V ambulantní části zůstala dodnes. Setkává se téměř se všemi, kteří míří na kliniku. Pracuje totiž na recepci. Ještě nedávno to bylo na plný úvazek. A samozřejmě slouží také noční služby. Po noční měla i v den, kdy jí za její práci přišli poděkovat přednosta kliniky doc.

MUDr. Jaroslav Klát, Ph.D. a vrchní sestra Mgr. Vladislava Marciánová, Ph.D. „Dnešní služba byla klidná. Není to tak ale vždycky,“ podotýká. Nebojí se trochu? „To je samo sebou. Je to takový bobřík odvahy. Bývám tady sama. Není to jen o případném kontaktu s lidmi, kteří přicházejí na pohotovost, nebo s tatínky, kteří doprovázejí partnerky k porodu, ale musíte prostřednictvím

kamer taky mapovat, co se na klinice děje, jestli je všechno v pořádku,“ vysvětluje. „Stává se, že se objeví osoby, které chtějí využít toho, že je klinika otevřená a chtějí tady přespat. A i v tom případě s nimi musím konverzovat a čekat, než se objeví někdo z ostrahy. A nikdy nevíte s jistotou, komu otevíráte,“ popisuje Marie Lamačová.

Přesto o odchodu do penze neuvažuje. „Já mám sice rodný list ještě psaný švabachem, ale potřebuji společensky žít a ne dřepět doma. Potřebuji se potkávat s lidmi, popovídat si s nimi. Důležité je aspoň se pokusit si nepřipouštět, že stárnete. Třeba na počítači nejsem žádný fenomén, ale musím se přece naučit, co potřebuji. Doma bych asi jenom hledala, kde jsou na počítači karty a kde mají nejlevnější máslo. Jasně, zásadní je, co vám tělo dovolí. Ale i to tělo je zapotřebí nutit k tomu, aby něco předvedlo,“ popisuje odhodlaně svůj aktivní přístup k životu.

Marie Lamačová nyní pracuje na recepci Porodnicko-gynekologické kliniky.



Na porodních sálech, v ultrazvukové vyšetřovně, v poradně pro maminky s rizikovým těhotenstvím - Marie Lamačová na klinice vystřídal několik pozic.



Pavel Dráč: Léčíme banální úrazy i životu nebezpečná polytraumata

Zatímco pro řadu medicínských oborů jsou letní měsíce mnohdy obdobím odpočinku a nabíráním nových sil, pro traumatology jde o nejnáročnější a nejvytíženější část roku. Cestování, sportovní aktivity, letní prázdniny, to vše jsou „rizikové faktory“ spjaté s létem, které z ambulance a lůžkové části traumatologie dělají jedny z nejméně frekventovaných míst v nemocnici. „Abychom si užili dobu dovolených bez nepříjemných komplikací a bolestivých zkušeností, je vhodné zbytečně neriskovat a nepřeceňovat své síly,“ zdůrazňuje přednosta Traumatologické kliniky Fakultní nemocnice Olomouc doc. MUDr. Pavel Dráč, Ph.D.

Platí tedy, že léto je pro traumatology skutečně oním pomyslným vrcholem pracovního roku?

Ano, to mohu potvrdit. Z pohledu ošetřování úrazů jde o hlavní sezonu. Lidé vzhledem k dovoleným a příznivému počasí více sportují, je to období zvýšené aktivity cyklistů, motocyklistů i třeba koloběžkářů. K tomu přičtíme ještě častější cestování a s tím bohužel spojená polytraumata po dopravních nehodách. Pro nás to vše znamená více práce ve službách, což musíme zvládnout také v kombinaci s dovolenými, které si vybírá i náš personál.

Dá se v tomto směru vyzorovat nějaký trend s postupem času? Například ubývající, nebo naopak přibývající počet případů?

Mám k dispozici statistiku, podle které jsme jen za první tři měsíce letošního roku měli o 15 procent ambulantních pacientů více než ve srovnatelném období roku 2019, tedy těsně před covidovou epidemií. Osobně se domnívám, že to souvisí s tím, jak lidé více dojíždějí do větších center ve velkých městských nemocnicích ve snaze zajistit si lepší péči. Což samozřejmě může a nemusí být pravda. A co se týká onoho letního období, sledujeme nárůst počtu úrazů spojených právě s elektrokoloběžkami nebo třeba elektrokoly s často vysokou rychlostí pohybu. Dokonce jsme tu měli jednoho pacienta, který se za relativně krátkou dobu stihl na podobném dopravním prostředku zranit hned třikrát po sobě. I vzhledem k tomu, že jeho stroj dokázal jet až sedmdesátikilometrovou rychlostí.

Co byste jako specialista a zároveň sportovec doporučil lidem, kteří si nechtějí spolu se zážitky odnést z letní dovolené i nehezkou vzpomínku v podobě zranění a následné léčby či dokonce hospitalizace?

Určitě radím zbytečně neriskovat a nepřeceňovat své síly. A to se týká i respektu k vlastnímu věku a kondici. Co jsem zvládl ve dvaceti, bych si měl už po padesátce více rozmyslet. A samozřejmě důsledné užívání ochranných pomůcek u té které pohybové aktivity.

A co říkáte občas slýchané radě, že nejlepší prevencí je nic nedělat?

S tím rozhodně nesouhlasím. Sport a aktivní pohyb s sebou sice přináší rizika zranění, mnohonásobně je ale převyšují výhody a benefity. Ať už je to vliv na naše zdraví především z kardiovaskulárního hlediska, tak také na zlepšení nálady a celkové duševní i fyzické kondice.

Existují vedle letních měsíců ještě nějaká roční období či krátkodobé události, které byste mohl označit za další vrcholy vašeho pracovního nasazení? Třeba zima a lyžařská sezona?

Musím říct, že zima až tak náročná není. Možná je to tím, jak ubývá sněhu a příležitostí k typickým zimním sportům, ale každopádně platí, že řadu lyžařských úrazů ošetří už místní nemocnice poblíž zimních středisek v podhůří Jeseníků, když zůstaneme v našem kraji. Z krátkodobého hlediska máme o něco více práce typicky třeba o Velikonocích či na Dušičky, kdy vyjede na silnici sváteční řidiči.

A období kolem Silvestra a Nového roku s tolik diskutovanou pyrotechnikou?

Tam spíše zaznamenáváme postupný úbytek závažných úrazů. Je možné, že funguje osvěta a také kontrola používané pyrotechniky u výrobců a prodejců, takže je mezi lidmi více té kvalitní a profesionálně zhotovené. A ještě u jednoho typu úrazů došlo v průběhu letu k výraznému poklesu.

U kterého?

U pracovních úrazů. Těch bylo mnohem více v devadesátých letech. Od té doby se jednak zvýšily bezpečnostní standardy a opatření a také došlo k zavření řady průmyslových provozů, pro které byly tyto úrazy typické.

Mezi nejzávažnější případy, s nimiž se při své práci potkáváte, jsou polytraumata, tedy mnohočetná, život ohrožující zranění. Typická jsou třeba právě u autonehod, které jste již zmiňoval. Co je u takových případů a jejich léčby nejdůležitější?

Stěžejní je holistický pohled na stav takového pacienta. Musíme správně načasovat jednotlivé operační výkony a koordinovat celou péči o poraněného. Ošetřujeme většinu skeletárních a měkkotkáňových poranění a v kooperaci s dalšími obory pak i dutinová poranění z oblasti hrudní a břišní chirurgie, poranění hlavy a obličeje, což je zase doména neurochirurgie a stomatochirurgie, a další poranění tělesné systémy. Tím se právě lišíme od jiných, více specializovaných medicínských oborů.

Ošetřování polytraumat je hlavním smyslem fungování traumacenter, v nichž ošetřujeme těžká zranění, při kterých je pacient ohrožen přímo na životě.

Vedle „běžných“ zranění a nejtěžších polytraumat se na vaší klinice zabýváte také péčí o poraněné se závažnými izolovanými úrazy, jako jsou například otevřené zlomeniny dlouhých kostí, a poskytujete i specializovanou péči u následků některých úrazů. Vaší doménou u této poslední skupiny pacientů jsou rekonstrukční výkony po poranění horní končetiny, především v oblasti zápěstí a ruky. Jak jste se právě k těmto výkonům dostal?

Je to již tradice od dob mých předchůdců ve vedení Traumatologického oddělení a později kliniky docenta

Pavla Maňáka a profesora Igora Čižmáře, že se u nás v Olomouci na tyto výkony zaměřujeme. Pacientů s následky poranění zápěstí a ruky je stále velké množství a jsou často svým postižením výrazně limitováni. Naši péči tak vyhledávají klienti nejen ze spádové oblasti, ale často i z ostatních krajů a občas i ze Slovenska.

Nedílnou součástí vaší práce je zajištění chodu „úrazové“ ambulance na Oddělení urgentního příjmu nemocnice, kam chodí nebo jsou přiváženi lidé s různými zraněními v akutním stavu. Čím je tato práce pro vás a vaše kolegy specifická?

Lékaři na úrazové ambulanci urgentního příjmu musejí být doslova připraveni na vše. I po mnoha letech praxe se stává,

že něco ošetřujeme poprvé, ať se již jedná o specifickou anamnézu, nebo raritní poranění. V mimořádných situacích se sice samozřejmě řídíme uznávanými postupy a doporučeními, často však musíme léčbu individualizovat podle konkrétního pacienta, jeho zdravotního stavu a aktuálních možností spolupráce. Ze statistiky víme, že zhruba šedesát procent výkonů je u nás akutních a pouze čtyřicet plánovaných. Traumatologie je i proto velmi atraktivní, ale zároveň také náročný medicínský obor.

Zároveň je váš obor často vnímán jako do značné míry konzervativní a založený na tradičních postupech. V laickém vidění se někdy smrskává na rovnání a sádrování kostí. Dožívají se do moderní traumatologie vůbec ve větší míře inovace?

To víte že ano. Jednou z nich je třeba 3D tisk implantátů na míru podle výsledků CT zobrazení. Nebo využívání vstřebatelných implantátů na bázi sloučenin hořčíku, zinku a polylaktidů, díky nimž odpadá nutnost druhé operace s vyjmutím materiálu z těla. Těch inovativních postupů a materiálů je celá řada.

A co nyní tolik populární a diskutovaná umělá inteligence?

První stopy AI se začínají objevovat u zobrazovacích metod, například u rentgenových snímků, práci radiologa však umělá inteligence ještě zdaleka nenahradila. Její významnou roli vidím především při pokročilém vyhledávání všech důležitých informací ke konkrétnímu případu či diagnóze.

Vy jste na tehdejší Traumatologické oddělení nastoupil jako lékař hned po své promoci v roce 1997. Proč právě sem?

Především proto, že jsem chtěl dělat chirurgický obor. Samotné Traumatologické oddělení vzniklo jen o rok dříve a byl zde zájem o nové lékaře. Měl jsem štěstí, že mě jako první šéf vedl pan docent Maňák, který mi umožnil se velmi rychle „vyoperovat“ a zároveň se dále vzdělávat mimo jiné i na stážích v zahraničí.



Také zde byla možnost podílet se na pregraduální i postgraduální výuce, což považuji za další smysluplnou práci vedle klinické praxe.

Jaká je současná pozice Traumatologické kliniky v rámci olomoucké fakultní nemocnice?

Stále jsme základní jednotkou multioborového traumacentra, jemuž práce neubývá, spíše naopak. Počty úrazů u nás ošetřených rostou, navíc se kdykoliv mohou objevit jejich nové druhy, jako se tomu stalo třeba nedávno při vypuknutí konfliktu na Ukrajině a přesunu některých zraněných k nám. Co mě velmi těší, je fakt, že už se blížíme k plnému počtu osmnácti lékařů podle systemizace, čímž budeme schopni bez výjimek plnit stále stoupající nároky dané zákoníkem práce. A to souvisí také s tím, že důležitou součástí naší práce je nejen péče o zraněné, ale rovněž odborný růst všech kolegů ve smyslu zvyšování erudice, získávání atestací a také akademická činnost v rámci Lékařské fakulty Univerzity Palackého.

A vaše nejbližší osobní pracovní cíle a výzvy?

Vím, že jedním z těchto cílů je vychovat nástupce mé i svých současných kolegů. Po stránce rozvoje oboru vnímám současnou traumatologii tak, že po období „revoluce“ ve vývoji nových, úhlově stabilních implantátů, k čemuž došlo někdy kolem roku 2000, teď procházíme spíše takovou postupnou evolucí a reagujeme na aktuální potřeby, které na nás klade mimo jiné i to, že jsme nejen krajské traumacentrum,

ale zároveň také městská nemocnice řešící běžné každodenní úrazy. Za nejen svůj úspěch považuji, že se dokážeme postarat prakticky o všechny druhy úrazů a pacientů, práce máme hodně a její výsledky jsou za námi vidět. A taková práce mě nejen pohlcuje, ale také naplňuje.

doc. MUDr. Pavel Dráč, Ph.D. (*1972 v Brně)

- narodil se v jihomoravské metropoli, ale dětství prožil na Valašsku ve Vsetíně
- vystudoval Lékařskou fakultu Univerzity Palackého v Olomouci, obor Všeobecné lékařství
- od konce studia v roce 1997 až doposud působí na Traumatologické klinice (dříve oddělení) Fakultní nemocnice Olomouc, kde je od roku 2020 přednostou
- v roce 2016 byl jmenován docentem
- vedle práce lékaře a přednosty kliniky se věnuje pedagogické činnosti na Lékařské fakultě a Fakultě zdravotnických věd UP
- je ženatý, má tři děti
- kromě práce patří k jeho koníčkům sport (cyklistika, orientační běh a basketbal), literatura a architektura

Když výživa putuje katétrem. Melinku nemoc připravila o část zažívacího traktu

Těhotenství probíhalo bez komplikací. Ani samotný porod císařským řezem nenapovídá, že by holčička Amelia Mia měla mít problémy. I těsně po porodu to vypadalo na brzký a šťastný návrat domů. Jenže po třech dnech se stěhovala na novorozeneckou JIPku. První operaci prodělala necelý týden po porodu. Následovaly další a další výkony a také diagnóza Hirschsprungova choroba. A přidaly se další komplikace. Dnes má Melinka sedm let a jak potvrzuje její maminka Tereza Ritli, rodinný život se do značné míry řídí Amálčinou nemocí. „Zázraky se ale dějí a my nepřestáváme věřit. Vždyť Melinka je sama jedním zázrakem,“ usmívá se.



„Hirschsprungova choroba je závažné, vrozené onemocnění zažívacího traktu. Jde o poruchu nervové stimulace v zažívacím traktu. Nejčastěji bývá postiženo tlusté střevo, ale Melinka měla bohužel postižení rozsáhlejší. Nebylo to jen dolní tlusté střevo, jak je to u Hirschsprungovy choroby běžné. Měla závažnou formu poruchy funkce a pohyblivosti tlustého i tenkého střeva, což si vyžádalo rozsáhlý chirurgický výkon s nutností odstranit velkou část střeva a zavést stomii, tedy střevní vývod. Dále bylo zjištěno, že má jen jednu funkční ledvinu,“ shrnuje anamnézu Amelie Mii Ritli její ošetřující lékařka a přednostka Dětské kliniky FN Olomouc doc. MUDr. Eva Karásková, Ph.D.

„Pár dnů po porodu jsme zjistili, že jí neodchází smolka, tedy stolice, a začala zvracet. Skončila na JIPce a už tam zůstala. Při první operaci ji museli mechanicky zbavit stolice. Čekalo se, co bude dál. Pak prodělala další dvě operace. A pak byla přijata do pražského Motola, kde ji operovali a na sále byla zhruba osm hodin. Odebrali jí tlusté střevo, z tenkého střeva jí zůstalo jen třicet centimetrů a taky implantovali permanentní centrální žilní katétr,“ vzpomíná maminka Tereza na dramatické dny a měsíce po narození Melinky.

Odstranění tak rozsáhlé části trávicího ústrojí mělo pro fungování organismu závažné důsledky. Velmi krátký zbytek tenkého střeva totiž není schopný vstřebávat živiny ze stravy do té míry, aby

Melinka s bráškou Matiasem a maminkou Terezou.



dívenka mohla dobře růst a prospívat. „Proto je Amelce výživa podávána nitrožilně, do centrálního žilního katétru, kam se aplikuje takzvaná parenterální výživa doplňující všechny živiny, které se zkráceným střevem nevstřebají,“ dodává docentka Karásková.

Parenterální (mimostřevní, vynechávající střevo) výživu v tzv. vacích all in one (vše v jednom) připravují pro dětské pacienty v Lékárně FN Olomouc podle receptur předepsaných lékaři. Vaky obsahují tekutinu se všemi potřebnými živinami. „Aktuálně ji vyrábíme pro čtyři děti. Osazení přístroje je poměrně finančně náročné, takže ji chystáme jednou týdně. Pro každé dítě vyrábíme sedm vaků, tedy výživu na týden, a rodinám je pak rozvážíme,“ vysvětluje PharmDr. Gabriela Hudečková z pracoviště přípravy sterilních léčiv v Lékárně FN Olomouc s tím, že dospělí pacienti využívají firemně vyráběné vaky s parenterální výživou. V případě Amálky vzniká receptura po dohodě s lékaři. „Předepsané složení

parenterální výživy se díky výrobě v naší lékárně může dynamicky měnit podle potřeb dítěte. U Melinky se snažíme dávky snižovat, protože chceme co nejvíce využít k výživě střevo a naopak postupně snižovat podíl parenterální výživy“ vysvětluje docentka Karásková.

Jak vzpomíná Tereza Ritli, v kojeneckém věku Amálka přestala úplně jíst a parenterální výživa byla jediným zdrojem živin. „Kapali jsme ji i celé dny. Pak jsme se dostali na nějakých sedmnáct hodin a teď vykapáváme jedenáct, dvanáct

hodin. Napojujeme zhruba kolem osmé večer a kapeme v noci. Dříve mívala stojan a teď používáme na vak s výživou speciální batůžek, který má vedle postele. Už máme vyzkoušené různé polohy a víme, která z nich je dobrá, aby nedošlo ke komplikacím,“ říká maminka, která je pečlivě o sedmiletou slečnu zaměstnaná na „plný úvazek“. Přestože zatím velkou část životně důležitých látek čerpá Melinka z parenterální výživy, dostává i běžnou stravu. „Nejraději mám kuřecí kousky se sladkokyselou omáčkou a čokoládovou zmrzlinu u McDonalda. Mám ale ráda také kuřecí řízek nebo i koprovku. Nejsem moc vybíravá,“ usmívá se holčička a přiznává, že „pytlíky s výživou“ moc ráda nemá. „Moc nevoní, spíš trochu smrdí. A hlavně je pro mě otrava, že kapou až dvanáct hodin,“ svěříje se.

Celý proces je pro dívčinku nejen únavný, ale vzhledem k vysoké koncentraci živin představuje zátěž pro organismus. „Při podávání parenterální výživy jsou extrémně zatěžována játra. To vedlo u Melinky k rozvoji jaterního onemocnění. Aby se nemoc jater nezhoršovala, podáváme jí jen nejnižší dávku parenterální výživy a snažíme se, aby co nejvíce energie dostala ve formě běžné stravy do zažívacího traktu. V tom jí pomáhá také léčba růstovým faktorem, který podporuje růst a adaptaci střeva,“ zmiňuje novou formu léčby docentka Karásková.



Parenterální výživu pro dětské pacienty připravují v nemocniční lékárně.

Nejde ale jen o fyzické potíže. Amelia Mia je ve věku, kdy začíná přemýšlet nad svou situací a budoucností. „Je to nahoru dolů, jednou je hůř, jindy líp. Teď zažíváme stabilní období a dá se říct, že sklízíme plody usilovné práce. Ale těžké je to pořádkem. Moc mi pomohlo přijmout, co se Melince děje a smířit se s tím. Nebojovat s její nemocí, ale přizpůsobit se jí, splynout s ní, pochopit ji. Uvědomit si, proč přišla, co nás měla naučit, kam nás měla posunout,“ popisuje Tereza Ritli, která má radost, že Melinka má úspěšně za sebou zápis do školy. „Snažíme se pro ni vytvořit co nejvíce přirozený život, tedy život bez výjimek. Je hodně živá, sportuje, tancuje, zpívá, lyžuje, bruslí, jezdí na kole, plave, běhá, chystáme se k moři,“ jmenuje některé aktivity, jimž se dcera věnuje. „Rozhodně se neutápí ve smutku, má spoustu plánů, přání a vizí. Ráda by se třeba setkala s herci z Ordinance nebo Ulice, chystáme se na tábor, kam pojedete úplně sama, a na příměstský tábor, jezdíme spolu na výlety,“ popisuje nejbližší plány maminka. Pozornost a mateřskou lásku přitom musí věnovat i dvouletému chlapečkovi. „Ten je taky hodně živý. A skloubit všechno dohromady je někdy skutečně náročné,“ nezastírá Tereza Ritli, která jako vůbec první maminka spolupracující s FN Olomouc pečuje o PICC katétr naprosto samostatně. „Melince katétr převazuje, proplachuje, napojuje a odpojuje úplně sama. Dříve k nám jezdili na převazy, ale od března tohoto roku převzala maminka veškerou péči a vede si skvěle. Za celou dobu nedošlo k žádným infekčním komplikacím,“ neskrývá obdiv vedoucí sestry PICC týmu Mgr. Martina Douglas.

Jak se bude Amálcin zdravotní stav vyvíjet? Podle docentky Karáskové je nyní těžké vyslovit jakoukoliv prognózu. „Zvažovalo se, že by se střevo napojilo a stomie zanořila, ale chirurgové to nedoporučili. Plně důvěřuji jejich argumentům, že pokud by k výkonu přistoupili, čelila by větším komplikacím než nyní se stomií a katétre. Situace je komplikovaná, Melinka má stomii, dostává nadále parenterální výživu, která ale přispívá k jaternímu onemocnění“ přiznává lékařka.

„U pacientů se syndromem krátkého střeva s mnoha komplikacemi existuje i možnost transplantace střeva, která je prováděna v zahraničí i v České republice. Výsledky jsou zatím ne zcela uspokojivé, mimo jiné také proto, že střevo je největší imunitní orgán v těle a imunitní reakce po transplantaci bývá intenzivnější než u jiných orgánů,“ upozorňuje přednostka Dětské kliniky.

Rodina i lékařka ale věří, že šance na normální život pro Amálku stále existuje. „Když se odstraní větší část tenkého střeva v novorozeneckém věku, střevo ještě stále může alespoň částečně dorůst. Nedávno jsme například jednu naši pacientku předali do nutriční poradny pro

dospělé. Také měla jen kratičký kousek střeva a byla na parenterální výživě, ale díky zdravotní péči a péči rodičů vede relativně normální život a studuje střední školu. Na druhou stranu je nutné uvést, že syndrom krátkého střeva je velmi závažné onemocnění. V krajních případech může dojít k takovému poškození jater, že je zapotřebí je transplantovat společně se střevem. Navíc při aplikaci výživy do centrální žíly hrozí riziko závažné bakteriální infekce. Proto je nutné při manipulaci s výživou a katétry postupovat přísně sterilně, aby k těmto komplikacím nedocházelo. U Melinky ale věříme, že se bude postupně zvyšovat podíl běžné stravy nad parenterální

výživou, a tím se její zdravotní stav bude pomalu zlepšovat,“ je přesvědčená docentka Karásková.

O zlepšení stavu Melinka její maminka nepochybuje. „Má velké plány. Přála by si studovat a stát se lékařkou, léčit a pomáhat stejně nemocným dětem, jako je ona sama. Je cílevědomá, věřím, že toho dosáhne. My jí budeme držet palce a její sny maximálně podpoříme,“ ubezpečuje Tereza Ritli. A i kdyby se v budoucnu stomie nezbavila, život tím pro ni nekončí. „Melinka se za stomii nestydí, nemá problém si vyhrnout tričko. Jasně, ráda by se zbavila parenterální stravy i pytlíku, takže krásně baští a maká na sobě. Zázraky se dějí a my

nepřestáváme věřit. Vždyť Melinka je sama jedním zázrakem,“ neztrácí pozitivní přístup Tereza Ritli.

Rodina si uvědomuje, že je před nimi ještě spousta práce, ale přáli by si, aby Melinčin příběh byl inspirací pro další rodiče a děti s podobným onemocněním. Energii, kterou jim paradoxně onemocnění dává, chtějí do budoucna věnovat i ostatním rodinám a dětem, které si procházejí podobnými útrapami. „Hirschsprungova choroba, parenterální výživa, vývod, PICC katétr, Broviac katétr, převazy. A k tomu hromada různého vyřizování nebo dojíždění do nemocnice. Je toho tolik, co se rodiče musejí naučit a v čem se zorientovat.

A pak se dokonce rozhodují, jestli si dítě s takovou nemocí vůbec nechat. My už máme spoustu zkušeností, tak mě napadlo, že bych mohla být takový spojník mezi dětmi, rodiči a lékaři, rádcem, na kterého se budou moci obrátit, když nebudou vědět, co dělat. Já sama jsem totiž hodně tápala. Uvidíme, jak se to vyvine,“ má hlavu plnou plánů Tereza Ritli.



Z žebříku spadl na tyč. Život mu zachránila vzorová spolupráce

Příběh Radovana Kučery z Bochoře začíná nevině - trháním třešní. Pokračuje ale hororově - pádem na kovovou tyč, která proniká skrz hrudní dutinu, propichuje obě plíce a jen o milimetry míjí srdce, aortu, tracheu, jícen a další životně důležité orgány. Následuje rychlá reakce záchranářů, převoz do Fakultní nemocnice Olomouc, pětihodinová operace a po dvoutýdenní hospitalizaci návrat domů. Lékaři se shodují, že s takovým raritním případem se ve své praxi dosud nesetkali. Šťastný konec dramatu ale podle nich přesvědčivě dokazuje, že integrovaný záchranný systém a na něj navazující multioborová spolupráce špičkových specialistů ve FN Olomouc dokážou zvrátit i zdánlivě ztracené případy.

Je poslední květnový pátek odpoledne a 59letý Radovan Kučera přijímá návštěvu kamaráda, aby si na jeho zahradě

ve Vlkoši natrhal pár třešní. Jeden košík už má plný a vzpomene si na dceru, která by možná taky nějaké ovoce na

zavaření uvítala. „Tak jsem si žebřík přesunul, vylezl jsem, zavěsil jsem si košík na poslední šprušli a když jsem měl košík plný ze tří čtvrtin, říkal jsem si, že to stačí. Chytil jsem se žebříku, abych z háčku sundal košík a chtěl jsem slézt dolů. A v ten moment se žebřík smekl nebo vyvrátil a já letěl dolů,“ připomíná si osudové okamžiky.

Při nekoordinovaném pádu narazí bokem hrudi přímo na roxorovou tyč, která podpírá malý stromek. Betonářská výztuž jako oštěp prochází tělem a vychází na druhé straně. „Kamarád se synem přiběhli a hned volali záchranku a hasiče. Já si tu tyčku chtěl sám vytáhnout, ale kamarád mě naštěstí odradil,“ vzpomíná s vděkem na duchapřítomnost svého známého. Sanitka Zdravotnické záchranné služby Olomouckého kraje dorazila na místo 11 minut po zavolání. Zdravotníci zajistili základní životní funkce a vyčkali na příjezd hasičů, kteří museli upravit délku tyče. „Hydraulickými nůžkami ji cvakli z obou stran, aby mě vůbec dostali do sanitky. Pak mě naložili a jelo se do Olomouce,“ vypráví.

Ve Fakultní nemocnici Olomouc už se tou dobou rozbíhá standardizovaný postup. Na příjezd pacienta je nachystaný tým Oddělení urgentního příjmu. Po zhlédnutí výsledků rentgenového a CT vyšetření jsou aktivováni lékaři Kardiologické kliniky a I. chirurgické

Radovan Kučera spadl při trhání třešní tak nešťastně, že mu roxorová tyč pronikla skrz hrudní dutinu.

Rentgenový snímek pořízený před operací.

kliniky. Pacient je mezitím stabilizovaný na ARO. „Měl jsem ten den příslužbu a volali mi kolem šesté večer. Hodně přšelo a já jsem sjížděl s rodinou z terénu, kde to dost klouzalo, takže to bylo dobrodružné,“ usmívá se kardiochirurg MUDr. Martin Kaláb, Ph.D. Do Olomouce spěchá i hrudní chirurg MUDr. Josef Chudáček, Ph.D.: „Už telefonicky v autě jsme se domlouvali, co a jak provedeme. Jsme kamarádi a nebylo to rozhodně poprvé, kdy jsme se měli potkat u chirurgického stolu. Jsme schopni si vyjít vstříc a víme, co od sebe můžeme čekat, takže nebyl problém se dohodnout.“

Na sále se tým lékařů a sester několika klinik a oddělení pustil do práce zhruba o půl osmé večer. Kombinovanému kardiologickému hrudnímu výkonu ještě předcházelo endoskopické vyšetření, které provedl MUDr. Pavel Sychra z II. interní kliniky - gastroenterologické a geriatrické. „Jeho pomoc pro nás byla zásadní. Věděli jsme díky tomu, které orgány jsou poškozené a do jaké míry. Pan Kučera měl obrovské štěstí, protože tyč prošla hrudníkem, třetím mezižebřím, propíchla obě dvě plíce a v podstatě ležela na aortě. Dotkla se i jícnu, ale neperforovala ho. Minula těsně i plicní hily, tedy místa, kde vstupují cévy do plic. Stačilo několik milimetrů a už by mu nebylo pomoci,“ popisuje stav pacienta Martin Kaláb.

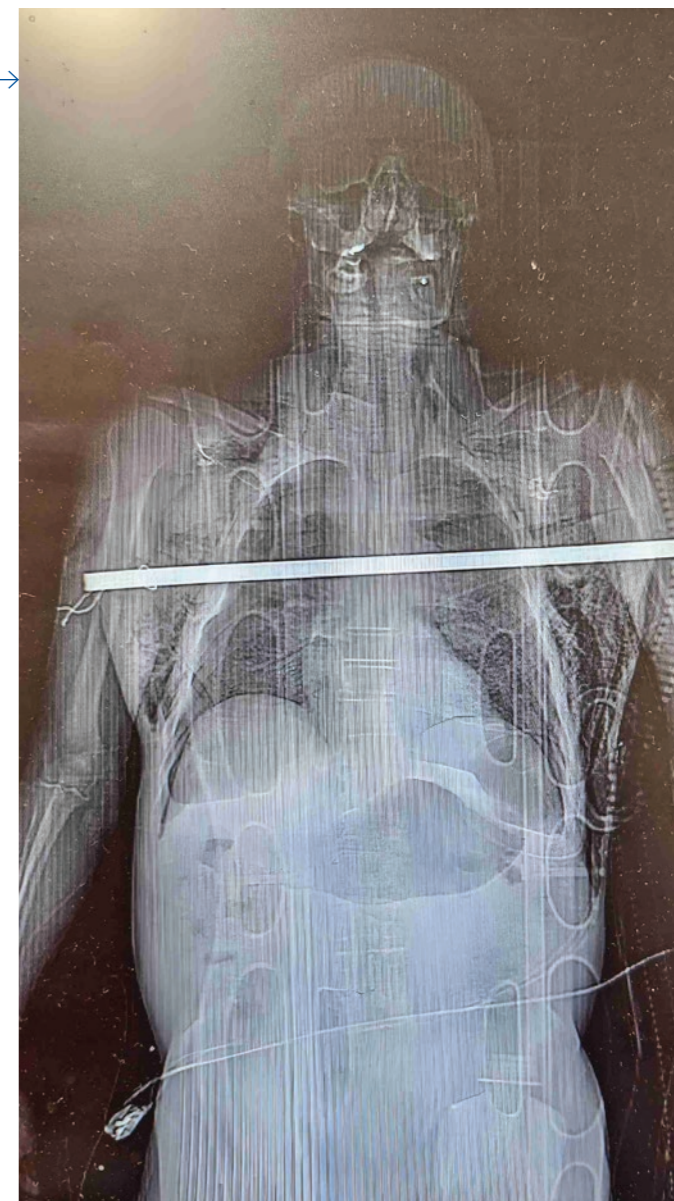
Otevření hrudníku chirurgové provedli atypickým způsobem, který rozhodně není běžný. „Používá se spíše u polytraumat nebo transplantací srdce a plic. Otevře se celá pleurální dutina, tedy prostor obklopující plíce. Zvolili jsme tento maximalistický postup proto, abychom mohli kontrolovaně vytáhnout kovovou tyč a taky abychom dohlédli na možné krvácení,“ vysvětluje Josef Chudáček. Před samotným vytažením lékaři zrevidovali všechny orgány, tyč namazali speciálním gelem a s napětím čekali, jestli a kde začne pacient krváčet. „Byli jsme na to nachystaní. Krev mohla téct v podstatě odkudkoliv. Výkon jsme proto prováděli

na kardiologickém sále, kde byl pro případ krize připravený mimotělní oběh,“ dodává Martin Kaláb.

Po pěti hodinách usilovné a pečlivé práce, tedy v jednu v noci, si mohl až dvacetičlenný tým oddechnout. Operace dopadla dobře. Jak ale oba chirurgové zdůrazňují, nebylo by to možné bez vzorové multioborové spolupráce. Na záchraně života mají podíl zdravotníci Oddělení urgentního příjmu, Centrálních operačních sálů, Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny, II. interní kliniky - gastroenterologické a geriatrické, Kardiologické kliniky a I. chirurgické kliniky, na jejímž lůžkovém oddělení byl pan Kučera také hospitalizován. „Výkon si vyžádal nestandardní spolupráci personálu

několika klinik a oddělení. Všechno klaplo, všichni si vypomáhali navzájem. A řekl bych, že tato schopnost meziborové spolupráce měla pro život pacienta rozhodující význam,“ upozorňuje Josef Chudáček.

Radovana Kučera si mohla po dvou týdnech v nemocnici vyzvednout dcera a odvézt jej domů. „Nemám slov. Doktoři mají zlaté ruce, jsem jim moc vděčný. Děkuji všem, kteří mě zachránili,“ neskrývá dojetí. A co třešně z osudového sběru? Kde skončily? „Na hnoji. Nechtěl jsem je ani vidět. Pokud ještě někdy budu třešně sbírat, maximálně na menším stromku, nebo si je nechám natrhat,“ uzavírá kategoricky Radovan Kučera.



Píšete nám

Vaše dopisy a e-maily nás těší, jsou pro nás zpětnou vazbou a vodítkem, jak naši práci dělat co nejlépe. Pokud se nám to daří a nemocný dokáže naši péči ocenit, je každé malé poděkování velkým povzbuzením. Obracet se můžete na redakci NemMagazínu, kontakty najdete v tiráži na straně 3.

Byl jsem příjemně překvapen kladným přístupem personálu k pacientům! Tím jsem získal pocit jistoty a bezpečí a hlavně důvěru. Přijímající lékař MUDr. Běřeš si získal svou otevřeností a reálným přístupem mou maximální důvěru! Po operaci na Ortopedické klinice mě pan doktor seznámil s výsledky operace a navrhl mi další možná řešení. Využil jsem možnosti nastoupit na rehabilitační oddělení, kde se mnou prováděl Mgr. Matouš z mého pohledu "zázraky". A děkuji mu za to. Rovněž pan doktor Ditmar (otevřený, trpělivý, s LIDSKÝM přístupem, dle mého laického názoru i profesionálně velice schopný) i celé jeho oddělení je na vysoké úrovni. A chtěl bych poděkovat za péči i sestřám, které svou péčí a optimismem, který šíří mezi pacienty, uzdravují jak matka Tereza.
Miroslav D.

Srdečně a upřímně mnohokrát děkuji lékařům a ošetřujícímu personálu FN Olomouc: MUDr. Jurajovi Kultanovi z Kliniky plicních nemocí a tuberkulózy děkuji za jeho zájem a ochotu zjistit příčinu mých atypických zdravotních problémů. Svým profesionálním a hlavně lidským přístupem mi pomohl překonávat potíže, které provázely nesnadná vyšetření. Nevzdával se ani při jejich neprokatelných výsledcích, aby nakonec rozhodl o nutné operaci. MUDr. Marku Szkorupovi Ph.D. z I. chirurgické kliniky děkuji za to, že se mě ujal, neváhal provést náročnou operaci, a za jeho velký zájem o můj pooperační stav. Můj velký dík patří také lékařům a ošetřujícímu personálu z chirurgické JIP č. 6 a celému týmu I. chirurgické kliniky, kteří se o mě po operaci perfektně starali. Díky nim jsem dokázala nesnadnou situaci zvládnout.
Božena Ž.

Byla jsem hospitalizována na Neurochirurgické klinice a chtěla bych poděkovat celému operačnímu týmu pod vedením prof. MUDr. Hrabálka a MUDr. Nováka za provedení náročné operace, kterou jsem musela podstoupit. Dále bych chtěla poděkovat personálu neurochirurgické JIP, který mě po operaci ošetřoval. Moje poděkování patří i personálu neurochirurgického oddělení č. 34, který mě připravoval na operaci a poté se o mě vzorně staral, jak po strážce ošetřovatelské, tak psychologické. Moc všem děkuji za vlídný přístup a optimismus, který mi hodně pomáhal během pooperační rekonvalescence.
Lucie Ch.

Chtěl bych poděkovat personálu Oddělení urgentního příjmu, především pak MUDr. Kratochvílovi a zdravotní sestřičce, která měla službu. Byl jsem toho dne ráno přivezen s akutní retencí moče a pan doktor se sestřičkou mi svým zákrokem pomohli a jsem jim za to opravdu vděčný. Zhruba po dvou týdnech se mi již daří lépe.
Pavel L.

Nevím přesně jak začít, ale prostě CHCI PODĚKOVAT. Všem sestřičkám na dětské JIRP, MUDr. Rohanové, MUDr. Přivřelovi, paní fyzioterapeutce Greplové, paní psycholožce Kolářové, že se tak úžasne starali o mého syna. Všechny sestřičky a lékaři byli skvělí. Nejen profesně, ale hlavně lidsky. Sestřičky se moc krásně staraly a jejich klid a úsměv mi moc pomohl, i když to nemají jednoduché. Co zažívá rodič, když se mu sdělí závažná diagnóza dítěte, je nepředstavitelné, dokud to nikdo neprožije. V ten moment nepotřebujete nic, žádnou falešnou útěchu, žádné materiální věci, jen lidský přístup. Mně osobně opravdu stačil jen ten úsměv a klid, vlídnost. Ještě jednou DĚKUJI, DĚKUJI, DĚKUJI....
Ester R.



Je tomu více než rok, co jsme poprvé s partnerem navštívili vaše centrum. Na první miminko jsme čekali dlouhých 7 let, proto jsme se rozhodli podruhé nečekat a požádali o pomoc. Nevypadalo to nadějně. Diagnóza. Nevydařené IUI. Zastavená stimulaci před IVF, po které se nedostavila očekávaná menstruace... ale nakonec pozitivní test v 7. týdnu těhotenství. Zázraky se dějí, i když to třeba nečekáte! Ale v našem případě jste tomu zázraku pomohli VY. 25. 1. 2024 se mám narodila krásná a zdravá holčička Nora! Z celého srdce DĚKUJEME celému týmu lékařů a sester CAR FNOL za vše. Profesionální přístup, empatii, vstřícnost, příjemné prostředí, podporu a hlavně úsměv a pochopení. Vaše práce má smysl. Kdo může říci, že umí lidem dávat naději, plnit sny a dělat je šťastnými. My víme, že bez VÁS by to nešlo!
S velkým díky
Tereza & Patrik

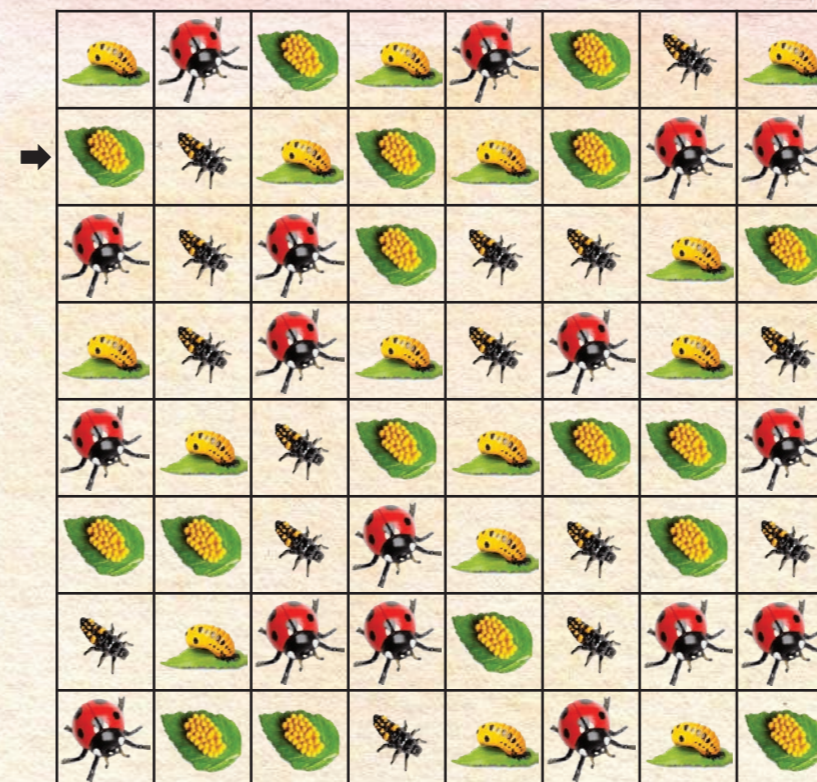
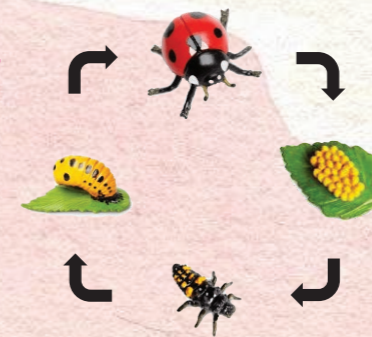
Chci pochválit profesionalitu a lidský přístup sesterstva na I. chirurgické klinice, oddělení 8. Po operaci slepého střeva jsem na lůžkovém oddělení byl týden hospitalizovaný a prakticky veškerý personál má můj obdiv za pozitivní přístup, odbornost a ochotu se nám pacientům věnovat a například odpovídat na zvědavé dotazy k péči.
Ing. arch. Marek Š.

Léto se Sluňákovem

Odhal 6 rozdílů a poté si můžeš muchomůrky vybarvit.



Najdi cestu obrázkovým bludištěm, kterou tvoří životní cyklus sluněčka od vajíčka přes larvu, kuklu, až po dospělé. Pohybovat se můžeš jen nahoru, dolů, doprava nebo doleva.



Podaří se ti rozluštit ovocný rébus?

$$\text{apple} + \text{apple} = 26$$

$$11 - \text{apple} = \text{plum}$$

$$\text{apple} + \text{apple} = 17$$

$$\text{plum} - \text{apple} = 3$$

$$\text{apple} + \text{plum} - \text{apple} = ?$$



Sluňákov

Včely žijí ve společenstvu, které nazýváme včelstvo. Včelstvo je založeno na určité kastovní hierarchii.

Přiřad'te fáze vývoje včely k obrázkům.

Zpravidla je složeno z jedné mnoha a určitého množství



Možnosti: Předkukla, Dospělec, Vajíčko, Larva, Kukla

Císařovny Pekařky Matky Starostky
Zaměstnankyň Pilotek Stavitelek Dělnic
Trubců Kašparů Letců Rošťáků

VČELY

ODPUDIVÉ NEBO KOUZELNÉ?

Zakroužkuj správné označení

Cukernatá tekutina, kterou vytvářejí některé rostliny a zároveň je významným zdrojem potravy pro včely se nazývá?

Včelí tanec je způsob komunikace, který včely používají k tomu, aby si navzájem oznamovaly polohu zdroje potravy. Včely, které objeví nový zdroj nektaru nebo pylu, se vrátí do úlu a informují ostatní včely o svém objevu tancováním.

POMŮCKA: AGA, BELG. HLAVULE, IGUÁN, KONŠ, KOPS, KUŤA, NOMO, PAVE	ČOKOLÁDOVÝ TUK	DRUH PCHÁČE	1. DÍL TAJENKY	ANGL. TRÁST	VZDÁLIT SE JIZDOU	ZVUK KOŽIHO HLASU	KREVNÍ OBRAZ (ZKR.)	POPULÁRNÍ METODA ORGANIZACE PRÁCE	MOLIÉRŮV LAKOMEC	JESTĚR (NÁREČNĚ)	JMÉNO PSA Z BYLO NÁS PĚT
POTÁČ				DOVEDNOST			1000 G = 1 .. NÁŠ ARCHITEKT		ANGL. BOK		
UŽITEK (ZAST.)				JEČENÍ OZDOBĚNÉ NATĚRY					NĚMECKÉ SÍDLO STAROŘÍMSKÁ MINCE		
POBLIŽ							2. DÍL TAJENKY DRUH KOČÁRU				
BAFAT						ŘÍMSKY 600 SMĚS KOŘENÍ		SKLON ANGL. MUŽI			
	KOVOVÁ TRÍSKA (ZAST.)	DŮSLEDEK POŠTRÁŠENÍ ŠPANĚLSKÁ POLEVIKA		TRIK MOJI					KTERÝ (ZAST.) PROVAZ SE SMYČKOU		
CÍP KABÁTU				JMÉNO ZPĚVAČKY SUMAC CHLUBIL		ČLEN KELTSKÉHO KMĚNE SLOVENSKÝ JENOM			NÁDOBY NA ZALÉVÁNÍ	ADMIRACE	
TENKÝ KOVOVÝ PLÁT				SLOVENSKY IROVÉ TUREK (KNIŽNĚ)			PRO FORMU TRAVNATÁ POLE				
TĚŽKÝ KOV						NÁŠ SLOVNIKÁŘ ROZMRZAT		NADUTEC CHEM. ZN. TELLURU			
NAKRMIT PASENIM						AUTOMOBIL ZIMNÍ ČEPICE			NÁRODNÍ DIVADLO (ZKR.) POCHYBNÝ LĚK		
	ZNAČKA DECIMETRU	ŽÁK OSMÉ TRÍDY FINSKÉ SÍDLO					PŘEDLOŽKA MPZ ARGENTINY		ŘÍMSKY 506 STŘEVNÍ VÝBĚŽEK		
DESPO-TICKÝ REŽIM								3. DÍL TAJENKY PTÁK BĚŽEC			
MUŽSKÉ JMÉNO						POPĚVEK SPÍLAT		ČÁST SLONÍ HLAVY VÁHA (ZAST.)	JAPONSKÝ MYS	SLOVENSKÝ TRÍSKA	
	KÓD UTAHU	EINSTEINOVY INICIÁLY TÉMĚŘ		PŘÍKLONKA NEDOBŘE			TIKOT STRUMA				
ZKRATKA AMERIC-KÉHO DOLARU				CHVĚNÍ ČLENOVEC					VODIČ ELEKTRINY OMAKATI		
TLAK KRVĚ (ZKR.)			DOUŠEK POLOVIČNÍ ROZKMIT U KYVADLA				STÁT V USA ZDALI		INIC. HERCE ETZLERA BUDDHISTICKÝ MNICH		
	MLÁDĚ ORLA OPAK HYJO					ŠPATNOSTI OLIVOVĚ ZELENÁ BARVA		PĚVECKÉ TĚLESO FRANCOUZSKÉ SÍDLO			
MALAJSKÝ ČLUN				NA KTERÉM MÍSTĚ NECHĚ				INDICKÝ MEČ DUSÍKATÉ HNOJIVO	CUPIDO	NE-PODDAJNĚ	
ÚČETNÍ BILANCE							VEHNAT STAROŘEK				
	OBČANSKÝ PRŮKAZ (ZKR.)	CHALUPA (NÁREČNĚ) ALŠOVY INICIÁLY					4. DÍL TAJENKY RODINNÝ DŮM (ZKR.)				
ZMÝLENÁ						ANGLICKÁ SPOLEČENSKÁ HRA			OLYMPIJSKÉ HRY (ZKR.)		
ANGL. DLÁŽDIT				KÓD INDONÉSIE				ŘÍMSKY 1001	MPZ RUMUNSKA		

ZÁLEŽÍ VÁM NA VAŠEM
ZDRAVÍ A KRÁSE?

**NEPODCEŇUJTE
NEBEZPEČÍ ONEMOCNĚNÍ
RAKOVINY PRSU!**

PŘIJĎTE K NÁM NA
PREVENTIVNÍ VYŠETŘENÍ.

- Fakultní nemocnice Olomouc je akreditované mamografické centrum
- screeningová vyšetření prsů provádíme od roku 2002
- jako jediní v Olomouckém kraji používáme **3D mamograf**
- k diagnostice využíváme **nejmodernější plně digitalizované technologie** a veškeré dostupné vyšetřovací metody
- naší hlavní výhodou je **přímá návaznost na specializovaná pracoviště** a komplexní následná péče v případě nálezu (zahájení léčby do 14 dní)

OBJEDNAT SE MŮŽETE:

☎ telefonicky: 588 444 736 / 588 444 730

✉ e-mailem: mamografie@fnol.cz

👤 osobně: na recepci našeho oddělení



FAKULTNÍ NEMOCNICE®
OLOMOUC

mamografie.fnol.cz