

Vážené kolegyně a kolegové,

již v minulém čísle jsem zmiňovala ceny udělené našim odborníkům. Mezitím přibyla další významná ocenění, tentokrát od Unie pacientů: pro **profesora Vladimíra Tesaře**, přednostu Kliniky nefrologie VFN a 1. LF UK, za celoživotní přínos medicíně a pro **MUDr. Danielu Markovou** z Kliniky dětského a dorostového lékařství VFN a 1. LF UK za její výjimečný projekt Centra komplexní péče pro děti s perinatální zátěží.

Tento měsíc jmenoval prezident ČR nové profesory, mezi kterými je 13 lékařů. 3 z nich pracují v naší nemocnici:

- **prof. MUDr. Pavel Dundr, Ph.D.**, přednosta Ústavu patologie VFN a 1. LF UK,
- **prof. MUDr. Eva Králíková, CSc.**, Ústav hygieny a epidemiologie VFN a 1. LF UK
- **prof. MUDr. Jaromír Mašata, CSc.**, Gynekologicko-porodnická klinika VFN a 1. LF UK



Květen byl nabitý mnoha dalšími událostmi: proběhly oslavy 700. výročí narození Karla IV., na kterých jsme se podíleli spolu s 1. LF UK a MČ Praha 2. Zažít jste tak mohli Open air festival na Karlově náměstí i výstavu VFN v Novoměstské radnici. Významná oslava proběhla na Psychiatrické klinice VFN a 1. LF UK u příležitosti jejich kulatého výročí. Vysokou odbornost opět potvrdily „naše“ již XXIII. Pražské chirurgické dny. A poděkování patří též týmu prof. Evy Havrdové za jejich činnost v léčbě roztroušené sklerózy, která vyvrcholila setkáním u příležitosti Světového dne roztroušené sklerózy ve stanu na Karlově náměstí.

Mgr. Dana Jurásková, Ph.D., MBA, ředitelka VFN

Máte slovo

Vaše názory a zkušenosti

Máte nějaké dotazy, náměty, připomínky k tomu, co se děje v naší nemocnici? Připravili jsme pro vás adresu: vfnews@vfn.cz. Na každý váš dotaz rádi odpovíme a častější dotazy také uveřejníme v našem zpravodaji.

Informace z pracovišť

Napište nám, co se u vás chystá! Připravujete zajímavý seminář, konferenci nebo setkání s médii? Pomůžeme vám, aby se o nich vědělo. Budeme informovat zaměstnance, odborníky, média a zajistíme vám dostatečnou publicitu.

Dejte vědět včas a pomůžeme vám s přípravou tiskové zprávy i s oslovením médií.

Pište na vfnews@vfn.cz.

Daruj krev s Mary Kay

Na Fakultním transfuzním oddělení VFN se uskutečnila již tradiční akce **Daruj krev s Mary Kay**. Zájemci mohli darovat krev ve čtvrtek 12. května 2016 od 8:00 do 11:00 hodin. Prostřednictvím této akce se snažíme oslovit současné i potenciální dárce krve a zároveň také omladit registr dárců. Každý člověk, který v tento den přišel darovat krev, obdržel od Mary Kay poukázku na bezplatné kosmetické poradenství. Na místě byly kosmetické poradkyně, které zájemce nalíčily nebo odborně poradily.



První dětský handbike

U příležitosti cyklistického turné handicapovaných **Tour 4 change** se uskutečnila v Kateřinské zahradě tisková konference, na které vystoupili odborníci z Kliniky rehabilitačního lékařství VFN a 1. LF UK. Ve svých vyjádřeních se zaměřili na význam sportovních a volnočasových aktivit, které pomáhají rozvíjet základní pohybové schopnosti a zároveň velmi pozitivně ovlivňují psychickou pohodu pacienta a jeho motivaci k další léčbě. Na tiskové konferenci byl mimo jiné představen první dětský handbike.

Světový den roztroušené sklerózy

V rámci Světového dne roztroušené sklerózy měli pacienti i široká veřejnost mimořádnou příležitost na jednom místě se setkat a pohovořit si s odborníky různých profesí (neurolog, rehabilitační lékař, fyzioterapeut, psychoterapeut nebo sociální pracovník) a dozvědět se vše ohledně léčby tohoto onemocnění.

Akce se konala na Karlově náměstí před Fakultní poliklinikou, kde měli zájemci možnost si vyzkoušet například funkční elektrický neurostimulátor.



Myokiny – naděje pro dlouhý a kvalitní život

Pohybová aktivita hraje zcela zásadní roli v léčbě a prevenci většiny onemocnění. Prostředníkem jsou myokiny, které jsou produkovány svalem, který je v aktivní činnosti. Myokiny působí na tukovou tkáň, mozek, gastrointestinální trakt, kost, srdeční sval, cévy a zdá se, že hrají roli i v prevenci některých nádorových onemocnění.

Na tiskové konferenci byl představen projekt „**Sportuj, ale zdravě**“, do kterého se zapojila VFN. Projekt je podpořen z prostředků MHMP v rámci akce *Praha – Evropské hlavní město sportu* a má směřovat k tomu, aby se lidé více hýbali. V rámci projektu tak můžete odborníky VFN potkat například na slavných Primátorkách.

Na konferenci byla představena také spolupráce VFN a VŠTJ Medicina, která trvá již více jak 10 let a umožňuje provozovat a vyzkoušet si doporučené pohybové aktivity, a to nejen pacientům z VFN.



Léčba psychicky nemocných pacientů udělala za 170 let velký pokrok

Psychiatrická klinika VFN a 1. LF UK letos slaví 170. výročí svého provozu v areálu Ke Karlovu. Dnes je **největším zařízením** svého druhu v ČR. Ročně je zde **hospitalizováno 1500 pacientů** a dalších **11 000 se léčí ambulantně**. Před 130 lety se začala na české Univerzitě Karlově psychiatrie vyučovat jako obor.

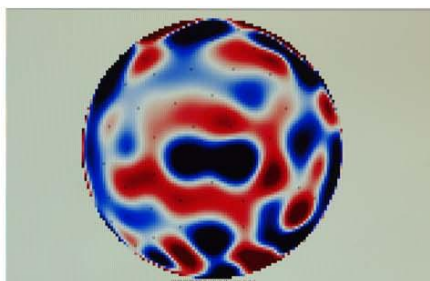
Psychiatrická klinika během své historie značně přispěla k vývoji psychiatrie. Mezi významné počiny, které jsou známé široké veřejnosti, patří:

- **popis demencí** profesory Arnoldem Pickem a Oskarem Fischerem,
- **založení protialkoholního oddělení** U Apolináře docentem Jaroslavem Skálou,
- **vznik první záchytné stanice na světě,**
- **založení Linky důvěry** MUDr. Miroslavem Plzákem,
- **objev krevních skupin A a B** profesorem Janem Janským.



Léčila se zde i řada významných osobností. Například je známo, že zde v roce 1884 zemřel hudební skladatel Bedřich Smetana.

Dnes má klinika několik **unikátních pracovišť**, která v jiných takových zařízeních nejsou k dispozici. Je to zejména Centrum pro léčbu poruch příjmu potravy, dále Denní stacionář pro děti a dorost a zcela nové rozsáhlé Rehabilitační centrum. Jediné jsou rovněž některé metody biologické léčby, zejména magnetická stimulace mozku využívaná například pro léčbu depresí či tinitu.



XXIII. Pražské chirurgické dny

Ve dnech 16. a 17. května 2016 se uskutečnil v pražském hotelu Clarion již 23. ročník Pražských chirurgických dnů, největšího českého chirurgického kongresu s mezinárodní účastí. Kongres probíhá již od roku 1982 jako nástupce historických setkání českých chirurgů pořádaných I. chirurgickou klinikou (od 20. let minulého století) a dále kongresů České chirurgické společnosti.

Odborníci se věnovali tématům od problematiky chirurgických infekcí až po otázky zdravotnické a humanitární pomoci v oblastech postižených válečným konfliktem nebo zdravotnické pomoci ČR Medevac.



Nové metody v následné péči o děti s perinatální zátěží

Centrum komplexní péče pro děti s perinatální zátěží (CKP) bylo otevřeno v rámci Kliniky dětského a dorostového lékařství VFN a 1. LF UK v dubnu 2011. Od jeho otevření je zde multidisciplinárně sledováno více než **1 500 dětských pacientů**. Centrum je, pokud jde o rozsah poskytované péče a dobu, po kterou jsou děti komplexně sledovány, **jediným pracovištěm svého druhu na území České republiky**.

VFN realizovala od 14. ledna 2015 do 30. dubna 2016 projekt „Nové metody v následné péči o děti s perinatální zátěží v CKP KDDL VFN“, reg. č. NF-CZ11-OV-1-009-2015, který byl podpořen grantem z Norska v rámci programu CZ11 „Iniciativy v oblasti veřejného zdraví“.

Celkový rozpočet projektu činil 6 340 718 Kč, z toho 20 % spolufinancovala nemocnice z vlastních zdrojů.

Hlavní řešitelkou a odbornou koordinátorkou projektu byla vedoucí lékařka Centra komplexní péče pro děti s perinatální zátěží **MUDr. Daniela Marková (vpravo)**.

Výsledky projektu přispějí k **prevenci následků onemocnění** prostřednictvím zvýšení kvality diagnostické a terapeutické péče o nedonošené děti nejen ve VFN, ale i v celé ČR. Smyslem projektu je **minimalizace rizik a zajištění optimálního vývoje** dítěte s perinatální zátěží.



Dosažené výsledky:

- bylo **pořízeno přístrojové vybavení** pro pneumologii (bodypletysmograf a přístroj pro měření oxidu dusnatého ve vydechaném vzduchu).
- byly **pořízeny pomůcky a testovací baterie** pro dětské psychology, psychiatry a rehabilitační pracovníky.
- v realizační fázi projektu bylo **vyšetřeno 100 těžce nedonošených dětí** ve věku 0 – 8 let dlouhodobě sledovaných (tzv. dispenzarizovaných) v CKP v jednotlivých odborných oblastech projektu.
- komplexní vyšetření funkcí**, které souvisí s perinatální zátěží, a návrh terapie, režimových a dalších opatření. Komplexní vyšetření umožňuje zachytit odchylky vývoje tak, aby terapeutická opatření minimalizovala jejich patologické projevy a následný dopad do vývoje, a tím do celoživotního zdraví.
- došlo k **vytvoření referenčních růstových dat** a percentilových růstových grafů pro monitorování základních auxologických parametrů předčasně narozených dětí v ČR a k vytvoření originálního počítačového software pro rutinní hodnocení základních auxologických parametrů předčasně narozených dětí v ČR.
- došlo k **vytvoření a naplnění 8 programů** primární a sekundární prevence o tyto dětské pacienty.

Prematurita zahrnuje otázky etické, medicínské, psychologické, socio-ekonomické = vyžaduje komplexní přístup.

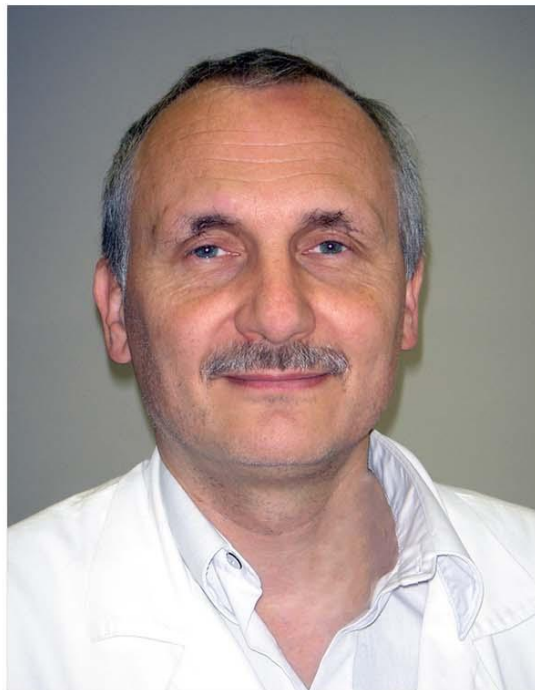


Významná ocenění

Ocenění za celoživotní přínos medicíně v oboru nefrologie udělila Unie pacientů přednostovi Kliniky nefrologie Všeobecné fakultní nemocnice v Praze a 1. lékařské fakulty UK **prof. MUDr. Vladimíru Tesařovi, DrSc., MBA.**

Unie pacientů pořádala hlasování v letošním roce již poosmé.

Vítěze vyhláší tradičně na slavnostním setkání v kině Atlas.



*prof. MUDr. Vladimír Tesař, DrSc., MBA,
přednosta Kliniky nefrologie VFN a 1. LF UK*



V odborné části ankety Unie pacientů byla oceněna a **Hippokratovu cenu za čin lidskosti** získala vedoucí lékařka Centra komplexní péče pro děti s perinatální zátěží Kliniky dětského a dorostového lékařství VFN a 1. LF UK **MUDr. Daniela Marková.**

Unie pacientů je občanské sdružení. Má zhruba 17.000 členů, v anketě mohou hlasovat i její nečlenové.

Celkem letos hlasovalo přes 65.000 lidí.

*MUDr. Daniela Marková,
Centrum komplexní péče pro děti s perinatální zátěží
KDDL VFN a 1. LF UK*

Přechod VFN na komplexní servis zdravotnického prádla

Ke dni 30. dubna 2016 ukončila VFN smlouvu s posledním ze čtyř původních dodavatelů služby praní prádla. Na základě veřejné zakázky tuto službu postupně, již od října 2015, přebírá nový dodavatel.

Je jím firma **Chrištof, spol. s r. o.** Prádelna, založená roku 1908 prarodiči současných majitelů, je specializovaným provozem pro zpracování zakázek z oblasti zdravotnictví s vysokým podílem vlastního pronajímaného prádla.

Právě postupné zavádění pronajímaného, neboli systémového prádla, je jednou z podstatných změn, která se této službě týká. Pracoviště, která přecházejí po etapách na tzv. **Komplexní servis zdravotnického prádla**, ložní, patientské a osobní prádlo objednávají elektronicky.

Pracovníci pověřeni objednáváním prádla za jednotlivá pracoviště reagují na aktuální potřebu a nejsou již odkázáni na to, zda a kdy jim prádelna vypere a dodá použité prádlo odeslané z jejich pracoviště. Na druhé straně systém postupně odbourává nutnost tvoření nadměrných zásob prádla.

Přechod na nového dodavatele je rozdělen do několika kroků a v současné době plně využívá pronajímané prádlo Geriatrická klinika, Gynekologicko-porodnická klinika, I. chirurgická klinika, II. a IV. interní klinika. Systémové ložní a patientské prádlo využívá II. chirurgická klinika, Klinika dětského a dorostového lékařství, Urologická klinika a Psychiatrická klinika.



4. etapa přechodu na Komplexní servis, která začala v květnu, je organizačně nejnáročnější s ohledem na velké množství klinik i menších pracovišť. Proto je v současném období nejdůležitější vzájemná spolupráce, tolerance a vstřícnost.

Každá změna v takovémto rozsahu s sebou nese ohlasy pozitivní, ale i negativní.

Domnívám se, že je na místě zmínit, že výše popsanou změnou a opatřením se nejen **sníží náklady na nákup prádla**, ale další přidanou hodnotou, kromě určitého **komfortu pro zaměstnance**, je především **zlepšení image pracovníků nemocnice** jednotným stylem odívání.

Mgr. Anna Mottlová Malinová
Úsek pro nelékařská zdravotnická povolání

Nemocniční interna je pilíř lékařské péče

Osobností máme ve VFN dost. Kromě mnoha přednostů a řady dalších profesorů to jsou i (relativně) mladí pracovníci všech zdravotnických kategorií, kteří dosahují skvělých výsledků a/nebo vynikají jinak. Mezi ně určitě patří i doc. MUDr. Michal Vrablík, Ph.D.



Michale, před několika týdny ses stal vedoucím lůžkového oddělení III. interní kliniky, na které pracuješ 15 let. Byla to pro tebe důležitá změna, nebo to je spíše formalita, protože zástupcem profesora Krška jsi byl už řadu let?

Určitě to není formální změna. Zástupce zastupuje, kdežto vedoucí má trvalou odpovědnost za chod oddělení a za osud pacientů. Už tu není nikdo jiný, kdo by definitivně rozhodl, na koho je možno počkat, s kým konzultovat. Teď jsem to já, kdo musí přijmout rozhodnutí. S většinou zásadních rozhodnutí nelze čekat na velkou vizitu...

Na druhou stranu je skvělé, že je na klinice spousta kolegů, se kterými je možné se kdykoli poradit o něčem, čemu se já speciálně nevěnuji. V tomto ohledu panuje na klinice vynikající atmosféra.

Ale pozice vedoucího lůžkového oddělení je hezká, je to praktická, výkonná funkce, vlastně obdoba primáře interny v menší nemocnici. A i když je vedoucí oddělení zatížen spoustou administrativy, přeci jen je proti primáři více chráněn aparátem velké nemocnice.

K tomu se vztahuje moje další otázka: Vedoucí oddělení odpovídá za všechno, nejen za vlastní léčení, ale také za dokumentaci, za její obsahovou i formální úroveň. Ta se – přes veškerou podporu výpočetní techniky – pořád nějak zásadně k lepšímu nezměnila. Všichni si (právem) stěžují na přebujelou administrativu, ale ta podle mého názoru není příčinou, že někteří lékaři jsou schopni pětkrát zkopírovat text vizity se stejnými překlepy nebo dokonce gramatickými chybami. Má vedoucí lékař šanci tohle zlepšit?

Rozhodně nechci podceňovat význam formální stránky naší práce, ale je toho prostě strašně moc. Většina lékařů, i těch nejmladších, má další povinnosti – některé vyplývají z doktorského studia, z časného zapojení do výuky; a u nás starších se kromě výuky a výzkumu taky předpokládá, že budeme „roznášet vědomosti po krajích českých i vzdálených“.

Je to všechno časově náročné, takže bohužel nezvládáme kontrolu, která by měla být u nejmladších kolegů a školenců, kteří se teprve všechno učí, trvalá a průběžná. Svoji roli hraje i složení týmu konkrétního oddělení, které se někdy povede lépe, někdy méně dobře.

Na druhé straně, když si vzpomenu na vlastní začátky, tak jsem se tak soustředil na léčení, že jsem tu formální stránku vůbec nestíhal. Všechno jsem opakovaně kontroloval, bál jsem se, abych na něco nezapomněl. Pokud mají formální nedostatky tuto příčinu, byl bych shovívavý. Ale určitě je nutno zakročit tam, kde se zápisy bezmyšlenkovitě kopírují a lidé si takzvaně ulehčují práci. Bohužel stále musíme myslet i na možné forenzní dopady.

Několik let jsi zástupcem přednosty pro výuku. To je problematika, kterou velmi důvěrně znám, ale za 15 let se přeci jen leccos změnilo. Co je v současnosti největší problém a co by Ti v této nelehké práci pomohlo?

Výuka je nesmírně důležitá a to, že fakultní nemocnice vzdělávají další generace lékařů, považují za jejich vůbec nejdůležitější úkol. Jinými slovy – pedagogická práce je stejně důležitá, jako léčebná činnost. Nemocnice – myslím tím vedení nemocnice - by měla být hrdá, že vytváří podmínky pro pre- i postgraduální výuku, a možná by měla více zdůrazňovat, že výuka podstatně ovlivňuje nikoli kvalitu léčení, ale efektivitu. Pokud mám v ambulanci mediky, stihnu méně pacientů.

Vytýkat fakultním nemocnicím, že mají jinak nastavené úhrady, svědčí o neznalosti těchto aspektů. Výuka je prestiž a přivádí do nemocnice ty nejchytřejší a nejschopnější – být učitelem předpokládá být pro obor zapálený a nevidět jen ekonomickou stránku věci.

Vytváření dobrých podmínek pro výuku a její podpora je také předpokladem pro výzkum. Já takovou podporu ve VFN cítím, třeba grantové úkoly řešíme společně. Rozhodně si nestěžuji na to, že by nemocnice pro výuku nevytvářela materiální podmínky – tím myslím například úpravy poslucháren. I když zrovna na naší klinice máme problém s prostory pro studenty a pro ukládání jejich věcí. Studenti se převlékají na chodbě, kde je běžný provoz, to opravdu není důstojné.

Co se týká úrovně výuky, teď nechválím sebe jako organizátora výuky, ale učitele kliniky, v hodnocení studenty dopadáme velmi dobře a oni mají srovnání. Bohužel se od nich dozvídáme, že někde pacienta vůbec nevidí! Problémem ale je souběh dvou protikladných trendů: zvyšování počtu studentů na jedné a snižování počtu lůžek na straně druhé. Spolu s přesunem klinicky lehčích stavů do ambulantní péče tak vzniká enormní zátěž části pacientů, pro výuku vhodných.

Pátým rokem jsi předsedou České společnosti pro aterosklerózu. Z aktivit Tvých, Richarda Česka a dalších (nejen z naší fakulty) mám dojem, že česká preventivní kardiologie má v Evropě význačnější místo, než by možná malému Česku připadalo.

Je pravda, že se nám podařilo dostat se do evropských struktur, naše vědecké výsledky jsou zajímavé i z hlediska mezinárodní úrovně. Je tady řada velmi schopných kolegů, o kterých je povědomí přinejmenším na úrovni Evropy. Příští rok budeme organizovat v Praze 85. kongres Evropské společnosti pro aterosklerózu, což je velká pocta – v žádné postkomunistické zemi se tento kongres nekonal, jen v Česku v roce 2005 a nyní se po 12 letech do Prahy vrací. Je za tím hodně úsilí, ale jsem opravdu rád, že se to podařilo.

Zakladatel a ikonická postava české lipidologie prof. Josef Šobra zemřel v roce, kdy jsi promoval. Setkal ses s ním jako student?

Prof. Šobra nás vyučoval a byl spolu s Richardem Českou tím, kdo mne nasměroval k interně a oboru preventivní kardiologie. Byl to nepřehlédnutelný člověk a vizionář, který – jak vidíme po 30 letech – předjímal, kam půjde vývoj, jaký význam bude mít genetika, inicioval poznání familiárních forem dyslipidemií, to všechno už tehdy věděl nebo tušil.



Výroční konference Vaší společnosti nese jeho jméno – ale upřímně, není dnes marné osobnosti připomínat? Narážím na situaci, kdy někteří ocenění řečníci ani nezmíní člověka, jehož jméno ta jejich slavnostní přednáška nese...

Jsem přesvědčen, že lidé jako profesor Šobra si zaslouží, abychom si je tímto způsobem připomínali. Dělá se to tak všude ve světě, při sjezdu Evropské společnosti pro aterosklerózu jsou sály pojmenovány po osobnostech, které přispěly ke vědeckému poznání v dané oblasti. Takže se nechodí do sálu č. 1, ale třeba do sálu profesora Browna. Ostatně na odkazu předchůdců stavíme naši práci. My se tedy profesora Šobra rozhodně nevzdáme.

Nemohu vynechat širší problematiku interny, tedy vnitřního lékařství jako specializačního oboru. Jak víš, předkládaná novela zákona o dalším vzdělávání opět umožňuje získat specializovanou způsobilost nejen ve vnitřním lékařství, ale i přímo v kardiologii, gastroenterologii, diabetologii a endokrinologii a dalších „díličích“ oborech interny. Osobně to nepovažuji za správné, myslím, že vzdělání ve vnitřním lékařství by mělo být delší, než jen na úrovni kmene.

Množství informací v každém z oborů interny se zmnožuje geometrickou řadou, a pokud by se měl v kardiologii vzdělávat až plně kvalifikovaný internista, neúměrně bychom dobu pro získání odbornosti prodloužili.

Na druhé straně interna, zejména nemocniční interna, pokrývá ohromné množství pacientů, kterým jinde potřebná péče být poskytnuta ani nemůže.

Nemocniční interna je naprosto základní pilíř zdravotnického systému a nedovedu si představit, že by se to do budoucna změnilo, že by byli pouze kvalifikovaní revmatologové, gastroenterologové a diabetologové, nebo že by v okresních nemocnicích byla kardiologická či nefrologická oddělení, nikoli interní.

Michale, všichni Tě známe jako excelentního přednášejícího a řečníka vůbec, takže by mne neudivilo, kdybys třeba hrál amatérské divadlo. Ale s překvapením jsem se dočetl, že se věnuješ společenskému tanci. Tedy postavu na to jistě máš, ale do StarDance jsem Tě netipoval. ☺

Věnuji se tanci velmi rekreačně. Pravda je, že pátým rokem chodíme se ženou do tanečních kurzů – ale hlavně ze společenských důvodů. Je to příjemné a je to dobrý způsob aktivního pohybu.

s Michalem Vrablíkem
rozmlouval Petr Sucharda

Michal Vrablík

se narodil v roce 1973, absolvoval gymnázium v Praze a v letech 1991 až 1997 vystudoval medicínu na 1. lékařské fakultě UK.

Nastoupil na III. interní kliniku VFN a souběžně s prací lékaře u lůžka pokračoval doktorským studiem biomedicíny. Jeho školitelem byl prof. MUDr. Richard Češka, CSc.

V roce 2001 obhájil disertační práci na téma „Familiární hyperlipoproteinémie – klinické a genetické nálezy“ a také složil atestaci z vnitřního lékařství 1. stupně.

O čtyři roky později získal atestaci z vnitřního lékařství 2. stupně a k 1. 6. 2012 byl jmenován docentem pro obor vnitřní lékařství.

Je zástupcem přednosty kliniky pro výuku a od dubna 2016 vedoucím lůžkového oddělení D1.

Kromě řady odborných i popularizačních článků je autorem několika knih, mimo jiné spolupořadatelem monografie Preventivní medicína (Maxdorf).

Nordic walking

Používání holí při chůzi je staré jako lidstvo samo. Odlehčení kloubů a lepší stabilita byly výhody, které ocenili lidé již v dávné minulosti. Nordic walking, severská chůze neboli chůze se speciálními holemi, představuje dnes moderní, poměrně jednoduchou, avšak velmi efektivní kondiční pohybovou aktivitu při nízkém vnímaném úsilí.

Její výhodou je dostupnost pro širokou populaci všech věkových i výkonnostních kategorií, od zdatných sportovců až po jedince v rekonvalescenci a není k jejímu provádění potřeba předchozích sportovních zkušeností ani vysoká úroveň fyzické kondice.

Nejdůležitější pomůckou, která dělá nordic walking nordic walkingem jsou hole, které se však často zaměňují s holemi trekingovými. Jaký je mezi nimi rozdíl?

Madlo: hole na NW mají obdobně jako hole na běžecké lyžování (štíhlé a dlouhé), trekingové se podobají spíše holím na sjezd (široké, s tvarováním na prsty).

Poutko: jeho funkcí je zajistit pevné spojení se zápěstím, aby madlo zůstalo na stejném místě i po rozevření dlaně při pohybu vzad. Jeho součástí je otvor na palec. Pro trekingové hole je charakteristická obyčejná smyčka, která z otevřené dlaně svévolně vypadne a nebývá nastavitelná.

Botičky: součástí NW holí jsou zkosené gumové krytky bodců, oproti zakulaceným špuntům, které nasedají na hole trekingové. Ideální botička je protiskluzová a tlumí ořes. V terénu je vhodné je sundat.



Obecně jsou trekingové hole těžší a mohutnější. NW hole se vyrábějí z různých materiálů, mohou být pevné nebo skládací s nastavitelnou výškou (teleskopické).

Pro dosažení maximálního zdravotního efektu je kromě zakoupení nordic walkingových holí nutné dbát správné techniky provedení, proto je alespoň zpočátku vhodné nechat si poradit od zkušených instruktorů.

Hlavní zásady techniky chůze:

Nastavení výšky holí:

pokud je hůl postavena svisle, svírá paže a předloktí pravý úhel (případně může být hůl o 5 cm kratší).

Poutka:

bývají označena na pravou a levou ruku, důležité je správné nasunutí palce a pohodlné, ne křečovitě, sevření madla hole. Tlak do poutka při odpichu přispívá k aktivnímu odrazu. O hole se neopíráme!

Vzpřímený postoj:

hlava je v prodloužení páteře, hrudník otevřený, záda rovná, ramena stažená směrem od uší, pohled směřuje vpřed.

Práce nohou:

pohyb je veden přes patu, celé chodidlo až ke špičce palce, prsty směřují vpřed. Krok se snažíme prodloužit, v čemž nám pomohou hole.

Pohyb paží:

hrot pravé hole zapichujeme mezi patu levé nohy, která je v tu chvíli vpředu, a špičku pravé nohy; levou hůl obdobně. Pohyb paže je veden šikmo vzad, rytmus je pravidelný, svižný a odpovídá poučce co krok, to odpich holí. Boky a trup se nevytáčí.

Mgr. et. Bc. Martina Dyrková, VŠTJ MEDICINA

Dětské snídaně

Snídaně je ideálním startem do nového dne. Děti by si měly zvyknout na to, že snídaně patří mezi stejně důležitá hlavní jídla, jako je oběd a večeře.

Jak děti naučit snídat? Děti mají citlivou chuť, která se během věku mění. Jídlo hodnotí ještě před ochutnáním zrakem a čichem. Nalákejte děti na snídani v příjemném prostředí, hezky barevně sladěnou a přitom zdravou. Při jídle nenechávejte děti si hrát ani se dívat na televizi. Pokuste se alespoň někdy snídat společně s dětmi.

Dobře sestavená snídaně obsahuje mléčný výrobek, obilninovou složku, zeleninu nebo ovoce. Můžeme ji doplnit vhodným tukem, pokud již není obsažen v ostatních potravinách. K pití střídejte různé druhy čajů, ovocné nebo zeleninové šťávy nebo ředěné džusy.

Najděte si čas na přípravu snídaně, vaše děti budou spokojené a získají dobré stravovací návyky, které si ponесou i do dospělosti. Zkuste je také zapojit do příprav, mohou si nazdobit svůj talířek nebo připravit podložky, hrnečky nebo příbory.

Děti, které jsou zvyklé snídat, jsou pozornější, neroztěkané a nemají tendence k tloustnutí. Tělo, které dostává pravidelně menší porce jídla, si neukládá energii do zásoby a lépe ji využívá.

Snídaně by měla tvořit 20-25 % z celkové denní energie a měla by obsahovat: bílkoviny, sacharidy a tuky.

BÍLKOVINY: nejlepším zdrojem je mléko a mléčné výrobky (např. tvaroh, jogurt, tvrdý sýr, tvarohové sýry nebo drůbeží šunka). Dítě předškolního věku by mělo denně vypít 500 ml mléka (popř. mléčných výrobků).

SACHARIDY: zdrojem složených sacharidů je např. pečivo, toastový chléb, veka, chléb, cornflakes, obilninové výrobky, ovoce a zelenina

TUKY: máslo, rostlinné tuky



Jarní pomazánka

Suroviny: 250 g polotučného měkkého tvarohu, mléko dle potřeby, špetka soli, pažitka, mrkev

Postup: tvaroh rozšlehejte a případně naředte mlékem. Osolte, přidejte hrst nakrájené pažitky. Namažte na chléb nebo na celozrnné pečivo a posypte nastrouhanou mrkví.

Ovesná kaše s medem a ovocem

Suroviny: 40 g ovesných vloček, 150 ml mléka, 1/4 lžičky slunečnicových semínek, 1 lžička sušených brusinek, med, 1/2 jablka a 1/2 banánu

Postup: ovesné vločky večer namočíme do mléka a ráno uvaříme. Do kaše vmícháme semínka, brusinky, dochutíme medem a ozdobíme nastrouhaným jablkem a na plátky nakrájeným banánem.



Celozrnný toast se sýrem a ovocným špíz

Suroviny: 2 plátky celozrnného toustového chleba, 7 g másla, 40 g eidamu, zelená petrželka, 40 g jablka, 40 g pomeranče, 40 g banánu, 40 g kiwi, 20 g vlašských ořechů

Postup: plátek chleba namažeme máslem, poklademe sýrem, přiklopíme druhým plátkem a v toustovači zapečeme. Ozdobíme petrželkou a doplníme ovocným špízem a ořechy.

Zpracovala: Lucie Růžičková, vedoucí nutriční terapeutka, Oddělení nutričních terapeutů VFN

Sýrová roláda

Ingredience: roláda: 300 g eidamské cihly 30%, 3 natvrdo uvařená vejce, 3-4 ks taveného nebo strouhaného sýru, 4-5 plátků šunky nebo šunkového salámu, naložená kapie, kousek másla, 1 cibule

Postup:

Z plátků sýra vytvoříme na pečicím papíru plát, který se jemně překrývá v okrajích a v troubě jej roztavíme. Sýr také můžeme roztavit v mikrotenovém sáčku v horké vodě, pak jej vyklopit na desku a rozválet.

Na náplň nakrájíme najemno cibulku a smícháme ji s máslem a taveným sýrem. Vychladlý sýrový plát poklademe plátky šunky, rovnoměrně potřeme náplní, přidáme pokrácená vajíčka a plátky naložené nebo pečené kapie. Zabalíme roládu, kterou necháme ztuhnout v ledničce. Podáváme s pečivem.



Cibulačka po francouzsku

Ingredience: 4 velké cibule, pepř, 60-80 g másla, 20-30 g hladké mouky, francouzský tvrdý sýr, toustový chléb, sůl

Postup:

Cibuli oloupeme a nakrájíme na kolečka. Do hrnce dáme máslo a cibuli necháme zesklovatět. Zaprášíme ji moukou a mícháme do zhnědnutí. Poté zalijeme asi litrem a půl vody.

Na másle opražíme dozlatova tousty, rozdělíme je do misek, kam nalijeme polévku a přidáme nastrouhaný sýr. Poté vložíme do trouby vyhřáté na 200 stupňů s funkcí gril a počkáme, dokud se sýr nerozpeče. Ihned podáváme.



Vepřová krkovice se švestkovou omáčkou a šťouchanými bramborami

Ingredience: 5 plátků vepřové krkovice silných asi 1,5 cm

Marináda: 100 g bílého jogurtu, 100 ml oleje, grilovací koření, 1 lžička kremžské hořčice, šťáva z 1/2 citronu, 2 stroužky česneku, tymián nebo rozmarýn, 1 kg brambor, 200 g slaniny, jarní cibulka, sůl,

Švestková omáčka: 150 g švestkových povidel, 40 g másla, 40 g hladké mouky, červené suché víno, citron, sůl, bílý pepř, cukr, kousek skořice, špetka mletého zázvoru, 1 lžice rumu, chilli omáčka

Postup:

Krkovici mírně naklepeme a posypeme grilovacím kořením. Na marinádu smícháme olej, jogurt, hořčici a citrónovou šťávu a přidáme nasekané bylinky. Maso naložíme do marinády alespoň na 2 hodiny, musí být zcela ponořené.

Na oleji krkovici osmažíme, asi pět minut z každé strany. Servírujeme s brambory, rozšťouchanými s cibulkou osmaženou na slanině a přelité švestkovou omáčkou.

Švestková omáčka: z másla a mouky připravíme světlou zasmažku, zředíme ji vínem nebo vodou a vyšleháme dohladka. Přidáme povidla, kousek citronové kůry, kousek celé skořice a zázvor. Omáčku dobře promícháme a povaříme. Citrónovou kůru a skořici vyjmeme, přidáme citrónovou šťávu, sůl a pepř podle chuti a nakonec přimícháme rum a chilli.

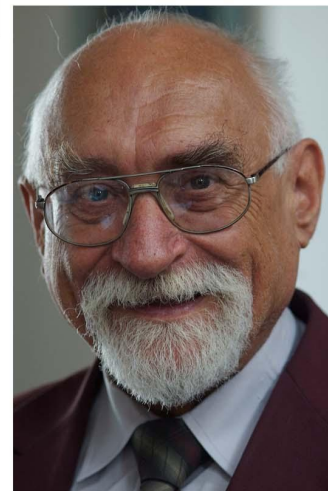


Smuteční oznámení

MUDr. Vladimír Veselý, CSc. (30.5.1931 – 25.5.2016)

S lítostí oznamujeme, že dne 25. května 2016 zemřel ve věku nedožitých 85 let MUDr. Vladimír Veselý CSc., dlouholetý pracovník a primář Fakultního transfuzního oddělení VFN.

V roce 1974 nastoupil na uvolněné vedoucí místo Krajského transfuzního oddělení. Jednalo se o společné pracoviště Prahy a Středočeského kraje, které mělo nejprve sídlo ve FN Královských Vinohradech a poté ve VFN. S tímto pracovištěm zůstal MUDr. Veselý spjat po celou dobu své pracovní kariéry až do roku 2005. I poté dění v oboru nadále sledoval.



Nelze nezmínit zásluhy primáře Veselého na rekonstrukci transfuzního oddělení z bývalé interní nemocnice na Zbraslavi, které zahájilo provoz v nových prostorách v květnu 1990.

Pracoval ve výboru hematologické společnosti, posléze Společnosti pro transfuzní lékařství, kde se stal jejím předsedou. Zasloužil se o obnovu vydávání českého transfuzního časopisu *Transfuze*, nyní *Transfuze a hematologie dnes*.

Odborné publikace se týkaly poznatků získaných při zahraničních misích. Vytvořil řadu praktických odborných příruček pro pracovníky transfuzních zařízení.

Přednášel v rámci Evropské školy pro transfuzní lékařství podporované italskou transfuzní společností a Radou Evropy. Byl čestným členem výboru ISBT a DGTI.

Své schopnosti na poli transfuzního lékařství také využil při práci v zahraničí v Asmaře v eritrejské části Etiopie a na Maltě.

Primář Veselý byl všestranným člověkem. Kromě pracovních aktivit, rád cestoval, „dělal“ létání – plachtařského instruktora a motorového pilota – vlekaře více než 50 let.

Vážený pane primáři, milý Vladimíre, čest Tvoji památce.

vzpomínala dlouholetá spolupracovnice a bývalá vrchní sestra FTO
Zuzana Pospíšilová

Mluvit o ježdění do práce na kole je v poslední době velmi „in“

Také VFN má na domovské stránce intranetu hezky namalovaný velociped, i kola se mu točí. Někteří zaměstnanci VFN o dojíždění nejen mluví, ale do práce na kole opravdu jezdí – jenže nemají kde svoje kolo zaparkovat.



A tak ho nosí do šaten nebo dokonce do lékařských a podobných pokojů. Další by do práce na kole rádi jezdili, kdyby ho měli kde nechat. Cyklisté předpokládají, že kolo odkládají někde, kde na něj neprší a nehrozí jeho odcizení. Cyklisté-zdravotníci navíc potřebují, aby „parkoviště“ kol bylo použitelné a bezpečné i přes noc. V současnosti bohužel řada nenechavců disponuje kleštěmi k rychlému překonání i dosti robustních zámků a dodávkou, do které kolo okamžitě schovají.

Po řadě podnětů ze strany jak lékařů, tak zdravotních sester se ve VFN před dvěma roky konečně objevily stojany na jízdní kola, většinou však schované ne před deštěm, ale někde za rohem, kde může případný zloděj v klidu konat svoji práci. A aby snad takové místo nepřehlédli, cedulky ho k němu nasměrují.

Zkrátka na volně přístupném místě si málokdo dovolí nechat kolo (často za desítky tisíc), zabezpečené jen snadno překonatelným zámekem. Autoři stanovišť pro kola ve VFN to nejspíše mysleli dobře – bohužel do práce na kole zřejmě nejedí a nikoho takového se nezeptali. Jinak by věděli, že kolo je potřeba ponechat v suchu, bezpečí a pokud možno ne moc daleko od pracoviště.

Škoda, že VFN nezkusila místo nepoužitelných a jistě ne levných stojanů pro dvě tři kola postavit parkovací věže, jaké se objevily třeba v Hradci Králové. Pro začátek by mohla stát alespoň jedna taková někde uprostřed nemocnice. Pokud taková stavba není realizovatelná kvůli památkářům, nezbyvá než hledat po nemocnici dobře uzamykatelné prostory, nejlépe někde poblíž vrátnic, tedy na očích ostrahy.

Tomáš Janota

* Žlutá karta se používá k signalizaci napomenutí hráče za některý méně závažný, ne však zanedbatelný prohřešek.
<https://cs.wikipedia.org/>

VFNews, Interní zpravodaj Všeobecné fakultní nemocnice v Praze

Vydavatel: Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

Redakce: MUDr. Jan Bříza, CSc., MBA, Mgr. Petra Camprová, Bc. Petra Pekařová, MBA, Bc. Monika Stejnerová, MUDr. Petr Sucharda, CSc.

Foto: Václav Kříž, Michal Schneider

Grafika: Bc. Petra Pekařová, MBA, Michal Schneider

Korespondence: vfnews@vfn.cz