

MAGAZÍN

 NEMOCNICE
ŠUMPERK

č. 16 | říjen/listopad 2021

**GYNEKOLOGICKO-PORODNICKÉ
ODDĚLENÍ POSÍLIL
NOVÝ TANDEM**

NATALIE PODLEVSKÁ:

str. 12–14

REVMATOLOGICKÉ CHOROBY

MAJÍ MNOHO PODOB

str. 16–17

ŠUMPERŠTÍ ORTOPEDI

TRÉNOVALI OPERACE

VE SPECIÁLNÍM KAMIONU

str. 24–26

RASTISLAV MAĎAR:

JEDINÉ, NA CO NEJSEM OČKOVANÝ,

JE RAKOVINA DĚLOŽNÍHO ČÍPKU

str. 4–7

MAPO academy, váš partner pro vzdělávání ve zdravotnictví



V letošním roce jsme postupně začali naplňovat společný projekt vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví Nemocnice Šumperk a MAPO academy, jehož cílem je poskytovat potřebné odborné informace všem profesím zdravotnictví a mimo to i zajistit mnohdy velmi žádané vzdělávání či informovanost pacientů. Avšak nejenom tyto dvě sféry jsou v centru pozornosti odpovědných pracovníků Nemocnice Šumperk a MAPO academy.

Oblastí, ze kterých chceme sdělovat v rámci uvedeného projektu informace jak odborníkům, tak laikům, je mnoho, a proto bychom rádi stanovili plán vzdělávání pro příští rok s respektem k potřebám zdravotnického terénu, k pacientům i dalším profesím, pro které edukaci připravujeme. Máme na co navazovat, protože odborné semináře v rámci Nemocnice Šumperk se konají dlouhou dobu, a v rámci nového projektu je možné využít nejen vlastních zdrojů, ale i spolupráci s partnery na straně zdravotnických zařízení nebo farmaceutických, technologických a dalších společností.

Naše nemocnice disponuje mnoha specializovanými pracovišti a zavádí celou řadu inovativních procesů, které by měly vést k vyšší kvalitě poskytované zdravotní péče, bezpečnosti pracovníků i pacientů a k navýšení dostupnosti poskytovaných služeb. Právě u vybraných projektů je naše nemocnice unikátní jak v rámci naší země, tak i Evropy. Proto se chceme o uvedené zkušenosti podělit a rovněž nabídnout v rámci vzdělávání informace, kterými na základě našich zkušeností a v těsné spolupráci s partnery chceme obohatit zdravotnický segment a být potřebnou ukázkou excelence poskytování zdravotní péče v našem regionu.

Jsme potěšeni, že mnohé se již v rámci uvedeného projektu realizovalo, jako například seminář pro epidemiologické sestry, seminář komplementu nebo participace na konferenci Kvalita zdravotní péče a akreditace. O vybraných akcích vás budeme informovat i v dalších číslech Magazínu Nemocnice Šumperk a budeme se těšit na setkání při odborných vzdělávacích akcích.



MVDr. Pavel Brauner, Ph.D.,
člen představenstva MAPO Group a.s.

Školení pro epidemiologické sestry

Jaká je současná epidemiologická situace v Česku a ve světě? Kde jsme udělali chybu, když jsme se v jednu chvíli stali „best in covid“, a proč bychom se z toho měli poučit? Jak dlouho nám vydrží protilátky po prodělaném covidu a proč bychom se měli nechat očkovat i třetí dávkou vakcíny? Nejen o tom jsme diskutovali v rámci školení pro epidemiologické sestry v kongresovém sále Nemocnice Šumperk s doc. MUDr. Rastislavem Maďarem, Ph.D., MBA, FRCPS, který si za svoji přednášku vysloužil hned třikrát potlesk.



OBSAH

MAPO academy, váš partner pro vzdělávání
ve zdravotnictví str. 2

„Jediné, na co nejsem očkováný, je rakovina
děložního čípku,“ říká epidemiolog
Rastislav Maďar str. 4–7



Konference Kvalita zdravotní péče
a akreditace str. 7

Jak na podzimní chmury radí psycholožka
Helena Šišmová str. 8–9

„Divočák dostane víc sádry,“ směje se
paní Anežka str. 10

Markéta, naše první pacientka
podstupující impulzoterapii str. 11

Gynekologicko-porodnické oddělení
posílil nový tandem str. 12–14

Nová urologická ambulance v Jeseníku str. 15

JOB DAYS lékařství a zdraví str. 15

„Revmatologické choroby mají mnoho
podob,“ říká lékařka Natalie Podlevská str. 16–17

Třetí ročník ŠumpeRUNu jsme si
nenechali utéct! str. 18–19

Součástí léčby na ORL byl stánek
se zmrzlinou str. 20–22

O virtuálních charitativních bězích PVZP
FénixRun s autorkou Halinou Trskovou str. 23

Šumperští ortopedi trénovali operace
ve speciálním kamionu str. 24–26

Pacienti stále v teple str. 26

Křížovka pro chytré hlavy str. 27



Vydává Nemocnice Šumperk a.s.
Nerudova 640/41, 787 01 Šumperk
IČO: 47682795
Vychází 6× ročně. Toto číslo bylo vydáno 31. října 2021.
Evidenční číslo: MK ČR E 23591
E-mail: magazin@nemocnicesumperk.cz
Web: www.nemocnicesumperk.cz
Foto: archiv Nemocnice Šumperk, fotky před i během COVID-19

Fénix
POJIŠTĚNÍ ZÁVAŽNÝCH
ONEMOCNĚNÍ

Pojištění Fénix v případě
nemoci zajistí peníze pro vás
a vaši rodinu

Pojistné
plnění až
2 500 000
Kč

pojistenifenix.cz

Chráníme to nejcennější

podcast DALŠÍ PROSÍM



vpředu Ing. Hana Hanke, vzadu Ing. Tereza Bulková, vpravo doc. MUDr. Rastislav Maďar, PhD., MBA, FRCPS

„Musíme se z toho, co se stalo, poučit,“ říká uznávaný epidemiolog a děkan Lékařské fakulty Ostravské univerzity docent Rastislav Maďar. V září byl hostem nejen našeho epidemiologického semináře, ale přijal také pozvání do podcastu DALŠÍ PROSÍM, který jsme natáčeli v našem novém nahrávacím studiu. Dozvěděli jsme se podstatná fakta nejen o očkování proti covidu, ale i zajímavosti z oblasti cestovní medicíny. Rozhovor byl natolik obsáhlý a inspirativní, že jsme pro vás napsali jeho krátkou upoutávku do našeho magazínu.

■ **Pane děkane, ve veřejném prostoru už jste se zmínil, že by se covid mohl stát brzy běžnou nemocí. Opravdu?**

No ano, je to tak. Současně je to s podmínkou, že nám tady nevstoupí „do hry“, když to takhle v uvozovkách označím, nová varianta viru, která by se odklonila od postvakcinačních nebo postinfekčních protilátek. Pokud by se toto stalo, tak by se to celé natáhlo a ten cíl by se ještě vzdálil. Ale pokud ne, pokud se nám to podaří udržet za těch stávajících opatření během podzimu a zimy, tak na jaře se situace zase zlepší, a poté už by mohl skončit stav globální pandemie. S tím, že

se už potom nebudou nařizovat povinné karantény, nebude se povinně testovat a už se to nechá na standardních procesech, jež má medicína nastavené. Nový koronavirus by v podstatě spadl do skupiny sezonních respiračních nákaz s celoročním výskytem, ale s výraznou sezonalitou, to znamená s vyšším výskytem. My už teď víme, že reprodukční číslo stoupá o desítky procent, když se venku ochladí. Takže teď nás čeká ještě zátěžová zkouška, loni jsme vlastně podzim a zimu absolvovali v podstatě se třemi lockdowny, ne úplně za běžného života. I proto nebyly další respirační náказы, ale teď nás to čeká,

a musíme si vyzkoušet i to, jak se bude covid snášet s těmi superinfekcemi jiných původů. Respektive, jak moc bude schopen ublížit člověku, když se spojí ještě s jiným patogenem. Vlastně i toto řeší respirátory, takže by se rozhodně měla vrátit zpět disciplína lidí. Protože teď vidíme, že disciplína i nošení respirátorů velmi, velmi polevily a opět by se nám to na podzim nemuselo vyplatit. Minimálně těm, kteří zatím neprodělali nemoc a nejsou očkovaní.

■ **Bude tou podmínkou, abychom se do tohoto stavu dostali, i to nechat se naočkovat třetí dávkou?**

U očkování to funguje tak, že základní vakcinace navodí nějakou základní imunitu, jež funguje velmi dobře. Podle toho se samozřejmě volí počet dávek. A pokud se aktivuje buněčná imunita, tak ještě následně je možné ji posílit tzv. booster dávkou. Základní očkování si imunitní systém pamatuje. Jeho odezva na třetí „booster“ dávku s odstupem několika měsíců, nebo jednoho roku, tak bude ještě násobně vyšší, než

„Jediné, na co nejsem očkovaný, je rakovina děložního čípku,“

říká epidemiolog Rastislav Maďar

byla na základní očkování. To je potom něco, co by nás už mělo chránit několik let. Pokud zase pravidla „hry“ nezmění nějaká nová varianta, která by uměla obejít ty postvakcinační, neutralizační protilátky.

■ **Takže to není tak, že se do budoucna budeme muset třeba každoročně očkovat proti covidu, jak je to třeba u chřipky?**

Díky paměťové imunitě bude efekt trvat delší dobu. Bude trvat minimálně několik let, ale i proti chřipce se očkujeme proto, že nám každý rok může přijít trochu jiný kmen chřipkového viru. Pokud by se to mělo stát s novým koronavirem, že každý podzim, každou zimu, přijde nová varianta, tak by se vakcína asi musela upravovat. Ale délka imunity očkovací, postočkovací, bude rozhodně delší než jeden rok.

■ **V jednom rozhovoru jste mluvil o tom, že lidstvo by mohl překvapit nějaký nový virus, že to je vlastně jediné, co by ho pokračování na následující straně >**

pokračování ze strany 5 >

mohlo překvapit. A ono se to skutečně stalo...

Mám dokonce prezentaci někdy z let 2014, 2015, ve které jsem mluvil o tom, že by mohla dorazit nová pandemie, že to musí být respirační patogen a že velmi pravděpodobně by to mohl být koronavirus. Ale samozřejmě úplně přesně načasovat to nikdo nemohl, je to otázka náhody. Takový přestup mezidruhové bariéry se může dít velmi často. Jenom je to potom otázka náhody, jestli ten nakažený zůstane někde na odlehlém venkově, někde například v Číně, nebo sedne do autobusu a odjede do desetimilionového města něco prodávat na tržiště. I epidemie SARSu by vlastně nevznikla, pokud by nakažený lékař, který ošetřoval první nakažené pacienty, neodjel do Hongkongu a nebytoval se v hotelu, kde bydleli lidé z různých zemí světa, kteří to potom rozvezli k sobě domů. Takže vlastně nestačí jen samotný mechanismus přestupu, mimochodem tu schopnost přestupu mezidruhové bariéry má několik set tisíc virů, ale současně tam musí být faktor, že se virus dostane na místo, kde se populačně znásobí přenos. Toto se nám může stát kdykoliv v budoucnu. Vůbec nechci strašit, naopak, my se musíme z toho, co se stalo, poučit. Musíme se připravit na to, že se to může stát a odolávat tomu už poučení o bohatou zkušenost s koronavirem.

■ *Jste také členem skupiny MeSES, jež nedávno doporučila, že lidé nad 65 let, kteří by se měli očkovat třetí dávkou, by se zároveň měli očkovat i proti chřipce. Proč?*

Já už jsem to částečně naznačil, že loňská chřipková sezona byla naprosto atypická. Ona je od 40. týdne, to znamená září nebo říjen, podle toho, jak to vyjde, až do jara. Každý rok se formálně bere, že je to spojeno s určitými procesy, hlášeními výskytu respiračních nákaz a tak dále. My jsme vloni absolvovali podzim a zimu v lockdownech s povinnými rouškami nebo respirátory. Lidé se moc nestýkali, byly zavřené okresy. To byl úplný atyp, který se snad už nikdy nebude opakovat. Nicméně, my jsme v podstatě ani neměli šanci dostat ostatní respirační nákazy, protože nebylo od koho. Byly nařízené homeoffice, lidé se ani v práci nepotkávali, nefungovala kulturní zařízení. Teď, a to všichni doufáme, bude společnost fungovat, pokud ne úplně celá, tak alespoň její dominantní část. Ale nějaké velké zásahy, možná kromě regionů, kde by to bylo nejhorší, snad už teoreticky nehrozí. A v tom případě se nám budou potkávat různé patogeny, a to není jenom chřipka. Jsou to parachřipka, adenoviry, bokaviry, rhinoviry, RS viry, které postihnou lidi různého věku.

■ *A co konkrétně se může stát?*

Těžká chřipka umí významně oslabit lokální obranyschopnost dýchacích cest, a i celkovou obranyschopnost organizmu. A když na to nasedne covid, tak by možná měl i těžký průběh u někoho, u koho by bez chřipky měl průběh lehký. A tyto tzv. superinfekce nás trochu znepokojují, protože to nemáme odzkoušeno a je to čistě příroda, na to nebudou fungovat žádné modely. To je prostě úplně jiná říše, která sice nechce zabít člověka, protože virus člověka potřebuje, jinak přijde o svého hostitele, potřebuje lidské buňky, aby se mohl replikovat. Bohužel koronaviru se zejména v plicní tkáni daří



dobře. Sekundárně způsobuje trombózy, kdy nakonec dojde i k tomu, co ani virus, ani člověk nechťejí – usmrtit člověka. A teď podle nových odhadů je počet mrtvých podle tzv. exces mortality neboli nadúmrtnosti ještě globálně několikanásobně vyšší, než ukazují oficiální čísla. Viděl jsem studii, ve které se říkalo, že je mrtvých možná ne pět milionů, ale až patnáct.

■ *Vy sám jste určitě očkováný proti všemu, je to tak?*

Já úplně. Jediné, na co nejsem očkováný, je rakovina děložního čípku. Jsem asi jeden z mála lidí, kterým nestačil jeden mezinárodní očkovací průkaz, ale musím mít dva. Já už si píšu vždy jen poslední dávky. Jezdím i na mise do hodně odlehlých oblastí světa a poslední, co bych chtěl, je skončit jako pacient v místní nemocnici.

■ *Přesně tento dojem mám vždy, když jedu na druhý konec světa! Řádně vybavit lékárníčku, a když něco, tak to hlavně vydržet domů!*

Přesně tak. A když člověk může něčemu zabránit předem, tak proč to neudělat. Pak vás kousne pes, dají vám nějakou vakcínu, která jim nefunguje na vzteklinu, a ještě vás nakazí nějakou žloutenkou, protože to není sterilizované. Když můžu mít očkování proti „běčce“ z domu, tak budu rád. I proti té vzteklině, aby mi oni nemuseli nic píchat, a vydržím s tím týden někam do civilizace, nebo než odletím domů. O tom, jaká je kvalita zdravotní péče ve světě, přednáším poměrně dost. Pouhé fotografie z mé práce stačí k tomu, abychom si

uvědomili, jakou zdravotní péči máme tady. Když jsem byl dítě a byla jedna jediná vakcína proti černému kašli, tak jedna jediná dávka proti jedné nemoci měla dva a půl tisíce antigenů a přežili jsme to. Dnes má celé povinné očkování sedmdesát antigenů. Tak jsou dnešní vakcíny bezpečné oproti našemu dětství. V mém dětství maminky nevymýšlely, braly to automaticky. Dnešní maminky mnohdy zbytečně vymýšlejí a staví se vůči odbornému názoru. Úplně nejhorší je, když takový přístup mají praktičtí lékaři pro děti a dorost, i takoví jsou.

■ *Opravdu?*

Bohužel ano. Vymýšlejí, jak nenačkovat a jak celý systém obejít. Bílé vrány jsou bohužel v každém systému, ale doplatí na to vždy ten člověk nebo jeho dítě. Takže nakonec jako s covidem, když něco porušují, riskují, že na to mohou doplatit oni nebo někdo z jejich nejbližších. Je úplně jedno, jaký je můj subjektivní názor. Já jsem povinen jako vědec a lékař říkat to, o čem máme solidní vědecké důkazy. Takže kdybych si stokrát myslel něco jiného, tak svému pacientovi musím říct to, o čem jsou nejlepší důkazy, že to tak funguje. A pokud se toho bude držet každý lékař, tak celý systém bude důvěryhodný. Ale pak média způsobují to, že vyvolají umělý konflikt. Zvou si lidi, kteří vykládají naprosté bláboly, a laik se v tom potom úplně ztratí a má tendenci věřit tomu, co je jeho původnímu názoru blíž. Stane se, že odborník nikoho nepřesvědčí, a naopak laik si ještě potvrdí svůj názor přes někoho, kdo má úplně jinou specializaci, a stane se z něj ještě větší odpůrce, a to jen proto, že média chtějí tzv. vyvažovat.

■ *Bylo nějaké očkování, jež vás „skolilo“, nebo které jste třeba prožil náročněji než ta ostatní?*

Víte, že vůbec ne? Já snáším očkování strašně dobře, ale i můj syn. Pravdou je, že dodržuji to, o čem poučujeme naše pacienty. V den očkování žádná velká fyzická zátěž, ne moc alkoholu, vyhnout se sauně, soláriu a netrávit příliš času na

přímém slunci. Je to spíš kvůli tomu, aby se odlišily vedlejší účinky. Kdyby šel někdo na párty, tam konzumoval alkohol a další den mu bylo špatně, tak my nevíme, jestli je to po vakcíně, nebo po alkoholu. Je to stejné, jako kdyby se někdo spálil na slunci a další den měl horečku. Nevíme potom, jestli je to z vakcíny, nebo z té expozice. Jsou pacienti, kterým dáme i pět vakcín najednou, výjimečně, ale dáme. Očkování je skutečně minimální zátěž imunitního systému. Jsou to samozřejmě extrémní případy, že ten člověk přijede ve čtvrtek, že v úterý odjíždí do Kamerunu na misi. Ale i tyto případy si musíme vyhodnotit, kam až můžeme zajít. Jsou i takové vakcíny, které se vypijí, jako například choleraové očkování. Paradoxně toto očkování někteří snášejí hůř než to injekční. V ordinaci máme spoustu zajímavých příběhů.

■ *Tak nám nějaký prozradíte...*

Tak například u očkování, jež trvá pět vteřin, nám omdlí někdo, kdo má celé tělo potetované a zavedl si do nosu sám piercing. U tohoto krátkého výkonu normálně omdlí. A potom jsou lidé, kteří si do sebe raději nechají něco píchnout, než aby to vypili. Protože i když to chutná jako malinový vitacit, tak jim u toho tečou slzy a říkají, že kdyby tam byla jehla, tak si ji nechají raději desetkrát píchnout. Lidé jsou různí a je na nás, abychom stres z jehly, který u některých lidí je, odbourali. Myslím si, že se nám to daří a že se k nám na druhou dávku už těší i děti. I tím, že v naší ordinaci není ticho, buď sestřička nebo lékař na člověka neustále mluví a ptá se ho, takže on nemá čas se stresovat a pak odchází s tím, že to bylo super.

Zajímá vás, kam pan docent vyrazil na svoji první misi? Která země ho v minulosti doslova očarovala, proč v Africe funguje koza jako běžný účet a co všechno se mu podařilo s „nemocničkou“ v Africe? Celý rozhovor si můžete pustit v podcastu DALŠÍ PROSÍM, který najdete na www.nemocnicesumperk.cz a ve všech podcastových aplikacích.

AKTUALITY

Konference Kvalita zdravotní péče a akreditace

Konal se již XIII. ročník celostátní konference Kvalita zdravotní péče a akreditace a my jsme byli u toho. Hlavními tématy byly nejen řízení kvality a bezpečí, prevence a možná léčba COVID-19, ale i legislativa v telemedicině.

Za Nemocnicí Šumperk a společností MAPO medical jsme představili projekt „Fleet management chirurgických nástrojů“.

Už rok a půl mají den co den naši operatéri na sále připraveny operační nástroje výhradně špičkové kvality. Jak je to možné? Protože jsme si jako první nemocnice v Česku veškeré chirurgické instrumentarium pronajali od společnosti B. Braun. Ta nám ručí nejen za kvalitu nástrojů, ale i za jejich pravidelný odborný servis a pojistnou zásobu v příručním skladu.

Jak na podzimní chmury radí psycholožka Helena Šišmová

Od roku 2015 pracuje PhDr. Mgr. Helena Šišmová jako ústavní psycholog v naší nemocnici. Vystudovala jednooborovou psychologii na Filozofické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci. Její práce v nemocnici je velmi různorodá. Zeptali jsme se jí nejen na ni, ale i na to, jak s přicházejícím podzimem nastavit naši mysl pozitivně.



■ Co je náplní práce ústavního psychologa?

Náplň práce psychologa v somatické nemocnici, nemocnici, jež nemá psychiatrické oddělení, je velmi pestrá. Poskytují péči nejen hospitalizovaným pacientům, ale také ambulantním klientům, které odesílají lékaři z jednotlivých ambulancí nemocnice.

V případech hospitalizovaných pacientů se jedná především o krizové intervence. Tím mám na mysli například sebepoškozování u dětí, strach před operačním výkonem, úmrtí v rodině, úmrtí dítěte, týrání svěřené osoby, zneužití návykové látky a mnoho dalších. Pokud se bavíme o ambulantních klientech, zaměřuji se na různá témata: onkologická, endokrinologická, závislosti, diferenciální diagnostiky demence a jiné.

■ Jaký je rozdíl mezi prací ústavního psychologa a běžnou praxí?

Práce ústavního psychologa je běžná praxe psychologa ve zdravotnictví. Psychologie má však mnoho disciplín: vývojová, sociální psychologie a dalších šest základních oborů, dále jsou to aplikované obory, třeba psychologie dopravy, umění, školní psychologie a dalších asi devatenáct aplikovaných oborů a následně speciální obory psychologie, a to jsou například biopsychologie, farmakopsychologie a další.

■ Nosíte si práci domů a jde uplatnit vaše profese i v domáckém prostředí?

Nenosím, „trable“ klientů zůstávají zavřené za dveřmi mé ambulance. Doma to přesně jako podle „psychologické učebnice“ jednoduše nefunguje. Stejně jako lékaři napříč odbornostmi mnohdy neradi léčí své nejbližší, tak i já se snažím doma neordinovat. Doma je to příliš obaleno tou tzv. „člověčinou“. Naproti tomu však všichni musíme být doma, i ve svém osobním životě, tak trochu psychology.

■ Poradíte nám, co dělat pro to, abychom zahnali případné podzimní chmury nebo jim předcházeli?

Pojďme pracovat se sedmi „S“. Být duševně zdravý je velmi důležité. Abychom tohle velmi křehké zdraví dokázali udržovat, musíme alespoň trochu porozumět tomu, které faktory a okolnosti duševní zdraví ovlivňují a způsobují třeba tu nepohodu, deprese a situace, jež nás frustrují. Zkrátka, proč nejsme v pohodě, i když nám v životě zdánlivě všechno vychází.

1. Sebepojetí

Nastavujte sobě i svému chování zrcadlo.

Jde o vztah lidského jedince k sobě samému a k subjektivně důležitým skutečnostem jeho života. Zahrnuje myšlenky o sobě, vnímání, prožívání a hodnocení vnímaného a prožívaného.

Tvoří centrum osobnosti, jsme to „my sami“ se vším, co k nám subjektivně patří, je současně prožíváno a hodnoceno jako významné. Velmi důležité je tedy např. tělesné schéma, hodnotový systém a sebeúcta.

Sebepojetí zahrnuje sebepoznání a sebehodnocení, sebepřijetí a sebeúctu a úsilí o seberealizaci.

Zpětná vazba ovlivňuje sebepojetí. Od narození dostáváme zpětnou vazbu od našich rodičů, nejdříve od matky, následně od širší rodiny a později od sociálních skupin. Předpokladem dobrého duševního zdraví je primárně bezpodmínečné přijetí rodiči a dobře fungující vztahy v rodině. Jen za těchto podmínek se může zdravě rozvíjet pocit sounáležitosti.

2. Sounáležitost

Někdy je v životě potřebný „mentální restart“.

Pro dobré duševní zdraví je potřeba dostávat pozitivní zpětnou vazbu od ostatních lidí. Negativní zpětná vazba je ovšem neméně potřebná pro rozvoj osobnosti. Duševně zdravý člověk rozvíjí svůj potenciál a má potřebu někam patřit, chce mít rád a chce, aby ho měl někdo rád. Pokud někam patříte, víte, kde je vaše místo, kde máte kořeny a jak ten strom bude růst. Pokud to však nefunguje, je potřeba se zamyslet a provést „mentální očistu“.

3. Samota

Pokud se občas potřebujete politovat, tak si to chvilku užijte a potom jděte dělat něco jiného, hlavně však buďte sami sebou.

Děsíte se samoty? Nedokážete trávit čas pouze ve své společnosti? Naučte se vidět i ve zdánlivě negativních věcech příležitost. Samota není frustrující. Samota je sama o sobě příležitost a možnost žít stoprocentně vlastní život. Samota může poskytnout velké výhody. Být sám znamená vyčistit si hlavu, urovnat si myšlenky, být sám sebou, samota může přispět k realizaci snů, pomůže k získání moci nad sebou. K získání moci sám nad sebou je nejdůležitějším krokem zbavit se ublíženosti. Samota umožňuje člověku, aby se zamyslel nad tím, jaký typ lidí ho obklopuje. Jsou to manipulátoři, lháři, či dokonce psychopati? Pohybují se v našem okolí závistivci, kteří na vás nenechají nit suchou? Nebudte z toho ublížení. Nikdo z těch lidí nemusí patřit do našeho světa. Jakmile to pochopíte, a nejlépe to pochopíte o samotě, okolí vás již nerozhází. Nikdo vám už jen tak neublíží, budete zoceleni sami se sebou, tedy i před všemi ostatními.

4. Sebereflexe

Odpovědnost, svoboda, morálka a hodnocení vlastního jednání jsou velmi zásadní předpoklady pro duševní zdraví.

Lidská schopnost sebereflexe je předpokladem odpovědnosti. Má zásadní význam také pro etiku, pro vedení a hodnocení vlastního jednání. Jen proto, že je člověk schopen o vlastním jednání přemýšlet a sám je hodnotit, mohou se i ostatní na toto jeho hodnocení spolehnout a uznat jej jako odpovědnou, a tudíž i svobodnou osobu.

O tom, kdo není schopen hodnotit vlastní jednání a přičítat si jeho důsledky, říkáme, že je „nepřičetný“, a pokud takový stav trvá, je v důsledku toho i nesvéprávný.

5. Strach

Zamyslete se nad tím, čeho se v životě bojíte.

Strach je emoce vznikající jako reakce na hrozící nebezpečí. Doprovázejí ho zblednutí, chvění, zrychlené dýchání, bušení srdce, zvýšení krevního tlaku, někdy husí kůže. Jde o normální reakci na skutečné nebezpečí nebo ohrožení, která vás má připravit na útěk, únik nebo obranu. Strach motivuje k vyhnutí se nebezpečí nebo k útěku před ním. Kde to není možné, tam se často strach mění na agresi. Strach dělíme na ten vrozený, jako je například strach z bouře, ze tmy či z některých zvířat. Dále je to strach naučený, jako je strach ze stárání, osamělosti, ztráty zaměstnání, strach z nemožnosti najít si partnera a mít děti a další. Právě tento naučený strach našemu duševnímu zdraví neprospívá.

6. Sebeovládání

Zkuste se hroutit až později, možná to ani nebude potřeba.

Rozumné sebeovládání je klíčem ke svobodě, lepšímu zdraví, dobrým vztahům a úspěchu. Sebeovládání je součástí procesu zvyšování odolnosti vůči stresovým vlivům. V souvislosti s tím nesmíme zapomenout zmínit pojem negativní myšlení. Sklon k negativitě je pozorován už od raného dětství, je ovlivněn funkcí mozku. Ovlivňuje to, jak myslíme, cítíme

a jak se chováme, a může vyústit v negativní myšlenky, které pak prostupují naší myslí „proti naší vůli.“ Tyto tzv. rušivé myšlenky mohou mít trvalé účinky na naši duševní pohodu. Téměř každý někdy zažil rušivé myšlenky. Mozek téměř neustále tvoří myšlenky nové. Někdy si myšlenkových pochodů nejsme vědomi, přestože jsou některé z nich rušivé. Proto je potřeba se zastavit a zamyslet se nad tím, jak se kvůli které myšlence cítíme.

Je třeba odpustit tomu, kdo nám ublížil, zbavit se tak emocionální bolesti.

Když nemůžete říct nic pozitivního, radši neříkejte vůbec nic. Slova, jež používáte, ovlivňují to, jak myslíte. Vyhnout se negativním myšlenkám a zapracovat na vybavení myšlenek pozitivních je dalším dobrým předpokladem pro duševní zdraví.

Významnou součástí sebeovládání je umění mlčet.

Mlčení je vlastností přinášející úspěch, když člověk ví, kde a kdy má mlčet. Mlčíme-li tehdy, když bychom mluvit měli, kdy bychom slovem mohli někoho zachránit před velkým nebezpečím, pak je to špatné.

Naučte se používat vhodné vlastnosti ve správný čas na správném místě.

7. Sebevědomí

Poučte se ze svých chyb a snažte se nadále rozvíjet svůj potenciál.

Jeho význam vyjadřuje vědomí si vlastní ceny. Jde o přesvědčení, že člověk jedná správně, vhodně a účinným způsobem, stav mysli nebo pocit, který se vyznačuje nepřítomností nejistoty, ostychu nebo rozpaků a je provázený klidnou vírou v sebe a své schopnosti. Se sebevědomím se člověk nerodí, ale pěstuje si jej od narození a u každého jedince je projev sebevědomí individuální.

Jedinec, který má zdravé sebevědomí, si je dobře vědom svých kladných, ale i záporných vlastností, přičemž si dostatečně váží sebe samého a své práce. Není pro něj důležitý fakt, jak ho vnímá a hodnotí okolí. Je schopen odhadnout své schopnosti, nepřeceňuje se, ale také netrpí zbytečnými pocity nejistoty. Lidé se zdravým sebevědomím jsou jedinci, jejichž emoce jsou v rovnováze a mají dobře zvládnutou sebekontrolu. Člověk se zdravým sebevědomím dokáže mít v životě nadhled a unese konstruktivní kritiku.

Zdroje:

- VYMĚTAL, JAN, 1945–. *Obecná psychoterapie*. 2., rozš. a přeprac. vyd. vyd. Praha: Grada 339 s. s. Dostupné online. [ISBN 80-247-0723-3](#), [ISBN 978-80-247-0723-5](#). OCLC 85117053
- Psychologie. 2., aktualiz. vyd., V Portálu 1. vyd. Praha: Portál xxii, 751 s. Dostupné online. [ISBN 80-7178-640-3](#), [ISBN 978-80-7178-640-5](#). OCLC 53273624
- Hayesová, N.: „Základy sociální psychologie.“, strana 20–22, Portál, 2000
- BLATNÝ, MAREK, 1965–. *Temperament, inteligence, sebepojetí: nové pohledy na tradiční témata psychologického výzkumu*. 1. vyd. Brno: Psychologický ústav Akademie věd ČR 150 s. Dostupné online. [ISBN 80-86620-05-0](#), [ISBN 978-80-86620-05-3](#). OCLC 53265996
- Křivohlavý, Jaro, 2013.: *Psychologie pocitů štěstí*, Grada, [ISBN 978-80-247-4436-0](#), katalogové číslo 2336
- Alvarezová Melissa, 2013: *365 způsobů, jak zlepšit svůj život*, Grada, [ISBN 978-80-247-4433-9](#)



„Divočák dostane víc sádry,“ směje se paní Anežka

Anežka Eibová nastoupila do Nemocnice Šumperk v roce 1982 do tehdejší budovy staré chirurgie, dnešního pavilonu P. Paní Anežka absolvovala pod chirurgickou ambulancí kurz sanitáře a začala pracovat na sádrovně. Roky ubíhaly a chirurgické ambulance se přestěhovaly do nového chirurgického komplexu, nynějšího pavilonu C – centrálního příjmu. Dnes se píše rok 2021 a paní Anežku máte šanci potkat na sádrovně až třikrát do měsíce.

■ *Ať počítám, jak počítám, pracujete tu téměř čtyřicet let?*

S drobnou důchodovou přestávkou ano. Mezi léty 2010 až 2015 jsem si užívala důchod. V roce 2016 pro mě ale „přišli“. Nemocnice mě oslovila, jestli bych se nechtěla vrátit. Má práce mě vždy bavila a zpestřit si penzi pár službami v měsíci mi přišlo jako dobrý nápad. Tak jsem to vzala a jsem tu pořád! Za ty roky mám pocit, že jsem celou republiku přesádrovala třikrát.

■ *Co za „jobovky“ jste na sádrovně zažila?*

Kdysi před lety, když jsem sádrovat začínala, tak si představte, že se sádrovala dokonce i krční páteř. Byl to obrovský

sádrový krunýř, který se jmenoval minerva. Asi si dokážete živě představit, jaké to bylo „heblo“. Podobné monstrum se dělalo na zlomenou stehenní kost jak u dětí, tak i u dospělých. Byl to takový krunýř přes břicho, jemůž se říkalo spika. Ještě si pamatuji, že jsme měli dlouho vystavenou sádru nohy, která byla celá krásně pomalovaná růžemi a bodláky, hotové umělecké dílo. Na sádry si běžně čmárají děti a některé z nich je potom chtějí na památku domů.

■ *Jaké zlomeniny frčí?*

Dnes se nejvíc dávají ortézy. Když se budeme bavit o sádře, tak nejčastěji sádrují zápěstí, prsty a kotníky. Přiznávám, že nerada sádruji vysokou dlahu na loket. Vzhledem k tomu, že je tato zlomenina velice bolestivá, potřebuji k sobě někoho, kdo pacientovi pomůže ruku držet. Nejděle pak trvá zasádrovat zlomeninu, jež je kost přes kost, takzvaná repozice. K tomuto ošetření musejí přijít lékař a sestra, kteří kosti natáhnou do původního postavení, a já to pěkně zasádruji. Když vidím, že přišel nějaký „divočák“, tak s materiálem nešetřím, aby mu sádra vydržela.

Markéta, naše první pacientka podstupující impulzoterapii

Odborníci z rehabilitačního oddělení Nemocnice Šumperk začali léčit nemocné hlasivky s pomocí takzvané impulzoterapie. Během hlasového cvičení pacientům stimulují ochablé hlasivky pomocí bodových elektrod. V nemocnici jde o novinku, která už pomohla první pacientce, pětadesátileté Markétě Moláčkové ze Zábřehu.

Paní Markéta Moláčková musela na operaci se štítnou žlázou. A zatímco problémů se špatně fungující štítnou žlázou se zbavila, objevily se jiné. V důsledku operace přišla téměř o hlas. „Po operaci mi začal hlas najednou přeskakovat. Začala jsem chraptět a večer, když jsem hlasivky přes den namáhala, mi začal hlas vynechávat úplně,“ popisuje seniorka. Paní Moláčková se zároveň ocitla v nezáviděníhodné situaci, protože se potřebovala postarat o svou třiadvadesátiletou maminku. „Musím na ni mluvit hodně nahlas, abychom se spolu vůbec dorozuměly. Bylo to frustrující, protože když jsem jí chtěla něco říct, najednou to nešlo,“ popisuje paní Moláčková. Paradoxně to byla právě její maminka, díky níž se nakonec dostala do péče odborných lékařů. „Když jsem byla s maminkou na lékařské prohlídce kvůli jejím sluchadlům, povzdechla jsem si před její lékařkou, že budeme zajímavá rodinka. Jedna hluchá, druhá němá. A ta paní ošetřující lékařka okamžitě zareagovala a dala mi kontakt na pana doktora Kučeru z Rychnova, který se léčbou hlasivek zabývá. Od něj jsem se pak dozvěděla o možné léčbě pomocí elektrostimulace,“ dodává pacientka rehabilitačního oddělení naší nemocnice.

Když se o metodu léčby začala blíže zajímat, zjistila, že by musela dojíždět až do Hradce nebo dokonce do Prahy. Při nutnosti dojíždění na léčbu alespoň dvakrát týdně to však byla nereálná představa. A tak kontaktovala šumperskou nemocnici. „S péčí naší nemocnice jsem dlouhodobě velmi

spokojená. Když jsem se zde přijela naočkovat, rovnou jsem zašla na rehabilitační oddělení a ptala se na možnosti léčby. Byla jsem velmi překvapená, když mě záhy telefonicky kontaktovala přímo paní primářka, jež si na mě sehnala číslo a nabídla mi pomoc,“ popisuje šťastný konec příběhu paní Markéta.

A ačkoliv doposud neměl personál rehabilitačního oddělení šumperské nemocnice s léčbou tohoto druhu velké zkušenosti, daly se pod taktovkou paní primářky Jitky Krejčí věci do pohybu. Paní primářka kontaktovala své kolegy z pražské Nemocnice na Homolce, kde mají s léčbou postižených hlasivek zkušenosti. Ti byli natolik ochotní, že jí rovnou nabídli možnost zaškolení šumperských fyzioterapeutů. „Elektrostimulační přístroj jsme na rehabilitačním oddělení měli. Doposud jsme ho ovšem pro tento typ léčby nepoužívali. Díky kolegům z pražské Nemocnice na Homolce ho však už nyní naplno využíváme také k léčbě nemocných hlasivek,“ vysvětluje primářka rehabilitačního oddělení Nemocnice Šumperk MUDr. Jitka Krejčí.

Léčba spočívá v nepřímé stimulaci hlasivek. Na stejnou stranu, kde je postižená hlasivka, přiloží fyzioterapeut katodu, a to na tělo štítné chrupavky. Na šiji se přikládá anoda. „Stimulace jako taková je zároveň doplněna hlasovým cvičením. Základem je vyrazení slabik ha, he, hy, ho, hu za současné stimulace elektrickými impulzy, které jsou doplněny zvukovými signály z přístroje, což usnadňuje synchronizaci cviků. Jde o velmi bezpečnou metodu léčby, jež je pacienty velmi dobře snášena,“ doplňuje primářka s tím, že samotnému cvičení hlasivek předchází nácvik správného držení těla a nácvik bráněního dýchání.

Slova paní primářky potvrzuje také paní Markéta, která se sice nachází zhruba v polovině léčebného procesu, ale už teď pociťuje na svém hlase změny. „Už se mi nestává tak často, že bych chraptěla, nebo že by mi hlas tak často vynechával. Už si dokonce sama zabroukám nebo zazpívám a vytáhnou hlasivky do takové výšky, která byla ještě před nedávnem nemyslitelná. Takže pokrok určitě cítím a jsem za něj hrozně ráda. I kvůli mým vnoučátům, kterým teď snad budu moci brzy zase zazpívat. Chtěla bych touto cestou moc poděkovat paní primářce i zdejšímu personálu, který je úžasný. Jejich zájem mi pomoci, ale i způsob, jakým tady o pacienty pečují, je naprosto úžasný. Je velké štěstí, že tady takovou nemocnici máme,“ uzavírá paní Moláčková.





vlevo MUDr. Karel Huml, vpravo MUDr. Martin Trhlík

Gynekologicko-porodnické oddělení posílil nový tandem

Gynekologicko-porodnické oddělení v létě posílil nový tandem zkušených lékařů. Od srpna letošního roku šéfuje oddělení primář MUDr. Martin Trhlík. Do nemocnice nastoupil společně se svým kolegou MUDr. Karlem Humlem. Slovo tandem je přitom na místě. Už od samého začátku jejich příchodu je jasné, že jsou nejen pracovní kolegové, ale i přátelé, kteří si lidsky velmi rozumí. Zatímco doktor Huml jako zkušený perinatolog netají své plány na rozvoj intermediální péče, primář Martin Trhlík se chce soustředit na operativu a zároveň léčbu endometriózy, která trápí stále víc mladých žen. „Víte, pokud se chce člověk věnovat své práci opravdu víc do hloubky, tak je prakticky nemožné, aby jeden člověk obsáhnul úplně vše ve svém oboru,“ vysvětluje v následujícím rozhovoru primář Trhlík, proč se rozhodli si řízení společného pracoviště s doktorem Humlem rozdělit.

■ **Pane primáři, v nemocnici jste od léta. Už jste se určitě naplno zvládnul seznámit s celým chodem oddělení. Je něco, co chcete na jeho chodu v nejbližší době změnit?**

Primář Martin Trhlík: Chod jako takový měnit nechci. Rád bych ale v budoucnu služby našeho oddělení rozšířil. Důvod pro nějaké zásadní změny nevidím. Kolegové jsou maximálně vstřícní a v zásadě to, co bychom chtěli primárně změnit, je dispoziční řešení naší porodnice, ale to je spíše takový „běh na dlouhou trať.“ Já jsem do nemocnice přišel hlavně s vizí rozšiřování dalšího spektra služeb.

■ **Překvapilo vás něco při vašem nástupu?**

Primář Martin Trhlík: Do jisté míry mě překvapila vstřícnost zdejšího personálu. Od lékařů přes sestry až po ošetřovatelky. Vládne zde neuvěřitelně přátelská atmosféra, která není vždy samozřejmostí, když člověk nastoupí na nové místo.

Lékař Karel Huml: Ano, mohu jen potvrdit. Kolektiv lékařů je tady naprosto skvělý. Rozhodně nebude problém je vychovávat v těch odbornostech, které budou zapotřebí k tomu, abychom zde zabezpečili komplexní péči o matku a dítě. Zaměstnanci nemocnice jsou nejenže velmi vstřícní, ale jsou také ochotní se nadále příslušně vzdělávat.

■ **Můžete konkrétněji nastínit, jak chcete v budoucnu péči gynekologicko-porodnického oddělení rozvíjet?**

Primář Martin Trhlík: Chceme rozvíjet jak péči v oblasti gynekologie, tak v oblasti porodnictví. V rámci gynekologie chceme rozvíjet péči v urogynekologické oblasti. Rádi bychom zde otevřeli centrum pro léčbu endometriózy, což je zásadní operační záležitost, na kterou navazují ambulantní a mezioborové činnosti a spolupráce. S mým příchodem se vážou samozřejmě bohaté zkušenosti v této operativě, které nyní mohu nabídnout šumperské nemocnici a v rámci mezioborové spolupráce s chirurgy a urology. Můžeme se dále v péči v oblasti léčby endometriózy, včetně její těžké formy, v regionu zásadně rozvíjet. Je to taková moderní diagnóza poslední doby, která postihuje ženy hlavně v plodném věku od 25 do 35 let.

■ **Čím si to vysvětlujete?**

Primář Martin Trhlík: Ten výskyt onemocnění jako takový jednoznačně roste. Čísla to jasně potvrzují. Je to diagnóza, kterou jsme se v posledních letech naučili velmi dobře diagnostikovat, včetně všech potíží s tím spojených, které tyto mladé ženy mají. Ten růst si vysvětlujeme nejen kvalitnější diagnostikou, ale také odkládáním těhotenství do pozdějšího věku. A domníváme se, že svůj vliv sehrávají i socioekonomické důvody. A pokud bych se mohl vrátit ještě k tomu rozšiřování péče, tak bychom v nejbližší době rádi prohloubili spolupráci s gynekologicko-porodnickou klinikou Fakultní nemocnicí Olomouc.

■ **V jaké oblasti?**

Primář Martin Trhlík: Asi není žádným tajemstvím, že pracujeme v regionu s poměrně velkou spádovou oblastí. Ještě z dob svého předchozího působení vím, že právě ze šumperského regionu muselo každoročně dojíždět za specializovanou péčí 60 až 70 pacientek s onkogynekologickým onemocněním. Zpravidla jezdí buď do Olomouce nebo do Nového Jičína. S mým příchodem, zkušenostmi, ale i skvělým týmem zdejších lékařů se budeme moci o lehčí případy onkogynekologických onemocnění nově postarat sami, tak aby tyto pacientky nemusely za touto péčí dojíždět. U těžších forem onemocnění pak budeme spolupracovat právě s Fakultní nemocnicí Olomouc. Takže prohloubení této spolupráce je naším dalším velkým cílem.

■ **Pan primář Trhlík zmínil, že péči chce rozšiřovat i v oblasti porodnictví. Prozradíte nám, pane doktore, vaše plány trochu detailněji?**

Lékař Karel Huml: Jednak bychom rádi v budoucnu porodnici zmodernizovali a také chceme rozšířit naše služby v oblasti perinatologie. Nemocnice Šumperk již zažádala o obnovení statutu perinatologického centra intermediální péče. Díky dosavadním pracovním zkušenostem jsme schopni nabídnout takové služby a zázemí, které nám umožní postarat se o ženy s rizikovým průběhem těhotenství, které doposud musely vyhledávat péči ve Fakultní nemocnici Olomouc.

pokračování na následující straně >

pokračování ze strany 13 >

Jedná se například o maminky s vysokým krevním tlakem, s cukrovkou, s tzv. růstovou restrikcí plodu či s předčasným odtokem plodové vody. A to vše samozřejmě ve spolupráci s neonatologickým oddělením, kdy bychom chtěli spektrum péče rozšířit i o předčasně narozené děti od 32. týdne.

■ Tak to bude jednoznačně další významné rozšíření péče...

Lékař Karel Huml: Přesně tak. Mám za sebou několikaletou zkušenost na pozici krajského perinatologa Olomouckého a následně i Zlínského kraje. Tyto zkušenosti bych rád využil a předal dál tak, abychom maminkám s rizikovým průběhem gravidity mohli nabídnout potřebný komfort a bezpečí přímo v Šumperku. U těch nejzávažnějších případů budeme samozřejmě úzce spolupracovat s Fakultní nemocnicí Olomouc.

■ Do Nemocnice Šumperk jste nastoupili společně. Asi je třeba vysvětlit, že to není náhoda, protože se znáte už poměrně dlouho...

Lékař Karel Huml: Náhoda to určitě není. My jsme se s Martinem poznali ve Fakultní nemocnici Olomouc, kam přišel z Nového Jičína jako onkogynekolog, a já jsem v té době byl vedoucím perinatologického centra intenzivní péče, porozuměli jsme si nejen profesně, ale i lidsky. A od té doby jsme vlastně nejen pracovní kolegové, ale i přátelé.

■ Co konkrétně vás oslovilo na Nemocnici Šumperk?

Lékař Karel Huml: Určitě její vedení a směřování k modernímu pojetí poskytování zdravotní péče. To souvisí s tím, že jde o soukromou nemocnici, která se dynamicky rozvíjí a má ohromný potenciál. Víte, dobrá medicína se dá dělat všude, ale pokud chcete dělat víc než jen dobrou medicínu, tak do toho musíte investovat nejen vlastní iniciativu a ochotu realizovat se, ale potřebujete mít „za zády“ někoho, kdo neváhá do rozvoje medicíny zásadně investovat. A tady vidím ohromný potenciál a podporu ze strany vedení. Na tu spolupráci se moc těším.

Primář Martin Trhlík: Asi není žádným tajemstvím, že jsme s doktorem Humlem přišli ze Zlína, kde jsme oba nějakou dobu působili. Šli jsme tam i z toho důvodu, že zde byla v plánu výstavba nové nemocnice, ze které nakonec sešlo. Po krajských volbách přišlo nové vedení nemocnice, které se rozhodlo přeočistit gynekologicko-porodnické oddělení staronovým vedením z roku 2017. Důvody pro tu změnu byly výhradně politické, nikoliv odborné. Takže i proto jsem nesmírně rád, že nám přišla tak skvělá nabídka od vedení šumerské nemocnice, které neváhá do rozvoje nemocnice investovat a chce zde zdravotní péči nejen rozšiřovat, ale posunovat ji dál i z hlediska kvality.

■ Musím říct, že působíte opravdu jako sehraný tým...

Primář Martin Trhlík: Víte, pokud se chce člověk věnovat své práci opravdu víc do hloubky, včetně těch jednotlivých suboborů, tak je prakticky nemožné, aby jeden člověk obsáhl úplně vše. Konkrétně intermedialní péče se velmi přibližuje té intenzivní centrové péči a z toho gynekologického pohledu se zase chceme soustředit na tu zmiňovanou operativu. Zároveň



Mgr. Anna Holinková a MUDr. Karel Huml

ale s panem doktorem úzce spolupracujeme, pracuje pro nás stejný tým lidí, denně spolu komunikujeme, ale ten odborný tým, ten jsme museli rozdělit, protože takoví borci opravdu nejsme, abychom zvládali úplně všechno. Já mám atestaci z urogynekologie a onkogynekologie, pan doktor Huml má atestaci z perinatologie. Každý se naplno věnujeme své odbornosti, a je to dobře. Víte, kdo je to absolutní specialista? Ten, který ví všechno o ničem...

Lékař Karel Huml: Je to tak. Třeba jen v oblasti gynekologie se lékaři začínají úzce profilovat například na onkogynekologii, urogynekologii nebo dětskou gynekologii. Tak, jak se dnes prohlubují poznatky a informace o jednotlivých gynekologických onemocněních, generuje to stále větší a větší nároky na dílčí znalosti, a je prakticky nemožné, aby jeden lékař obsáhl úplně vše. Dnes jsou gynekologie a porodnictví v podstatě dvě různé specializace. A i porodnická péče už má své subspecializace.

■ Nemocnice Šumperk také spolupracuje se skupinou MAPO Group, včetně jejího centra asistované reprodukce FERTIMED. Jak tuto spolupráci vnímáte?

Primář Martin Trhlík: Skupina MAPO Group disponuje takovým téměř uzavřeným okruhem pro komplexní péči o matku a dítě v tom smyslu, že pod ní spadají ambulance, do toho máme nemocniční servis, máme servis jednodenní chirurgie, máme lékárny, všechno tohle do sebe krásně zapadá a my tohle silné zázemí chceme využívat ve vzájemné symbióze. Ať už z hlediska toho, že v naší nemocnici budeme léčit endometriózu, přitom zde máme podporu ze strany společnosti FERTIMED, protože endometrióza a reprodukční medicína spolu velmi úzce souvisejí, a pak když se vše zadaří, mít k tomu všemu hezkou porodnici s kvalitními službami, tak co chcete víc? To je prostě ideál...



Otevřeli jsme pro vás novou urologickou ambulanci v Jeseníku. Nabízíme zde kompletní urologické vyšetření, včetně toho základního laboratorního a ultrazvukového. To vše s pomocí nejmodernější přístrojové techniky a našeho zkušeného personálu.

JOB DAYS lékařství a zdraví

Po vynucené covidové pauze jsme byli opět mezi budoucími kolegyněmi a kolegy na 10. Mezinárodním JOB DAYS lékařství a zdraví v Bratislavě. Snažili jsme se tak podpořit studenty, čerstvé absolventy lékařských fakult a začínající mladé lékaře v jejich kariérním rozhodování během každé etapy jejich profesního života. Děkujeme, že se u našeho stánku zastavilo tolik z vás, a jsme rádi, že jsme zvládli zodpovědět všechny vaše dotazy, a že jich nebylo málo!



vlevo Ing. Mgr. Renata Vavrková, vpravo Mgr. Hana Geroldová

Nová urologická ambulance v Jeseníku

■ Objednat se můžete na tel.: 601 697 408 a najdete nás na adrese Tyršova 1407/9a v Jeseníku.

■ Ordinujeme každé **pondělí a středu** v době **od 7 do 15 hodin**.



MUDr. Natalie Podlevská

„Revmatologické choroby mají mnoho podob,“ říká lékařka Natalie Podlevská

Do Česka přijela s dvěma malými dětmi, její manžel zůstal na Ukrajině. Rok se neviděli, rok trvalo, než se opět mohla věnovat oboru, který vystudovala. Opět musela absolvovat státní zkoušky, kdy případný neúspěch znamenal návrat na Ukrajinu do 24 hodin.

Vše zvládla, ustála a nyní žije s celou rodinou již devatenáctým rokem v Šumperku.

Práce v oboru revmatologie ji baví a naplňuje, rozhodně by neměnila.

■ Jak jste se dostala k medicíně a proč právě obor revmatologie?

K medicíně jsem měla vztah od dětství. V naší rodině máme několik generací lékařů. Moje maminka byla gynekoložka, tatínek nefrolog, můj děda vesnický lékař, bratr je urolog, neteř a synovec jsou taktéž lékaři, můj syn je chirurg a dcera studuje šestý ročník medicíny. Jediný, kdo se vymyká, je manžel, ten je zaměřen technicky. Za všechny mohu říct, že nás naše práce skutečně baví. Medicínu jsem studovala na Ukrajině, kde jsem patnáct let pracovala na interním a revmatologickém oddělení. Revmatologie mě zaujala již v šestém ročníku, kdy jsem se poprvé setkala s pacientem, který trpěl vzácnou

a nebezpečnou chorobou. Jednalo se o Takayasuovu nemoc, zánětlivé onemocnění cév. Bylo poučné a zajímavé sledovat její vyšetřování až k samotné diagnóze. Absolvovala jsem dvě atestace na Ukrajině a dvě v České republice – z vnitřního lékařství a z revmatologie. Musím říct, že to „opakování po letech“ bylo poměrně náročné.

■ Proč jste se rozhodla odejít z Ukrajiny?

Měla jsem obavy z ekologických dopadů jaderných elektráren, v jejichž okolí jsme žili. Taký se mi nelíbil systém zdravotnictví, který na Ukrajině tehdy fungoval. Neexistovalo zdravotní pojiš-

tění, tak jak jej známe nyní. Lidé si museli vše platit. Například pro člověka z vesnice nebylo vůbec jednoduché dostat se až do nemocnice. Často musel prodat některý ze svých statků, aby měl dostatek finančních prostředků na zaplacení zdravotní péče. Pamatuji si, jak jsem šla s druhým dítětem na císařský řez, dostala jsem seznam prostředků, jež jsem si musela nakoupit. Šicí materiál, jehly, léky, prostě vše, co je k tomuto zákroku potřeba. Dokonce jsem zažila dobu, kdy jsme po dva roky místo mzdy dostávali naturálie, a každý měsíc jsem tak místo peněz přišla domů třeba s pytlím mouky a cukru. Obdobně to bylo v případě mého manžela, který pracoval v technickém oboru. Ten dostával na místo mzdy například pytel šroubů nebo cementu. Bavíme se o roku 1992, po rozpadu Sovětského svazu, což není zase tak dávno, že? Jednoduše to na Ukrajině vzalo divný spád, a my se rozhodli odejít. V kontrastu těchto pracovních podmínek je kvalifikace lékařů a zdravotních sester na Ukrajině, dle mého názoru, hodně vysoká, pouze v nefunkčním systému zdravotnictví. Ukrajinu jsme tak opustili kvůli souhrně více okolností. Mí rodiče zemřeli, takže jsme nemuseli mít výčitky, že bychom je na Ukrajině nechali samotné. Rodiče manžela bydleli v Šumperku, což pro nás znamenalo zázemí. Děti si rychle zvykly, já měla trochu problémy s řečí, ale s postupem času se to zlepšilo. Na Ukrajinu jezdíme jednou za tři až čtyři roky, není důvod jezdit častěji, nemáme už za kým.

■ Pracujete jak v revmatologické ambulanci Nemocnice Šumperk, tak v ambulanci kliniky MAPO care. Jaký je mezi nimi rozdíl?

Na první pohled se zdá, že je rozdíl pouze v místě, ale není tomu tak. Tyto dvě ambulance se od sebe zásadně liší. Pacienti, kteří jsou odesláni od praktického lékaře, přicházejí do ambulance Nemocnice Šumperk. Zde jim provedeme všechna potřebná vyšetření. Jakmile stanovíme diagnózu, tak následně nasadíme léčbu. Nejprve vždy volíme léky ze skupiny chorobu modifikujících léčiv. Pokud po třech měsících nedojde ke zlepšení stavu pacienta, jsme nuceni léčbu změnit, a to zvláště při vysoké aktivitě onemocnění a rizikových faktorech. Jestliže i tato léčba selže, nebo neúčinkuje, je indikována léčba biologická. Podávat biologické léky mohou v České republice výhradně centra biologické léčby a revmatologická ambulance v MAPO care je jedním z nich.

■ S jakými potížemi pacienti chodí a koho toto onemocnění nejčastěji postihuje?

Pacienti trpí silnými každodenními bolestmi. Nejčastěji pak bolestmi kloubů a zad. Někteří z nich se dostanou do situace, kdy nemohou vstát z postele. Je to doživotní břemeno, jež si s sebou nesou. Nejzávažnější jsou zánětlivá revmatická onemocnění nebo autoimunitní onemocnění, která jsou nevyléčitelná. Bohužel se dodnes přesně neví, co je jejich příčinou. Genetika jistě hraje svou roli, ale není to jediný rizikový faktor. Cílem léčby je potlačení zánětu, samotné aktivity onemocnění a v ideálním případě dosažení remise (vymizení příznaků a projevů onemocnění, nikoliv nemoci samé). Největší výhodou biologické léčby je to, že pacient, jež se dvacet let léčí s daným onemocněním, nyní může značně omezit analgetickou léčbu. Pacientům se tedy výrazně zlepši kvalita života. Účinek je znatelný již po dvou až třech injekcích, přibližně do jednoho

měsíce. Díky rozšíření biologické neboli cílené léčby již v českárnách specialistů nevidíme pacienty na invalidním vozíku.

■ Přibývá pacientů s revmatologickými onemocněními?

Revmatologických onemocnění bohužel přibývá, zejména u mladších lidí a u těch ve středním věku. Pacienti musejí být pod pravidelnou kontrolou. Těší mě, když vidím, že i přes tak vážné onemocnění se mohou pacienti dožít úctyhodného věku.

■ Revmatologická ambulance oslavila nedávno svůj první rok, že?

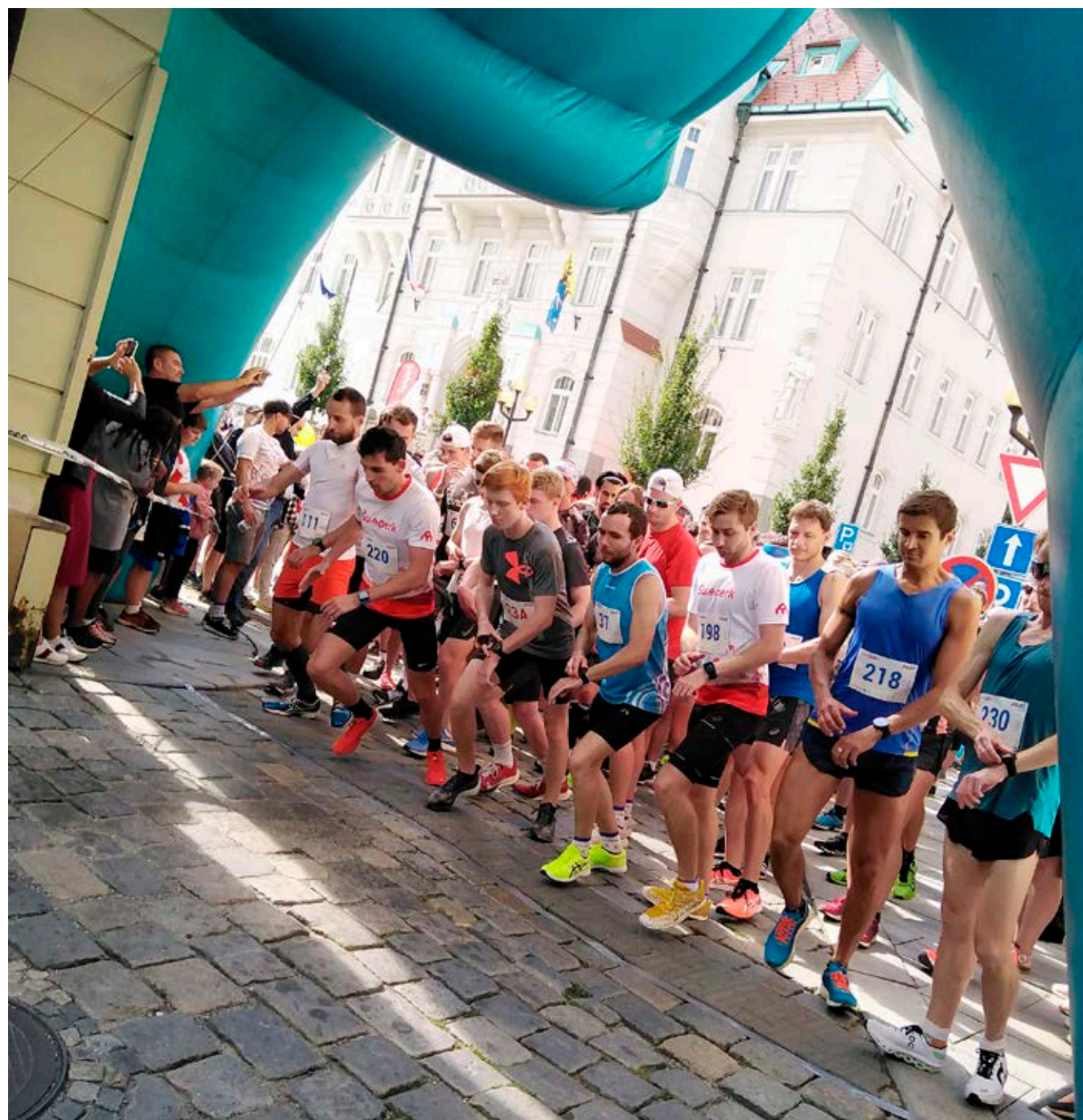
Máte pravdu. Centrum se otevřelo 1. září 2020. Za jeden rok se nám podařilo nasadit biologickou léčbu čtyřiceti pacientům a jejich počet stále roste. Pacienti, kteří byli dříve pro biologickou léčbu indikováni, museli dojíždět do Bruntálu, Olomouce nebo Ostravy. Díky naší ambulanci je tato léčba dostupná i v Šumperku. Po roce působení jsme také rozšířili ordinaci dobu (paní doktorka Podlevská ordinuje v ambulanci ve středu a čtvrtek v době od 7.00 do 15.00, v pátek je v ambulanci k zastížení zdravotní sestra).

■ Jak se k vám mohou pacienti objednat?

Pacienti se mohou objednat s doporučením od praktického lékaře, jiného revmatologa či lékaře jiné odbornosti. Následně budou komplexně vyšetřeni v revmatologické ambulanci, bude jim stanovena diagnóza a nasazena léčba. Pokud splní kritéria pro nasazení biologické léčby, bude následovat individuální péče v ordinaci Revmatologie Šumperk v budově MAPO care.



V ambulanci kliniky MAPO care ve Fialově ulici v Šumperku pečují o pacienty sehraný tandem. Vlevo paní doktorka Natalie Podlevská a vpravo zdravotní sestra Jana Hasmanová.



Třetí ročník ŠumpeRUNu jsme si nenechali utéct!

Máme za sebou už 3. ročník běžeckého závodu historickým centrem Šumperka ŠumpeRUN 2021. Všem zájemcům, ať už závodníkům nebo fanouškům, jsme měřili krevní tlak, ukázali, jak správně provést první pomoc nebo co všechno skrývá nemocniční sanitka. K dispozici byli i naši odborníci z nutriční

ambulace a zdravotníci, kteří vám změřili cholesterol, zjistili krevní skupinu, změřili hladinu cukru v krvi a díky nimž jste si i mohli zkontrolovat, zda si správně dezinfikujete ruce. Děkujeme za tak velký zájem o prevenci a vítězům jednotlivých závodů blahopřejeme!



Zprava ředitel nemocnice v Šumperku MUDr. František Elsner, primář ORL oddělení Jiří Rotrekl.

Součástí léčby na ORL byl stánek se zmrzlinou

„Bylo mi asi pět let, když moji rodiče zjistili, že mluvím s knedlíkem na patře, trochu hůř slyším a v noci těžce dýchám. Po návštěvě lékaře v ambulanci jsme se vypravili do nemocnice na odstranění nosních mandlí,“ vzpomíná jeden z mnoha současných pětadesátníků na přelom 50. a 60. let minulého století. Oddělení ORL šumperské nemocnice tehdy sídlilo v budově naproti „staré chirurgii“. Při stoupání do prvního patra míjeli nově přichozí malí pacienti své vrstevníky, kteří již byli po zákroku a seděli v čekárně nebo na schodech s chomáčem vaty u úst. Vše šlo jako na drátkách. V ordinaci bylo dítě zabaleno do prostěradla s připaženými rukama, aby sebou moc nemrskalo, sestra (někdy i voják) si ho posadila na klín a na jedno otevření úst bylo hotovo. Při odchodu dostal každý do ruky hroudu vaty a bylo mu sděleno doporučení nekřičet, aby čerstvé rány moc nekrvácely. Ale konec dobrý, všechno dobré. Závěrečnou součástí léčby bylo doporučení navštívit stánek se zmrzlinou, to byla pěkná náplast na menší dětské trauma, které musela zvládnout celá generace se zbytečnými nosními mandlemi.

Dnes už doba značně pokročila a podobné operační zásahy se provádějí mnohem citlivěji, v anestezii a většinou s jednodenní hospitalizací za přítomnosti rodiče. Teprve, když je druhý den ráno všechno v pořádku, odchází dítě spokojeně domů.

Lékařský obor, který se o malé i velké pacienty s podobnými problémy stará, se nazývá ORL. Otorhinolaryngologie, česky ušní-nosní-krční a plným názvem pak **otorhinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku**. Název oboru pochází z řeckých slovotos (druhý pád slova ucho), rhinos (nos), larynx (hrtan) a logos (věda). Příslušný lékař, **otorhinolaryngolog**, se pak zabývá prevencí i léčbou všeho, co spadá do zmíněných částí lidského těla. Součástí oboru je také **foniatrie**, která se věnuje poruchám řeči, sluchu a hlasu, a také **neurootologie**, která pomáhá pacientům se závratěmi a ušními šelesty.

V Československu má tento obor již stoletou tradici. Odborná ORL společnost zahájila oficiálně činnost na ustavující schůzi 5. listopadu 1921. O její založení se zasloužili ctihodní profesori Josef Císlar, Otakar Kutvirt a Karel Výmola. Společnost se měla zabývat zvyšováním odborné úrovně oboru, výchovou nových lékařů, léčebně preventivní a vědeckou činností, budováním nových ORL primariátů a jejich personálním zabezpečením a také spoluprací se zahraničím.

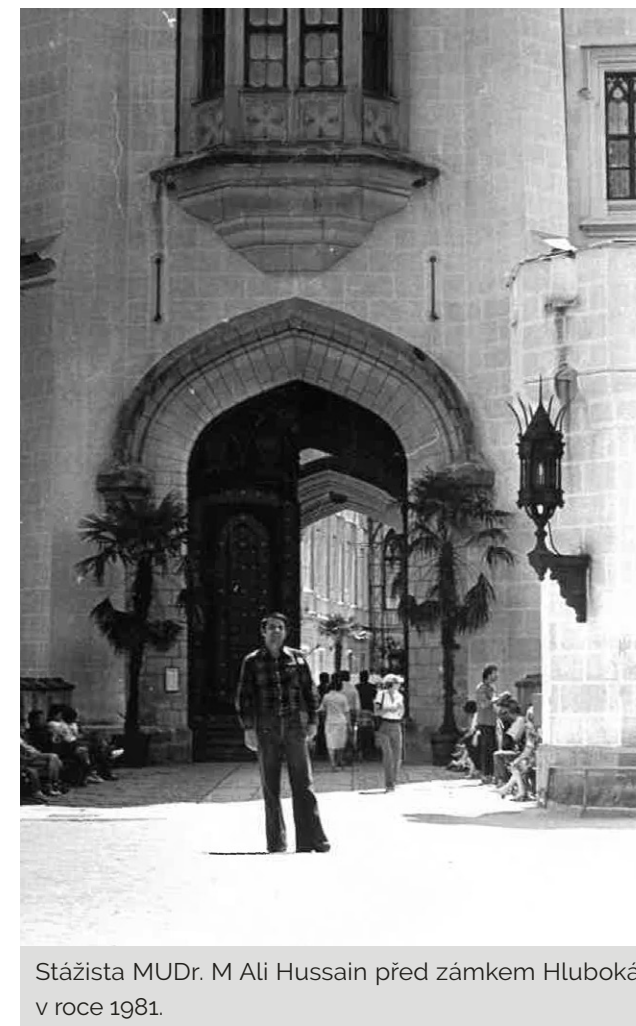
Na její činnost dnes navazuje Česká společnost ORL a chirurgie hlavy a krku, která byla založena v roce 1992. O její rozvoj v České republice se nejvíce zasloužili doc. MUDr. Zdeněk Kabelka, PhD. a prof. MUDr. Jan Betka, DrSc.

Historie ORL v okrese Šumperk započala již před rokem

1945, kdy si odborný lékař německé národnosti, MUDr. Ernst Blümel, otevřel ordinaci, ve které mimo ambulantních ošetření prováděl také menší operační výkony.

Existence ORL oddělení, jako samostatného primariátu v rámci šumperské nemocnice, se datuje od konce roku 1945, kdy je doloženo oddělení s dvanácti lůžky. Výkony se prováděly na operačním sále, který byl společný s očním oddělením. V prvních pěti letech se vystřídali ve vedení tři primáři. Prvním byl krátce **MUDr. Jaroslav Karásek**, kterého vystřídal **MUDr. Václav Hojný**. Ten byl přednostou oddělení do roku 1948 a po komunistickém převratu emigroval do USA. Třetím v pořadí byl pak **MUDr. Vratislav Koutný**, který opustil Šumperk v roce 1950, později se stal ředitelem Fakultní nemocnice Olomouc a také náměstkem ministra zdravotnictví.

Po turbulentní poválečné době byl v roce 1950 do funkce stálého primáře ustanoven **MUDr. Mojmír Valenta**. Byl asistentem na olomoucké ORL klinice a žákem prof. Františka Lédla. Ambulantní péče se v té době odehrávala ve vile Hany Benešové, teprve později byla přestěhována do nemocnice, kde po adaptačních pracích v roce 1953 byly připraveny pro ORL nové prostory. Primář Valenta byl kromě své lékařské odbornosti také vynikajícím sportovcem, vynikal v atletice a volejbalu. V letech 1946–48 byl se svým týmem mistrem republiky a několikrát reprezentoval tehdejší ČSR v mezinárodních utkáních.



Stážista MUDr. M Ali Hussain před zámek Hluboká v roce 1981.

V roce 1975 se primariátu ujal **MUDr. Jiří Rotrekl**, žák primáře Valenty. Stal se jedním z nejdéle sloužících primářů v historii nemocnice, vedl oddělení neuvěřitelných 29 let až do roku 2004 a zasloužil se o jeho další významný rozvoj. Pod jeho vedením byly zavedeny do praxe nové endoskopické diagnostické a léčebné metody a také plastická chirurgie oboru ORL. Specializoval se na rhinoplastiky (plastické operace nosu). Za svoji kariéru odoperoval přibližně 450 nosů. Oddělení disponovalo v té době 40 lůžky. Později byl počet lůžek postupně redukován. Během jeho působení bylo oddělení přebudováno a modernizováno zejména po stránce přístrojového a nástrojového vybavení. Zvláště vybavením endoskopy předčilo mnohá vyšší pracoviště. Díky tomu mohl během svého primariátu provést také dva a půl tisíce bronchoskopií dle potřeb dalších oddělení nemocnice. MUDr. Jiří Rotrekl byl všestranným lékařem. Předtím, než vystudoval specializaci ORL, působil jako sekundární lékař na infekčním oddělení v Libině, které patřilo pod tehdejší internu a později byl přijat jako sekundární lékař na chirurgickém oddělení šumperské nemocnice. Stále využívá svých odborných zkušeností a provozuje ambulantní odbornou praxi.

V roce 2004 převzal primariát **MUDr. Tomáš Rybníkář, PhD.** a na pozici setrval tři roky. V té době již zajišťovalo oddělení péči včetně pohotovostních služeb pro spádovou oblast dvě stě padesát tis. obyvatel a bylo jedním z nosných oborů nemocnice. Oddělení bylo přestěhováno do prostor pavilonu chirurgických oborů s vlastním operačním sálem. V operativě se rozšířilo používání endoskopů, nově byly prováděny operace dýchacích cest a poruch spánku formou šetrné endonazální chirurgie, která využívala k operaci nosní dutiny, a nebylo tedy třeba klasických chirurgických zásahů. Vzhledem k velké spádovosti byly také časté bronchoskopie a ezofagoskopie, často s následným vyjmutím cizích těles po vdechnutí nebo spolknutí hlavně dětskými pacienty.

Po odchodu MUDr. Tomáše Rybníkáře převzala v roce 2007 oddělení na dobu dvou let **MUDr. Lenka Kulichová**, absolventka Lékařské fakulty UP Olomouc. Specializuje se na foniatrii, v současné době provozuje soukromou praxi v tomto oboru.

MUDr. Jiří Kincl pracoval jako odborný asistent na ORL klinice Fakultní nemocnice Olomouc. Primariát převzal v roce 2009 a nastartoval jeho nový rozvoj. Profesně je zaměřen a specializován na chirurgii štítné žlázy a chirurgické výkony vedlejších nosních dutin. Za jeho dosavadního působení došlo k výrazné obměně a doplnění špičkového přístrojového vybavení ambulancí i operačního sálu. Oddělení v současné době disponuje šesti lůžky, dvěma ambulancemi a operačním sálem. Velkou ambicí oddělení je personální stabilizace a následně získání vyššího stupně akreditace pro výchovu budoucích odborníků tak, aby mohli celou předatestační přípravu absolvovat bez dlouhodobé absence v Šumperku. Kolektiv v současné době tvoří vedle primáře MUDr. Jiřího Kincla vedoucí sestra Lenka Kubíková, MUDr. Alena Pospíchalová, MUDr. Ivana Škárková, MUDr. Jana Dvořáková a zdravotní sestry Marcela Zedková, Martina Vondrová a Vendula Švomová.

pokračování na následující straně >

pokračování ze strany 21 >

V průběhu uplynulých desítek let pracovali přímo na oddělení anebo s ním úzce spolupracovali výborní a veřejnosti dobře známí lékaři. Jmenujme alespoň MUDr. Ivo Koneše, který později odešel do jihomoravského Mikulova a v dobrém slova smyslu „zavinil“ dosud trvající partnerství měst Šumperka a Mikulova. Oddělením prošel také MUDr. Jiří Kuba, který později emigroval do Německa, MUDr. Irena Fügnerová, MUDr. Darina Hřebíčková, MUDr. Lucie Šimová, MUDr. František Opletal a mnoho dalších, jejichž rukama prošly tisíce pacientů ze Šumperka a širokého okolí. Nepostradatelnou součástí oddělení byl také tým desítek zdravotních sester, které se za dobu jeho existence vystřídaly.

Zajímavosti a perličky z kroniky oddělení.

- V červnu 1976 odchází z ORL oddělení MUDr. Jiří Pasovský na nové působiště do OÚNZ Mělník. Kromě své lékařské profese se zajímal o orient a jeho kolegové obdivovali sbírku sošek, obrázků a dalších památek.
- V lednu 1978 nastupuje nová vrchní sestra Zdeňka Kaplová, která dojíždí ze Skaličky u Zábřeha.
- V dubnu 1979 vykonal úspěšně atestaci I. stupně MUDr. Ivo Koneš.
- V květnu 1980 se zaměstnanci oddělení zúčastnili tematického zájezdu do Bratislavy, jeho hlavním cílem byla výměna zkušeností s oddělením nemocnice „Na Kramároch“. Podobné zájezdy s výměnou zkušeností s kolegy z jiných nemocnic byly organizovány téměř každý rok.

- V únoru 1981 nastoupil na oddělení na dlouhodobou stáž MUDr. Ali M. Hussain, který se zúčastnil také tematického zájezdu do nemocnice Havlíkův Brod s následnou návštěvou historických míst v Táboře a na Hluboké.
- V srpnu 1983 se nevrátil z dovolené MUDr. Jiří Kuba (působí dodnes jako lékař v SRN).
- Zápis v kronice květen 1987. „Jako každý rok jsme se vydali na tematický zájezd tentokrát do Beskyd. Vybaveni pláštěnkami jsme s velkým úsilím stoupali a čím dál více se blížili k vrcholu. Jenomže zůstalo jen při úsilí, neboť nám déšť úplně znemožnil absolvování další cesty. A tak neradi, ale na rozkaz primáře, jsme změnili kus cesty a odebrali se zpět dolů na oběd a menší občerstvení.“
- Na začátku února 1988 byl na oddělení ošetřen zpěvák Pavel Vitek.
- Vítáme svobodný rok 1990. V dubnu přichází nová posila pro sestry - Pavel Hanáček
- Na konci roku odchází MUDr. Ivo Koneš, který nastupuje 3. ledna 1991 jako přednosta ORL oddělení ve Valticích.
- 11. května 1992 přebírá pozici vrchní sestry Marie Müllerová.
- V lednu 1993 přebírá funkci vrchní sestry Ludmila Stryková.
- V dubnu 1994 se konal seminář ORL oddělení na téma operace štítné žlázy, použití laseru.
- V lednu 1995 přichází nový perspektivní lékař MUDr. Tomáš Rybníkář. V prosinci 2003 složil II. atestaci.

Poděkování patří MUDr. Jiřímu Rotreklovi za cenné informace.

Zdroj: www.otolaryngologie.cz

O virtuálních charitativních bězích PVZP FénixRun s autorkou projektu Halinou Trskovou

Místopředsedkyně představenstva Ing. Halina Trsková dohlíží v Pojišťovně VZP, a. s., (PVZP) na chod oddělení obchodu a také marketingu. Tentokrát jsme si s ní popovídali o celoročním projektu FénixRun – sérii čtyř virtuálních charitativních běhů, které si kladou za cíl detabuizovat téma prevence a vážných onemocnění.

■ Co předcházelo vzniku FénixRun? Jaká byla vaše motivace?

PVZP z pozice partnera podporuje celou řadu sportovních a charitativních událostí. Už pátým rokem podporujeme Jizerskou 50 – závody v běhu na lyžích. Jednu sezonu jsme se rovněž účastnili největšího rodinného běžeckého seriálu v ČR, který už během našeho partnerství v roce 2020 probíhal v omezené míře, anebo virtuálně. Napadlo mě, že nasbírané zkušenosti můžeme využít a přetavit je v naše vlastní virtuální charitativní běhy.

■ Můžete vysvětlit, co přesně znamená „virtuální charitativní běh“?

„Virtuální“ znamená, že běžíte, kdekoliv chcete. Jenom je potřeba svoji aktivitu „trackovat“ prostřednictvím nějaké chytré aplikace, která měří vzdálenost a čas. Charitativní znamená, že peníze vybrané ze startovného a dobrovolných příspěvků věnujeme na dobročinnost. V případě „FénixRunů“ je výtěžek rozdělen mezi pětici charitativních organizací, které se dlouhodobě věnují vážně nemocným nebo lidem po velmi vážných úrazech. S některými z vybraných organizací spolupracujeme dlouhodobě, některé jsme „přibrali“ nově.

■ To je chvályhodné. Jaká je spojitost mezi běhy FénixRun a vážnými nemocemi?

PVZP má v portfoliu produkt Fénix, což je pojištění pro případ vážného onemocnění. Jinými slovy, máte-li uzavřené pojištění Fénix a vážně onemocníte, vyplatíme vám jednorázově až 2,5 milionu korun při stanovení diagnózy. Ty můžete využít na cokoli. Na léčbu, která není hrazena zdravotní pojišťovnou, nájem, poplatky, hypotéku – záleží na vás. Fénix pomůže „finanční injekcí“ vám i vaší rodině postavit se na nohy, vyrovnat výpadek příjmu v době nemoci, vstát z popela jako onen bájný pták. No, a toto pojištění jsme také vybrali jako patrona běhů. Prostřednictvím těchto běhů se obecně snažíme upozornit na to, že nemoci se nevyhýbají ani našim nejbližším nebo našim nejmenším a že preventivní prohlídky a „preventivní chování“ (zdravá strava, pravidelný pohyb atd.) jsou zcela klíčové pro včasnou diagnózu a úspěšnost léčby.

■ Každý z běhů FénixRun byl tematicky zaměřen. Můžete to stručně shrnout?

Samozřejmě. První běh se konal časově kolem svátku sv. Valentýna, takže jsme apel založili na tom, že vážná onemocnění se týkají i těch, které milujeme. Druhý běh



Chráníme to nejcennější

probíhal v létě a zde jsme kladli důraz na ochranu před sluníčkem a prevenci rakoviny kůže. FénixRun Běžím do školy připomíná nejen to, že vážná onemocnění se týkají i dětí, ale i to, že pravidelný pohyb je klíčem k prevenci celé řady civilizačních chorob. Podzimní, a také poslední běh série upozorňuje na nemoci, které se pojí s podzimem života – jako Alzheimer, Parkinson atd.

■ Jaký je váš vztah ke sportu a ke zdravému životnímu stylu?

Osobně zastávám názor, že pokud je člověk aktivní a prožívá příjemné okamžiky, tak potom dále ve svém životě „páchá“ dobro. Když jsou lidé pozitivně naladěni, necítí se špatně, pak šíří pozitivní energii i do prostředí, s nímž interagují. Tuto myšlenku se snažím odrážet i do vize PVZP jako firmy a prostřednictvím aktivit, jako je série FénixRun, umožnit lidem prožít něco pěkného (zaběhat si v lese), udělat dobrý skutek (příspěť konkrétní organizaci) a dopomoci lidem k dobrému pocitu ze sebe sama – a tím šířit pozitivní energii. Jsem moc ráda, že v tom s námi „jede“ i celá plejáda známých osobností, díky nimž se o bězích více ví, a tak můžeme i více pomoci.

■ Výtěžek z letního běhu nakonec mezi podporované neziskovky rozdělen nebyl. Jak to?

Ano. Poté co obce na Moravě postihlo pustošivé tornádo, bouře a vichřice, se všechny nadační fondy jednomyslně shodly, že všechny peníze darují konkrétním rodinám, které se s touto tíživou životní situací musely vypořádat a stále ještě se vypořádávají.

Detailní informace o virtuálních charitativních bězích FénixRun jsou k dispozici na www.fenixrun.cz.



Primář Jiří Rotrekl s kolektivem ORL oddělení v roce 1996.



MUDr. Ján Debre

Šumperští ortopedi trénovali operace ve speciálním kamionu

Šumperští ortopedi měli jedinečnou příležitost vyzkoušet si nejnovější artroskopické zákroky „nanečisto“. Do Nemocnice Šumperk totiž v září dorazila speciální mobilní laboratoř s operačními sály, ve kterých si lékaři mohli vyzkoušet operace na kadavérech (ostatky lidských těl). Právě na těch si lékaři trénovali nejmodernější operační techniky.

Ve všech chirurgických oborech platí, že lékaři potřebují praxi. Týká se to také artroskopických operací, při nichž se operátor pohybuje uvnitř kloubu pomocí speciálních nástrojů. Dovnitř vstupuje jen přes malou ranku, což znamená, že musí pracovat precizně a jistě. Proto je důležité, aby měli lékaři možnost si artroskopické zákroky natrénovat, včetně nejnovějších operačních technik. Dostatečné znalosti a zkušenosti mají vliv na to, jak dobře po technické stránce pak zákrok zvládnou a zda si poradí s případnými komplikacemi. Unikátní příležitost – natrénovat nejnovější artroskopické operační techniky měli v září lékaři ortopedického oddělení Nemocnice Šumperk díky speciálnímu tréninkovému kamionu. „Pro naše lékaře to je skutečně jedinečná vzdělávací akce. Na workshopy tohoto typu se jezdí především do zahraničí, teď jsme měli toto speciální pracoviště přímo v Nemocnici Šumperk,“ vysvětluje primář ortopedického oddělení Nemocnice Šumperk MUDr. Ján Debre.

A jeho slova potvrzuje i mladý lékař ze šumperské nemocnice MUDr. Jiří Dupal: „Pro mě jako začínajícího lékaře je

to obrovská příležitost a jsem hrozně rád, že to pan primář společně s vedením nemocnice zorganizoval. Jako operátor můžu anatomicky doslova nahlédnout do kolene a vyzkoušet si tady široké spektrum nejnovějších zákroků, díky čemuž se budu i na operačním sále cítit určitě sebevědoměji.“

Tréninkový kamion ve svém interiéru nabízí mobilní laboratoř se dvěma plně vybavenými operačními sály pro nácvik operací. Ty probíhají na tzv. kadavérech, tedy na částech těl určených k pitvě. „K dispozici jsme měli kadavery ramen a kolen pro nácvik artroskopických operačních technik, jako jsou stabilizace ramene, sešití rotátorové manžety či menisků nebo třeba ošetření chrupavek,“ prozrazuje primář s tím, že kadaverózní trénink má pro lékaře ohromný přínos. „Lékaři si totiž díky němu mohou vyzkoušet nejnovější operační techniky na reálných tělech, což je velmi důležité pro jejich běžnou praxi,“ dodává primář.

Artroskopicky se dnes operují kolena, ramena, bedra, kyčle, lokty nebo zápěstí. Šumperští operatři si díky speciálnímu

pokračování na straně 26 >





pokračování ze strany 24 >

kamionu vyzkoušeli nejnovější miniinvazní metody, jako je například nanoskopie. K zákroku, který se provádí jen v lokální anestezii, potřebují pouze specifickou optiku a nástroj velikosti jehly. Mezi další novinky, jež si lékaři v kamionu vyzkoušeli, patří například i speciální ošetření chrupavky s využitím krevní plazmy nebo voperování vnitřní ortézy, která nahradí sádrovou fixaci. „To znamená, že se kloub zpevní zevnitř a poraněné tkáně se mohou zahojit, aniž by pacient dostal sádku. Vnitřní ortéza InternalBrace je velmi pevné speciální vlákno z polyesteru, jež článek nebo jiné klouby zpevní. Toto vlákno je ještě pevnější než třeba stejně silný ocelový drát,“ dodává primář Debre.

Kamion do Nemocnice Šumperk přivezla společnost Arthrex, která školí lékaře napříč Evropou. K dispozici má celkem pět mobilních laboratoří. „Od počátku své existence klade Arthrex obrovský důraz na vzdělávání lékařů. Jasným důkazem je největší evropské tréninkové centrum v Mnichově, kde je k dispozici 45 plně vybavených operačních stanic, jež umožňují lékařům reálný nácvik všech nejnovějších operačních technik. Bohužel kvůli pandemii se lékaři na takové tréninky nemohli v poslední době dostat. S ohledem na nové metody ošetření vnímáme důležitost nabídnout tréninkovou a vzdělávací podporu i lékařům v Česku formou naší unikátní mobilní laboratoře,“ říká Tomáš Mucha, ředitel společnosti Arthrex pro Českou republiku a Slovensko.



Pacienti stále v teple

Nejen pro oddělení anestezie, resuscitace a intenzivní péče, ale i ortopedie jsme pořídili další zdravotnickou techniku, která nám pomáhá zajistit ještě lepší péči o naše pacienty. Teplotní management pacienta má dalekosáhlé důsledky pro stabilizaci životních funkcí, souvisí se správnou distribucí kyslíku do tkání organismu, má vliv na řídicí nervový systém, na pozitivní pocit pohody díky hormonu štěstí a na správné a nekomplikované hojení po operačních zákrocích. Zjednodušeně řečeno, udržujeme tělesnou teplotu pacienta při předoperační přípravě na předšálí operačního sálu, během operace, a v neposlední řadě jej udržujeme v teple i v pooperační fázi. Operační sály jsou klimatizovány na teplotu 21 °C, při této teplotě je bez další pomoci problém tělesnou teplotu pacienta udržet. Také při resuscitaci podchlazeného pacienta mu můžeme aktivním ohřevem a udržením normální teploty zachránit život.



POMŮCKA: HIENG, IBERIE, JNR, MAHE, NEH, RUBATO, RUSI, SAL	LUTEINI- ZACNI HORMON (ZKR.)	EVROPAN	POLOMĚSÍ- CEK	KŘÍŽIT		POZŮSTALÝ MANŽEL	ŠANTÁN	STAROVÉKÉ MĚSTO	SEVERSKÉ ZVÍŘE		MENŠÍ CHLEB POD- LOUHLEHO TVARU	DRUH DYKY		NADŠENÍ	NATOŽ	O CO
PROGRA- MOVACÍ JAZYK					KRASOCIT					INIC. HERECKÝ SYŠLOVE ZLIKVI- DOVAT			INU (NÁREČNĚ)			
PRUDKÝ					VĚNOVAT ITALSKÁ REKA								USEK HONITBY MAĎARSKÝ ZÁPOR			
	SPOJKA	NEVOLNIK (ZAST.) NAIKA O RECNIC- KÉM UMĚNÍ					HERBÁŘ MALÝ TOLAR									AMERIČAN (SLANGOVĚ)
ZAJIŠTOVAT VÁHY									BLŮZA PRVEK ZNAČKY ZN							
1. DÍL TAJENKY														DOVED- NOST 1. DUBEN		
NEJEDNO- DUŠÍ ALKEN					BEZZENSTVÍ KATO- LICKÝCH KNEŽÍ PARADA		PATŘÍČÍ TÁNE POVEL PŠOVI					OPAK LYRIKA SÚL KYSELNÝ JOBOVODI- KOVĚ				
	ČÁST STŘECHY Z JAKÉHO DŮVODU							PYSK HAVAJSKÝ KVETINOVÝ VĚNEC			OZN. ŽEL- VOŽU JAPONSKA PATRAT (HOVOROVĚ)				SEKAT	ANGL. ČASNĚ
OUHA			ZKRATKA LIBERECKÉ UNIVERZITY JM. HERCE KARIMA													
ANGL. OKRAJ				KOMPLEX OBRA- ZOVKA POČÍTAČE						TĚŽKOSTI KANADSKÝ NÁRODNÍ STROM						
PÁDOVÁ OTÁZKA					HILES ZKRATKA VÁLEČNÝCH LODÍ USA				KANTÝNA OPILÝ							
DLOUHÁNÍ								PODNOŽNÍK AUTOR TŘÍ MUŠKE- TYRŮ							FRANCOUZ- SKÝ ZLATO MĚSTO V JIŽNÍ KOREJI	
	ODRŮDA JABLONĚ	AMERICKÁ STANDARD- INSTITUTE TRIHAYE (V HUDBĚ)					PŘEMO- ŽITEL GOLIAŠE MASNÝ VYROBEK						ÚL (ZAST.) SEYCHEL- SKÝ OSTROV			
VLASTNÍ IRMĚ						ŠUMĚNÍ SLOVINSKÝ SPISOVA- TEL						ODPLATY OSLOVENÍ MUŽE				
DVOUZPĚV					ŽERTOVÁNÍ POPLATEK ZA MLETÍ						INDICKÝ FILM NEMRAVA				ANGL. ZBOŽŇOVAT	PRYČ
ANGL. BRIŠNÍ										VEHNAT OBŤIŽNÍ BROUCI						
HEYERDAH- LOVO PLOVIDLO			POHOŘÍ V IRSKU VÝZVA K PŘINE- SENÍ						MUŽSKÉ JMENO (28.11.) POKLES- NUTÍ						RUSKÝ SOUHLAS NAMAČKATI	
ZNAČKA VYSAVACŮ				STARŠÍ SPZ LOUN GRUZIE				MLÁDĚ HRABAVEHO PTÁKA ORIENTÁLNÍ PRYSKYŘICE					ANGLICKÁ ZÁPORKA MYTOLO- GICKÝ KRASAVEC			
UŽÍVÁNÍ DROG							ANGL. JINAK DRUH CIHLY					ŠVÝCARSKÁ REKA IRSKÝ HEREC				
	ŘÍMSKÝ 2006	TO I ONO (ŘIDCE) DLOUHÉ OBDOBÍ DÉJIN				2. DÍL TAJENKY ČÁST SVÍCKY										
ITALSKÝ MOŘE					NA BLÍŽE NEUR- ČENEM MÍSTĚ KOD OMANU					OCEÁNSKÝ JAZYK MYS USA					PŘÍTOK DONU	CHOBOT- NATEC
TAKTOMĚR										TROPICKÉ OVOCÉ (MIN. Č.) CHEM. ZN. LITHIA						
VELKO- OBCHOD (ZKR.)													OBÝVATEL ITALIE			
JIT S DOBOU = BYT ...								ANGL. INKOUST					ZÁSOBNÍK NA SYPKÉ HMOTY			



Šetřete svůj čas a chraňte své zdraví. U nás můžete vaše eRecepty rezervovat on-line, e-mailem nebo telefonicky.

Dostali jste od lékaře eRecept?



Vyplňte formulář na stránkách
www.mapolekarna.cz/rezervace-leciv



Vyplňte své kontaktní údaje.



Zadejte číslo eReceptu.
Můžete jich zadat i více najednou.



Až budou léky připravené
k vyzvednutí, kontaktujeme
vás prostřednictvím
e-mailu nebo sms zprávy.



Vyberte si lékárnu, kde
chcete léky vyzvednout.

**Pohodlně si tak vše objednáte
z domova bez nutnosti
opakované návštěvy lékárny.**

Pokud nemáte přístup k internetu, kontaktujte nás telefonicky:

MAPO+
lékárna

 **583 551 514**

 **LÉKÁRNA**
NEMOCNICE ŠUMPERK

 **583 334 542**