Michal Tittl, hasič z pražského letiště, bojoval s myelodysplastickým syndromem. Pomohla transplantace kostní dřeně URL

WEB , Datum: 05.02.2019 , Zdroj: pozary.cz , Strana: 0

... vyplnit přihlášku. 11. srpna 2017 byl však nečekaně hospitalizován v mostecké nemocnici a po několika vyšetřeních byl převezen na pražskou kliniku ÚHKT – Ústav hematologie a krevní transfuze. Po odebrání vzorku kosti mu byl diagnostikován myelodysplastický syndrom – jeho kostní dřeň...

Vzdělávací kurzy České lékařské komory

TISK , Datum: 11.02.2019 , Zdroj: TEMPUS Medicorum , Strana: 39 , Rubrika: servis

... Lékařská 2, Klub ČLK Délka: 5 hodin Počet kreditů: 5 Účastnický poplatek: 660 Kč Koordinátor: doc. MUDr. Zdenka Gašová, CSc. MUDr. Martin Písačka (ÚHKT, Praha) • Novinky v oblasti vyšetřování krevních skupin a protilátek. MUDr. Daniela Dušková, Ph. D. (VFN, Praha) • Testování infekčních markerů...

Hasič z Prahy umíral na rakovinu krve. Kolegové vstoupili do registru, aby mu pomohli URL

WEB , Datum: 12.02.2019 , Zdroj: aktualne.cz , Strana: 0 , Autor: Zuzana Hronová , Rubrika: Dobré zprávy

... "Dostal jsem dvě transfúze krve, které mě nabily energií. Čerstvá, zdravá krev v mým slabým těle byla opravdu znát."Pak ho převezli na kliniku Ústavu hematologie a krevní transfúze (ÚHKT) v Praze. Zde ho přijali ještě onoho 11. srpna večer. O tři dny později mu vyvrtali váleček z kosti,...

První úhrada léčby leukémie genovou terapií schválena URL

WEB , Datum: 18.02.2019 , Zdroj: tribune.cz , Strana: 0

... jde o jedinou možnost. Tato léčba, kterou v Evropě poskytují jen dvě pracoviště, v Mnichově a v Barceloně, byla doporučena jeho ošetřujícím lékařem z Ústavu hematologie a krevní transfuze (ÚHKT). Vše bylo konzultováno i s mnichovským pracovištěm, které nabídlo, že si převezme pacienta do péče...

První úhrada léčby leukémie genovou terapií schválena

TISK , Datum: 19.02.2019 , Zdroj: Medical Tribune , Strana: 7 , Autor: kol , Rubrika: Příloha - INFORMACE · EXCERPTA · ZAJÍMAVOSTI

... jde o jedinou možnost. Tato léčba, kterou v Evropě poskytují jen dvě pracoviště, v Mnichově a v Barceloně, byla doporučena jeho ošetřujícím lékařem z Ústavu hematologie a krevní transfuze (ÚHKT). Vše bylo konzultováno i s mnichovským pracovištěm, které nabídlo, že si převezme pacienta do péče...

Děláme superčisté prostory, láká nás i nová nemocnice

TISK , Datum: 29.03.2019 , Zdroj: Mladá fronta DNES , Strana: 14 , Autor: Petra Procházková , Rubrika: Kraj Zlínský

... podle toho, k čemu se mají využívat a co zákazník potřebuje. * To není pásová výroba? Každý izolátor je jiný. Teď vyvíjíme nový typ společně s Ústavem hematologie a krevní transfuze (ÚHKT). Oni mají specifické potřeby a my pro ně vymýšlíme izolátor tak, aby jim vyhovoval. * V čem se...

Nadějí pro relabující a refrakterní lymfomy se zdají být imunoterapeutické přístupy URL

WEB , Datum: 08.04.2019 , Zdroj: tribune.cz , Strana: 0 , Autor: Poptávka Po

... léčby refrakterního a relabujícího DLBCL (R/R DLBCL) se ve své přednášce zabýval i MUDr. Robert Pytlík, Ph.D., z I. interní kliniky 1. LF UK a ÚHKT v Praze. Pacienty s R/R DLBCL definoval (podle studie SCHOLAR-1) jako pacienty s progresivní chorobou kdykoli v průběhu léčby nebo se stabilní...

Nadějí pro relabující a refrakterní lymfomy se zdají být imunoterapeutické přístupy

TISK , Datum: 09.04.2019 , Zdroj: Medical Tribune , Strana: 2 , Autor: ap , Rubrika: konference kongresy sympozia

... léčby refrakterního a relabujícího DLBCL (R/R DLBCL) se ve své přednášce zabýval i MUDr. Robert Pytlík, Ph. D., z I. interní kliniky 1. LF UK a ÚHKT v Praze. Pacienty s R/R DLBCL definoval (podle studie SCHOLAR-1) jako pacienty s progresivní chorobou kdykoli v průběhu léčby nebo se stabilní...

Aktuality Paliativní péče si žádá účelnou spolupráci, protože čas je zde větším protivníkem než kdekoli jinde URL

WEB , Datum: 16.04.2019 , Zdroj: pharmnews.cz , Strana: 0

... nemocí. Představí se Alexandra Trochtová, projektová manažerka zastřešující organizace Fóra mobilních hospiců, Martina Klejnová, zdravotní sestra v Ústavu hematologie a krevní transfuze v Praze a hematolog a paliatr MUDr. Jindřich Polívka. Všichni tři paliativní inovátoři jsou stipendisty...

Paliativní péče si žádá účelnou spolupráci, protože čas je zde větším protivníkem než kdekoli jinde URL

WEB , Datum: 16.04.2019 , Zdroj: mednews.cz , Strana: 0

... nemocí. Představí se Alexandra Trochtová, projektová manažerka zastřešující organizace Fóra mobilních hospiců, Martina Klejnová, zdravotní sestra v Ústavu hematologie a krevní transfuze v Praze a hematolog a paliatr MUDr. Jindřich Polívka. Všichni tři paliativní inovátoři jsou stipendisty...

Injekce pro špitály: stát dá 71 miliard

TISK , Datum: 25.04.2019 , Zdroj: Lidové noviny , Strana: 1 , Autor: PAVEL BARTOŠEK , Rubrika: Titulní strana

... * Nemocnice Na Bulovce – 5 až 6 miliard * FN Královské Vinohrady – 3,8 miliardy * Nemocnice Na Homolce – nezjištěno * IKEM – nezjištěno * ÚHKT – přes 600 milionů * ÚPMD v Podolí – 350 až 450 milionů * FNUSA v Brně – 3,5 miliardy * FN Brno – 2,5 miliardy * MOÚ v Brně – nezjištěno *...

Jak si stát představuje paliativní péči, když k ní nemáme žádnou národní koncepci? I takové otázky padaly na přednášce Medicína a smrt URL

WEB , Datum: 27.04.2019 , Zdroj: zdravotnickydenik.cz , Strana: 0 , Rubrika: Politika a Ekonomika

... kromě jiného. „Pro mne je paliativní medicína především o životě, o životě do konce," uvedla Martina Klejnová, jež je součástí paliativního týmu v Ústavu hematologie a krevní transfuze v Praze. V rámci svého projektu se věnuje pacientům a jejich rodinám i spolupráci mezi ÚHKT a hospicovými...

FOTO

TISK , Datum: 20.05.2019 , Zdroj: Zdravotnictví medicína , Strana: 8 , Autor: Mgr. Pavlína Perlíková , Rubrika: Rozhovor

... Na vídeňské klinice jsem se seznámila s metodou extrakorporální fotoferézy, která se používá v léčbě mycosis fungoides. Spolu s doc. Zdenou Gašovou z ÚHKT jsem se podílela na zavedení této metody v České republice. Všechny další úspěchy byly již díky mým postgraduálním studentům, na které jsem mě...

Dárcovství kostní dřeně zachraňuje životy, dnes již nebolí a nejsou žádná omezení URL

WEB , Datum: 30.05.2019 , Zdroj: novinky.cz , Strana: 0 , Autor: Kristýna Léblová, maj , Rubrika: Žena - Zdraví

... kostní dřeni se nachází krvetvorná tkáň, která pomáhá u transplantovaných pacientů obnovit krvetvorbu a imunitní funkce.„Odběr se provádí v Ústavu hematologie a krevní transfuze (ÚHKT). Dárce je nejprve vyšetřen lékařem. Provedou se mu laboratorní vyšetření a zjistí se, jestli je...

Jana Hercogová: V postgraduálním vzdělávání vládne chaos URL

WEB , Datum: 31.05.2019 , Zdroj: zdravi.euro.cz , Strana: 0 , Autor: Lukáš Malý

... Na vídeňské klinice jsem se seznámila s metodou extrakorporální fotoferézy, která se používá v léčbě mycosis fungoides. Spolu s doc. Zdenou Gašovou z ÚHKT jsem se podílela na zavedení této metody v České republice. Všechny další úspěchy byly již díky mým postgraduálním studentům, na které jsem mě...

Lékaři a vědci získali miliony na výzkum rakoviny i epilepsie

TISK , Datum: 11.06.2019 , Zdroj: Mladá fronta DNES , Strana: 16 , Autor: (mls) , Rubrika: Brno a jižní Morava

... kůže. „Na novém projektu se bude spolu s Irenou Koutnou podílet i Centrum analýzy biomedicínského obrazu na Masarykově univerzitě v Brně a Ústav hematologie a krevní transfuze v Praze," podotkla mluvčí nemocnice Petra Veselá. Neurochirurg Jan Chrastina se zase zaměří na zlepšení...

Kulatý stůl ZD: Superspecializovaná centra po implementaci DRG? Nikdo prý nedopustí, aby jim spadly úhrady a snížila se tak dostupnost péče URL

WEB , Datum: 22.07.2019 , Zdroj: zdravotnickydenik.cz , Strana: 0 , Rubrika: Kulaté stoly ZDPolitika a Ekonomika

IKEM, ÚHKT, MOÚ, ÚPMD, CKTCH, RÚ, NNH. Sedm zkratek, které kódují vysokou kvalitu výjimečné špičkové péče, zachráněné lidské životy, pýchu českého zdravotnictví, ale také logicky vysoké náklady. Mluví se o nich jako o centrech, přesnější je ale spíše označení „ústavy superspecializované péče"...

Letní ráno: Proč ubylo dárců krve, Praha jinak a výstava robotů URL

WEB , Datum: 26.07.2019 , Zdroj: seznamzpravy.cz , Strana: 0 , Autor: Redakce Seznam , Rubrika: Ráno na gauči, Stalo se

... Co to znamená pro transfuzní oddělení a pacienty a jak dárcovství krve probíhá? O tom se budou moderátoři bavit s lékařkou Zdenkou Gašovou z Ústavu hematologie a krevní transfuze. 13:13 – Radek Hrdina živě: Výstava robotů na pražském Chodově 18:12 – Infoservis: Proč se Evropanky...

Smutná zpráva! Zpěvák Petr Čejka prohrál boj se zákeřnou nemocí URL

WEB , Datum: 19.08.2019 , Zdroj: tn.cz , Strana: 0 , Rubrika: TN.CZ/default

... i televize Nova. V létě 2017 mu lékaři diagnostikovali leukémii. A bylo to na poslední chvíli. "Majda (manželka – pozn. red.), kdyby mě neodvezla na ÚHKT (Ústav hematologie a krevní transfuze), tak vlastně během 14 dní bych byl pryč. To rychle postupuje," popsal Čejka v reportáži Televizních...

Laboratoře předních hematologických pracovišť se již počtvrté otevírají v rámci Měsíce zdravé krve. Přijďte porozumět hodnotě lidské krve URL

WEB , Datum: 06.09.2019 , Zdroj: faei.cz , Strana: 0 , Autor: Redakce , Rubrika: Tiskové zprávy

... poznat a porozumět jí mnohem lépe. Brány svých laboratoří otevírá veřejnosti již počtvrté Fakultní nemocnice v Motole, Ústřední vojenská nemocnice, Ústav hematologie a krevní transfuze v Praze a nově také Oddělení dětské hematologie ve FN Brno. Ani v tomto roce nebude chybět bohatý program a...

Přijďte porozumět hodnotě lidské krve URL

WEB , Datum: 09.09.2019 , Zdroj: trendyzdravi.cz , Strana: 0

... poznat a porozumět jí mnohem lépe. Brány svých laboratoří otevírá veřejnosti již počtvrté Fakultní nemocnice v Motole, Ústřední vojenská nemocnice, Ústav hematologie a krevní transfuze v Praze a nově také Oddělení dětské hematologie ve FN Brno. Co vás čeká Ani v tomto roce nebude chybět...

Tojesenzace.cz URL

WEB , Datum: 09.09.2019 , Zdroj: tojesenzace.cz , Strana: 0

... poznat a porozumět jí mnohem lépe. Brány svých laboratoří otevírá veřejnosti již počtvrté Fakultní nemocnice v Motole, Ústřední vojenská nemocnice, Ústav hematologie a krevní transfuze v Praze a nově také Oddělení dětské hematologie ve FN Brno. Ani v tomto roce nebude chybět bohatý program...

Přijďte porozumět hodnotě lidské krve – laboratoře se otevírají v rámci Měsíce zdravé krve URL

WEB , Datum: 12.09.2019 , Zdroj: vitalnisenior.cz , Strana: 0

... poznat a porozumět jí mnohem lépe.Brány svých laboratoří otevírá veřejnosti již počtvrté Fakultní nemocnice v Motole, Ústřední vojenská nemocnice, Ústav hematologie a krevní transfuze v Praze a nově také Oddělení dětské hematologie ve FN Brno. Ani v tomto roce nebude chybět bohatý program...

Laboratoře předních hematologických pracovišť se již počtvrté otevírají v rámci Měsíce zdravé krve URL

WEB , Datum: 12.09.2019 , Zdroj: florence.cz , Strana: 0

... poznat a porozumět jí mnohem lépe.Brány svých laboratoří otevírá veřejnosti již počtvrté Fakultní nemocnice v Motole, Ústřední vojenská nemocnice, Ústav hematologie a krevní transfuze v Praze a nově také Oddělení dětské hematologie ve FN Brno. Ani v tomto roce nebude chybět bohatý program...

FN Brno: Přijďte porozumět hodnotě lidské krve URL

WEB , Datum: 12.09.2019 , Zdroj: parlamentnilisty.cz , Strana: 0

... Měsíc zdravé krve však máte možnost ji poznat a porozumět jí mnohem lépe.Brány svých laboratoří otevírá veřejnosti již počtvrté Oddělení dětské hematologie ve FN Brno, Fakultní nemocnice v Motole, Ústřední vojenská nemocnice nebo Ústav hematologie a krevní transfuze v Praze. Ani v tomto...

FN Brno: Přijďte porozumět hodnotě lidské krve URL

WEB , Datum: 12.09.2019 , Zdroj: politicke-listy.cz , Strana: 0

... Měsíc zdravé krve však máte možnost ji poznat a porozumět jí mnohem lépe.Brány svých laboratoří otevírá veřejnosti již počtvrté Oddělení dětské hematologie ve FN Brno, Fakultní nemocnice v Motole, Ústřední vojenská nemocnice nebo Ústav hematologie a krevní transfuze v Praze. Ani v tomto...

To on bojuje o Gottův život

TISK , Datum: 13.09.2019 , Zdroj: Blesk , Strana: 12 , Autor: Kristýna Beránková , Rubrika: Společnost

... Vystudoval Fakultu všeobecného lékařství UK Praha. V lednu 2008 byl jmenován přednostou I. interní kliniky VFN a 1. LF UK a v roce 2009 ředitelem Ústavu hematologie a krevní transfuze (ÚHKT). Následně byl jmenován profesorem onkologie UK. V roce 2016 se podílel na klinické studii, která...

Profesor MUDr. Marek Trněný, CSc.: Muž, který bojuje o Gottův život URL

WEB , Datum: 13.09.2019 , Zdroj: blesk.cz , Strana: 0 , Autor: Kristýna Beránková , Rubrika: České celebrity

... Vystudoval Fakultu všeobecného lékařství UK Praha. V lednu 2008 byl jmenován přednostou I. interní kliniky VFN a 1. LF UK a v roce 2009 ředitelem Ústavu hematologie a krevní transfuze (ÚHKT). Následně byl jmenován profesorem onkologie UK.V roce 2016 se podílel na klinické studii, která...

Jdi na hlavní stránku Blesk.cz URL

WEB , Datum: 13.09.2019 , Zdroj: blesk.cz , Strana: 0 , Autor: • FOTO: abl

... Vystudoval Fakultu všeobecného lékařství UK Praha. V lednu 2008 byl jmenován přednostou I. interní kliniky VFN a 1. LF UK a v roce 2009 ředitelem Ústavu hematologie a krevní transfuze (ÚHKT). Následně byl jmenován profesorem onkologie UK. V roce 2016 se podílel na klinické studii, která...

Přijďte porozumět hodnotě lidské krve URL

WEB , Datum: 14.09.2019 , Zdroj: centrumnews.cz , Strana: 0

... akce Měsíc zdravé krve však máte možnost ji poznat a porozumět jí mnohem lépe. Brány svých laboratoří otevírá veřejnosti již počtvrté Oddělení dětské hematologie ve Fakultní nemocnici Brno, Fakultní nemocnice v Motole, Ústřední vojenská nemocnice nebo Ústav hematologie a krevní transfuze v...

Jitka Čvančarová promluvila o tragické smrti tatínka: Zabil ho elektrický proud URL

WEB , Datum: 17.09.2019 , Zdroj: super.cz , Strana: 0 , Rubrika: Bulvár

... miluju. ...15.7.2017... tak snad se uz ted drzite za ruku zase s tatou..... Ze srdce dekuji za dlouholetou, uzasnou peci celemu tymu Ustavu hematologie a krevni transfuze. dekuji Za ten posledni rok intenzivni a skvele pece pak Interni hematologicke klinice Fakultni nemocnice Kralovske...

Poslechněte si rozhovor o náboru dárců kostní dřeně URL

WEB , Datum: 20.09.2019 , Zdroj: rozhlas.cz , Strana: 0 , Autor: autor: Zuzana Burešová / zdroj: Český rozhlas

... s koordinátorkou registru Gabrielou Hoškovou, s Romanem Kolářem, který úspěšně podstoupil transplantaci kostní dřeně a jeho ošetřujícím lékařem MUDr. Petrem Soukupem z Ústavu hematologie a krevní transfuze.Spustit audio Související Na nejbližší kardiochirurgii nebo neurologii by to nemě...

Pro-miminka.cz URL

WEB , Datum: 04.10.2019 , Zdroj: pro-miminka.cz , Strana: 0

Akce Čtvrtý ročník Měsíce zdravé krve je v plném proudu. Den otevřených dveří v Ústavu hematologie a krevní transfuzeLaboratoře předních hematologických pracovišť otevřely své brány veřejnosti již ve FN Motol, FN Brno a Ústřední vojenské nemocnici, kde se příchozí dozvěděli, jak pod...

Čtvrtý ročník Měsíce zdravé krve je v plném proudu. Den otevřených dveří v Ústavu hematologie a krevní transfuze URL

WEB , Datum: 05.10.2019 , Zdroj: faei.cz , Strana: 0 , Autor: Redakce , Rubrika: Tiskové zprávy

Laboratoře předních hematologických pracovišť otevřely své brány veřejnosti již ve FN Motol, FN Brno a Ústřední vojenské nemocnici, kde se příchozí dozvěděli, jak pod mikroskopem vypadají onemocnění jako leukémie či malárie nebo si poslechli edukativní přednášku na téma „Hematologie není jen...

9. 10. - Čtvrtý ročník Měsíce zdravé krve je v plném proudu. URL

WEB , Datum: 06.10.2019 , Zdroj: everydaymagazin.cz , Strana: 0

Čtvrtý ročník Měsíce zdravé krve je v plném proudu.Den otevřených dveří v Ústavu hematologie a krevní transfuze.Laboratoře předních hematologických pracovišť otevřely své brány veřejnosti již ve FN Motol, FN Brno a Ústřední vojenské nemocnici, kde se příchozí dozvěděli, jak pod mikroskopem...

Den otevřených dveří v Ústavu hematologie a krevní transfuze URL

WEB , Datum: 09.10.2019 , Zdroj: trendyzdravi.cz , Strana: 0

Laboratoře předních hematologických pracovišť otevřely své brány veřejnosti již ve FN Motol, FN Brno a Ústřední vojenské nemocnici, kde se příchozí dozvěděli, jak pod mikroskopem vypadají onemocnění jako leukémie či malárie nebo si poslechli edukativní přednášku na téma „Hematologie není jen...

Co se děje s darovanou krví? Lékaři ji rozdělí, destičky se musí neustále natřásat URL

WEB , Datum: 11.10.2019 , Zdroj: novinky.cz , Strana: 0 , Autor: Natálie Lošková , Rubrika: Věda a školy

Ústav hematologie a krevní transfuze (ÚHKT) je největší hematologické centrum v Čechách. Téměř 10 tisíc dárců sem ročně přijde darovat krev. Ta potom pomáhá pacientům, kteří do ÚHKT přicházejí s genetickými, nádorovými i velmi vzácnými nemocemi krve. Dárci zaberou odběry krve přibližně...

Co se děje s darovanou krví? Lékaři ji rozdělí, destičky se musí neustále natřásat URL

WEB , Datum: 11.10.2019 , Zdroj: novinky.cz , Strana: 0

Ústav hematologie a krevní transfuze (ÚHKT) je největší hematologické centrum v Čechách. Téměř 10 tisíc dárců sem ročně přijde darovat krev. Ta potom pomáhá pacientům, kteří do ÚHKT přichází s genetickými, nádorovými i velmi vzácnými nemocemi krve. Dárci zaberou odběry krve přibližně...

Transplantační program Kliniky dětské hematologie a onkologie při Fakultní nemocnici v Motole v době svého třicátého výročí činnosti získal prestižní URL

WEB , Datum: 29.10.2019 , Zdroj: fnmotol.cz , Strana: 0

... péče, certifikované laboratoře), ale i dostatečná a dlouhodobá zkušenost.Akreditační inspekce proběhla na Transplantační jednotce Kliniky dětské hematologie a onkologie, na aferetickém úseku Oddělení krevní banky FNM, v Lékárně FNM a na Oddělení buněčné terapie ÚHKT v říjnu 2018. Na základě...

Zájem o transplantace pupečníkové krve klesá URL

WEB , Datum: 01.11.2019 , Zdroj: ozdravotnictvi.cz , Strana: 0 , Rubrika: Zpravodajství

... dárců celosvětově klesá. Využitelnost podle odborníků není příliš velká, zatímco náklady jsou vysoké. Sdělil vedoucí oddělení buněčné terapie Ústavu hematologie a krevní transfuze (ÚHKT) Robert Pytlík. Banka pupečníkové krve zpracovaná ÚHKT letos v polovině roku zastavila příjem štěpů...

Kulatý stůl ZD: VZP už nastavila pravidla pro úhradu buněčné a genové terapie do doby, než bude systémové řešení URL

WEB , Datum: 14.11.2019 , Zdroj: zdravotnickydenik.cz , Strana: 0 , Rubrika: Kulaté stoly ZDPolitika a Ekonomika

... agentura (EMA) loni v srpnu, dnes už i v České republice máme s těmito přípravky první zkušenosti. Vznikla také první dvě certifikovaná centra, ÚHKT v Praze a ve FN Brno (certifikace dalších pracovišť probíhá), která mohou preparáty pacientům podávat. Česká republika je tak první zemí střední...

Jaký byl Týden Facility Managementu 2019? URL

WEB , Datum: 18.11.2019 , Zdroj: ifma.cz , Strana: 0

... využití BIM dat pro správu pasportu a podporu FM procesů Zavádění BIM na VŠB TU Ostrava Přínosy BIM modelu pro FM Výstavba nových pavilonů ÚHKT v režimu BIM A to už byl nejvyšší čas ukončit náročnou pracovní část a udělat nezbytně nutnou přestávku, po které se opět všichni sešli na...

Češi vyvinuli kúru na rakovinu. Pacienti již za léčbou nemusí za hranice URL

WEB , Datum: 07.12.2019 , Zdroj: lidovky.cz , Strana: 0 , Autor: Pavel Bartošek , Rubrika: Domov

Nejde jen o to, že i další pracoviště žádají o akreditaci, která je podmínkou pro možnost nasazení takové terapie. V Ústavu hematologie a krevní transfuze by se navíc mohl brzy začít testovat první tuzemský přípravek genové terapie a nyní se čeká jen na to, až mu Státní ústav pro kontrolu...

Češi vyvinuli kúru na rakovinu

TISK , Datum: 07.12.2019 , Zdroj: Lidové noviny , Strana: 1 , Autor: PAVEL BARTOŠEK , Rubrika: Titulní strana

... cestovat za poslední nadějí do zahraničí. Genová terapie, jež je jedním z nejmodernějších způsobů boje s rakovinou, nedávno pronikla i do Česka. V Ústavu hematologie a krevní transfuze (ÚHKT) v Praze touto revoluční metodou léčili prvního pacienta. A brzy by jich mohlo být mnohem víc. Nejde...

Nesmyslný titulek Lidových novin. Češi prý vyvinuli kúru na rakovinu URL

WEB , Datum: 07.12.2019 , Zdroj: forum24.cz , Strana: 0

... do zahraničí. Genová terapie, jež je jedním z nejmodernějších způsobů boje s rakovinou, nedávno pronikla i do Česka.“ A jak sem pronikla? Takhle: „V Ústavu hematologie a krevní transfuze (ÚHKT) v Praze touto revoluční metodou léčili prvního pacienta. A brzy by jich mohlo být mnohem víc. Nejd...

Laboratoř čistší než nejčistší operační sál

TISK , Datum: 17.12.2019 , Zdroj: Mladá fronta DNES , Strana: 14 , Autor: (aš) , Rubrika: Praha

PRAHA Laboratoř uvnitř laboratoře. Tak lze jednoduše popsat první dojem z místa, kde lékaři v Ústavu hematologie a krevní transfuze (ÚHKT) v Praze vyvíjejí a připravují genovou terapii rakoviny. Jde o velmi obtížný druh léčby, který se používá zejména při akutní leukemii, tedy rakovině krve,...

Michal Tittl, hasič z pražského letiště, bojoval s myelodysplastickým syndromem. Pomohla transplantace kostní dřeně URL

WEB , Datum: 05.02.2019 , Zdroj: pozary.cz , Strana: 0

Michal Tittl je od února roku 2015 profesionální hasič na letišti v Praze, čímž se splnil jeden z jeho životních snů – po vzoru otce pomáhat jako hasič lidem v nouzi.

Informace o možnostech darování naleznete na www.kostnidren.cz, dozvíte se kdo může a kdo nemůže darovat a poté můžete vyplnit přihlášku.
11. srpna 2017 byl však nečekaně hospitalizován v mostecké nemocnici a po několika vyšetřeních byl převezen na pražskou kliniku ÚHKT – Ústav hematologie a krevní transfuze.
Po odebrání vzorku kosti mu byl diagnostikován myelodysplastický syndrom – jeho kostní dřeň nevyráběla tolik krevních látek, kolik tělo potřebuje a právě kvůli tomu potřeboval vhodného dárce kostní dřeně.
Myelodysplastický syndrom (MDS) je onemocnění krvetvorby způsobené mutací kmenové krvetvorné buňky, která vede k tvorbě patologického klonu buněk jedné nebo více krevních řad. V pozdní fázi může MDS přejít do akutní myeloidní leukemie.
Po transplantaci se přibližně rok zotavoval a nedávno opět nastoupil zpátky do práce. Podrobněji jsme jeho životní příběh zmapovali v rozhovoru výše.

PLYMOVENT®
clean air at work
ODSÁVÁNÍ VÝFUKOVÝCH ZPLODIN
www.plymovent.cz

Michal Tittl, hasič z pražského letiště, bojoval s myelodysplastickým syndromem. Pomohla transplantace kostní dřeně

05.02.2019 05:00 — Hlavní město Praha

Michal Tittl je od února roku 2015 profesionální hasič na letišti v Praze, čímž se splnil jeden z jeho životních snů - po vzoru otce pomáhat jako hasič lidem v nouzi.

Informace o možnostech darování naleznete na www.kostnidren.cz, dozvíte se kdo může a kdo nemůže darovat a poté můžete vyplnit přihlášku.

11. srpna 2017 byl však nečekaně hospitalizován v mostecké nemocnici a po několika vyšetřeních byl převezen na pražskou kliniku ÚHKT - Ústav hematologie a krevní transfuze.

Po odebrání vzorku kosti mu byl diagnostikován myelodysplastický syndrom - jeho kostní dřeň nevyráběla tolik krevních látek, kolik tělo potřebuje a právě kvůli tomu potřeboval vhodného dárce kostní dřeně.

Po transplantaci se přibližně rok zotavoval a nedávno opět nastoupil zpátky do práce. Podrobněji jsme jeho životní příběh zmapovali v rozhovoru výše.

Přečtěte si: Hasič z letiště v Praze trpí vzácnou nemocí, potřebuje vhodného dárce kostní dřeně

MDS, neboli myelodysplastický syndrom, je řazen mezi klonální onemocnění kostní dřeně. Kostní dřeň u zdravého jedince produkuje krevní buňky: červené a bílé krvinky a krevní destičky.

Zdravá kostní dřeň produkuje i nezralé krvinky, zvané blasty, které se za normálních podmínek vyvíjejí ve zralé, plně funkční červené a bílé krvinky a krevní destičky.

U nemocných s MDS jsou tyto kmenové buňky poškozeny, akumulují se v kostní dřeni popř. mohou mít zkrácenou životnost. Mohou tak rychleji zahynout v kostní dřeni ještě před uvolněním do oběhu, takže ve dřeni je mnoho nezralých buněk (blastů) a v krevním oběhu je málo normálních, zralých krvinek.

V pozdní fázi může MDS přejít do akutní myeloidní leukemie.

Sdílet

Generální partneři

Partneři

Poslat vzkaz do redakce

Zpět

Oddělení vzdělávání ČLK

Lékařská 2, 150 30 Praha 5 tel. 234 760 711, 234 760 710 fax 257 220 618 e-mail: vzdelavani@clkcr.cz seminar@clkcr.cz Přihlášky a bližší informace ke kurzům na www.lkcr.cz Podrobné informace týkající se organizace a průběhu kurzu obdrží přihlášení účastníci 10 dnů před konáním kurzu.

Věnujte pozornost zasílaným informacím, neboť místo konání kurzu může být změněno.

Pro účastníky je zajištěno občerstvení.
Obvyklý začátek víkendových kurzů: 9.00 hod.
Každá vzdělávací akce ČLK je pořádána v souladu se SP č. 16.
Účastnické poplatky: viz informace na www.lkcr.cz

UPOZORNĚNÍ: Případné změny jsou průběžně aktualizovány na www.lkcr.cz 10/19 Resuscitace novorozence s praktickým nácvikem dovedností Datum: čtvrtek 14. 2. 2019, 9.00–12.30 hod.
Místo: ÚPMD, Podolské nábřeží 157/36, Praha 4-Podolí Délka: 4 hodiny Počet kreditů: 4 Účastnický poplatek: 1200 Kč Koordinátor: prof. MUDr. Zbyněk Straňák, CSc., MBA, ÚPMD Praha 4-Podolí Kurz je zaměřen především na zvládnutí a dostatečné procvičení praktických dovedností při resuscitaci novorozence. Je určen jen pro malou skupinu posluchačů tak, aby k nácviku dovedností bylo dostatečné množství času a každý účastník měl možnost si své praktické dovednosti ověřit. Součástí kurzu je jednak závěrečný test, při jehož úspěšném absolvování získá posluchač certifikát o tom, že ovládá základní dovednosti týkající se zajištění novorozence na porodním sále, a jednak možnost návštěvy na odd. RES a JIP v perinatologickém centru s diskusí o zajímavých případech. Kurz bude veden formou workshopu.

4/19 Strabismus Datum: 16. 2. 2019 Místo: Praha 5, Lékařská 2, Oválná pracovna Délka: 5 hodin Počet kreditů: 5 Účastnický poplatek: 660 Kč Přednášející: MUDr. Jan Krásný Náplní je získat všeobecný přehled dané problematiky jak v dětském, tak i dospělém věku. Je určen především pro mladé oftalmology, ale i pediatry a neurology zajímající se o strabismus.
• Vyšetřovací metody.
• Typy dynamického a paralytického strabismu.
• Konzervativní terapie včetně tupozrakosti.
• Chirurgická terapie.

36/19 Nové postupy v transfuzním lékařství Datum: 16. 2. 2019 Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK Délka: 5 hodin Počet kreditů: 5 Účastnický poplatek: 660 Kč Koordinátor: doc. MUDr. Zdenka Gašová, CSc.
MUDr. Martin Písačka (ÚHKT, Praha) • Novinky v oblasti vyšetřování krevních skupin a protilátek. MUDr. Daniela Dušková, Ph. D. (VFN, Praha) • Testování infekčních markerů u dárců krve s cílem minimalizovat riziko přenosu infekce transfuzí aneb lze nastavit optimální algoritmus?
Doc. MUDr. Zdenka Gašová, CSc. (ÚHKT, Praha) • Nové postupy v terapeutických hemaferézách Mgr. Hana Tereza Bolcková (ÚHKT, Praha) • Heparinem indukovaná trombocytopenie.
Doc. MUDr. Zdenka Gašová, CSc. (ÚHKT, Praha) • Podání transfuzních přípravků.

38/19 Nedonošený novorozenec v praxi PLDD Datum: středa 20. 2. 2019, 16.30–18.00 hod.
Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK Délka: 2 hodiny Počet kreditů: 2 Účastnický poplatek: 300 Kč Přednášející: MUDr. Petra Šaňáková, MUDr. Zuzana Staníčková, ÚPMD, poradna pro rizikové novorozence Kurz pro PLDD zaměřený na praktické aspekty a specifika péče o novorozence původně nezralé a/nebo se závažnou perinatální anamnézou. Náplní kurzu budou praktická doporučení na řešení nejčastějších problémů spojených s nedonošeností především v prvních dvou letech života (anemie, osteopenie, růstové křivky, PMV atd.).

9/19 Škola zad Datum: 23. 2. 2019 Místo: Praha 4, Hotel ILF, Budějovická 15/743 Délka: 5 hodin Počet kreditů: 5 Účastnický poplatek: 660 Kč Přednášející: MUDr. Sylva Gilbertová, CSc., MUDr. Dagmar Smilková Témata praktická – nácvik správného držení těla, kompenzační cvičení, rozcvička, výuka správných pohybových stereotypů v rámci pracovních a mimopracovních činností, úlevové a relaxační polohy, pomůcky.
Témata teoretická – příčiny bolestí zad, základy anatomie a funkce páteře, svalová dysbalance, životospráva a léčba bolestí zad, psychologické aspekty bolestí zad, základy ergonomie.

17/19 Cestovatel v ordinaci praktického lékaře Datum: 2. 3. 2019 Místo: Praha 4, Hotel ILF, Budějovická 15/743 Délka: 5 hodin Počet kreditů: 5 Účastnický poplatek: 660 Kč Přednášející: MUDr. Milan Trojánek, Ph. D.
Cílem kurzu je seznámit posluchače s nejčastějšími zdravotními obtížemi souvisejícími s cestováním a možnostmi jejich prevence. Absolvent kurzu se dozví, jaké vakcíny je vhodné aplikovat cestovatelům před odjezdem do rizikových oblastí, jak racionálně indikovat antimalarickou profylaxi a jak postupovat při diagnostice a léčbě nejčastěji importovaných nákaz.

31/19 Kurz z pediatrie Datum: 2. 3. 2019 Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK Délka: 6 hodin Počet kreditů: 6 Účastnický poplatek: 660 Kč Koordinátor: MUDr. Petra Šaňáková MUDr. Kateřina Fabiánová, SZU • Difterie.
MUDr. Ivana Dokoupilová, ÚPMD Praha • Nové přístupy k hyperbilirubinemii novorozenců. MUDr. Marta Jacevičová, ÚPMD Praha • Náhlý kolaps novorozence. Ing. Hroncová • Autismus z pohledu rodiče.

68/19 Kurz I.: Postup při předpisu brýlové korekce oftalmologem Datum konání teoretické části: 2. 3. 2019 Místo konání teoretické části: Praha 5, Lékařská 2, Oválná pracovna ČLK Datum konání praktické části: 16. 3. 2019 nebo 23. 3. 2019 Místo konání praktické části: Alcon Pharmaceuticals s.r.o., GEMINI, budova B, Na Pankráci 1724/129, Praha 4 Délka: 4 hodiny teorie, 6 hodin praxe Počet kreditů: 10 Kapacita: 20 účastníků na teoretické části, 10 účastníků na praktické části Účastnický poplatek: 1800 Kč Koordinátor: MUDr. Anna Zobanová Přednášející teoretické části: Ing. Ivan Vymyslický Přednášející praktické části: Michal Vymyslický, MSc., Bc. Adéla Holubcová Kurz se skládá z teoretické a praktické části. Teoretická část zahrnuje seznámení s parametry ordinace, nezbytným technickým vybavením. Následně se správným postupem při stanovení

objektivní a subjektivní refrakce a zápisem brýlové korekce. V praktické části si mohou účastníci vyzkoušet postup v praxi s ohledem na věk a zdraví pacienta. Prosíme zájemce o kurz, aby po vyplnění přihlášky napsali také e-mail na adresu vzdelavani2@clkcr.cz s informací, který termín praktické části kurzu si vybrali. Včasné přihlášení vám zaručí možnost výběru termínu praktické části kurzu.

14/19 Posturální predispozice a hraniční nálezy v držení těla Datum: 9. 3. 2019 Místo: Praha 4, Hotel ILF, Budějovická 15/743 Délka: 6 hodin Počet kreditů: 6 Účastnický poplatek: 660 Kč Přednášející: doc. MUDr. Vlasta Tošnerová, CSc.
Postura – držení těla – je dáno endogenními a exogenními faktory. V kurzu budou zmíněny především endogenní faktory čili predispozice držení těla. Kurz bude obsahovat poznatky z vývojové kineziologie. Bude prezentován polohový asymetrický syndrom. Dále budou uvedeny dysbalance svalové a možnost jejich ovlivnění. Součástí kurzu bude také diagnostika a aktivace hlubokého svalového stabilizačního systému. Účastníci kurzu mohou některé cviky praktikovat.

42/19 Intenzivní medicína – varia Datum: 9. 3. 2019 Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK Délka: 7 hodin Počet kreditů: 6 Účastnický poplatek: 660 Kč Přednášející: MUDr. Jiří Valenta MUDr. Josef Závada, CSc.
• Rovnováha a dysbalance zánětové odezvy v kritických
stavech.
Doc. MUDr. Helena Brodská, Ph. D.
• Biochemický monitoring na ICU MUDr. Michal Lipš • Hyperglykemie kriticky nemocných.
Prof. MUDr. Pavel Michálek, Ph. D.
• Zajištění dýchacích cest a komplikace u pacienta v akutním stavu.
MUDr. Michal Otáhal • RRT v intenzivní péči.
MUDr. Zdeněk Stach • Mimotělní eliminační metody u akutních intoxikací.
MUDr. MgA. Kateřina Rusinová, Ph. D.
• Cíle péče na ICU: role paliatra v intenzivní péči.

22/19 Time management pro lékaře aneb život 24/7 Datum: středa 13. 3. 2019, 16.30–18.00 hod.
Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK Délka: 2 hodiny Počet kreditů: 2 Účastnický poplatek: 300 Kč Přednášející: MUDr. Pavla Mendlová Časové zatížení je podle studie ČLK nejhorším stresorem lékařů, společně se zdravotnickou legislativou. Významně tak přispívá k riziku vyhoření s veškerými důsledky včetně profesních chyb, snížení výkonnosti a narušení sociálních vazeb. Co všechno se dá stihnout? Co můžeme udělat pro to, aby se stihlo všechno důležité? A co je pro mě to důležité, co rozhodně chci a potřebuji stihnout? Další interaktivní přednáška z cyklu S medicínou mě baví svět nabídne v konkrétních příbězích klíčové techniky efektivního time managementu i praktické tipy pro úspěšnou organizaci času v denní praxi.

21/19 Vybrané kapitoly z infekčního lékařství pro praktické lékaře Datum: 16. 3. 2019 Místo: Brno, NCO NZO, Vinařská 893/6 Délka: 5 hodin Počet kreditů: 5 Účastnický poplatek: 660 Kč Přednášející: MUDr. Milan Trojánek, Ph. D.
Kurz určený pro lékaře primární péče seznámí posluchače s diagnostikou a léčbou nejčastějších klinických stavů, v jejichž etiologii se uplatňují infekční agens. Absolvent kurzu se dozví, jak racionálně postupovat u pacientů s horečnatým stavem, syndromem akutního průjmu, exantémem, uzlinovým syndromem či suspektní akutní virovou hepatitidou. V kurzu bude rovněž zmíněna problematika lymeské boreliózy a chlamydiových infekcí. Přednesená sdělení budou doplněna názornými kazuistikami a obrazovou dokumentací z ambulantní praxe.

24/19 Time management pro lékaře aneb život 24/7 – workshop Datum: 16. 3. 2019 Místo: Brno, NCO NZO, Vinařská 893/6 Délka: 4 hodiny Počet kreditů: 4 Účastnický poplatek: 1200 Kč Kapacita: 12 účastníků Přednášející: MUDr. Pavla Mendlová Časové zatížení je podle studie ČLK nejhorším stresorem lékařů, společně se zdravotnickou legislativou. Významně tak přispívá k riziku vyhoření s veškerými důsledky včetně profesních chyb, snížení výkonnosti a narušení sociálních vazeb. Co všechno se dá stihnout? Co můžeme udělat pro to, aby se stihlo všechno důležité? A co je pro mě to důležité, co rozhodně chci a potřebuji stihnout?
Další prakticky zaměřený workshop z cyklu S medicínou mě baví svět nabízí možnost vyzkoušet si v malé skupině různé techniky time managementu, dopřát si chvíli prostor k zastavení a reflexi i získat inspiraci ze zahraničí i jiných oborů. Pro maximální efektivitu bude mít každý z účastníků následně možnost rozebrat a doladit svůj konkrétní „plán organizace času“ na osobním koučovacím sezení.
Účastnický poplatek zahrnuje účast na workshopu, veškeré materiály a hodinu individuálního koučování (termín dle domluvy do 2 měsíců po workshopu).

12/19 Dětská oftalmologie Datum: 16. 3. 2019 Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK Délka: 4 hodiny Počet kreditů: 4 Účastnický poplatek: 510 Kč Přednášející: MUDr. Anna Zobanová Kurz z dětské oftalmologie má velmi praktické zaměření a přinese posluchačům odpovědi na otázky, které kladou
rodiče lékaři při poruchách týkajících se zraku (slzení, mrkání, nystagmus, šilhání, porucha zaostřování apod.).

28/19 Děti se specifickými poruchami učení a chování v ordinaci dětského lékaře Datum: 23. 3. 2019 Místo: Praha 4, Hotel ILF, Budějovická 15/743 Délka: 4 hodiny Počet kreditů: 4 Účastnický poplatek: 510 Kč Přednášející: PhDr. Lenka Krejčová, Ph. D.
Specifické poruchy učení a chování (SPUCH), tedy dyslexie, dysortografie, dysgrafie, dyskalkulie či ADHD, se mohou projevit u asi deseti procent populace dětí. Některé rizikové faktory uvedených diagnóz můžeme sledovat už u dětí v raném věku nebo v době předškolního vzdělávání. Dětští lékaři jsou pro mnohé rodiče jediní odborníci v péči o děti, s nimiž se potkávají. Mohou se tedy na ně obrátit i s žádostí o radu v případě těchto obtíží.
Seminář stručně nastíní, v čem spočívají typické symptomy SPUCH, čeho si lze u dětí všímat, nač se ptát rodičů. Zároveň budeme diskutovat o tom, jaké možnosti intervence mají pediatři, co mohou rodičům doporučit. Mimoto budou uvedeny standardní postupy podpory a instituce, na které mohou lékaři rodiče s dětmi odkázat.

23/19 Time management pro lékaře aneb život 24/7 – workshop Datum: 23. 3. 2019 Místo: Praha 5, Lékařská 2, Oválná pracovna ČLK Délka: 4 hodiny Počet kreditů: 4 Účastnický poplatek: 1200 Kč Kapacita: 12 účastníků Přednášející: MUDr. Pavla Mendlová Časové zatížení je podle studie ČLK nejhorším stresorem lékařů, společně se zdravotnickou legislativou. Významně tak přispívá k riziku vyhoření s veškerými důsledky včetně profesních chyb, snížení výkonnosti a narušení sociálních vazeb. Co všechno se dá stihnout? Co můžeme udělat pro to, aby se stihlo všechno důležité? A co je pro mě to důležité, co rozhodně chci a potřebuji stihnout?

Další prakticky zaměřený workshop z cyklu S medicínou mě baví svět nabízí možnost vyzkoušet si v malé skupině různé techniky time managementu, dopřát si chvíli prostor k zastavení a reflexi i získat inspiraci ze zahraničí i jiných oborů. Pro maximální efektivitu bude mít každý z účastníků následně možnost rozebrat a doladit svůj konkrétní „plán organizace času“ na osobním koučovacím sezení.
Účastnický poplatek zahrnuje účast na workshopu, veškeré materiály a hodinu individuálního koučování (termín dle domluvy do 2 měsíců po workshopu).

71/19 Léčba závislosti na tabáku Datum: 23. 3. 2019 Místo: Praha 4, Hotel ILF, Budějovická 15/743 Délka: 8 hodin Počet kreditů: 6 Účastnický poplatek: 660 Kč Koordinátor: prof. MUDr. Eva Králíková, CSc.
Před absolvováním kurzu předpokládáme seznámení s teoretickými souvislostmi kouření – lekce Závislost na tabáku na portálu www.euni.cz (po registraci zdarma), abychom se mohli během kurzu více věnovat praktickým otázkám. Prof. MUDr. Eva Králíková, CSc.
• Klinické souvislosti kouření k motivaci pacienta – diskuse
k epidemiologii.
Prof. MUDr. František Perlík, DrSc.
• Farmakologické interakce cigaret.
Prof. MUDr. Eva Králíková, CSc.
• Princip závislosti na tabáku, diagnostika.
MUDr. Alexandra Pánková, Ph. D.
• Psychobehaviorální intervence, motivace, typické kuřácké situace, identifikace s nekuřáctvím.
Prof. MUDr. Eva Králíková, CSc.
• Farmakoterapie – náhradní terapie nikotinem, bupropion, vareniklin a další možnosti.
MUDr. Alexandra Pánková, Ph. D.
• Jak vést motivační rozhovor s kuřákem.
Prof. MUDr. Eva Králíková, CSc., MUDr. Alexandra Pánková, Ph. D.
• Kouření a onkologičtí a psychiatričtí pacienti, těhotné. Prof. MUDr. Eva Králíková, CSc.
• Elektronické cigarety, nahřívaný tabák, harm reduction. MUDr. Alexandra Pánková, Ph. D.
• Kazuistiky pacientů Centra pro závislé na tabáku.
Prof. MUDr. Eva Králíková, CSc.
• Současné možnosti léčby závislosti na tabáku v ČR, specializovaná centra, krátká intervence v ordinaci – 5A/3A. Prof. MUDr. Eva Králíková, MUDr. Alexandra Pánková, Ph. D.
• Praktické příklady – časté dotazy pacientů.

67/19 Novinky v kardiologii Datum: 23. 3. 2019 Místo: Praha 4, Hotel ILF, Budějovická 15/743 Délka: 6 hodin Počet kreditů: 6 Účastnický poplatek: 660 Kč Koordinátor: doc. MUDr. Jan Bruthans, CSc., FESC Doc. MUDr. Jan Bělohlávek, Ph. D.
• Akutní kardiologie.
Prim. MUDr. Robert Čihák, CSc.
• Diagnostika a léčba dysrytmií.
Doc. MUDr Jaromír Chlumský, CSc.
• Trombkardiologie, antiagregace a antikoagulace.
MUDr. Miloš Kubánek, Ph. D.
• Diagnostika a léčba srdečního selhání.
Doc. MUDr. Jan Bruthans, CSc.
• Kardiodiabetes.
Doc. MUDr. Jan Bruthans, CSc.
• Onkokardiologie.

7/19 Postgraduální akademie: S imunologií mezi obory Datum: čtvrtek 28. 3. 2019, 14.00–19.00 hod.
Místo: Erbia Congress Centrum, Hvězdova 1716/2b, Praha 4 Délka: 6 hodin Počet kreditů: 6 Účastnický poplatek: 350 Kč Odborný garant: MUDr. Zuzana Humlová, Ph. D. 30/19 Řídit, nebo vést – je, nebo není to totéž? Datum: 30. 3. 2019 Místo: Praha 5, Lékařská 2, Oválná pracovna Délka: 6 hodin Počet kreditů: 6 Účastnický poplatek: 660 Kč Přednášející: Ing. Zuzana Hekelová Ani ve zdravotnictví nestačí k manažerskému úspěchu jen odborné kvality. Program je věnován komplexnímu pohledu na management a leadership v kontextu zdravotnictví a systematicky prochází všechny kompetence lékařů ve vedoucí pozici.
Účastníci kurzu si odnesou individuální plán pro svůj další manažerský rozvoj.
Kurz je určen pro všechny lékaře ve vedoucích pozicích, kteří již manažerské zkušenosti mají, pro ty, kteří jako manažeři pracují relativně krátkou dobu nebo se na takovou pozici chystají.

48/19 Schopnost efektivní komunikace pro lékaře a zdravotnický personál Datum: 30. 3. 2019 Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK Délka: 6 hodin Počet kreditů: 6 Účastnický poplatek: 1800 Kč Lektor: Milena Steinmasslová • Sdělení, sdílení, autenticita, sebepodpora, sebereflexe,
vytvoření atmosféry důvěry.
• Základní komunikační dovednosti, rozhovor v praxi –
technika dvojic.
• Emoce v komunikaci – já a můj protějšek.
• Sdělování špatných zpráv – pacient, rodina – praktický
nácvik, zpětná vazba.
• Otázky, reflexe, zpětná vazba, diskuse.

5/19 Pedooftalmologie Datum: 6. 4. 2019 Místo: Praha 5, Lékařská 2, Oválná pracovna Délka: 5 hodin Počet kreditů: 5 Přednášející: MUDr. Jan Krásný Kurz je určen pro oftalmology se zájmem o dětskou problematiku v očním lékařství a bude zaměřen především na doporučené postupy a diferenciální diagnostiku. Doplňuje a aktualizuje příslušnou kapitolu v učebnici Oční lékařství. Zároveň splňuje podmínku pro zájemce ze styčných oborů. K dispozici budou schémata léčby k jednotlivým okruhům, která budou ke stažení na USB v době kurzu.
• Léčba očních zánětů v dětství.

• Dětské uveitidy.
• Systémové choroby včetně alergie a oko.
• Dětská oční onkologie.

15/19 Funkční poruchy pánve Datum: 6. 4. 2019 Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK Délka: 6 hodin Počet kreditů: 6 Účastnický poplatek: 660 Kč Přednášející: doc. MUDr. Vlasta Tošnerová, CSc.
Pánev je křižovatka statiky těla. Dysbalance svalové v této oblasti se klinicky projevují jako dolní zkřížený syndrom. Dochází k přetěžování svalových skupin a tím k bolestivým stavům v této oblasti. Naopak u jiných svalových skupin dochází k oslabení. Také v oblasti pánve a kolem pánve jsou svaly, které mohou být v bolestivém napětí. Reflexní změny se mohou vyskytnout i v měkkých tkáních. Při znalosti těchto funkčních vztahů je možno funkční poruchy ovlivnit neurofyziologickými technikami. Součástí kurzu jsou praktické ukázky.

25/19 Pozitivní komunikace s negativním pacientem Datum: středa 10. 4. 2019, 16.30–18.00 hod.
Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK Délka: 2 hodiny Počet kreditů: 2 Účastnický poplatek: 300 Kč Přednášející: MUDr. Pavla Mendlová Způsob vzájemné komunikace mezi lékařem a pacientem může značně přispívat k úspěšné léčbě pacienta a radosti z práce lékaře, může se ale také z různých důvodů stát významným stresorem pro obě strany. Co můžeme udělat pro to, aby se komunikace nesla co nejvíce v pozitivním duchu užitečném pro nás i pacienta? Jak se dá spolupracovat s pacientem primárně negativně nastaveným, nespolupracujícím, agresivním? A jak sám sebe podpořit v konfliktních situacích? Další interaktivní přednáška z cyklu S medicínou mě baví svět nabídne v konkrétních příbězích techniky efektivního naslouchání, vyjednávání a řešení konfliktů i praktické tipy pro úspěšnou komunikaci v obtížných situacích v denní praxi.

29/19 Děti se specifickými poruchami učení a chování v ordinaci dětského lékaře Datum: čtvrtek 11. 4. 2019, 16.30–18.00 hod.
Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK Délka: 2 hodiny Počet kreditů: 2 Účastnický poplatek: 300 Kč Přednášející: PhDr. Lenka Krejčová, Ph. D.
Specifické poruchy učení a chování (SPUCH), tedy dyslexie, dysortografie, dysgrafie, dyskalkulie či ADHD, se mohou projevit u asi deseti procent populace dětí. Některé rizikové faktory uvedených diagnóz můžeme sledovat už u dětí v raném věku nebo v době předškolního vzdělávání. Dětští lékaři jsou pro mnohé rodiče jediní odborníci v péči o děti, s nimiž se potkávají. Mohou se tedy na ně obrátit i s žádostí o radu v případě těchto obtíží.
Seminář stručně nastíní, v čem spočívají typické symptomy SPUCH, čeho si lze u dětí všímat, nač se ptát rodičů. Zároveň budeme diskutovat o tom, jaké možnosti intervence mají pediatři, co mohou rodičům doporučit. Mimoto budou uvedeny standardní postupy podpory a instituce, na které mohou lékaři rodiče s dětmi odkázat.

27/19 Pozitivní komunikace s negativním pacientem – workshop Datum: 13. 4. 2019 Místo: Brno, NCO NZO, Vinařská 893/6 Délka: 4 hodiny Počet kreditů: 4 Účastnický poplatek: 1200 Kč Kapacita: 12 účastníků Přednášející: MUDr. Pavla Mendlová Způsob vzájemné komunikace mezi lékařem a pacientem může značně přispívat k úspěšné léčbě pacienta a radosti z práce lékaře, může se ale také z různých důvodů stát významným stresorem pro obě strany. Co můžeme udělat pro to, aby se komunikace nesla co nejvíce v pozitivním duchu užitečném pro nás i pacienta? Jak se dá spolupracovat s pacientem primárně negativně nastaveným, nespolupracujícím, agresivním? A jak sám sebe podpořit v konfliktních situacích?
Další prakticky zaměřený workshop z cyklu S medicínou mě baví svět nabízí možnost vyzkoušet si v malé skupině různé techniky efektivního naslouchání, vyjednávání a řešení konfliktů, dopřát si chvíli prostor k zastavení a reflexi i získat inspiraci ze zahraničí i jiných oborů. Pro maximální efektivitu bude mít každý z účastníků následně možnost rozebrat a doladit svůj konkrétní „komunikační plán“ na osobním koučovacím sezení.
Účastnický poplatek zahrnuje účast na workshopu, veškeré materiály a hodinu individuálního koučování (termín dle domluvy do 2 měsíců po workshopu).

18/19 Antibiotická terapie v primární péči Datum: 27. 4. 2019 Místo: BRNO, NCO NZO, Vinařská 893/6 Délka: 5 hodin Počet kreditů: 5 Účastnický poplatek: 660 Kč Přednášející: MUDr. Milan Trojánek, Ph. D.
Kurz zaměřený na racionální antibiotickou terapii nejčastějších komunitních infekcí v dětském i dospělém věku. Účastník kurzu se seznámí s přehledem nejčastěji užívaných antibiotik, jejich základními vlastnostmi a problematikou antibiotické rezistence.

77/19 Metabolický pohled na mentální anorexii a bulimii Datum: 27. 4. 2019 Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK Délka: 6 hodin Počet kreditů: 6 Účastnický poplatek: 660 Kč Přednášející: MUDr. Miroslava Navrátilová, Ph. D.
• Rizika „zdravé“ výživy v dětství a dospělosti. Ortorexie
versus anorexie.
• Důsledky diet a hladovění – metabolické a somatické
důsledky restrikce stravy.
• Mentální anorexie a bulimie u dětí – somatická a metabolická rizika.
• Závažné tělesné komplikace a způsoby realimentace
u poruch příjmu potravy (PPP).
• Nejčastější chyby a omyly v úpravě metabolismu u PPP.
Refeeding sy.
• 30leté zkušenosti z JIPP a metabolické poradny s kazuistikami. • Praktické okénko – Michaela Kalendová, NTr. FN UsA Brno.
• „Moderní“ diety, jak neonemocnět „zdravou“ výživou. • Kazuistiky.

26/19 Pozitivní komunikace s negativním pacientem – workshop Datum: 4. 5. 2019 Místo: Praha 5, Lékařská 2, Oválná pracovna ČLK Délka: 4 hodiny Počet kreditů: 4 Účastnický poplatek: 1200 Kč Kapacita: 12 účastníků Přednášející: MUDr. Pavla Mendlová Způsob vzájemné komunikace mezi lékařem a pacientem může značně přispívat k úspěšné léčbě pacienta a radosti z práce lékaře, může se ale také z různých důvodů stát významným stresorem pro obě strany. Co můžeme udělat pro to, aby se komunikace nesla co nejvíce v pozitivním duchu užitečném pro nás i pacienta? Jak se dá spolupracovat s pacientem primárně negativně nastaveným, nespolupracujícím, agresivním? A jak sám sebe podpořit v konfliktních situacích?
Další prakticky zaměřený workshop z cyklu S medicínou mě baví svět nabízí možnost vyzkoušet si v malé skupině různé techniky efektivního naslouchání, vyjednávání a řešení konfliktů, dopřát si chvíli prostor k zastavení a reflexi i získat inspiraci ze zahraničí i jiných oborů. Pro maximální efektivitu bude mít každý z účastníků následně možnost rozebrat a doladit svůj konkrétní „komunikační plán“ na osobním koučovacím sezení.

Účastnický poplatek zahrnuje účast na workshopu, veškeré materiály a hodinu individuálního koučování (termín dle domluvy do 2 měsíců po workshopu).

43/19 Gerontologie: kazuistiky geriatrických syndromů Datum: 11. 5. 2019 Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK Délka: 5 hodin Počet kreditů: 5 Účastnický poplatek: 660 Kč Přednášející: doc. MUDr. Iva Holmerová, Ph. D.
Kurz je zaměřen především na specifika geriatrického pacienta, pohled na jeho funkční stav. Součástí kurzu budou i kazuistiky z praxe.

69/19 Konference Eutanazie – pro a proti Datum: úterý 14. 5. 2019 Místo: Praha 3, Táboritská 23, Kongresové centrum Hotel Olšanka Délka: 6 hodin Počet kreditů: 6 Účastnický poplatek: 1200 Kč člen ČLK, 1400 Kč ostatní, poplatek včetně monografie

11/19 Resuscitace novorozence s praktickým nácvikem dovedností Datum: čtvrtek 16. 5. 2019, 9.00–12.30 hod.
Místo: ÚPMD, Podolské nábřeží 157/36, Praha 4-Podolí Délka: 4 hodiny Počet kreditů: 4 Účastnický poplatek: 1200 Kč Koordinátor: prof. MUDr. Zbyněk Straňák, CSc., MBA, ÚPMD Praha 4-Podolí Kurz je zaměřen především na zvládnutí a dostatečné procvičení praktických dovedností při resuscitaci novorozence. Je určen jen pro malou skupinu posluchačů tak, aby k nácviku dovedností bylo dostatečné množství času a každý účastník měl možnost si své praktické dovednosti ověřit. Součástí kurzu je jednak závěrečný test, při jehož úspěšném absolvování získá posluchač certifikát o tom, že ovládá základní dovednosti týkající se zajištění novorozence na porodním sále, a jednak možnost návštěvy na odd. RES a JIP v perinatologickém centru s diskusí o zajímavých případech. Kurz bude veden formou workshopu.

70/19 Kurz II: Aplikace kontaktních čoček v praxi oftalmologa Teoretická část: 18. 5. 2019 Místo: Praha 5, Lékařská 2, Oválná pracovna ČLK Praktická část: 25. 5. nebo 8. 6. 2019 Místo: Praha 4, Alcon Pharmaceuticals, GEMINI, budova B, Na Pankráci 1724/129, Délka: 4 hodiny teorie, 6 hodin praxe Počet kreditů: 10 Kapacita: 20 účastníků na teoretické části, 10 účastníků na praktické části Účastnický poplatek: 1800 Kč Koordinátor: MUDr. Anna Zobanová Přednášející teoretické části: Michal Vymyslický, MSc., MUDr. Anna Zobanová Přednášející praktické části: Michal Vymyslický, MSc., Bc. Adéla Holubcová

Podmínkou účasti kurzu II je absolvování kurzu I, který se koná 2. 3. 2019.

Kurz se skládá z teoretické a praktické části. V teoretické části se dozvíte, které parametry jsou důležité pro výběr kontaktních čoček a které přístroje použít. Dále získáte přehled o typech a materiálech současných kontaktních čoček na našem trhu. Hlavní část je věnována kritériím pro doporučení pacientovi s ohledem na věk, zdraví a prostředí, správný postup aplikace a vyhodnocení usazení kontaktních čoček. Praktická část bude zaměřena na aplikaci kontaktních čoček pacientovi, jak naučit pacienta aplikovat kontaktní čočky a pečovat o ně. Prosíme zájemce o kurz, aby po vyplnění přihlášky napsali také e-mail na adresu vzdelavani2@clkcr.cz s informací, který termín praktické části kurzu si vybrali. Včasné přihlášení vám zaručí možnost výběru termínu praktické části kurzu.

78/19 Sexuologie pro nesexuology Datum: 18. 5. 2019 Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK Délka: 4 hodiny Počet kreditů: 4 Účastnický poplatek: 510 Kč Koordinátor: doc. MUDr. Jaroslav Zvěřina, CSc. Doc. MUDr. Jaroslav Zvěřina, CSc.
• Psychofyziologie sexuality.
Doc. MUDr. Michal Pohanka, Ph. D.
• Sexuální dysfunkce mužů.
• Sexuální dysfunkce žen.
Doc. MUDr. Jaroslav Zvěřina, CSc.
• Sexuální deviace, parafilie, sexuální minority.

34/19 Dětská gastroenterologie Datum: 25. 5. 2019 Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK Délka: 4 hodiny Počet kreditů: 4 Účastnický poplatek: 510 Kč Přednášející: MUDr. Kristýna Zárubová, MUDr. Ivana Čopová • Cizí tělesa – co se zvládne bez gastroenterologa.
• Krvácení do GIT v ordinaci PLDD.
• IBD – včasná diagnóza může zachránit život.
• Zmatky s celiakií a jak se zorientovat.

40/19 Halux valgus – náprava Datum: 25. 5. 2019 Místo: Praha 5, IQ pohybové centrum, Nádražní 740/56 Délka: 4 hodiny Počet kreditů: 4 Účastnický poplatek: 800 Kč Lektor: Mgr. Daniel Müller Vbočený palec je v současnosti častým problémem, málokdo ale toto bolestivé dysfunkční onemocnění léčí. Existuje přitom řada různých možností – invazivní či neinvazivní, komerční či nekomerční řešení, jak estetické, tak i funkční. Na teoreticko-praktickém semináři se budete moci seznámit se základními možnostmi pohybové nožní gymnastiky, která řeší nejen estetickou podobu vbočeného palce, ale i funkční stránku pohyblivosti nohy a celého pohybového aparátu. Neb vbočený palec v mládí znamená pro pokročilejší věk problém s pohyblivostí těla…

75/19 Poruchy spánku v dětském věku Datum: 1. 6. 2019 Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK Délka: 6 hodin Počet kreditů: 6 Účastnický poplatek: 660 Kč Lektor: doc. MUDr. Iva Příhodová, Ph. D.
Prof. MUDr. Soňa Nevšímalová, DrSc.
• Dětská spánková medicína – přehled problematiky.
MUDr. Petra Uhlíková • Insomnie z pohledu dětského psychiatra.
Doc. MUDr. Iva Příhodová, Ph. D.
• Ospalé, nebo nepozorné dítě?
MUDr. Martina Ondrová, Ph. D.
• Obstrukční spánková apnoe – významný zdravotní problém. Doc. MUDr. Iva Příhodová, Ph. D.
• Abnormní stavy během noci.
Doc. MUDr. Hana Houšťková, CSc.
• Syndrom náhlého úmrtí kojence.

76/19 Resuscitace novorozence s praktickým nácvikem dovedností Datum: čtvrtek 6. 6. 2019, 9.00–12.30 hod.
Místo: ÚPMD, Podolské nábřeží 157/36, Praha 4-Podolí Délka: 4 hodiny Počet kreditů: 4 Účastnický poplatek: 1200 Kč

Koordinátor: prof. MUDr. Zbyněk Straňák, CSc., MBA, ÚPMD Praha 4-Podolí Kurz je zaměřen především na zvládnutí a dostatečné procvičení praktických dovedností při resuscitaci novorozence. Je určen jen pro malou skupinu posluchačů tak, aby k nácviku dovedností bylo dostatečné množství času a každý účastník měl možnost si své praktické dovednosti ověřit. Součástí kurzu je jednak závěrečný test, při jehož úspěšném absolvování získá posluchač certifikát o tom, že ovládá základní dovednosti týkající se zajištění novorozence na porodním sále, a jednak možnost návštěvy na odd. RES a JIP v perinatologickém centru s diskusí o zajímavých případech. Kurz bude veden formou workshopu.

a příprava k operačnímu výkonu Datum: 8. 6. 2019 Místo: Praha 5, Lékařská 2, Oválná pracovna Délka: 6 hodin Počet kreditů: 6 Účastnický poplatek: 660 Kč Koordinátor: prof. MUDr. Vladimír Teplan, DrSc.
Prof. MUDr. Robert Gürlich, CSc.
• Chirurgická problematika vyššího věku.
Prof. MUDr. Věra Adámková, CSc.
• Kardiovaskulární komplikace a operační výkon u seniorů. Prof. MUDr. Vladimír Teplan, DrSc.
• Renální onemocnění a metabolické poruchy v předoperační přípravě.

46/19 Postgraduální akademie: Nádory GIT včetně nádorů neuroendokrinních a GIST Datum: čtvrtek 13. 6. 2019, 14.00–18.00 hod.
Místo: Erbia Congress Centrum, Hvězdova 1716/2b, Praha 4 Délka: 4 hodiny Počet kreditů: 4 Účastnický poplatek: 350 Kč
Odborný garant: doc. MUDr. Jan Novotný, Ph. D.

Foto popis:

Vzdělávací kurzy České lékařské komory

Oddělení vzdělávání ČLK

Lékařská 2, 150 30 Praha 5
tel. 234 760 711, 234 760 710
fax 257 220 618
e-mail: vzdelavani@clkcr.cz
seminar@clkcr.cz

Přihlášky a bližší informace ke kurzům na www.lkcr.cz

Podrobné informace týkající se organizace a průběhu kurzu obdrží přihlášení účastníci 10 dnů před konáním kurzu.

Věnujte pozornost zasílaným informacím, neboť místo konání kurzu může být změněno.

Pro účastníky je zajištěno občerstvení.
Obvyklý začátek víkendových kurzů: 9.00 hod.
Každá vzdělávací akce ČLK je pořádána v souladu se SP č. 16.
Účastnické poplatky:
viz informace na www.lkcr.cz

UPOZORNĚNÍ: Případné změny jsou průběžně aktualizovány na www.lkcr.cz

10/19 Resuscitace novorozence s praktickým nácvikem dovedností

Datum: čtvrtek 14. 2. 2019, 9.00–12.30 hod.
Místo: ÚPMD, Podolské nábřeží 157/36, Praha 4-Podolí
Délka: 4 hodiny
Počet kreditů: 4
Účastnický poplatek: 1200 Kč
Koordinátor: prof. MUDr. Zbyněk Strašák, CSc., MBA, ÚPMD Praha 4-Podolí

Kurz je zaměřen především na zvládnutí a dostatečné procvičení praktických dovedností při resuscitaci novorozence. Je určen jen pro malou skupinu posluchačů tak, aby k nácviku dovedností bylo dostatečné množství času a každý účastník měl možnost si své praktické dovednosti ověřit. Součástí kurzu je jednak závěrečný test, při jehož úspěšném absolvování získá posluchač certifikát o tom, že ovládá základní dovednosti týkající se zajištění novorozence na porodním sále, a jednak možnost návštěvy na odd. RES a JIP v perinatologickém centru s diskusí o zajímavých případech. Kurz bude veden formou workshopu.

4/19 Strabismus

Datum: 16. 2. 2019
Místo: Praha 5, Lékařská 2, Ovální pracovna
Délka: 5 hodin
Počet kreditů: 5
Účastnický poplatek: 660 Kč
Přednášející: MUDr. Jan Krásný

Náplní je získat všeobecný přehled dané problematiky jak v dětském, tak i dospělém věku. Je určen především pro mladé oftalmology, ale i pediatry a neurology zajímající se o strabismus.
- Vyšetřovací metody.
- Typy dynamického a paralytického strabismu.
- Konzervativní terapie včetně tupozrakosti.
- Chirurgická terapie.

36/19 Nové postupy v transfuzním lékařství

Datum: 16. 2. 2019
Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK
Délka: 5 hodin
Počet kreditů: 5
Účastnický poplatek: 660 Kč
Koordinátor: doc. MUDr. Zdenka Gašová, CSc.

MUDr. Martin Písačka (ÚHKT, Praha)
- Novinky v oblasti vyšetřování krevních skupin a protilátek

MUDr. Daniela Dušková, Ph.D. (VFN, Praha)
- Testování infekčních markerů u dárců krve s cílem minimalizovat riziko přenosu infekce transfuzí aneb lze nastavit optimální algoritmus?

Doc. MUDr. Zdenka Gašová, CSc. (ÚHKT, Praha)
- Nové postupy v terapeutických hemaferézách

Mgr. Hana Tereza Bolková (ÚHKT, Praha)
- Heparinem indukovaná trombocytopenie.

Doc. MUDr. Zdenka Gašová, CSc. (ÚHKT, Praha)
- Podání transfuzních přípravků.

38/19 Nedonošený novorozenec v praxi PLDD

Datum: středa 20. 2. 2019, 16.30–18.00 hod.
Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK
Délka: 2 hodiny
Počet kreditů: 2
Účastnický poplatek: 300 Kč
Přednášející: MUDr. Petra Šaňáková, MUDr. Zuzana Staníčková, ÚPMD, poradna pro rizikové novorozence

Kurz pro PLDD zaměřený na praktické aspekty a specifika péče o novorozence původně nezralé a/nebo se závažnou perinatální anamnézou. Náplní kurzu budou praktická doporučení na řešení nejčastějších problémů spojených s nedonošeností především v prvních dvou letech života (anemie, osteopenie, růstové křivky, PMV atd.).

9/19 Škola zad

Datum: 23. 2. 2019
Místo: Praha 4, Hotel ILF, Budějovická 15/743
Délka: 5 hodin
Počet kreditů: 5
Účastnický poplatek: 660 Kč
Přednášející: MUDr. Sylva Gilbertová, CSc., MUDr. Dagmar Smíšková

Témata praktická – nácvik správného držení těla, kompenzační cvičení, rozcvička, výuka správných pohybových stereotypů v rámci pracovních a mimopracovních činností, úlevové a relaxační polohy, pomůcky.

Témata teoretická – příčiny bolestí zad, základy anatomie a funkce páteře, svalová dysbalance, životospráva a léčba bolestí zad, psychologické aspekty bolestí zad, základy ergonomie.

17/19 Cestovatel v ordinaci praktického lékaře

Datum: 2. 3. 2019
Místo: Praha 4, Hotel ILF, Budějovická 15/743
Délka: 5 hodin
Počet kreditů: 5
Účastnický poplatek: 660 Kč
Přednášející: MUDr. Milan Trojánek, Ph.D.

Cílem kurzu je seznámit posluchače s nejčastějšími zdravotními obtížemi souvisejícími s cestováním a možnostmi jejich prevence. Absolvent kurzu se dozví, jaké vakcíny je vhodné aplikovat cestovatelům před odjezdem do rizikových oblastí, jak racionálně indikovat antimalarickou profylaxi a jak postupovat při diagnostice a léčbě nejčastěji importovaných nákaz.

31/19 Kurz z pediatrie

Datum: 2. 3. 2019
Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK
Délka: 6 hodin
Počet kreditů: 6
Účastnický poplatek: 660 Kč
Koordinátor: MUDr. Petra Šaňáková

MUDr. Kateřina Fabiánová, SZU
- Difterie.

MUDr. Ivana Dokoupilová, ÚPMD Praha
- Nové přístupy k hyperbilirubinemii novorozenců.

MUDr. Marta Jacevičová, ÚPMD Praha
- Náhlý kolaps novorozence.

Ing. Hroncová
- Autismus z pohledu rodiče.

68/19 Kurz L: Postup při předpisu brýlové korekce oftalmologem

Datum konání teoretické části: 2. 3. 2019
Místo konání teoretické části: Praha 5, Lékařská 2, Ovální pracovna ČLK
Datum konání praktické části: 16. 3. 2019 nebo 23. 3. 2019
Místo konání praktické části: Alcon Pharmaceuticals s.r.o., GEMINI, budova B, Na Pankráci 1724/129, Praha 4
Délka: 4 hodiny teorie, 6 hodin praxe
Počet kreditů: 10
Kapacita: 20 účastníků na teoretické části, 10 účastníků na praktické části
Účastnický poplatek: 1800 Kč
Koordinátor: MUDr. Anna Zobanová
Přednášející teoretické části: Ing. Ivan Vymyslický
Přednášející praktické části: Michal Vymyslický, MSc., Bc. Adéla Holubcová

Kurz se skládá z teoretické a praktické části. Teoretická část zahrnuje seznámení s parametry ordinace, nezbytným technickým vybavením. Následně se správným postupem při stanovení objektivní a subjektivní refrakce a zápisem brýlové korekce. V praktické části si mohou účastníci vyzkoušet postup v praxi s ohledem na věk a zdraví pacienta. Prosíme zájemce o kurz, aby po vyplnění přihlášky napsali také e-mail na adresu vzdelavani2@clkcr.cz s informací, který termín praktické části kurzu si vybrali. Včasné přihlášení vám zaručí možnost výběru termínu praktické části kurzu.

14/19 Posturální predispozice a hraniční nálezy v držení těla

Datum: 9. 3. 2019
Místo: Praha 4, Hotel ILF, Budějovická 15/743
Délka: 6 hodin
Počet kreditů: 6
Účastnický poplatek: 660 Kč
Přednášející: doc. MUDr. Vlasta Tošnerová, CSc.

Postura – držení těla – je dáno endogenními a exogenními faktory. V kurzu budou zmíněny především endogenní faktory čili predispozice držení těla. Kurz bude obsahovat poznatky z vývojové kineziologie. Bude prezentován polohový asymetrický syndrom. Dále budou uvedeny dysbalance svalové a možnost jejich ovlivnění. Součástí kurzu bude také diagnostika a aktivace hlubokého svalového stabilizačního systému. Účastníci kurzu mohou některé cviky praktikovat.

42/19 Intenzivní medicína – varia

Datum: 9. 3. 2019
Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK
Délka: 7 hodin
Počet kreditů: 6
Účastnický poplatek: 660 Kč
Přednášející: MUDr. Jiří Valenta

MUDr. Josef Závada, CSc.
- Rovnováha a dysbalance zánětové odezvy v kritických stavech.

Doc. MUDr. Helena Brodská, Ph.D.
- Biochemický monitoring na ICU

MUDr. Michal Lipá
- Hyperglykemie kriticky nemocných.

Prof. MUDr. Pavel Michálek, Ph.D.
- Zajištění dýchacích cest a komplikace u pacienta v akutním stavu.

MUDr. Michal Otáhal
- RRT v intenzivní péči.

MUDr. Zdeněk Stach
- Mimotělní eliminační metody u akutních intoxikací.

MUDr. MgA. Kateřina Rusinová, Ph.D.
- Cíle péče na ICU: role paliatra v intenzivní péči.

22/19 Time management pro lékaře aneb život 24/7

Datum: středa 13. 3. 2019, 16.30–18.00 hod.
Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK
Délka: 2 hodiny
Počet kreditů: 2
Účastnický poplatek: 300 Kč
Přednášející: MUDr. Pavla Mendlová

Časové zatížení je podle studie ČLK nejhorším stresorem lékařů, společně se zdravotnickou legislativou. Významně tak přispívá k riziku vyhoření s veškerými důsledky včetně profesních chyb, snížení výkonnosti a narušení sociálních vazeb. Co všechno se dá stihnout? Co můžeme udělat pro to, aby se stihlo všechno důležité? A co je pro mě to důležité, co rozhodně chci a potřebuji stihnout? Další interaktivní přednáška z cyklu S medicínou mě baví svět nabídne v konkrétních příbězích klíčové techniky efektivního time managementu i praktické tipy pro úspěšnou organizaci času v denní praxi.

21/19 Vybrané kapitoly z infekčního lékařství pro praktické lékaře

Datum: 16. 3. 2019
Místo: Brno, NCO NZO, Vinařská 893/6
Délka: 5 hodin
Počet kreditů: 5
Účastnický poplatek: 660 Kč
Přednášející: MUDr. Milan Trojánek, Ph.D.

Kurz určený pro lékaře primární péče seznámí posluchače s diagnostikou a léčbou nejčastějších klinických stavů, v jejichž etiologii se uplatňují infekční agens. Absolvent kurzu se dozví, jak racionálně postupovat u pacientů s horečnatým stavem, syndromem akutního průjmu, exantémem, uzlinovým syndromem či suspektní akutní virovou hepatitidou. V kurzu bude rovněž zmíněna problematika lymeské boreliózy a chlamydiových infekcí. Přednesená sdělení budou doplněna názornými kazuistikami a obrazovou dokumentací z ambulantní praxe.

24/19 Time management pro lékaře aneb život 24/7 – workshop

Datum: 16. 3. 2019
Místo: Brno, NCO NZO, Vinařská 893/6
Délka: 4 hodiny
Počet kreditů: 4
Účastnický poplatek: 1200 Kč
Kapacita: 12 účastníků
Přednášející: MUDr. Pavla Mendlová

Časové zatížení je podle studie ČLK nejhorším stresorem lékařů, společně se zdravotnickou legislativou. Významně tak přispívá k riziku vyhoření s veškerými důsledky včetně profesních chyb, snížení výkonnosti a narušení sociálních vazeb. Co všechno se dá stihnout? Co můžeme udělat pro to, aby se stihlo všechno důležité? A co je pro mě to důležité, co rozhodně chci a potřebuji stihnout?

Další prakticky zaměřený workshop z cyklu S medicínou mě baví svět nabízí možnost vyzkoušet si v malé skupině různé techniky time managementu, dopřát si chvíli prostor k zastavení a reflexi i získat inspiraci ze zahraničí i jiných oborů. Pro maximální efektivitu bude mít každý z účastníků následně možnost rozebrat a doladit svůj konkrétní „plán organizace času" na osobním koučovacím sezení.

Účastnický poplatek zahrnuje účast na workshopu, veškeré materiály a hodinu individuálního koučování (termín dle domluvy do 2 měsíců po workshopu).

12/19 Dětská oftalmologie

Datum: 16. 3. 2019
Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK
Délka: 4 hodiny
Počet kreditů: 4
Účastnický poplatek: 510 Kč
Přednášející: MUDr. Anna Zobanová

Kurz z dětské oftalmologie má velmi praktické zaměření a přinese posluchačům odpovědi na otázky, které kladou rodiče lékaři při poruchách týkajících se zraku (sezení, mrkání, nystagmus, šilhání, porucha zaostřování apod.).

28/19 Děti se specifickými poruchami učení a chování v ordinaci dětského lékaře

Datum: 23. 3. 2019
Místo: Praha 4, Hotel ILF, Budějovická 15/743
Délka: 4 hodiny
Počet kreditů: 4
Účastnický poplatek: 510 Kč
Přednášející: PhDr. Lenka Krejčová, Ph.D.

Specifické poruchy učení a chování (SPUCH), tedy dyslexie, dysortografie, dysgrafie, dyskalkulie či ADHD, se mohou projevit u asi deseti procent populace dětí. Některé rizikové faktory uvedených diagnóz můžeme sledovat už u dětí v raném věku nebo v době předškolního vzdělávání. Dětští lékaři jsou pro mnohé rodiče jediní odborníci v péči o děti, s nimiž se potýkají. Mohou se tedy na ně obrátit i s žádostí o radu v případě těchto obtíží.

Seminář stručně nastíní, v čem spočívají typické symptomy SPUCH, čeho si lze u dětí všimat, nač se ptát rodičů. Zároveň budeme diskutovat o tom, jaké možnosti intervence mají pediatři, co mohou rodičům doporučit. Mimoto budou uvedeny standardní postupy podpory a instituce, na které mohou lékaři rodiče s dětmi odkázat.

23/19 Time management pro lékaře aneb život 24/7 – workshop

Datum: 23. 3. 2019
Místo: Praha 5, Lékařská 2, Ovální pracovna ČLK
Délka: 4 hodiny
Počet kreditů: 4
Účastnický poplatek: 1200 Kč
Kapacita: 12 účastníků
Přednášející: MUDr. Pavla Mendlová

Časové zatížení je podle studie ČLK nejhorším stresorem lékařů, společně se zdravotnickou legislativou. Významně tak přispívá k riziku vyhoření s veškerými důsledky včetně profesních chyb, snížení výkonnosti a narušení sociálních vazeb. Co všechno se dá stihnout? Co můžeme udělat pro to, aby se stihlo všechno důležité? A co je pro mě to důležité, co rozhodně chci a potřebuji stihnout?

Další prakticky zaměřený workshop z cyklu S medicínou mě baví svět nabízí možnost vyzkoušet si v malé skupině různé techniky time managementu, dopřát si chvíli prostor k zastavení a reflexi i získat inspiraci ze zahraničí i jiných oborů. Pro maximální efektivitu bude mít každý z účastníků následně možnost rozebrat a doladit svůj konkrétní „plán organizace času" na osobním koučovacím sezení.

Účastnický poplatek zahrnuje účast na workshopu, veškeré materiály a hodinu individuálního koučování (termín dle domluvy do 2 měsíců po workshopu).

71/19 Léčba závislosti na tabáku

Datum: 23. 3. 2019
Místo: Praha 4, Hotel ILF, Budějovická 15/743
Délka: 8 hodin
Počet kreditů: 6
Účastnický poplatek: 660 Kč
Koordinátor: prof. MUDr. Eva Králíková, CSc.

Před absolvováním kurzu předpokládáme seznámení s teoretickými souvislostmi kouření – lekce Závislost na tabáku na portálu www.euni.cz (po registraci zdarma), abychom se mohli během kurzu více věnovat praktickým otázkám.

Prof. MUDr. Eva Králíková, CSc.
- Klinické souvislosti kouření k motivaci pacienta – diskuse k epidemiologii.

Prof. MUDr. František Perlík, DrSc.
- Farmakologické interakce cigaret.

Prof. MUDr. Eva Králíková, CSc.
- Princip závislosti na tabáku, diagnostika.

MUDr. Alexandra Pánková, Ph.D.
- Psychobehaviorální intervence, motivace, typické kuřácké situace, identifikace s nekuřáctvím.

Prof. MUDr. Eva Králíková, CSc.
- Farmakoterapie – náhradní terapie nikotinem, bupropion, vareniklin a další možnosti.

MUDr. Alexandra Pánková, Ph.D.
- Jak vést motivační rozhovor s kuřákem.

Prof. MUDr. Eva Králíková, CSc., MUDr. Alexandra Pánková, Ph.D.
- Kouření a onkologičtí a psychiatričtí pacienti, těhotné.

Prof. MUDr. Eva Králíková, CSc.
- Elektronické cigarety, nahřívaný tabák, harm reduction.

MUDr. Alexandra Pánková, Ph.D.
- Kazuistiky pacientů Centra pro závislé na tabáku.

Prof. MUDr. Eva Králíková, CSc.
- Současné možnosti léčby závislosti na tabáku v ČR, specializovaná centra, krátká intervence v ordinaci – 5A/3A.

Prof. MUDr. Eva Králíková, MUDr. Alexandra Pánková, Ph.D.
- Praktické příklady – časté dotazy pacientů.

67/19 Novinky v kardiologii

Datum: 23. 3. 2019
Místo: Praha 4, Hotel ILF, Budějovická 15/743
Délka: 6 hodin
Počet kreditů: 6
Účastnický poplatek: 660 Kč
Koordinátor: doc. MUDr. Jan Bruthans, CSc., FESC

Doc. MUDr. Jan Bělohlávek, Ph.D.
- Akutní kardiologie.

Prim. MUDr. Robert Čihák, CSc.
- Diagnostika a léčba dysrytmií.

Doc. MUDr Jaromír Chlumský, CSc.
- Trombkardiologie, antiagregace a antikoagulace.

MUDr. Miloš Kubánek, Ph.D.
- Diagnostika a léčba srdečního selhání.

Doc. MUDr. Jan Bruthans, CSc.
- Kardiodiabetes.

Doc. MUDr. Jan Bruthans, CSc.
- Onkokardiologie.

7/19 Postgraduální akademie: S imunologií mezi obory

Datum: čtvrtek 28. 3. 2019, 14.00–19.00 hod.
Místo: Erbia Congress Centrum, Hvězdova 1716/2b, Praha 4
Délka: 6 hodin
Počet kreditů: 6
Účastnický poplatek: 350 Kč
Odborný garant: MUDr. Zuzana Humlová, Ph.D.

30/19 Řídit, nebo vést – je, nebo není to totéž?

Datum: 30. 3. 2019
Místo: Praha 5, Lékařská 2, Ovální pracovna
Délka: 6 hodin
Počet kreditů: 6
Účastnický poplatek: 660 Kč
Přednášející: Ing. Zuzana Hekelová

Ani ve zdravotnictví nestačí k manažerskému úspěchu jen odborné kvality. Program je věnován komplexnímu pohledu na management a leadership v kontextu zdravotnictví a systematicky prochází všechny kompetence lékařů ve vedoucí pozici.

Účastníci kurzu si odnesou individuální plán pro svůj další manažerský rozvoj.

Kurz je určen pro všechny lékaře ve vedoucích pozicích, kteří již manažerské zkušenosti mají, pro ty, kteří jako manažeři pracují relativně krátkou dobu nebo se na takovou pozici chystají.

48/19 Schopnost efektivní komunikace pro lékaře a zdravotnický personál

Datum: 30. 3. 2019
Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK
Délka: 6 hodin
Počet kreditů: 6
Účastnický poplatek: 1800 Kč
Lektor: Milena Steinmasslová
- Sdělení, sdílení, autenticita, sebepodpora, sebereflexe, vytvoření atmosféry důvěry.
- Základní komunikační dovednosti, rozhovor v praxi – technika dvojic.
- Emoce v komunikaci – já a můj protějšek.
- Sdělování špatných zpráv – pacient, rodina – praktický nácvik, zpětná vazba.
- Otázky, reflexe, zpětná vazba, diskuse.

5/19 Pedooftalmologie

Datum: 6. 4. 2019
Místo: Praha 5, Lékařská 2, Ovální pracovna
Délka: 5 hodin
Počet kreditů: 5
Přednášející: MUDr. Jan Krásný

Kurz je určen pro oftalmology se zájmem o dětskou problematiku v očním lékařství a bude zaměřen především na doporučené postupy a diferenciální diagnostika. Doplňuje a aktualizuje příslušnou kapitolu v učebnici Oční lékařství. Zároveň splňuje podmínku pro zájemce ze styčných oborů. K dispozici budou schémata léčby k jednotlivým okruhům, která budou ke stažení na USB v době kurzu.
- Léčba očních zánětů v dětství.
- Dětské uveitidy.
- Systémové choroby včetně alergie a oko.
- Dětská oční onkologie.

15/19 Funkční poruchy pánve

Datum: 6. 4. 2019
Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK

Doc. MUDr. Iva Příhodová, Ph.D.
- Abnormní stavy během noci.

Doc. MUDr. Hana Houšková, CSc.
- Syndrom náhlého úmrtí kojence.

76/19 Resuscitace novorozence s praktickým nácvikem dovedností

Datum: čtvrtek 6. 6. 2019, 9.00–12.30 hod.
Místo: ÚPMD, Podolské nábřeží 157/36, Praha 4-Podolí
Délka: 4 hodiny
Počet kreditů: 4
Účastnický poplatek: 1200 Kč
Délka: 6 hodin
Počet kreditů: 6
Účastnický poplatek: 660 Kč
Přednášející: doc. MUDr. Vlasta Tošnerová, CSc.

Pánev je křižovatka statiky těla. Dysbalance svalové v této oblasti se klinicky projevují jako dolní zkřížený syndrom. Dochází k přetěžování svalových skupin a tím k bolestivým stavům v této oblasti. Naopak u jiných svalových skupin dochází k oslabení. Také v oblasti pánve a kolem pánve jsou svaly, které mohou být v bolestivém napětí. Reflexní změny se mohou vyskytnout i v měkkých tkáních. Při znalosti těchto funkčních vztahů je možno funkční poruchy ověřit neurofyziologickými technikami. Součástí kurzu jsou praktické ukázky.

25/19 Pozitivní komunikace s negativním pacientem

Datum: středa 10. 4. 2019, 16.30–18.00 hod.
Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK
Délka: 2 hodiny
Počet kreditů: 2
Účastnický poplatek: 300 Kč
Přednášející: MUDr. Pavla Mendlová

Způsob vzájemné komunikace mezi lékařem a pacientem může značně přispívat k úspěšné léčbě pacienta a radosti z práce lékaře, může se ale také z různých důvodů stát významným stresorem pro obě strany. Co můžeme udělat pro to, aby se komunikace nesla co nejvíce v pozitivním duchu užitečném pro nás i pacienta? Jak se dá spolupracovat s pacientem primárně negativně nastaveným, nespolupracujícím, agresivním? A jak sám sebe podpořit v konfliktních situacích? Další interaktivní přednáška z cyklu S medicínou mě baví svět nabídne v konkrétních příbězích techniky efektivního naslouchání, vyjednávání a řešení konfliktů i praktické tipy pro úspěšnou komunikaci v obtížných situacích v denní praxi.

29/19 Děti se specifickými poruchami učení a chování v ordinaci dětského lékaře

Datum: čtvrtek 11. 4. 2019, 16.30–18.00 hod.
Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK
Délka: 2 hodiny
Počet kreditů: 2
Účastnický poplatek: 300 Kč
Přednášející: PhDr. Lenka Krejčová, Ph.D.

Specifické poruchy učení a chování (SPUCH), tedy dyslexie, dysortografie, dysgrafie, dyskalkulie či ADHD, se mohou projevit u asi deseti procent populace dětí. Některé rizikové faktory uvedených diagnóz můžeme sledovat už u dětí v raném věku nebo v době předškolního vzdělávání. Děti lékaři jsou pro mnohé rodiče jediní odborníci v péči o děti, s nimiž se potkávají. Mohou se tedy na ně obrátit i s žádostí o radu v případě těchto obtíží.

Seminář stručně nastíní, v čem spočívají typické symptomy SPUCH, čeho si lze u dětí všímat, nač se ptát rodičů. Zároveň budeme diskutovat o tom, jaké možnosti intervence mají pediatři, co mohou rodičům doporučit. Mimoto budou uvedeny standardní postupy podpory a instituce, na které mohou lékaři rodiče s dětmi odkázat.

27/19 Pozitivní komunikace s negativním pacientem – workshop

Datum: 13. 4. 2019
Místo: Brno, NCO NZO, Vinařská 893/6
Délka: 4 hodiny
Počet kreditů: 4
Účastnický poplatek: 1200 Kč
Kapacita: 12 účastníků
Přednášející: MUDr. Pavla Mendlová

Způsob vzájemné komunikace mezi lékařem a pacientem může značně přispívat k úspěšné léčbě pacienta a radosti z práce lékaře, může se ale také z různých důvodů stát významným stresorem pro obě strany. Co můžeme udělat pro to, aby se komunikace nesla co nejvíce v pozitivním duchu užitečném pro nás i pacienta? Jak se dá spolupracovat s pacientem primárně negativně nastaveným, nespolupracujícím, agresivním? A jak sám sebe podpořit v konfliktních situacích?

Další prakticky zaměřený workshop z cyklu S medicínou mě baví svět nabízí možnost vyzkoušet si v malé skupině různé techniky efektivního naslouchání, vyjednávání a řešení konfliktů, dopřát si chvíli prostor k zastavení a reflexi a získat inspiraci ze zahraničí i jiných oborů. Pro maximální efektivitu bude mít každý z účastníků následně možnost rozebrat a dohodit svůj konkrétní „komunikační plán" na osobním koučovacím sezení.

Účastnický poplatek zahrnuje účast na workshopu, veškeré materiály a hodinu individuálního koučování (termín dle domluvy do 2 měsíců po workshopu).

18/19 Antibiotická terapie v primární péči

Datum: 27. 4. 2019
Místo: BRNO, NCO NZO, Vinařská 893/6
Délka: 5 hodin
Počet kreditů: 5
Účastnický poplatek: 660 Kč
Přednášející: MUDr. Milan Trojánek, Ph.D.

Kurz zaměřený na racionální antibiotickou terapii nejčastějších komunitních infekcí v dětském i dospělém věku. Účastník kurzu se seznámí s přehledem nejčastěji

Koordinátor: prof. MUDr. Zbyněk Straňák, CSc., MBA, UPMD Praha 4-Podolí

Kurz je zaměřen především na zvládnutí a dostatečné procvičení praktických dovedností při resuscitaci novorozence. Je určen jen pro malou skupinu posluchačů tak, aby k nácviku dovedností bylo dostatečné množství času a každý účastník měl možnost si své praktické dovednosti ověřit. Součástí kurzu je jednak závěrečný test, při jehož úspěšném absolvování získá posluchač certifikát o tom, že ovládá základní dovednosti týkající se zajištění novorozence na porodním sále, a jednak možnost návštěvy na odd. RES a JIP v perinatologickém centru s diskusí o zajímavých případech. Kurz bude veden formou workshopu.

užívaných antibiotik, jejich základními vlastnostmi a problematikou antibiotické rezistence.

77/19 Metabolický pohled na mentální anorexii a bulimii

Datum: 27. 4. 2019
Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK
Délka: 6 hodin
Počet kreditů: 6
Účastnický poplatek: 660 Kč
Přednášející: MUDr. Miroslava Navrátilová, Ph.D.
- Rizika „zdravé" výživy v dětství a dospělosti. Ortorexie versus anorexie.
- Důsledky diet a hladovění – metabolické a somatické důsledky restrikce stravy.
- Mentální anorexie a bulimie u dětí – somatická a metabolická rizika.
- Závažné tělesné komplikace a způsoby realimentace u poruch příjmu potravy (PPP).
- Nejčastější chyby a omyly v úpravě metabolismu u PPP. Refeeding sy.
- 30leté zkušenosti z JIPP a metabolické poradny s kazuistikami.
- Praktické okénko – Michaela Kalendová, NTr. FN UsA Brno.
- „Moderní" diety, jak neonemocnět „zdravou" výživou.
- Kazuistiky.

26/19 Pozitivní komunikace s negativním pacientem – workshop

Datum: 4. 5. 2019
Místo: Praha 5, Lékařská 2, Ovální pracovna ČLK
Délka: 4 hodiny
Počet kreditů: 4
Účastnický poplatek: 1200 Kč
Kapacita: 12 účastníků
Přednášející: MUDr. Pavla Mendlová

Způsob vzájemné komunikace mezi lékařem a pacientem může značně přispívat k úspěšné léčbě pacienta a radosti z práce lékaře, může se ale také z různých důvodů stát významným stresorem pro obě strany. Co můžeme udělat pro to, aby se komunikace nesla co nejvíce v pozitivním duchu užitečném pro nás i pacienta? Jak se dá spolupracovat s pacientem primárně negativně nastaveným, nespolupracujícím, agresivním? A jak sám sebe podpořit v konfliktních situacích?

Další prakticky zaměřený workshop z cyklu S medicínou mě baví svět nabízí možnost vyzkoušet si v malé skupině různé techniky efektivního naslouchání, vyjednávání a řešení konfliktů, dopřát si chvíli prostor k zastavení a reflexi a získat inspiraci ze zahraničí i jiných oborů. Pro maximální efektivitu bude mít každý z účastníků následně možnost rozebrat a dohodit svůj konkrétní „komunikační plán" na osobním koučovacím sezení.

Účastnický poplatek zahrnuje účast na workshopu, veškeré materiály a hodinu individuálního koučování (termín dle domluvy do 2 měsíců po workshopu).

43/19 Gerontologie: kazuistiky geriatrických syndromů

Datum: 11. 5. 2019
Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK
Délka: 5 hodin
Počet kreditů: 5
Účastnický poplatek: 660 Kč
Přednášející: doc. MUDr. Iva Holmerová, Ph.D.

Kurz je zaměřen především na specifika geriatrického pacienta, pohled na jeho funkční stav. Součástí kurzu budou i kazuistiky z praxe.

69/19 Konference Eutanazie – pro a proti

Datum: úterý 14. 5. 2019
Místo: Praha 3, Táborská 23, Kongresové centrum Hotel Olšanka
Délka: 6 hodin
Počet kreditů: 6
Účastnický poplatek: 1200 Kč člen ČLK, 1400 Kč ostatní, poplatek včetně monografie

11/19 Resuscitace novorozence s praktickým nácvikem dovedností

Datum: čtvrtek 16. 5. 2019, 9.00–12.30 hod.
Místo: ÚPMD, Podolské nábřeží 157/36, Praha 4-Podolí
Délka: 4 hodiny
Počet kreditů: 4
Účastnický poplatek: 1200 Kč
Koordinátor: prof. MUDr. Zbyněk Straňák, CSc., MBA, UPMD Praha 4-Podolí

Kurz je zaměřen především na zvládnutí a dostatečné procvičení praktických dovedností při resuscitaci novorozence. Je určen jen pro malou skupinu posluchačů tak, aby k nácviku dovedností bylo dostatečné množství času a každý účastník měl možnost si své praktické dovednosti ověřit. Součástí kurzu je jednak závěrečný test, při jehož úspěšném absolvování získá posluchač certifikát o tom, že ovládá základní dovednosti týkající se zajištění novorozence na porodním sále, a jednak možnost návštěvy na odd. RES a JIP v perinatologickém centru s diskusí o zajímavých případech. Kurz bude veden formou workshopu.

3/19 Metabolické a kardiovaskulární poruchy seniorů a příprava k operačnímu výkonu

Datum: 8. 6. 2019
Místo: Praha 5, Lékařská 2, Ovální pracovna
Délka: 6 hodin
Počet kreditů: 6
Účastnický poplatek: 660 Kč
Koordinátor: prof. MUDr. Vladimír Teplan, DrSc.

Prof. MUDr. Robert Gürlich, CSc.
- Chirurgická problematika vyššího věku.

Prof. MUDr. Věra Adámková, CSc.
- Kardiovaskulární komplikace a operační výkon u seniorů.

70/19 Kurz II: Aplikace kontaktních čoček v praxi oftalmologa

Teoretická část: 18. 5. 2019
Místo: Praha 5, Lékařská 2, Ovální pracovna ČLK
Praktická část: 25. 5. nebo 8. 6. 2019
Místo: Praha 4, Alcon Pharmaceuticals, GEMINI, budova B, Na Pankráci 1724/129,
Délka: 4 hodiny teorie, 6 hodin praxe
Počet kreditů: 10
Kapacita: 20 účastníků na teoretické části, 10 účastníků na praktické části
Účastnický poplatek: 1800 Kč
Koordinátor: MUDr. Anna Zobanová
Přednášející teoretické části: Michal Vymyslický, MSc., MUDr. Anna Zobanová
Přednášející praktické části: Michal Vymyslický, MSc., Bc. Adéla Holubová

Podmínkou účasti kurzu II je absolvování kurzu I, který se koná 2. 3. 2019.

Kurz se skládá z teoretické a praktické části. V teoretické části se dozvíte, které parametry jsou důležité pro výběr kontaktních čoček a které přístroje použít. Dále získáte přehled o typech a materiálech současných kontaktních čoček na našem trhu. Hlavní část je věnována kritériím pro doporučení pacientovi s ohledem na věk, zdravá prostředí, správný postup aplikace a vyhodnocení usazení kontaktních čoček. Praktická část bude zaměřena na aplikaci kontaktních čoček pacientovi, jak naučit pacienta aplikovat kontaktní čočky a pečovat o ně. Prosíme zájemce o kurz, aby po vyplnění přihlášky napsali také e-mail na adresu vzdelavani2@cdkcr.cz s informací, který termín praktické části kurzu si vybrali. Včasné přihlášení vám zaručí možnost výběru termínu praktické části kurzu.

78/19 Sexuologie pro nesexuology

Datum: 18. 5. 2019
Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK
Délka: 4 hodiny
Počet kreditů: 4
Účastnický poplatek: 510 Kč
Koordinátor: doc. MUDr. Jaroslav Zvěřina, CSc.

Doc. MUDr. Jaroslav Zvěřina, CSc.
- Psychofyziologie sexuality.

Doc. MUDr. Michal Pohanka, Ph.D.
- Sexuální dysfunkce mužů.
- Sexuální dysfunkce žen.

Doc. MUDr. Jaroslav Zvěřina, CSc.
- Sexuální deviace, parafilie, sexuální minority.

34/19 Dětská gastroenterologie

Datum: 25. 5. 2019
Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK
Délka: 4 hodiny
Počet kreditů: 4
Účastnický poplatek: 510 Kč
Přednášející: MUDr. Kristýna Zárubová, MUDr. Ivana Čopová
- Cizí tělesa – co se zvládne bez gastroenterologa.
- Krvácení do GIT v ordinaci PLDD.
- IBD – včasná diagnóza může zachránit život.
- Zmatky s celiakií a jak se zorientovat.

40/19 Halux valgus – náprava

Datum: 25. 5. 2019
Místo: Praha 5, IQ pohybové centrum, Nádražní 740/56
Délka: 4 hodiny
Počet kreditů: 4
Účastnický poplatek: 800 Kč
Lektor: Mgr. Daniel Müller

Vbočený palec je v současnosti častým problémem, málokdo ale toto bolestivé dysfunkční onemocnění léčí. Existuje přitom řada různých možností – invazivní či neinvazivní, komerční či nekomerční řešení, jak estetické, tak i funkční. Na teoreticko-praktickém semináři se budete moci seznámit se základními možnostmi pohybové nožní gymnastiky, která řeší nejen estetickou podobu vbočeného palce, ale i funkční stránku pohyblivosti nohy a celého pohybového aparátu. Neb vbočený palec v mládí znamená pro pokročilejší věk problém s pohyblivostí těla...

75/19 Poruchy spánku v dětském věku

Datum: 1. 6. 2019
Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK
Délka: 6 hodin
Počet kreditů: 6
Účastnický poplatek: 660 Kč
Lektor: doc. MUDr. Iva Příhodová, Ph.D.

Prof. MUDr. Soňa Nevšímalová, DrSc.
- Dětská spánková medicína – přehled problematiky.

MUDr. Petra Uhlíková
- Insomnie z pohledu dětského psychiatra.

Doc. MUDr. Iva Příhodová, Ph.D.
- Ospalé, nebo nepozorné dítě?

MUDr. Martina Ondrová, Ph.D.
- Obstrukční spánková apnoe – významný zdravotní problém.

Prof. MUDr. Vladimír Teplan, DrSc.
- Renální onemocnění a metabolické poruchy v předoperační přípravě.

46/19 Postgraduální akademie: Nádory GIT včetně nádorů neuroendokrinních a GIST

Datum: čtvrtek 13. 6. 2019, 14.00–18.00 hod.
Místo: Erbia Congress Centrum, Hvězdova 1716/2b, Praha 4
Délka: 4 hodiny
Počet kreditů: 4
Účastnický poplatek: 350 Kč
Odborný garant: doc. MUDr. Jan Novotný, Ph.D.

Zpět

Hasič z Prahy umíral na rakovinu krve. Kolegové vstoupili do registru, aby mu pomohli URL

WEB , Datum: 12.02.2019 , Zdroj: aktualne.cz , Strana: 0 , Autor: Zuzana Hronová , Rubrika: Dobré zprávy

Michal Tittl onemocněl v létě 2017 rakovinou krve. Jeho osud vyvolal mezi jeho kolegy vlnu solidarity. Příběh měl šťastný konec a on je zpět v práci. Michal

Michal Tittl je 24letý mladík z Mostu, od malička milovník hasičského povolání, velkých aut i letadel. V Chomutově vystudoval obor strojník požární techniky a v roce 2015 nastoupil po škole v podstatě do práce snů, která spojovala všechny jeho záliby. Stal se členem Hasičského záchranného sboru Letiště Praha.

Tohle povolání je velmi fyzicky a psychicky náročné, takže zaměstnanci musí pravidelně procházet fyzickými testy.

Krátce před nimi, v létě 2017, začal pociťovat velkou únavu. "Myslel jsem si, že jsem pouze zlenivěl, tak jsem začal v práci vybíhat schody. Kolegové si ze mě dělali legraci, že jsem jak vápno, protože jsem byl velmi bledý," popisuje Michal.

Dalším výstražným signálem byla aplikace v chytrém telefonu, která měří nasycení krve kyslíkem. Naměřil si 85 procent, ostatní kolegové v práci 99 i 100 procent. K tomu se přidala migréna a bolest za krkem. Lékař ho poslal na krevní testy a pak už to šlo rychle. Vše se seběhlo během jediného dne, na nějž prý Michal nikdy nezapomene - 11. srpna 2017.

Hospitalizovali ho v nemocnici Most, z výsledků vyšetření zjistili, že jde zřejmě o leukémii. "Dostal jsem dvě transfúze krve, které mě nabily energií. Čerstvá, zdravá krev v mým slabým těle byla opravdu znát."

Pak ho převezli na kliniku Ústavu hematologie a krevní transfúze (ÚHKT) v Praze. Zde ho přijali ještě onoho 11. srpna večer. O tři dny později mu vyvrtali váleček z kosti, aby zjistili přesnou diagnózu. Ve hře byly leukémie, aplastická anémie a myelodysplastický syndrom, což jsou různé podoby rakoviny krve. Nakonec se jednalo o posledně jmenovanou chorobu, jinak velmi vzácnou. U všech tří nicméně existuje jediné východisko - transplantace kostní dřeně.
Michala propustili a řešili jeho situaci ambulantně. Čekaly ho dlouhé týdny nejistoty a obav. "Moc mi pomohla paní doktorka Jacqueline Maaloufová z pražského Ústavu hematologie. Dokázala mě nabít energií. Koukal jsem se na internetu na nějaké informace o dárcovství kostní dřeně. Dozvěděl jsem se, že je na celém světě pouze 31 milionů dárců," vypráví Michal.

První dárce, který se hledá, je sourozenec. Jenže u jeho sestry nesouhlasilo deset potřebných bodů a muselo se hledat dál. "Sice se nemohla stát mým dárcem, ale byla pro mě obrovskou psychickou podporou," pochvaluje si.

Lékaři hledali i v celosvětovém registru, nakonec však našli dárkyni na Plzeňsku. Vhodný termín na samotnou transplantaci určili na leden 2018. Mezitím Michalovi kolegové z Hasičského záchranného sboru Letiště Praha navštívili den otevřených dveří na ÚHKT a hromadně se zde zapsali do registru. Tahle akce měla mezi hasiči obrovský ohlas, hlásili se další a další.

Během čekání na svou transplantaci dostával desítky transfúzí krve a krevních destiček. Bílé krvinky, které se za normálních okolností starají o imunitu, nahradila antibiotika. Zašel s přítelkyní do IKEM, protože se také chtěla zapsat do registru. "Když slyšeli mé jméno, bylo chvilku ticho, poté personál odběhl a přišel s vysoce postavenými lidmi z Českého registru dárců kostní dřeně. Všichni mi chtěli moc poděkovat, že na moje jméno chodí spousta lidí - nových dárců. Dojalo mě, že mohu takto pomáhat i jako marod. Skvělý pocit!" líčí Michal Tittl.

Bydlel v Praze u sestry, aby to měl kousek do nemocnice. Potýkal se se špatnou imunitou, ale jakž takž fungoval. Jelikož se mu stýskalo po domově, rozhodl se koncem října 2017 odjet na pár dní do Mostu. Jenže zde moc dlouho nepobyl. Hned první listopadový den se probudil v horečkách, naměřil si 41 stupňů. Opět putoval sanitkou do mostecké nemocnice a odtud znovu na Ústav hematologie a krevní transfuze v Praze. Zde lékaři rozhodli, že už si ho tu ponechají až do transplantace. "Mé tělo bylo slabé jako pírko a pouhá rýma mě prý mohla zabít."

Jenže jeho stav se nelepšil ani pod odborným dohledem. "Řekli mi, že mé tělo do ledna nevydrží a musí se transplantovat dříve. Dárkyně souhlasila," líčí Michal dramatické chvíle, kdy se rozhodovalo o jeho životě.

Počátkem prosince ho převezli na transplantační oddělení. Podrobil se chemoterapii, která odbourala zbytek jeho imunity, a pak nastal den, který považuje za své druhé narozeniny - 13. prosince 2017. To mu totiž podali novou kostní dřeň.

Vyfotil se a pod snímek napsal na Facebook: "Tohle je můj nejdůležitější den a nejdůležitější chvíle. Můj novej život, snad se chytí bez problémů a budu žít stejně jako dříve."

Jenže vyhráno zdaleka neměl. Tři týdny se musí čekat, zda se takzvaně "chytí". Čekal celé Vánoce, Silvestra i Nový rok. Hasiči z letiště mu přes Facebook poslali vánoční video - vyjeli před hasičskou stanici se svými auty a rozsvítili majáky. "Víme, že v nemocnici ti asi žádný stromek nesvítí, tak aspoň takhle. Myslíme na tebe, držíme palce, " řekli mu ve vzkazu.

"Bylo to těžké, ale rodina, kolegové z práce, dokonce i kamarádi až z Chomutova za mnou přijeli, aby mi zkrátili to dlouhé čekání. Nový rok byl na psychiku nejtěžší. Celý průběh nemoci jsem ale byl psychicky nabitý a cílevědomý, že tý nemoci nakopu - no však víte, co," vypráví Michal. "Neskutečně mě taky nabíjel skvělý personál v Ústavu hematologie."

Konečně se 4. ledna 2018 dozvěděl tu skvělou zprávu - dřeň se chytla. Podruhé se narodil. Ale ani teď neměl dobojováno. Přes dva měsíce totiž jen ležel. Takže když ho druhý den propustili, nemohl udělat krok. Navíc bral 35 léků denně, hlavně na posílení imunity.

"Byl to těžký návrat. Nemohl jsem udržet tělo ve vzpřímené poloze, nemohl jsem si jít udělat pití a těžké bylo se jen sprchovat. Byt musel být naprosto čistý a vydezinfikovaný. O to se starala má přítelkyně. Denně mi vařila čerstvé jídlo, denně utírala prach, umývala mě a dělala všechno proto, aby se mi nic nepřihodilo."

Začal pracovat na fyzičce, byl totiž se silami zcela na nule. Postupně si prodlužoval nemocenskou a doktoři mu opakovaně

říkali, ať na fyzicky náročnou práci hasiče zapomene. O tom však nechtěl ani slyšet a makal na sobě ještě více. Jeho zdravotní stav se stále zlepšoval a po 470 dnech léčby se konečně splnil jeho velký sen - nastoupil na svou první směnu.
Dne 23. listopadu vyvěsili hasiči z letiště na své facebookové stránky zprávu, že se Michal Tittl vrátil dnes po dlouhém boji vrátil zpět do směny "B" mezi své kolegy. "Vstupte do Českého registru dárců krvetvorných buněk a zachraňte tím něčí život. My už jsme tak udělali a v registru jsme," končili svou zprávu.

"Vy, co tam nejste, nebojte se zapsat do registru. Je to jen odběr krve. Pokud někdo opravdu bude potřebovat vaši dřeň, pod anestezií to bolet nebude a vy tak zachráníte život," vzkazuje pak sám Michal Tittl.

Na nepřízeň osudu si nestěžuje a prostě bojuje: "Život je jen jeden, osud je nalajnovanej a nám nezbývá nic jinýho, než se mu podřídit a bojovat s tím, co nám připraví," říká.
Video: Najdeme dárce pro každého pacienta, Josef Lux by s dnešní léčbou žil, říká expert

reklama

Sdílet článek To se

Hasič z Prahy umíral na rakovinu krve. Kolegové vstoupili do registru, aby mu pomohli

reklama

Foto: Archiv Michala Tittla

Zuzana Hronová
12. 2. 2019 6:30

Michal Tittl onemocněl v létě 2017 rakovinou krve. Jeho příběh vyvolal mezi kolegy-hasiči vlnu solidarity, začali po desítkách vstupovat do registru dárců kostní dřeně. Michal se po stovkách dní boje s vážnou chorobou nyní vrací zpět k náročné práci.

Michal Tittl je 24letý mladík z Mostu, od malička milovník hasičského povolání, velkých aut i letadel. V Chomutově vystudoval obor strojník požární techniky a v roce 2015 nastoupil po škole v podstatě do práce snů, která spojovala všechny jeho záliby. Stal se členem Hasičského záchranného sboru Letiště Praha.

Tohle povolání je velmi fyzicky a psychicky náročné, takže zaměstnanci musí pravidelně procházet fyzickými testy.

Krátce před nimi, v létě 2017, začal pociťovat velkou únavu. "Myslel jsem si, že jsem pouze zlenivěl, tak jsem začal v práci vybíhat schody. Kolegové si ze mě dělali legraci, že jsem jak vápno, protože jsem byl velmi bledý," popisuje Michal.

Dalším výstražným signálem byla aplikace v chytrém telefonu, která měří nasycení krve kyslíkem. Naměřil si 85 procent, ostatní kolegové v práci 99 i 100 procent. K tomu se přidala migréna a bolest za krkem. Lékař ho poslal na krevní testy a pak už to šlo rychle. Vše se seběhlo během jediného dne, na nějž prý Michal nikdy nezapomene - 11. srpna 2017.

reklama

Zpět

První úhrada léčby leukémie genovou terapií schválena URL

WEB , Datum: 18.02.2019 , Zdroj: tribune.cz , Strana: 0

V roce 2018 byla pro léčbu krevních nádorových onemocnění v Evropě registrována převratná metoda CAR-T pomocí buněk s tzv. chimérickými antigenními receptory. Má potenciál zvrátit i dosud naprosto beznadějné případy. Je však extrémně drahá. Léčbu prvního českého pacienta, která pomocí této metody proběhne na klinice v Mnichově, hradí Zaměstnanecká pojišťovna Škoda. Na toto téma jsme si povídali s vedoucím oddělení revize zdravotních služeb Zaměstnanecké pojišťovny Škoda MUDr. Zdeňkem Kubrem, MBA, MSc.

Jste první zdravotní pojišťovnou, která přistoupila k úhradě nejmodernější a také velmi drahé léčby v případě dosud velmi obtížně léčitelné lymfoblastické leukémie…
Ano tuto léčbu jsme se rozhodli hradit, podle mých informací jsme byli první pojišťovnou, která o to byla požádána. V rozhodování o tom, zda uhradíme, nebo neuhradíme navrženou léčbu u pacienta, u kterého dvakrát za sebou selhala standardní terapie, včetně transplantace kostní dřeně od bratra, bylo rozhodující, že jde o jedinou možnost. Tato léčba, kterou v Evropě poskytují jen dvě pracoviště, v Mnichově a v Barceloně, byla doporučena jeho ošetřujícím lékařem z Ústavu hematologie a krevní transfuze (ÚHKT). Vše bylo konzultováno i s mnichovským pracovištěm, které nabídlo, že si převezme pacienta do péče, s tím, že tato terapie, o níž se dnes hovoří jako o budoucnosti, je pro něho již jedinou možností.

O jakou léčbu se konkrétně jedná?
Jde o genovou terapii, tedy odebrání zdravých bílých krvinek, které se geneticky upraví tak, aby ještě zesílila jejich obranyschopnost, a byly tak schopnější se s krevním nádorem vypořádat. Takto upravené buňky se pak pacientovi vrátí zpět. Pokud se takováto terapie podaří, vede prakticky k vyléčení nemocného. Vzhledem k tomu, že jsme byli první v republice a s touto novou metodou u nás nebyla žádná zkušenost, požádali jsme o stanovisko pana prof. Mayera a pana prof. Kozáka ze dvou renomovaných pracovišť. Na základě jejich odborného posouzení jsme se na pojišťovně rozhodli, že léčbu uhradíme.

O jaké částce hovoříme?
Jde o jednorázovou částku zhruba 16 milionů korun s tím, že věříme, že nemoc bude zcela vyléčena. Je ale třeba říci, že u vzorku dvaceti pacientů, u nichž léčba v klinických studiích již proběhla a efekt byl u většiny z nich prokázán, šlo o pacienty do 25 let věku. Náš pacient je těsně za touto hranicí. Pravděpodobnost, jak to dopadne, je neznámá, ale jde o situaci, kdy na tak malých číslech, pokud má medicína získat nějakou empirii, je nesmírně důležité zkušenosti pomoci…
Často se setkáváme s otázkou, zda takovéto typy léčby mají být hrazeny z veřejného zdravotního pojištění. Pokud se řekne, že ano, a já s tím nemám problém, pak se musí říci, zda by všeobecné zdravotní pojištění nemělo být zaměřeno právě na takovéto případy, na jejichž léčbu by 99,9, možná 100 procent populace nikdy nemělo, ale každá návštěva u lékaře i s banálním onemocněním je pro něho v podstatě zadarmo. Je tedy otázkou, zda někde z míry solidarity neubrat, aby se mohlo ušetřit na vážné případy, jejichž léčba by tak byla zajištěna a nemusela být individuálně schvalována. Samozřejmě mluvíme o léčbě, u níž se prokáže účinek.

Jak administrativně složité bylo vaše rozhodnutí?
Myslím, že relativní výhodou tohoto pacienta bylo, že je naším pojištěncem, protože tím, že jsme malá pojišťovna, rozhodujeme na jednom místě a rozhodnutí padlo do týdne od podání žádosti. Samozřejmě u velké pojišťovny, která má krajské pobočky s omezenými kompetencemi rozhodování a vzhledem k velikosti i větší byrokracii, by to trvalo asi déle, ale předpokládám, že rozhodnutí by bylo stejné.
Jak často činíte takováto rozhodnutí? Přepokládám, že vzhledem k tempu vývoje v medicíně je to stále častěji…
Tato situace byla mimořádná. Jinak agenda paragrafu 16, tedy mimořádných úhrad u pacientů, pro jejichž léčbu nejsou jednoznačné odbornými společnostmi stanovené guidelines, nesmírně narůstá. Velmi často je to způsobeno i tím, že ne všechny farmaceutické firmy žádají o úhradu a o schválení SÚKL. Pokud ji stanovenu nemají, mohou si cenu nastavit, jakkoli chtějí, a pak je to na lékařích, kteří velmi složitě vysvětlují pacientům, že léčba pro ně buď není indikována, nebo nemá stanovenou úhradu. Pokud jsou přesvědčeni o tom, že jde o lék, který nemocnému pomůže nebo mu dává jistou míru naděje, pak je rozhodování na pojišťovnách. Těchto případů, u nichž je rozhodování velmi složité, ale přibývá a je dobře, že VZP iniciovala jednání s Ministerstvem zdravotnictví ČR o změně přístupu k tomuto paragrafu.
Nůžky mezi novými možnostmi léčby a tím, co si pacient může dovolit, se neustále rozevírají. Jaký je podle vás optimální model poskytování služeb?
Ve světě neexistuje systém veřejného zdravotního pojištění, který by se neocital občas v krizi, občas v konjunktuře. Většinou je postaven na politickém rozhodování o tom, co do solidárního systému ještě zahrnout a co nikoli. A samozřejmě jde také o to, jak vyjednávat v případě léků, které tvoří velmi velké procento nákladů právě v podobných případech u závažných onemocnění. Zejména jak vyjednávat s výrobci o cenách. Možností, co s tím dělat, je hodně, včetně posouzení správnosti stratifikace z hlediska přerozdělování peněz do nákladů, do mezd, kde dnes existují značné rozdíly v náročnosti práce na různých pracovištích atd. V tomto systému může udělat do určité míry pořádek management nemocnic. A určitě je zde prostor i pro to, aby jednotlivé odborné společnosti prosazovaly, které výkony a které léky jsou opravdu prokazatelně účinné a které je třeba hradit z veřejného zdravotního pojištění.
Často zmiňovaným problémem je i duplicita prováděných výkonů, což může být právě u finančně nákladných postupů velký problém…
Určitě by bylo třeba odbourat to, k čemu v praxi stále dochází. Dnes již lékaři vědí, že existují moderní metody, kterými mohou pomoci, mluvíme např. o lékařské genetice, a zároveň existují laboratoře, které tato genetická vyšetření provádějí. To se v praxi na straně pojišťoven ale setkává se dvěma problémy. Jednak, že laboratoře vykazují služby, které indikuje někdo jiný, a my si nemůžeme dovolit tuto péči neuhradit. Druhým problémem je, že neexistuje žádný systém evidence. Velký problém je to například u databáze vyšetření germinálního genomu, který má člověk jen jeden a nemění se, tudíž stačí jediné vyšetření za život. Toto drahé vyšetření přitom opakovaně žádají různá pracoviště, protože nemají informace, že u dotyčného pacienta již bylo provedeno. Často zjišťujeme i účelová chování některých poskytovatelů, kdy se i somatické geny vyšetřují z našeho úhlu pohledu velmi často nebo zcela zbytečně bez dalšího klinického efektu. Nedávno jsme např. řešili situaci u jednoho poskytovatele zdravotních služeb, který indikoval genetické vyšetření manžela těhotné ženy, která v minulosti již dvakrát potratila a jejíž genetické vyšetření bylo v pořádku. V té době byla žena již ale s tímto mužem ve 28. týdnu těhotenství, takže toto vyšetření nemělo v inkriminované době žádný význam, přitom stálo několik desítek tisíc korun. Přesně to jsou situace, kde by se dalo ušetřit, aby byl dostatek peněz na léčbu vážných onemocnění drahými metodami. Myslím, že možností je na všech stranách relativně dost, ale základem by měla být systémová změna zejména týkající se úrovně solidarity, která by se měla

posouvat směrem k závažným, a hlavně drahým nemocem od těch banálních onemocnění, která jsou dnes u nás hrazena téměř všechna.

Při poskytování služeb nám pomáhají soubory cookie. Používáním našich služeb vyjadřujete souhlas s naším používáním souborů cookie. Další info
MEDICAL TRIBUNE CZ
Stránky jsou určené odborníkům ve zdravotnictví.
Pondělí 30. listopad 2020 | Svátek má Ondřej
PŘIHLÁSIT
ZPRÁVY PORADNY PENÍZE KARIÉRA A INZERCE FOTOGALERIE TESTY BLOGY AKCE
Předplatné | Inzerce | Mapa stránek | Kontakty
HLEDEJ
Tribune.cz > Naše tituly > Archiv
První úhrada léčby leukémie genovou terapií schválena
Léčbu prvního českého pacienta metodou CAR-T, která pomocí této metody proběhne na klinice v Mnichově, hradí Zaměstnanecká pojišťovna Škoda.
Foto: Shutterstock
V roce 2018 byla pro léčbu krevních nádorových onemocnění v Evropě registrována převratná metoda CAR-T pomocí buněk s tzv. chiméreckými antigenními receptory. Má potenciál zvrátit i dosud naprosto beznadějné případy. Je však extrémně drahá. Na toto téma jsme si povídali s vedoucím oddělení revize zdravotních služeb Zaměstnanecké pojišťovny Škoda MUDr. Zdeňkem Kubrem, MBA, MSc.
Jste první zdravotní pojišťovnou, která přistoupila k úhradě nejmodernější a také velmi drahé léčby v případě dosud velmi obtížně léčitelné lymfoblastické leukémie…
O jakou léčbu se konkrétně jedná?
Jste odborný pracovník ve zdravotnictví?
Tyto stránky jsou určeny odborným pracovníkům ve zdravotnictví. Informace nejsou určeny pro laickou veřejnost.
Potvrzuji, že jsem odborníkem ve smyslu §2a Zákona č. 40/1995 Sb., o regulaci reklamy, ve znění pozdějších předpisů, čili osobou oprávněnou předepisovat léčivé přípravky nebo osobou oprávněnou léčivé přípravky vydávat.
Beru na vědomí, že informace obsažené dále na těchto stránkách nejsou určeny laické veřejnosti, nýbrž zdravotnickým odborníkům, a to se všemi riziky a důsledky z toho plynoucími pro laickou veřejnost.
ANO vstoupit
NE opustit stránky
Jak administrativně
Jak často činíte takováto rozhodnutí? Přepokládám, že vzhledem k tempu vývoje v medicíně je to stále častější…
Nůžky mezi novými možnostmi léčby a tím, co si pacient může dovolit, se neustále rozevírají. Jaký je podle vás optimální model poskytování služeb?
Často zmiňovaným problémem je i duplicita prováděných výkonů, což může být právě u finančně nákladných postupů velký problém…
Čtěte také
REKLAMA
teva
Sociální poradna
www.migrenaforum.cz
ERDOMED
ČISTÍ DÝCHACÍ CESTY
Erdomed snížil dušnost a zlepšil kvalitu života pacientů s COVID-19 pneumonií
Bronchoprotektivum
Dapagliflozin schválen i pro léčbu srdečního selhání
První inzulinová pumpa, která setrvale koriguje i hyperglykémie
další články z této rubriky >>
SPOLUPRÁCE PODPORA MISE
MEDECINS SANS FRONTIÈRES LÉKAŘI BEZ HRANIC

Zpět

První úhrada léčby leukémie genovou terapií schválena

TISK , Datum: 19.02.2019 , Zdroj: Medical Tribune , Strana: 7 , Autor: kol , Rubrika: Příloha - INFORMACE · EXCERPTA · ZAJÍMAVOSTI

V roce 2018 byla pro léčbu krevních nádorových onemocnění v Evropě registrována převratná metoda CAR-T pomocí buněk s tzv. chimérickými antigenními receptory. Má potenciál zvrátit i dosud naprosto beznadějné případy. Je však extrémně drahá. Léčbu prvního českého pacienta, která pomocí této metody proběhne na klinice v Mnichově, hradí Zaměstnanecká pojišťovna Škoda. Na toto téma jsme si povídali s vedoucím oddělení revize zdravotních služeb Zaměstnanecké pojišťovny Škoda MUDr. Zdeňkem Kubrem, MBA, MSc.

* Jste první zdravotní pojišťovnou, která přistoupila k úhradě nejmodernější a také velmi drahé léčby v případě dosud velmi obtížně léčitelné lymfoblastické leukémie…

Ano tuto léčbu jsme se rozhodli hradit, podle mých informací jsme byli první pojišťovnou, která o to byla požádána. V rozhodování o tom, zda uhradíme, nebo neuhradíme navrženou léčbu u pacienta, u kterého dvakrát za sebou selhala standardní terapie, včetně transplantace kostní dřeně od bratra, bylo rozhodující, že jde o jedinou možnost. Tato léčba, kterou v Evropě poskytují jen dvě pracoviště, v Mnichově a v Barceloně, byla doporučena jeho ošetřujícím lékařem z Ústavu hematologie a krevní transfuze (ÚHKT). Vše bylo konzultováno i s mnichovským pracovištěm, které nabídlo, že si převezme pacienta do péče, s tím, že tato terapie, o níž se dnes hovoří jako o budoucnosti, je pro něho již jedinou možností.

* O jakou léčbu se konkrétně jedná?

Jde o genovou terapii, tedy odebrání zdravých bílých krvinek, které se geneticky upraví tak, aby ještě zesílila jejich obranyschopnost, a byly tak schopnější se s krevním nádorem vypořádat. Takto upravené buňky se pak pacientovi vrátí zpět. Pokud se takováto terapie podaří, vede prakticky k vyléčení nemocného. Vzhledem k tomu, že jsme byli první v republice a s touto novou metodou u nás nebyla žádná zkušenost, požádali jsme o stanovisko pana prof. Mayera a pana prof. Kozáka ze dvou renomovaných pracovišť. Na základě jejich odborného posouzení jsme se na pojišťovně rozhodli, že léčbu uhradíme.

* O jaké částce hovoříme?

Jde o jednorázovou částku zhruba 16 milionů korun s tím, že věříme, že nemoc bude zcela vyléčena. Je ale třeba říci, že u vzorku dvaceti pacientů, u nichž léčba v klinických studiích již proběhla a efekt byl u většiny z nich prokázán, šlo o pacienty do 25 let věku. Náš pacient je těsně za touto hranicí. Pravděpodobnost, jak to dopadne, je neznámá, ale jde o situaci, kdy na tak malých číslech, pokud má medicína získat nějakou empirii, je nesmírně důležité zkušenosti pomoci… Často se setkáváme s otázkou, zda takovéto typy léčby mají být hrazeny z veřejného zdravotního pojištění. Pokud se řekne, že ano, a já s tím nemám problém, pak se musí říci, zda by všeobecné zdravotní pojištění nemělo být zaměřeno právě na takovéto případy, na jejichž léčbu by 99,9, možná 100 procent populace nikdy nemělo, ale každá návštěva u lékaře i s banálním onemocněním je pro něho v podstatě zadarmo. Je tedy otázkou, zda někde z míry solidarity neubrat, aby se mohlo ušetřit na vážné případy, jejichž léčba by tak byla zajištěna a nemusela být individuálně schvalována. Samozřejmě mluvíme o léčbě, u níž se prokáže účinek.

* Jak administrativně složité bylo vaše rozhodnutí?

Myslím, že relativní výhodou tohoto pacienta bylo, že je naším pojištěncem, protože tím, že jsme malá pojišťovna, rozhodujeme na jednom místě a rozhodnutí padlo do týdne od podání žádosti. Samozřejmě u velké pojišťovny, která má krajské pobočky s omezenými kompetencemi rozhodování a vzhledem k velikosti i větší byrokracii, by to trvalo asi déle, ale předpokládám, že rozhodnutí by bylo stejné.

* Jak často činíte takováto rozhodnutí? Přepokládám, že vzhledem k tempu vývoje v medicíně je to stále častěji…

Tato situace byla mimořádná. Jinak agenda paragrafu 16, tedy mimořádných úhrad u pacientů, pro jejichž léčbu nejsou jednoznačné odbornými společnostmi stanovené guidelines, nesmírně narůstá. Velmi často je to způsobeno i tím, že ne všechny farmaceutické firmy žádají o úhradu a o schválení SÚKL. Pokud ji stanovenu nemají, mohou si cenu nastavit, jakkoli chtějí, a pak je to na lékařích, kteří velmi složitě vysvětlují pacientům, že léčba pro ně buď není indikována, nebo nemá stanovenou úhradu. Pokud jsou přesvědčeni o tom, že jde o lék, který nemocnému pomůže nebo mu dává jistou míru naděje, pak je rozhodování na pojišťovnách. Těchto případů, u nichž je rozhodování velmi složité, ale přibývá a je dobře, že VZP iniciovala jednání s Ministerstvem zdravotnictví ČR o změně přístupu k tomuto paragrafu.

* Nůžky mezi novými možnostmi léčby a tím, co si pacient může dovolit, se neustále rozevírají. Jaký je podle vás optimální model poskytování služeb?

Ve světě neexistuje systém veřejného zdravotního pojištění, který by se neocital občas v krizi, občas v konjunktuře. Většinou je postaven na politickém rozhodování o tom, co do solidárního systému ještě zahrnout a co nikoli. A samozřejmě jde také o to, jak vyjednávat v případě léků, které tvoří velmi velké procento nákladů právě v podobných případech u závažných onemocnění. Zejména jak vyjednávat s výrobci o cenách. Možností, co s tím dělat, je hodně, včetně posouzení správnosti stratifikace z hlediska přerozdělování peněz do nákladů, do mezd, kde dnes existují značné rozdíly v náročnosti práce na různých pracovištích atd. V tomto systému může udělat do určité míry pořádek management nemocnic. A určitě je zde prostor i pro to, aby jednotlivé odborné společnosti prosazovaly, které výkony a které léky jsou opravdu prokazatelně účinné a které je třeba hradit z veřejného zdravotního pojištění.

* Často zmiňovaným problémem je i duplicita prováděných výkonů, což může být právě u finančně nákladných postupů velký problém…

Určitě by bylo třeba odbourat to, k čemu v praxi stále dochází. Dnes již lékaři vědí, že existují moderní metody, kterými mohou pomoci, mluvíme např. o lékařské genetice, a zároveň existují laboratoře, které tato genetická vyšetření provádějí. To se v praxi na straně pojišťoven ale setkává se dvěma problémy. Jednak, že laboratoře vykazují služby, které indikuje někdo jiný, a my si nemůžeme dovolit tuto péči neuhradit. Druhým problémem je, že neexistuje žádný systém evidence. Velký problém je to

například u databáze vyšetření germinálního genomu, který má člověk jen jeden a nemění se, tudíž stačí jediné vyšetření za život. Toto drahé vyšetření přitom opakovaně žádají různá pracoviště, protože nemají informace, že u dotyčného pacienta již bylo provedeno. Často zjišťujeme i účelová chování některých poskytovatelů, kdy se i somatické geny vyšetřují z našeho úhlu pohledu velmi často nebo zcela zbytečně bez dalšího klinického efektu. Nedávno jsme např. řešili situaci u jednoho poskytovatele zdravotních služeb, který indikoval genetické vyšetření manžela těhotné ženy, která v minulosti již dvakrát potratila a jejíž genetické vyšetření bylo v pořádku. V té době byla žena již ale s tímto mužem ve 28. týdnu těhotenství, takže toto vyšetření nemělo v inkriminované době žádný význam, přitom stálo několik desítek tisíc korun. Přesně to jsou situace, kde by se dalo ušetřit, aby byl dostatek peněz na léčbu vážných onemocnění drahými metodami. Myslím, že možností je na všech stranách relativně dost, ale základem by měla být systémová změna zejména týkající se úrovně solidarity, která by se měla posouvat směrem k závažným, a hlavně drahým nemocem od těch banálních onemocnění, která jsou dnes u nás hrazena téměř všechna.

První úhrada léčby leukémie genovou terapií schválena

V roce 2018 byla pro léčbu krevních nádorových onemocnění v Evropě registrována převratná metoda CAR-T pomocí buněk s tzv. chimérickými antigenními receptory. Má potenciál zvrátit i dosud naprosto beznadějné případy. Je však extrémně drahá. Léčbu prvního českého pacienta, která pomocí této metody proběhne na klinice v Mnichově, hradí Zaměstnanecká pojišťovna Škoda. Na toto téma jsme si povídali s vedoucím oddělení revize zdravotních služeb Zaměstnanecké pojišťovny Škoda MUDr. Zdeňkem Kubrem, MBA, MSc.

Jste první zdravotní pojišťovnou, která přistoupila k úhradě nejmodernější a také velmi drahé léčby v případě dosud velmi obtížně léčitelné lymfoblastické leukémie…

Ano tuto léčbu jsme se rozhodli hradit, podle mých informací jsme byli první pojišťovnou, která o to byla požádána. V rozhodování o tom, zda uhradíme, nebo neuhradíme navrženou léčbu u pacienta, u kterého dvakrát za sebou selhala standardní terapie, včetně transplantace kostní dřeně od bratra, bylo rozhodující, že jde o jedinou možnost. Tato léčba, kterou v Evropě poskytují jen dvě pracoviště, v Mnichově a v Barceloně, byla doporučena jeho ošetřujícím lékařem z Ústavu hematologie a krevní transfuze (ÚHKT). Vše bylo konzultováno i s mnichovským pracovištěm, které nabídlo, že si převezme pacienta do péče, s tím, že tato terapie, o níž se dnes hovoří jako o budoucnosti, je pro něho již jedinou možností.

O jakou léčbu se konkrétně jedná?

Jde o genovou terapii, tedy odebrání zdravých bílých krvinek, které se geneticky upraví tak, aby ještě zesílila jejich obranyschopnost, a byly tak schopnější se s krevním nádorem vypořádat. Takto upravené buňky se pak pacientovi vrátí zpět. Pokud se takováto terapie podaří, vede prakticky k vyléčení nemocného. Vzhledem k tomu, že jsme byli první v republice a s touto novou metodou u nás nebyla žádná zkušenost, požádali jsme o stanovisko pana prof. Mayera a pana prof. Kozáka ze dvou renomovaných pracovišť. Na základě jejich odborného posouzení jsme se na pojišťovně rozhodli, že léčbu uhradíme.

O jaké částce hovoříme?

Jde o jednorázovou částku zhruba 16 milionů korun s tím, že věříme, že nemoc bude zcela vyléčena. Je ale třeba říci, že u vzorku dvaceti pacientů, u nichž léčba v klinických studiích již proběhla a efekt byl u většiny z nich prokázán, šlo o pacienty do 25 let věku. Náš pacient je těsně za touto hranicí. Pravděpodobnost, jak to dopadne, je neznámá, ale jde o situaci, kdy na tak malých číslech, pokud má medicína získat nějakou empirii, je nesmírně důležité zkušenosti pomoci…

Často se setkáváme s otázkou, zda takovéto typy léčby mají být hrazeny z veřejného zdravotního pojištění. Pokud se řekne, že ano, a já s tím nemám problém, pak se musí říci, zda by všeobecné zdravotní pojištění nemělo být zaměřeno právě na takovéto případy, na jejichž léčbu by 99,9, možná 100 procent populace nikdy nemělo, ale každá návštěva u lékaře i s banálním onemocněním je pro něho v podstatě zadarmo. Je tedy otázkou, zda někde z míry solidarity neubrat, aby se mohlo ušetřit na vážné případy, jejichž léčba by tak byla zajištěna a nemusela být individuálně schvalována. Samozřejmě mluvíme o léčbě, u níž se prokáže účinek.

Jak administrativně složité bylo vaše rozhodnutí?

Myslím, že relativní výhodou tohoto pacienta bylo, že je naším pojištěncem, protože tím, že jsme malá pojišťovna, rozhodujeme na jednom místě a rozhodnutí padlo do týdne od podání žádosti. Samozřejmě u velké pojišťovny, která má krajské pobočky s omezenými kompetencemi rozhodování a vzhledem k velikosti i větší byrokracii, by to trvalo asi déle, ale předpokládám, že rozhodnutí by bylo stejné.

Jak často činíte takováto rozhodnutí? Předpokládám, že vzhledem k tempu vývoje v medicíně je to stále častější…

Tato situace byla mimořádná. Jinak agenda paragrafu 16, tedy mimořádných úhrad u pacientů, pro jejichž léčbu nejsou jednoznačné odbornými společnostmi stanovené guidelines, nesmírně narůstá. Velmi často je to způsobeno i tím, že ne všechny farmaceutické firmy žádají o úhradu a o schválení SÚKL. Pokud ji stanovenu nemají, mohou si cenu nastavit, jakkoli chtějí, a pak je to na lékařích, kteří velmi složitě vysvětlují pacientům, že léčba pro ně buď není indikována, nebo nemá stanovenou úhradu. Pokud jsou přesvědčeni o tom, že jde o lék, který nemocnému pomůže nebo mu dává jistou míru naděje, pak je rozhodování na pojišťovnách. Těchto případů, u nichž je rozhodování velmi složité, ale přibývá a je dobře, že VZP iniciovala jednání s Ministerstvem zdravotnictví ČR o změně přístupu k tomuto paragrafu.

Nůžky mezi novými možnostmi léčby a tím, co si pacient může dovolit, se neustále rozevírají. Jaký je podle vás optimální model poskytování služeb?

Ve světě neexistuje systém veřejného zdravotního pojištění, který by se neocital občas v krizi, občas v konjunktuře. Většinou je postaven na politickém rozhodování o tom, co do solidárního systému ještě zahrnout a co nikoli. A samozřejmě jde také o to, jak vyjednávat v případě léků, které tvoří velmi velké procento nákladů právě v podobných případech u závažných onemocnění. Zejména jak vyjednávat s výrobci o cenách. Možností, co s tím dělat, je hodně, včetně posouzení správnosti stratifikace z hlediska přerozdělování peněz do nákladů, do mezd, kde dnes existují značné rozdíly v náročnosti práce na různých pracovištích atd. V tomto systému může udělat do určité míry pořádek management nemocnic. A určitě je zde prostor i pro to, aby jednotlivé odborné společnosti prosazovaly, které výkony a které léky jsou opravdu prokazatelně účinné a které je třeba hradit z veřejného zdravotního pojištění.

Často zmiňovaným problémem je i duplicita prováděných výkonů, což může být právě u finančně nákladných postupů velký problém…

Určitě by bylo třeba odbourat to, k čemu v praxi stále dochází. Dnes již lékaři vědí, že existují moderní metody, kterými mohou pomoci, mluvíme např. o lékařské genetice, a zároveň existují laboratoře, které tato genetická vyšetření provádějí. To se v praxi na straně pojišťoven ale setkává se dvěma problémy. Jednak, že laboratoře vykazují služby, které indikuje někdo jiný, a my si nemůžeme dovolit tuto péči neuhradit. Druhým problémem je, že neexistuje žádný systém evidence. Velký problém je to například u databáze vyšetření germinálního genomu, který má člověk jen jeden a nemění se, tudíž stačí jediné vyšetření za život. Toto drahé vyšetření přitom opakovaně žádají různá pracoviště, protože nemají informace, že u dotyčného pacienta již bylo provedeno. Často zjišťujeme i účelová chování některých poskytovatelů, kdy se i somatické geny vyšetřují z našeho úhlu pohledu velmi často nebo zcela zbytečně bez dalšího klinického efektu. Nedávno jsme např. řešili situaci u jednoho poskytovatele zdravotních služeb, který indikoval genetické vyšetření manžela těhotné ženy, která v minulosti již dvakrát potratila a jejíž genetické vyšetření bylo v pořádku. V té době byla žena již ale s tímto mužem ve 28. týdnu těhotenství, takže toto vyšetření nemělo v inkriminované době žádný význam, přitom stálo několik desítek tisíc korun. Přesně to jsou situace, kde by se dalo ušetřit, aby byl dostatek peněz na léčbu vážných onemocnění drahými metodami. Myslím, že možností je na všech stranách relativně dost, ale základem by měla být systémová změna zejména týkající se úrovně solidarity, která by se měla posouvat směrem k závažným, a hlavně drahým nemocem od těch banálních onemocnění, která jsou dnes u nás hrazena téměř všechna. *kol*

Zpět

Děláme superčisté prostory, láká nás i nová nemocnice

TISK , Datum: 29.03.2019 , Zdroj: Mladá fronta DNES , Strana: 14 , Autor: Petra Procházková , Rubrika: Kraj Zlínský

Projekční firma Block sídlí ve Valašském Meziříčí, zabývá se moderními technologiemi pro řadu odvětví.

VALAŠSKÉ MEZIŘÍČÍ Projekčně inženýrských a stavebních firem vznikla na začátku 90. let spousta, valašskomeziříčský Block se ale od samého začátku lišil.
Pětice zakladatelů totiž vsadila na stavbu superčistých prostor, které se tehdy využívaly nejen ve zdravotnictví či farmacii. Třeba společnost Tesla v Rožnově pod Radhoštěm v nich vyráběla mikroelektroniku do televizorů.
„Projektoval jsem je. Měli jsme tedy zkušenosti a tento směr na trhu obsazený nebyl," říká Rudolf Limberský, jeden ze zakladatelů firmy, z níž je dnes nadnárodní skupina firem Block.

* Byla ze začátku po superčistých prostorách poptávka?

Tehdy to byly především rekonstrukce, vestavby čistých prostor do budov, které už stály. Ne vždy to bylo možné, ideální jsou samozřejmě novostavby. Postupně jsme se tedy rozšiřovali a dnes nabízíme stavbu na klíč – od projektu přes stavbu budovy až po její vybavení. Dodáme například kompletní farmaceutický závod včetně technologií. Přitom samotný čistý prostor v té zakázce bude dělat třeba jen desetinu.

* Dá se zmíněný čistý prostor jednoduše popsat?

Je to místnost v místnosti. Stěny má z kovových sendvičových panelů s lakovaným povrchem. Z omítky se práší, obklady zase mají spáry. Proto používáme lakovaný plech. Z panelů se postaví jakkoliv velká nebo členitá místnost. Má speciálně utěsněné dveře, vzduchotechniku s vysoce účinnými filtry, která nepustí nic dovnitř a v případě výroby vakcín nebo cytostatik ani ven. To je důležité třeba při havárii, kdy se kontaminovaný vzduch nesmí dostat do okolí. Celý prostor je hermeticky uzavřený.

* Kde se to dá využít?

Dělali jsme čisté prostory v řadě farmaceutických a biotechnologických firem. Například v Biovetě v Ivanovicích, kde se vyrábí vakcíny pro veterinární použití. Operační sály nebo jednotky intenzivní péče v nemocnicích jsou také čisté prostory. Nedávno jsme realizovali operační sály Fakultní nemocnice v Brně či pražského Ikemu. Čisté prostory jsou ale také v jiných odvětvích průmyslu. Vyrábí se v nich elektronika nebo autoskla a brzdové systémy do aut.

* Lákalo by vás podílet se na výstavbě nové krajské nemocnice ve Zlíně?

O možnost dodávat speciální technologie bychom rozhodně stáli. Je to mimořádná věc, v Česku se nemocnice rekonstruují, občas přibude nový pavilon. Ale stavět zcela novou nemocnici, to se u nás nevidí. Aby však nedošlo k omylu, nejsme klasická stavební firma, nemáme stavební mechanismy ani dělníky. My projektujeme, vyvíjíme, dodáváme technologické celky a zajišťujeme následný servis. Pokud děláme dodávku na klíč, stavební firmu si vždy najímáme. Ve výsledku ale za celé dílo ručíme.

* Kde všude firma působí?

Dlouhodobě v zemích střední Evropy, od roku 2000 působíme také v Rusku a postsovětských zemích. Proto jsme tam vytvořili i vlastní projekční skupinu a výrobní závod. V té době nebyl problém prorazit, protože tam byl velký požadavek na modernizaci farmacie a ruské firmy to neuměly.

* Nedávno jste se vydali i opačným směrem, když jste koupili německého výrobce laboratorního nábytku, společnost Köttermann. Co vás k tomu vedlo?

Na německý trh jsme se zaměřili už před pěti lety. Je nutné stále rozšiřovat trh a diverzifikovat nabídku. Díky tomu jsme přestáli všechny krize. Před časem jsme proto založili dceřinou firmu ve Švýcarsku a otevřeli inženýrskou kancelář v Německu. Loni se pak naskytla možnost koupit firmu Köttermann, což přesně zapadalo do našeho portfolia. Máme tři okruhy výrobků. Kromě již zmíněných čistých prostor vyrábíme i laboratorní nábytek a izolátory.

* Takže jste koupili konkurenci?

To ne, Köttermann vyrábí laboratorní nábytek kovový, my s podílem lamina. Překrývali jsme se jen minimálně. A také proto předpokládáme, že zachováme obě výroby. Podstatné je, že německý výrobce má celosvětovou distribuční síť a tu chceme využít k prodeji izolátorové technologie.

* Laboratorní nábytek si laik představí snadno, co ovšem jsou izolátory?

Jednoduše řečeno malé čisté prostory. Nerezová bedna, která je absolutně utěsněná. U čistých prostor se určitá mizivá netěsnost připouští. U izolátorů nepřipadá v úvahu. Používají se nejvíce v biologické výrobě. Mají porty se speciálními rukavicemi. Do nich člověk strčí ruce a pracuje tak uvnitř izolátoru. Třeba kultivuje biologické léky nebo pracuje s vysoce účinnými farmaceutickými substancemi, které by pro něj byly nebezpečné. Prostředí uvnitř boxu řídí průmyslový počítač, jsou to naprosto hi-tech výrobky a stále se vyvíjejí podle toho, k čemu se mají využívat a co zákazník potřebuje.

* To není pásová výroba?

Každý izolátor je jiný. Teď vyvíjíme nový typ společně s Ústavem hematologie a krevní transfuze (ÚHKT). Oni mají specifické potřeby a my pro ně vymýšlíme izolátor tak, aby jim vyhovoval.

* V čem se zakázka pro ÚHKT liší?

Například v tom, že potřebují mít zabudovanou menší termostatickou komoru, kterou bude možné řízeně oddělit a napojit na dokovací stanici, aby zůstaly stálé podmínky. Když vyvíjejí lék pro konkrétního pacienta, musejí ho nechat několik dnů kultivovat, což zablokuje další práce v izolátoru. Když bude kultivace možná v jiném prostoru, zvýší se produktivita.

* Jak se do supertěsného izolátoru dostane materiál, se kterým se uvnitř pracuje?

Přes speciální přestupníkovou komoru. Do izolátoru se dají zakomponovat nejrůznější technologie a právě tady vidím budoucnost – v uzavírání technologických procesů do izolátorů.

* Máte u nás konkurenci?

V izolátorech ne. Jsme jediní výrobce v zemi. Čisté prostory dělají asi čtyři firmy, komplexní řešení máme ale jenom my.

* U zrodu firmy bylo pět společníků. Z nich jste ve vedení firmy zůstali dva, proč?

Zakládali jsme ji v roce 1991 a přišel čas, kdy společníci řekli, že už si chtějí odpočinout. Hledali jsme strategického partnera, což se podařilo a oni prodali své podíly. Partnerem se v roce 2015 stal podnikatel Tomáš Krsek, někdejší akcionář společnosti Škoda Transportation.

***

Fakta Společnost Block

Počátky dnes nadnárodní skupiny firem Block spadají do roku 1991, kdy pětice společníků založila ve Valašském Meziříčí firmu na projektování čistých prostor. Ty mají využití ve zdravotnictví, farmacii a biotechnologii, vědě a výzkumu, při výrobě mikroelektroniky nebo v odvětvích automotive. Postupně služby rozšířili a dnes dodávají stavby na klíč.

Kromě toho se společnost věnuje výrobě laboratorního nábytku a izolátorů. Jde o malé čisté prostory, do kterých se uzavře konkrétní technologický proces. Člověk do nich nevstupuje, s materiálem uvnitř pracuje pomocí speciálních rukávců.

Od roku 2000 firma Block působí také v Rusku a postsovětských státech. Před pěti lety vstoupili i na německy mluvící trh. V roce 2015 tři ze zakladatelů prodali své podíly, strategickým partnerem se stal podnikatel Tomáš Krsek.

520 lidí zaměstnává firma Block, z toho 210 ve Valašském Meziříčí a Vsetíně.

: Petra Procházková, redaktorka MF DNES
Foto autor: 3x foto: Zdeněk Němec, MAFRA
Foto popis: Firma Block „Budoucnost vidím v uzavírání technologických procesů do izolátorů," říká Rudolf Limberský, jeden ze zakladatelů firmy, z níž je dnes nadnárodní skupina firem Block. Vpravo dole manažer společnosti Jiří Hruboň ukazuje jednu z místností.

Děláme superčisté prostory, láká nás i nová nemocnice

Projekční firma Block sídlí ve Valašském Meziříčí, zabývá se moderními technologiemi pro řadu odvětví.

Petra Procházková
redaktorka
MF DNES

Firma Block „Budoucnost vidím v uzavírání technologických procesů do izolátorů," říká Rudolf Limberský, jeden ze zakladatelů firmy, z níž je dnes nadnárodní skupina firem Block. Vpravo dole manažer společnosti Jiří Hruboň ukazuje jednu z místností. 3x foto: Zdeněk Němec, MAFRA

VALAŠSKÉ MEZIŘÍČÍ Projekčně inženýrských a stavebních firem vznikla na začátku 90. let spousta, valašskomeziříčský Block se ale od samého začátku lišil.

Pětice zakladatelů totiž vsadila na stavbu superčistých prostor, které se tehdy využívaly nejen ve zdravotnictví či farmacii. Třeba společnost Tesla v Rožnově pod Radhoštěm v nich vyráběla mikroelektroniku do televizorů.

„Projektoval jsem je. Měli jsme tedy zkušenosti a tento směr na trhu obsazený nebyl," říká Rudolf Limberský, jeden ze zakladatelů firmy, z níž je dnes nadnárodní skupina firem Block.

Byla ze začátku po superčistých prostorách poptávka?
Tehdy to byly především rekonstrukce, vestavby čistých prostor do budov, které už stály. Ne vždy to bylo možné, ideální jsou samozřejmě novostavby. Postupně jsme se tedy rozšiřovali a dnes nabízíme stavbu na klíč - od projektu přes stavbu budovy až po její vybavení. Dodáme například kompletní farmaceutický závod včetně technologií. Přitom samotný čistý prostor v té zakázce bude dělat třeba jen desetinu.

Zpět

Dá se zmíněný čistý prostor jednoduše popsat?
Je to místnost v místnosti. Stěny má z kovových sendvičových panelů s lakovaným povrchem. Z omítky se práší, obklady zase mají spáry. Proto používáme lakovaný plech. Z panelů se postaví jakkoliv velká nebo členitá místnost. Má speciálně utěsněné dveře, vzduchotechniku s vysoce účinnými filtry, která nepustí nic dovnitř a v případě výroby vakcín nebo cytostatik ani ven. To je důležité třeba při havárii, kdy se kontaminovaný vzduch nesmí dostat do okolí. Celý prostor je hermeticky uzavřený.

Kde se to dá využít?
Dělali jsme čisté prostory v řadě farmaceutických a biotechnologických firem. Například v Biovetě v Ivanovicích, kde se vyrábí vakcíny pro veterinární použití. Operační sály nebo jednotky intenzivní péče v nemocnicích jsou také čisté prostory. Nedávno jsme realizovali operační sály Fakultní nemocnice v Brně či pražského Ikemu. Čisté prostory jsou ale také v jiných odvětvích průmyslu. Vyrábí se v nich elektronika nebo autoskla a brzdové systémy do aut.

Lákalo by vás podílet se na výstavbě nové krajské nemocnice ve Zlíně?
O možnost dodávat speciální technologie bychom rozhodně stáli. Je to mimořádná věc, v Česku se nemocnice rekonstruují, občas přibude nový pavilon. Ale stavět zcela novou nemocnici, to se u nás nevidí. Aby však nedošlo k omylu, nejsme klasická stavební firma, nemáme stavební mechanismy ani dělníky. My projektujeme, vyvíjíme, dodáváme technologické celky a zajišťujeme následný servis. Pokud děláme dodávku na klíč, stavební firmu si vždy najímáme. Ve výsledku ale za celé dílo ručíme.

Kde všude firma působí?
Dlouhodobě v zemích střední Evropy, od roku 2000 působíme také v Rusku a postsovětských zemích. Proto jsme tam vytvořili i vlastní projekční skupinu a výrobní závod. V té době nebyl problém prorazit, protože tam byl velký požadavek na modernizaci farmacie a ruské firmy to neuměly.

Nedávno jste se vydali i opačným směrem, když jste koupili německého výrobce laboratorního nábytku, společnost Köttermann. Co vás k tomu vedlo?
Na německý trh jsme se zaměřili už před pěti lety. Je nutné stále rozšiřovat trh a diverzifikovat nabídku. Díky tomu jsme přestáli všechny krize. Před časem jsme proto založili dceřinou firmu ve Švýcarsku a otevřeli inženýrskou kancelář v Německu. Loni se pak naskytla možnost koupit firmu Köttermann, což přesně zapadalo do našeho portfolia. Máme tři okruhy výrobků. Kromě již zmíněných čistých prostor vyrábíme i laboratorní nábytek a izolátory.

Fakta
Společnost Block

Počátky dnes nadnárodní skupiny firem Block spadají do roku 1991, kdy pětice společníků založila ve Valašském Meziříčí firmu na projektování čistých prostor. Ty mají využití ve zdravotnictví, farmacii a biotechnologii, vědě a výzkumu, při výrobě mikroelektroniky nebo v odvětvích automotive. Postupně služby rozšířili a dnes dodávají stavby na klíč.

Kromě toho se společnost věnuje výrobě laboratorního nábytku a izolátorů. Jde o malé čisté prostory, do kterých se uzavře konkrétní technologický proces. Člověk do nich nevstupuje, s materiálem uvnitř pracuje pomocí speciálních rukávců.

Od roku 2000 firma Block působí také v Rusku a postsovětských státech. Před pěti lety vstoupili i na německy mluvící trh. V roce 2015 tři ze zakladatelů prodali své podíly, strategickým partnerem se stal podnikatel Tomáš Krsek.

520 **lidí** zaměstnává firma Block, z toho 210 ve Valašském Meziříčí a Vsetíně.

Takže jste koupili konkurenci?
To ne, Köttermann vyrábí laboratorní nábytek kovový, my s podílem lamina. Překrývali jsme se jen minimálně. A také proto předpokládáme, že zachováme obě výroby. Podstatné je, že německý výrobce má celosvětovou distribuční síť a tu chceme využít k prodeji izolátorové technologie.

Laboratorní nábytek si laik představí snadno, co ovšem jsou izolátory?
Jednoduše řečeno malé čisté prostory. Nerezová bedna, která je absolutně utěsněná. U čistých prostor se určitá mizivá netěsnost připouští. U izolátorů nepřipadá v úvahu. Používají se nejvíce v biologické výrobě. Mají porty se speciálními rukavicemi. Do nich člověk strčí ruce a pracuje tak uvnitř izolátoru. Třeba kultivuje biologické léky nebo pracuje s vysoce účinnými farmaceutickými substancemi, které by pro něj byly nebezpečné. Prostředí uvnitř boxu řídí průmyslový počítač, jsou to naprosto hi-tech výrobky a stále se vyvíjejí podle toho, k čemu se mají využívat a co zákazník potřebuje.

To není pásová výroba?
Každý izolátor je jiný. Teď vyvíjíme nový typ společně s Ústavem hematologie a krevní transfuze (ÚHKT). Oni mají specifické potřeby a my pro ně vymýšlíme izolátor tak, aby jim vyhovoval.

V čem se zakázka pro ÚHKT liší?
Například v tom, že potřebují mít zabudovanou menší termostatickou komoru, kterou bude možné řízeně oddělit a napojit na dokovací stanici, aby zůstaly stálé podmínky. Když vyvíjejí lék pro konkrétního pacienta, musejí ho nechat několik dnů kultivovat, což zablokuje další práce v izolátoru. Když bude kultivace možná v jiném prostoru, zvýší se produktivita.

Jak se do supertěsného izolátoru dostane materiál, se kterým se uvnitř pracuje?
Přes speciální přestupníkovou komoru. Do izolátoru se dají zakomponovat nejrůznější technologie a právě tady vidím budoucnost - v uzavírání technologických procesů do izolátorů.

Máte u nás konkurenci?
V izolátorech ne. Jsme jediní výrobce v zemi. Čisté prostory dělají asi čtyři firmy, komplexní řešení máme ale jenom my.

U zrodu firmy bylo pět společníků. Z nich jste ve vedení firmy zůstali dva, proč?
Zakládali jsme ji v roce 1991 a přišel čas, kdy společníci řekli, že už si chtějí odpočinout. Hledali jsme strategického partnera, což se podařilo a oni prodali své podíly. Partnerem se v roce 2015 stal podnikatel Tomáš Krsek, někdejší akcionář společnosti Škoda Transportation.

Nadějí pro relabující a refrakterní lymfomy se zdají být imunoterapeutické přístupy URL

WEB , Datum: 08.04.2019 , Zdroj: tribune.cz , Strana: 0 , Autor: Poptávka Po

Edukační přednášky XI. plenárního zasedání Kooperativní lymfomové skupiny byly věnovány současným trendům v léčbě relabujícího a refrakterního DLBCL, terapii pomocí CAR T-lymfocytů a terapii periferních T lymfomů brentuximab vedotinem. Zasedání se konalo 20.–21. 3. 2019 v hotelu Don Giovanni v Praze, jako zahraniční řečníci vystoupili Greg Nowakowski, M.D., z Mayo Clinic, Rochester (USA), a Davide Rossi, M.D., PhD, Institut onkologického výzkumu Bellinzona (Švýcarsko).

Poptávka po nových možnostech léčby refrakterního a relabujícího DLBCL

Jako první host vystoupil dr. Greg Nowakowski z Mayo Clinic v Rochesteru. DLBCL popsal jako onemocnění s nejistou prognózou, deset let přežívá zhruba 50 procent pacientů. V současnosti se jako indukční léčba podává rituximab a chemoterapie (R-CHOP), zhruba 60 procent pacientů však zrelabuje, polovina z těchto pacientů podstoupí transplantaci kostní dřeně a ti, kteří ji podstoupit nemohou nebo u nich selže, jsou kandidáty terapie CAR T-lymfocyty (CART), která vede asi u 25–30 procent z nich k úzdravě. Ostatní dosahují přežití několik měsíců. Pro tyto pacienty se hledá nová terapie, testovanou možností je posílení chemoterapie (např. podávání everolimu adjuvantně, studie PILLAR-2), navýšení rituximabu (studie HOVON), nahrazení protilátky proti CD20 jinou protilátkou (obinutuzumabem, studie GOYA), přidání nové látky (lenalidomidu, studie REMARC). I když některé studie přinesly úspěchy, zásadní posun v léčbě zatím nenastal. R-CHOP zůstává standardem současné léčby. Ukazuje se, že je potřeba pacienty stratifikovat podle agresivity onemocnění, odvíjející se od původu DLBCL, respektive zralosti klonálních lymfocytů. Rozeznáváme podtypy ABC DLBCL (aktivovaný, s již přestavěnými geny pro imunoglobuliny) a GCB DLBCL (germinální, naivní). Ve studiích testujících experimentální léčbu dosahuje lepších výsledků terapie lymfomů typu GCB než typu ABC. Konkrétně byly zmíněny studie s bortezomibem (inhibitor NF-?B, studie PYRAMID, REMoDL-B), ibrutinibem (inhibitor BTK, studie PHOENIX), lenalidomidem (inhibitor IL-6/IL-10 signalizace, studie ROBUST), režimem DA-EPOCH-R (CALGB). U pacientů s high grade/double hit lymfomy (s MYC a BCL2 a/nebo BCL6 mutací) se volí intenzivní chemoterapie s novými látkami a postupuje se s ohledem na věk – pacienti mladší 60 let dostávají R-CODOX-M/IVAC a pacienti starší R-CHOP, ev. následovanou transplantací kostní dřeně nebo DA-EPOCH-R. Experimentálně se testuje venetoclax (inhibitor Bcl-2). V poslední části přednášky dr. Nowakowski předložil grafy znázorňující, jaký čas uplyne od stanovení diagnózy po nasazení léčby (studie Mayo, LYSA, GOYA), a grafy výsledků léčby zahájené do 14 dnů od stanovení diagnózy oproti léčbě zahájené později, kterými demonstroval, že i prodlení s léčbou je velký problém k řešení. Ve své druhé přednášce se dr. Nowakowski věnoval otázce hodnocení nové terapie a postupů. Za zásadní byly označeny parametry EFS24 (přežití bez událostí během posledních 24 měsíců) a PFS24 (přežití bez progrese během posledních 24 měsíců).

Problematikou léčby refrakterního a relabujícího DLBCL (R/R DLBCL) se ve své přednášce zabýval i MUDr. Robert Pytlík, Ph.D., z I. interní kliniky 1. LF UK a ÚHKT v Praze. Pacienty s R/R DLBCL definoval (podle studie SCHOLAR-1) jako pacienty s progresivní chorobou kdykoli v průběhu léčby nebo se stabilní chorobou jako nejlepší odpovědí po nejméně čtyřech cyklech 1. linie či alespoň dvou cyklech další linie nebo relabující méně než 12 měsíců po transplantaci. Pacienti, kteří nejsou k transplantaci indikováni, jsou léčeni pouze záchrannou chemoterapií, přičemž režim paliativní (obsahující pouze maximálně dvě cytostatika) má účinnost srovnatelnou s intenzivním režimem. Dále porovnával pacienty s DHL (double hit lymphoma, převážně se jedná o buňky z germinálního centra) a DEL (double expressor lymphoma, exprese se zvyšuje alternativním mechanismem, např. amplifikací). Vyjmenoval nová testovaná terapeutika – nová cytostatika, monoklonální protilátky (bispecifické – např. anti-CD20-TCB, anti-CD30 a anti-CD20/CD3 – mosunetuzumab), inhibitory BCR, Bcl-2 (Bcl-2+, DHL) a imunomodulátory (ABC, non-GC). Jako další možnost zmínil imunotoxin anti-CD79B – polatuzumab vedotin s konjugovanou složkou cytostatika v těle monoklonální protilátky. Zmínil i použití CART a nežádoucí účinky, které jsou s léčbou často spojeny. Studie s novými léky jsou nepřehledné, ale zdá se, že vedou aktivní imunoterapeutické přístupy.

Monitorace léčby pomocí cirkulujících T buněk

Cirkulující nádorové buňky byly tématem přednášky dr. Davida Rossiho z Institutu onkologického výzkumu ve švýcarské Bellinzoně. Vysvětlil rozdíl mezi cirkulující volnou DNA (cfDNA) a cirkulující nádorovou DNA (ctDNA), pro kterou je charakteristická přítomnost somatických mutací. Pro další analýzu je zásadní čistota izolované DNA, 32 ng minimálně. Dále zmínil konkrétní klinická využití: monitorací v čase lze soudit, zda je léčba efektivní nebo zda nehrozí relaps onemocnění; genotypizací lze odhalit mutace spojené s rezistencí vůči léčbě. Metodu porovnal s PET/CT, které vykazuje vysokou negativitu (30 %) a vysokou falešnou pozitivitu (50 %).

CAR T-buněčná terapie – současné místo v léčbě lymfomů

Další téma přednesl doc. MUDr. Daniel Lysák, Ph.D., z FN Plzeň. CAR T-lymfocyty jsou lymfocyty uměle vybavené CAR (chimerickými antigenními receptory). CAR je fúzní protein, který sestává z vazebné části a intracelulární signální části. Vazebná část váže patologický (nádorový) antigen, a tak aktivuje signalizační část, což vede k aktivaci lymfocytu. Aktivovaný lymfocyt uvolní cytotoxické molekuly (perforin, granzymy), prozánětlivé cytokiny (IL-2, IFN?, TNF?) a spustí expresi pro-apoptotických genů. Nádorové buňky jsou přitom likvidovány jednak přímo působením CAR-lymfocytů, jednak pomocí ostatních imunokompetentních buněk mobilizovaných do nádorového mikroprostředí. Pro léčbu refrakterního/ relabujícího DLBCL jsou k dispozici tři CD19 specifické CART produkty: axicabtagene ciloleucel (Yescarta), tisagenlecleucel (Kymriah) a lisocabtagene maraleucel (liso-cel). Ve studiích (ZUMA-1, JULIET, TRANSCEND) dosahují CAR T-terapeutika lepších výsledků než záchranná chemoterapie (studie SCHOLAR-1), vyjádřených pomocí ORR (podílu pacientů, kteří na léčbu odpověděli) a celkového přežití v jednom roce od zahájení léčby. Výroba CART trvá 10–28 dní, během ní mohou pacienti dostávat „bridging“ terapii. Dále dostávají lymfodepleční terapii, nejčastěji podáváním cyklofosfamidu s fludarabinem (eliminace Treg, cytokinů). Podání CART spouští systémovou zánětlivou reakci, při které stoupá produkce CRP, ferritinu, prozánětlivých cytokinů, cytokinů stimulujících růst buněk. A tak je běžnou součástí CAR terapie i CRS (syndrom z uvolnění cytokinů), projevující se horečkami, myalgiemi, nauzeou, hypotenzí. Dobře přitom reaguje na tociluzumab (anti-IL-6R). Mezi další možné nežádoucí účinky patří syndrom nádorového rozpadu a neurologická toxicita, u které se o mechanismu vzniku spekuluje – možný je vliv aktivace endotelu, a tak narušení hematoencefalické bariéry s průnikem cytokinů a CAR T-lymfocytů do CNS. Ta postihuje asi 40 procent pacientů, přičemž fatální události nastávají u zhruba tří procent, časově se rozvíjejí většinou v řádu dní, mohou i v řádu hodin. Další nežádoucí účinky mohou nastat následkem zkřížené reaktivity se zdravými buňkami, v případě CD19 specifické CART s následkem protrahované aplazie B lymfocytů a hypoglobulinémie. I přes relativní léčebnou úspěšnost CART u R/R DLBCL dosahujeme dlouhodobé kontroly pouze u 40 procent pacientů. Limity CART jsou dány řadou faktorů – ztrátou exprese CD19 na nádorových buňkách, inhibicí CART nádorem, poškozením T lymfocytů opakovanými chemoterapiemi. Zvýšení efektivity je možné namířením proti jiným antigenům (např. CD22), případně duální specificitou, kombinací CART s checkpoint inhibitory

nebo využitím univerzálních alogenních CAR T-lymfocytů. Každopádně prognóza pacientů s progresí po CART je špatná, medián přežití je 5,3 měsíce. Náklady na samotný lék se pohybují řádově ve statisících USD na pacienta, navyšují se započítáním aferézy, lymfodepleční terapie a nákladů na řešení toxicity. V současnosti probíhají studie srovnávající účinnost CART oproti záchranné chemoterapii následované autotransplantací (ZUMA-7, TRANSFORM, BELINDA). Nyní se hledají postupy pro zvýšení efektivity a snížení toxicity CART. Aktuálně byla CART schválena pro léčbu R/R DLBCL po dvou a více liniích terapie, běží studie směřující CART do 2. linie léčby. CART se studují i u jiných typů lymfomů, mnohočetného myelomu a CLL.

Brentuximab vedotin v terapii periferních T lymfomů
Brentuximab vedotin je monoklonální protilátka namířená proti CD30, je konjugována s MMAE (monomethylauristatinem E), což je inhibitor polymerizace mikrotubulů. O biologii CD30 a brentuximabu hovořila MUDr. Kateřina Kamarádová a o výsledcích klinické studie ECHELON-2 testující brentuximab vedotin u pacientů s periferními T lymfomy MUDr. David Belada, Ph.D., z Fingerlandova ústavu patologie FN Hradec Králové. Receptor CD30 patří do rodiny TNF, nachází se na aktivovaných T lymfocytech CD4+ a CD8+ (hlavně Th2) a dále na aktivovaných imunoblastech. Aktivace CD30 má antiapoptotický efekt. Nadměrná exprese D30 vede k autoaktivaci i v nepřítomnosti ligandu. V patologii je exprese CD30 pozitivní u ALCL, dále je kolísavá u cHL, PTCL-NOS (u 50 %), AITL (u cca 20 %), extranodálního NO/T lymfomu, ATLL, CTCL (kožního T lymfomu) a CD30-DLBCL. Navázání brentuximab vedotinu má účinek přímý cytotoxický, přes CD30 proliferační nebo apoptotický. Po apoptóze buňky působí MMAE i na okolní mikroprostředí. Již byly popsány mechanismy rezistence – konstitutivní aktivace dráhy NF-kB, zvýšení produkce transportních proteinů, downregulace CD30. Standardní terapií periferních T lymfomů je režim CHOP-21. U 50 procent nemocných je však pozitivní exprese CD30, u těch má tedy smysl léčba brentuximab vedotinem. ECHELON-2 je dvojitě zaslepená, placebem kontrolovaná, randomizovaná studie, nyní hodnocená ve fázi III. Porovnávána byla účinnost přidání brentuximab vedotinu k chemoterapii a vlastní chemoterapie (režim CHOP). Ukázalo se, že podání brentuximabu s chemoterapií vede k signifikantnímu zlepšení PFS (přežití bez progrese) a OS (celkového přežití). V USA byl brentuximab vedotin v kombinaci s CHOP již schválen pro nemocné s neléčeným sALCL nebo jiným CD30 pozitivním PTCL včetně AITL a PTCL-NOS. V ČR zatím nemá v této indikaci úhradu.

MEDICAL TRIBUNE CZ
ZPRÁVY
PORADNY
PENÍZE
KARIÉRA A INZERCE
FOTOGALERIE
TESTY
BLOGY
AKCE
Naději pro relabujicí a refrakterní lymfomy se zdají být imunoterapeutické přístupy
DALŠÍ ČLÁNKY Z TÉTO RUBRIKY
VIRTUÁLNÍ MOZKOCVIČNA
KREDITY PŘES INTERNET
SPOLUPRÁCE PODPORA MISE
Jste odborný pracovník ve zdravotnictví?
Tyto stránky jsou určeny odborným pracovníkům ve zdravotnictví. Informace nejsou určeny pro laickou veřejnost.
Potvrzuji, že jsem odborníkem ve smyslu §2a Zákona č. 40/1995 Sb., o regulaci reklamy, ve znění pozdějších předpisů, čili osobou oprávněnou předepisovat léčivé přípravky nebo osobou oprávněnou léčivé přípravky vydávat.
Beru na vědomí, že informace obsažené dále na těchto stránkách nejsou určeny laické veřejnosti, nýbrž zdravotnickým odborníkům, a to se všemi riziky a důsledky z toho plynoucími pro laickou veřejnost.
ANO
vstoupit
NE
opustit stránky

Zpět

Nadějí pro relabující a refrakterní lymfomy se zdají být imunoterapeutické přístupy

TISK , Datum: 09.04.2019 , Zdroj: Medical Tribune , Strana: 2 , Autor: ap , Rubrika: konference kongresy sympozia

Edukační přednášky XI. plenárního zasedání Kooperativní lymfomové skupiny byly věnovány současným trendům v léčbě relabujícího a refrakterního DLBCL, terapii pomocí CAR T-lymfocytů a terapii periferních T lymfomů brentuximab vedotinem. Zasedání se konalo 20.–21. 3. 2019 v hotelu Don Giovanni v Praze, jako zahraniční řečníci vystoupili Greg Nowakowski, M. D., z Mayo Clinic, Rochester (USA), a Davide Rossi, M. D., PhD, Institut onkologického výzkumu Bellinzona (Švýcarsko).

Poptávka po nových možnostech léčby refrakterního a relabujícího DLBCL

Jako první host vystoupil dr. Greg Nowakowski z Mayo Clinic v Rochesteru. DLBCL popsal jako onemocnění s nejistou prognózou, deset let přežívá zhruba 50 procent pacientů. V současnosti se jako indukční léčba podává rituximab a chemoterapie (R-CHOP), zhruba 60 procent pacientů však zrelabuje, polovina z těchto pacientů podstoupí transplantaci kostní dřeně a ti, kteří ji podstoupit nemohou nebo u nich selže, jsou kandidáty terapie CAR T-lymfocyty (CART), která vede asi u 25–30 procent z nich k úzdravě. Ostatní dosahují přežití několik měsíců. Pro tyto pacienty se hledá nová terapie, testovanou možností je posílení chemoterapie (např. podávání everolimu adjuvantně, studie PILLAR-2), navýšení rituximabu (studie HOVON), nahrazení protilátky proti CD20 jinou protilátkou (obinutuzumabem, studie GOYA), přidání nové látky (lenalidomidu, studie REMARC). I když některé studie přinesly úspěchy, zásadní posun v léčbě zatím nenastal. R-CHOP zůstává standardem současné léčby. Ukazuje se, že je potřeba pacienty stratifikovat podle agresivity onemocnění, odvíjející se od původu DLBCL, respektive zralosti klonálních lymfocytů. Rozeznáváme podtypy ABC DLBCL (aktivovaný, s již přestavěnými geny pro imunoglobuliny) a GCB DLBCL (germinální, naivní). Ve studiích testujících experimentální léčbu dosahuje lepších výsledků terapie lymfomů typu GCB než typu ABC. Konkrétně byly zmíněny studie s bortezomibem (inhibitor NF-?B, studie PYRAMID, REMoDL-B), ibrutinibem (inhibitor BTK, studie PHOENIX), lenalidomidem (inhibitor IL-6/IL-10 signalizace, studie ROBUST), režimem DA-EPOCH-R (CALGB). U pacientů s high grade/double hit lymfomy (s MYC a BCL2 a/nebo BCL6 mutací) se volí intenzivní chemoterapie s novými látkami a postupuje se s ohledem na věk – pacienti mladší 60 let dostávají R-CODOX-M/IVAC a pacienti starší R-CHOP, ev. následovanou transplantací kostní dřeně nebo DA-EPOCH-R. Experimentálně se testuje venetoclax (inhibitor Bcl-2). V poslední Dr. Greg Nowakowski části přednášky dr. Nowakowski předložil grafy znázorňující, jaký čas uplyne od stanovení diagnózy po nasazení léčby (studie Mayo, LYSA, GOYA), a grafy výsledků léčby zahájené do 14 dnů od stanovení diagnózy oproti léčbě zahájené později, kterými demonstroval, že i prodlení s léčbou je velký problém k řešení. Ve své druhé přednášce se dr. Nowakowski věnoval otázce hodnocení nové terapie a postupů. Za zásadní byly označeny parametry EFS24 (přežití bez událostí během posledních 24 měsíců) a PFS24 (přežití bez progrese během posledních 24 měsíců).
Problematikou léčby refrakterního a relabujícího DLBCL (R/R DLBCL) se ve své přednášce zabýval i MUDr. Robert Pytlík, Ph. D., z I. interní kliniky 1. LF UK a ÚHKT v Praze. Pacienty s R/R DLBCL definoval (podle studie SCHOLAR-1) jako pacienty s progresivní chorobou kdykoli v průběhu léčby nebo se stabilní chorobou jako nejlepší odpovědí po nejméně čtyřech cyklech 1. linie či alespoň dvou cyklech další linie nebo relabující méně než 12 měsíců po transplantaci. Pacienti, kteří nejsou k transplantaci indikováni, jsou léčeni pouze záchrannou chemoterapií, přičemž režim paliativní (obsahující pouze maximálně dvě cytostatika) má účinnost srovnatelnou s intenzivním režimem. Dále porovnával pacienty s DHL (double hit lymphoma, převážně se jedná o buňky z germinálního centra) a DEL (double expressor lymphoma, exprese se zvyšuje alternativním mechanismem, např. amplifikací). Vyjmenoval nová testovaná terapeutika – nová cytostatika, monoklonální protilátky (bispecifické – např. anti-CD20-TCB, anti-CD30 a anti-CD20/CD3 – mosunetuzumab), inhibitory BCR, Bcl-2 (Bcl-2+, DHL) a imunomodulátory (ABC, non-GC). Jako další možnost zmínil imunotoxin anti-CD79B – polatuzumab vedotin s konjugovanou složkou cytostatika v těle monoklonální protilátky. Zmínil i použití CART a nežádoucí účinky, které jsou s léčbou často spojeny. Studie s novými léky jsou nepřehledné, ale zdá se, že vedou aktivní imunoterapeutické přístupy.

Monitorace léčby pomocí cirkulujících T buněk

Cirkulující nádorové buňky byly tématem přednášky dr. Davida Rossiho z Institutu onkologického výzkumu ve švýcarské Bellinzoně. Vysvětlil rozdíl mezi cirkulující volnou DNA (cfDNA) a cirkulující nádorovou DNA (ctDNA), pro kterou je charakteristická přítomnost somatických mutací. Pro další analýzu je zásadní čistota izolované DNA, 32 ng minimálně. Dále zmínil konkrétní klinická využití: monitorací v čase lze soudit, zda je léčba efektivní nebo zda nehrozí relaps onemocnění; genotypizací lze odhalit mutace spojené s rezistencí vůči léčbě. Metodu porovnal s PET/CT, které vykazuje vysokou negativitu (30 %) a vysokou falešnou pozitivitu (50 %).

POKRAČOVÁNÍ NA STRANĚ C4 Nadějí pro relabující a refrakterní lymfomy…

POKRAČOVÁNÍ ZE STRANY C2

CAR T-buněčná terapie – současné místo v léčbě lymfomů

Další téma přednesl doc. MUDr. Daniel Lysák, Ph. D., z FN Plzeň. CAR T-lymfocyty jsou lymfocyty uměle vybavené CAR (chimerickými antigenními receptory). CAR je fúzní protein, který sestává z vazebné části a intracelulární signální části. Vazebná část váže patologický (nádorový) antigen, a tak aktivuje signalizační část, což vede k aktivaci lymfocytu. Aktivovaný lymfocyt uvolní cytotoxické molekuly (perforin, granzymy), prozánětlivé cytokiny (IL-2, IFN?, TNF?) a spustí expresi pro-apoptotických genů. Nádorové buňky jsou přitom likvidovány jednak přímo působením CAR-lymfocytů, jednak pomocí ostatních imunokompetentních buněk mobilizovaných do nádorového mikroprostředí. Pro léčbu refrakterního/relabujícího DLBCL jsou k dispozici tři CD19 specifické CART produkty: axicabtagene ciloleucel (Yescarta), tisagenlecleucel (Kymriah) a lisocabtagene maraleucel (liso-cel). Ve studiích (ZUMA-1, JULIET, TRANSCEND) dosahují CAR T-terapeutika lepších výsledků než záchranná chemoterapie (studie SCHOLAR-1), vyjádřených pomocí ORR (podílu pacientů, kteří na léčbu odpověděli) a celkového přežití v jednom roce od zahájení léčby. Výroba CART trvá 10–28 dní, během ní mohou pacienti dostávat „bridging“ terapii. Dále dostávají lymfodepleční terapii, nejčastěji podáváním cyklofosfamidu s fludarabinem (eliminace Treg, cytokinů). Podání CART spouští systémovou zánětlivou reakci, při které stoupá produkce CRP, ferritinu, prozánětlivých cytokinů, cytokinů stimulujících růst buněk. A tak je běžnou součástí CAR terapie i CRS (syndrom z uvolnění cytokinů), projevující se horečkami, myalgiemi, nauzeou, hypotenzí. Dobře přitom reaguje na tociluzumab (anti-IL-6R). Mezi další možné nežádoucí účinky patří syndrom nádorového rozpadu a neurologická toxicita, u které se o mechanismu vzniku spekuluje – možný je vliv aktivace endotelu, a tak

narušení hematoencefalické bariéry s průnikem cytokinů a CAR T-lymfocytů do CNS. Ta postihuje asi 40 procent pacientů, přičemž fatální události nastávají u zhruba tří procent, časově se rozvíjejí většinou v řádu dní, mohou i v řádu hodin. Další nežádoucí účinky mohou nastat následkem zkřížené reaktivity se zdravými buňkami, v případě CD19 specifické CART s následkem protrahované aplazie B lymfocytů a hypoglobulinémie. I přes relativní léčebnou úspěšnost CART u R/R DLBCL dosahujeme dlouhodobé kontroly pouze u 40 procent pacientů. Limity CART jsou dány řadou faktorů – ztrátou exprese CD19 na nádorových buňkách, inhibicí CART nádorem, poškozením T lymfocytů opakovanými chemoterapiemi. Zvýšení efektivity je možné namířením proti jiným antigenům (např. CD22), případně duální specificitou, kombinací CART s checkpoint inhibitory nebo využitím univerzálních alogenních CAR T-lymfocytů. Každopádně prognóza pacientů s progresí po CART je špatná, medián přežití je 5,3 měsíce. Náklady na samotný lék se pohybují řádově ve statisících USD na pacienta, navyšují se započítáním aferézy, lymfodepleční terapie a nákladů na řešení toxicity. V současnosti probíhají studie srovnávající účinnost CART oproti záchranné chemoterapii následované autotransplantací (ZUMA-7, TRANSFORM, BELINDA). Nyní se hledají postupy pro zvýšení efektivity a snížení toxicity CART. Aktuálně byla CART schválena pro léčbu R/R DLBCL po dvou a více liniích terapie, běží studie směřující CART do 2. linie léčby. CART se studují i u jiných typů lymfomů, mnohočetného myelomu a CLL.

Brentuximab vedotin v terapii periferních T lymfomů

Brentuximab vedotin je monoklonální protilátka namířená proti CD30, je konjugována s MMAE (monomethylauristatinem E), což je inhibitor polymerizace mikrotubulů. O biologii CD30 a brentuximabu hovořila MUDr. Kateřina Kamarádová a o výsledcích klinické studie ECHELON-2 testující brentuximab vedotin u pacientů s periferními T lymfomy MUDr. David Belada, Ph. D., z Fingerlandova ústavu patologie FN Hradec Králové. Receptor CD30 patří do rodiny TNF, nachází se na aktivovaných T lymfocytech CD4+ a CD8+ (hlavně Th2) a dále na aktivovaných imunoblastech. Aktivace CD30 má antiapoptotický efekt. Nadměrná exprese D30 vede k autoaktivaci i v nepřítomnosti ligandu. V patologii je exprese CD30 pozitivní u ALCL, dále je kolísavá u cHL, PTCL-NOS (u 50 %), AITL (u cca 20 %), extranodálního NO/T lymfomu, ATLL, CTCL (kožního T lymfomu) a CD30-DLBCL. Navázání brentuximab vedotinu má účinek přímý cytotoxický, přes CD30 proliferační nebo apoptotický. Po apoptóze buňky působí MMAE i na okolní mikroprostředí. Již byly popsány mechanismy rezistence – konstitutivní aktivace dráhy NF-kB, zvýšení produkce transportních proteinů, downregulace CD30. Standardní terapií periferních T lymfomů je režim CHOP-21. U 50 procent nemocných je však pozitivní exprese CD30, u těch má tedy smysl léčba brentuximab vedotinem. ECHELON-2 je dvojitě zaslepená, placebem kontrolovaná, randomizovaná studie, nyní hodnocená ve fázi III. Porovnávána byla účinnost přidání brentuximab vedotinu k chemoterapii a vlastní chemoterapie (režim CHOP). Ukázalo se, že podání brentuximabu s chemoterapií vede k signifikantnímu zlepšení PFS (přežití bez progrese) a OS (celkového přežití). V USA byl brentuximab vedotin v kombinaci s CHOP již schválen pro nemocné s neléčeným sALCL nebo jiným CD30 pozitivním PTCL včetně AITL a PTCL-NOS. V ČR zatím nemá v této indikaci úhradu.

Foto autor: Foto Richard Dvořák

Nadějí pro relabující a refrakterní lymfomy se zdají být imunoterapeutické přístupy

Edukační přednášky XI. plenárního zasedání Kooperativní lymfomové skupiny byly věnovány současným trendům v léčbě relabujícího a refrakterního DLBCL, terapii pomocí CAR T-lymfocytů a terapii periferních T lymfomů brentuximab vedotinem. Zasedání se konalo 20.–21. 3. 2019 v hotelu Don Giovanni v Praze, jako zahraniční řečníci vystoupili Greg Nowakowski, M.D., z Mayo Clinic, Rochester (USA), a Davide Rossi, M.D., PhD, Institut onkologického výzkumu Bellinzona (Švýcarsko).

Foto Richard Dvořák

Dr. Greg Nowakowski

Poptávka po nových možnostech léčby refrakterního a relabujícího DLBCL

Jako první host vystoupil dr. Greg Nowakowski z Mayo Clinic v Rochesteru. DLBCL popsal jako onemocnění s nejistou prognózou, deset let přežívá zhruba 50 procent pacientů. V současnosti se jako indukční léčba podává rituximab a chemoterapie (R-CHOP), zhruba 60 procent pacientů však zrelabuje, polovina z těchto pacientů podstoupí transplantaci kostní dřeně a ti, kteří ji podstoupit nemohou nebo u nich selže, jsou kandidáty terapie CAR T-lymfocyty (CART), která vede asi u 25–30 procent z nich k úzdravě. Ostatní dosahují přežití několik měsíců. Pro tyto pacienty se hledá nová terapie, testovanou možností je posílení chemoterapie (např. podávání everolimu adjuvantně, studie PILLAR-2), navýšení rituximabu (studie HOVON), nahrazení protilátky proti CD20 jinou protilátkou (obinutuzumabem, studie GOYA), přidání nové látky (lenalidomidu, studie REMARC). I když některé studie přinesly úspěchy, zásadní posun v léčbě zatím nenastal. R-CHOP zůstává standardem současné léčby. Ukazuje se, že je potřeba pacienty stratifikovat podle agresivity onemocnění, odvíjející se od původu DLBCL, respektive zralosti klonálních lymfocytů. Rozeznáváme podtypy ABC DLBCL (aktivovaný, s již přestavěnými geny pro imunoglobuliny) a GCB DLBCL (germinální, naivní). Ve studiích testujících experimentální léčbu dosahuje lepších výsledků terapie lymfomů typu GCB než typu ABC. Konkrétně byly zmíněny studie s bortezomibem (inhibitor NF-κB, studie PYRAMID, REMoDL-B), ibrutinibem (inhibitor BTK, studie PHOENIX), lenalidomidem (inhibitor IL-6/IL-10 signalizace, studie ROBUST), režimem DA-EPOCH-R (CALGB). U pacientů s high grade/double hit lymfomy (s MYC a BCL2 a/nebo BCL6 mutací) se volí intenzivní chemoterapie s novými látkami a postupuje se s ohledem na věk – pacienti mladší 60 let dostávají R-CODOX-M/IVAC a pacienti starší R-CHOP, ev. následovanou transplantací kostní dřeně nebo DA-EPOCH-R. Experimentálně se testuje venetoclax (inhibitor Bcl-2). V poslední části přednášky dr. Nowakowski předložil grafy znázorňující, jaký čas uplyne od stanovení diagnózy po nasazení léčby (studie Mayo, LYSA, GOYA), a grafy výsledků léčby zahájené do 14 dnů od stanovení diagnózy oproti léčbě zahájené později, kterými demonstroval, že i prodlení s léčbou je velký problém k řešení. Ve své druhé přednášce se dr. Nowakowski věnoval otázce hodnocení nové terapie a postupů. Za zásadní byly označeny parametry EFS24 (přežití bez událostí během posledních 24 měsíců) a PFS24 (přežití bez progrese během posledních 24 měsíců).

Problematikou léčby refrakterního a relabujícího DLBCL (R/R DLBCL) se ve své přednášce zabýval i MUDr. Robert Pytlík, Ph.D., z I. interní kliniky 1. LF UK a ÚHKT v Praze. Pacienty s R/R DLBCL definoval (podle studie SCHOLAR-1) jako pacienty s progresivní chorobou kdykoli v průběhu léčby nebo se stabilní chorobou jako nejlepší odpovědí po nejméně čtyřech cyklech 1. linie či alespoň dvou cyklech další linie nebo relabující méně než 12 měsíců po transplantaci. Pacienti, kteří nejsou k transplantaci indikováni, jsou léčeni pouze záchrannou chemoterapií, přičemž režim paliativní (obsahující pouze maximálně dvě cytostatika) má účinnost srovnatelnou s intenzivním režimem. Dále porovnával pacienty s DHL (double hit lymphoma, převážně se jedná o buňky z germinálního centra) a DEL (double expressor lymphoma, exprese se zvyšuje alternativním mechanismem, např. amplifikací). Vyjmenoval nová testovaná terapeutika – nová cytostatika, monoklonální protilátky (bispecifické – např. anti-CD20-TCB, anti-CD30 a anti-CD20/CD3 – mosunetuzumab), inhibitory BCR, Bcl-2 (Bcl-2+, DHL) a imunomodulátory (ABC, non-GC). Jako další možnost zmínil imunotoxin anti-CD79B – polatuzumab vedotin s konjugovanou složkou cytostatika v těle monoklonální protilátky. Zmínil i použití CART a nežádoucí účinky, které jsou s léčbou často spojeny. Studie s novými léky jsou nepřehledné, ale zdá se, že vedou aktivní imunoterapeutické přístupy.

Monitorace léčby pomocí cirkulujících T buněk

Cirkulující nádorové buňky byly tématem přednášky dr. Davida Rossiho z Institutu onkologického výzkumu ve švýcarské Bellinzoně. Vysvětlil rozdíl mezi cirkulující volnou DNA (cfDNA) a cirkulující nádorovou DNA (ctDNA), pro kterou je charakteristická přítomnost somatických mutací. Pro další analýzu je zásadní čistota izolované DNA, 32 ng minimálně. Dále zmínil konkrétní klinická využití: monitorací v čase lze soudit, zda je léčba efektivní nebo zda nehrozí relaps onemocnění; genotypizací lze odhalit mutace spojené s rezistencí vůči léčbě. Metodu porovnal s PET/CT, které vykazuje vysokou negativitu (30 %) a vysokou falešnou pozitivitu (50 %).

POKRAČOVÁNÍ NA STRANĚ C4

Nadějí pro relabující a refrakterní lymfomy…

POKRAČOVÁNÍ ZE STRANY C2

CAR T-buněčná terapie – současné místo v léčbě lymfomů

Další téma přednesl doc. MUDr. Daniel Lysák, Ph.D., z FN Plzeň. CAR T-lymfocyty jsou lymfocyty uměle vybavené CAR (chimerickými antigenními receptory). CAR je fúzní protein, který sestává z vazebné části a intracelulární signální části. Vazebná část váže patologický (nádorový) antigen, a tak aktivuje signalizační část, což vede k aktivaci lymfocytu. Aktivovaný lymfocyt uvolní cytotoxické molekuly (perforin, granzymy), prozánětlivé cytokiny (IL-2, IFNγ, TNFα) a spustí expresi pro-apoptotických genů. Nádorové buňky jsou přitom likvidovány jednak přímo působením CAR-lymfocytů, jednak pomocí ostatních imunokompetentních buněk mobilizovaných do nádorového mikroprostředí. Pro léčbu refrakterního/relabujícího DLBCL jsou k dispozici tři CD19 specifické CART produkty: axicabtagene ciloleucel (Yescarta), tisagenlecleucel (Kymriah) a lisocabtagene maraleucel (liso-cel). Ve studiích (ZUMA-1, JULIET, TRANSCEND) dosahují CAR T-terapeutika lepších výsledků než záchranná chemoterapie (studie SCHOLAR-1), vyjádřených pomocí ORR (podílu pacientů, kteří na léčbu odpověděli) a celkového přežití v jednom roce od zahájení léčby. Výroba CART trvá 10–28 dní, během ní mohou pacienti dostávat „bridging" terapii. Dále dostávají lymfodepleční terapii, nejčastěji podáváním cyklofosfamidu s fludarabinem (eliminace Treg, cytokinů). Podání CART spouští systémovou zánětlivou reakci, při které stoupá produkce CRP, ferritinu, prozánětlivých cytokinů, cytokinů stimulujících růst buněk. A tak je běžnou součástí CAR terapie i CRS (syndrom z uvolnění cytokinů), projevující se horečkami, myalgiemi, nauzeou, hypotenzí. Dobře přitom reaguje na tocilizumab (anti-IL-6R). Mezi další možné nežádoucí účinky patří syndrom nádorového rozpadu a neurologická toxicita, u které se o mechanismu vzniku spekuluje – možný je vliv aktivace endotelu, a tak narušení hematoencefalické bariéry s průnikem cytokinů a CAR T-lymfocytů do CNS. Ta postihuje asi 40 procent pacientů, přičemž fatální události nastávají u zhruba tří procent, časově se rozvíjejí většinou v řádu dní, mohou i v řádu hodin. Další nežádoucí účinky mohou nastat následkem zkřížené reaktivity se zdravými buňkami, v případě CD19 specifické CART s následkem protrahované aplazie B lymfocytů a hypoglobulinémie. I přes relativní léčebnou úspěšnost CART u R/R DLBCL dosahujeme dlouhodobé kontroly pouze u 40 procent pacientů. Limity CART jsou dány řadou faktorů – ztrátou exprese CD19 na nádorových buňkách, inhibicí CART nádorem, poškozením T lymfocytů opakovanými chemoterapiemi. Zvýšení efektivity je možné namířením proti jiným antigenům (např. CD22), případně duální specificitou, kombinací CART s checkpoint inhibitory nebo využitím univerzálních alogenních CAR T-lymfocytů. Každopádně prognóza pacientů s progresí po CART je špatná, medián přežití je 5,3 měsíce. Náklady na samotný lék se pohybují řádově ve statisících USD na pacienta, navyšují se započítáním aferézy, lymfodepleční terapie a nákladů na řešení toxicity. V současnosti probíhají studie srovnávající účinnost CART oproti záchranné chemoterapii následované autotransplantací (ZUMA-7, TRANSFORM, BELINDA). Nyní se hledají postupy pro zvýšení efektivity a snížení toxicity CART. Aktuálně byla CART schválena pro léčbu R/R DLBCL po dvou a více liniích terapie, běží studie směřující CART do 2. linie léčby. CART se studují i u jiných typů lymfomů, mnohočetného myelomu a CLL.

Brentuximab vedotin v terapii periferních T lymfomů

Brentuximab vedotin je monoklonální protilátka namířená proti CD30, je konjugována s MMAE (monomethylauristatinem E), což je inhibitor polymerizace mikrotubulů. O biologii CD30 a brentuximabu hovořila MUDr. Kateřina Kamarádová a o výsledcích klinické studie ECHELON-2 testující brentuximab vedotin u pacientů s periferními T lymfomy MUDr. David Belada, Ph.D., z Fingerlandova ústavu patologie FN Hradec Králové. Receptor CD30 patří do rodiny TNF, nachází se na aktivovaných T lymfocytech CD4+ a CD8+ (hlavně Th2) a dále na aktivovaných imunoblastech. Aktivace CD30 má antiapoptotický efekt. Nadměrná exprese D30 vede k autoaktivaci i v nepřítomnosti ligandu. V patologii je exprese CD30 pozitivní u ALCL, dále je kolísavá u cHL, PTCL-NOS (u 50 %), AITL (u cca 20 %), extranodálního NO/T lymfomu, ATLL, CTCL (kožního T lymfomu) a CD30-DLBCL. Navázání brentuximab vedotinu má účinek přímý cytotoxický, přes CD30 proliferační nebo apoptotický. Po apoptóze buňky působí MMAE i na okolní mikroprostředí. Již byly popsány mechanismy rezistence – konstitutivní aktivace dráhy NF-kB, zvýšení produkce transportních proteinů, downregulace CD30. Standardní terapií periferních T lymfomů je režim CHOP-21. U 50 procent nemocných je však pozitivní exprese CD30, u těch má tedy smysl léčba brentuximab vedotinem. ECHELON-2 je dvojitě zaslepená, placebem kontrolovaná, randomizovaná studie, nyní hodnocená ve fázi III. Porovnávána byla účinnost přidání brentuximab vedotinu k chemoterapii a vlastní chemoterapie (režim CHOP). Ukázalo se, že podání brentuximabu s chemoterapií vede k signifikantnímu zlepšení PFS (přežití bez progrese) a OS (celkového přežití). V USA byl brentuximab vedotin v kombinaci s CHOP již schválen pro nemocné s neléčeným sALCL nebo jiným CD30 pozitivním PTCL včetně AITL a PTCL-NOS. V ČR zatím nemá v této indikaci úhradu. *ap*

Zpět

Aktuality Paliativní péče si žádá účelnou spolupráci, protože čas je zde větším protivníkem než kdekoli jinde URL WEB , Datum: 16.04.2019 , Zdroj: pharmnews.cz , Strana: 0

Přednáška 23. dubna v Praze přinese pohled zdravotní sestry, manažerky v oblasti mobilní hospicové péče a lékaře na témata leadership, prosazování změn a spolupráce v týmu i napříč organizacemi.

Praha, 16. dubna 2019 (Nadační fond Avast) - Nadační fond Avast ve spolupráci s Centrem paliativní péče uvádí další přednášku z cyklu Medicína a smrt na téma hranic moderní medicíny. Cílem je odborné i laické veřejnosti ukázat, co může dnešní zdravotnictví nabídnout lidem se závažnou, život ohrožující nemocí. Představí se Alexandra Trochtová, projektová manažerka zastřešující organizace Fóra mobilních hospiců, Martina Klejnová, zdravotní sestra v Ústavu hematologie a krevní transfuze v Praze a hematolog a paliatr MUDr. Jindřich Polívka. Všichni tři paliativní inovátoři jsou stipendisty programu Avast Foundation Palliative Care Scholarship zaměřeného na rozvojové projekty v oblasti péče o nevyléčitelně nemocné pacienty.
„ Hlavním protivníkem našich pacientů je čas, který na konci života získává úplně jiný rozměr. Jeho smysluplné naplnění a spolupráce s rodinou pacienta je také prací paliativního týmu, “ vysvětluje Martina Klejnová, která pracuje jako zdravotní sestra v Ústavu hematologie a krevní transfuze v Praze už 14 let a za tuto dobu měla možnost pozorovat velké pokroky v léčbě akutních leukémii i rozvoj práce paliativního týmu. „ Jsem vděčná za to, že mohu být uplynulé tři roky součástí týmu, který nabízí novou úroveň komunikace, přístup k pacientovi a jeho rodině, ale také multidisciplinární spolupráci. Péče o pacienta s akutní leukémii na konci jeho života přináší mnohá specifika. Předchozí tři roky mě naučily velkému respektu vůči rozhodnutím pacienta, názorům kolegů, vůči životu samotnému. Díky stipendiu jsem měla možnost pochopit své vnitřní konflikty, ale také zjistit, jak pomoct našim pacientům lépe zvládat těžké situace, které léčba přináší. Jak mluvit jasněji a naslouchat lépe, “ uzavírá.
Alexandra Trochtová, projektová manažerka zastřešující organizace Fóra mobilních hospiců, se ve své přednášce zaměří na tři oblasti. Na to, jak se buduje zastřešující organizace od nuly; na aktuální problémy a radosti v mobilní paliativní péči; a na cestu od diplomacie a práva k umírání, na níž se vydala i s pomocí stipendijního programu Nadačního fondu Avast. „ Stipendium mi dalo příležitost přejít z role profesionála v diplomacii a právu na dráhu profesionála v paliativní péči a zároveň šanci vybudovat odbornou, udržitelnou a funkční organizaci, která rozvíjí mobilní hospice. Dělá mi velkou radost být u toho, jak se mobilní specializovaná paliativní péče stává součástí zdravotního systému. Stát se poskytovateli mobilní specializované paliativní péče je pro hospice cesta náročná, ale velmi smysluplná. A proto jsme založili Fórum mobilních hospiců, abychom našim členům na této cestě pomáhali, "doplňuje Alexandra Trochtová.
MUDr. Jindřich Polívka působí jako atestovaný hematolog v původní odbornosti na 1. interní klinice – klinice hematologie 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a ve Všeobecné fakultní nemocnici v Praze. Paliativní péči se věnuje více než deset let. Od roku 2015 pracuje v organizaci TŘI o.p.s jako vedoucí lékař a paliativní specialista Hospice Dobrého pastýře v Čerčanech. „ Ve stipendijním projektu se zdokonaluji v manažerských dovednostech v oblasti leadershipu, které rozvíjím prostřednictvím studijního programu zaměřeného právě na pokročilý management ve zdravotnictví. Komplexní pohled do systému zdravotní péče mě přivedl k důležité a v České republice dosud nedefinované oblasti hodnocení kvality hospicové péče, “ upřesňuje.
Studijní program Master of Healthcare Administration je zaměřený na praktické stránky managementu ve zdravotnictví, jednou z hlavních náplní je osvojit si umění efektivního řízení jednotlivců i týmů a schopnost dobře a přesvědčivě prezentovat a prosazovat změny.
Přednáška se uskuteční v úterý 23. dubna od 17 hodin v Galerii kavárny Louvre v Praze. Po přednášce následuje prostor pro dotazy a neformální setkání všech účastníků. Akce je určena pro zájemce z řad odborné i laické veřejnosti, vstup je zdarma a registrace není třeba. Vzhledem k omezené kapacitě dostanou přednost dříve příchozí. Podrobnosti jsou zveřejněny na Facebooku Nadačního fondu Avast.
V průběhu devíti večerů se postupně představuje všech 21 stipendistů prvního ročníku dvouletého stipendia Avast Foundation Palliative Care Scholarship. Jde o lékaře, zdravotní sestry, sociální pracovníky a další profesionály z celé České republiky, kteří díky podpoře Nadačního fondu Avast realizují rozvojové projekty paliativní péče v nemocnicích, hospicích, domovech pro seniory i dalších zařízeních, ale i v rámci zdravotního systému jako takového. Celkem obdrželi prostředky ve výši více než 16 milionů korun, které mimo jiné čerpají na studijní pobyty, stáže ve zdravotnických zařízeních a institucích v zahraničí, další vzdělávací akce, ale i kurzy osobního rozvoje včetně manažerských a prezentačních dovedností, či marketingu.

O cyklu Medicína a smrt
Devět večerů o hranicích medicíny. O tom, co může dnešní zdravotnictví nabídnout lidem se závažnou, život ohrožující nemocí. O hledání způsobů, jak podporovat rodiny pacientů a zlepšit systém, aby dokázal vedle pokroků v biomedicíně pamatovat na lidskou důstojnost. Devět setkání s lidmi, kteří se pustili do inovativních projektů a v celé České republice zlepšují péči o těžce nemocné. Postupně vystoupí držitelé stipendia Avast Foundation Palliative Care Scholarship. Odborným garantem programu je Centrum paliativní péče. Večery jsou rozloženy až do konce roku 2019. Probíhají vždy v úterý od 17 hodin. Konkrétní místa a profily řečníků budou upřesňovány průběžně na
Facebooku Nadačního fondu Avast.
Na v pořadí páté z cyklu přednášek vystoupí:

Martina Klejnová
Pracuje jako zdravotní sestra v Ústavu hematologie a krevní transfuze v Praze a je zde součástí paliativního týmu. V rámci svého projektu se věnuje pacientům a jejich rodinám i spolupráci mezi ÚHKT a hospicovými zařízeními, do budoucna by se ráda rovněž věnovala předávání zkušeností na ostatní hematoonkologická pracoviště.

Alexandra Trochtová
Vystudovala ekonomii a sociologii v Yorku, práva na Cambridge a aplikovanou etiku na Univerzitě Karlově. V současné době je projektovou manažerkou zastřešující organizace Fórum mobilních hospiců, kterou v rámci svého projektu rozvíjí tak, aby organizace co nejlépe sloužila svým členům – poskytovatelům mobilní paliativní péče.

MUDr. Jindřich Polívka
MUDr. Jindřich Polívka pracuje, jako atestovaný hematolog a působí v původní odbornosti na 1. interní klinice – klinice hematologie 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a ve Všeobecné fakultní nemocnici v Praze. Paliativní péči se věnuje od roku 2008. Od roku 2015 pracuje jako vedoucí lékař v organizaci TŘI o.p.s a paliativní specialista v Hospici Dobrého pastýře v Čerčanech. Ve svém stipendijním projektu se věnuje manažerským dovednostem v oblasti leadershipu, které rozvíjí prostřednictvím studijního programu zaměřeného právě na pokročilý management ve zdravotnictví (MHA - Master of Healthcare

Administration).

O programu Spolu až do konce
Nadační fond Avast věří, že každý člověk by měl mít k dispozici informace o svých možnostech a na konci života se svobodně rozhodnout, kde a jak chce zemřít. Skrze program Spolu až do konce usiluje o to, aby paliativní péče byla dostupná všem a stala se samozřejmou součástí života. V rámci dosavadních pěti ročníků programu Nadační fond Avast rozdělil přes 130 milionů korun. Pomohl finanční soběstačnosti vybraných českých hospiců pomocí fundraisingové akademie, podpořil nové přístupy i nápady v organizacích a zařízeních, kde lidé tráví konec svého života. Financoval také nově vzniklé týmy paliativní medicíny v českých nemocnicích a podpořil rozvoj předmětu paliativní medicíny na vybraných univerzitách i zakládání center excelence. V roce 2017 byl představen dvouletý stipendijní program Avast Foundation Palliative Care Scholarship pro průkopníky v oblasti paliativní péče, do nějž bylo přijato 21 odborníků. Další ročník stipendií bude vyhlášen v první polovině roku 2019.
O? ?Nadačním? ?fondu? ?Avast
Nadační fond Avast byl založen v roce 2010. Od svého vzniku využívá finance darované společností Avast a čas i talent, jimiž přispívá přes 1700 jejích zaměstnanců. Přímo i nepřímo tak podporuje komunity po celém světě a šíří hodnoty, které považuje za důležité pro smysluplný a svobodný život. Mezi hlavní témata, na něž se zaměřuje, patří péče o lidi na konci jejich života, pomoc rodinám dětí s postižením, lepší, účelnější systém vzdělávání a podpora otevřené, občanské společnosti. Avast jako globální lídr v oblasti digitálního zabezpečení využívá každou příležitost společně s nadačním fondem přispět jednotlivcům i komunitám usilujícím o lepší a bezpečnější svět. Avast nadačnímu fondu dosud daroval přes půl miliardy korun.

Pharm News

Registrace | Přihlášení

Hledání: Hledej

TOP nádrže
Nyní za akční ceny!
Nádrže na vodu, jímky a septiky.
KOUPIT

Obsah
Aktuality
Právní info
Instituce
Knihovna
Vzdělávání
Léčiva
Jobs
Pojišťovny
Partneři

Další partneři

Alliance Healthcare

TLUKOT SRDCE

Život a cukrovka

INTRANET ČIS

Nabídka Práce

Aktuality

Paliativní péče si žádá účelnou spolupráci, protože čas je zde větším protivníkem než kdekoli jinde

Přednáška 23. dubna v Praze přinese pohled zdravotní sestry, manažerky v oblasti mobilní hospicové péče a lékaře na témata leadership, prosazování změn a spolupráce v týmu i napříč organizacemi.

Praha, 16. dubna 2019 (Nadační fond Avast) - Nadační fond Avast ve spolupráci s Centrem paliativní péče uvádí další přednášku z cyklu Medicina a smrt na téma hranic moderní medicíny. Cílem je odborné i laické veřejnosti ukázat, co může dnešní zdravotnictví nabídnout lidem se závažnou, život ohrožující nemocí. Představí se Alexandra Trochtová, projektová manažerka zastřešující organizace Fóra mobilních hospiců, Martina Klejnová, zdravotní sestra v Ústavu hematologie a krevní transfuze v Praze a hematolog a paliat MUDr. Jindřich Polívka. Všichni tři paliativní inovátoři jsou stipendisty programu Avast Foundation Palliative Care Scholarship zaměřeného na rozvojové projekty v oblasti péče o neuvěřitelně nemocné pacienty.

„Hlavním protivníkem našich pacientů je čas, který na konci života získává úplně jiný rozměr. Jeho smysluplné naplnění a spolupráce s rodinou pacienta je také prací paliativního týmu," vysvětluje Martina Klejnová, která pracuje jako zdravotní sestra v Ústavu hematologie a krevní transfuze v Praze už 14 let a za tuto dobu měla možnost pozorovat velké pokroky v léčbě akutních leukémií i rozvoj práce paliativního týmu. *„Jsem velčená za to, že mohu být uplynulé tři roky součástí týmu, který nabízí novou úroveň komunikace, přístup k pacientovi a jeho rodině, ale také multidisciplinární spolupráci. Péče o pacienta s akutní leukémií na konci jeho života přináší mnohá specifika. Předchozí tři roky mě naučily veškerou respektu vůči rozhodnutím pacienta, názorům kolegů, vůči životu samotnému. Díky stipendiu jsem měla možnost pochopit své vnitřní konflikty, ale také zjistit, jak pomoci našim pacientům lépe zvládat těžké situace, které léčba přináší. Jak mluvit jasněji a naslouchat lépe,"* uzavírá.

Alexandra Trochtová, projektová manažerka zastřešující organizace Fóra mobilních hospiců, se ve své přednášce zaměří na tři oblasti. Na to, jak se budoucí zastřešující organizace od nuly; na aktuální problémy a radosti v mobilní paliativní péči; a na cestu od diplomacie a práva k umírání, na níž se vydala i s pomocí stipendijního programu Nadačního fondu Avast. *„Stipendium mi dalo příležitost přejít z role profesionála v diplomacii a právu na dráhu profesionála v paliativní péči a zároveň šanci vyloučovat odborníc, udržitelnou a funkční organizaci, která rozvíjí mobilní hospice. Dělá mi velkou radost být u toho, jak se mobilní specializované paliativní péče stává součástí zdravotního systému. Stát se poskytovatelí mobilní specializované paliativní péče je pro hospice cesta náročná, ale velmi smysluplná. A proto jsme založili Fórum mobilních hospiců, abychom našim členům na této cestě pomáhali,"* dopluhuje Alexandra Trochtová.

MUDr. Jindřich Polívka působí jako atestovaný hematolog v původní odbornosti na 1. interní klinice – klinice hematologie 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a ve Všeobecné fakultní nemocnici v Praze. Paliativní péči se věnuje více než deset let. Od roku 2015 pracuje v organizaci TŘI o.p.s jako vedoucí lékař a paliativní specialista Hospice Dobrého pastýře v Čerčanech. *„Ve stipendijním projektu se zdokonaluji v manažerských dovednostech v oblasti leadershipu, které rozvíjím prostřednictvím studijního programu zaměřeného právě na pokročilý management ve zdravotnictví. Komplexní pohled do systému zdravotní péče mě přivedl k důležité a v České republice dosud nedefinované oblasti hodnocení kvality hospicové péče."* upřesňuje. Studijní program Master of Healthcare Administration je zaměřený na praktické stránky managementu ve zdravotnictví, jedinou z hlavních náplní je osvojit si umění efektivního řízení jednotlivců i týmů a schopnost dobře a přesvědčivě prezentovat a prosazovat změny.

Přednáška se uskuteční v úterý 23. dubna od 17 hodin v Galerii kavárny Louvre v Praze. Po přednášce následuje prostor pro dotazy a neformální setkání všech účastníků. Akce je určena pro zájemce z řad odborné i laické veřejnosti, vstup je zdarma a registrace není třeba. Vzhledem k omezené kapacitě dostanou přednost dříve přichozí. Podrobnosti jsou zveřejněny na Facebooku Nadačního fondu Avast.

V průběhu devíti večerů se postupně představuje všech 21 stipendistů prvního ročníku dvouletého stipendia Avast Foundation Palliative Care Scholarship. Jde o lékaře, zdravotní sestry, sociální pracovníky a další profesionály z celé České republiky, kteří díky podpoře Nadačního fondu Avast realizují rozvojové projekty paliativní péče v nemocnicích, hospicích, domovech pro seniory i dalších zařízeních, ale i v rámci zdravotního systému jako takového. Celkem otevřeli prostředky ve výši více než 16 milionů korun, které mimo jiné čerpají na studijní pobyty, stáže ve zdravotnických zařízeních a institucích v zahraničí, další vzdělávací akce, ale i kurzy osobního rozvoje včetně manažerských a prezentačních dovedností, či marketingu.

O cyklu Medicina a smrt

Devíti večerů o hranicích medicíny. O tom, co může dnešní zdravotnictví nabídnout lidem se závažnou, život ohrožující nemocí. O hledání způsobů, jak podporovat rodiny pacientů a zlepšit systém, aby dokázal vedle pokroků v biomedicíně pamatovat na lidskou důstojnost. Devět setkání s lidmi, kteří se pustili do inovativních projektů a v celé České republice zlepšují péči o těžce nemocné. Postupně vystoupí držitelé stipendia Avast Foundation Palliative Care Scholarship. Odborným garantem programu je Centrum paliativní péče. Večery jsou rozděleny až do konce roku 2019. Probíhají vždy v úterý od 17 hodin. Konkrétní místa a profily řečníků budou upřesňovány průběžně na Facebooku Nadačního fondu Avast.

Na v pořadí páté z cyklu přednášek vystoupí:

Martina Klejnová
Pracuje jako zdravotní sestra v Ústavu hematologie a krevní transfuze v Praze a je zde součástí paliativního týmu. V rámci svého projektu se věnuje pacientům a jejich rodinám i spolupráci mezi ÚHKT a hospicovými zařízeními, do budoucna by se ráda rovněž věnovala předávání zkušenosti na ostatní hematoonkologická pracoviště.

Alexandra Trochtová
Vystudovala ekonomii a sociologii v Yorku, práva na Cambridge a aplikovanou etiku na Univerzitě Karlově. V současné době je projektovou manažerkou zastřešující organizace Fórum mobilních hospiců, kterou v rámci svého projektu rozvíjí tak, aby organizace co nejlépe sloužila svým členům – poskytovatelům mobilní paliativní péče.

MUDr. Jindřich Polívka
MUDr. Jindřich Polívka pracuje, jako atestovaný hematolog a působí v původní odbornosti na 1. interní klinice – klinice hematologie 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a ve Všeobecné fakultní nemocnici v Praze. Paliativní péči se věnuje od roku 2008. Od roku 2015 pracuje jako vedoucí lékař v organizaci TŘI o.p.s a paliativní specialista v Hospici Dobrého pastýře v Čerčanech. Ve svém stipendijním projektu se věnuje manažerským dovednostem v oblasti leadershipu, které rozvíjí prostřednictvím studijního programu zaměřeného právě na pokročilý management ve zdravotnictví (MHA - Master of Healthcare Administration).

O programu Spolu až do konce

Nadační fond Avast věří, že každý člověk by měl mít k dispozici informace o svých možnostech a na konci života se svobodně rozhodnout, kde a jak chce zemřít. Skrze program Spolu až do konce usiluje o to, aby paliativní péče byla dostupná všem a stala se samozřejmou součástí života. V rámci dosavadních pěti ročníků programu Nadační fond Avast rozdělil přes 130 milionů korun. Pomohl finanční soběstačnosti vybraných českých hospiců pomocí fundraisingové akademie, podpořil nové přístupy i nápady v organizacích a zařízeních, kde lidé tráví konec svého života. Financoval také nové vzniklé týmy paliativní medicíny v českých nemocnicích a podpořil rozvoj předmětu paliativní medicíny na vybraných univerzitách i zakládání center excelence. V roce 2017 byl představen dvouletý stipendijní program Avast Foundation Palliative Care Scholarship pro příkopníky v oblasti paliativní péče, do nějž bylo přijato 21 odborníků. Další ročník stipendií bude vyhlášen v první polovině roku 2019.

O Nadačním fondu Avast

Nadační fond Avast byl založen v roce 2010. Od svého vzniku využívá finance darované společností Avast a čas i talent, jimiž přispívá přes 1700 jejích zaměstnanců. Přímo i nepřímo tak podporuje komunity po celém světě a šíří hodnoty, které považuje za důležité pro smysluplný a svobodný život. Mezi hlavní témata, na něž se zaměřuje, patří péče o lidi na konci jejich života, pomoc rodinám dětí s postižením, lepší, účelnější systém vzdělávání a podpora otevřené, občanské společnosti. Avast jako globální lídr v oblasti digitálního zabezpečení využívá každou příležitost společně s nadačním fondem přispět jednotlivcům i komunitám usilujícím o lepší a bezpečnější svět. Avast nadačnímu fondu dosud daroval přes půl miliardy korun.

Více na www.nadacnifond.avast.cz

Návrh a realizace stánků
Návrh a realizace výstavních stánků. Využijte profesionální přístup na míru vašim potřebám

Venkovní fitness čeká
Sestav si venkovní tělocvičnu, vybav se i na dovolenou a můžeš konečně posílit celé tělo!

Midol | Prodej ložisek – Obraťte se na firmu MIDOL
Dodáváme kluzná pouzdra v různých provedeních. Zjistěte více!

Reklama

To se mi líbí Zaregistrujte se a prohlédněte si, co se vašim přátelům líbí.

Zpět

Hlavní partner portálu

EGIS

Hlavním partnerem portálu PharmNews je společnost **Egis Praha, spol. s r.o.**

Kontaktní informace

Provozovatelem portálu PharmNews je společnost MedNews

MedNews, spol s r.o.
Podbělohorská 539/46, 190 00 Praha 9
Tel.: 226 517 501
Fax.: 226 517 502
E-mail: info@mednews.cz

Created by MedNews, 2005

Portál PharmNews využívá zpravodajství z databází ČTK

Spřátelené portály

MedNews

Farmet
Vývoj a výroba zemědělské techniky
DIGGER
hloubkové prokypření půdy

Tento web využívá cookies. Jeho prohlížením s tím vyjadřujete souhlas. Rozumím Více o cookies

Zpět

Paliativní péče si žádá účelnou spolupráci, protože čas je zde větším protivníkem než kdekoli jinde URL

WEB , Datum: 16.04.2019 , Zdroj: mednews.cz , Strana: 0

Přednáška 23. dubna v Praze přinese pohled zdravotní sestry, manažerky v oblasti mobilní hospicové péče a lékaře na témata leadership, prosazování změn a spolupráce v týmu i napříč organizacemi.

Praha, 16. dubna 2019 (Nadační fond Avast) - Nadační fond Avast ve spolupráci s Centrem paliativní péče uvádí další přednášku z cyklu Medicína a smrt na téma hranic moderní medicíny. Cílem je odborné i laické veřejnosti ukázat, co může dnešní zdravotnictví nabídnout lidem se závažnou, život ohrožující nemocí. Představí se Alexandra Trochtová, projektová manažerka zastřešující organizace Fóra mobilních hospiců, Martina Klejnová, zdravotní sestra v Ústavu hematologie a krevní transfuze v Praze a hematolog a paliatr MUDr. Jindřich Polívka. Všichni tři paliativní inovátoři jsou stipendisty programu Avast Foundation Palliative Care Scholarship zaměřeného na rozvojové projekty v oblasti péče o nevyléčitelně nemocné pacienty.
„ Hlavním protivníkem našich pacientů je čas, který na konci života získává úplně jiný rozměr. Jeho smysluplné naplnění a spolupráce s rodinou pacienta je také prací paliativního týmu, " vysvětluje Martina Klejnová, která pracuje jako zdravotní sestra v Ústavu hematologie a krevní transfuze v Praze už 14 let a za tuto dobu měla možnost pozorovat velké pokroky v léčbě akutních leukémii i rozvoj práce paliativního týmu. „ Jsem vděčná za to, že mohu být uplynulé tři roky součástí týmu, který nabízí novou úroveň komunikace, přístup k pacientovi a jeho rodině, ale také multidisciplinární spolupráci. Péče o pacienta s akutní leukémii na konci jeho života přináší mnohá specifika. Předchozí tři roky mě naučily velkému respektu vůči rozhodnutím pacienta, názorům kolegů, vůči životu samotnému. Díky stipendiu jsem měla možnost pochopit své vnitřní konflikty, ale také zjistit, jak pomoct našim pacientům lépe zvládat těžké situace, které léčba přináší. Jak mluvit jasněji a naslouchat lépe, " uzavírá.
Alexandra Trochtová, projektová manažerka zastřešující organizace Fóra mobilních hospiců, se ve své přednášce zaměří na tři oblasti. Na to, jak se buduje zastřešující organizace od nuly; na aktuální problémy a radosti v mobilní paliativní péči; a na cestu od diplomacie a práva k umírání, na níž se vydala i s pomocí stipendijního programu Nadačního fondu Avast. „ Stipendium mi dalo příležitost přejít z role profesionála v diplomacii a právu na dráhu profesionála v paliativní péči a zároveň šanci vybudovat odbornou, udržitelnou a funkční organizaci, která rozvíjí mobilní hospice. Dělá mi velkou radost být u toho, jak se mobilní specializovaná paliativní péče stává součástí zdravotního systému. Stát se poskytovateli mobilní specializované paliativní péče je pro hospice cesta náročná, ale velmi smysluplná. A proto jsme založili Fórum mobilních hospiců, abychom našim členům na této cestě pomáhali, "doplňuje Alexandra Trochtová.
MUDr. Jindřich Polívka působí jako atestovaný hematolog v původní odbornosti na 1. interní klinice – klinice hematologie 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a ve Všeobecné fakultní nemocnici v Praze. Paliativní péči se věnuje více než deset let. Od roku 2015 pracuje v organizaci TŘI o.p.s jako vedoucí lékař a paliativní specialista Hospice Dobrého pastýře v Čerčanech. „ Ve stipendijním projektu se zdokonaluji v manažerských dovednostech v oblasti leadershipu, které rozvíjím prostřednictvím studijního programu zaměřeného právě na pokročilý management ve zdravotnictví. Komplexní pohled do systému zdravotní péče mě přivedl k důležité a v České republice dosud nedefinované oblasti hodnocení kvality hospicové péče, " upřesňuje.
Studijní program Master of Healthcare Administration je zaměřený na praktické stránky managementu ve zdravotnictví, jednou z hlavních náplní je osvojit si umění efektivního řízení jednotlivců i týmů a schopnost dobře a přesvědčivě prezentovat a prosazovat změny.
Přednáška se uskuteční v úterý 23. dubna od 17 hodin v Galerii kavárny Louvre v Praze. Po přednášce následuje prostor pro dotazy a neformální setkání všech účastníků. Akce je určena pro zájemce z řad odborné i laické veřejnosti, vstup je zdarma a registrace není třeba. Vzhledem k omezené kapacitě dostanou přednost dříve příchozí. Podrobnosti jsou zveřejněny na Facebooku Nadačního fondu Avast.
V průběhu devíti večerů se postupně představuje všech 21 stipendistů prvního ročníku dvouletého stipendia Avast Foundation Palliative Care Scholarship. Jde o lékaře, zdravotní sestry, sociální pracovníky a další profesionály z celé České republiky, kteří díky podpoře Nadačního fondu Avast realizují rozvojové projekty paliativní péče v nemocnicích, hospicích, domovech pro seniory i dalších zařízeních, ale i v rámci zdravotního systému jako takového. Celkem obdrželi prostředky ve výši více než 16 milionů korun, které mimo jiné čerpají na studijní pobyty, stáže ve zdravotnických zařízeních a institucích v zahraničí, další vzdělávací akce, ale i kurzy osobního rozvoje včetně manažerských a prezentačních dovedností, či marketingu.
O cyklu Medicína a smrt
Devět večerů o hranicích medicíny. O tom, co může dnešní zdravotnictví nabídnout lidem se závažnou, život ohrožující nemocí. O hledání způsobů, jak podporovat rodiny pacientů a zlepšit systém, aby dokázal vedle pokroků v biomedicíně pamatovat na lidskou důstojnost. Devět setkání s lidmi, kteří se pustili do inovativních projektů a v celé České republice zlepšují péči o těžce nemocné. Postupně vystoupí držitelé stipendia Avast Foundation Palliative Care Scholarship. Odborným garantem programu je Centrum paliativní péče. Večery jsou rozloženy až do konce roku 2019. Probíhají vždy v úterý od 17 hodin. Konkrétní místa a profily řečníků budou upřesňovány průběžně na
Facebooku Nadačního fondu Avast.
Na v pořadí páté z cyklu přednášek vystoupí:
Martina Klejnová
Pracuje jako zdravotní sestra v Ústavu hematologie a krevní transfuze v Praze a je zde součástí paliativního týmu. V rámci svého projektu se věnuje pacientům a jejich rodinám i spolupráci mezi ÚHKT a hospicovými zařízeními, do budoucna by se ráda rovněž věnovala předávání zkušeností na ostatní hematoonkologická pracoviště.
Alexandra Trochtová
Vystudovala ekonomii a sociologii v Yorku, práva na Cambridge a aplikovanou etiku na Univerzitě Karlově. V současné době je projektovou manažerkou zastřešující organizace Fórum mobilních hospiců, kterou v rámci svého projektu rozvíjí tak, aby organizace co nejlépe sloužila svým členům – poskytovatelům mobilní paliativní péče.
MUDr. Jindřich Polívka
MUDr. Jindřich Polívka pracuje, jako atestovaný hematolog a působí v původní odbornosti na 1. interní klinice – klinice hematologie 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a ve Všeobecné fakultní nemocnici v Praze. Paliativní péči se věnuje od roku 2008. Od roku 2015 pracuje jako vedoucí lékař v organizaci TŘI o.p.s a paliativní specialista v Hospici Dobrého pastýře v Čerčanech. Ve svém stipendijním projektu se věnuje manažerským dovednostem v oblasti leadershipu, které rozvíjí prostřednictvím studijního programu zaměřeného právě na pokročilý management ve zdravotnictví (MHA - Master of Healthcare Administration).
O programu Spolu až do konce
Nadační fond Avast věří, že každý člověk by měl mít k dispozici informace o svých možnostech a na konci života se svobodně rozhodnout, kde a jak chce zemřít. Skrze program Spolu až do konce usiluje o to, aby paliativní péče byla dostupná všem a

stala se samozřejmou součástí života. V rámci dosavadních pěti ročníků programu Nadační fond Avast rozdělil přes 130 milionů korun. Pomohl finanční soběstačnosti vybraných českých hospiců pomocí fundraisingové akademie, podpořil nové přístupy i nápady v organizacích a zařízeních, kde lidé tráví konec svého života. Financoval také nově vzniklé týmy paliativní medicíny v českých nemocnicích a podpořil rozvoj předmětu paliativní medicíny na vybraných univerzitách i zakládání center excelence. V roce 2017 byl představen dvouletý stipendijní program Avast Foundation Palliative Care Scholarship pro průkopníky v oblasti paliativní péče, do nějž bylo přijato 21 odborníků. Další ročník stipendií bude vyhlášen v první polovině roku 2019.
O? ?Nadačním? ?fondu? ?Avast
Nadační fond Avast byl založen v roce 2010. Od svého vzniku využívá finance darované společností Avast a čas i talent, jimiž přispívá přes 1700 jejích zaměstnanců. Přímo i nepřímo tak podporuje komunity po celém světě a šíří hodnoty, které považuje za důležité pro smysluplný a svobodný život. Mezi hlavní témata, na něž se zaměřuje, patří péče o lidi na konci jejich života, pomoc rodinám dětí s postižením, lepší, účelnější systém vzdělávání a podpora otevřené, občanské společnosti. Avast jako globální lídr v oblasti digitálního zabezpečení využívá každou příležitost společně s nadačním fondem přispět jednotlivcům i komunitám usilujícím o lepší a bezpečnější svět. Avast nadačnímu fondu dosud daroval přes půl miliardy korun.
Více na www.nadacnifond.avast.cz

MedNEWS
Medical information services

Vyhledávání

Hlavním partnerem portálu je Egis Praha, spol. s r.o.

- Obsah
- Časopis SKP
- Aktuality
- Info
- Instituce
- Knihovna
- Vzdělávání
- Kazuistiky
- Pojišťovny
- Partneři
- Léčiva

O stránkách

Přečtěte si více o portálu MedNews a možnostech využití, které Vám nabízí.

Přečtěte si více o společnosti MedNews, s.r.o.

Portál MedNews využívá zpravodajství z databází ČTK

Webmaster CRS NETCOM

Spřátelené portály

Paliativní péče si žádá účelnou spolupráci, protože čas je zde větším protivníkem než kdekoli jinde

Přednáška 23. dubna v Praze přinese pohled zdravotní sestry, manažerky v oblasti mobilní hospicové péče a lékaře na témata leadership, prosazování změn a spolupráce v týmu i napříč organizacemi.

Praha, 16. dubna 2019 (Nadační fond Avast) - Nadační fond Avast ve spolupráci s Centrem paliativní péče uvádí další přednášku z cyklu Medicina a smrt na téma hranic moderní medicíny. Cílem je odborné i laické veřejnosti ukázat, co může dnešní zdravotnictví nabídnout lidem se závažnou, život ohrožující nemocí. Představí se Alexandra Trochtová, projektová manažerka zastřešující organizace Fóra mobilních hospiců, Martina Klejnová, zdravotní sestra v Ústavu hematologie a krevní transfuze v Praze a hematolog a paliatr MUDr. Jindřich Polívka. Všichni tři paliativní inovátoři jsou stipendisty programu Avast Foundation Palliative Care Scholarship zaměřeného na rozvojové projekty v oblasti péče o nevyléčitelně nemocné pacienty.

„Hlavním protivníkem našich pacientů je čas, který na konci života získává úplně jiný rozměr. Jeho smysluplné naplnění a spolupráce s rodinou pacienta je také prací paliativního týmu." vysvětluje Martina Klejnová, která pracuje jako zdravotní sestra v Ústavu hematologie a krevní transfuze v Praze už 14 let a za tuto dobu měla možnost pozorovat velké pokroky v léčbě akutních leukémií i rozvoj práce paliativního týmu. *„Jsem vděčná za to, že mohu být uplynulé tři roky součástí týmu, který nabízí novou úroveň komunikace, přístup k pacientovi a jeho rodině, ale také multidisciplinární spolupráci. Péče o pacienta s akutní leukémií na konci jeho života přináší mnohá specifika. Předchozí tři roky mě naučily velkému respektu vůči rozhodnutím pacienta, názorům kolegů, vůči životu samotnému. Díky stipendiu jsem měla možnost pochopit své vnitřní konflikty, ale také zjistit, jak pomoct našim pacientům lépe zvládat těžké situace, které léčba přináší. Jak mluvit jasněji a naslouchat lépe,"* uzavírá.

Alexandra Trochtová, projektová manažerka zastřešující organizace Fóra mobilních hospiců, se ve své přednášce zaměří na tři oblasti. Na to, jak se buduje zastřešující organizace od nuly; na aktuální problémy a radosti v mobilní paliativní péči; a na cestu od diplomacie a práva k umírání, na níž se vydala i s pomocí stipendijního programu Nadačního fondu Avast. *„Stipendium mi dalo příležitost přejít z role profesionála v diplomacii a právu na dráhu profesionála v paliativní péči a zároveň šanci vybudovat odbornou, udržitelnou a funkční organizaci, která rozvíjí mobilní hospice. Dělá mi velkou radost být u toho, jak se mobilní specializovaná paliativní péče stává součástí zdravotního systému. Stát se poskytovateli mobilní specializované paliativní péče je pro hospice cesta náročná, ale velmi smysluplná. A proto jsme zakázli Fórum mobilních hospiců, abychom našim členům na této cestě pomáhali."* doplňuje Alexandra Trochtová.

MUDr. Jindřich Polívka působí jako atestovaný hematolog v původní odbornosti na 1. interní klinice – klinice hematologie 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a ve Všeobecné fakultní nemocnici v Praze. Paliativní péči se věnuje více než deset let. Od roku 2015 pracuje v organizaci TŘI o.p.s jako vedoucí lékař a paliativní specialista Hospice Dobrého pastýře v Čerčanech. *„Ve stipendijním projektu se zdokonaluji v manažerských dovednostech v oblasti leadershipu, které rozvíjím prostřednictvím studijního programu zaměřeného právě na pokročilý management ve zdravotnictví. Komplexní pohled do systému zdravotní péče mě přivedl k důležité a v České republice dosud nedefinované oblasti hodnocení kvality hospicové péče,"* upřesňuje. Studijní program Master of Healthcare Administration je zaměřený na praktické stránky managementu ve zdravotnictví, jednou z hlavních náplní je osvojit si umění efektivního řízení jednotlivců i týmů a schopnost dobře a přesvědčivě prezentovat a prosazovat změny.

Přednáška se uskuteční v úterý 23. dubna od 17 hodin v Galerii kavárny Louvre v Praze. Po přednášce následuje prostor pro dotazy a neformální setkání všech účastníků. Akce je určena pro zájemce z řad odborné i laické veřejnosti, vstup je zdarma a registrace není třeba. Vzhledem k omezené kapacitě dostanou přednost dříve přichozí. Podrobnosti jsou zveřejněny na Facebooku Nadačního fondu Avast.

V průběhu devíti večerů se postupně představuje všech 21 stipendistů prvního ročníku dvouletého stipendia Avast Foundation Palliative Care Scholarship. Jde o lékaře, zdravotní sestry, sociální pracovníky a další profesionály z celé České republiky, kteří díky podpoře Nadačního fondu Avast realizují rozvojové projekty paliativní péče v nemocnicích, hospicích, domovech pro seniory i dalších zařízeních, ale i v rámci zdravotního systému jako takového. Celkem obdrželi prostředky ve výši více než 16 milionů korun, které mimo jiné čerpají na studijní pobyty, stáže ve zdravotnických zařízeních a institucích v zahraničí, další vzdělávací akce, ale i kurzy osobního rozvoje včetně manažerských a prezentačních dovedností, či marketingu.

O cyklu Medicina a smrt

Devět večerů o hranicích medicíny. O tom, co může dnešní zdravotnictví nabídnout lidem se závažnou, život ohrožující nemocí. O hledání způsobů, jak podporovat rodiny pacientů a zlepšit systém, aby dokázal vedle pokroků v biomedicíně pamatovat na lidskou důstojnost. Devět setkání s lidmi, kteří se pustili do inovativních projektů a v celé České republice zlepšují péči o těžce nemocné. Postupně vystoupí držitelé stipendia Avast Foundation Palliative Care Scholarship. Odborným garantem programu je Centrum paliativní péče. Večery jsou rozloženy až do konce roku 2019. Probíhají vždy v úterý od 17 hodin. Konkrétní místa a profily lečníků budou upřesňovány průběžně na Facebooku Nadačního fondu Avast.

Na v pořadí páté z cyklu přednášek vystoupí:

Martina Klejnová
Pracuje jako zdravotní sestra v Ústavu hematologie a krevní transfuze v Praze a je zde součástí paliativního týmu. V rámci svého projektu se věnuje pacientům a jejich rodinám i spolupráci mezi UHKT a hospicovými zařízeními, do budoucna by se ráda rovněž věnovala předávání zkušeností na ostatní hematoonkologická pracoviště.

Alexandra Trochtová
Vystudovala ekonomii a sociologii v Yorku, práva na Cambridge a aplikovanou etiku na Univerzitě Karlově. V současné době je projektovou manažerkou zastřešující organizace Fóra mobilních hospiců, kterou v rámci svého projektu rozvíjí tak, aby organizace co nejlépe sloužila svým členům – poskytovatelům mobilní paliativní péče.

MUDr. Jindřich Polívka
MUDr. Jindřich Polívka pracuje, jako atestovaný hematolog a působí v původní odbornosti na 1. interní klinice – klinice hematologie 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a ve Všeobecné fakultní nemocnici v Praze. Paliativní péči se věnuje od roku 2008. Od roku 2015 pracuje jako vedoucí lékař v organizaci TŘI o.p.s a paliativní specialista v Hospici Dobrého pastýře v Čerčanech. Ve svém stipendijním projektu se věnuje manažerským dovednostem v oblasti leadershipu, které rozvíjí prostřednictvím studijního programu zaměřeného právě na pokročilý management ve zdravotnictví (MHA - Master of Healthcare Administration).

O programu Spolu až do konce

Nadační fond Avast věří, že každý člověk by měl mít k dispozici informace o svých možnostech a na konci života se svobodně rozhodnout, kde a jak chce zemřít. Skrze program Spolu až do konce usiluje o to, aby paliativní péče byla dostupná všem a stala se samozřejmou součástí života. V rámci dosavadních pěti ročníků programu Nadační fond Avast rozdělil přes 130 milionů korun. Pomohl finanční soběstačnosti vybraných českých hospiců pomocí fundraisingové akademie, podpořil nové přístupy i nápady v organizacích a zařízeních, kde lidé tráví konec svého života. Financoval také nově vzniklé týmy paliativní medicíny v českých nemocnicích a podpořil rozvoj předmětu paliativní medicíny na vybraných univerzitách i zakládání center excelence. V roce 2017 byl představen dvouletý

Přihlásit se

Dovre Bil AS Oslo
Salg, Kjøp, Import, Export Mercedes, BMW, Audi, Ssangyong
dovrebil.no

Tento web využívá cookies. Jeho prohlížením s tím vyjadřujete souhlas. Rozumím Více o cookies

[Zpět]

Injekce pro špitály: stát dá 71 miliard

TISK , Datum: 25.04.2019 , Zdroj: Lidové noviny , Strana: 1 , Autor: PAVEL BARTOŠEK , Rubrika: Titulní strana

Vzniknout má nová porodnice v Brně či urgentní příjem v pražské Thomayerově nemocnici

PRAHA Fakultní poliklinice na pražském Karlově náměstí se přezdívá Kachlíkárna a při vstupu do ní padá úzkost i na zdravého člověka. Na vlastní oči se tam příchozí přesvědčí, jak zoufale potřebují velké státní nemocnice peníze na modernizaci budov. Jenom Všeobecná fakultní nemocnice (VFN) odhaduje nutnou investici zhruba na šest miliard korun.
Pomoci řešit tento problém by mohl vládní Národní investiční plán, který konkrétně na zdravotnictví myslí s celkovou částkou 71,5 miliardy korun do konce roku 2030. Peníze půjdou hlavně do areálů nemocnic, IT a přístrojové techniky.
Celkem chystá vláda sedm strategických akcí, mezi nimiž je třeba výstavba největší tuzemské porodnice v Brně, pavilonu chirurgických oborů v Plzni či centrálního urgentního příjmu v pražské Thomayerově nemocnici. Stát na ně dá souhrnem 12 miliard, něco přidají i jednotlivé nemocnice.
Na špatný stav zdravotnických objektů upozorňují ředitelé v seriálu rozhovorů LN Kapitáni velkých nemocnic. Podle nich by jen na investice do budov bylo potřeba přes 40 miliard. „Na Karláku a na Bulovce můžete rovnou točit válečný film," glosuje situaci Robert Grill, šéf Fakultní nemocnice Královské Vinohrady. Toto zařízení, založené císařem Františkem Josefem I., by podle Grilla na opravy budov potřebovalo kvalifikovaným odhadem 3,8 miliardy korun. Jím také zmiňovaná Nemocnice Na Bulovce by spolykala na rekonstrukce až šest miliard. Za takové peníze už lze pomalu postavit nový středně velký špitál.
„Celkově je možné podinvestovanost státních nemocnic odhadnout na desítky miliard," potvrzuje mluvčí ministerstva zdravotnictví Gabriela Štěpanyová.
O závažnosti problému svědčí i to, že velké státní nemocnice poskytují zhruba polovinu veškeré zdravotní péče v Česku. Špatný stav budov tak může tuto péči

ohrozit. Pokračování na straně 3 Injekce pro nemocnice: 71 miliard

Dokončení ze strany 1

Nejhorší situace je zřejmě v Praze, kde se nachází i většina velkých nemocnic. A protože je hlavní město rozvinutý region, nemohou čerpat evropské dotace. Musejí přitom sloužit všem obyvatelům metropole, protože Praha dosud neměla vlastní nemocnici.
„Hlavní město dává do zdravotnictví suverénně nejméně ze všech krajů," zlobí se ředitel motolské nemocnice Miloslav Ludvík. Důsledek je pak ten, že na „profesorských" lůžkách za miliony se léčí běžné nemoci.

Neřešený paradox

Velké pražské nemocnice ostatně suplují i polikliniky a pohotovostní lékařskou službu. „Když se vám něco stane v Londýně, nemůžete přijít v sobotu o půlnoci na univerzitní kliniku urologie, což je můj obor, a říct, že jste si na scrotu (šourku – pozn. red.) našel klíště. Ne že by vás vyhodili, ale vůbec se tam nedostanete, protože mají zavřeno. Jenže tady v Praze sestoupí docent urologie a klíště vám vykroutí," upozorňuje šéf vinohradské nemocnice Grill.
Stížnosti ředitelů pražských nemocnic přitom ostře kontrastují s tím, jak situaci v Praze popisoval ještě loni tehdejší radní pro zdravotnictví Radek Lacko (ANO). „Magistrát cítí odpovědnost za obyvatele Prahy. Takže se v maximální možné míře angažujeme v dovybavování nemocnic moderními přístroji, ve výstavbě nových pavilonů a opravě starých. Boříme pomyslnou zeď mezi státními nemocnicemi a magistrátem. Praha se z nečinného pozorovatele postupně stává hybatelem dění. Pražské zdravotnictví už není popelkou, vyklubala se z něj princezna," tvrdil vzletně. Na šéfy velkých pražských nemocnic zjevně dojem neudělal.
Problém je totiž v tom, že zatímco hejtmani si nemohou dovolit nemocnice v kraji zanedbávat, protože by jim to voliči spočítali, v Praze to na výsledek voleb na magistrát nemá velký vliv. Menší zájem o zdravotnictví v hlavním městě dokládá ostatně i skutečnost, že když současný primátor Zdeněk Hřib (Piráti) prohlásil, že by v Letňanech měla vzniknout nová nemocnice, ihned dodal, že by ji měl postavit stát.
Ten ovšem nemá ani na opravy nemocnic již existujících.
A ostatně, jak LN potvrdil i ředitel Bulovky Jan Kvaček, ani primátor Hřib nemá konkrétní plány na novou nemocnici, jen smělá prohlášení.
Že se Praha nemůže spoléhat jen na fakultní nemocnice, si ovšem uvědomuje nová radní Milena Johnová (Praha sobě). Magistrát chce proto nyní převzít od Prahy 1 provoz Nemocnice Na Františku. „Hlavní město musí začít s podstatně aktivnější politikou v oblasti zdravotnictví, než tomu bylo doposud. Nemocnice Na Františku, jediná budoucí městská nemocnice podobného rozsahu, by se mohla stát základním kamenem stabilního systému zdravotní péče v Praze," uvedla nedávno Johnová.

Chybí jasná koncepce

Nekoncepční marasmus se sice týká Prahy především, ale nikoli výlučně, takže ho znají i v jiných krajích. Proto třeba ředitel Fakultní nemocnice v Olomouci Roman Havlík považuje za největší nedostatek současného zdravotnictví, že zde neexistuje jednoznačná představa, jak by měla péče o pacienty vypadat za 30 let. „Taková vize by jasně formulovala, jaká bude struktura nemocnic, nakolik bude péče centralizovaná, zda bude každý poskytovat všechno a kolik nemocnic zde bude," řekl LN. Ani v Olomouci totiž není městská nemocnice, a tak fakultní zdravotnické zařízení supluje i její činnost.
Olomoucká nemocnice přitom pamatuje ještě časy císaře Františka Josefa I. Proto by i ona na rekonstrukci budov potřebovala peníze, a to pět až šest miliard.
„Pokud ale chceme budovat zdravotnické provozy na úrovni běžné například ve skandinávských zemích – tedy budovy energeticky vysoce úsporné, vybavené řadou technologií na řešení odpadních materiálů, prádla, automatizovanou distribuci léků a zdravotnického materiálu – a pokud budeme chtít taková stavební řešení, která zvyšují bezpečnostní standardy, potom se dostáváme k částce v podstatě dvojnásobné, tedy deset miliard. Domnívám se přitom, že Česko je bohatou zemí, která by o nejmodernější evropské standardy usilovat měla," řekl LN Havlík.
Jedna věc je jistá – budovy státních nemocnic nutně potřebují rekonstruovat. Mnohde se opravy odkládají už od revoluce. Zřejmé je přitom i to, že nemocnice si na opravy samy nevydělají.
„Abychom plně rekonstruovali areál, potřebovali bychom v příštích deseti letech asi pět až šest miliard korun. Jenže nemocnice

s obratem tři až 3,5 miliardy nemůže generovat zisk 600 milionů ročně, který by stabilně dávala do budov. To je nereálné," vysvětluje ředitel Bulovky Jan Kvaček.
Aby stát zabezpečil alespoň udržitelný rozvoj svých nemocnic, naplánoval právě seznam strategických investic. Už letos by se měla začít v Brně-Bohunicích stavět největší česká porodnice a dva nové pavilony pražského Institutu klinické a experimentální medicíny.

16 státem vlastněných
nemocnic a jejich
finanční potřeby
na opravu budov
* FN Motol – 2 miliardy
* VFN – 6 miliard
* Thomayerova nemocnice
– 1,5 až 2 miliardy
* Nemocnice Na Bulovce
– 5 až 6 miliard
* FN Královské Vinohrady
– 3,8 miliardy
* Nemocnice Na Homolce
– nezjištěno
* IKEM – nezjištěno
* ÚHKT – přes 600 milionů
* ÚPMD v Podolí
– 350 až 450 milionů
* FNUSA v Brně – 3,5 miliardy
* FN Brno – 2,5 miliardy
* MOÚ v Brně – nezjištěno
* FN Plzeň – 5 miliard
* FN Hradec Králové – 6 miliard
* FN Olomouc – 5 až 6 miliard
* FN Ostrava
– stovky milionů korun

„V nemocnici na Karláku a na Bulovce můžete rovnou točit válečný film." Robert Grill, ředitel Všeobecné fakultní nemocnice, glosuje současný neutěšený stav nemocničních budov Chybí vize. Jaká bude struktura nemocnic, nakolik bude péče centralizovaná, zda bude každý poskytovat vše a kolik nemocnic zde bude.

Foto popis: Na které projekty stát přispěje (sedm schválených strategických investic)
Foto popis: FN Olomouc: rekonstrukce a dostavba hlavní budovy
Foto popis: Jde o rozsáhlou obnovu stávající budovy Franze Josefa, na kterou má stát přispět 1,5 miliardy. V nové budově budou kliniky neurologická, neurochirurgická, ortopedická (pravděpodobně i s traumatologií), dále klinika porodnicko-gynekologická a novorozenecké oddělení plus operační sály jednotky intenzivní péče.
Foto popis: FN Brno: výstavba gynekologicko-porodnické kliniky Téměř dvě miliardy má stát nějvětší porodnice v Česku, která bude muset zvládnout nejméně 6000 porodů ročně.
Foto popis: FN Hradec Králové: modernizace chirurgických oborů Cílem této akce je koncentrace chirurgických oborů do modernizovaného centra tvořeného rekonstruovanou budovou Bedrnova pavilonu a její přístavbou. Stát zaplatí 2,4 miliardy.
Foto popis: Thomayerova nemocnice v Praze: výstavba centrálního urgentního příjmu Cílem investiční akce je vytvořit urgentní příjem, který se stane centrem nemocnice. Stát na to dá celkem 835 milionů.
Foto popis: FN Plzeň: výstavba pavilonu chirurgických oborů Nový pavilon umožní soustředit veškerou péči do lochotínského areálu a postupně opustit nevyhovující objekty v areálu borském. Stát na něj dá 1,5 miliardy, zbytek zaplatí nemocnice.
Foto popis: IKEM Praha: výstavba budov G1 a G2 Jde o vybudování plnohodnotného urgentního příjmu a dalších chybějících kapacit. Postaví se dva nové pavilony integrované do jedné budovy a funkčně propojené se stávajícím provozem. Stát dá 750 milionů.
Foto popis: VFN Praha: výstavba sdruženého laboratorního pavilonu Cílem tohoto projektu je soustředění energetických provozů, tepelného hospodářství, vyšetřovacího a laboratorního traktu, transfuzního oddělení a lékárny do jednoho sdruženého provozního pavilonu v centrálním areálu VFN. Stát chystá 1,5 miliardy.

Injekce pro špitály: stát dá 71 miliard

Vzniknout má nová porodnice v Brně či urgentní příjem v pražské Thomayerově nemocnici

PAVEL BARTOŠEK

PRAHA Fakultní poliklinice na pražském Karlově náměstí se přezdívá Kachlíkárna a při vstupu do ní padá úzkost i na zdravého člověka. Na vlastní oči se tam příchozí přesvědčí, jak zoufale potřebují velké státní nemocnice peníze na modernizaci budov. Jenom Všeobecná fakultní nemocnice (VFN) odhaduje nutnou investici zhruba na šest miliard korun.

Pomoci řešit tento problém by mohl vládní Národní investiční plán, který konkrétně na zdravotnictví myslí s celkovou částkou 71,5 miliardy korun do konce roku 2030. Peníze půjdou hlavně do areálů nemocnic, IT a přístrojové techniky.

Celkem chystá vláda sedm strategických akcí, mezi nimiž je třeba výstavba největší tuzemské porodnice v Brně, pavilonu chirurgických oborů v Plzni či centrálního urgentního příjmu v pražské Thomayerově nemocnici. Stát na ně dá souhrnem 12 miliard, něco přidají i jednotlivé nemocnice.

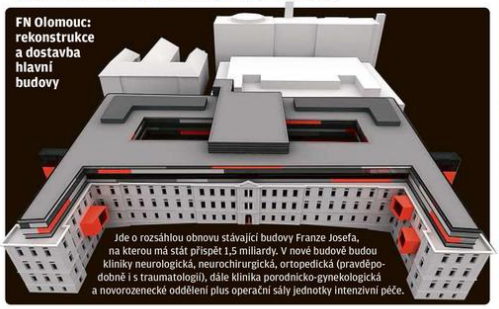
> **„V nemocnici na Karláku a na Bulovce můžete rovnou točit válečný film."**
> Robert Grill, ředitel Všeobecné fakultní nemocnice, glosuje současný neutěšený stav nemocničních budov

Na špatný stav zdravotnických objektů upozorňují ředitelé v seriálu rozhovorů LN Kapitáni velkých nemocnic. Podle nich by jen na investice do budov bylo potřeba přes 40 miliard. „Na Karláku a na Bulovce můžete rovnou točit válečný film," glosuje situaci Robert Grill, šéf Fakultní nemocnice Královské Vinohrady. Toto zařízení, založené císařem Františkem Josefem I., by podle Grilla na opravy budov potřebovalo kvalifikovaným odhadem 3,8 miliardy korun. Jím také zmiňovaná Nemocnice Na Bulovce by spolykala na rekonstrukce až šest miliard. Za takové peníze už lze pomalu postavit nový středně velký špitál.

„Celkově je možné podinvestovanost státních nemocnic odhadnout na desítky miliard," potvrzuje mluvčí ministerstva zdravotnictví Gabriela Štěpanyová.

O závažnosti problému svědčí i to, že velké státní nemocnice poskytují zhruba polovinu veškeré zdravotní péče v Česku. Špatný stav budov tak může tuto péči ohrozit. **Pokračování na straně 3**

Na které projekty stát přispěje
(sedm schválených strategických investic)



FN Brno: výstavba gynekologicko-porodnické kliniky
Téměř dvě miliardy má stát největší porodnice v Česku, která bude muset zvládnout nejméně 6000 porodů ročně.

FN Hradec Králové: modernizace chirurgických oborů
Cílem této akce je koncentrace chirurgických oborů do modernizovaného centra tvořeného rekonstruovanou budovou Bedrnova pavilonu a její přístavbou. Stát zaplatí 2,4 miliardy.

Thomayerova nemocnice v Praze: výstavba centrálního urgentního příjmu
Cílem investiční akce je vytvořit urgentní příjem, který se stane centrem nemocnice. Stát na to dá celkem 835 milionů.

16 státem vlastněných nemocnic a jejich finanční potřeby na opravu budov

- **FN Motol** – 2 miliardy
- **VFN** – 6 miliard
- **Thomayerova nemocnice** – 1,5 až 2 miliardy
- **Nemocnice Na Bulovce** – 5 až 6 miliard
- **FN Královské Vinohrady** – 3,8 miliardy
- **Nemocnice Na Homolce** – nezjištěno
- **IKEM** – nezjištěno
- **ÚHKT** – přes 600 milionů
- **ÚPMD v Podolí** – 350 až 450 milionů
- **FNUSA v Brně** – 3,5 miliardy
- **FN Brno** – 2,5 miliardy
- **MOÚ v Brně** – nezjištěno
- **FN Plzeň** – 5 miliard
- **FN Hradec Králové** – 6 miliard
- **FN Olomouc** – 5 až 6 miliard
- **FN Ostrava** – stovky milionů korun

FN Plzeň: výstavba pavilonu chirurgických oborů
Nový pavilon umožní soustředit veškerou péči do lochotínského areálu a postupně opustit nevyhovující objekty v areálu borském. Stát na něj dá 1,5 miliardy, zbytek zaplatí nemocnice.

IKEM Praha: výstavba budov G1 a G2
Jde o vybudování plnohodnotného urgentního příjmu a dalších chybějících kapacit. Postaví se dva nové pavilony integrované do jedné budovy a funkčně propojené se stávajícím provozem. Stát dá 750 milionů.

VFN Praha: výstavba sdruženého laboratorního pavilonu
Cílem tohoto projektu je soustředění energetických provozů, tepelného hospodářství, vyšetřovacího a laboratorního traktu, transfuzního oddělení a lékárny do jednoho sdruženého provozního pavilonu v centrálním areálu VFN. Stát chystá 1,5 miliardy.

Injekce pro nemocnice: 71 miliard

Dokončení ze strany 1

Zpět

Nejhorší situace je zřejmě v Praze, kde se nachází i většina velkých nemocnic. A protože je hlavní město rozvinutý region, nemohou čerpat evropské dotace. Musejí přitom sloužit všem obyvatelům metropole, protože Praha dosud neměla vlastní nemocnici.

„Hlavní město dává do zdravotnictví suverénně nejméně ze všech krajů," zlobí se ředitel motolské nemocnice Miloslav Ludvík. Důsledek je pak ten, že na „profesorských" lůžkách za miliony se léčí běžné nemoci.

Neřešený paradox

Velké pražské nemocnice ostatně suplují i polikliniky a pohotovostní lékařskou službu. „Když se vám něco stane v Londýně, nemůžete přijít v sobotu o půlnoci na univerzitní kliniku urologie, což je můj obor, a říct, že jste si na scrotu *(šourku – pozn. red.)* našel kliště. Ne že by vás vyhodili, ale vůbec se tam nedostanete, protože mají zavřeno. Jenže tady v Praze sestoupí docent urologie a kliště vám vykroutí," upozorňuje šéf vinohradské nemocnice Grill.

Stížnosti ředitelů pražských nemocnic přitom ostře kontrastují s tím, jak situaci v Praze popisoval ještě loni tehdejší radní pro zdravotnictví Radek Lacko (ANO). „Magistrát cítí odpovědnost za obyvatele Prahy. Takže se v maximální možné míře angažujeme v dovybavování nemocnic moderními přístroji, ve výstavbě nových pavilonů a opravě starých. Boříme pomyslnou zeď mezi státními nemocnicemi a magistrátem. Praha se z nečinného pozorovatele postupně stává hybatelem dění. Pražské zdravotnictví už není popelkou, vyklubala se z něj princezna," tvrdil vzletně. Na šéfy velkých pražských nemocnic zjevně dojem neudělal.

Problém je totiž v tom, že zatímco hejtmani si nemohou dovolit nemocnice v kraji zanedbávat, protože by jim to voliči spočítali, v Praze to na výsledek voleb na magistrát nemá velký vliv. Menší zájem o zdravotnictví v hlavním městě dokládá ostatně i skutečnost, že když současný primátor Zdeněk Hřib (Piráti) prohlásil, že by v Letňanech měla vzniknout nová nemocnice, ihned dodal, že by ji měl postavit stát. Ten ovšem nemá ani na opravy nemocnic již existujících. A ostatně, jak LN potvrdil i ředitel Bulovky Jan Kvaček, ani primátor Hřib nemá konkrétní plány na novou nemocnici, jen smělá prohlášení.

Že se Praha nemůže spoléhat jen na fakultní nemocnice, si ovšem uvědomuje nová radní Milena Johnová (Praha sobě). Magistrát chce proto nyní převzít od Prahy 1 provoz Nemocnice Na Františku.

> Chybí vize. Jaká bude struktura nemocnic, nakolik bude péče centralizovaná, zda bude každý poskytovat vše a kolik nemocnic zde bude.
> Johnová.

„Hlavní město musí začít s podstatně aktivnější politikou v oblasti zdravotnictví, než tomu bylo dosud. Nemocnice Na Františku, jediná budoucí městská nemocnice podobného rozsahu, by se mohla stát základním kamenem stabilního systému zdravotní péče v Praze," uvedla nedávno

Chybí jasná koncepce

Nekoncepční marasmus se sice týká Prahy především, ale nikoli výlučně, takže ho znají i v jiných krajích. Proto třeba ředitel Fakultní nemocnice v Olomouci Roman Havlík považuje za největší nedostatek současného zdravotnictví, že zde neexistuje jednoznačná představa, jak by měla péče o pacienty vypadat za 30 let. „Taková vize by jasně formulovala, jaká bude struktura nemocnic, nakolik bude péče centralizovaná, zda bude každý poskytovat všechno a kolik nemocnic zde bude," řekl LN. Ani v Olomouci totiž není městská nemocnice, a tak fakultní zdravotnické zařízení supluje i její činnost.

Olomoucká nemocnice přitom pamatuje ještě časy císaře Františka Josefa I. Proto by i ona na rekonstrukci budov potřebovala peníze, a to pět až šest miliard.

„Pokud ale chceme budovat zdravotnické provozy na úrovni běžné například ve skandinávských zemích – tedy budovy energeticky vysoce úsporné, vybavené řadou technologií na řešení odpadních materiálů, prádla, automatizovanou distribuci léků a zdravotnického materiálu – a pokud budeme chtít taková stavební řešení, která zvyšují bezpečnostní standardy, potom se dostáváme k částce v podstatě dvojnásobné, tedy deset miliard. Domnívám se přitom, že Česko je bohatou zemí, která by o nejmodernější evropské standardy usilovat měla," řekl LN Havlík.

Jedna věc je jistá – budovy státních nemocnic nutně potřebují rekonstruovat. Mnohde se opravy odkládají už od revoluce. Zřejmě je přitom i to, že nemocnice si na opravy samy nevydělají.

„Abychom plně rekonstruovali areál, potřebovali bychom v příštích deseti letech asi pět až šest miliard korun. Jenže nemocnice s obratem tři až 3,5 miliardy nemůže generovat zisk 600 milionů ročně, který by stabilně dávala do budov. To je nereálné," vysvětluje ředitel Bulovky Jan Kvaček.

Aby stát zabezpečil alespoň udržitelný rozvoj svých nemocnic, naplánoval právě seznam strategických investic. Už letos by se měla začít v Brně-Bohunicích stavět největší česká porodnice a dva nové pavilony pražského Institutu klinické a experimentální medicíny.

Jak si stát představuje paliativní péči, když k ní nemáme žádnou národní koncepci? I takové otázky padaly na přednášce Medicína a smrt URL

WEB , Datum: 27.04.2019 , Zdroj: zdravotnickydenik.cz , Strana: 0 , Rubrika: Politika a Ekonomika

V České republice neexistuje žádná národní koncepce paliativní péče, což má za následek roztříštěnost paliativy v rámci krajů a také různorodost v přístupu zdravotních pojišťoven. V rámci přednášek Nadačního fondu Avast, který se věnuje integraci paliativy do nemocničního prostředí, to uvedla Alexandra Trochtová, projektová manažerka zastřešující organizace Fórum mobilních hospiců. „Není se tak o co […]

V České republice neexistuje žádná národní koncepce paliativní péče, což má za následek roztříštěnost paliativy v rámci krajů a také různorodost v přístupu zdravotních pojišťoven. V rámci přednášek Nadačního fondu Avast, který se věnuje integraci paliativy do nemocničního prostředí, to uvedla Alexandra Trochtová, projektová manažerka zastřešující organizace Fórum mobilních hospiců. „Není se tak o co opřít, není o čem argumentovat s ministerstvy, se zdravotními pojišťovnami a ani s kraji," řekla Trochtová. Ministerstvo zdravotnictví se však brání. „Kritice paní Trochtové nerozumíme, jelikož Fórum mobilních hospiců na aktivitách v oblasti rozvoje paliativní péče s Ministerstvem zdravotnictví úzce spolupracuje," zareagovala pro Zdravotnický deník mluvčí resortu Gabriela Štěpanyová.

Paliativní péče se zaměřuje na nevyléčitelně nemocné pacienty, u nichž má zmírnit bolest a utrpení. Nesoustřeďuje se na vyléčení, ale na kvalitu posledních dní a měsíců jejich života, zahrnuje i psychickou podporu a pomoc blízkým. Využívá se převážně u pacientů, jejichž prognóza je kratší než půl roku. Nejčastěji ji potřebují pacienti s pokročilými nádorovými onemocněními, neurodegenerativními nemocemi jako je roztroušené skleróza, Parkinsovova nemoc, demence, AIDS, konečná stádia chronických orgánových selhání nebo kombinace více nemocí u velmi starých pacientů.

Péči, kterou by ročně potřebovalo kolem 70 tisíc lidí, poskytují zpravidla týmy odborníků z různých oborů, tedy nejen lékaři, ale i psychologové a zdravotní sestry. Některé z nich vznikají i díky podpoře programu Spolu až do konce Nadačního fondu Avast (Nadační fond Avast poskytuje 21 leaderům v oblasti paliativní péče dvouleté stipendium Avast Foundation Palliative Care Scholarship).

Nejčastějšími příznaky, které musí týmy u nemocných řešit, je bolest, dušnost, únava a slabost, nevolnost a zvracení, úzkost a deprese, zácpa, nechutenství, poruchy vnímání nebo otoky. Hodnocená je také souvislost tělesných příznaků s psychologickými, sociálními nebo duchovními.

„Nejvýznamnějším hybatelem změn v paliativní péči není ministerstvo zdravotnictví, ani pacientské organizace, ale jsou to jednotlivci, kteří jsou zapálení pro tento obor," vyzdvihl na úterní již páté přednášce z devítidílného cyklu Medicína a smrt – přednášky mají představit stipendisty programu Avast Foundation Palliative Care Scholarship – expert v oblasti péče o pacienty v závěru života a člen výboru České společnosti paliativní medicíny ČLS JEP Marek Uhlíř s tím, že každý člověk by měl mít k dispozici informace o svých možnostech a na konci života se svobodně rozhodnout, kde a jak chce zemřít.

Výzkumný pracovník Centra paliativní péče Adam Houska dokonce nedávno zdůraznil, že jedním z cílů odborníků na paliativní péči bude prosadit paliativní péči jako součást národních koncepcí primární péče, a zároveň primární péči zařadit do národních koncepcí paliativní péče.

Jenže právě na absenci jakékoliv koncepce státu nejnověji poukázala projektová manažerka zastřešující organizace Fórum mobilních hospiců Alexandra Trochtová.

Kraje mají „své" koncepce

„Není se o co opřít, není o čem argumentovat s ministerstvy, s pojišťovnami a ani s kraji. Já vůbec nevím, jak si stát představuje, jak má v ČR paliativní péče vypadat, anebo kolik má být mobilních hospiců na počet obyvatel, a zda vůbec chce, aby v každé krajské nemocnici fungovala paliativní ambulance a paliativní lůžka. Na ministerstvu zdravotnictví totiž nikdo dodnes tuto péči nespecifikoval a nedal ji ani žádnou jednotnou formu," řekla Trochtová v rámci přednášky Nadačního fondu Avast. Při tom zdůraznila, že v rámci krajů sice tu a tam existují „krajské koncepce" paliativní péče, konkrétně kupříkladu v Jihočeském kraji a na Vysočině, ovšem ty vznikají podle samostatné linie, neboť žádná ucelená koncepce fakticky neexistuje.

„V každém kraji je to jinak, je to roztříštěné a naši členové si musí volat navzájem, aby zjistili, jak je to u nich," poznamenala dále Trochtová, jenž se dříve věnovala diplomacii a na cestu práva k umírání se vydala právě s pomocí Avast Foundation Palliative Care Scholarship.

Ani zdravotní pojišťovny ale neplní podle jejich slov to, co by měly. Mobilní paliativní péči totiž nehradí v souladu s požadavky a tak jen některé z nich mají s poskytovateli uzavřené standardní smlouvy. Přestože je tato péče v seznamu výkonů hrazených ze zdravotního pojištění již přes rok, mnozí poskytovatelé jsou prý i nadále zcela závislí na darech, grantech a dotacích, tedy na vlastních finančních zdrojích.

Připomeňme, že v pilotním provozu byla péče hrazená v letech 2015 až 2016 a v současné době má úhradu u jedné či více pojišťoven přiznáno asi 15 zařízení. Fórum mobilních hospiců přitom sdružuje 35 těchto zařízení ze všech krajů kromě Libereckého. Loni pečovaly o více než 2200 nevyléčitelně nemocných.

„My se přitom zavazujeme umožnit alespoň čtyřem z pěti přijatých pacientů do péče dožít mezi svými blízkými bez ohledu na to, jak nestabilní jejich zdravotní stav je a jakou míru podpory potřebuje jejich rodina," podotkla k tomu Trochtová. Podle ní je „velmi nejasné", co si stát pro pacienty, kteří si přejí umřít v domácím prostředí, vlastně přeje.

„Nefungují tady ani pacientské organizace, jelikož pacienti v tomto případě umírají. Jedinými mluvčími za ty, co byli v paliativní péči všech typů, by mohli být pozůstalí. Jenže ti se nešikují do skupin, které by chtěly prosazovat nějakou změnu. Pokud vám totiž někdo zemře, tak to poslední, co chcete řešit, je zlepšování paliativní péče na nějaké koncepční úrovni," dodala Trochtová pro Zdravotnický deník.

Kritice nerozumíme…

„Kritice paní Alexandry Trochtové nerozumíme, jelikož Fórum mobilních hospiců na aktivitách v oblasti rozvoje paliativní péče s Ministerstvem zdravotnictví úzce spolupracuje," nesouhlasí s tvrzeními manažerky mluvčí ministerstva Gabriela Štěpanyová.

„V rámci projektu Ministerstva zdravotnictví na podporu paliativní péče v nemocnicích vzniklo unikátní společné stanovisko k zajištění a poskytování paliativní péče v nemocničním prostředí (prohlášení je zde), se kterým souhlasili představitelé dvaceti lékařských odborných společností a s nimi i několik profesních asociací. Mimořádným přínosem přijatého dokumentu je, že odborníci napříč medicínou poprvé konsensuálně pojmenovali klíčové aspekty pro zajištění specializované paliativní péče v nemocnicích včetně konstatování, že je to standardem moderního zdravotního systému a etickým imperativem péče o pacienty," uvedla dále Štěpanyová pro Zdravotnický deník.

Zdůraznila také, že resort zdravotnictví ve spolupráci s Českou společností paliativní medicíny ČLS JEP a Fórem mobilních hospiců stanovilo standardy mobilní specializované péče. Nahlédnout je do nich možné v tomto odkazu.

„Dokument bude vodítkem nejen pro pojišťovny, odbornou veřejnost, ale také pro pacienty a jejich rodiny. Srozumitelným způsobem ukáže, jakou kvalitu poskytované péče mohou očekávat od mobilních hospiců, které pečují o nemocné a umírající," zmínila Štěpanyová.

Jen horko těžko doháníme zahraničí…

I tak si ale odborníci myslí, že stát zaspal. Například loni na podzim nefrolog a primář I. interní kliniky FN Královské Vinohrady Martin Havrda – taktéž na přednášce Medicína a smrt – připomněl, že české zdravotnictví v paliativní medicíně jen stěží dohání stav, který je ve světě dávno běžný.

„Vždycky jsme se bavili spíš o tom, jak zlepšit léc˘ebnou medicínu a pečování o umírající tak zu°stalo na okraji zájmu. V paliativní péc˘i jsme zkrátka dvacet let pozadu," řekl tehdy Havrda s připomínkou, že zatímco v USA má osmdesát procent nemocnic vlastní paliativní program, u nás je to méně než pět procent. Většina lidí tak umírá v nemocnicích bez přístupu k této péči.

V ČR umírá ročně asi 108 tisíc lidí, 65 procent zemře v nemocnici, či v léčebnách dlouhodobě nemocných (LDN). Tlumení příznaků a zvýšení kvality zbývajícího života potřebují zhruba dvě třetiny z nich. Ze statistik dále vyplývá, že velká část je do nemocnice převezena na poslední dny či hodiny života, podle průzkumů si však až 80 procent lidí přeje umírat doma. Odborníci na paliativní medicínu přitom uvádějí, že domácí péče je i levnější – odhadují úsporu asi na 300 korun denně. Úspory by státu mohly přinést i oficiální paliativní týmy v nemocnicích.

MZ: Projekt přinese informace o efektivnosti týmů

K systémovému nastavení paliativní péče v lůžkových zdravotnických zařízeních by koneckonců měla směřovat nová ministerská iniciativa, v níž resort zdravotnictví schválil na podporu paliativní péče v nemocnicích sedm dotací za 32 milionů korun. (Více informací najdete zde). Podmínkou získání bylo zajištění paliativního týmu ve složení dvou lékařů, klinického psychologa, zdravotní sestry a sociálního pracovníka. Peníze si rozdělí Všeobecná fakultní nemocnice, vinohradská a motolská fakultní nemocnice v Praze, olomoucká fakultní nemocnice, Nemocnice Jihlava a Krajská zdravotní, která spravuje pět nemocnic Ústeckého kraje.

„Finanční dotací chce Ministerstvo zdravotnictví standardizovat specializovanou péči v nemocnicích, projekt zároveň přinese informace o efektivnosti paliativních týmů včetně nákladovosti a kvality péče. Poté, co jsme spustili program na podporu paliativní péče v nemocnicích, chceme také stejným způsobem podpořit rozšíření služeb domácí paliativní péče. (Tisková zpráva MZ zde). Právě na těchto aktivitách spolupracujeme mimo jiné taktéž s odborníky z řad České odborné společnosti paliativní medicíny ČLS JEP a Fóra mobilních hospiců," dodala mluvčí Štěpanyová.

„Kvalita dožití našich pacientů musí být pokud možno co nejvyšší," připomněl k tomu před časem ministr zdravotnictví Adam Vojtěch.

V červnu 2016 bylo podpořeno 18 nemocnic z celé ČR…

Paliativní týmy, které pečují o umírající podle vytvořených postupů a doporučení, již však od roku 2016 fungují i díky grantům fondu Avast v osmnácti zdravotnických zařízeních. Například v pražské Nemocnici Pod Petřínem (Nemocnice Milosrdných sester sv. Karla Boromejského), v Jihlavě, Krajské nemocnici Liberec, Hořovicích, či na interní klinice FN Královské Vinohrady, kde do současnosti ošetřili přes 521 pacientů. (Více informací najdete v tomto odkazu.)

Jen pro zajímavost – vzorným příkladem v paliativní péči je pro vinohradské interní odde˘lení univerzitní nemocnice v belgickém Gentu, kde pacienti podle potr˘eby pr˘echázejí mezi paliativní ambulancí, hospicem a denním centrem. V Belgii se obor ujal a později rozvíjel hlavně v souvislosti s diskusemi o eutanazii a nynějším výsledkem je vysoká úroveň tamní paliativní péc˘e, pr˘i níž vlastně eutanazie už ani není potr˘eba.

Nejde o tabletky, ale o to, co nemocným říkám!

Na páté přednášce z cyklu Medicína a smrt se představil i hematolog a paliatr Jindřich Polívka a zdravotní sestra Martina Klejnová. „Ve stipendijním projektu se zdokonaluji v manažerských dovednostech v oblasti leadershipu. Komplexní pohled do systému zdravotní péče mě přivedl k důležité a v České republice dosud nedefinované oblasti hodnocení kvality hospicové péče," řekl kromě jiného Polívka, jenž od roku 2015 pracuje jako vedoucí lékař v organizaci TŘI o.p.s a paliativní specialista v Hospici Dobrého pastýře v Čerčanech.

Atributem „špatné smrti“ je podle Polívky všechno to, co se děje v nesouladu s přáním pacienta a jeho rodiny, kdy si umírající nemůže vybrat místo závěru svého života a jeho bolest a utrpení jsou uměle prodlužovány, přičemž je péče o něj nekoordinována. Pacient má přitom povědomí o hrozící smrti, které ale často doprovází pocit „nepřipravenosti“ a cítí se být osamocený. Atributem „dobré smrti“ je pak stav, když je umírající v klidu a má důvěru v poskytovatele péče a kdy je minimalizována i zátěž rodiny. „Nejde ani tak o to, že vím, jaký lék dát a jak léčit, jako spíš o to, co nemocným říkám,“ zdůraznil v této souvislosti Polívka.

„Hospitalizace v našem hospici nekončí úmrtím pacienta, ale pokračuje a sestává z péče o pozůstalé v období truchlení,“ zmínil Polívka a uvedl, že tři až pět procent pacientů odchází do domácí péče, tudíž nutně neumírá v hospici. „Nebo naopak je stejná část přechodně přijata na lůžko, ale znovu se vrací do domácí paliativní péče,“ řekl.

Chtějí vědět, zda mají ještě nějaký čas

Typickým „hospicovým pacientem“ je podle čísel vzešlých ze sledování a průzkumů žena ve věku 75 let, která trpí nádorovým onemocněním, je ovdovělá, je sama a tak ji nemá kdo poskytovat péči po celých čtyřiadvacet hodin denně. Mýtem pak je, že se do hospice nelze „jen tak dostat“. „Medián od přijetí žádosti do doby skutečného přijetí je u nás, tedy v Hospici Dobrého pastýře, kolem sedmi dní,“ konstatoval Polívka kromě jiného.

„Pro mne je paliativní medicína především o životě, o životě do konce,“ uvedla Martina Klejnová, jež je součástí paliativního týmu v Ústavu hematologie a krevní transfuze v Praze. V rámci svého projektu se věnuje pacientům a jejich rodinám i spolupráci mezi ÚHKT a hospicovými zařízeními. V diskusi se svěřila, že by se do budoucna ráda věnovala i předávání zkušeností mezi ostatní hematoonkologická pracoviště.

„Jsem také poradcem pro pozůstalé,“ zdůraznila. „V hematoonkologii často umírají lidé, jimž je třeba jen kolem třiceti čtyřiceti let a ti chtějí vědět, co se děje a zda mají ještě nějaký čas pro své plány. Ale někdy to jsou měsíce, leckdy jen dny, protože veškerá léčba zklamala. Proto tu je paliativní tým,“ pronesla. Jeden den je pacient s hematoonkologickou diagnózou bez příznaků, nemá žádné výrazné problémy, ale druhý den náhle umírá. „To je typické. Dá si ráno s námi kafe a odpoledne už tu není.“

Vzorem je pro mnohé odborníky v paliativě situace v Rakousku a Ne˘mecku, kde funguje 250 nemocnic s programem zame˘r˘eným pr˘ímo na umírající. V Ne˘mecku mají studenti medicíny dokonce 40 hodin povinné paliativní péc˘e, což je ale podle psychologa Martina Louc˘ky, pod jehož vedením v Praze funguje Centrum paliativní péc˘e, pro české studenty těžko dosažitelnou metou.

Nadační fond Avast byl založen v roce 2010. Skrze program Spolu až do konce usiluje o to, aby paliativní péče byla dostupná všem a stala se samozřejmou součástí života. V rámci dosavadních pěti ročníků programu Nadační fond Avast rozdělil již přes 130 milionů korun. Pomohl finanční soběstačnosti vybraných českých hospiců pomocí fundraisingové akademie, podpořil nové přístupy i nápady v organizacích a zařízeních, kde lidé tráví konec svého života. Financoval také nově vzniklé týmy paliativní medicíny v českých nemocnicích a podpořil rozvoj předmětu paliativní medicíny na vybraných univerzitách i zakládání center excelence. V roce 2017 byl představen dvouletý stipendijní program Avast Foundation Palliative Care Scholarship pro průkopníky v oblasti paliativní péče, do nějž bylo nakonec přijato 21 odborníků. Další ročník stipendií bude vyhlášen ještě během první poloviny roku 2019.

Olga Böhmová

Politika a Ekonomika

Jak si stát představuje paliativní péči, když k ní nemáme žádnou národní koncepci? I takové otázky padaly na přednášce Medicína a smrt

27.4.2019

Podělte se na Facebooku Tweet na Twitteru

Pátá přednáška z devítidílného cyklu Medicína a smrt představila další tři stipendisty programu Avast Foundation Palliative Care Scholarship, kteří přinesli pohled zdravotní sestry Martiny Klejnové (na fotu uprostřed), manažerky v oblasti mobilní hospicové péče Alexandry Trochtové (na fotu vlevo), a lékaře Jindřicha Polívky (vpravo) na témata leadership, prosazování změn a spolupráce v týmu i napříč organizacemi. Foto: ZD

V České republice neexistuje žádná národní koncepce paliativní péče, což má za následek roztříštěnost paliativy v rámci krajů a také různorodost v přístupu zdravotních pojišťoven. V rámci přednášek Nadačního fondu Avast, který se věnuje integraci paliativy do nemocničního prostředí, to uvedla Alexandra Trochtová, projektová manažerka zastřešující organizace Fórum mobilních hospiců. „Není se tak o co opřít, není o čem argumentovat s ministerstvy, se zdravotními pojišťovnami a ani s kraji," řekla Trochtová. Ministerstvo zdravotnictví se však brání. „Kritice paní Trochtové nerozumíme, jelikož Fórum mobilních hospiců na aktivitách v oblasti rozvoje paliativní péče s Ministerstvem zdravotnictví úzce spolupracuje," zareagovala pro Zdravotnický deník mluvčí resortu Gabriela Štěpanyová.

Paliativní péče se zaměřuje na nevyléčitelně nemocné pacienty, u nichž má zmírnit bolest a utrpení. Nesoustřeďuje se na vyléčení, ale na kvalitu posledních dní a měsíců jejich života, zahrnuje i psychickou podporu a pomoc blízkým. Využívá se převážně u pacientů, jejichž prognóza je kratší než půl roku. Nejčastěji ji potřebují pacienti s pokročilými nádorovými onemocněními, neurodegenerativními nemocemi jako je roztroušené skleróza, Parkinsovova nemoc, demence, AIDS, konečná stádia chronických orgánových selhání nebo kombinace více nemocí u velmi starých pacientů.

Péči, kterou by ročně potřebovalo kolem 70 tisíc lidí, poskytují zpravidla týmy odborníků z různých oborů, tedy nejen lékaři, ale i psychologové a zdravotní sestry. Některé z nich vznikají i díky podpoře programu Spolu až do konce Nadačního fondu Avast (Nadační fond Avast poskytuje 21 leaderům v oblasti paliativní péče dvouleté stipendium Avast Foundation Palliative Care Scholarship).

Nejčastějšími příznaky, které musí týmy u nemocných řešit, je bolest, dušnost, únava a slabost, nevolnost a zvracení, úzkost a deprese, zácpa, nechutenství, poruchy vnímání nebo otoky. Hodnocená je také souvislost tělesných příznaků s psychologickými, sociálními nebo duchovními.

„Nejvýznamnějším hybatelem změn v paliativní péči není ministerstvo zdravotnictví, ani pacientské organizace, ale jsou to jednotlivci, kteří jsou zapálení pro tento obor," vyzdvihl

Nejnovější názory

Tomáš Prouza
Proč zahazujeme návrhy, které umí ochránit zdraví obyvatel?

Jan Klusáček
Mrtvě narozený pes

Personální inzerce

- Revizní lékař pro lokalitu: Hradec Králové
- Všeobecná sestra (ambulance – denní provoz)
- Všeobecná sestra – Instrumentář/-ka
- LÉKAŘ/LÉKAŘKA, ODDĚLENÍ UROLOGICKÉ ONKOLOGIE (OURO)
- **Všeobecná sestra na Transfuzní oddělení**
- RADIOLOGICKÝ ASISTENT/ASISTENTKA
- Radiologický asistent na Klinice radiační onkologie
- LABORANT/KA do CYTOGENETICKÉ laboratoře

Další pozice

Nejčtenější články

Naprostá většina pacientů umírá „na" covid-19, nikoliv „s" ním. Nejsou to lidé, kteří by „stejně brzy umřeli"

Celosvětová eliminace rakoviny děložního čípku je možná. Musí však být naočkováno 90 procent dívek mladších 15 let

Antigenní testy jako cesta z lockdownu. Studie potvrdila, že díky nim můžeme vychytávat infekční osoby

Zdravotnické odbory žádají vládu, aby neuvolňovala opatření

Krize urychlila digitalizaci jen zčásti. Stále chybí elektronická žádanka. Sněmovnou si razí cestu ePoukaz na zdravotnické prostředky

Kulaté stoly ZD

Zpět

FOTO

TISK , Datum: 20.05.2019 , Zdroj: Zdravotnictví medicína , Strana: 8 , Autor: Mgr. Pavlína Perlíková , Rubrika: Rozhovor

U příležitosti vydání největší české oborové učebnice Klinická dermatovenerologie jsme si povídali s její autorkou a editorkou, prof. MUDr. Janou Hercogovou, CSc., MHA, přednostkou Dermatovenerologické kliniky 2. lékařské fakulty UK a Nemocnice Na Bulovce. První dáma české dermatovenerologie je ve svém oboru světově uznávanou kapacitou. Změna režimu ji zastihla v nejlepších letech a otevřených hranic dokázala beze zbytku využít. Na zahraničních klinikách si ověřila, že pokud chce něčeho ve svém oboru dokázat, musí vynaložit mnohem větší úsilí než ostatní. A vzhledem k lásce k dermatologii a zarputilosti sobě vlastní to pro ni nebyl žádný problém. I když její cesta za špičkovou medicínou určitě nebyla jednoduchá.

* V jednom ze starších rozhovorů jsem se dočetla, že vám dermatologie nejdříve nepřišla příliš atraktivní. Kdy jste změnila názor?

Na zkoušku z dermatologie jsem šla dobrovolně dvakrát. Věděla jsem, že ji neumím a špatně se mi to učilo. Ze začátku mi ten obor přišel příšerně nelogický. Když jsem skončila fakultu, chtěla jsem dělat pediatrii jako moje maminka. Ale pro mimopražského studenta byl velký problém se někam bez protekce dostat. Jednou jsem ale na děkanátu našla inzerát doc. Maruše Horákové, velké osobnosti flebologie, že hledá pomocnou vědeckou sílu. Paní docentka se mě zeptala, jestli budu mít zajištěné hlídání, až budu mít děti, což mě vyvedlo z míry, přitom jde o dost zásadní otázku. Doporučila mi jako téma vědecké práce sklerodermii, ale nakonec bylo všechno jinak. Nastoupila jsem na detašované pracoviště 1. kožní kliniky v Apolinářské ulici, ale než jsem se vrátila z mateřské dovolené, přestěhovala se klinika do Nemocnice Na Bulovce. Prof. Jiří Havlík, vedoucí Katedry infekčních nemocí, dermatovenerologie a epidemiologie potřeboval, aby se někdo z dermatologů věnoval lymeské borelióze, o které se v polovině 80. let nic nevědělo. Tehdy se klinický výzkum dělal docela dobře, protože existovali tzv. krajští odborníci a prof. Záruba obeslal všechny pražské kožní lékaře, aby posílali pacienty s kožními projevy boreliózy na Bulovku. Díky tomu jsem měla za rok 300 pacientů.

* Diagnostika lymeské boreliózy je obtížná.

Jen pokud nejde o kožní formu. Pokud víte, jaké jsou kožní projevy lymeské boreliózy – dva z nich jsou pro tu chorobu i patognomické –, nepotřebujete žádné testy. A to víte na základě zkušeností a informací, které dříve nebyly. Dnes jsou informace díky internetu a kvalitní literatuře dobře dostupné, ale zase není jednoduché si je utřídit, klasifikovat problémy. Rozlišit, co je banální kožní problém a co je symptomem závažné choroby. Anebo dokázat poznat vedlejší účinek léčby. Vzhledem k široké škále onemocnění a terapie se neobejdete bez multioborového přístupu a konzultace s dalšími specialisty, což je na kožních nemocech nádherné.

V souvislosti s lymeskou boreliózou se často mluví o vakcíně. Bude někdy dostupná?

Vzorky našich pacientů pro vývoj vakcíny jsme posílali do Rakouska už v roce 1988. V USA vakcínu vyvinuli, ale byla cílená pouze na jeden typ borelií, takže se nedala v Evropě, kde je typů pět, použít. Nakonec byla stažena z trhu pro nežádoucí účinky.

* Dokážu si představit, že zájem o obor podnítí zahraniční stáže, které jste absolvovala v Rakousku i v Americe.

Po revoluci jsem měla obrovské štěstí, že mi můj tehdejší přednosta doc. Pavel Barták řekl o tom, že Tereza Schwarzenbergová vypisuje stipendia pro mladé české lékaře. Odjela jsem do Vídně od dvou malých dětí na měsíc, ale vrátila se za tři čtvrtě roku. Byl to pro mě zásadní studijní pobyt. U prof. Klause Wolffa jsem teprve pochopila, jak se má dermatologie dělat a že jsem se toho v Čechách moc nenaučila. Na klinice jsem viděla úplně jiný přístup k pacientům a také k informacím. Nepanoval tam žádný autoritářský způsob řízení, o všem jsme mohli diskutovat, ale vždy s respektem k nadřízeným. Pochopila jsem, že každý dobrý dermatolog musí odjet do zahraničí. Díky prof. Wolffovi jsem zůstala u medicíny, přestože jsem po skončení stáže neměla chuť vracet se zpátky do českých podmínek. Ale tehdejší děkan 2. lékařské fakulty UK prof. Koutecký mě „postavil do latě“ a vybídl mě, abych habilitovala a přihlásila se do konkurzu na přednostu Dermatovenerologické kliniky. Ve 36 letech jsem tak vystřídala prof. Bartáka, který odešel do důchodu, a stala se zřejmě nejmladším přednostou kliniky v České republice.

* Co považujete ze svého pohledu za zásadní průlom v dermatologii?

Určitě biologickou léčbu, a to nejen proto, že dokáže léčit dříve neléčitelná onemocnění, ale i proto, že zcela změnila pohled na jednotlivé choroby. Tím, že se objevila biologická léčba psoriázy, se zjistilo, že podobnou etiopatogenezi mají další imunitně podmíněné choroby. Takže léčbou jedné nemoci můžeme předcházet řadě dalších, což mně připadá úchvatné. Dříve jsme posuzovali každé onemocnění izolovaně, ale díky imunobiologickým poznatkům se vracíme trochu zpátky do doby, kdy se lékaři ještě dokázali dívat na člověka jako na celek. Psoriázu jsme dříve vnímali jako chorobu rohovění kůže, ale dnes víme, že lupénka je jednou z imunitně podmíněných nemocí a porucha keratinizace je projevem sekundárním.

* Jaká další témata kromě lymeské boreliózy vás v dermatologii zajímají?

Nikdy jsem neinklinovala k estetické dermatologii, naopak mě stále více zajímají lidé, kteří mají těžké formy chorob, s nimiž si nikdo neví rady a které se léčí celkově. Dlouho se věnuji například vitiligu nebo psoriáze. Stále je skupina pacientů, kteří nejsou adekvátně léčeni. Nejenom, že nejsou léčeni nejmodernější biologickou léčbou, ale ani jim není nabídnuta klasická léčba celková. Problémem v dermatologii zůstávají nadále kožní nádory, včetně melanomu. Sdílím názor, že na kožní nádor by se nemělo umírat a je zbytečné zanedbat prevenci u nádorů, které bývají na kůži většinou dobře viditelné. Pokud mi lékař nesdělí diagnózu, měla bych jít k jinému. Bohužel platí, že se o své zdraví začneme zajímat až ve chvíli, kdy někdo mladý z blízkého okolí zemře během několika týdnů například na metastazující melanom. Už nežijeme v socialismu, musíme se o své zdraví starat sami. Měli bychom alespoň vědět, jaký jsme fototyp, jaké máme riziko vzniku kožního maligního nádoru a jak si kůži chránit. A že je dobré jednou za rok jít na preventivní vyšetření. Proto jsem se rozhodla otevřít Kliniku preventivní dermatologie.

* Jednou z oblastí vašeho zájmu je i imunosupresivní terapie po transplantacích.

To je poměrně nové téma. Teprve od roku 1996 se začaly v dermatologickém tisku objevovat informace, že imunosupresivní terapie, kterou dostává pacient po transplantaci solidního orgánu, má souvislost s vyšším výskytem kožních nádorů. Ukázalo se, že nádory při dlouhodobé imunosupresi jsou navíc mnohem agresivnější, mají jiné spektrum než nádory u ostatní populace (jsou to nemelanomové kožní karcinomy). Proto se na klinikách začali dermatologové stávat členy transplantačních týmů. Já sama jsem v roce 2012 po dohodě s bývalým ředitelem IKEM MUDr. Alešem Hermanem začala s kolegyněmi docházet do ambulance pro transplantované pacienty. Velmi mě obohatilo, že mohu svůj obor vidět z jiného úhlu a v propojení s velmi složitou medicínou.

* Co považujete za svůj největší profesní úspěch?

V každém období to bylo něco jiného. Týmu kolegů ze SZÚ, se kterým jsem spolupracovala, se jako prvnímu na světě podařilo popsat v literatuře ultrastrukturu borelií v kůži. Byli jsme na to všichni pyšní. Na vídeňské klinice jsem se seznámila s metodou extrakorporální fotoferézy, která se používá v léčbě mycosis fungoides. Spolu s doc. Zdenou Gašovou z ÚHKT jsem se podílela na zavedení této metody v České republice. Všechny další úspěchy byly již díky mým postgraduálním studentům, na které jsem měla velké štěstí. Podařilo se nám ve spolupráci s IKEM popsat incidenci nádorů u pacientů po transplantaci srdce a ledvin v České republice, nyní se věnujeme pacientům po transplantacích jater. Další oblastí, která mne nepřestává fascinovat, je infekční problematika, což je dáno i blízkostí Kliniky infekčních, parazitárních a tropických nemocí v Nemocnici Na Bulovce. Spolu s kolegy se nám podařilo v roce 2010 popsat první případy lymphogranuloma venereum a v roce 2017 ulcus molle, což jsou pohlavní choroby, které se u nás do té doby nevyskytovaly. Na to navazuje další výzkum, například HPV nebo chlamydiových infekcí, kterým se věnuje MUDr. Filip Rob.

* Souhlasíte s prof. Pafkem, že feminizace medicíny bude brzy problém? Že o některé například chirurgické obory nebude v budoucnu zájem?

Určitě není dobře, že v medicíně začínají převažovat ženy. A rozdíly nejsou jen ve fyzické síle, ale hlavně v přístupu a způsobu uvažování. Dermatologie je naštěstí oborem, kde převaha žen nevadí. Zajímavé je, že směrem na východ je kožní doménou lékařek, ale na západ od nás často převažují muži nebo jsou síly vyrovnané. Volba našeho oboru u nás pro muže automaticky znamená snadnější kariéru, protože muži tvoří jen asi desetinu dermatologů.

* Jste spokojena se systémem postgraduálního vzdělávání?

Nejsem. Vládne tu neskutečný chaos. Všichni se dnes na postgraduální vzdělávání dívají z pohledu školence. Když se vrátím do doby, kdy jsem začínala, nikdo se o mě nestaral. Byla jsem hozena do vody a bylo na mně, co se od svých kolegů naučím. Kdybych si dovolila špitnout, že nemám školitele, nevím, kde bych skončila. Což neobhajuji, ale ve Filadelfii, kde jsem absolvovala odbornou stáž v dermatopatologii, jsme se prali o místo u mnohohlavého mikroskopu, aby nám žádná informace neunikla. Teď je to úplně obráceně, jako v mateřské škole. Máme přesně daný počet školitelů na počet školenců, ale v praxi je nereálné, aby se školitel od rána do večera věnoval svému školenci. Předpisy jsou zcela odtržené od praxe. Školitel má předepsány své povinnosti, ale školenec kromě sebevzdělávání v podstatě žádné nemá. Na zahraničních klinikách mě také inspiroval jiný hierarchický systém. Není možné mít více nadřízených. Musím mít jednoho nad sebou, na kterého se mohu obrátit, když něco potřebuji. Vedoucí lékař musí mít jednoho primáře. Přitom péči o mladé lékaře věnuji velkou pozornost a snažím se jim pomáhat, co nejvíce to jde. I když chápu, že chtějí mít soukromý život, připomínám jim, že Nobelovu cenu za práci pouze v pracovní době nedostanou. Současný vzdělávací systém není možné překlopit do klinické praxe, na to nemáme dost atestovaných školitelů. Všichni po atestaci odcházejí do privátních praxí. Stačilo by však dát do stávajícího systému řád. My máme například letos na klinice atestace a já se musím řídit třemi odlišnými a ne zcela kompatibilními vzdělávacími systémy. Nebo je nelogické, že atestační příprava musí být skončena měsíc před atestací. Termín atestace není přesně známý dostatečně dopředu a mladý uchazeč často zbytečně propásne půl roku. Problém vidím i ve zrušení funkce hlavního a krajských odborníků, kteří dříve v praxi ověřovali, jak všechna oddělení v jejich regionu fungují, což vůbec nebyl špatný model.

* Co vás vedlo k založení České akademie dermatovenerologie?

Dříve nebyly žádné informace, dnes je naopak jejich inflace. Inflace panuje i ve vzdělávacích akcích, které mají různou kvalitu. Já jsem si řekla, že budu poskytovat jen vzdělávání, které má smysl. Jestli se mi něco povedlo, tak je to organizace kongresů. V roce 1995, po svém jmenování přednostou, jsem šla ze prof. Kouteckým s tím, že bych chtěla uspořádat národní dermatologický kongres, který se tehdy u nás nekonal od roku 1988. Prof. Koutecký mě tehdy podpořil a sám na kongresu vystoupil s 90minutovou přednáškou. Kongresu se zúčastnilo 150 lidí a od té doby národní kongres pořádáme každoročně. Na příští ročník přijel prezident International Society of Dermatology, a za rok s sebou přivezl dalších 50 kolegů z celého světa. Nakonec se podařilo získat takové renomé, že jsem dostala nabídku uspořádat kongres největší evropské společnosti EADV – European Academy of Dermatology and Venereology, na který v roce 2002 přijelo do Prahy 6031 lidí. Stálo mě to dva roky života. Ale organizace velkých kongresů mě opravdu baví, dělám to hlavně pro mladé kolegy, kteří se potřebují setkávat a vyměňovat si zkušenosti.

* Jaké jsou největší problémy české dermatovenerologie?

Snahou většiny mladých dermatologů je atestovat a otevřít si privátní estetickou dermatologii, kde se mohou dobře uživit. Ale to vede k degradaci oboru, jen menšina se pak věnuje celé šíři oboru. Čekací doba na vyšetření kožním lékařem je několik měsíců, ale to není dáno malým počtem dermatologů, ale bezplatným systémem zdravotnictví. Také nerozumím tomu, proč máme centrovou léčbu jen na vybraných pracovištích. Proč nemůže tzv. centrové léky předepisovat každý dermatolog, který si na to, samozřejmě po splnění jasně daných kritérií, troufne? Já například nemohu na klinice, kde mám k dispozici komplexní onkologické centrum, předepsat bexaroten pro léčbu mycosis fungoides.

* V našem vydavatelství jste s kolektivem autorů vydala novou knihu Klinická dermatovenerologie. Dá se takto obsáhlá publikace označit za váš splněný sen?

Ucelených učebnic nevyšlo na českém trhu mnoho a rozhodně ne takto rozsáhlých. Největší česko-slovenskou knihou, která

má 1568 stran, byla německá Dermatologie a venerologie Braun-Falca, ale to je překlad vydaný v roce 2001. Já jsem vždy knihy milovala, jednu učebnici dermatopatologie jsem si ve Vídni dokonce opisovala, protože jsem na její koupi neměla peníze. Vždycky jsem chtěla napsat učebnici, ale tušila jsem, jaká je to práce. Řada kolegů mě od toho také odrazovala. Vše se změnilo, když mi před třemi lety skončilo prezidentství Evropské akademie. Když jsem se vzpamatovala, začala jsem přemýšlet, co bych pro své kolegy rezidenty mohla udělat. Tehdejší primářka mě přesvědčila, abych jim napsala knihu, kde by všechny informace k atestaci měli pohromadě. Navíc, když studujete z cizích zdrojů, potřebujete k atestaci českou terminologii, a ta je užitečná i pro zahraniční kolegy, kteří u nás pracují. Nejprve jsem tedy obeslala spřátelené kliniky, poté jsem přizvala kolegy ze Slovenska. Při přípravě knihy mne provázely starosti v rodině, ale nakonec se s pomocí 73 spolupracovníků ze všech českých a dvou slovenských klinik podařilo knihu po 2,5 letech sestavit. Publikace má více než 1600 stran ve dvou dílech.

***

„Každý dobrý dermatolog musí odjet do zahraničí."

Jana Hercogová Díky imunobiologickým poznatkům se vracíme do doby, kdy se lékaři ještě dokázali dívat na člověka jako na celek. Nobelovu cenu za práci v pracovní době nikdo nedostane. Prof. MUDr. Jana Hercogová, CSc., MHA

* Vystudovala 2. lékařská fakultu Univerzity Karlovy v Praze (cena děkana) 1978–1984

* Atestaci I. stupně z dermatovenerologie získala v roce 1988, atestaci II. stupně pak v roce 1993.

* V roce 1990 se stala kandidátkou lékařských věd.

* Habilitována v oboru dermatovenerologie byla v roce 1994 (téma: Dlouhodobé sledování pacientů s kožními projevy lymeské borreliózy)

* V roce 2004 byla jmenována profesorkou (téma: Borreliosis lymensis cutis)

* V roce 2011 jí byl udělen titul profesor h. c. na China Medical University v Šen-jangu.

* Na Advance Healthcare Management Insitute vystudovala v letech 2012–2013 obor Master of Health Administration.

* Jana Hercogová je soudním znalcem v oboru dermatovenerologie.

Foto autor: foto: Tomáš Vlach

Mgr. Pavlína Perlíková,
foto: Tomáš Vlach

„Každý dobrý dermatolog musí odjet do zahraničí."

Jana Hercogová

© 2020 NEWTON Media | www.newtonmedia.eu

U příležitosti vydání největší české oborové učebnice Klinická dermatovenerologie jsme si povídali s její autorkou a editorkou, prof. MUDr. Janou Hercogovou, CSc., MHA, přednostkou Dermatovenerologické kliniky 2. lékařské fakulty UK a Nemocnice Na Bulovce. První dáma české dermatovenerologie je ve svém oboru světově uznávanou kapacitou. Změna režimu ji zastihla v nejlepších letech a otevřených hranic dokázala beze zbytku využít. Na zahraničních klinikách si ověřila, že pokud chce něčeho ve svém oboru dokázat, musí vynaložit mnohem větší úsilí než ostatní. A vzhledem k lásce k dermatologii a zarputilosti sobě vlastní to pro ni nebyl žádný problém. I když její cesta za špičkovou medicínou určitě nebyla jednoduchá.

V jednom ze starších rozhovorů jsem se dočetla, že vám dermatologie nejdříve nepřišla příliš atraktivní. Kdy jste změnila názor?

Na zkoušku z dermatologie jsem šla dobrovolně dvakrát. Věděla jsem, že ji neumím a špatně se mi to učilo. Ze začátku mi ten obor přišel příšerně nelogický. Když jsem skončila fakultu, chtěla jsem dělat pediatrii jako moje maminka. Ale pro mimopražského studenta byl velký problém se někam bez protekce dostat. Jednou jsem ale na děkanátu našla inzerát doc. Maruše Horákové, velké osobnosti flebologie, že hledá pomocnou vědeckou sílu. Paní docentka se mě zeptala, jestli budu mít zajištěné hlídání, až budu mít děti, což mě vyvedlo z míry, přitom jde o dost zásadní otázku. Doporučila mi jako téma vědecké práce sklerodermii, ale nakonec bylo všechno jinak. Nastoupila jsem na detašované pracoviště 1. kožní kliniky v Apolinářské ulici, ale než jsem se vrátila z mateřské dovolené, přestěhovala se klinika do Nemocnice Na Bulovce. Prof. Jiří Havlík, vedoucí Katedry infekčních nemocí, dermatovenerologie a epidemiologie potřeboval, aby se někdo z dermatologů věnoval lymeské borelióze, o které se v polovině 80. let nic nevědělo. Tehdy se klinický výzkum dělal docela dobře, protože existovali tzv. krajští odborníci a prof. Záruba obeslal všechny pražské kožní lékaře, aby posílali pacienty s kožními projevy borelióza na Bulovku. Díky tomu jsem měla za rok 300 pacientů.

Diagnostika lymeské boreliózy je obtížná.

Jen pokud nejde o kožní formu. Pokud víte, jaké jsou kožní projevy lymeské boreliózy – dva z nich jsou pro tu chorobu i patognomické –, nepotřebujete žádné testy. A to víte na základě zkušeností a informací, které dříve nebyly. Dnes jsou informace díky internetu a kvalitní literatuře dobře dostupné, ale zase není jednoduché si je utřídit, klasifikovat problémy. Rozlišit, co je banální kožní problém a co je symptomem závažné choroby. Anebo dokázat poznat vedlejší účinek léčby. Vzhledem k široké škále onemocnění a terapie se neobejdete bez multioborového přístupu a konzultace s dalšími specialisty, což je na kožních nemocech nádherné.

V souvislosti s lymeskou boreliózou se často mluví o vakcíně. Bude někdy dostupná?

Vzorky našich pacientů pro vývoj vakcíny jsme posílali do Rakouska už v roce 1988. V USA vakcínu vyvinuli, ale byla cílená pouze na jeden typ borelií, takže se nedala v Evropě, kde je typů pět, použít. Nakonec byla stažena z trhu pro nežádoucí účinky.

Díky imunobiologickým poznatkům se vracíme do doby, kdy se lékaři ještě dokázali dívat na člověka jako na celek.

Dokážu si představit, že zájem o obor podnítí zahraniční stáže, které jste absolvovala v Rakousku i v Americe.

Po revoluci jsem měla obrovské štěstí, že mi můj tehdejší přednosta doc. Pavel Barták řekl o tom, že Tereza Schwarzenbergová vypisuje stipendia pro mladé české lékaře. Odjela jsem do Vídně od dvou malých dětí na měsíc, ale vrátila se za tři čtvrtě roku. Byl to pro mě zásadní studijní pobyt. U prof. Klause Wolffa jsem teprve pochopila, jak se má dermatologie dělat a že jsem se toho v Čechách moc nenaučila. Na klinice jsem viděla úplně jiný přístup k pacientům a také k informacím. Nepanoval tam žádný autoritářský způsob řízení, o všem jsme mohli diskutovat, ale vždy s respektem k nadřízeným. Pochopila jsem, že každý dobrý dermatolog musí odjet do zahraničí. Díky prof. Wolffovi jsem zůstala u medicíny, přestože jsem po skončení stáže neměla chuť vracet se zpátky do českých podmínek. Ale tehdejší děkan 2. lékařské fakulty UK prof. Koutecký mě „postavil do latě" a vybídl mě, abych habilitovala a přihlásila se do konkurzu na přednostu Dermatovenerologické kliniky. Ve 36 letech jsem tak vystřídala prof. Bartáka, který odešel do důchodu, a stala se zřejmě nejmladším přednostou kliniky v České republice.

Co považujete ze svého pohledu za zásadní průlom v dermatologii?

Určitě biologickou léčbu, a to nejen proto, že dokáže léčit dříve neléčitelná onemocnění, ale i proto, že zcela změnila pohled na jednotlivé choroby. Tím, že se objevila biologická léčba psoriázy, se zjistilo, že podobnou etiopatogenezi mají další imunitně podmíněné choroby. Takže léčbou jedné nemoci můžeme předcházet řadě dalších, což mně připadá úchvatné. Dříve jsme posuzovali každé onemocnění izolovaně, ale díky imunobiologickým poznatkům se vracíme trochu zpátky do doby, kdy se lékaři ještě dokázali dívat na člověka jako na celek. Psoriázu jsme dříve vnímali jako chorobu rohovění kůže, ale dnes víme, že lupénka je jednou z imunitně podmíněných nemocí a porucha keratinizace je projevem sekundárním.

Jaká další témata kromě lymeské boreliózy vás v dermatologii zajímají?

Nikdy jsem neinklinovala k estetické dermatologii, naopak mě stále více zajímají lidé, kteří mají těžké formy chorob, s nimiž si nikdo neví rady a které se léčí celkově. Dlouho se věnuji například vitiligu nebo psoriáze. Stále je skupina pacientů, kteří nejsou adekvátně léčeni. Nejenom, že nejsou léčeni nejmodernější biologickou léčbou, ale ani jim není nabídnuta klasická léčba celková. Problémem v dermatologii zůstávají nadále kožní nádory, včetně melanomu. Sdílím názor, že na kožní nádor by se nemělo umírat a je zbytečné zanedbat prevenci u nádorů, které bývají na kůži většinou dobře viditelné. Pokud mi lékař nesdělí diagnózu, měla bych jít k jinému. Bohužel platí, že se o své zdraví začneme zajímat až ve chvíli, kdy někdo mladý z blízkého okolí zemře během několika týdnů například na metastazující melanom. Už nežijeme v socialismu, musíme se o své zdraví starat sami. Měli bychom alespoň vědět, jaký jsme fototyp, jaké máme riziko vzniku kožního maligního nádoru a jak si kůži chránit. A že je dobré jednou za rok jít na preventivní vyšetření. Proto jsem se rozhodla otevřít Kliniku preventivní dermatologie.

Jednou z oblastí vašeho zájmu je i imunosupresivní terapie po transplantacích.

To je poměrně nové téma. Teprve od roku 1996 se začaly v dermatologickém tisku

objevovat informace, že imunosupresivní terapie, kterou dostává pacient po transplantaci solidního orgánu, má souvislost s vyšším výskytem kožních nádorů. Ukázalo se, že nádory při dlouhodobé imunosupresi jsou navíc mnohem agresivnější, mají jiné spektrum než nádory u ostatní populace (jsou to nemelanomové kožní karcinomy). Proto se na klinikách začali dermatologové stávat členy transplantačních týmů. Já sama jsem v roce 2012 po dohodě s bývalým ředitelem IKEM MUDr. Alešem Hermanem začala s kolegyněmi docházet do ambulance pro transplantované pacienty. Velmi mě obohatilo, že mohu svůj obor vidět z jiného úhlu a v propojení s velmi složitou medicínou.

Co považujete za svůj největší profesní úspěch?

V každém období to bylo něco jiného. Týmu kolegů ze SZÚ, se kterým jsem spolupracovala, se jako prvnímu na světě podařilo popsat v literatuře ultrastrukturu borelií v kůži. Byli jsme na to všichni pyšní. Na vídeňské klinice jsem se seznámila s metodou extrakorporální fotoferézy, která se používá v léčbě *mycosis fungoides*. Spolu s doc. Zdenou Gašovou z ÚHKT jsem se podílela na zavedení této metody v České republice.

Nobelovu cenu za práci v pracovní době nikdo nedostane.

Všechny další úspěchy byly již díky mým postgraduálním studentům, na které jsem měla velké štěstí. Podařilo se nám ve spolupráci s IKEM popsat incidenci nádorů u pacientů po transplantaci srdce a ledvin v České republice, nyní se věnujeme pacientům po transplantacích jater. Další oblastí, která mne nepřestává fascinovat, je infekční problematika, což je dáno i blízkostí Kliniky infekčních, parazitárních a tropických nemocí v Nemocnici Na Bulovce. Spolu s kolegy se nám podařilo v roce 2010 popsat první případy *lymphogranuloma venereum* a v roce 2017 *ulcus molle*, což jsou pohlavní choroby, které se u nás do té doby nevyskytovaly. Na to navazuje další výzkum, například HPV nebo chlamydiových infekcí, kterým se věnuje MUDr. Filip Rob.

Souhlasíte s prof. Pafkem, že feminizace medicíny bude brzy problém? Že o některé například chirurgické obory nebude v budoucnu zájem?

Určitě není dobře, že v medicíně začínají převažovat ženy. A rozdíly nejsou jen ve fyzické síle, ale hlavně v přístupu a způsobu uvažování. Dermatologie je naštěstí oborem, kde převaha žen nevadí. Zajímavé je, že směrem na východ je kožní doménou lékařek, ale na západ od nás často převažují muži nebo jsou síly vyrovnané. Volba našeho oboru u nás pro muže automaticky znamená snadnější

kariéru, protože muži tvoří jen asi desetinu dermatologů.

Jste spokojena se systémem postgraduálního vzdělávání?
Nejsem. Vládne tu neskutečný chaos. Všichni se dnes na postgraduální vzdělávání dívají z pohledu školence. Když se vrátím do doby, kdy jsem začínala, nikdo se o mě nestaral. Byla jsem hozena do vody a bylo na mně, co se od svých kolegů naučím. Kdybych si dovolila špitnout, že nemám školitele, nevím, kde bych skončila. Což neobhajuji, ale ve Filadelfii, kde jsem absolvovala odbornou stáž v dermatopatologii, jsme se prali o místo u mnohohlavého mikroskopu, aby nám žádná informace neunikla. Teď je to úplně obráceně, jako v mateřské škole. Máme přesně daný počet školitelů na počet školenců, ale v praxi je nereálné, aby se školitel od rána do večera věnoval svému školenci. Předpisy jsou zcela odtržené od praxe. Školitel má předepsány své povinnosti, ale školenec kromě sebevzdělávání v podstatě žádné nemá. Na zahraničních klinikách mě také inspiroval jiný hierarchický systém. Není možné mít více nadřízených. Musím mít jednoho nad sebou, na kterého se mohu obrátit, když něco potřebuji. Vedoucí lékař musí mít jednoho primáře. Přitom péči o mladé lékaře věnuji velkou pozornost a snažím se jim pomáhat, co nejvíce to jde. I když chápu, že chtějí mít soukromý život, připomínám jim, že Nobelovu cenu za práci pouze v pracovní době nedostanou. Současný vzdělávací systém není možné překlopit do klinické praxe, na to nemáme dost atestovaných školitelů. Všichni po atestaci odcházejí do privátních praxí. Stačilo by však dát do stávajícího systému řád. My máme například letos na klinice atestace a já se musím řídit třemi odlišnými a ne zcela kompatibilními vzdělávacími systémy. Nebo je nelogické, že atestační příprava musí být skončena měsíc před atestací. Termín atestace není přesně známý dostatečně dopředu a mladý uchazeč často zbytečně propásne půl roku. Problém vidím i ve zrušení funkce hlavního a krajských odborníků, kteří dříve v praxi ověřovali, jak všechna oddělení v jejich regionu fungují, což vůbec nebyl špatný model.

Co vás vedlo k založení České akademie dermatovenerologie?
Dříve nebyly žádné informace, dnes je naopak jejich inflace. Inflace panuje i ve vzdělávacích akcích, které mají různou kvalitu. Já jsem si řekla, že budu poskytovat jen vzdělávání, které má smysl. Jestli se mi něco povedlo, tak je to organizace kongresů. V roce 1995, po svém jmenování přednostou, jsem šla ze prof. Kouteckým s tím, že bych chtěla uspořádat národní dermatologický kongres, který se tehdy u nás nekonal od roku 1988. Prof. Koutecký mě tehdy podpořil a sám na kongresu vystoupil s 90minutovou přednáškou. Kongresu se zúčastnilo 150 lidí a od té doby národní kongres pořádáme každoročně. Na příští ročník přijel prezident International Society of Dermatology, a za rok s sebou přivezl dalších 50 kolegů z celého světa. Nakonec se podařilo získat takové renomé, že jsem dostala nabídku uspořádat kongres největší evropské společnosti EADV – European Academy of Dermatology and Venereology, na který v roce 2002 přijelo do Prahy 6031 lidí. Stálo mě to dva roky života. Ale organizace velkých kongresů mě opravdu baví, dělám to hlavně pro mladé kolegy, kteří se potřebují setkávat a vyměňovat si zkušenosti.

Prof. MUDr. Jana Hercogová, CSc., MHA

- Vystudovala 2. lékařská fakultu Univerzity Karlovy v Praze (cena děkana) 1978–1984
- Atestaci I. stupně z dermatovenerologie získala v roce 1988, atestaci II. stupně pak v roce 1993.
- V roce 1990 se stala kandidátkou lékařských věd.
- Habilitována v oboru dermatovenerologie byla v roce 1994 (téma: Dlouhodobé sledování pacientů s kožními projevy lymeské borreliózy)
- V roce 2004 byla jmenována profesorkou (téma: *Borreliosis lymensis cutis*)
- V roce 2011 jí byl udělen titul profesor h. c. na China Medical University v Šen-jangu.
- Na Advance Healthcare Management Insitute vystudovala v letech 2012–2013 obor Master of Health Administration.
- Jana Hercogová je soudním znalcem v oboru dermatovenerologie.

Jaké jsou největší problémy české dermatovenerologie?
Snahou většiny mladých dermatologů je atestovat a otevřít si privátní estetickou dermatologii, kde se mohou dobře uživit. Ale to vede k degradaci oboru, jen menšina se pak věnuje celé šíři oboru. Čekací doba na vyšetření kožním lékařem je několik měsíců, ale to není dáno malým počtem dermatologů, ale bezplatným systémem zdravotnictví. Také nerozumím tomu, proč máme centrovou léčbu jen na vybraných pracovištích. Proč nemůže tzv. centrové léky předepisovat každý dermatolog, který si na to, samozřejmě po splnění jasně daných kritérií, troufne? Já například nemohu na klinice, kde mám k dispozici komplexní onkologické centrum, předepsat bexaroten pro léčbu *mycosis fungoides*.

V našem vydavatelství jste s kolektivem autorů vydala novou knihu Klinická dermatovenerologie. Dá se takto obsáhlá publikace označit za váš splněný sen?
Ucelených učebnic nevyšlo na českém trhu mnoho a rozhodně ne takto rozsáhlých. Největší česko-slovenskou knihou, která má 1568 stran, byla německá Dermatologie a venerologie Braun-Falca, ale to je překlad vydaný v roce 2001. Já jsem vždy knihy milovala, jednu učebnici dermatopatologie jsem si ve Vídni dokonce opisovala, protože jsem na její koupi neměla peníze. Vždycky jsem chtěla napsat učebnici, ale tušila jsem, jaká je to práce. Řada kolegů mě od toho také odrazovala. Vše se změnilo, když mi před třemi lety skončilo prezidentství Evropské akademie. Když jsem se vzpamatovala, začala jsem přemýšlet, co bych pro své kolegy rezidenty mohla udělat. Tehdejší primářka mě přesvědčila, abych jim napsala knihu, kde by všechny informace k atestaci měli pohromadě. Navíc, když studujete z cizích zdrojů, potřebujete k atestaci českou terminologii, a ta je užitečná i pro zahraniční kolegy, kteří u nás pracují. Nejprve jsem tedy obeslala spřátelené kliniky, poté jsem přizvala kolegy ze Slovenska. Při přípravě knihy mne provázely starosti v rodině, ale nakonec se s pomocí 73 spolupracovníků ze všech českých a dvou slovenských klinik podařilo knihu po 2,5 letech sestavit. Publikace má více než 1600 stran ve dvou dílech.

Zpět

Dárcovství kostní dřeně zachraňuje životy, dnes již nebolí a nejsou žádná omezení URL

WEB , Datum: 30.05.2019 , Zdroj: novinky.cz , Strana: 0 , Autor: Kristýna Léblová, maj , Rubrika: Žena - Zdraví

Když se řekne dárcovství kostní dřeně, málokdo tuší, co to vlastně znamená. Hodně lidí se dokonce domnívá, že to bolí, proto ani nepřemýšlí o vstupu do registru. Obavy potenciálních dárců jsou však liché. Odběr krvetvorných buněk pomocí separátorů je podobný například odběru krve. Tento postup podstoupila i paní Eva Špátová, která se svou krví snaží zachránit nemocného bratra.

„Nebylo to vůbec těžké rozhodnutí. Abych ji mohla darovat, musela jsem podstoupit pár odběrů krve a také pár injekcí, které mi aplikovali před samotným odběrem, a to je vše. Darování určitě nebolí. Cítím jen napětí, aby to dopadlo dobře, aby to pomohlo. To je pro mě nejdůležitější," říká paní Špátová.
V kostní dřeni se nachází krvetvorná tkáň, která pomáhá u transplantovaných pacientů obnovit krvetvorbu a imunitní funkce.
„Odběr se provádí v Ústavu hematologie a krevní transfuze (ÚHKT). Dárce je nejprve vyšetřen lékařem. Provedou se mu laboratorní vyšetření a zjistí se, jestli je zdravý a jestli je schopen odběr podstoupit. V případě, že ano, se po dohodě s ošetřujícími lékaři transplantačního týmu domluví termín odběru a následného podání těchto krvetvorných buněk," přibližuje docentka Zdenka Gašová, vedoucí aferetického oddělení ÚHKT.
Paní Špátová doufá, že její krev pomůže nemocnému bratrovi.
FOTO: Novinky
Pokud někdo daruje krvetvorné buňky, musí být na odběr připravený takzvanou mobilizační přípravou, která pomůže po několikadenním podání uvolnit krvetvorné buňky do krve. Jde o podávání léků, při kterém se příjemce může cítit jako s lehčí chřipkou.
„Naše separátory nám umožňují odebírat krvetvorné buňky přímo z oběhu daného dárce a ostatní části krve, které nepotřebujeme, se mu vrací zpátky do oběhu. Je to podobný typ odběru, jako se provádí u dárců krevních destiček. Sběr krvetvorných buněk probíhá tři až čtyři hodiny," popisuje Gašová s tím, že dárce může během té doby jíst i pít, akorát nesmí z lůžka vstát. Veškeré potřeby se řeší přímo na lůžku.
Darování je stejně nepříjemné jako odběr krve. Nejnepříjemnější částí takového výkonu je napíchnutí žil, ze kterých se krev odebírá a následně i vrací.
Druhou variantou odběru je možnost, že se krvetvorná tkáň odebírá z lopat kostí kyčelních na operačním sále.
Druhou možností darování kostní dřeně je na chirurgickém sále pod celkovou anestezií.
FOTO: archiv Českého registru dárců krvetvorných buněk
„Je to zákrok na půl hodinky. Dárce v nemocnici musí pobýt den až dva. Poté je potřeba ještě několik dní na rekonvalescenci. Výkon se provádí v celkové anestezii. Po výkonu mohou přetrvávat krátkodobé bolestivé stavy," dodává lékařka.

Český registr dárců krvetvorných buněk
Krvetvorné buňky se odebírají od zdravých dárců. Ti jsou buď nepříbuzní s daným příjemcem, nebo členové rodiny pacienta. Dárcem může být každý zdravý člověk ve věkovém rozmezí od 18 do 40 let. V registru může zůstat do 55 let.
„Jsme rádi za každého zájemce, který je ochotný se do registru zapsat. Ideální dárce je muž ve věku pětadvaceti let. Těch ale tolik není, takže jsme rádi za všechny příjemce, kteří splňují naše přísné podmínky vstupu," doplňuje Gabriela Hošková, koordinátorka Českého registru dárců krvetvorných buněk.
Dárce musí vážit alespoň padesát kilogramů, mít platné zdravotní pojištění v České republice, být ve výborném zdravotním stavu a neměl by brát trvale žádné léky. Hledat dárce je ale jako hledat jehlu v kupce sena. Shoda je jen velmi malá.
Když už se ale dárce najde, tak ho registr okamžitě kontaktuje pomocí telefonu. Před samotným darováním podstoupí zhruba pět vyšetření v rozmezí tří měsíců.
„Zákon je k odběru vstřícný a dárci mají samozřejmě na všechna vyšetření i na dobu odběru ze zákona placené volno," konstatuje Hošková. Jako dárce také máte na výběr, kterou metodou vám buňky budou odebrány.
„Lékaři nám vždy řeknou, jakou metodou bychom měli dárce odebírat, které buňky přesně potřebují, ale rozhodnutí je vždy na samotném dárci, co chce podstoupit," vysvětlila Hošková.
V tuto chvíli je v databázi 31 936 registrovaných. Na světě je to přes 33 milionů, to tvoří necelé jedno procento dospělé populace. Každé tři minuty je na světě diagnostikován další člověk, který se potýká s poruchou krvetvorby.

Novinky.cz

Dárcovství kostní dřeně zachraňuje životy, dnes již nebolí a nejsou žádná omezení

30. 5. 2019, 13:28 – Praha – Kristýna Léblová, maj, Novinky

Když se řekne dárcovství kostní dřeně, málokdo tuší, co to vlastně znamená. Hodně lidí se dokonce domnívá, že to bolí, proto ani nepřemýšlí o vstupu do registru. Obavy potenciálních dárců jsou však liché. Odběr krvetvorných buněk pomocí separátorů je podobný například odběru krve. Tento postup podstoupila i paní Eva Špátová, která se svou krví snaží zachránit nemocného bratra.

REKLAMA

„Nebylo to vůbec těžké rozhodnutí. Abych ji mohla darovat, musela jsem podstoupit pár odběrů krve a také pár injekcí, které mi aplikovali před samotným odběrem, a to je vše. Darování určitě nebolí. Cítím jen napětí, aby to dopadlo dobře, aby to pomohlo. To je pro mě nejdůležitější," říká paní Špátová.

V kostní dřeni se nachází krvetvorná tkáň, která pomáhá u transplantovaných pacientů obnovit krvetvorbu a imunitní funkce.

„Odběr se provádí v Ústavu hematologie a krevní transfuze (ÚHKT). Dárce je nejprve vyšetřen lékařem. Provedou se mu laboratorní vyšetření a zjistí se, jestli je zdravý a jestli je schopen odběr podstoupit. V případě, že ano, se po dohodě s ošetřujícími lékaři transplantačního týmu domluví termín odběru a následného podání těchto krvetvorných buněk," přibližuje docentka Zdenka Gašová, vedoucí aferetického oddělení ÚHKT.

REKLAMA

Paní Špátová doufá, že její krev pomůže nemocnému bratrovi.
Foto: Novinky

Zpět

Jana Hercogová: V postgraduálním vzdělávání vládne chaos URL

WEB , Datum: 31.05.2019 , Zdroj: zdravi.euro.cz , Strana: 0 , Autor: Lukáš Malý

První dáma české dermatovenerologie je ve svém oboru světově uznávanou kapacitou. Změna režimu ji zastihla v nejlepších letech a otevřených hranic dokázala beze zbytku využít. Na zahraničních klinikách si ověřila, že pokud chce něčeho ve svém oboru dokázat, musí vynaložit mnohem větší úsilí než ostatní. A vzhledem k lásce k dermatologii a zarputilosti sobě vlastní to pro ni nebyl žádný problém. I když její cesta za špičkovou medicínou určitě nebyla jednoduchá. Jana Hercogová, přednostka Dermatovenerologické kliniky 2. lékařské fakulty UK a Nemocnice Na Bulovce, poskytla časopisu Zdravotnictví a medicína rozhovor, ve kterém zhodnotila svou práci na učebnici Klinická dermatovenerologie.

V jednom ze starších rozhovorů jsem se dočetla, že vám dermatologie nejdříve nepřišla příliš atraktivní. Kdy jste změnila názor?
Na zkoušku z dermatologie jsem šla dobrovolně dvakrát. Věděla jsem, že ji neumím a špatně se mi to učilo. Ze začátku mi ten obor přišel příšerně nelogický. Když jsem skončila fakultu, chtěla jsem dělat pediatrii jako moje maminka. Ale pro mimopražského studenta byl velký problém se někam bez protekce dostat. Jednou jsem ale na děkanátu našla inzerát doc. Maruše Horákové, velké osobnosti flebologie, že hledá pomocnou vědeckou sílu. Paní docentka se mě zeptala, jestli budu mít zajištěné hlídání, až budu mít děti, což mě dost vyvedlo z míry, přitom jde o dost zásadní otázku. Doporučila mi jako téma vědecké práce sklerodermii, ale nakonec bylo všechno jinak. Nastoupila jsem na detašované pracoviště 1. kožní kliniky v Apolinářské ulici, ale než jsem se vrátila z mateřské dovolené, přestěhovala se klinika do Nemocnice Na Bulovce. Prof. Jiří Havlík, vedoucí Katedry infekčních nemocí, dermatovenerologie a epidemiologie potřeboval, aby se někdo z dermatologů věnoval lymeské borelióze, o které se v polovině 80. let nic nevědělo. Tehdy se klinický výzkum dělal docela dobře, protože existovali tzv. krajští odborníci a prof. Záruba obeslal všechny pražské kožní lékaře, aby posílali pacienty s kožními projevy boreliózy na Bulovku. Díky tomu jsem měla za rok 300 pacientů.

Diagnostika lymeské boreliózy je obtížná
Jen pokud nejde o kožní formu. Pokud víte, jaké jsou kožní projevy lymeské boreliózy – dva z nich jsou pro tu chorobu i patognomické –, nepotřebujete žádné testy. A to víte na základě zkušeností a informací, které dříve nebyly. Dnes jsou informace díky internetu a kvalitní literatuře dobře dostupné, ale zase není jednoduché si je utřídit, klasifikovat problémy. Rozlišit, co je banální kožní problém a co je symptomem závažné choroby. Anebo dokázat poznat vedlejší účinek léčby. Vzhledem k široké škále onemocnění a terapie se neobejdete bez multioborového přístupu a konzultace s dalšími specialisty, což je na kožních nemocech nádherné.
V souvislosti s lymeskou boreliózou se často mluví o vakcíně. Bude někdy dostupná?
Vzorky našich pacientů pro vývoj vakcíny jsme posílali do Rakouska už v roce 1988. V USA vakcínu vyvinuli, ale byla cílená pouze na jeden typ borelií, takže se nedala v Evropě, kde je typů pět, použít. Nakonec byla stažena z trhu pro nežádoucí účinky.
Dokážu si představit, že zájem o obor podnítí zahraniční stáže, které jste absolvovala v Rakousku i v Americe.
Po revoluci jsem měla obrovské štěstí, že mi můj tehdejší přednosta doc. Pavel Barták řekl o tom, že Tereza Schwarzenbergová vypisuje stipendia pro mladé české lékaře. Odjela jsem do Vídně od dvou malých dětí na měsíc, ale vrátila se za tři čtvrtě roku. Byl to pro mě zásadní studijní pobyt. U prof. Klause Wolfa jsem teprve pochopila, jak se má dermatologie dělat a že jsem se toho v Čechách moc nenaučila. Na klinice jsem viděla úplně jiný přístup k pacientům a také k informacím. Nepanoval tam žádný autoritářský způsob řízení, o všem jsme mohli diskutovat, ale vždy s respektem k nadřízeným. Pochopila jsem, že každý dobrý dermatolog musí odjet do zahraničí. Díky prof. Wolfovi jsem zůstala u medicíny, přestože jsem po skončení stáže neměla chuť vracet se zpátky do českých podmínek. Ale tehdejší děkan 2. lékařské fakulty UK prof. Koutecký mě „postavil do latě“ a vybídl mě, abych habilitovala a přihlásila se do konkurzu na přednostu Dermatovenerologické kliniky. Ve 36 letech jsem tak vystřídala prof. Bartáka, který odešel do důchodu, a stala se zřejmě nejmladším přednostou kliniky v České republice.

Co považujete ze svého pohledu za zásadní průlom v dermatologii?
Určitě biologickou léčbu, a to nejen proto, že dokáže léčit dříve neléčitelná onemocnění, ale i proto, že zcela změnila pohled na jednotlivé choroby. Tím, že se objevila biologická léčba psoriázy, se zjistilo, že podobnou etiopatogenezi mají další imunitně podmíněné choroby. Takže léčbou jedné nemoci můžeme předcházet řadě dalších, což mně připadá úchvatné. Dříve jsme posuzovali každé onemocnění izolovaně, ale díky imunobiologickým poznatkům se vracíme trochu zpátky do doby, kdy se lékaři ještě dokázali dívat na člověka jako na celek. Psoriázu jsme dříve vnímali jako chorobu rohovění kůže, ale dnes víme, že lupénka je jednou z imunitně podmíněných nemocí a porucha keratinizace je projevem sekundárním.

Jaká další témata kromě lymeské boreliózy vás v dermatologii zajímají?
Nikdy jsem neinklinovala k estetické dermatologii, naopak mě stále více zajímají lidé, kteří mají těžké formy chorob, s nimiž si nikdo neví rady a které se léčí celkově. Dlouho se věnuji například vitiligu nebo psoriáze. Stále je skupina pacientů, kteří nejsou adekvátně léčeni. Nejenom, že nejsou léčeni nejmodernější biologickou léčbou, ale ani jim není nabídnuta klasická léčba celková. Problémem v dermatologii zůstávají nadále kožní nádory, včetně melanomu. Sdílím názor, že na kožní nádor by se nemělo umírat a je zbytečné zanedbat prevenci u nádorů, které bývají na kůži většinou dobře viditelné. Pokud mi lékař nesdělí diagnózu, měla bych jít k jinému. Bohužel platí, že se o své zdraví začneme zajímat až ve chvíli, kdy někdo mladý z blízkého okolí zemře během několika týdnů například na metastazující melanom. Už nežijeme v socialismu, musíme se o své zdraví starat sami. Měli bychom alespoň vědět, jaký jsme fototyp, jaké máme riziko vzniku kožního maligního nádoru a jak si kůži chránit. A že je dobré jednou za rok jít na preventivní vyšetření. Proto jsem se rozhodla otevřít Kliniku preventivní dermatologie.
Jednou z oblastí vašeho zájmu je i imunosupresivní terapie po transplantacích.
To je poměrně nové téma. Teprve od roku 1996 se začaly v dermatologickém tisku objevovat informace, že imunosupresivní terapie, kterou dostává pacient po transplantaci solidního orgánu, má souvislost s vyšším výskytem kožních nádorů. Ukázalo se, že nádory při dlouhodobé imunosupresi jsou navíc mnohem agresivnější, mají jiné spektrum než nádory u ostatní populace (jsou to nemelanomové kožní karcinomy). Proto se na klinikách začali dermatologové stávat členy transplantačních týmů. Já sama jsem v roce 2012 po dohodě s bývalým ředitelem IKEM MUDr. Alešem Hermanem začala s kolegyněmi docházet do ambulance pro transplantované pacienty. Velmi mě obohatilo, že mohu svůj obor vidět z jiného úhlu a v propojení s velmi složitou medicínou.

Co považujete za svůj největší profesní úspěch?
V každém období to bylo něco jiného. Týmu kolegů ze SZÚ, se kterým jsem spolupracovala, se jako prvnímu na světě podařilo

popsat v literatuře ultrastrukturu borelií v kůži. Byli jsme na to všichni pyšní. Na vídeňské klinice jsem se seznámila s metodou extrakorporální fotoferézy, která se používá v léčbě mycosis fungoides. Spolu s doc. Zdenou Gašovou z ÚHKT jsem se podílela na zavedení této metody v České republice. Všechny další úspěchy byly již díky mým postgraduálním studentům, na které jsem měla velké štěstí. Podařilo se nám ve spolupráci s IKEM popsat incidenci nádorů u pacientů po transplantaci srdce a ledvin v České republice, nyní se věnujeme pacientům po transplantacích jater. Další oblastí, která mne nepřestává fascinovat, je infekční problematika, což je dáno i blízkostí Kliniky infekčních, parazitárních a tropických nemocí v Nemocnici Na Bulovce. Spolu s kolegy se nám podařilo v roce 2010 popsat první případy lymphogranuloma venereum a v roce 2017 ulcus molle, což jsou pohlavní choroby, které se u nás do té doby nevyskytovaly. Na to navazuje další výzkum, například HPV nebo chlamydiových infekcí, kterým se věnuje MUDr. Filip Rob.
Souhlasíte s prof. Pafkem, že feminizace medicíny bude brzy problém? Že o některé například chirurgické obory nebude v budoucnu zájem?
Určitě není dobře, že v medicíně začínají převažovat ženy. A rozdíly nejsou jen ve fyzické síle, ale hlavně v přístupu a způsobu uvažování. Dermatologie je naštěstí oborem, kde převaha žen nevadí. Zajímavé je, že směrem na východ je kožní doménou lékařek, ale na západ od nás často převažují muži nebo jsou síly vyrovnané. Volba našeho oboru u nás pro muže automaticky znamená snadnější kariéru, protože muži tvoří jen asi desetinu dermatologů.

Jste spokojena se systémem postgraduálního vzdělávání?
Nejsem. Vládne tu neskutečný chaos. Všichni se dnes na postgraduální vzdělávání dívají z pohledu školence. Když se vrátím do doby, kdy jsem začínala, nikdo se o mě nestaral. Byla jsem hozena do vody a bylo na mně, co se od svých kolegů naučím. Kdybych si dovolila špitnout, že nemám školitele, nevím, kde bych skončila. Což neobhajuji, ale ve Filadelfii, kde jsem absolvovala odbornou stáž v dermatopatologii, jsme se prali o místo u mnohohlavého mikroskopu, aby nám žádná informace neunikla. Teď je to úplně obráceně, jako v mateřské škole. Máme přesně daný počet školitelů na počet školenců, ale v praxi je nereálné, aby se školitel od rána do večera věnoval svému školenci. Předpisy jsou zcela odtržené od praxe. Školitel má předepsány své povinnosti, ale školenec kromě sebevzdělávání v podstatě žádné nemá. Na zahraničních klinikách mě také inspiroval jiný hierarchický systém. Není možné mít více nadřízených. Musím mít jednoho nad sebou, na kterého se mohu obrátit, když něco potřebuji. Vedoucí lékař musí mít jednoho primáře. Přitom péči o mladé lékaře věnuji velkou pozornost a snažím se jim pomáhat, co nejvíce to jde. I když chápu, že chtějí mít soukromý život, připomínám jim, že Nobelovu cenu za práci pouze v pracovní době nedostanou. Současný vzdělávací systém není možné překlopit do klinické praxe, na to nemáme dost atestovaných školitelů. Všichni po atestaci odcházejí do privátních praxí. Stačilo by však dát do stávajícího systému řád. My máme například letos na klinice atestace a já se musím řídit třemi odlišnými a ne zcela kompatibilními vzdělávacími systémy. Nebo je nelogické, že atestační příprava musí být skončena měsíc před atestací. A termín atestace není přesně známý dostatečně dopředu a mladý uchazeč často zbytečně propásne půl roku. Problém vidím i ve zrušení funkce hlavního a krajských odborníků, kteří dříve v praxi ověřovali, jak všechna oddělení v jejich regionu fungují, což vůbec nebyl špatný model.

Co vás vedlo k založení České akademie dermatovenerologie?
Dříve nebyly žádné informace, dnes je naopak jejich inflace. Inflace panuje i ve vzdělávacích akcích, které mají různou kvalitu. Já jsem si řekla, že budu poskytovat jen vzdělávání, které má smysl. Jestli se mi něco povedlo, tak je to organizace kongresů. V roce 1995, po svém jmenování přednostou, jsem šla ze prof. Kouteckým s tím, že bych chtěla uspořádat národní dermatologický kongres, který se tehdy u nás nekonal od roku 1988. Prof. Koutecký mě tehdy podpořil a sám na kongresu vystoupil s 90minutovou přednáškou. Kongresu se zúčastnilo 150 lidí a od té doby národní kongres pořádáme každoročně. Na příští ročník přijel prezident International Society of Dermatology, a za rok s sebou přivezl dalších 50 kolegů z celého světa. Nakonec se podařilo získat takové renomé, že jsem dostala nabídku uspořádat kongres největší evropské společnosti EADV – European Academy of Dermatology and Venereology, na který v roce 2002 přijelo do Prahy 6031 lidí. Stálo mě to dva roky života. Ale organizace velkých kongresů mě opravdu baví, dělám to hlavně pro mladé kolegy, kteří se potřebují setkávat a vyměňovat si zkušenosti.

Jaké jsou největší problémy české dermatovenerologie?
Snahou většiny mladých dermatologů je atestovat a otevřít si privátní estetickou dermatologii, kde se mohou dobře uživit. Ale to vede k degradaci oboru, jen menšina se pak věnuje celé šíři oboru. Čekací doba na vyšetření kožním lékařem je několik měsíců, ale to není dáno malým počtem dermatologů, ale bezplatným systémem zdravotnictví. Také nerozumím tomu, proč máme centrovou léčbu jen na vybraných pracovištích. Proč nemůže tzv. centrové léky předepisovat každý dermatolog, který si na to, samozřejmě po splnění jasně daných kritérií, troufne? Já například nemohu na klinice, kde mám k dispozici komplexní onkologické centrum, předepsat bexaroten pro léčbu mycosis fungoides.
V našem vydavatelství jste s kolektivem autorů vydala novou knihu Klinická dermatovenerologie. Dá se takto obsáhlá publikace označit za váš splněný sen?
Ucelených učebnic nevyšlo na českém trhu mnoho a rozhodně ne takto rozsáhlých. Největší česko-slovenskou knihou, která má 1568 stran, byla německá Dermatologie a venerologie Braun-Falca, ale to je překlad vydaný v roce 2001. Já jsem vždy knihy milovala, jednu učebnici dermatopatologie jsem si ve Vídni dokonce opisovala, protože jsem na její koupi neměla peníze. Vždycky jsem chtěla napsat učebnici, ale tušila jsem, jaká je to práce. Řada kolegů mě od toho také odrazovala. Vše se změnilo, když mi před třemi lety skončilo prezidentství Evropské akademie. Když jsem se vzpamatovala, začala jsem přemýšlet, co bych pro své kolegy rezidenty mohla udělat. Tehdejší primářka mě přesvědčila, abych jim napsala knihu, kde by všechny informace k atestaci měli pohromadě. Navíc, když studujete z cizích zdrojů, potřebujete k atestaci českou terminologii, a ta je užitečná i pro zahraniční kolegy, kteří u nás pracují. Nejprve jsem tedy obeslala spřátelené kliniky, poté jsem přizvala kolegy ze Slovenska. Při přípravě knihy mne provázely starosti v rodině, ale nakonec se s pomocí 73 spolupracovníků ze všech českých a dvou slovenských klinik podařilo knihu po 2,5 letech sestavit. Publikace má více než 1600 stran ve dvou dílech.

HRAZENO ZDRAVOTNÍMI POJIŠŤOVNAMI
NEMUSÍTE SE BÁT, ŽE V DŮSLEDKU LÉČBY PŘESTANETE BÝT CHLAPEM.
ZJISTĚTE VÍCE ZDE >
PROTON THERAPY CENTER | LÉČÍME RAKOVINU
Jiří Roubínek, 69 let
rakovina prostaty

Jana Hercogová: V postgraduálním vzdělávání vládne chaos

Od **Lukáš Malý** - 31. 5. 2019

První dáma české dermatovenerologie je ve svém oboru světově uznávanou kapacitou. Změna režimu ji zastihla v nejlepších letech a otevřených hranic dokázala beze zbytku využít. Na zahraničních klinikách si ověřila, že pokud chce něčeho ve svém oboru dokázat, musí vynaložit mnohem větší úsilí než ostatní. A vzhledem k lásce k dermatologii a zarputilosti sobě vlastní to pro ni nebyl žádný problém. I když její cesta za špičkovou medicínou určitě nebyla jednoduchá. Jana Hercogová, přednostka Dermatovenerologické kliniky 2. lékařské fakulty UK a Nemocnice Na Bulovce, poskytla časopisu Zdravotnictví a medicína rozhovor, ve kterém zhodnotila svou práci na učebnici Klinická dermatovenerologie.

V jednom ze starších rozhovorů jsem se dočetla, že vám dermatologie nejdříve nepřišla příliš atraktivní. Kdy jste změnila názor?

Na zkoušku z dermatologie jsem šla dobrovolně dvakrát. Věděla jsem, že ji neumím a špatně se mi to učilo. Ze začátku mi ten obor přišel příšerně nelogický. Když jsem skončila fakultu, chtěla jsem dělat pediatrii jako moje maminka. Ale pro mimopražského studenta byl velký problém se někam bez protekce dostat. Jednou jsem ale na děkanátu našla inzerát doc. Maruše Horákové, velké osobnosti flebologie, že hledá pomocnou vědeckou sílu. Paní docentka se mě zeptala, jestli budu mít zajištěné hlídání, až budu mít děti, což mě dost vyvedlo z míry, přitom jde o dost zásadní otázku. Doporučila mi jako téma vědecké práce sklerodermii, ale nakonec bylo všechno jinak. Nastoupila jsem na detašované pracoviště 1. kožní kliniky v Apolinářské ulici, ale než jsem se vrátila z mateřské dovolené, přestěhovala se klinika do Nemocnice Na Bulovce. Prof. Jiří Havlík, vedoucí Katedry infekčních nemocí, dermatovenerologie a epidemiologie potřeboval, aby se někdo z dermatologů věnoval lymeské borelióze, o které se v polovině 80. let nic nevědělo. Tehdy se klinický výzkum dělal docela dobře, protože existovali tzv. krajští odborníci a prof. Záruba obeslal všechny pražské kožní lékaře, aby posílali pacienty s kožními projevy boreliózy na Bulovku. Díky tomu jsem měla za rok 300 pacientů.

Diagnostika lymeské boreliózy je obtížná

Jen pokud nejde o kožní formu. Pokud víte, jaké jsou kožní projevy lymeské boreliózy – dva z nich jsou pro tu chorobu i patognomické –, nepotřebujete žádné testy. A to víte na základě zkušeností a informací, které dříve nebyly. Dnes jsou informace díky internetu a kvalitní literatuře dobře dostupné, ale zase není jednoduché si je utřídit, klasifikovat problémy. Rozlišit, co je banální kožní problém a co je symptomem závažné choroby. Anebo dokázat poznat vedlejší účinek léčby. Vzhledem k široké škále onemocnění a terapie se neobejdete bez multioborového

Odebírejte novinky e-mailem

Jméno

Příjmení *

E-mailová adresa *

Souhlas
Beru na vědomí zásady zpracování osobních údajů

Přečíst zásady zpracování osobních údajů

Přihlásit k odběru

Kalendář akcí

13. ČERVEN — Novinky v onkologii I: Nádory gastrointestinálního traktu a nádory štítné žlázy – trendy v diagnostice a terapii

07. LISTOPAD — Zdravotnictví 2020

ZOBRAZIT VŠECHNY AKCE

Zpět

Lékaři a vědci získali miliony na výzkum rakoviny i epilepsie

TISK , Datum: 11.06.2019 , Zdroj: Mladá fronta DNES , Strana: 16 , Autor: (mls) , Rubrika: Brno a jižní Morava

BRNO Na šest nových oblastí se ve svých aplikovaných výzkumech zaměří v příštích třech letech tým Fakultní nemocnice u svaté Anny (FNUSA). Agentura pro zdravotnický výzkum je pro letošek podpořila ve veřejné soutěži.

Do soutěže se přihlásily necelé čtyři stovky výzkumných návrhů, agentura jich vybrala jen 79. „Naše nemocnice je hlavním řešitelem dvou projektů a u dalších čtyř spoluřešitelem s institucemi, jako je Masarykova univerzita, Fakultní nemocnice Královské Vinohrady nebo Ústřední vojenská nemocnice. Naši lékaři a výzkumníci na projekty získali 20,7 milionu korun," sdělil ředitel FNUSA Martin Pavlík.

Přímo u svaté Anny v Mezinárodním centru klinického výzkumu (FNUSA–ICRC) se bude Irena Koutná věnovat nejmodernější technologii v cílené buněčné terapii onkologických onemocnění. Na svém oddělení Koutná cílí na přípravu náhrad tkání nebo i celých orgánů. Uměle vytvořená tkáň přitom nejčastěji pochází z genetického materiálu pacienta a odborníci ji uzpůsobují tak, aby vyhovovala potřebám konkrétního člověka. Takové postupy mohou ovlivnit nejen onkologicky nemocné pacienty, ale také pacienty s Parkinsonovou chorobou, diabetem nebo třeba ty, kterým se po rozsáhlých popáleninách nahrazuje kůže.

„Na novém projektu se bude spolu s Irenou Koutnou podílet i Centrum analýzy biomedicínského obrazu na Masarykově univerzitě v Brně a Ústav hematologie a krevní transfuze v Praze," podotkla mluvčí nemocnice Petra Veselá.

Neurochirurg Jan Chrastina se zase zaměří na zlepšení péče o epileptiky. Ve výzkumu se pokusí zlepšit předpověď efektu takzvaných neurostimulačních metod, jež u epileptiků výrazně snižují výskyt záchvatů. Další čtyři podpořené výzkumy jsou dílčím přispěním pro velké výzkumy, zaměří se na Alzheimerovu nemoc, akutní infarkt myokardu, strukturu DNA a protinádorové terapie či na prevenci infarktu.

***

20,7 milionu korun dostali vědci z brněnské FNUSA na výzkum.

Lékaři a vědci získali miliony na výzkum rakoviny i epilepsie

BRNO Na šest nových oblastí se ve svých aplikovaných výzkumech zaměří v příštích třech letech tým Fakultní nemocnice u svaté Anny (FNUSA). Agentura pro zdravotnický výzkum je pro letošek podpořila ve veřejné soutěži.

Do soutěže se přihlásily necelé čtyři stovky výzkumných návrhů, agentura jich vybrala jen 79. „Naše nemocnice je hlavním řešitelem dvou projektů a u dalších čtyř spoluřešitelem s institucemi, jako je Masarykova univerzita, Fakultní nemocnice Královské Vinohrady nebo Ústřední vojenská nemocnice. Naši lékaři a výzkumníci na projekty získali 20,7 milionu korun," sdělil ředitel FNUSA Martin Pavlík.

Přímo u svaté Anny v Mezinárodním centru klinického výzkumu (FNUSA-ICRC) se bude Irena Koutná věnovat nejmodernější technologii v cílené buněčné terapii onkologických onemocnění. Na svém oddělení Koutná cílí na přípravu náhrad tkání nebo i celých orgánů. Uměle vytvořená tkáň přitom nejčastěji pochází z genetického materiálu pacienta a odborníci ji uzpůsobují tak, aby vyhovovala potřebám konkrétního člověka. Takové postupy mohou ovlivnit nejen onkologicky nemocné pacienty, ale také pacienty s Parkinsonovou chorobou, diabetem nebo třeba ty, kterým se po rozsáhlých popáleninách nahrazuje kůže.

„Na novém projektu se bude spolu s Irenou Koutnou podílet i Centrum analýzy biomedicínského obrazu na Masarykově univerzitě v Brně a Ústav hematologie a krevní transfuze v Praze," podotkla mluvčí nemocnice Petra Veselá.

20,7 milionu korun dostali vědci z brněnské FNUSA na výzkum.

Neurochirurg Jan Chrastina se zase zaměří na zlepšení péče o epileptiky. Ve výzkumu se pokusí zlepšit předpověď efektu takzvaných neurostimulačních metod, jež u epileptiků výrazně snižují výskyt záchvatů.

Další čtyři podpořené výzkumy jsou dílčím přispěním pro velké výzkumy, zaměří se na Alzheimerovu nemoc, akutní infarkt myokardu, strukturu DNA a protinádorové terapie či na prevenci infarktu. (mls)

Zpět

Kulatý stůl ZD: Superspecializovaná centra po implementaci DRG? Nikdo prý nedopustí, aby jim spadly úhrady a snížila se tak dostupnost péče URL

WEB , Datum: 22.07.2019 , Zdroj: zdravotnickydenik.cz , Strana: 0 , Rubrika: Kulaté stoly ZDPolitika a Ekonomika

IKEM, ÚHKT, MOÚ, ÚPMD, CKTCH, RÚ, NNH. Sedm zkratek, které kódují vysokou kvalitu výjimečné špičkové péče, zachráněné lidské životy, pýchu českého zdravotnictví, ale také logicky vysoké náklady. Mluví se o nich jako o centrech, přesnější je ale spíše označení „ústavy superspecializované péče“. Co s jejich financováním udělá nové DRG a jeho překlopení na úhrady? Může se […]

IKEM, ÚHKT, MOÚ, ÚPMD, CKTCH, RÚ, NNH. Sedm zkratek, které kódují vysokou kvalitu výjimečné špičkové péče, zachráněné lidské životy, pýchu českého zdravotnictví, ale také logicky vysoké náklady. Mluví se o nich jako o centrech, přesnější je ale spíše označení „ústavy superspecializované péče“. Co s jejich financováním udělá nové DRG a jeho překlopení na úhrady? Může se stát, že by tato superspecializovaná centra najednou přišla o 40 procent svých peněz? Na tyto otázky se zaměřil Kulatý stůl Zdravotnického deníku.

Projekt DRG Restart se aktuálně opírá o spolupráci se 45 nemocnicemi v referenční síti. Ty poskytují kvalitní data, která postupně vykreslují reálný obrázek akutní lůžkové péče. Nyní probíhá třetí plošný sběr dat za rok 2018. Data posbíraná z referenční sítě umožnila kategorizovat nemocnice a péči do několika typů:
Zdroj: prof. Dušek, ÚZIS
Vysoce specializovanou péči samozřejmě poskytují také fakultní a velké krajské nemocnice (černé sloupečky), ale tam je součástí širokého (kompletního) rozsahu péče. Kulatý stůl Zdravotnického deníku se zaměřil na ta zdravotnická zařízení, kde je poskytována pouze vysoce specializovaná péče (červené sloupečky). Takových zařízení (ústavů, center) je v Česku sedm. Lidé, kteří v nich pracují, se s obavami dívají na nový systém DRG a zejména pak na jeho dopady při překlopení do úhrad zdravotní péče. Někteří z nich si totiž udělali první simulace dopadů a vyšla jim poněkud znepokojivá čísla. U Kulatého stolu Zdravotnického deníku experti popsali současný stav přípravy DRG a představy, jak by se měl tento klasifikační systém implementovat do způsobu hrazení zdravotní péče. Zástupci pojišťoven, ministerstva i parlamentu se snažili rozptýlit zmíněné obavy s ujištěním, že hlavní prioritou je stabilita systému, který nikdo nechce neuváženými kroky rozkolísat. Nicméně projekt DRG je už v tak pokročilém stadiu, že letos umožní jednotlivým nemocnicím, a nejen těm, které jsou referenční a od nichž se čerpala data, aby si samy mohly simulovat dopady na své financování. Samotná debata o úhradách je teprve na začátku a jisté je, že půjde o postupný proces v řádu několika let.
Kulatý stůl tradičně zahájil vydavatel Zdravotnického deníku Ivo Hartmann – na snímku vlevo, dále pak David Šmehlík, náměstek VZP a profesorka Věra Adámková, předsedkyně Výboru pro zdravotnictví PSP ČR.

Zdravotnická zařízení („centra“, ústavy) superspecializované péče:

Praha

IKEM – Institut klinické a experimentální medicíny

ÚHKT – Ústav hematologie a krevní transfuze

ÚPMD – Ústav pro péči o matku a dítě

RÚ – Revmatologický ústav

NNH – Nemocnice na Homolce

Brno

MOÚ – Masarykův onkologický ústav

CKTCH – Centrum kardiovaskulární a transplantační chirurgie

„Péče těchto center je zaklasifikovatelná, není vymyšlená a lze jí popsat, dokonce kolikrát lépe než tu běžnou. Lze ji jistě ocenit dle platné metodiky. Dokonce je to péče, která je nevíce svázána protokoly a standardy takže její ocenění je relativně snazší, než u péče, kde je velký podíl například variability v terénu,“ uvedl v úvodu diskuse profesor Ladislav Dušek, ředitel Ústavu zdravotnických informací a statistiky (ÚZIS), tedy instituce, která je odpovědná za projekt DRG Restart. Podle profesora Duška je samozřejmě možné uvažovat o různých modelech úhrad superspecializované péče, včetně globálního paušálu. Pokud se například ví, že se ročně provádí 500 transplantací, lze na ně naplánovat objednávku. DRG k tomu poskytuje data, ale zda a jak se nějak centra vyčlení z hlediska úhrad, již není podle profesora Duška jeho úkol, ale ministerstva zdravotnictví a zdravotních pojišťoven.
Prof. Dušek: „Nikdo si nemůže dovolit nechat padnout nemocnice, jejichž pád, by znamenal okamžitý nárůst mortality.“
ÚZIS může připravit simulace dopadů. „Například ÚHKT má 70 procent casemixu tvořeno DRG skupinami, které jsou unikátní, jsou jenom tam, nebo v centrech. Těm určitě nehrozí, že by jim to někam ulítlo do boku a bude tedy relativně jednoduché nasimulovat dopad,“ řekl profesor Dušek, který by viděl problém spíše u fakultních a velkých krajských nemocnic, tedy tam, kde je péče, kterou „nelze vyskladnit nikam dál“ a kde je samozřejmě také určitý podíl superspecializované péče. V těchto zařízeních, kde jsou různé typy péče, vykrývají nedostatečné náklady jednoho typu historicky zvýšenými platbami u jiného typu. Nastavení plateb, které by těmto zařízením některou ze „zdrojových“ typů péče „vyseklo“ by je mohlo skutečně ohrozit.
„Dosbíráme data za rok 2018 a pro každou nemocnic uděláme simulační model. Lidé z nemocnic si musejí být schopni sami kalkulovat dopady, aby nebyli závislí na ÚZIS. Případně si někoho najmou,“ nastínil ředitel ÚZIS další postup, a dodal: „Nikdo si nemůže dovolit nechat padnout nemocnice, jejichž pád, by znamenal okamžitý nárůst mortality. Je ale špatné dávat globální pardon, tedy, že by centra nemusela péči vlastně ani klasifikovat a dostávala by nějaký obolus peněz. To chvíli vydrží, než někoho napadne, že by ty peníze mohly být jinak. A ublíží centrům více, než opačný postup,“ míní ředitel ÚZIS.

Nedopustíme rozkolísání systému

Profesorka Adámková: „Svázat centra, která mají vysoce specializovanou péči, do jakéhosi průměru, je předem odsouzeno k nezdaru a bylo by to k neprospěchu našich pacientů."
„Důležité je, že máme kvalitní česká data, že to nejsou data přejatá od jiných, byť důvěryhodných institucí a to, že tam máme hodnoty, které jsou reálné a pravdivé," pochválila dosavadní snažení ÚZIS a nemocnic v referenční síti profesorka Věra Adámková, předsedkyně sněmovního Výboru pro zdravotnictví. Také zdůraznila, že neplatí, že všichni umí všechno. „Opravdu specializované výkony umí jenom ten tým, který je dělá. Ne proto, že by ti ostatní o tom nikdy nečetli, ale prostě to neumí. Já jsem také kdysi dělala nějaké ortopedické operace a opravdu vás velmi varuji – nechtějte ode mne výměnu kyčle, nedopadlo by to dobře," odlehčila téma profesorka. Péče podle ní musí být rozvrstvená. „Není důvod, aby centra dělala bezproblémové výkony, bezproblémové hospitalizace. Okresní nemocnice bez problémů zvládnou nekomplikovanou pneumonii, nekomplikovanou apendicitidu a není třeba, aby byli pacienti převáženi do Brna nebo Prahy, to je nesmysl. Na druhou stranu svázat centra, která mají vysoce specializovanou péči, do jakéhosi průměru, je předem odsouzeno k nezdaru a bylo by to k neprospěchu našich pacientů," uvedla předsedkyně sněmovního výboru, přičemž vyzdvihla, že společnost, která je vyspělá, musí mít sociální cítění a dokázat zpřístupňovat i drahou péči velmi vážně nemocným pacientům. „Tuto péči chceme poskytovat, máme centra, která jí poskytovat umějí a musíme jim pro to vytvořit podmínky. Musíme se domluvit tak, aby systém zůstal stabilní, protože rozkolísat se nám ho podaří za týden, ovšem zpátky bychom ho dávali hodně dlouho dohromady," varovala.
Náměstkyně MZ Helena Rögnerová: „DRG není k tomu, aby někdo skončil z roku na rok na 60 procentech. Bude to postupný nejednoduchý proces".
Náměstkyně ministerstva zdravotnictví Helena Rögnerová připomněla, že srovnávání, které přináší DRG Restart v českém zdravotnictví chybělo. „Teď je otázka, co s tím dál. Potácíme se od názoru – pojďme všechno spustit zítra, je to přeci krásné řešení pro všechny problémy našeho zdravotnictví, které se tu nahromadily. Druhý názor říká, abychom to nespouštěli nikdy, protože dojde ke katastrofě a rozladění celého systému. Ani jeden extrém není správný," uvedla náměstkyně. Z jejích slov vyplynulo, že se ministerstvo nechystá k žádnému skoku, nebo revoluční změně úhrad, která by systém rozkolísala. „DRG není k tomu, aby někdo skončil z roku na rok na 60 procentech. Rozhodně ne. Bude to postupný nejednoduchý proces," zdůraznila. Helena Rögnerová nevidí problém vyčlenit unikátní péči, jako jsou transplantace, prováděné na dvou místech v republice, ty lze skutečně dobře popsat a udělat na ně úhradové balíčky. „Pak se ale dostaneme do té péče, která je specializovaná, ale už není ve dvou, ale je minimálně v deseti – patnácti kardiocentrech, která se nacházejí jak ve velkých, tak i menších nemocnicích. Tuto debatu máme před sebou. Nemocnice jsou rozdílné. Budeme těžko obhajovat, že péče, která je prakticky stejně nazvaná a popsaná, jenom proto, že se poskytuje někde jinde, tak by měla být jinak hrazena. Budeme muset stejně přispět nějakým zohledněním," upozorňuje náměstkyně s tím, že Česko aktuálně čelí žalobě, kterou k Evropské komisi podali ambulantní specialisté a k níž se přidaly laboratoře, a to za různou platbu výkonu v ambulancích při nemocniční péči a mimo nemocniční péči. „Vypadá to velmi špatně, možná poprvé s námi Evropská komise zahájí řízení," upozornila.

Pojišťovny: K úhradám dojdeme postupně
Náměstek VZP David Šmehlík „Síť specializovaných center s osvědčila. Koncentrují se tam peníze, ale také kompetence a znalosti lidí."
Náměstek VZP David Šmehlík potvrdil, že i pojišťovny vítají, že je nyní k dispozici klasifikační systém hospitalizačních případů, kde jsou k jednotlivým skupinám přiřazeny náklady a že je také zřejmé, že jsou tyto náklady rozdílné. „Má to být evoluce, ne revoluce. Říkáme, že k ohrožení center superspecializované péče nejen, že nemůže, ale že k němu nesmí dojít. Nemůžeme si dovolit, aby síť, kde se léčí naši vážně nemocní pojištěnci byla destabilizovaná," zdůraznil náměstek. Podle něj nemají pojišťovny problém s tím, aby pokud je homogenizovaný případ, který je řešen pouze v IKEM, nebo pouze v ÚHKT a je dobře úhradově popsán, jít cestou úhradových balíčků. „Síť specializovaných center s osvědčila. Koncentrují se tam peníze, ale také kompetence a znalosti lidí. Nemáme neomezený počet špičkových odborníků, kteří by tuto péči mohli poskytovat kdekoliv," poukázal na další důležitý aspekt David Šmehlík. Domnívá se, že není možné si vystačit s jednoduchou větou, že za stejnou péči má být stejná úhrada, protože data prokázala, že ona péče stejná není. Data, nasbíraná v síti referenčních nemocnic a oponovaná zdravotními pojišťovnami, jsou dnes považována za důvěryhodná. Na tom existuje shoda. „V další fázi kultivujeme a evolučně posouvejme systém vpřed. Vývoj CZ-DRG bude pokračovat. Máme data za rok 2016, 2017, do konce léta dodá profesor Dušek do zdravotních pojišťoven data za rok 2018. Rok 2019 byl určen k simulaci dopadů. Tempo je přiměřené tomu, o jak vážnou věc se jedná," řekl náměstek VZP.
Ředitel Vojenské zdravotní pojišťovny Josef Diessl: „Ve zdravotních pojišťovnách máme dat hodně, ale abychom z toho zpracovali nějakou informaci, to je ještě daleko do reality."
Ředitel Vojenské zdravotní pojišťovny Josef Diessl nepřipouští, že by zavádění výsledků DRG mělo způsobit, že by centra superspecializované péče byla hrazena méně, než jsou nyní. „Nikdy to tak nebylo a nevidím důvod, proč by se to mělo najednou změnit," zdůraznil. Ředitel také vítá ocenění nákladů hospitalizačních případů „jako úžasnou věc" a pozornost obrací i na data zdravotních pojišťoven. „Ocenění nákladů ještě neznamená úhrady. Máme obrovskou diskrepanci mezi tím, kolik nemocnicím platíme a jaké jsou ve skutečnosti doložené náklady. Proto se navrhuje, aby se od příštího roku začalo správně vykazovat. To, co je nasbíráno, to co ÚZIS prezentuje, není úplně přesný stav ve zdravotních pojišťovnách. Ve zdravotních pojišťovnách máme dat hodně, ale abychom z toho zpracovali nějakou informaci, to je ještě daleko do reality. UZIS a celý projekt DRG je v tomto velmi daleko proti nám. Proto musíme v pojišťovně od roku 2020 do roku 2021, kdy má projekt mít jednu z finálních hodnotících fází, najít poměr mezi úhradou a oceněním nákladů hospitalizačních případů," vysvětlil Josef Diessl.

Centra: Jsme ve střehu
„Kde se vzala věta, že se někdo cítí ohrožen a to dokonce tak, že by mu úhrady slítly na 60 procent?" položil otázku profesor Dušek a rozproudil tak další debatu.
Ředitel IKEM Michal Stiborek: „V principu se nelze bránit tomu, aby za srovnatelnou práci byla srovnatelná, nikoliv stejná odměna. „
„Možná se nebojím, ale jsem velmi ve střehu, protože první simulace nám přinesla ztrátu v řádu několika desítek miliónů, druhá simulace v řádu vyšších stovek miliónů," ujal se odpovědi Michal Stiborek, ředitel IKEM a pokračoval: „V celkovém odhadu je to někde kolem 3,2 miliardy korun zdravotního pojištění, což není úplně malé číslo a při ziskovosti nemocnic, která je, jaká je, si s tím nikdo neporadíme, minimálně v krátkém časovém horizontu." Ředitel IKEM prozradil, že již o tom mluvili s profesorem Duškem, což jejich obavy do jisté míry zmenšilo, ale neodstranilo. "Jestli obavy zmizí nebo nezmizí, nám bude jasno až po simulaci na základě dat odevzdaných ke konci května, pak to sečteme a fakticky uvidíme, na čem reálně jsme. Zatím to pro nás dobré není," řekl a obrátil pozornost k nacenění jednotlivých typů péče. „V principu se nelze bránit tomu, aby za srovnatelnou práci byla srovnatelná, nikoliv stejná odměna. Proč nikoliv stejná? Protože – to je asi případ vícero superspecializovaných

center – některé druhy chorob nebo onemocnění vyžadují mimořádně nákladné přístrojové vybavení a budov. Nejsme ve stavu, abychom měli jeden nebo dva operační sály jen pro superdrahé pacienty a jeden, když to řeknu zjednodušeně, pro slepé střevo. Takže jenom náklady, které jsou dány přístrojovým vybavením a budovami, posunou ne tak náročnou operaci nebo výkon někde jinde, než je řekněme nemocnice typu II, to je objektivní věc. V superspecializovaných centrech byla roky akumulována lidská znalost a nadšení, technologie a peníze. Z toho vzniká erudice, s níž musíme rozumně zacházet. Chápu, že může dojít k přerozdělení struktury péče tak, že výkony, které nebude úplně nezbytné dělat v centrech, během nějakého časového intervalu zmizí. Centra jsou schopna se přizpůsobit, ale jsou jako velký ledoborec, který nezahne hned na jedno otočení kolem, ale až po nějaké době," vysvětil ředitel IKEM.
„Chápeme, že superspecializovaná centra, která jsou výjimečná, by byla ohrožena i tím, kdy by jen klesla na průměr skupiny a nějakým způsobem se k tomu budeme muset postavit. Nejsem zastánce toho, aby se jednoduše přelévaly peníze," reagovala náměstkyně MZ Helena Rögnerová a přidala příklad porodů, kde se vedla debata o tom, za je vyčlenit jako banální věc a hradit je odděleně. Jenže otázkou je, zda je dobré „vytáhnout" porody z fakultních do okresních nemocnic. Pokud je těhotenství rizikové, jdou budoucí matky do center, resp. fakultních nemocnic. V těchto zařízeních ale probíhá velké procento porodů, jejichž průběh je normální, avšak poskytují jistotu, že pokud dojde ke komplikacím, jsou k dispozici odborná pracoviště jako je neonatologie, kardiologie, JIP… „Je tam neuvěřitelné vybavení, zázemí a jestli je tam i tým lékařů a kapacita, tak nemá žádnou logiku, abychom nějakým ekonomickým nástrojem tyto porody vyvedly do okresních nemocnic, a to se jich nechci nijak dotknout. Zároveň ale není možné očekávat, že tady bude jedna jednoduchá sazba pro všechny poskytovatele napříč republikou," uvedla náměstkyně.

Outlierům je třeba přizpůsobit úhrady
Ředitel ÚHKT prof. Petr Cetkovský: „před 25 lety, začaly ve světě řešit outliery a doporučili, že buď se pro ně má vyvinout speciální klasifikační systém, nebo je nehradit přes DRG"
Na ředitele IKEM navázal profesor Petr Cetkovský, ředitel Ústavu hematologie a krevní transfuze. „Vy jste se ptal, kdo má strach, tak já ho trochu mám," sdělil profesoru Duškovi. Poukázal na skutečnost, že nemocnice poskytují data, ale nejsou zatím známy analýzy dopadů. „DRG je 40 let starý systém, který tady teď objevujeme a kultivujeme. V roce 1998, tedy před 25 lety, začaly ve světě řešit outliery a doporučili, že buď se pro ně má vyvinout speciální klasifikační systém, nebo je nehradit přes DRG. Proto se ptám, je u nás zadáním mít 100 procent DRG, ano, nebo ne?" požil otázku profesor Cetkovský. Připomeňme, že v DRG se pobyt „běžného" pacienta popisuje v určitých mezích, a pokud je konkrétní případ překračuje, například proto, že je léčba nákladná a hospitalizace dlouhá, hovoří se se o tzv. outlierovi (resp. pokud je doba hospitalizace kratší než je obvyklé, je to tzv. dolní, či krátký outlier, pokud naopak delší, je to horní, či dlouhý outlier). Případ, který se vejde do vytýčeného rozmezí, je inlier, na ten pak lze aplikovat nějaký vzorec úhrady, třeba úhrada jako součin relativní váhy DRG skupiny a základní sazby. Úhrada outliera nad případový paušál pro dané DRG je zpravidla předmětem individuálního kontraktu mezi plátcem a zdravotním zařízením.
Podle profesora Duška může být v realizaci úhradového mechanismu jakýkoliv excentrický hospitalizační případ (nebo nákladová položka) následně hrazena nějakým jiným mechanismem. „Úhradové mechanismy, když se tady dívám na tabulku, vidím minimálně tři. Podstatné je, že jsme se od začátku snažili dostat do klasifikace a do ocenění všechno. Máme tam tedy i hemofiliky s inhibitorem, kteří se prakticky nedají predikovat, protože, když někdo z nich havaruje na kole, tak to může vyvolat náklady posunuté o jednu i dvě nuly někam jinam. Jak s tím nyní bude pracováno a jestli v uvozovkách excentrické příklady – outlieři – v dané skupině, nebo bázi, budou třeba hrazeni, když řeknu to šeredné slovo výkonově, nebo případovým paušálem, to je všechno k diskusi. Je to jiná dimenze," řekl profesor Dušek, který je pyšný nejvíce na to, že se jim podařilo klasifikovat a ocenit i psychiatrii. „S psychiatrickou společností jsme se ve spoustě interakcí dohodli, že jsme schopni najít markery zejména tzv. den intenzivní psychiatrické péče, které se dají doložit, že proběhly. Jestli tak bude psychiatrie i hrazena, to se musí vyjednat u stolu, kde já ani nemám co být," upřesnil.
Profesor Dušek vysvětluje, kolegové profesoři z center superspecializované péče bedlivě naslouchají.
Ředitel ÚZIS ujišťuje, že není důvod k obavám a přislíbil lokální simulaci, která musí být u poskytovatelů superspecializované péče „do Ježíška na stole". „Když se uvidí, že když nominálně – řekněme primitivně – sečteme reálné ocenění nákladů, které jste do toho systému dali vy a ono by to dokonce nedosáhlo na stávající úhrady, musíme si nad tím sednout, protože pak je otázkou, co se tam nahlásilo. Spíše bych však čekal, že náklady, které nasčítáme v nějakém modelu, převýší stávající úhrady. Potom je třeba, aby u toho stolu seděly i pojišťovny. Efektivita je ještě třetí dimense, taková vyšší dívčí. Západní mocnosti tomu čelí tím, že mají klinické doporučené postupy, kterými definují minimální lege artis jednotlivých skupin. Ten, kdo pacienta třeba 16krát vyfotí, protože má pocit, že lépe svítí, tak si těch 15 snímků dá na sebe, protože je to nad rámec definovaného klinického postupu. My tyto postupy, takto algoritmicky zatím bohužel definovány nemáme, to znamená, že náš systém v sobě nenese ani náznak nějakého hodnocení efektivity," uvedl profesor Dušek.
„DRG je klasifikační systém. Úhrady jsou jiná disciplína," znovu připomněl náměstek VZP David Šmehlík a pokračoval: „Bavíme se o tom, zda na základě klasifikace došlo k ocenění hospitalizačních případů, zda existují zdůvodnitelné rozdíly v prokazatelných nákladech. Úhradově to ale řeší dohodovací řízení. Bylo by nesmyslnou ambicí pokusit se všechno spojit do jednoho kroku a myslet si, že z toho vznikne něco dobrého. Máme korektně popsán systém a další fáze je jeho kultivace. Musíme si říci například, jakou péči má dělat jenom Masarykův onkologický ústav a jaká bude ve všech KOCech (komplexní onkologická centra – pozn. redakce), jaké jsou tam vynaloženy náklady, jaká jsou tam kritéria, zda je tam třeba spojení s kardiocentrem, jaké jsou nároky na personál i jaký chceme, aby byl zajištěný přístup pacientů k péči. Jdeme po krocích. Ambiciózní progresivisté nebudou vždycky dost spokojeni, konzervativní kolegové zase budou mít pocit, že se jsme se posunuli příliš moc dopředu. Další práce už nebude tak rychlá, vyžádá si delší období."

Národní ústavy? Kolegové nás sežerou
Profesor Dušek u Kulatého stolu ZD navrhl, aby byla současná centra (resp. oněch 7 zdravotnických zařízení, o nichž tu celou dobu mluvíme) vyhlášeny národními ústavy. „Nikomu jinému neubyde ani euro. Může to znamenat i lepší přístup ke grantovým penězům na edukaci a klinické studie… chce to jen odvahu napsat to do něčeho jako je vyhláška," prohlásil profesor Dušek a dokonce nastínil, jak by mohl znít příslušný paragraf: „Ministerstvo zdravotnictví zřizuje národní ústavy vysoce specializované péče pro oblast léčby solidních nádorů dospělých, hematoonkologických onemocnění…. s následujícími parametry a tímto výčtem. Následuje věta, že zřizuje páteřní síť nemocnic akutní lůžkové péče, naplňující následující kritéria, která jsou nezpochybnitelná a jednoznačně doložitelná a to s těmito a těmito dopady do úhrad…" K myšlence vzniku národních ústavů vede ředitele ÚZIS fakt, že ve všech 15 modelech, které v ÚZIS zpracovali, vychází IKEM, ÚHKT, MOÚ a další jako „excentrici". „To není vtip, opravdu 15 modelů, nalejete různé parametry a vždycky vám vyjdou tato zařízení. Kdybych byl náčelník generálního štábu armády, jste vyhlášeni zítra."
Profesor Jan Žaloudík: „Pojišťovny se musí pochlapit a říci, jestli určité zákroky mají být placeny ve 168 nemocnicích, nebo v

deseti nebo ve dvou. Je to dějinný zvrat.“
Touto cestou by se ovšem nevydal profesor Jan Žaloudík, senátor a exředitel Masarykova onkologického ústavu. Spíše by se přimlouval za nasazení reálných ceny, i když připouští, že to by ukázalo, že chybí desítky miliard korun. „Nejděme cestou exkluzivizace, protože kromě toho, že nás sežerou kolegové, tak to neustojíme a zas se kolem toho rozproudí politické rvačky… Protože, když jsme jenom naznačili, že bychom něco takového mohli vytvářet, tak se vzpříčili od Vsetína až po Chomutov a říkali, že oni jsou taky ‚národní‘. Pojišťovny se musí pochlapit a říci, jestli určité zákroky mají být placeny ve 168 nemocnicích, nebo v deseti nebo ve dvou. Je to dějinný zvrat, jakási reforma, ale je to reforma od paušálů k naceňování. Pak je úplně jedno ve kterém špitále to je, jestli v superspecializovaném centru nebo v Hustopečích. Možná by prostě stačilo, kdyby se normálně zohlednily náklady…,“ řekl profesor Žaloudík. Svůj pohled na toto téma senátor také popsal v glose pro Zdravotnický deník pod názvem Vydohadovaný paušál nebo vykalkulované náklady?

Vítězové a poražení
Ředitel Nemocnice na Bulovce Jan Kvaček: „Pokud nebudeme ochotni nikoho pustit ze shora dolů, pak ti, co jsou dnes dole, se nahoru nikdy nedostanou. „
Z jiného úhlu se na překlopení DRG na úhrady podíval v diskusi auditoria Kulatého stolu ZD ředitel Nemocnice Na Bulovce Jan Kvaček. Podle něj nemocnice, kterou řídí, je ve většině oborů vysoce nákladově efektivní, jedna z nejlevnějších nemocnic svého typu. Přitom je ve velké ztrátě, což Jan Kvaček vysvětluje mj. tím, že historicky je každá nemocnice placena od každé ze sedmi pojišťoven jinak. Podrobněji to později popsal ve svém komentáři pro Zdravotnický deník pod názvem Antitržní prostředí – podporují veřejné zdravotní pojišťovny neefektivitu? „V momentě, kdy se vezme balík peněz a začneme ho natvrdo rozpočítávat podle nového klíče – a je jedno, zda podle jedné sazby pro všechny, nebo dvou sazeb, nebo pěti sazeb – vždycky tam budou vítězové a poražení. Vždycky tam budou tak silní vítězové, že půjdou o pět či deset procent nahoru a určitě symetricky někdo o tolik přijde. Je otázka, co s tím potom ministerstvo bude dělat, protože sebrat peníze z roku na rok těm ztrátovým nemůže. Může říci – dobře vy máte za úkol během pěti, sedmi let ušetřit, ale znamená to pro tuto nemocnici recesi a krizový management po mnoho let, což je neskutečně obtížný úkol. A když se neseberou peníze těm, co jsou příliš nahoře, tak se nikdy nepřidá těm, kdo jsou příliš dole. Můžeme mít sebelepší klasifikaci i sebelepší nacenění, ale pokud nakonec nevyřešíme tento jednoduchý praktický problém, tak se z toho nikdy nevymotáme. Pokud nebudeme ochotni nikoho pustit ze shora dolů, pak ti, co jsou dnes dole, se nahoru nikdy nedostanou. Nechceme natvrdo přiznat, že se to bude muset nakonec nějak srovnat. Neexistuje ani nástin cesty, jak to srovnání bude probíhat,“ shrnul ředitel Bulovky u Kulatého stolu ZD.
Náměstkyně Rögnerová téma nadnesené ředitelem Kvačkem vidí na velkou debatu, která není úplně nová. „Buď si řekneme, že vynaložíme nějakou částku peněz na nějaké vyrovnání, tedy půjdeme zespodu nahoru anebo platí to, co říkal pan ředitel Kvaček, že by tady byl vždycky vítěz a poražený. Rozkolísání celého systému si ale nemůže vzít na triko žádný ministr zdravotnictví,“ zdůraznila. V žádné zemi podle náměstkyně neprobíhají úhrady jenom podle DRG. Vyčleňují se určité části, nebo i celé odbornosti. Je ale dobře, že máme data, s nimiž lze dál pracovat, že tedy klasifikováno je všechno, třeba i zmíněné léky pro pacienty s hemofilií.
ÚZIS a ministerstvo jsou ve shodě, že je dobře, že se zaklasifikovala všechna péče. Specifika center superspecializované péče je třeba řešit různými typy úhrad. Profesor Ladislav Dušek a náměstkyně MZ Helena Rögnerová.

Zatím velká variabilita, je třeba provést simulace
Profesor Dušek poukázal na variabilitu, která je někde dána právě outliery, „vrškem péče, kterou ty národní ústavy nadhazuje ještě nad ten jejich typ“. Proto by tam měly být aplikovány minimálně dva mechanismy úhrad. „Někde je ale variabilita dána bůhvíčím. To ale žádný klasifikační systém ani Dušek, ani Leonardo na Vinci, nevyřeší, to se musí začít rozpitvávat a analyzovat. Variabilitu máme zatím opravdu velikou. Veřejně to přiznávám a nevidím to jako ostudu,“ uvedl.
Závěrem ředitel ÚZIS ocenil, že vývoj DRG není a od začátku nebyl ideologicky nebo politicky nikým ovlivňován. „Veškeré pokusy se rozbíjejí o čísla,“ dodal a učinil několik slibů: V raném podzimu – říjen – budou čísla na webu, natvrdo, ať si říká, kdo chce, co chce, a dostaneme vynadáno, protože v detailu je zakopán pes. Rozkliknete si a můžete si začít hrát. Národní konference k DRG bude v druhé polovině listopadu a v tu dobu už musejí mít centra simulační nástroje a s klíčovými lidmi v centrech, kde máme své partnery, kolegy, už musí probíhat simulace. Na národní konferenci proběhne samostatný blog na téma, co si centra spočítala, což může být dobrou formou kritické diskuse.“
A nakonec si profesor Dušek odpověděl i na otázku, kterou v diskusi sám položil: Kdo se tady bojí? „Nejvíce se ze všech lidí tady bojím já,“ uzavřel s úsměvem.
Tomáš Cikrt
Foto: Martin Kovář
Kulatý stůl se uskutečnil za laskavé podpory Zdravotní pojišťovny ministerstva vnitra ČR a Vojenské zdravotní pojišťovny ČR.
Kulatý stůl Zdravotnického deníku dává příležitost také k výměně názorů v kuloárech, zleva: náměstek VZP David Šmehlík, ředitel VoZP Josef Diessl a vydavatel ZD Ivo Hartmann.

Zdravotnický deník zdravé je vědět

10. ročník Prague International Health Summit
Zajištění péče v době nedostatku zdravotníků
13.–14. 5. 2020 Praha
IH Organised by Advance Institute

Kulaté stoly ZD | Politika a Ekonomika

Kulatý stůl ZD: Superspecializovaná centra po implementaci DRG? Nikdo prý nedopustí, aby jim spadly úhrady a snížila se tak dostupnost péče

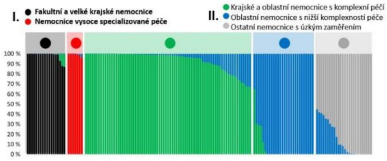
22.7.2019

Podělte se na Facebooku | Tweet na Twitteru

Kulatý stůl Zdravotnického deníku na téma "DRG, úhrady a perspektivy superspecializované péče" proběhl 27. května. V panelu zasedli (zleva): Michal Stiborek, ředitel IKEM, Ivo Hartmann, vydavatel ZD, David Šmehlík, náměstek VZP, prof. Věra Adámková, předsedkyně výboru pro zdravotnictví PSP ČR, Tomáš Cikrt, šéfredaktor ZD a moderátor diskuse, prof. Ladislav Dušek, ředitel ÚZIS, Helena Rögnerová, náměstkyně MZ a Josef Diessl, ředitel VoZP. Foto: Martin Kovář

IKEM, ÚHKT, MOÚ, ÚPMD, CKTCH, RÚ, NNH. Sedm zkratek, které kódují vysokou kvalitu výjimečné špičkové péče, zachráněné lidské životy, pýchu českého zdravotnictví, ale také logicky vysoké náklady. Mluví se o nich jako o centrech, přesnější je ale spíše označení „ústavy superspecializované péče". Co s jejich financováním udělá nové DRG a jeho překlopení na úhrady? Může se stát, že by tato superspecializovaná centra najednou přišla o 40 procent svých peněz? Na tyto otázky se zaměřil Kulatý stůl Zdravotnického deníku.

Projekt DRG Restart se aktuálně opírá o spolupráci se 45 nemocnicemi v referenční síti. Ty poskytují kvalitní data, která postupně vykreslují reálný obrázek akutní lůžkové péče. Nyní probíhá třetí plošný sběr dat za rok 2018. Data posbíraná z referenční sítě umožnila kategorizovat nemocnice a péči do několika typů:



Zdroj: prof. Dušek, ÚZIS

Vysoce specializovanou péči samozřejmě poskytují také fakultní a velké krajské nemocnice (černé sloupečky), ale tam je součástí širokého (kompletního) rozsahu péče. Kulatý stůl Zdravotnického deníku se zaměřil na ta zdravotnická zařízení, kde je poskytována pouze vysoce specializovaná péče (červené sloupečky). Takových zařízení (ústavů, center) je v Česku sedm. Lidé, kteří v nich pracují, se s obavami dívají na nový systém DRG a zejména pak na jeho dopady při překlopení do úhrad zdravotní péče. Někteří z nich si totiž udělali první simulace dopadů a vyšla jim poněkud znepokojivá čísla. U Kulatého stolu Zdravotnického deníku experti popsali současný stav přípravy DRG a představy, jak by se měl tento klasifikační systém implementovat do způsobu hrazení zdravotní péče. Zástupci pojišťoven, ministerstva i parlamentu se snažili rozptýlit zmíněné obavy s ujištěním, že hlavní prioritou je stabilita systému, který nikdo nechce neuváženými kroky rozkolísat. Nicméně projekt DRG je už v tak pokročilém stadiu, že

Nejnovější názory

Marek Zeman
Německá příprava na koronavirus z roku 2012: potrvá to až tři roky

Marek Zeman
Problematika investic ve zdravotnictví aneb stát na všechno mít nemůže

Personální inzerce

- Vedoucí oddělení komunikace se zdravotními pojišťovnami
- Odborný referent do oddělení komunikace se zdravotními pojišťovnami
- REVIZNÍ LÉKAŘ
- REHABILITAČNÍ PRACOVNICE
- **Všeobecná sestra na Transfuzní oddělení**
- VŠEOBECNÁ SESTRA
- Lékař ARO
- Laborant/ka na Transfúzní oddělení

Další pozice

Nejčtenější články

Profesor Linhart o dopadech COVID-19: Země a lidé zchudnou. Klesající křivky kardiovaskulární morbidity a mortality se mohou otočit

Je to trochu science-fiction, říká ředitelka domova pro seniory o opatřeních ministra zdravotnictví

Neodkládejte kvůli koronaviru očkování, zejména u kojenců a batolat, vyzývá Česká vakcinologická společnost

Mluví se o seniorech, ale ne o lidech s postižením v domovech. Sociální služby jsou možnou časovanou bombou, říká Lenka Kohoutová

Výprodej povlečení | Akce

https://www.rodinnebaleni.cz/eshop-specialni-sleva.html

Nakupte povlečení, prostěradla a mnoho dalšího zboží za skvělé ceny!

Reklama

Kulaté stoly ZD

Kulatý stůl ZD: pluralita zdravotních pojišťoven je zdravá, pacienti se dostanou k péči, kterou potřebují

Kulatý stůl ZD: udržení zaměstnanců nezávisí jen na penězích. Pomáhá rodinné prostředí či volnější přístup k práci

Konference ZD

Know-how, zkušenosti, odvaha a metodika. Recept na to, jak se vymanit ze závislosti na dodavateli

Vendor locku se dá předejít, pokud

Zpět

Letní ráno: Proč ubylo dárců krve, Praha jinak a výstava robotů URL

WEB , Datum: 26.07.2019 , Zdroj: seznamzpravy.cz , Strana: 0 , Autor: Redakce Seznam , Rubrika: Ráno na gauči, Stalo se

Prázdninové ranní vysílání Televize Seznam.

Programové tipy Letního rána 26. 7. 2019
00:08 – Zprávy
07:01 – V Česku chybí dárci krve. Stávající totiž stárnou a nových přibývá stále méně. Léto je přitom obdobím, kdy je krev potřeba nejvíce. Přibývá úrazů a nehod, a bez krve od dárců se jejich aktéři často neobejdou. Co to znamená pro transfuzní oddělení a pacienty a jak dárcovství krve probíhá? O tom se budou moderátoři bavit s lékařkou Zdenkou Gašovou z Ústavu hematologie a krevní transfuze.
13:13 – Radek Hrdina živě: Výstava robotů na pražském Chodově
18:12 – Infoservis: Proč se Evropanky nechtějí koupat „nahoře bez“?
19:38 – Toulky Karlovarským krajem
30:14 – Většině znalých se při vyslovení „pražské památky“ vybaví na prvním místě Karlův most, Pražský hrad nebo Staroměstské náměstí. Pro nás Čechy jsou to sice krásné, ale notoricky známé lokality. Praha ale nabízí i neznámá a neokoukaná místa, která stojí za to navštívit. Víc řekne Petr Ryska, který je vedoucí projektu Praha neznámá.
37:48 – Mamablog Zuzany Hodkové
48:10 – Lidé z měst často říkají, že na venkově je čistší vzduch a stěhují se na vesnici. Jenže to tak docela neplatí, spíše naopak. Ovzduší v topné sezóně v malých obcích může být horší než v průmyslových oblastech. Ničí ho staré kotle a nevhodné palivo. Mnozí lidé v kamnech pálí odpad, a to i přesto, že jim za to hrozí pokuta a do ovzduší se uvolňují jedovaté karcinogenní látky. Host pořadu je Kurt Dědič, ředitel odboru ochrany ovzduší ministerstva životního prostředí.
01:00:11 – Zprávy
01:49:23 – Výleťák a netradiční pohled na Sněžku
Letní ráno sledujte celé prázdniny od 8:00 na celoplošné Televizi Seznam.

Seznam Zprávy

Hledat...

Přihlásit Seznam.cz

Seznam Zprávy

ZPRÁVY VIDEO PODCASTY AUTOŘI

HLAVNÍ STRÁNKA DOMÁCÍ BYZNYS SVĚT ROZHOVORY NÁZORY JINÁ LIGA BABIŠ KORONAVIRUS

Zprávy » Magazín » Ráno na Seznamu » Letní ráno: Proč ubylo dárců krve, Praha jinak a výstava ...

Letní ráno: Proč ubylo dárců krve, Praha jinak a výstava robotů

SEZNAM ZPRÁVY

Prázdninové ranní vysílání Televize Seznam Letní ráno (26. 7. 2019). (Video: Seznam.cz)

26. 7. 2019 8:04

Prázdninové ranní vysílání Televize Seznam.

Programové tipy Letního rána 26. 7. 2019

00:08 – Zprávy

07:01 – V Česku chybí dárci krve. Stávající totiž stárnou a nových přibývá stále méně. Léto je přitom obdobím, kdy je krev potřeba nejvíce. Přibývá úrazů a nehod, a bez krve od dárců se jejich aktéři často neobejdou. Co to znamená pro transfuzní oddělení a pacienty a jak dárcovství krve probíhá? O tom se budou moderátoři bavit s lékařkou Zdenkou Gašovou z Ústavu hematologie a krevní transfuze.

13:13 – Radek Hrdina živě: Výstava robotů na pražském Chodově

18:12 – Infoservis: Proč se Evropanky nechtějí koupat „nahoře bez"?

19:38 – Toulky Karlovarským krajem

30:14 – Většině znalých se při vyslovení „pražské památky" vybaví na prvním místě Karlův most, Pražský hrad nebo Staroměstské náměstí. Pro nás Čechy jsou to sice krásné, ale notoricky známé lokality. Praha ale nabízí i neznámá a neokoukaná místa, která stojí za to navštívit. Víc řekne Petr Ryska, který je vedoucí projektu Praha neznámá.

37:48 – Mamablog Zuzany Hodkové

STALO SE

8:48
Čína postupně uvolňuje pravidla. V Pekingu už se smí na ulici bez roušky

8:48
Kolik si připravit na letenky v postkoronavirovém světě?

8:30
Velká akce na záchranu nejvzácnější české dřeviny. Krajinu obohatí tisíc tisů

Reklama

Zpět

Smutná zpráva! Zpěvák Petr Čejka prohrál boj se zákeřnou nemocí URL

WEB , Datum: 19.08.2019 , Zdroj: tn.cz , Strana: 0 , Rubrika: TN.CZ/default

O úmrtí oblíbeného pětapadesátiletého zpěváka z Benešovska informovala v sobotu večer na facebooku jeho manželka Marie Čejková.

"Dnes kolem 17. hodiny odešel z tohoto světa člověk, který velmi miloval život, svou rodinu, své studio a kytaru, kterou by nevyměnil za nic na světě, jeho energie, optimismus a věčně dobrá nálada těšila široké okolí. Vždycky bude s námi, v našich srdcích, písničkách a ve společných zážitcích, které končily někdy i brzy k ránu," napsala v sobotu Marie Čejková na facebooku.

"Je to neuvěřitelně smutná realita, kterou nám připravil. Nikdy ho nepřestanu milovat," dodala Marie Čejková.

Čejkův příběh před dvěma lety přinesla i televize Nova. V létě 2017 mu lékaři diagnostikovali leukémii. A bylo to na poslední chvíli. "Majda (manželka – pozn. red.), kdyby mě neodvezla na ÚHKT (Ústav hematologie a krevní transfuze), tak vlastně během 14 dní bych byl pryč. To rychle postupuje," popsal Čejka v reportáži Televizních novin.

Petrovi a jeho rodině pomáhala zvládat útrapy boje s těžkou nemocí Nadace Dobrý anděl. Petr měl za sebou dlouhý pobyt v nemocnici a chemoterapii. Rodina díky pomoci nadace mohla jezdit za Petrem do nemocnice a manželka mohla dětem koupit školní pomůcky.

Kapela Čejka band se proslavila hlavně písní Večerníček:

Petr musel přerušit vystupování s populární kapelou. V létě podstoupil transplantaci kostní dřeně. "Dnes je den D a Petr zrovna dostává kostní dřeň, proto pojďme spojit své síly a veškerou energii, ať se vše podaří, chytí a ať se brzy vidíme v plné parádě a ve zdraví," napsala kapela 18. července na facebooku.

Fanoušci mu psali vzkazy plné podpory a přání uzdravení. Petrovi se ale nejtěžší bitvu vyhrát nepodařilo.

Reportáž o Petrovi Čejkovi z Televizních novin:

Laboratoře předních hematologických pracovišť se již počtvrté otevírají v rámci Měsíce zdravé krve. Přijďte porozumět hodnotě lidské krve URL

WEB , Datum: 06.09.2019 , Zdroj: faei.cz , Strana: 0 , Autor: Redakce , Rubrika: Tiskové zprávy

Kolik toho víme o krvi? Z laického pohledu ji vnímáme pouze jako červenou tekutinu, která proudí naším tělem. V rámci již tradiční podzimní akce Měsíc zdravé krve však máte možnost ji poznat a porozumět jí mnohem lépe. Brány svých laboratoří otevírá veřejnosti již počtvrté Fakultní nemocnice v Motole, Ústřední vojenská nemocnice, Ústav hematologie a krevní transfuze v Praze a nově také Oddělení dětské hematologie ve FN Brno. Ani v tomto roce nebude chybět bohatý program a mnoho informací o krvi, kostní dřeni i vzácných krevních onemocněních. Oproti předešlým ročníkům se však zájemci mohou navíc těšit na novinku v podobě hry ve virtuální realitě, která zpestří některé z dnů otevřených dveří. Příchozí nejen díky ní porozumí významu jednotlivých krevních elementů i způsobu, jakým krev může bojovat s nádorovými buňkami.

Ve vybraných dnech hematologická pracoviště exkluzivně otevřou své laboratoře veřejnosti a tamní odborníci ji zasvětí do dění v nich. Chybět nebudou ani přednášky odborníků nebo unikátní výstava věnovaná krvi a historii hematologie a transfuziologie. Na vybraných místech bude navíc možnost nechat si zdarma orientačně zjistit krevní skupinu či zkontrolovat krevní obraz.

Přijďte objevovat, konzultovat a dozvědět se více o příběhu životodárné tekutiny jménem krev a o jejím obdivuhodném systému, který se odehrává v každé její kapce, 11. 9. do FN Motol v Praze, 24. 9. do FN v Brně, na počátku října do ÚVN a 9. 10. do ÚHKT (bližší informace na www.uvn.cz a www.uhkt.cz).

Den ve FN Motol (V Úvalu 84, Praha 5, piazzetta před budovou ředitelství)

Motolská nemocnice přivítá ve středu 11. 9. od 10.00 do 17.00 hod. veřejnost ve svých laboratořích, kde mohou zájemci zjistit, jaké jsou složky krve či jak vypadá krev pod mikroskopem. Ještě před vstupem do laboratoří si také příchozí vyslechnou odborně-naučnou přednášku na téma „Krev – životodárná tekutina“. Na piazzettě nemocnice budou mít možnost zhlédnout unikátní výstavu věnovanou krvi a historii hematologie a transfuziologie, seznámit se se spolkem HAIMA CZ, který pomáhá dětem s onkologickými onemocněními a onemocněními krvetvorby, či s možnostmi dárcovství kostní dřeně. www.fnmotol.cz.

Den v Oddělení dětské hematologie FN Brno (Černopolní 9, Brno)

Oddělení dětské hematologie FN Brno se veřejnosti otevře 24. 9. od 8.30 do 15.00 hod. Příchozí si mohou co hodinu (mimo 11.00 a 12.00 hod.) poslechnout přednášku na téma „Hematologie není jen leukémie“. Zároveň jim specialisté vysvětlí možnosti dnešní hematologie a provedou je laboratořemi, kde se hematologové věnují diagnostice krevního obrazu, srážlivosti krve i speciální morfologii. Prostor bude také pro případné dotazy i na prohlídku výstavy o krvi a významných milnících hematologie a transfuziologie. Více na www.fnbrno.cz.

Přijďte porozumět životodárnému systému, který proudí každou vteřinou vaším tělem. Více na www.fnmotol.cz, www.fnbrno.cz, www.uvn.cz, www.uhkt.cz.

Zpět

Přijďte porozumět hodnotě lidské krve URL

WEB , Datum: 09.09.2019 , Zdroj: trendyzdravi.cz , Strana: 0

Kolik toho víme o krvi? Z laického pohledu ji vnímáme pouze jako červenou tekutinu, která proudí naším tělem. V rámci již tradiční podzimní akce Měsíc zdravé krve však máte možnost ji poznat a porozumět jí mnohem lépe. Brány svých laboratoří otevírá veřejnosti již počtvrté Fakultní nemocnice v Motole, Ústřední vojenská nemocnice, Ústav hematologie a krevní transfuze v Praze a nově také Oddělení dětské hematologie ve FN Brno.

Co vás čeká

Ani v tomto roce nebude chybět bohatý program a mnoho informací o krvi, kostní dřeni i vzácných krevních onemocněních. Oproti předešlým ročníkům se však zájemci mohou navíc těšit na novinku v podobě hry ve virtuální realitě, která zpestří některé z dnů otevřených dveří. Příchozí nejen díky ní porozumí významu jednotlivých krevních elementů i způsobu, jakým krev může bojovat s nádorovými buňkami.

Ve vybraných dnech hematologická pracoviště exkluzivně otevřou své laboratoře veřejnosti a tamní odborníci ji zasvětí do dění v nich. Chybět nebudou ani přednášky odborníků nebo unikátní výstava věnovaná krvi a historii hematologie a transfuziologie. Na vybraných místech bude navíc možnost nechat si zdarma orientačně zjistit krevní skupinu či zkontrolovat krevní obraz.

Přijďte objevovat, konzultovat a dozvědět se více o příběhu životodárné tekutiny jménem krev a o jejím obdivuhodném systému, který se odehrává v každé její kapce, 11. 9. do FN Motol v Praze, 24. 9. do FN v Brně, na počátku října do ÚVN a 9. 10. do ÚHKT (bližší informace na a).

Den ve FN Motol (V Úvalu 84, Praha 5, piazzetta před budovou ředitelství) Motolská nemocnice přivítá ve středu 11. 9. od 10.00 do 17.00 hod. veřejnost ve svých laboratořích, kde mohou zájemci zjistit, jaké jsou složky krve či jak vypadá krev pod mikroskopem. Ještě před vstupem do laboratoří si také příchozí vyslechnou odborně-naučnou přednášku na téma „Krev – životodárná tekutina“. Na piazzettě nemocnice budou mít možnost zhlédnout unikátní výstavu věnovanou krvi a historii hematologie a transfuziologie, seznámit se se spolkem HAIMA CZ, který pomáhá dětem s onkologickými onemocněními a onemocněními krvetvorby, či s možnostmi dárcovství kostní dřeně.

.

Den v Oddělení dětské hematologie FN Brno (Černopolní 9, Brno) Oddělení dětské hematologie FN Brno se veřejnosti otevře 24. 9. od 8.30 do 15.00 hod. Příchozí si mohou co hodinu (mimo 11.00 a 12.00 hod.) poslechnout přednášku na téma „Hematologie není jen leukémie“. Zároveň jim specialisté vysvětlí možnosti dnešní hematologie a provedou je laboratořemi, kde se hematologové věnují diagnostice krevního obrazu, srážlivosti krve i speciální morfologii. Prostor bude také pro případné dotazy i na prohlídku výstavy o krvi a významných milnících hematologie a transfuziologie. Více na

.

Přijďte porozumět životodárnému systému, který proudí každou vteřinou vaším tělem. Více na,,,.

Trendy zdraví.cz
Magazín pro skvělou kondici

o nás

| MEDICÍNA | KOSMETIKA | DOMÁCNOST | RODINA | PŘÍRODNÍ LÉČBA
| VÝŽIVA A GASTRONOMIE | SPORT A WELLNESS | PORADNA

HLEDEJ »

Anketa

Proč pravidelně sportujete?

pro zábavu (25.58%)
kvůli zhubnutí (11.63%)
proti stresu (13.95%)
pro udržení zdraví (27.91%)
nesportuji (20.93%)

Inzerce

Chcete inzerovat na tomto webu?

Kontaktujte nás!

Z KANCELÁŘE DO DVORA!

- TEAMBUILDING
- ZÁŽITKOVÉ VZDĚLÁVÁNÍ
- RELAX
- SPORT
- ADRENALIN

z kanceláře NA NAŠE STRÁNKY ▶

FRANKŮV DVŮR

HLAVNÍ STRANA » MEDICÍNA » ČLÁNEK

Tvrdá pravda o migréně: není to jen bolesti hlavy

Inspirujte se recepty na svěží letní mléčné dezerty a drinky

Přijďte porozumět hodnotě lidské krve

9. 9. 2019

Kolik toho víme o krvi? Z laického pohledu ji vnímáme pouze jako červenou tekutinu, která proudí naším tělem. V rámci již tradiční podzimní akce Měsíc zdravé krve však máte možnost ji poznat a porozumět jí mnohem lépe. Brány svých laboratoří otevírá veřejnosti již počtvrté Fakultní nemocnice v Motole, Ústřední vojenská nemocnice, Ústav hematologie a krevní transfuze v Praze a nově také Oddělení dětské hematologie ve FN Brno.

Co vás čeká

Ani v tomto roce nebude chybět bohatý program a mnoho informací o krvi, kostní dřeni i vzácných krevních onemocněních. Oproti předešlým ročníkům se však zájemci mohou navíc těšit na novinku v podobě hry ve virtuální realitě, která zpestří některé z dnů otevřených dveří. Příchozí nejen díky ní porozumí významu jednotlivých krevních elementů i způsobu, jakým krev může bojovat s nádorovými buňkami.

Ve vybraných dnech hematologická pracoviště exkluzivně otevřou své laboratoře veřejnosti a tajnou odbornici ji zasvětí do dění v nich. Chybět nebudou ani přednášky odborníků nebo unikátní výstava věnovaná krvi a historii hematologie a transfuziologie. Na vybraných místech bude navíc možnost nechat si zdarma orientačně zjistit krevní skupinu či zkontrolovat krevní obraz.

Přijďte objevovat, konzultovat a dozvědět se více o příběhu životodárné tekutiny jménem krev a o jejím obdivuhodném systému, který se odehrává v každé její kapce, 11. 9. do FN Motol v Praze, 24. 9. do FN v Brně, na počátku října do ÚVN a 9. 10. do ÚHKT (bližší informace na www.uvn.cz a www.uhkt.cz).

Den ve FN Motol (V Úvalu 84, Praha 5, piazzetta před budovou ředitelství) Motolská nemocnice přivítá ve středu 11. 9. od 10.00 do 17.00 hod. veřejnost ve svých laboratořích, kde mohou zájemci zjistit, jaké jsou složky krve či jak vypadá krev pod mikroskopem. Ještě před vstupem do laboratoří si také příchozí vyslechnou odborně-naučnou přednášku na téma „Krev – životodárná tekutina". Na piazzetě nemocnice budou mít možnost zhlédnout unikátní výstavu věnovanou krvi a historii hematologie a transfuziologie, seznámit se se spolkem HAIMA.CZ, který pomáhá dětem s onkologickými onemocněními a onemocněními krvetvorby, či s možnostmi dárcovství kostní dřeně. www.fnmotol.cz.

Den v Oddělení dětské hematologie FN Brno (Černopolní 9, Brno) Oddělení dětské hematologie FN Brno se veřejnosti otevře 24. 9. od 8.30 do 15.00 hod. Příchozí si mohou co hodinu (mimo 11.00 a 12.00 hod.) poslechnout přednášku na téma „Hematologie není jen leukémie". Zároveň jim specialisté vysvětlí možnosti dnešní hematologie a provedou je laboratořemi, kde se hematologové věnují diagnostice krevního obrazu, srážlivosti krve i speciální morfologii. Prostor bude také pro případné dotazy i na prohlídku výstavy o krvi a významných milnících hematologie a transfuziologie. Více na www.fnbrno.cz.

Přijďte porozumět životodárnému systému, který proudí každou vteřinou vaším tělem. Více na www.fnmotol.cz, www.fnbrno.cz, www.uvn.cz, www.uhkt.cz.

Balený cukr s potiskem
Reklamní a propagační potisk cukrů pro restaurace i firmy. Váš oblíbený suvenýr.

Pánve Tefal Exception
Zpříjemněte si vaření s odolnými pánvemi s nepřilnavým povrchem Tefal Exception.

Reklama

Anbefal Registrer deg for å se hva dine venner anbefaler.

publikováno: 9. 9. 2019, v rubrice Medicina

Štítky: akce, krev

Další články v rubrice Medicina:

- Nebojte se zachránit život. Více se dozvíte v lékárnách
- Světový den svalové dystrofie upozorňuje na těžký život vážně nemocných dětí
- Jaká laboratorní vyšetření jsou důležitá pro vegany a vegetariány?
- Nebojte se změnit léčbu při záněthech kůže
- Nenoste vysoké podpatky, škodí zdraví

Soutěžte

- Jak a proč Češi sportují?

Ukončené soutěže:

- Foodparade 2019. Ochutnejte a zkuste uvařit menu z desítek vyhlášených restaurací
- Kosmetika Sensosan Sensitive Baby pro citlivou pokožku vašeho miminka
- Vyhrajte balíček přípravků Naturvia s bruslinkami a probiotiky

Více o

ájurvéda akce akné akupunktura alergie alkohol andropauza anemie anorexie anti-aging antibiotika antikoncepce antioxidanty apnoe arganový olej aromaterapie artróza auto bachovky banka

Z KANCELÁŘE DO DVORA!

- TEAMBUILDING
- ZÁŽITKOVÉ VZDĚLÁVÁNÍ
- RELAX
- SPORT
- ADRENALIN

z kanceláře NA NAŠE STRÁNKY ▶

FRANKŮV DVŮR

Z KANCELÁŘE DO DVORA!

FRANKŮV DVŮR

Design: Jana Pospíšilová, Kód: Karel Kolář | Prohlášení (c) Trendy zdraví 2009+

Zpět

Tojesenzace.cz URL
WEB , Datum: 09.09.2019 , Zdroj: tojesenzace.cz , Strana: 0

Tak trochu bulvární web nejen o českých celebritách, ale i o všech radostech, které život nabízí – lásce, jídle či cestování!

Kolik toho víme o krvi? Z laického pohledu ji vnímáme pouze jako červenou tekutinu, která proudí naším tělem. V rámci již tradiční podzimní akce Měsíc zdravé krve však máte možnost ji poznat a porozumět jí mnohem lépe. Brány svých laboratoří otevírá veřejnosti již počtvrté Fakultní nemocnice v Motole, Ústřední vojenská nemocnice, Ústav hematologie a krevní transfuze v Praze a nově také Oddělení dětské hematologie ve FN Brno.
Ani v tomto roce nebude chybět bohatý program a mnoho informací o krvi, kostní dřeni i vzácných krevních onemocněních. Oproti předešlým ročníkům se však zájemci mohou navíc těšit na novinku v podobě hry ve virtuální realitě, která zpestří některé z dnů otevřených dveří. Příchozí nejen díky ní porozumí významu jednotlivých krevních elementů i způsobu, jakým krev může bojovat s nádorovými buňkami.
Ve vybraných dnech hematologická pracoviště exkluzivně otevřou své laboratoře veřejnosti a tamní odborníci ji zasvětí do dění v nich. Chybět nebudou ani přednášky odborníků nebo unikátní výstava věnovaná krvi a historii hematologie a transfuziologie. Na vybraných místech bude navíc možnost nechat si zdarma orientačně zjistit krevní skupinu či zkontrolovat krevní obraz.
Přijďte objevovat, konzultovat a dozvědět se více o příběhu životodárné tekutiny jménem krev a o jejím obdivuhodném systému, který se odehrává v každé její kapce, 11. 9. do FN Motol v Praze, 24. 9. do FN v Brně, na počátku října do ÚVN a 9. 10. do ÚHKT
(bližší informace na www.uvn.cz a www.uhkt.cz).
Den ve FN Motol (V Úvalu 84, Praha 5, piazzetta před budovou ředitelství)
Motolská nemocnice přivítá ve středu 11. 9. od 10.00 do 17.00 hod. veřejnost ve svých laboratořích, kde mohou zájemci zjistit, jaké jsou složky krve či jak vypadá krev pod mikroskopem. Ještě před vstupem do laboratoří si také příchozí vyslechnou odborně-naučnou přednášku na téma „Krev – životodárná tekutina“. Na piazzettě nemocnice budou mít možnost zhlédnout unikátní výstavu věnovanou krvi a historii hematologie a transfuziologie, seznámit se se spolkem HAIMA CZ, který pomáhá dětem s onkologickými onemocněními a onemocněními krvetvorby, či s možnostmi dárcovství kostní dřeně.
www.fnmotol.cz.
Den v O ddělení dětské hematologie FN Brno (Černopolní 9, Brno)
Oddělení dětské hematologie FN Brno se veřejnosti otevře 24. 9. od 8.30 do 15.00 hod. Příchozí si mohou co hodinu (mimo 11.00 a 12.00 hod.) poslechnout přednášku na téma „Hematologie není jen leukémie“. Zároveň jim specialisté vysvětlí možnosti dnešní hematologie a provedou je laboratořemi, kde se hematologové věnují diagnostice krevního obrazu, srážlivosti krve i speciální morfologii. Prostor bude také pro případné dotazy i na prohlídku výstavy o krvi a významných milnících hematologie a transfuziologie. Více na www.fnbrno.cz.

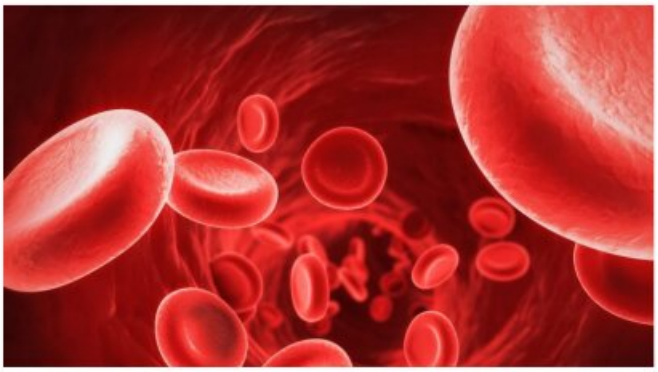
Pondělí, Září 9, 2019

Tojesenzace.cz

Tak trochu bulvární web nejen o českých celebritách, ale i o všech radostech, které život nabízí – lásce, jídle či cestování!

BYDLENÍ | CELEBRITY | CESTOVÁNÍ | DĚTI | JÍDLO A PITÍ | KOSMETIKA | MÓDA | NADPŘIROZENO | SOUTĚŽ | SEX A VZTAHY | SPORT

TECHNOLOGIE | ZÁBAVA | ZDRAVÍ | ZE ŽIVOTA | ZVÍŘATA | KURZY ŽIVĚ | VALENTÝN | MDŽ | VELIKONOCE | VÁNOCE



Zdraví

Laboratoře předních hematologických pracovišť se již počtvrté otevírají v rámci Měsíce zdravé krve. Přijďte porozumět hodnotě lidské krve!

9.9.2019 Red Žádný komentář

Facebook | Messenger | Gmail | Twitter | Pinterest | LinkedIn | Skype | Viber | WhatsApp | Copy Link

Kolik toho víme o krvi? Z laického pohledu ji vnímáme pouze jako červenou tekutinu, která proudí naším tělem. V rámci již tradiční podzimní akce Měsíc zdravé krve však máte možnost ji poznat a porozumět jí mnohem lépe. Brány svých laboratoří otevírá veřejnosti již počtvrté Fakultní nemocnice v Motole, Ústřední vojenská nemocnice, Ústav hematologie a krevní transfuze v Praze a nově také Oddělení dětské hematologie ve FN Brno.

Ani v tomto roce nebude chybět bohatý program a mnoho informací o krvi, kostní dřeni i vzácných krevních onemocněních. Oproti předešlým ročníkům se však zájemci mohou navíc těšit na novinku v podobě hry ve virtuální realitě, která zpestří některé z dnů otevřených dveří. Příchozí nejen díky ní porozumí významu jednotlivých krevních elementů i způsobu, jakým krev může bojovat s nádorovými buňkami.

Ve vybraných dnech hematologická pracoviště exkluzivně otevřou své laboratoře veřejnosti a tamní odborníci jí zasvětí do dění v nich. Chybět nebudou ani přednášky odborníků nebo unikátní výstava věnovaná krvi a historii hematologie a transfuziologie. Na vybraných místech bude navíc možnost nechat si zdarma orientačně zjistit krevní skupinu či zkontrolovat krevní obraz.

Přijďte objevovat, konzultovat a dozvědět se více o příběhu životodárné tekutiny jménem krev a o jejím obdivuhodném systému, který se odehrává v každé její kapce, **11. 9. do FN Motol v Praze, 24. 9. do FN v Brně, na počátku října do ÚVN a 9. 10. do ÚHKT** (bližší informace na www.uvn.cz a www.uhkt.cz).

Den ve FN Motol (V Úvalu 84, Praha 5, piazzetta před budovou ředitelství)
Motolská nemocnice přivítá ve středu 11. 9. od 10.00 do 17.00 hod. veřejnost ve svých laboratořích, kde mohou zájemci zjistit, jaké jsou složky krve či jak vypadá krev pod mikroskopem. Ještě před vstupem do laboratoří si také příchozí vyslechnou odborně-naučnou přednášku na téma „Krev – životodárná tekutina". Na piazzettě nemocnice budou mít možnost zhlédnout unikátní výstavu věnovanou krvi a historii hematologie a transfuziologie, seznámit se se spolkem HAIMA CZ, který pomáhá dětem s onkologickými onemocněními a onemocněními krvetvorby, či s možnostmi dárcovství kostní dřeně. www.fnmotol.cz.

Den v Oddělení dětské hematologie FN Brno (Černopolní 9, Brno)
Oddělení dětské hematologie FN Brno se veřejnosti otevře 24. 9. od 8.30 do 15.00 hod. Příchozí si mohou co hodinu (mimo 11.00 a 12.00 hod.) poslechnout přednášku na téma „Hematologie není jen leukémie". Zároveň jim specialisté vysvětlí možnosti dnešní hematologie a provedou je laboratořemi, kde se hematologové věnují diagnostice krevního obrazu, srážlivosti krve i speciální morfologii. Prostor bude také pro případné dotazy i na prohlídku výstavy o krvi a významných milnících hematologie a transfuziologie. Více na www.fnbrno.cz.

Přijďte porozumět životodárnému systému, který proudí každou vteřinou vaším tělem. Více na www.fnmotol.cz, www.fnbrno.cz, www.uvn.cz, www.uhkt.cz.

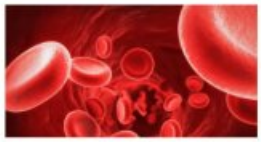
← Liběna Rochová představila na MBPWF kolekci MEI inspirovanou zážitky z cest

Mohlo by se vám také líbit

Sdružení Jakuba Vandrovce

LEGION WĘDROWYCZ www.vandrovec.net

Novinky



Zdraví

Laboratoře předních hematologických pracovišť se již počtvrté otevírají v rámci Měsíce zdravé krve. Přijďte porozumět hodnotě lidské krve!

9.9.2019 Red 0

Facebook | Messenger | Gmail | Twitter | Pinterest | LinkedIn | Skype | Viber | WhatsApp | Copy Link

Kolik toho víme o krvi? Z laického pohledu ji vnímáme pouze jako červenou tekutinu, která proudí naším tělem. V rámci

Liběna Rochová představila na MBPWF kolekci MEI inspirovanou zážitky z cest

9.9.2019 0

Pohyb na předpis by podle odborníků ušetřil až 30 % nákladů na zdravotní péči v ČR

9.9.2019 0

Bolest po sportování – jak na ni a jak jí předcházet?

9.9.2019 0

10 tipů pro absolventy škol, kteří míří do své první práce

9.9.2019 0

Blíží se čas výlovů rybníků, vydejte se za zážitkem i čerstvou rybou

9.9.2019 0

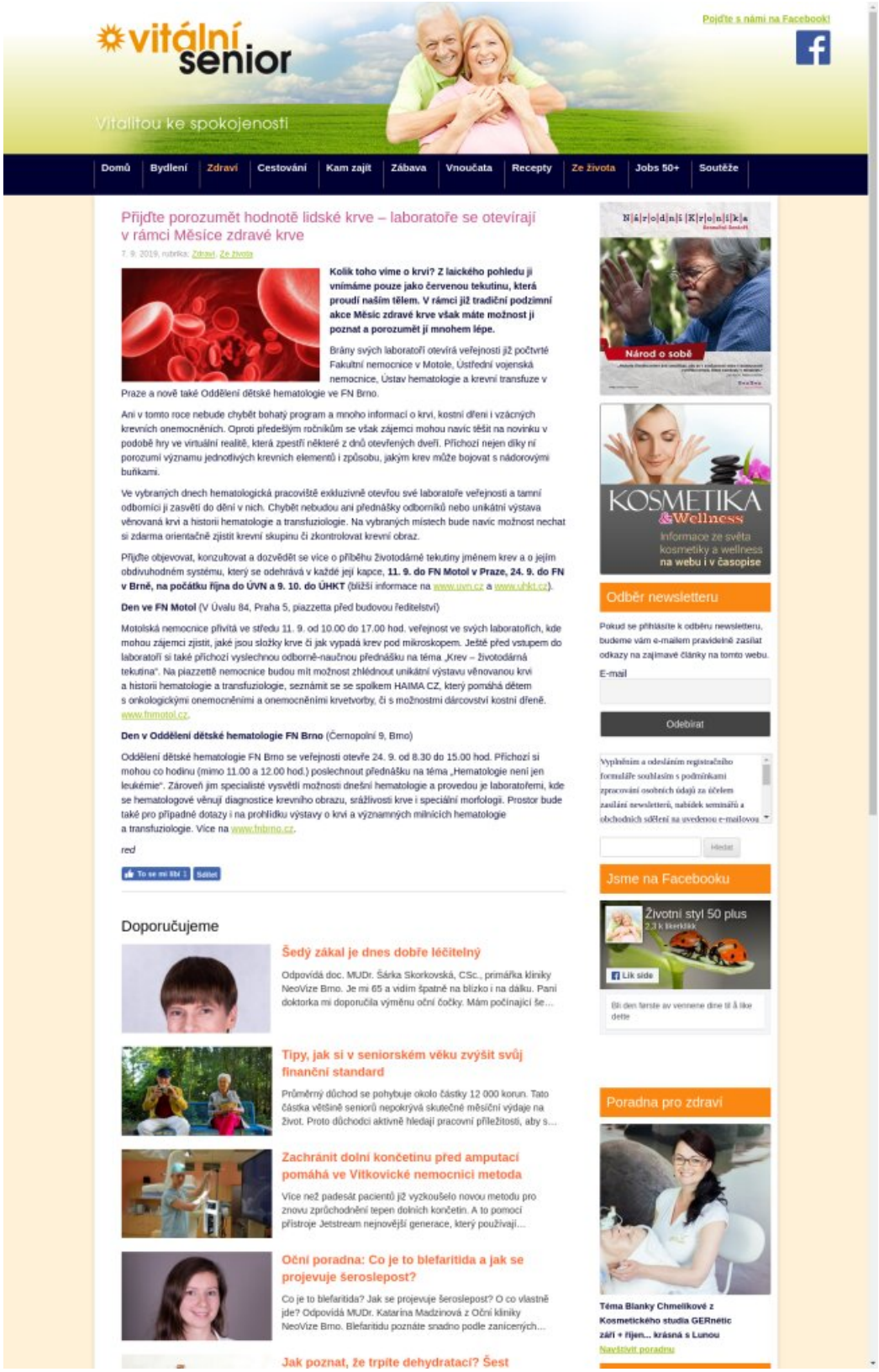
Zpět

Přijďte porozumět hodnotě lidské krve – laboratoře se otevírají v rámci Měsíce zdravé krve URL

WEB , Datum: 12.09.2019 , Zdroj: vitalnisenior.cz , Strana: 0

Kolik toho víme o krvi? Z laického pohledu ji vnímáme pouze jako červenou tekutinu, která proudí naším tělem. V rámci již tradiční podzimní akce Měsíc zdravé krve však máte možnost ji poznat a porozumět jí mnohem lépe.

Brány svých laboratoří otevírá veřejnosti již počtvrté Fakultní nemocnice v Motole, Ústřední vojenská nemocnice, Ústav hematologie a krevní transfuze v Praze a nově také Oddělení dětské hematologie ve FN Brno.
Ani v tomto roce nebude chybět bohatý program a mnoho informací o krvi, kostní dřeni i vzácných krevních onemocněních. Oproti předešlým ročníkům se však zájemci mohou navíc těšit na novinku v podobě hry ve virtuální realitě, která zpestří některé z dnů otevřených dveří. Příchozí nejen díky ní porozumí významu jednotlivých krevních elementů i způsobu, jakým krev může bojovat s nádorovými buňkami.
Ve vybraných dnech hematologická pracoviště exkluzivně otevřou své laboratoře veřejnosti a tamní odborníci ji zasvětí do dění v nich. Chybět nebudou ani přednášky odborníků nebo unikátní výstava věnovaná krvi a historii hematologie a transfuziologie. Na vybraných místech bude navíc možnost nechat si zdarma orientačně zjistit krevní skupinu či zkontrolovat krevní obraz.
Přijďte objevovat, konzultovat a dozvědět se více o příběhu životodárné tekutiny jménem krev a o jejím obdivuhodném systému, který se odehrává v každé její kapce, 11. 9. do FN Motol v Praze, 24. 9. do FN v Brně, na počátku října do ÚVN a 9. 10. do ÚHKT
(bližší informace na www.uvn.cz a www.uhkt.cz).
Den ve FN Motol (V Úvalu 84, Praha 5, piazzetta před budovou ředitelství)
Motolská nemocnice přivítá ve středu 11. 9. od 10.00 do 17.00 hod. veřejnost ve svých laboratořích, kde mohou zájemci zjistit, jaké jsou složky krve či jak vypadá krev pod mikroskopem. Ještě před vstupem do laboratoří si také příchozí vyslechnou odborně-naučnou přednášku na téma „Krev – životodárná tekutina“. Na piazzettě nemocnice budou mít možnost zhlédnout unikátní výstavu věnovanou krvi a historii hematologie a transfuziologie, seznámit se se spolkem HAIMA CZ, který pomáhá dětem s onkologickými onemocněními a onemocněními krvetvorby, či s možnostmi dárcovství kostní dřeně.
www.fnmotol.cz.
Den v O ddělení dětské hematologie FN Brno (Černopolní 9, Brno)
Oddělení dětské hematologie FN Brno se veřejnosti otevře 24. 9. od 8.30 do 15.00 hod. Příchozí si mohou co hodinu (mimo 11.00 a 12.00 hod.) poslechnout přednášku na téma „Hematologie není jen leukémie“. Zároveň jim specialisté vysvětlí možnosti dnešní hematologie a provedou je laboratořemi, kde se hematologové věnují diagnostice krevního obrazu, srážlivosti krve i speciální morfologii. Prostor bude také pro případné dotazy i na prohlídku výstavy o krvi a významných milnících hematologie a transfuziologie. Více na www.fnbrno.cz.
red



vitální senior

Vitalitou ke spokojenosti

Pojďte s námi na Facebook!

Domů | Bydlení | Zdraví | Cestování | Kam zajít | Zábava | Vnoučata | Recepty | Ze života | Jobs 50+ | Soutěže

Přijďte porozumět hodnotě lidské krve – laboratoře se otevírají v rámci Měsíce zdravé krve

7. 9. 2019, rubrika: Zdraví, Ze života

Kolik toho víme o krvi? Z laického pohledu ji vnímáme pouze jako červenou tekutinu, která proudí naším tělem. V rámci již tradiční podzimní akce Měsíc zdravé krve však máte možnost ji poznat a porozumět jí mnohem lépe.

Brány svých laboratoří otevírá veřejnosti již počtvrté Fakultní nemocnice v Motole, Ústřední vojenská nemocnice, Ústav hematologie a krevní transfuze v Praze a nově také Oddělení dětské hematologie ve FN Brno.

Ani v tomto roce nebude chybět bohatý program a mnoho informací o krvi, kostní dřeni i vzácných krevních onemocněních. Oproti předešlým ročníkům se však zájemci mohou navíc těšit na novinku v podobě hry ve virtuální realitě, která zpestří některé z dnů otevřených dveří. Příchozí nejen díky ní porozumí významu jednotlivých krevních elementů i způsobu, jakým krev může bojovat s nádorovými buňkami.

Ve vybraných dnech hematologická pracoviště exkluzivně otevřou své laboratoře veřejnosti a tajemní odborníci ji zasvětí do dění v nich. Chybět nebudou ani přednášky odborníků nebo unikátní výstava věnovaná krvi a historii hematologie a transfuziologie. Na vybraných místech bude navíc možnost nechat si zdarma orientačně zjistit krevní skupinu či zkontrolovat krevní obraz.

Přijďte objevovat, konzultovat a dozvědět se více o příběhu životodárné tekutiny jménem krev a o jejím obdivuhodném systému, který se odehrává v každé její kapce, **11. 9. do FN Motol v Praze, 24. 9. do FN v Brně, na počátku října do ÚVN a 9. 10. do ÚHKT** (bližší informace na www.uvn.cz a www.uhkt.cz).

Den ve FN Motol (V Úvalu 84, Praha 5, piazzetta před budovou ředitelství)

Motolská nemocnice přivítá ve středu 11. 9. od 10.00 do 17.00 hod. veřejnost ve svých laboratořích, kde mohou zájemci zjistit, jaké jsou složky krve či jak vypadá krev pod mikroskopem. Ještě před vstupem do laboratoří si také příchozí vyslechnou odborně-naučnou přednášku na téma „Krev – životodárná tekutina". Na piazzettě nemocnice budou mít možnost zhlédnout unikátní výstavu věnovanou krvi a historii hematologie a transfuziologie, seznámit se se spolkem HAIMA CZ, který pomáhá dětem s onkologickými onemocněními a onemocněními krvetvorby, či s možnostmi dárcovství kostní dřeně. www.fnmotol.cz.

Den v Oddělení dětské hematologie FN Brno (Černopolní 9, Brno)

Oddělení dětské hematologie FN Brno se veřejnosti otevře 24. 9. od 8.30 do 15.00 hod. Příchozí si mohou co hodinu (mimo 11.00 a 12.00 hod.) poslechnout přednášku na téma „Hematologie není jen leukémie". Zároveň jim specialisté vysvětlí možnosti dnešní hematologie a provedou je laboratořemi, kde se hematologové věnují diagnostice krevního obrazu, srážlivosti krve i speciální morfologii. Prostor bude také pro případné dotazy i na prohlídku výstavy o krvi a významných milnících hematologie a transfuziologie. Více na www.fnbrno.cz.

red

To se mi líbí 1 | Sdílet

Doporučujeme

Šedý zákal je dnes dobře léčitelný

Odpovídá doc. MUDr. Šárka Skorkovská, CSc., primářka kliniky NeoVize Brno. Je mi 65 a vidím špatně na blízko i na dálku. Paní doktorka mi doporučila výměnu oční čočky. Mám počínající še…

Tipy, jak si v seniorském věku zvýšit svůj finanční standard

Průměrný důchod se pohybuje okolo částky 12 000 korun. Tato částka většině seniorů nepokrývá skutečné měsíční výdaje na život. Proto důchodci aktivně hledají pracovní příležitosti, aby s…

Zachránit dolní končetinu před amputací pomáhá ve Vítkovické nemocnici metoda

Více než padesát pacientů již vyzkoušelo novou metodu pro znovu průchodnění tepen dolních končetin. A to pomocí přístroje Jetstream nejnovější generace, který používají…

Oční poradna: Co je to blefaritida a jak se projevuje šeroslepost?

Co je to blefaritida? Jak se projevuje šeroslepost? O co vlastně jde? Odpovídá MUDr. Katarína Madzinová z Oční kliniky NeoVize Brno. Blefaritidu poznáte snadno podle zanicených…

Jak poznat, že trpíte dehydratací? Šest

Národ o sobě

KOSMETIKA &Wellness
Informace ze světa kosmetiky a wellness na webu i v časopise

Odběr newsletteru

Pokud se přihlásíte k odběru newsletteru, budeme vám e-mailem pravidelně zasílat odkazy na zajímavé články na tomto webu.

E-mail

Odebírat

Vyplněním a odesláním registračního formuláře souhlasím s podmínkami zpracování osobních údajů za účelem zasílání newsletterů, nabídek seminářů a obchodních sdělení na uvedenou e-mailovou

Hledat

Jsme na Facebooku

Životní styl 50 plus
2,3 k líbeníklik

Lik side

Bli den første av venninne dine til å like dette

Poradna pro zdraví

Téma Blanky Chmelíkové z Kosmetického studia GERnétic září + říjen... krásná s Lunou

Navštívit poradnu

Zpět

Laboratoře předních hematologických pracovišť se již počtvrté otevírají v rámci Měsíce zdravé krve URL

WEB , Datum: 12.09.2019 , Zdroj: florence.cz , Strana: 0

Kolik toho víme o krvi? Z laického pohledu ji vnímáme pouze jako červenou tekutinu, která proudí naším tělem. V rámci již tradiční podzimní akce Měsíc zdravé krve však máte možnost ji poznat a porozumět jí mnohem lépe.

Brány svých laboratoří otevírá veřejnosti již počtvrté Fakultní nemocnice v Motole, Ústřední vojenská nemocnice, Ústav hematologie a krevní transfuze v Praze a nově také Oddělení dětské hematologie ve FN Brno.
Ani v tomto roce nebude chybět bohatý program a mnoho informací o krvi, kostní dřeni i vzácných krevních onemocněních. Oproti předešlým ročníkům se však zájemci mohou navíc těšit na novinku v podobě hry ve virtuální realitě, která zpestří některé z dnů otevřených dveří. Příchozí nejen díky ní porozumí významu jednotlivých krevních elementů i způsobu, jakým krev může bojovat s nádorovými buňkami.
Ve vybraných dnech hematologická pracoviště exkluzivně otevřou své laboratoře veřejnosti a tamní odborníci ji zasvětí do dění v nich.
Chybět nebudou ani přednášky odborníků nebo unikátní výstava věnovaná krvi a historii hematologie a transfuziologie. Na vybraných místech bude navíc možnost nechat si zdarma orientačně zjistit krevní skupinu či zkontrolovat krevní obraz.
Přijďte objevovat, konzultovat a dozvědět se více o příběhu životodárné tekutiny jménem krev a o jejím obdivuhodném systému, který se odehrává v každé její kapce, 11. 9. do FN Motol v Praze, 24. 9. do FN v Brně, na počátku října do ÚVN a 9. 10. do ÚHKT
(bližší informace na www.uvn.cz a www.uhkt.cz).
Den ve FN Motol (V Úvalu 84, Praha 5, piazzetta před budovou ředitelství)
Motolská nemocnice přivítala ve středu 11. 9. od 10.00 do 17.00 hod. veřejnost ve svých laboratořích, kde mohli zájemci zjistit, jaké jsou složky krve či jak vypadá krev pod mikroskopem. Ještě před vstupem do laboratoří si také příchozí vyslechli odborně-naučnou přednášku na téma „Krev – životodárná tekutina“. Na piazzettě nemocnice byla možnost zhlédnout unikátní výstavu věnovanou krvi a historii hematologie a transfuziologie, seznámit se se spolkem
HAIMA CZ, který pomáhá dětem s onkologickými onemocněními a onemocněními krvetvorby, či s možnostmi dárcovství kostní dřeně.
www.fnmotol.cz.
Více o události ve FN Motol ZDE.
Den v Oddělení dětské hematologie FN Brno (Černopolní 9, Brno)
Oddělení dětské hematologie FN Brno se veřejnosti otevře 24. 9. od 8.30 do 15.00 hod.Příchozí si mohou co hodinu (mimo 11.00 a 12.00 hod.) poslechnout přednášku na téma „Hematologie není jen leukémie“. Zároveň jim specialisté vysvětlí možnosti dnešní hematologie a provedou je laboratořemi, kde se hematologové věnují diagnostice krevního obrazu, srážlivosti krve i speciální morfologii. Prostor bude také pro případné dotazy i na prohlídku výstavy o krvi a významných milnících hematologie a transfuziologie. Více na www.fnbrno.cz.

ambit media • ART+ • Art+Antiques • AM Review • odborné zdravotnické tituly
To se mi líbí 2,7 tis. Florence na Facebooku
florence
ODBORNÝ ČASOPIS PRO NELÉKAŘSKÉ ZDRAVOTNICKÉ PRACOVNÍKY
Domů Časopis Zpravodajství Vzdělávání Odborné články Předplatné Kariéra Soutěž
hledaný výraz
AKTUALITY
Laboratoře předních hematologických pracovišť se již počtvrté otevírají v rámci Měsíce zdravé krve
Datum: 12. 9. 2019
Kolik toho víme o krvi? Z laického pohledu ji vnímáme pouze jako červenou tekutinu, která proudí naším tělem. V rámci již tradiční podzimní akce Měsíc zdravé krve však máte možnost ji poznat a porozumět jí mnohem lépe.
DALŠÍ AKTUALITY V TÉTO RUBRICE
Povolání sestry stojí na umění komunikace s pacientem
Od července mají dostat všechny sestry přidáno, pomůže dotace
Kvůli hluku z tramvají se sejdou zástupci ministerstva a Prahy
Kouření stojí svět podle WHO ročně přes 25 bilionů korun
Stipendia hradeckého kraj má zatím 20 mediků, kraj chce ještě 20
Online poradna Znám své léky pomáhá pacientům ověřit si důsledky vzájemného působení léků
Nová metoda léčby kolena pomocí vnitřní ortézy zkrátí návrat ke sportu na polovinu
Infuzní terapie vitaminem C proti rakovině
Od září ukončena činnost Registru zdravotnických pracovníků na NCONZO
Průzkum: Přes půlku zdravotníků chce odejít z nemocnic ještě letos
WWW.CADENZA.CZ
NOVINKA TEPLÁKY FAN
Lehké, pohodlné a trendy.
VÁŠ ZDRAVÝ PARTNER PRO MEDICÍNSKÉ PŘEKLADY
• Odborné překlady
• Tlumočení
• Multimediální a grafické služby
+420 384 361 300
+420 777 333 637
info@traductera.com
www.traductera.cz
TRADUCTERA
Život bez bariér
4–6 ŘÍJEN 2019
O nás / Inzerce / Partneři / Soutěž

Zpět

FN Brno: Přijďte porozumět hodnotě lidské krve URL

WEB , Datum: 12.09.2019 , Zdroj: parlamentnilisty.cz , Strana: 0

Kolik toho víme o krvi? Z laického pohledu ji vnímáme pouze jako červenou tekutinu, která proudí naším tělem. V rámci již tradiční podzimní akce Měsíc zdravé krve však máte možnost ji poznat a porozumět jí mnohem lépe.

Brány svých laboratoří otevírá veřejnosti již počtvrté Oddělení dětské hematologie ve FN Brno, Fakultní nemocnice v Motole, Ústřední vojenská nemocnice nebo Ústav hematologie a krevní transfuze v Praze.
Ani v tomto roce nebude chybět bohatý program a mnoho informací o krvi, kostní dřeni i vzácných krevních onemocněních. Oproti předešlým ročníkům se však zájemci mohou navíc těšit na novinku v podobě hry ve virtuální realitě, která zpestří některé z dnů otevřených dveří. Příchozí nejen díky ní porozumí významu jednotlivých krevních elementů i způsobu, jakým krev může bojovat s nádorovými buňkami.
Ve Fakultní nemocnici Brno si Měsíc zdravé krve připomene Oddělení dětské hematologie v Dětské nemocnici (Černopolní 9, Brno -
ZDE), které se veřejnosti otevře 24. 9. od 8.30 do 15.00 hod. Příchozí si mohou co hodinu (mimo 11.00 a 12.00 hod.) poslechnout přednášku na téma „Hematologie není jen leukémie“. Zároveň jim specialisté vysvětlí možnosti dnešní hematologie a provedou je laboratořemi, kde se hematologové věnují diagnostice krevního obrazu, srážlivosti krve i speciální morfologii. Prostor bude také pro případné dotazy i na prohlídku výstavy o krvi a významných milnících hematologie a transfuziologie. Více ZDE.
Podobné akce se uskuteční také v dalších vybraných hematologických pracovištích. Na vybraných místech bude navíc možnost nechat si zdarma orientačně zjistit krevní skupinu či zkontrolovat krevní obraz. Přijďte objevovat, konzultovat a dozvědět se více o příběhu životodárné tekutiny jménem krev a o jejím obdivuhodném systému, který se odehrává v každé její kapce, 11. 9. do FN Motol v Praze, 24. 9. do FN v Brně, 2. 10. do ÚVN a 9. 10. do ÚHKT (bližší informace
ZDE a ZDE).
Přijďte porozumět životodárnému systému, který proudí každou vteřinou vaším tělem. Více ZDE, ZDE, ZDE, ZDE.
Jste politik? Zveřejněte bez redakčních úprav vše, co chcete. Zaregistrujte se ZDE.
Jste čtenář a chcete komunikovat se svými zastupiteli? Zaregistrujte se ZDE.

Foto: fnbrno.cz Popisek: Fakultní nemocnice Brno - logo.

Milion přání
kika
jedno řešení.
PARLAMENTNÍ LISTY.cz
Úvod
Zprávy
Aréna
Politika
Kraje
Profily
Zahraničí
Galerie
12. září 2019
FN Brno: Přijďte porozumět hodnotě lidské krve
12. 9. 2019 14:38
Kolik toho víme o krvi? Z laického pohledu ji vnímáme pouze jako červenou tekutinu, která proudí našim tělem. V rámci již tradiční podzimní akce Měsíc zdravé krve však máte možnost ji poznat a porozumět jí mnohem lépe.
FAKULTNÍ NEMOCNICE BRNO
Brány svých laboratoří otevírá veřejnosti již počtvrté Oddělení dětské hematologie ve FN Brno, Fakultní nemocnice v Motole, Ústřední vojenská nemocnice nebo Ústav hematologie a krevní transfuze v Praze.
Ani v tomto roce nebude chybět bohatý program a mnoho informací o krvi, kostní dřeni i vzácných krevních onemocněních. Oproti předešlým ročníkům se však zájemci mohou navíc těšit na novinku v podobě hry ve virtuální realitě, která zpestří některé z dnů otevřených dveří. Příchozí nejen díky ní porozumí významu jednotlivých krevních elementů i způsobu, jakým krev může bojovat s nádorovými buňkami.
Ve Fakultní nemocnici Brno si Měsíc zdravé krve připomene Oddělení dětské hematologie v Dětské nemocnici (Černopolní 9, Brno - ZDE), které se veřejnosti otevře 24. 9. od 8.30 do 15.00 hod. Příchozí si mohou co hodinu (mimo 11.00 a 12.00 hod.) poslechnout přednášku na téma „Hematologie není jen leukémie". Zároveň jim specialisté vysvětlí možnosti dnešní hematologie a provedou je laboratořemi, kde se hematologové věnují diagnostice krevního obrazu, srážlivosti krve i speciální morfologii. Prostor bude také pro případné dotazy i na prohlídku výstavy o krvi a významných milnících hematologie a transfuziologie. Více ZDE.
Podobné akce se uskuteční také v dalších vybraných hematologických pracovištích. Na vybraných místech bude navíc možnost nechat si zdarma orientačně zjistit krevní skupinu či zkontrolovat krevní obraz. Přijďte objevovat, konzultovat a dozvědět se více o příběhu životodárné tekutiny jménem krev a o jejím obdivuhodném systému, který se odehrává v každé její kapce, 11. 9. do FN Motol v Praze, 24. 9. do FN v Brně, 2. 10. do ÚVN a 9. 10. do ÚHKT (bližší informace ZDE a ZDE).
Přijďte porozumět životodárnému systému, který proudí každou vteřinou vaším tělem. Více ZDE, ZDE, ZDE, ZDE.
Psali jsme:
Politici voličům
Kurzy měn
Další zprávy
Aktivní profil
Ing. Jiří Dolejš
Tiskové zprávy
Náhodné profily
WATERWORKS
Design
Authenticity.
Quality
Craftsmanship.
EXPLORE FAUCETS

Zpět

FN Brno: Přijďte porozumět hodnotě lidské krve URL

WEB , Datum: 12.09.2019 , Zdroj: politicke-listy.cz , Strana: 0

Kolik toho víme o krvi? Z laického pohledu ji vnímáme pouze jako červenou tekutinu, která proudí naším tělem. V rámci již tradiční podzimní akce Měsíc zdravé krve však máte možnost ji poznat a porozumět jí mnohem lépe.

Brány svých laboratoří otevírá veřejnosti již počtvrté Oddělení dětské hematologie ve FN Brno, Fakultní nemocnice v Motole, Ústřední vojenská nemocnice nebo Ústav hematologie a krevní transfuze v Praze.
Ani v tomto roce nebude chybět bohatý program a mnoho informací o krvi, kostní dřeni i vzácných krevních onemocněních. Oproti předešlým ročníkům se však zájemci mohou navíc těšit na novinku v podobě hry ve virtuální realitě, která zpestří některé z dnů otevřených dveří. Příchozí nejen díky ní porozumí významu jednotlivých krevních elementů i způsobu, jakým krev může bojovat s nádorovými buňkami.
Ve Fakultní nemocnici Brno si Měsíc zdravé krve připomene Oddělení dětské hematologie v Dětské nemocnici (Černopolní 9, Brno -
ZDE), které se veřejnosti otevře 24. 9. od 8.30 do 15.00 hod. Příchozí si mohou co hodinu (mimo 11.00 a 12.00 hod.) poslechnout přednášku na téma „Hematologie není jen leukémie“. Zároveň jim specialisté vysvětlí možnosti dnešní hematologie a provedou je laboratořemi, kde se hematologové věnují diagnostice krevního obrazu, srážlivosti krve i speciální morfologii. Prostor bude také pro případné dotazy i na prohlídku výstavy o krvi a významných milnících hematologie a transfuziologie. Více ZDE.
Podobné akce se uskuteční také v dalších vybraných hematologických pracovištích. Na vybraných místech bude navíc možnost nechat si zdarma orientačně zjistit krevní skupinu či zkontrolovat krevní obraz. Přijďte objevovat, konzultovat a dozvědět se více o příběhu životodárné tekutiny jménem krev a o jejím obdivuhodném systému, který se odehrává v každé její kapce, 11. 9. do FN Motol v Praze, 24. 9. do FN v Brně, 2. 10. do ÚVN a 9. 10. do ÚHKT (bližší informace
ZDE a ZDE).
Přijďte porozumět životodárnému systému, který proudí každou vteřinou vaším tělem. Více ZDE, ZDE, ZDE, ZDE.
Jste politik? Zveřejněte bez redakčních úprav vše, co chcete. Zaregistrujte se ZDE.
Jste čtenář a chcete komunikovat se svými zastupiteli? Zaregistrujte se ZDE.

Server ParlamentniListy.cz používá k poskytování služeb, personalizaci reklam a analýze návštěvnosti soubory cookie. Souhlasím Nesouhlasím

Milion přání kika jedno řešení.

PARLAMENTNÍ LISTY.cz

ParlamentniListy.cz Politici, instituce a obce Hledat

CVVM, MEDIA RESEARCH, PHOENIX RESEARCH, PPM FACTUM, SANEP, SC&C, STEM, TNS

Přihlásit se Registrace

Úvod Zprávy Aréna Politika Kraje Profily Zahraničí Galerie čtvrtek 12. září 2019

ParlamentniListy.cz » Zprávy » Tiskové zprávy » FN Brno: Přijďte porozumět hodnotě lidské krve

Jan Hrdina (bez pozice ve straně) má dnes narozeniny. Gratulujeme!

FN Brno: Přijďte porozumět hodnotě lidské krve

12.09.2019 14:38

Kolik toho víme o krvi? Z laického pohledu ji vnímáme pouze jako červenou tekutinu, která proudí našim tělem. V rámci již tradiční podzimní akce Měsíc zdravé krve však máte možnost ji poznat a porozumět jí mnohem lépe.

Tweet Like Del Registrer deg for å se hva vennene dine liker.

FAKULTNÍ NEMOCNICE BRNO

Foto: fnbrno.cz
Popisek: Fakultní nemocnice Brno - logo

Brány svých laboratoří otevírá veřejnosti již počtvrté Oddělení dětské hematologie ve FN Brno, Fakultní nemocnice v Motole, Ústřední vojenská nemocnice nebo Ústav hematologie a krevní transfuze v Praze.

Ani v tomto roce nebude chybět bohatý program a mnoho informací o krvi, kostní dřeni i vzácných krevních onemocněních. Oproti předešlým ročníkům se však zájemci mohou navíc těšit na novinku v podobě hry ve virtuální realitě, která zpestří některé z dnů otevřených dveří. Příchozí nejen díky ní porozumí významu jednotlivých krevních elementů i způsobu, jakým krev může bojovat s nádorovými buňkami.

Ve Fakultní nemocnici Brno si Měsíc zdravé krve připomene Oddělení dětské hematologie v Dětské nemocnici (Černopolní 9, Brno - ZDE), které se veřejnosti otevře 24. 9. od 8.30 do 15.00 hod. Příchozí si mohou co hodinu (mimo 11.00 a 12.00 hod.) poslechnout přednášku na téma „Hematologie není jen leukémie". Zároveň jim specialisté vysvětlí možnosti dnešní hematologie a provedou je laboratořemi, kde se hematologové věnují diagnostice krevního obrazu, srážlivosti krve i speciální morfologii. Prostor bude také pro případné dotazy i na prohlídku výstavy o krvi a významných milnících hematologie a transfuziologie. Více ZDE.

Podobné akce se uskuteční také v dalších vybraných hematologických pracovištích. Na vybraných místech bude navíc možnost nechat si zdarma orientačně zjistit krevní skupinu či zkontrolovat krevní obraz. Přijďte objevovat, konzultovat a dozvědět se více o příběhu životodárné tekutiny jménem krev a o jejím obdivuhodném systému, který se odehrává v každé její kapce, 11. 9. do FN Motol v Praze, 24. 9. do FN v Brně, 2. 10. do ÚVN a 9. 10. do ÚHKT (bližší informace ZDE a ZDE).

Přijďte porozumět životodárnému systému, který proudí každou vteřinou vaším tělem. Více ZDE, ZDE, ZDE, ZDE.

Psali jsme:

FAKULTNÍ NEMOCNICE BRNO

Lékaři a zdravotní sestry FN Brno přepsali dějiny medicíny

Nemocnice České Budějovice: Spolek Nedoklubko věnoval neonatologickému oddělení pelíšky Neobed

Půjčky: ČS vs. KB: Srovnali jsme pro vás půjčky od 17 bankovních i nebankovních poskytovatelů.

Nemocnice Prostějov: Nové přístroje na gastroenterologickém oddělení zajistí šetrnější vyšetření

Reklama

Jste politik? Zveřejněte bez redakčních úprav vše, co chcete. Zaregistrujte se ZDE.
Jste čtenář a chcete komunikovat se svými zastupiteli? Zaregistrujte se ZDE.

Politici voličům

Ministr Plaga: Nebudeme gestorem zákona, nemůžu mluvit za kolegu Hniličku

Janda (ODS): Ministerstvo pojmenovává řadu problémů, nenabízí ale řešení

Ministr Plaga: Administrativní náročnost odstraní platba na hlavu registrovaného sportovce

Kurzy měn

Aktuální kurzovní lístek - Exchange s.r.o. 12.09.2019

EUR	25,70	26,00
USD	23,40	23,70

KURZOVNÍ KALKULAČKA

Více měn / Porovnání kurzů bank / Europlatby ZDARMA

Další zprávy

Ještě se mají hodně co učit! „Klimaděti" dostaly přes prsty. S pomocí taktů

Zeman promluvil o Karlu Gottovi, který trpí leukémií

Kosovo: To je síla. Z ČSSD přilétlo, co Petříčka nepotěší. Ne od Foldyny, budete koukat

Aktivní profil

Popularita: 0,28

Hodnotit

Ing. Jiří Dolejš
KSČM
poslanec

Sympatizovat Položit dotaz
Odpovědi Štítky

Tiskové zprávy

dTest: Blíží se konec televizního vysílání DVB-T

FN Brno: Přijďte porozumět hodnotě lidské krve

Studentka ČVUT v Praze vyvíjí body tričko, ulevující od bolestivé menstruace

AOPK: Do Šluknova za vlky - na zámku najdete výstavu o jejich životě

Policie ČR: V Praze se sešli experti na pohřešované děti

Náhodné profily

Ing. Jan Babor

Mgr. Jan Jirků, MBA

Začněte psát jméno politika Hledat

Poslední příspěvky z profilů

Zpět

To on bojuje o Gottův život

TISK , Datum: 13.09.2019 , Zdroj: Blesk , Strana: 12 , Autor: Kristýna Beránková , Rubrika: Společnost

Profesor MUDr. Marek Trněný, CSc.

PRAHA – Diagnóza akutní leukemie je vážná. Karel Gott je ale v těch nejlepších rukou. Profesor MUDr. Marek Trněný, CSc., který ho léčí, patří mezi přední české odborníky na krevní nádorová onemocnění.

Profesor Marek Trněný ze Všeobecné fakultní nemocnice v Praze pomáhal Zlatému slavíkovi bojovat s nemocí už před čtyřmi lety. Boj s Non-Hodgkinovým lymfomem tehdy Mistr s jeho pomocí úspěšně vyhrál.

Významná studie

Marek Trněný je světově uznávaným onkologem. Vystudoval Fakultu všeobecného lékařství UK Praha. V lednu 2008 byl jmenován přednostou I. interní kliniky VFN a 1. LF UK a v roce 2009 ředitelem Ústavu hematologie a krevní transfuze (ÚHKT). Následně byl jmenován profesorem onkologie UK.
V roce 2016 se podílel na klinické studii, která pomocí nového preparátu defi -novala léčbu snižující úmrtí na konkrétní typ lymfomu o 39 procent. Výsledky profesora Trněného a jeho týmu vedly ke změně léčebných postupů u tohoto nádoru. „Tento imunomodulační lék bude v Evropě registrován pro léčbu nemocných s lymfomem z plášťové zóny,“
vysvětlil tehdy Marek Trněný.

Foto autor: Foto: K. Kopáč a D. Malík
Foto popis: Profesor Trněný.
Foto popis: Pacient Karel Gott.

Profesor MUDr. Marek Trněný, CSc.

To on bojuje o Gottův život

PRAHA – Diagnóza akutní leukemie je vážná. Karel Gott je ale v těch nejlepších rukou. Profesor MUDr. Marek Trněný, CSc., který ho léčí, patří mezi přední české odborníky na krevní nádorová onemocnění.

Text: Kristýna Beránková
Foto: K. Kopáč a D. Malík

Profesor Marek Trněný ze Všeobecné fakultní nemocnice v Praze pomáhal Zlatému slavíkovi bojovat s nemocí už před čtyřmi lety. Boj s Non-Hodgkinovým lymfomem tehdy Mistr s jeho pomocí úspěšně vyhrál.

Významná studie

Marek Trněný je světově uznávaným onkologem. Vystudoval Fakultu všeobecného lékařství UK Praha. V lednu 2008 byl jmenován přednostou I. interní kliniky VFN a 1. LF UK a v roce 2009 ředitelem Ústavu hematologie a krevní transfuze (ÚHKT). Následně byl jmenován profesorem onkologie UK.

V roce 2016 se podílel na klinické studii, která pomocí nového preparátu defi-novala léčbu snižující úmrtí na konkrétní typ lymfomu o 39 procent. Výsledky profesora Trněného a jeho týmu vedly ke změně léčebných postupů u tohoto nádoru. **„Tento imunomodulační lék bude v Evropě registrován pro léčbu nemocných s lymfomem z plášťové zóny,“** vysvětlil tehdy Marek Trněný.

Pacient Karel Gott.

Profesor Trněný.

Zpět

Profesor MUDr. Marek Trněný, CSc.: Muž, který bojuje o Gottův život URL

WEB , Datum: 13.09.2019 , Zdroj: blesk.cz , Strana: 0 , Autor: Kristýna Beránková , Rubrika: České celebrity

Diagnóza akutní leukemie je vážná. Karel Gott je ale v těch nejlepších rukou. Profesor MUDr. Marek Trněný, CSc., který ho léčí, patří mezi přední české odborníky na krevní nádorová onemocnění.

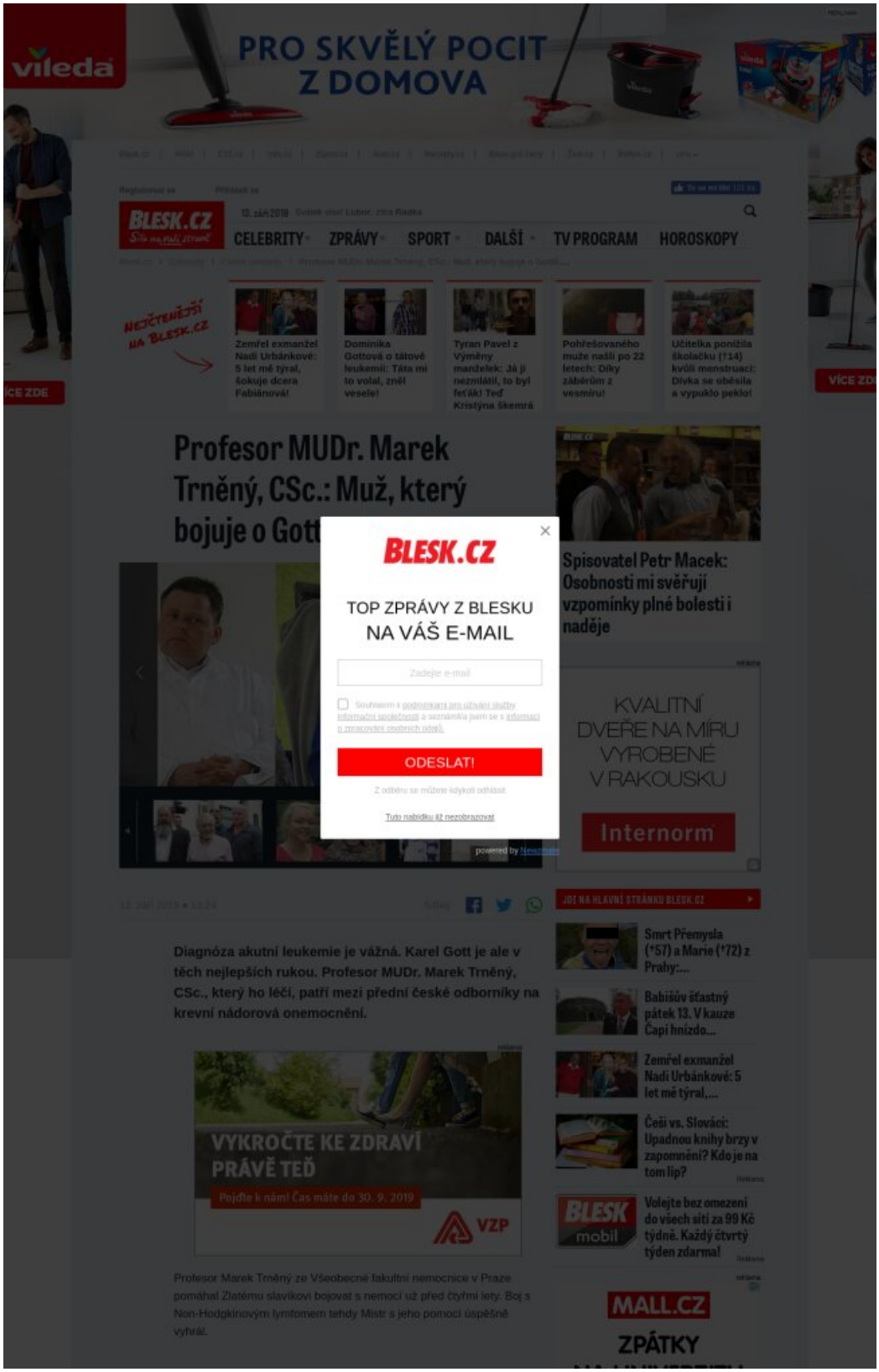
Profesor Marek Trněný ze Všeobecné fakultní nemocnice v Praze pomáhal Zlatému slavíkovi bojovat s nemocí už před čtyřmi lety. Boj s Non-Hodgkinovým lymfomem tehdy Mistr s jeho pomocí úspěšně vyhrál.
Marek Trněný je světově uznávaným onkologem. Vystudoval Fakultu všeobecného lékařství UK Praha. V lednu 2008 byl jmenován přednostou I. interní kliniky VFN a 1. LF UK a v roce 2009 ředitelem Ústavu hematologie a krevní transfuze (ÚHKT). Následně byl jmenován profesorem onkologie UK.
V roce 2016 se podílel na klinické studii, která pomocí nového preparátu definovala léčbu snižující úmrtí na konkrétní typ lymfomu o 39 procent. Výsledky profesora Trněného a jeho týmu vedly ke změně léčebných postupů u tohoto nádoru. „Tento imunomodulační lék bude v Evropě registrován pro léčbu nemocných s lymfomem z plášťové zóny," vysvětlil tehdy Marek Trněný.
VIDEO: Nemocný Gott varoval Dominiku! A dcera Urbánkové zrušila svatbu

Jdi na hlavní stránku Blesk.cz URL

WEB , Datum: 13.09.2019 , Zdroj: blesk.cz , Strana: 0 , Autor: • FOTO: abl

Diagnóza akutní leukemie je vážná. Karel Gott je ale v těch nejlepších rukou. Profesor MUDr. Marek Trněný, CSc., který ho léčí, patří mezi přední české odborníky na krevní nádorová onemocnění.

Profesor Marek Trněný ze Všeobecné fakultní nemocnice v Praze pomáhal Zlatému slavíkovi bojovat s nemocí už před čtyřmi lety. Boj s Non-Hodgkinovým lymfomem tehdy Mistr s jeho pomocí úspěšně vyhrál.
Marek Trněný je světově uznávaným onkologem. Vystudoval Fakultu všeobecného lékařství UK Praha. V lednu 2008 byl jmenován přednostou I. interní kliniky VFN a 1. LF UK a v roce 2009 ředitelem Ústavu hematologie a krevní transfuze (ÚHKT). Následně byl jmenován profesorem onkologie UK.
V roce 2016 se podílel na klinické studii, která pomocí nového preparátu definovala léčbu snižující úmrtí na konkrétní typ lymfomu o 39 procent. Výsledky profesora Trněného a jeho týmu vedly ke změně léčebných postupů u tohoto nádoru. „Tento imunomodulační lék bude v Evropě registrován pro léčbu nemocných s lymfomem z plášťové zóny," vysvětlil tehdy Marek Trněný.
VIDEO: Nemocný Gott varoval Dominiku! A dcera Urbánkové zrušila svatbu
Video
Fotogalerie
Zobrazit celou diskusi


vileda
PRO SKVĚLÝ POCIT
Z DOMOVA
BLESK.CZ
CELEBRITY
ZPRÁVY
SPORT
DALŠÍ
TV PROGRAM
HOROSKOPY
NEJČTENĚJŠÍ NA BLESK.CZ
Zemřel exmanžel Nadi Urbánkové: 5 let mě týral, šokuje dcera Fabiánová!
Dominika Gottová o tátově leukemii: Táta mi to volal, zněl vesele!
Tyran Pavel z Výměny manželek: Já ji nezmlátil, to byl feťák! Teď Kristýna Škemrá
Pohřešovaného muže našli po 22 letech: Díky záběrům z vesmíru!
Učitelka poničila školačku (†14) kvůli menstruaci: Dívka se oběsila a vypuklo peklo!
Profesor MUDr. Marek Trněný, CSc.: Muž, který bojuje o Gott
BLESK.CZ
TOP ZPRÁVY Z BLESKU
NA VÁŠ E-MAIL
Zadejte e-mail
ODESLAT!
Z odběru se můžete kdykoli odhlásit
Tuto nabídku již nezobrazovat
Spisovatel Petr Macek: Osobnosti mi svěřují vzpomínky plné bolesti i naděje
KVALITNÍ DVEŘE NA MÍRU VYROBENÉ V RAKOUSKU
Internorm
Diagnóza akutní leukemie je vážná. Karel Gott je ale v těch nejlepších rukou. Profesor MUDr. Marek Trněný, CSc., který ho léčí, patří mezi přední české odborníky na krevní nádorová onemocnění.
VYKROČTE KE ZDRAVÍ PRÁVĚ TEĎ
Pojďte k nám! Čas máte do 30. 9. 2019
VZP
Smrt Přemysla (*57) a Marie (*72) z Prahy:...
Babišův šťastný pátek 13. V kauze Čapí hnízdo...
Zemřel exmanžel Nadi Urbánkové: 5 let mě týral,...
Češi vs. Slováci: Upadnou knihy brzy v zapomnění? Kdo je na tom líp?
BLESK mobil
Volejte bez omezení do všech sítí za 99 Kč týdně. Každý čtvrtý týden zdarma!
Profesor Marek Trněný ze Všeobecné fakultní nemocnice v Praze pomáhal Zlatému slavíkovi bojovat s nemocí už před čtyřmi lety. Boj s Non-Hodgkinovým lymfomem tehdy Mistr s jeho pomocí úspěšně vyhrál.
MALL.CZ
ZPÁTKY

Zpět

Přijďte porozumět hodnotě lidské krve URL

WEB , Datum: 14.09.2019 , Zdroj: centrumnews.cz , Strana: 0

Kolik toho víme o krvi? Z laického pohledu ji vnímáme pouze jako červenou tekutinu, která proudí naším tělem. V rámci již tradiční podzimní akce Měsíc zdravé krve však máte možnost ji poznat a porozumět jí mnohem lépe. Brány svých laboratoří otevírá veřejnosti již počtvrté Oddělení dětské hematologie ve Fakultní nemocnici Brno, Fakultní nemocnice v Motole, Ústřední vojenská nemocnice nebo Ústav hematologie a krevní transfuze v Praze.

Ani v tomto roce nebude chybět bohatý program a mnoho informací o krvi, kostní dřeni i vzácných krevních onemocněních. Oproti předešlým ročníkům se však zájemci mohou navíc těšit na novinku v podobě hry ve virtuální realitě, která zpestří některé z dnů otevřených dveří. Příchozí nejen díky ní porozumí významu jednotlivých krevních elementů i způsobu, jakým krev může bojovat s nádorovými buňkami.
Ve Fakultní nemocnici Brno si Měsíc zdravé krve připomene Oddělení dětské hematologie v Dětské nemocnici (Černopolní 9, Brno), které se veřejnosti otevře 24. 9. od 8.30 do 15.00 hod. Příchozí si mohou co hodinu (mimo 11.00 a 12.00 hod.) poslechnout přednášku na téma „Hematologie není jen leukémie“. Zároveň jim specialisté vysvětlí možnosti dnešní hematologie a provedou je laboratořemi, kde se hematologové věnují diagnostice krevního obrazu, srážlivosti krve i speciální morfologii. Prostor bude také pro případné dotazy i na prohlídku výstavy o krvi a významných milnících hematologie a transfuziologie. Více na www.fnbrno.cz.
Podobné akce se uskuteční také v dalších vybraných hematologických pracovištích. Na vybraných místech bude navíc možnost nechat si zdarma orientačně zjistit krevní skupinu či zkontrolovat krevní obraz. Přijďte objevovat, konzultovat a dozvědět se více o příběhu životodárné tekutiny jménem krev a o jejím obdivuhodném systému, který se odehrává v každé její kapce, 11. 9. do FN Motol v Praze, 24. 9. do FN v Brně, 2. 10. do ÚVN a 9. 10. do ÚHKT
(bližší informace na

CITROËN
ET MODERNÍ SUV
VOZY CITROËN!
C5 AIRCROSS
2019
ED
YMPIA
NO
zdu na citroen.cz
SPOL. S R.O.
51, 627 00 BRNO
PRODEJ@CARLING.CZ
GAUTO.CZ

Přijďte porozumět hodnotě lidské krve

14. září 2019 - 10:18

Kolik toho víme o krvi? Z laického pohledu ji vnímáme pouze jako červenou tekutinu, která proudí naším tělem. V rámci již tradiční podzimní akce Měsíc zdravé krve však máte možnost ji poznat a porozumět jí mnohem lépe. Brány svých laboratoří otevírá veřejnosti již počtvrté Oddělení dětské hematologie ve Fakultní nemocnici Brno, Fakultní nemocnice v Motole, Ústřední vojenská nemocnice nebo Ústav hematologie a krevní transfuze v Praze.

Ani v tomto roce nebude chybět bohatý program a mnoho informací o krvi, kostní dřeni i vzácných krevních onemocněních. Oproti předešlým ročníkům se však zájemci mohou navíc těšit na novinku v podobě hry ve virtuální realitě, která zpestří některé z dnů otevřených dveří. Příchozí nejen díky ní porozumí významu jednotlivých krevních elementů i způsobu, jakým krev může bojovat s nádorovými buňkami.

Ve Fakultní nemocnici Brno si Měsíc zdravé krve připomene Oddělení dětské hematologie v Dětské nemocnici (Černopolní 9, Brno), které se veřejnosti otevře 24. 9. od 8.30 do 15.00 hod. Příchozí si mohou co hodinu (mimo 11.00 a 12.00 hod.) poslechnout přednášku na téma „Hematologie není jen leukémie". Zároveň jim specialisté vysvětlí možnosti dnešní hematologie a provedou je laboratořemi, kde se hematologové věnují diagnostice krevního obrazu, srážlivosti krve i speciální morfologii. Prostor bude také pro případné dotazy i na prohlídku výstavy o krvi a významných milnících hematologie a transfuziologie. Více na www.fnbrno.cz.

Podobné akce se uskuteční také v dalších vybraných hematologických pracovištích. Na vybraných místech bude navíc možnost nechat si zdarma orientačně zjistit krevní skupinu či zkontrolovat krevní obraz. Přijďte objevovat, konzultovat a dozvědět se více o příběhu životodárné tekutiny jménem krev a o jejím obdivuhodném systému, který se odehrává v každé její kapce, **11. 9. do FN Motol v Praze, 24. 9. do FN v Brně, 2. 10. do ÚVN a 9. 10. do ÚHKT** (bližší informace na www.uvn.cz a www.uhkt.cz).

TZ: FN Brno

Autor: redakce

Sdílejte:

Aktuálně

7 dní PEUGEOT 16.–22. 9.
PEUGEOT CENTRUM BRNO

NEJNOVĚJŠÍ VIDEO

Chlapce srazila tramvaj. Při přecházení koleji hleděl do mobilu

OSTATNÍ ČLÁNKY Z RUBRIKY BRNO

U Anthroposu vyrostla nová tančírna

U Grandu přibyly toalety a čekárna

Základní škola Sokolova se rozšíří o nástavbu

V Brně bude více zastávek s přístřešky

Rok poté, téměř. Nakolik vedení města dostává svým předvolebním slibům?

Město požádá firmy a univerzity o spolupráci při snižování emisí oxidu uhličitého

SPORT V REGIONU

Znojemští Orli mají o nové sezóně jasno

CITROËN EXPERIEN
PŘIJĎTE SI VYZKO
A DALŠÍ POHODL
C3 AIRCROSS
22. 9
PŘ
OC OL
BR
Rezervujte si svo
CARLING AUT
HVIEZDOSLAVOV
TEL.: 515 900 900, E-M
WWW.CAR

Zpět

Jitka Čvančarová promluvila o tragické smrti tatínka: Zabil ho elektrický proud URL

WEB , Datum: 17.09.2019 , Zdroj: super.cz , Strana: 0 , Rubrika: Bulvár

Herečka

Jitka Čvančarová (41)
otevřela třináctou komnatu a promluvila o smrti svých rodičů. Maminku pochovala před dvěma lety, o tatínka přišla ještě dřív. Zemřel tragicky, po zásahu proudem.

O soukromých záležitostech herečka spíš nemluví, o smrti rodičů krátce pohovořila, když v rozhovoru pro magazín WHAT došlo na téma strach. Svěřila, že se vždy bála o své blízké - až na tatínka.
„Táta byl jediný, o kterého jsem se nikdy nebála, a přesto odešel brzy, tragickou smrtí, zabil ho elektrický proud. Jsem sirotek, rodiče už nemám, maminka zemřela před dvěma lety, taky brzy…," svěřila herečka.
S maminkou se Jitka Čvančarová rozloučila i skrze veřejný text na sociální síti
Zobrazit příspěvek na Instagramu moje milovana maminka ... tolik Te miluju maminko moje a tolik obdivuju! ... srdecna, vesela, pratelska, hrejiva, přímá, silna, laskyplna, lidska, milujici ...tak krasna duse... ....maminko bojovala jsi tak dlouho a tak statecne! ...ze svetla jsme vzesli, do svetla se vracime... je to moc, moc tezke a jeste to tezke bude. moc mi chybis maminko moje. moc to boli. Drzely jsme se za ruce, do Tveho posledniho nadechnuti... a ja na Tebe myslim s kazdym svym nadechnutim. ...myslim a miluju. ...15.7.2017... tak snad se uz ted drzite za ruku zase s tatou..... Ze srdce dekuji za dlouholetou, uzasnou peci celemu tymu Ustavu hematologie a krevni transfuze. dekuji Za ten posledni rok intenzivni a skvele pece pak Interni hematologicke klinice Fakultni nemocnice Kralovske Vinohrady, zvlaste prednostovi kliniky, vazenemu panu prof. MUDr. Tomasi Kozakovi, pred jehoz vedomostmi, moudrosti a lidskosti se neprestanu nikdy klanet. Dekuji za pomoc, dekuji za vstricnost, dekuji za kazdy den... dekuji. ....a dekuji vam kamaradi, ze jste se s maminkou tak krasne rozloucili, ze jste vsichni prisli, ze vas bylo tolik, ze jste se sotva vesli do kostela. dojali jste mne. jste uzasní. dekuji vam vsem. #maminka #mama #love #love #love #nejblizsicloveknasvete #jenomjedna #nenahraditelna #dekujizavse #dekuji
Příspěvek sdílený jitka cvancarova (@jitkacvancar_official), Zář 3, 2017 v 4:27 PDT
Rozloučila se s ní tehdy i skrze vzkaz na sociální síti.
„Tolik tě miluji, maminko moje, a tolik obdivuju! Srdečná, veselá, přátelská, hřejivá, přímá, silná, láskyplná, lidská, milující...tak krásná duše... Maminko, bojovala jsi tak dlouho a tak statečně! Ze světla jsme vzešli, do světla se vracíme... Je to moc moc těžké, a ještě to těžké bude. Moc mi chybíš, maminko moje. Moc to bolí. Držely jsme se za ruce, do Tvého posledního nadechnutí... A já na Tebe myslím s každým svým nadechnutím... Myslím a miluju. 15.7.2017. Tak snad se už teď držíte za ruku zase s tátou," napsala s poděkováním týmu Interní hematologické kliniky Fakultní nemocnice Královské Vinohrady.
Jen rok po skonu maminky, na den přesně, Jitka porodila druhé dítě. 15. července 2018 se Čvančarové a jejímu manželovi Petru Čadkovi narodil syn Theodor. Mají spolu ještě starší dceru Elenu.

SUPER.CZ

« Nejnovější

Seznam.cz Přihlásit

Hledat na Super.cz

Jitka Čvančarová

Herminapress

Jitka Čvančarová promluvila o tragické smrti tatínka: Zabil ho elektrický proud

17. září 2019 16:07

Herečka Jitka Čvančarová (42) otevřela třináctou komnatu a promluvila o smrti svých rodičů. Maminku pochovala před dvěma lety, o tatínka přišla ještě dřív. Zemřel tragicky, po zásahu proudem.

O soukromých záležitostech herečka spíš nemluví, o smrti rodičů krátce pohovořila, když v rozhovoru pro magazín WHAT došlo na téma strach. Svěřila, že se vždy bála o své blízké – až na tatínka.

„Táta byl jediný, o kterého jsem se nikdy nebála, a přesto odešel brzy, tragickou smrtí, zabil ho elektrický proud. Jsem sirotek, rodiče už nemám, maminka zemřela před dvěma lety, taky brzy…," svěřila herečka.

S maminkou se Jitka Čvančarová rozloučila i skrze veřejný text na sociální síti

Rozloučila se s ní tehdy i skrze vzkaz na sociální síti.

„Tolik tě miluji, maminko moje, a tolik obdivuju! Srdečná, veselá, přátelská, hřejivá, přímá, silná, láskyplná, lidská, milující, tak

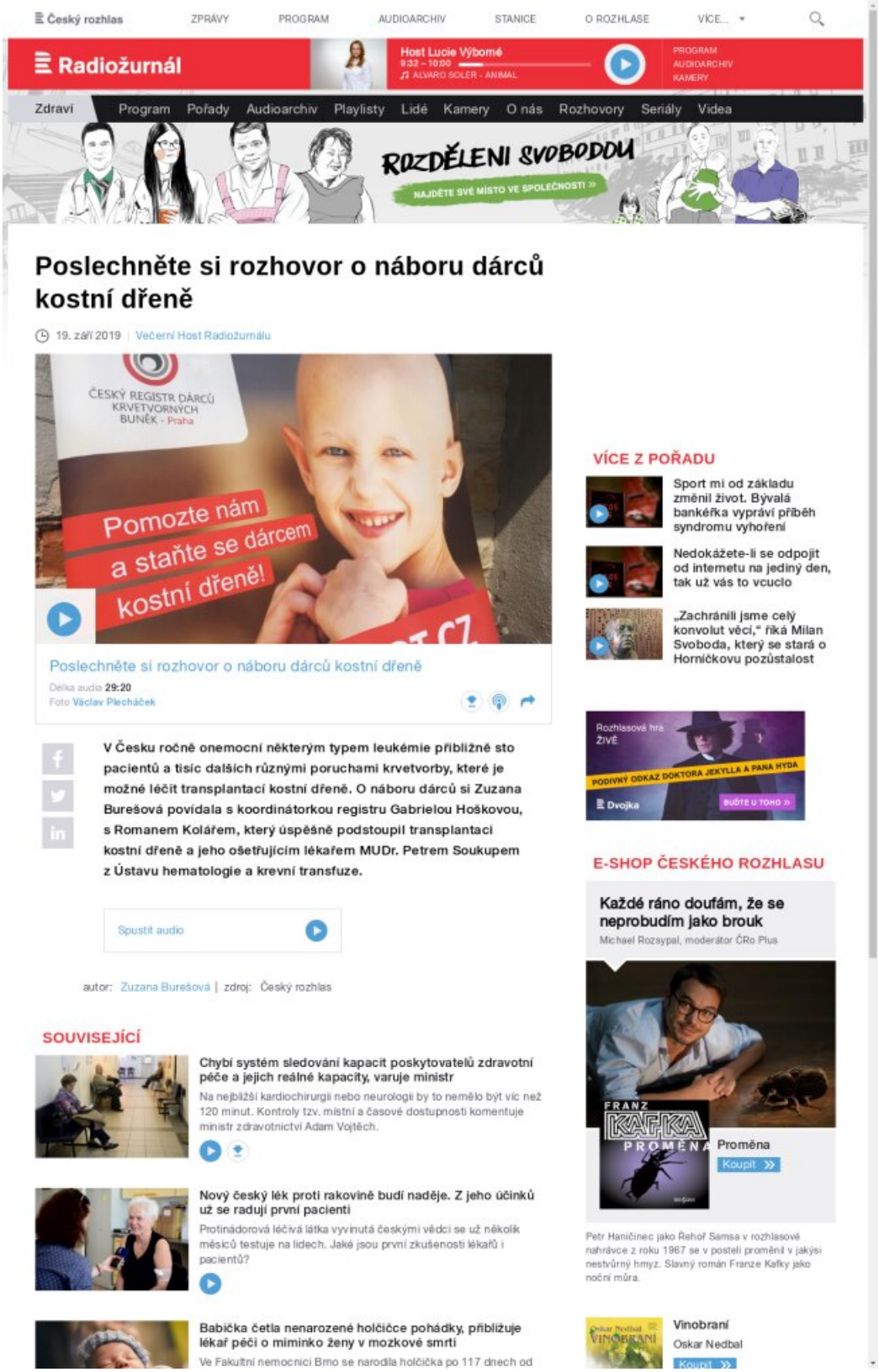
Zpět

Poslechněte si rozhovor o náboru dárců kostní dřeně URL

WEB , Datum: 20.09.2019 , Zdroj: rozhlas.cz , Strana: 0 , Autor: autor: Zuzana Burešová / zdroj: Český rozhlas

V Česku ročně onemocní některým typem leukémie přibližně sto pacientů a tisíc dalších různými poruchami krvetvorby, které je možné léčit transplantací kostní dřeně. O náboru dárců si Zuzana Burešová povídala s koordinátorkou registru Gabrielou Hoškovou, s Romanem Kolářem, který úspěšně podstoupil transplantaci kostní dřeně a jeho ošetřujícím lékařem MUDr. Petrem Soukupem z Ústavu hematologie a krevní transfuze.

Spustit audio
Související
Na nejbližší kardiochirurgii nebo neurologii by to nemělo být víc než 120 minut. Kontroly tzv. místní a časové dostupnosti komentuje ministr zdravotnictví Adam Vojtěch.
Protinádorová léčivá látka vyvinutá českými vědci se už několik měsíců testuje na lidech. Jaké jsou první zkušenosti lékařů i pacientů?
Ve Fakultní nemocnici Brno se narodila holčička po 117 dnech od mozkové smrti její matky. „Zapojení rodiny pro nás bylo naprosto určující a zásadní," zdůrazňuje Petr Janků.


Český rozhlas
ZPRÁVY
PROGRAM
AUDIOARCHIV
STANICE
O ROZHLASE
VÍCE...
Radiožurnál
Host Lucie Výborné
9:32 – 10:00
ALVARO SOLER - ANIMAL
PROGRAM
AUDIOARCHIV
KAMERY
Zdraví
Program
Pořady
Audioarchiv
Playlisty
Lidé
Kamery
O nás
Rozhovory
Seriály
Videa
ROZDĚLENI SVOBODOU
NAJDĚTE SVÉ MÍSTO VE SPOLEČNOSTI »
Poslechněte si rozhovor o náboru dárců kostní dřeně
19. září 2019 | Večerní Host Radiožurnálu
ČESKÝ REGISTR DÁRCŮ KRVETVORNÝCH BUNĚK - Praha
Pomozte nám a staňte se dárcem kostní dřeně!
Poslechněte si rozhovor o náboru dárců kostní dřeně
Délka audia 29:20
Foto Václav Plecháček
V Česku ročně onemocní některým typem leukémie přibližně sto pacientů a tisíc dalších různými poruchami krvetvorby, které je možné léčit transplantací kostní dřeně. O náboru dárců si Zuzana Burešová povídala s koordinátorkou registru Gabrielou Hoškovou, s Romanem Kolářem, který úspěšně podstoupil transplantaci kostní dřeně a jeho ošetřujícím lékařem MUDr. Petrem Soukupem z Ústavu hematologie a krevní transfuze.
Spustit audio
autor: Zuzana Burešová | zdroj: Český rozhlas
SOUVISEJÍCÍ
Chybí systém sledování kapacit poskytovatelů zdravotní péče a jejich reálné kapacity, varuje ministr
Na nejbližší kardiochirurgii nebo neurologii by to nemělo být víc než 120 minut. Kontroly tzv. místní a časové dostupnosti komentuje ministr zdravotnictví Adam Vojtěch.
Nový český lék proti rakovině budí naděje. Z jeho účinků už se radují první pacienti
Protinádorová léčivá látka vyvinutá českými vědci se už několik měsíců testuje na lidech. Jaké jsou první zkušenosti lékařů i pacientů?
Babička četla nenarozené holčičce pohádky, přibližuje lékař péči o miminko ženy v mozkové smrti
Ve Fakultní nemocnici Brno se narodila holčička po 117 dnech od
VÍCE Z POŘADU
Sport mi od základu změnil život. Bývalá bankéřka vypráví příběh syndromu vyhoření
Nedokážete-li se odpojit od internetu na jediný den, tak už vás to vcuclo
„Zachránili jsme celý konvolut věcí," říká Milan Svoboda, který se stará o Horníčkovu pozůstalost
Rozhlasová hra ŽIVĚ
PODIVNÝ ODKAZ DOKTORA JEKYLLA A PANA HYDA
Dvojka
BUĎTE U TOHO »
E-SHOP ČESKÉHO ROZHLASU
Každé ráno doufám, že se neprobudím jako brouk
Michael Rozsypal, moderátor ČRo Plus
FRANZ KAFKA PROMĚNA
Proměna
Koupit »
Petr Haničinec jako Řehoř Samsa v rozhlasové nahrávce z roku 1967 se v posteli proměnil v jakýsi nestvůrný hmyz. Slavný román Franze Kafky jako noční můra.
Vinobraní
Oskar Nedbal
Koupit »

Zpět

Pro-miminka.cz URL
WEB , Datum: 04.10.2019 , Zdroj: pro-miminka.cz , Strana: 0

Akce Čtvrtý ročník Měsíce zdravé krve je v plném proudu. Den otevřených dveří v Ústavu hematologie a krevní transfuze

Laboratoře předních hematologických pracovišť otevřely své brány veřejnosti již ve FN Motol, FN Brno a Ústřední vojenské nemocnici, kde se příchozí dozvěděli, jak pod mikroskopem vypadají onemocnění jako leukémie či malárie nebo si poslechli edukativní přednášku na téma „Hematologie není jen leukémie“ či navštívili polní transfuzní stanici. To však není z již tradičního Měsíce zdravé krve vše. Celá akce pokračuje dále, a to v Ústavu hematologie a krevní transfuze v Praze.
Také zde se mohou příchozí těšit na pestrý program. Hematologické pracoviště otevře své laboratoře veřejnosti a tamní odborníci ji zasvětí do dění v nich. Zájemci si také mohou nechat zkontrolovat krevní obraz (ÚHKT). Přijďte objevovat, konzultovat a dozvědět se více o příběhu životodárné tekutiny jménem krev a o jejím obdivuhodném systému, který najdeme v každé její kapce
9. 10. do ÚHKT (bližší informace na www.uhkt.cz).
Den otevřených dveří v ÚHKT (U Nemocnice 2094/1, Praha 2)
Odborníci z Ústavu hematologie a krevní transfuze si 9. 10. od 10.00 do 16.00 hod. pro zájemce připravili exkurze do laboratoří, v nichž diagnostikují krevní skupiny nebo vyšetřují krevní obraz. Návštěvníci se dozvědí, k čemu se využívá průtokový cytometr, jak se odebírají krevní destičky či jak vypadá krev pod mikroskopem. Příchozí si také budou moci nechat zdarma zkontrolovat krevní obraz (odběry budou probíhat od 12 do 14 hodin). Nebudou chybět ani podrobné informace o dárcovství kostní dřeně. Více na

PRO-MIMINKA.CZ

Těhotenství, porod, volný čas a zábava pro děti

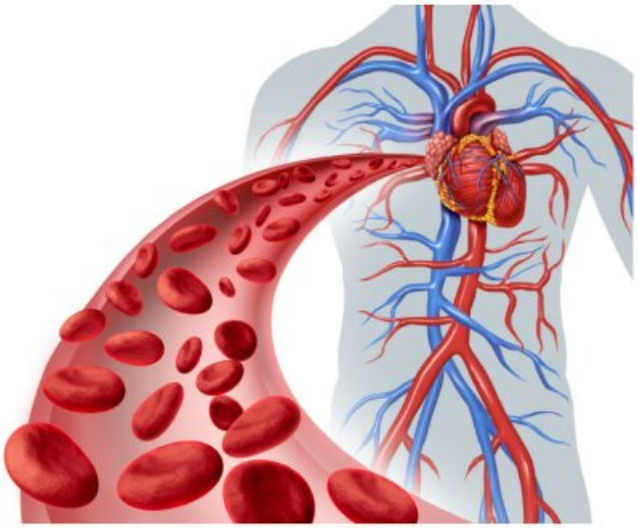
ČLÁNKY AKCE PRAKTICKÉ RADY DĚTI KONTAKT

AKCE

ČTVRTÝ ROČNÍK MĚSÍCE ZDRAVÉ KRVE JE V PLNÉM PROUDU. DEN OTEVŘENÝCH DVEŘÍ V ÚSTAVU HEMATOLOGIE A KREVNÍ TRANSFUZE

on 4. října 2019

Laboratoře předních hematologických pracovišť otevřely své brány veřejnosti již ve FN Motol, FN Brno a Ústřední vojenské nemocnici, kde se příchozí dozvěděli, jak pod mikroskopem vypadají onemocnění jako leukémie či malárie nebo si poslechli edukativní přednášku na téma „Hematologie není jen leukémie" či navštívili polní transfuzní stanici. To však není z již tradičního Měsíce zdravé krve vše. Celá akce pokračuje dále, a to v Ústavu hematologie a krevní transfuze v Praze.



Také zde se mohou příchozí těšit na pestrý program. Hematologické pracoviště otevře své laboratoře veřejnosti a tamní odborníci ji zasvětí do dění v nich. Zájemci si také mohou nechat zkontrolovat krevní obraz (ÚHKT). Přijďte objevovat, konzultovat a dozvědět se více o příběhu životodárné tekutiny jménem krev a o jejím obdivuhodném systému, který najdeme v každé její kapce **9. 10. do ÚHKT** (bližší informace na www.uhkt.cz).

Den otevřených dveří v ÚHKT (U Nemocnice 2094/1, Praha 2)

Odborníci z Ústavu hematologie a krevní transfuze si 9. 10. od 10.00 do 16.00 hod. pro zájemce připravili exkurze do laboratoří, v nichž diagnostikují krevní skupiny nebo vyšetřují krevní obraz. Návštěvníci se dozvědí, k čemu se využívá průtokový cytometr, jak se odebírají krevní destičky či jak vypadá krev pod mikroskopem. Příchozí si také budou moci nechat zdarma zkontrolovat krevní obraz (odběry budou probíhat od 12 do 14 hodin). Nebudou chybět ani podrobné informace o dárcovství kostní dřeně. Více na www.uhkt.cz

0 SHARES

krev

RUBRIKY

- Akce
- Články
- Děti
- Batole
- Kojení
- Miminko
- Porod
- Předškolák
- Školák
- Těhotenství
- Fotky
- Hodnocení výrobků
- Jídlo a pití
- Praktické rady
- Finance a právo
- Hračky
- Knihy
- Móda a kosmetika
- Večerníček
- Zdraví

Be the first of your friends to like this

Zpět

Čtvrtý ročník Měsíce zdravé krve je v plném proudu. Den otevřených dveří v Ústavu hematologie a krevní transfuze URL

WEB , Datum: 05.10.2019 , Zdroj: faei.cz , Strana: 0 , Autor: Redakce , Rubrika: Tiskové zprávy

Laboratoře předních hematologických pracovišť otevřely své brány veřejnosti již ve FN Motol, FN Brno a Ústřední vojenské nemocnici, kde se příchozí dozvěděli, jak pod mikroskopem vypadají onemocnění jako leukémie či malárie nebo si poslechli edukativní přednášku na téma „Hematologie není jen leukémie“ či navštívili polní transfuzní stanici. To však není z již tradičního Měsíce zdravé krve vše. Celá akce pokračuje dále, a to v Ústavu hematologie a krevní transfuze v Praze. Také zde se mohou příchozí těšit na pestrý program. Hematologické pracoviště otevře své laboratoře veřejnosti a tamní odborníci ji zasvětí do dění v nich. Zájemci si také mohou nechat zkontrolovat krevní obraz (ÚHKT). Přijďte objevovat, konzultovat a dozvědět se více o příběhu životodárné tekutiny jménem krev a o jejím obdivuhodném systému, který najdeme v každé její kapce 9. 10. do ÚHKT (bližší informace na www.uhkt.cz).

Den otevřených dveří v ÚHKT (U Nemocnice 2094/1, Praha 2)

Odborníci z Ústavu hematologie a krevní transfuze si 9. 10. od 10.00 do 16.00 hod. pro zájemce připravili exkurze do laboratoří, v nichž diagnostikují krevní skupiny nebo vyšetřují krevní obraz. Návštěvníci se dozvědí, k čemu se využívá průtokový cytometr, jak se odebírají krevní destičky či jak vypadá krev pod mikroskopem. Příchozí si také budou moci nechat zdarma zkontrolovat krevní obraz (odběry budou probíhat od 12 do 14 hodin). Nebudou chybět ani podrobné informace o dárcovství kostní dřeně. Více na www.uhkt.cz.

Zpět

9. 10. - Čtvrtý ročník Měsíce zdravé krve je v plném proudu. URL

WEB , Datum: 06.10.2019 , Zdroj: everydaymagazin.cz , Strana: 0

Čtvrtý ročník Měsíce zdravé krve je v plném proudu.Den otevřených dveří v Ústavu hematologie a krevní transfuze.

Laboratoře předních hematologických pracovišť otevřely své brány veřejnosti již ve FN Motol, FN Brno a Ústřední vojenské nemocnici, kde se příchozí dozvěděli, jak pod mikroskopem vypadají onemocnění jako leukémie či malárie nebo si poslechli edukativní přednášku na téma
„Hematologie není jen leukémie“ či navštívili polní transfuzní stanici. To však není z již tradičního Měsíce zdravé krve vše. Celá akce pokračuje dále, a to v Ústavu hematologie a krevní transfuze v Praze.
Také zde se mohou příchozí těšit na pestrý program. Hematologické pracoviště otevře své laboratoře veřejnosti a tamní odborníci ji zasvětí do dění v nich. Zájemci si také mohou nechat zkontrolovat krevní obraz (ÚHKT). Přijďte objevovat, konzultovat a dozvědět se více o příběhu životodárné tekutiny jménem krev a o jejím obdivuhodném systému, který najdeme v každé její kapce 9. 10. do ÚHKT www.uhkt.cz
Den otevřených dveří v ÚHKT (U Nemocnice 2094/1, Praha 2)
Odborníci z Ústavu hematologie a krevní transfuze si 9. 10. od 10.00 do 16.00 hod. pro zájemce připravili exkurze do laboratoří, v nichž diagnostikují krevní skupiny nebo vyšetřují krevní obraz. Návštěvníci se dozvědí, k čemu se využívá průtokový cytometr, jak se odebírají krevní destičky či jak vypadá krev pod mikroskopem. Příchozí si také budou moci nechat zdarma zkontrolovat krevní obraz (odběry budou probíhat od 12 do 14 hodin). Nebudou chybět ani podrobné informace o dárcovství kostní dřeně.
www.uhkt.cz

9. 10. - Čtvrtý ročník Měsíce zdravé krve je v plném proudu.

Zveřejněno: 5. 10. 2019 | Autor: Redakce

Čtvrtý ročník Měsíce zdravé krve je v plném proudu.
Den otevřených dveří v Ústavu hematologie a krevní transfuze.

Laboratoře předních hematologických pracovišť otevřely své brány veřejnosti již ve **FN Motol, FN Brno a Ústřední vojenské nemocnici,** kde se příchozí dozvěděli, jak pod mikroskopem vypadají onemocnění jako leukémie či malárie nebo si poslechli edukativní přednášku na téma ***„Hematologie není jen leukémie"*** či navštívili polní transfuzní stanici. To však není z již tradičního Měsíce zdravé krve vše. Celá akce pokračuje dále, a to v Ústavu hematologie a krevní transfuze v Praze.

Také zde se mohou příchozí těšit na pestrý program. Hematologické pracoviště otevře své laboratoře veřejnosti a tamní odborníci ji zasvětí do dění v nich. Zájemci si také mohou nechat zkontrolovat krevní obraz (ÚHKT). Přijďte objevovat, konzultovat a dozvědět se více o příběhu životodárné tekutiny jménem krev a o jejím obdivuhodném systému, který najdeme v každé její kapce 9. 10. do ÚHKT

www.uhkt.cz

Den otevřených dveří v ÚHKT (U Nemocnice 2094/1, Praha 2)

Odborníci z Ústavu hematologie a krevní transfuze si 9. 10. od 10.00 do 16.00 hod. pro zájemce připravili exkurze do laboratoří, v nichž diagnostikují krevní skupiny nebo vyšetřují krevní obraz. Návštěvníci se dozvědí, k čemu se využívá průtokový cytometr, jak se odebírají krevní destičky či jak vypadá krev pod mikroskopem. Příchozí si také budou moci nechat zdarma zkontrolovat krevní obraz (odběry budou probíhat od 12 do 14 hodin). Nebudou chybět ani podrobné informace o dárcovství kostní dřeně.

www.uhkt.cz

To se mi líbí 0

17:51:43
6. říjen 2019
Dnes má svátek **Hanuš**

Kulturní mix

- Velká kniha o malém dortíku právě v prodeji
- Divadlo Viola vstoupilo do nové sezóny
- Román pro pokročilé jde do kin
- Výstava fotografií Vladimíra Birguse - Tak mnoho, tak málo
- Arthouse Hejtmánek představuje Jaroslava Verise, malíře ryzí krásy.
- Divadlo Na Jazerce - Září 2019
- Švandovo divadlo - Dramata lásky, zločiny z vášně i napětí ze soužití
- MAREK ZTRACENÝ OZNÁMIL FANOUŠKŮM SVŮJ ŽIVOTNÍ KONCERT 22. 2. 2020 V O2 ARENĚ
- Bohatý program Novoměstské radnice v září 2019
- Program Divadla Na Fidlovačce

Zaujalo nás

- 9. 10. - Čtvrtý ročník Měsíce zdravé krve je v plném proudu.
- Plánujete exotickou dovolenou na podzim? Nezapomínejte na své zdraví!
- Lidé neznají svoji plodnost a odkládají rodičovství
- Včasná diagnostika Alzheimerovy nemoci zmírňuje její následky
- Lidl v nové kampani představí další dodavatele
- Smrtelnou nemocí plic trpí tisíce lidí
- Zachránce milionů by letos v srpnu oslavil „stovku"
- Základna pravidelných dárců stárne a noví nepřibývají aneb proč je tak důležité mít čerstvou krev v krevních bankách
- Umělá inteligence může pomoci v prevenci dekubitů
- Praktici radí, jak předejít „letním" nemocem

Doporučujeme

- FESTIVAL EVOLUTION 2019 | podzim
- Jiří Vejdělek: Věřím, že smích je léčivý, Poslední aristokratka je ryzí komedie
- Vážné onemocnění pneumokokem je na vzestupu, nejvíce ohrožuje seniory a malé děti. Lékaři varují: Očkujte se!
- Sladký detox pro vaši kůži
- Chcete skvělé texty, které na první čtení zaujmou obsahem i ladným slohem?

Víte, že...

- Nova Sport prodloužil vysílací práva na NHL do roku 2022
- 27. září - Oslavte světový den cestovního ruchu se světovými drinky
- Vylepšování potravin pokračuje!
- Migréna - nemoc krade celé dny
- Chcete se zbavit bolesti zad? Víme, co pomůže!
- Stáří a kondici svých plic zná přesně 3 601 Čechů
- Staňte se profesionální blogerkou
- Více než polovině těhotných chybí vyšetření funkce štítné

Zpět

Den otevřených dveří v Ústavu hematologie a krevní transfuze URL

WEB , Datum: 09.10.2019 , Zdroj: trendyzdravi.cz , Strana: 0

Laboratoře předních hematologických pracovišť otevřely své brány veřejnosti již ve FN Motol, FN Brno a Ústřední vojenské nemocnici, kde se příchozí dozvěděli, jak pod mikroskopem vypadají onemocnění jako leukémie či malárie nebo si poslechli edukativní přednášku na téma „Hematologie není jen leukémie“ či navštívili polní transfuzní stanici. To však není z již tradičního Měsíce zdravé krve vše. Celá akce pokračuje dále, a to v Ústavu hematologie a krevní transfuze v Praze.

Pestrý program
Hematologické pracoviště otevře své laboratoře veřejnosti a tamní odborníci ji zasvětí do dění v nich. Zájemci si také mohou nechat zkontrolovat krevní obraz (ÚHKT). Přijďte objevovat, konzultovat a dozvědět se více o příběhu životodárné tekutiny jménem krev a o jejím obdivuhodném systému, který najdeme v každé její kapce 9. 10. do ÚHKT.

Den otevřených dveří v ÚHKT
Odborníci z Ústavu hematologie a krevní transfuze (U Nemocnice 2094/1, Praha 2) si
9. 10. od 10.00 do 16.00 hod. pro zájemce připravili exkurze do laboratoří, v nichž diagnostikují krevní skupiny nebo vyšetřují krevní obraz. Návštěvníci se dozvědí, k čemu se využívá průtokový cytometr, jak se odebírají krevní destičky či jak vypadá krev pod mikroskopem. Příchozí si také budou moci nechat zdarma zkontrolovat krevní obraz (odběry budou probíhat od 12 do 14 hodin). Nebudou chybět ani podrobné informace o dárcovství kostní dřeně.
Bližší informace.

Trendy zdraví.cz
Magazín pro skvělou kondici

o nás

| MEDICÍNA | KOSMETIKA | DOMÁCNOST | RODINA | PŘÍRODNÍ LÉČBA
| VÝŽIVA A GASTRONOMIE | SPORT A WELLNESS | PORADNA

HLEDEJ »

Anketa

Proč pravidelně sportujete?

pro zábavu (27.6%)
kvůli zhubnutí (8.85%)
proti stresu (8.85%)
pro udržení zdraví (38.02%)
nesportuji (16.67%)

Inzerce

Chcete inzerovat na tomto webu?

Kontaktujte nás!

CROWLER
Merino oblečení, které sedne
sleva 15% +doprava zdarma
slevový kód TYDENNOSENI
Platí od 7. - 13. 10. 2019
Zjistit více

HLAVNÍ STRANA » MEDICÍNA » ČLÁNEK

Tetanus: nemoc známá více než dva tisíce let

Nezapomínejte na svá zádi! Uvolněte a posilujte ty správné svaly

Den otevřených dveří v Ústavu hematologie a krevní transfuze

9. 10. 2019

Laboratoře předních hematologických pracovišť otevřely své brány veřejnosti již ve FN Motol, FN Brno a Ústřední vojenské nemocnici, kde se přichozí dozvěděli, jak pod mikroskopem vypadají onemocnění jako leukémie či malárie nebo si poslechli edukativní přednášku na téma „Hematologie není jen leukémie" či navštívili polní transfuzní stanici. To však není z již tradičního Měsíce zdravé krve vše. Celá akce pokračuje dále, a to v Ústavu hematologie a krevní transfuze v Praze.

Pestrý program

Hematologické pracoviště otevře své laboratoře veřejnosti a tamní odborníci ji zasvětí do dění v nich. Zájemci si také mohou nechat zkontrolovat krevní obraz (ÚHKT). Přijďte objevovat, konzultovat a dozvědět se více o příběhu životodárné tekutiny jménem krev a o jejím obdivuhodném systému, který najdeme v každé její kapce 9. 10. do ÚHKT.

Den otevřených dveří v ÚHKT

Odborníci z **Ústavu hematologie a krevní transfuze** (U Nemocnice 2094/1, Praha 2) si **9. 10. od 10.00 do 16.00 hod. pro zájemce připravili exkurze do laboratoří**, v nichž diagnostikují krevní skupiny nebo vyšetřují krevní obraz. Návštěvníci se dozvědí, k čemu se využívá průtokový cytometr, jak se odebírají krevní destičky či jak vypadá krev pod mikroskopem. Přichozí si také budou moci nechat zdarma zkontrolovat krevní obraz (odběry budou probíhat od 12 do 14 hodin). Nebudou chybět ani podrobné informace o dárcovství kostní dřeně.

Bližší informace www.uhkt.cz.

Proměňte svou postavu
Shoďte tuk snadno a s chutí.
Cestujte komfortně s i20
Tankovací karta, nízké splátky, zimní kola a nejvýhodnější Hyundai pojištění
Reklama
Anbefal Registrer deg for å se hva dine venner anbefaler.

Soutěžte

- Umíte si umýt správně ruce?

Ukončené soutěže:

- Použijte své srdce a mozek! Vyhrajte přípravky Naturevia
- Jak a proč Češi sportují?
- Foodparade 2019. Ochutnejte a zkuste uvařit menu z desítek vyhlášených restaurací

Více o

ajurvéda akce akné akupunktura alergie alkohol andropauza anemie anorexie anti-aging antibiotika antikoncepce antioxidanty apnoe arganový olej aromaterapie artróza auto bachovky banka

Naše cena
TESCO
Následujte modrou a platte méně
Zjistěte více

publikováno: 9. 10. 2019, v rubrice Medicina

Štítky: akce, krev

Další články v rubrice Medicina:

- Lednice a zrak spolu souvisejí!
- Usměje se, budete zdravější!
- Samovyšetření prsu zachraňuje životy žen
- Lidé odkládají rodičovství do věku, kdy už to nejde
- Bércové vředy trápí ve stáří každého dvacátého člověka

Cestujte komfortně s i20
Tankovací karta, nízké splátky, zimní kola a nejvýhodnější Hyundai pojištění
Navštívit »
Reklama

Design: Jana Pospíšilová, Kód: Karel Kolář | Prohlášení (c) Trendy zdraví 2009+

Zpět

Co se děje s darovanou krví? Lékaři ji rozdělí, destičky se musí neustále natřásat URL

WEB , Datum: 11.10.2019 , Zdroj: novinky.cz , Strana: 0 , Autor: Natálie Lošková , Rubrika: Věda a školy

Ústav hematologie a krevní transfuze (ÚHKT) je největší hematologické centrum v Čechách. Téměř 10 tisíc dárců sem ročně přijde darovat krev. Ta potom pomáhá pacientům, kteří do ÚHKT přicházejí s genetickými, nádorovými i velmi vzácnými nemocemi krve. Dárci zaberou odběry krve přibližně hodinu. Pak ale začíná složitý proces.

Každý dárce si může nyní vybrat, zda chce darovat plnou krev nebo jen jednu její složku, která je pro záchranu daného pacienta potřebná. Odebrání jen některé části krve dnes umožňují tzv. separátory.

Funguje tak, že odebere dárci plnou krev a odvede ji do takzvané odstředivky. Odstředivou silou dokáže tento přístroj oddělit jen jednu konkrétní složku krve, nejčastěji krevní destičky. „Bez většího zásahu do těla dárce je tak možné si ponechat jen jednu potřebnou látku, tu odvést do samostatného vaku a zbytek vrátit hadičkami zpět do oběhu dárce," vysvětluje vedoucí aferetického oddělení Zdenka Gašová ÚHKT.

„Tímto způsobem je možné vybrat z těla dárce až pětkrát větší množství krevních destiček, než by bylo možné u odběru plné krve," dodává. Proces trvá třicet až padesát minut.

Při běžném odběru plné krve je naproti tomu odebráno 450 mililitrů krve. Dárci sice zabere tento proces jen pár minut, než se ale krev dostane k pacientovi, čeká ji ještě dlouhý proces. Doktoři musí krev nejprve nechat pár hodin odležet. Poté začnou i v tomto případě jednotlivé složky oddělovat, každá složka totiž často putuje jinému pacientovi. Jeden dárce krve tak může pomoct zachránit život hned několika nemocným.

Jednotlivé vaky různých složek a různých krevních skupin potom čekají na své využití. „Vaky červených krvinek se skladují v komorových lednicích, zatímco plazmu je třeba úplně zamrazit. Krevní destičky musí naopak zůstat aktivní a být neustále v pohybu, jinak ztratí svou schopnost krevního srážení. Ty proto uchováváme na tzv. třesačkách, které s nimi neustále pohupují," vysvětlil přednosta transfuziologického úseku Martin Písačka ÚHKT.

Každý pacient s určitou krevní skupinou musí dostat krevní složky od dárce stejné skupiny. Doktoři proto musí uchovávat všechny krevní složky všech různých krevních skupin. Nejvíce momentálně chybí v ÚHKT dárci negativních krevních skupin A, B i nula.

Lékaři s darovanou krví dál pracují, s každou složkou se musí nakládat jinak.

FOTO: Novinky

Pacient navíc mnohdy potřebuje pro uzdravení více než jeden vak, spotřeba je proto veliká a dárců není nikdy dostatek. „Byl zde nedávno případ pacientky, která za léto potřebovala až čtyřicet transfuzních jednotek. Měla navíc v krvi tak vzácnou protilátku, že nebylo snadné najít dárce, museli jsme hledat až v Kanadě," řekl přednosta transfuziologického úseku Martin Písačka ÚHKT.

Darovat krev může téměř jakákoli zdravá dospělá osoba. Podmínkou je pouze věk do šedesáti pěti let a váha, která by měla být minimálně padesát kilogramů. Ženy mohou chodit darovat krev třikrát do roka, muži až čtyřikrát.

Novinky.cz

Co se děje s darovanou krví? Lékaři ji rozdělí, destičky se musí neustále natřásat

11. 10. 2019, 15:39 – Praha – Natálie Lošková, Novinky

Ústav hematologie a krevní transfuze (ÚHKT) je největší hematologické centrum v Čechách. Téměř 10 tisíc dárců sem ročně přijde darovat krev. Ta potom pomáhá pacientům, kteří do ÚHKT přicházejí s genetickými, nádorovými i velmi vzácnými nemocemi krve. Dárci zaberou odběry krve přibližně hodinu. Pak ale začíná složitý proces.

REKLAMA

Každý dárce si může nyní vybrat, zda chce darovat plnou krev nebo jen jednu její složku, která je pro záchranu daného pacienta potřebná. Odebrání jen některé části krve dnes umožňují tzv. separátory.

Funguje tak, že odebere dárci plnou krev a odvede ji do takzvané odstředivky. Odstředivou silou dokáže tento přístroj oddělit jen jednu konkrétní složku krve, nejčastěji krevní destičky. „Bez většího zásahu do těla dárce je tak možné si ponechat jen jednu potřebnou látku, tu odvést do samostatného vaku a zbytek vrátit hadičkami zpět do oběhu dárce," vysvětluje vedoucí aferetického oddělení Zdenka Gašová ÚHKT.

REKLAMA

„Tímto způsobem je možné vybrat z těla dárce až pětkrát větší množství krevních destiček, než by bylo možné u odběru plné krve," dodává. Proces trvá třicet až padesát minut.

Při běžném odběru plné krve je naproti tomu odebráno 450 mililitrů krve. Dárci sice zabere tento proces jen pár minut, než se ale krev dostane k pacientovi, čeká ji ještě dlouhý proces. Doktoři musí krev nejprve nechat pár hodin odležet. Poté začnou i v tomto případě jednotlivé složky oddělovat, každá složka totiž často putuje jinému pacientovi. Jeden dárce krve tak může pomoct zachránit život hned několika nemocným.

Jednotlivé vaky různých složek a různých krevních skupin potom čekají na své využití. „Vaky červených krvinek se skladují v komorových lednicích, zatímco plazmu je třeba úplně zamrazit. Krevní destičky musí naopak zůstat aktivní a být neustále v pohybu, jinak ztratí svou schopnost krevního srážení. Ty proto uchováváme na tzv. třesačkách, které s nimi neustále pohupují," vysvětlil přednosta transfuziologického úseku Martin Písačka ÚHKT.

Každý pacient s určitou krevní skupinou musí dostat krevní složky od dárce stejné skupiny. Doktoři proto musí uchovávat všechny krevní složky všech různých krevních skupin. Nejvíce momentálně chybí v ÚHKT dárci negativních krevních skupin A, B i nula.

Zpět

Co se děje s darovanou krví? Lékaři ji rozdělí, destičky se musí neustále natřásat URL

WEB , Datum: 11.10.2019 , Zdroj: novinky.cz , Strana: 0

Ústav hematologie a krevní transfuze (ÚHKT) je největší hematologické centrum v Čechách. Téměř 10 tisíc dárců sem ročně přijde darovat krev. Ta potom pomáhá pacientům, kteří do ÚHKT přichází s genetickými, nádorovými i velmi vzácnými nemocemi krve. Dárci zaberou odběry krve přibližně hodinu. Pak ale začíná složitý proces.

Každý dárce si může nyní vybrat, zda chce darovat plnou krev nebo jen jednu její složku, která je pro záchranu daného pacienta potřebná. Odebrání jen některé části krve dnes umožňují tzv. separátory.
Funguje tak, že odebere dárci plnou krev a odvede ji do takzvané odstředivky. Odstředivou silou dokáže tento přístroj oddělit jen jednu konkrétní složku krve, nejčastěji krevní destičky. „Bez většího zásahu do těla dárce je tak možné si ponechat jen jednu potřebnou látku, tu odvést do samostatného vaku, a zbytek vrátit hadičkami zpět do oběhu dárce," vysvětluje vedoucí aferetického oddělení Zdenka Gašová ÚHKT.
„Tímto způsobem je možné vybrat z těla dárce až pětkrát větší množství krevních destiček, než by bylo možné u odběru plné krve," dodává. Proces trvá třicet až padesát minut.
Při běžném odběru plné krve je naproti tomu odebráno 450 mililitrů krve. Dárci sice zabere tento proces jen pár minut, než se ale krev dostane k pacientovi, čeká ji ještě dlouhý proces. Doktoři musí krev nejprve nechat pár hodin odležet. Poté začnou i v tomto případě jednotlivé složky oddělovat, každá složka totiž často putuje jinému pacientovi. Jeden dárce krve tak může pomoct zachránit život hned několika nemocným.
Jednotlivé vaky různých složek a různých krevních skupin potom čekají na své využití. „Vaky červených krvinek se skladují v komorových lednicích, zatímco plazmu je třeba úplně zamrazit. Krevní destičky musí naopak zůstat aktivní a být neustále v pohybu, jinak ztratí svou schopnost krevního srážení. Ty proto uchováváme na tzv. třesačkách, které s nimi neustále pohupují," vysvětlil přednosta transfuziologického úseku Martin Písačka ÚHKT.
Každý pacient s určitou krevní skupinou musí dostat krevní složky od dárce stejné skupiny. Doktoři proto musí uchovávat všechny krevní složky všech různých krevních skupin. Nejvíce momentálně chybí v ÚHKT dárci negativních krevních skupin A,B, i 0.
Pacient navíc mnohdy potřebuje pro uzdravení více než jeden vak, spotřeba je proto veliká a dárců není nikdy dostatek. „Byl zde nedávno případ pacientky, která za léto potřebovala až čtyřicet transfuzních jednotek. Měla navíc v krvi tak vzácnou protilátku, že nebylo snadné najít dárce, museli jsme hledat až v Kanadě," řekl přednosta transfuziologického úseku Martin Písačka ÚHKT.
Darovat krev může téměř jakákoliv zdravá dospělá osoba. Podmínkou je pouze věk do šedesáti pěti let a váha, která by měla být minimálně padesát kilogramů. Ženy mohou chodit darovat krev třikrát do roka, muži až čtyřikrát.

Zpět

Transplantační program Kliniky dětské hematologie a onkologie při Fakultní nemocnici v Motole v době svého třicátého výročí činnosti získal prestižní URL

WEB , Datum: 29.10.2019 , Zdroj: fnmotol.cz , Strana: 0

Společná akreditační komise JACIE je jediným oficiálním akreditačním orgánem v Evropě pro oblast transplantací hematopoetických kmenových buněk a buněčné terapie. Prostřednictvím dobrovolné profesionální akreditace podporuje vysoce kvalitní lékařskou a laboratorní péči o pacienty. Tato akreditace je procesem, při kterém vyškolení zahraniční odborníci hodnotí dodržování předem stanovených standardů fungování a výkonnosti transplantačního programu posuzovaného centra. Pozornost je věnována nejen kvalitě poskytované péče, ale důraz je kladen také na strategie neustálého zlepšování zavedených postupů. JACIE akreditace je prostředkem, kterým může centrum prokázat, že dosahuje požadované úrovně praxe v souladu s dohodnutými odbornými standardy a potvrzuje, že centrum provozuje efektivní systém řízení jakosti a léčebnou péči splňující mezinárodní měřítka. Příprava center na akreditaci je finančně, časově i personálně náročná. Podmínkou akreditace je nejen odborná, materiální a personální připravenost komplexního programu (klinické pracoviště, odběrové pracoviště, ambulantní péče, certifikované laboratoře), ale i dostatečná a dlouhodobá zkušenost.

Akreditační inspekce proběhla na Transplantační jednotce Kliniky dětské hematologie a onkologie, na aferetickém úseku Oddělení krevní banky FNM, v Lékárně FNM a na Oddělení buněčné terapie ÚHKT v říjnu 2018. Na základě zhodnocení šetření a po doplnění požadovaných podkladů byl transplantační program 20. 8. 2019 řádně akreditován na následující 4 roky jako EBMT centrum vysoce specializované péče o dětské pacienty. Centrum má kromě klinické, také odběrovou a externí zpracovatelskou část a úzce spolupracuje s Českým registrem dárců krvetvorných buněk v IKEM, transplantačním programem pro dospělé v ÚHKT a dalšími pracovišti. Jedná se o završení mnohaleté přípravy, na které se zásadním způsobem podíleli především prof. MUDr. Petr Sedláček – vedoucí programu a klinický inspektor JACIE a MUDr. Petra Keslová – manažerka kvality, v posledních letech též v úzké spolupráci s MUDr. Evou Linhartovou, MUDr. Žanetou Závadovou a Mgr. Martinem Matějčkem – pracovníky Oddělení krevní banky a s kolegy z ÚHKT v čele s RNDr. Marií Dobrovolnou – manažerkou kvality, MUDr. Šárkou Rahmatovou, MUDr. Robertem Pytlíkem a Mgr. Dagmar Viktorovou z Oddělení buněčné terapie. Akreditace byla finančně podpořena Českou hematologickou společností ČLS JEP.
Jednotná organizační struktura FN v Motole nám v úzké spolupráci s pracovníky SOŘK umožnila využít systém řízení kvality podle standardů SAK, návazně pro transplantační program implementovat požadavky JACIE standardů a společně koordinovat úsilí o dosažení efektivní vzájemné komunikace, účinné sdílení pracovních postupů a zvyšování záruky bezpečné péče o pacienty v rámci spolupracujících pracovišť ve FNM. Tato úzká spolupráce umožňuje rychle identifikovat případné chyby nebo nežádoucí události a včasně jim předcházet. Transplantační program kmenových buněk krvetvorby ve FN v Motole zahrnuje spolupráci především s Oddělením krevní banky (buněčné aferézy), s Klinikou dětské a dospělé ortopedie a traumatologie (odběry kostní dřeně) a s Lékárnou FNM (centrální příprava cytostatik).
Klinika dětské hematologie a onkologie (přednosta prof. MUDr. Jan Starý, DrSc.) tímto nezávislým posouzením a obdržením prestižního statutu mezinárodně akreditovaného transplantačního centra též získává snazší přístup k účasti v mezinárodních klinických studiích, které přibližují poznatky lékařského výzkumu do klinické praxe.
V rámci Evropské společnosti pro transplantace (EBMT) je v systému JACIE akreditováno jen cca 230 center. V zemích bývalého východního bloku jsou akreditována 2 centra v Maďarsku (obě Debrecen), 1 v Polsku (Krakov), 1 centrum v Chorvatsku (Záhřeb) a 2 centra v ČR (Plzeň a ÚHKT). Transplantační jednotka ve FN v Motole je v zemích střední a východní Evropy (mimo dětskou transplantační jednotku ve Vídni) prvním a nadále jediným akreditovaným centrem pro transplantace u dětí.

224 431 111 AA

Information for Foreigners

FN MOTOL Fakultní nemocnice v Motole

Hledat... Hledat

O nás | Kliniky a oddělení | Ambulance a hospitalizace | Praktické informace | Ombudsman | Právo na informace | Odbor komunikace | Kariéra | Kontakt

Fakultní nemocnice v Motole > Odbor komunikace > Tiskový servis > Novinky > Archiv - 2019 > 29.10.2019 - Transplantační program kmen...

29.10.2019 - Transplantační program kmenových buněk krvetvorby získal prestižní evropskou akreditaci JACIE

Transplantační program Kliniky dětské hematologie a onkologie při Fakultní nemocnici v Motole v době svého tříciátého výročí činnosti získal prestižní evropskou akreditaci JACIE (Joint Accreditation Committee ISCT-Europe & EBMT).

Společná akreditační komise JACIE je jediným oficiálním akreditačním orgánem v Evropě pro oblast transplantací hematopoetických kmenových buněk a buněčné terapie. Prostřednictvím dobrovolné profesionální akreditace podporuje vysoce kvalitní lékařskou a laboratorní péči o pacienty. Tato akreditace je procesem, při kterém vyškolení zahraniční odborníci hodnotí dodržování předem stanovených standardů fungování a výkonnosti transplantačního programu posuzovaného centra. Pozornost je věnována nejen kvalitě poskytované péče, ale důraz je kladen také na strategie neustálého zlepšování zavedených postupů. JACIE akreditace je prostředkem, kterým může centrum prokázat, že dosahuje požadované úrovně praxe v souladu s dohodnutými odbornými standardy a potvrzuje, že centrum provozuje efektivní systém řízení jakosti a léčebnou péči splňující mezinárodní měřítka. Příprava center na akreditaci je finančně, časově i personálně náročná. Podmínkou akreditace je nejen odborná, materiální a personální připravenost komplexního programu (klinické pracoviště, odběrové pracoviště, ambulantní péče, certifikované laboratoře), ale i dostatečná a dlouhodobá zkušenost.

JACIE

The Joint Accreditation Committee
ISCT-EBMT (JACIE)

hereby declares that

Department of Pediatric Hematology and Oncology,
University Hospital Motol
Prague, Czech Republic

Autologous & Allogeneic Transplantation in Paediatric Patients
Collection of HPC, Marrow
Collection of HPC, Apheresis
Cell Processing - minimally manipulated

Programme Director: Prof. Sedlacek

Akreditační inspekce proběhla na Transplantační jednotce Kliniky dětské hematologie a onkologie, na afereticém úseku Oddělení krevní banky FNM, v Lékárně FNM a na Oddělení buněčné terapie ÚHKT v říjnu 2018. Na základě zhodnocení šetření a po doplnění požadovaných podkladů byl transplantační program 20. 8. 2019 řádně akreditován na následující 4 roky jako EBMT centrum vysoce specializované péče o dětské pacienty. Centrum má kromě klinické, také odběrovou a externí zpracovatelskou část a úzce spolupracuje s Českým registrem dárců krvetvorných buněk v IKEM, transplantačním programem pro dospělé v ÚHKT a dalšími pracovišti. Jedná se o završení mnohaleté přípravy, na které se zásadním způsobem podílel především prof. MUDr. Petr Sedláček – vedoucí programu a klinický inspektor JACIE a MUDr. Petra Kestová – manažerka kvality, v posledních letech též v úzké spolupráci s MUDr. Evou Linhartovou, MUDr. Žanetou Závadovou a Mgr. Martinem Maléjčkem – pracovníky Oddělení krevní banky a s kolegy z ÚHKT v čele s RNDr. Marií Dobrovolnou – manažerkou kvality, MUDr. Štěrkou Rahmatovou, MUDr. Robertem Pytlíkem a Mgr. Dagmar Vlčkovou z Oddělení buněčné terapie. Akreditace byla finančně podpořena Českou hematologickou společností ČLS JEP.

Jednotná organizační struktura FN v Motole nám v úzké spolupráci s pracovníky SOŘK umožnila využít systém řízení kvality podle standardů SAK, návazné pro transplantační program implementovat požadavky JACIE standardů a společně koordinovat úsilí o dosažení efektivní vzájemné komunikace, účinné sdílení pracovních postupů a zvyšování záruky bezpečné péče o pacienty v rámci spolupracujících pracovišť ve FNM. Tato úzká spolupráce umožňuje rychle identifikovat případné chyby nebo nežádoucí události a včasné jim předcházet. Transplantační program kmenových buněk krvetvorby ve FN v Motole zahrnuje spolupráci především s Oddělením krevní banky (buněčné aferézy), s Klinikou dětské a dospělé ortopedie a traumatologie (odběry kostní dřeně) a s Lékárnou FNM (centrální příprava cytostatik).

Klinika dětské hematologie a onkologie (přednosta prof. MUDr. Jan Stary, DrSc.) tímto nezávislým posouzením a obdržením prestižního statutu mezinárodně akreditovaného transplantačního centra též získává snazší přístup k účasti v mezinárodních klinických studiích, které přibližují poznatky lékařského výzkumu do klinické praxe.

V rámci Evropské společnosti pro transplantace (EBMT) je v systému JACIE akreditováno jen cca 230 center. V zemích bývalého východního bloku jsou akreditována 2 centra v Maďarsku (obě Debrecen), 1 v Polsku (Krakov), 1 centrum v Chorvatsku (Záhřeb) a 2 centra v ČR (Plzeň a ÚHKT). Transplantační jednotka ve FN v Motole je v zemích střední a východní Evropy (mimo dětskou transplantační jednotku ve Vídni) prvním a nadále jediným akreditovaným centrem pro transplantace u dětí.

text: prof. MUDr. Petr Sedláček CSc. a tým

Pro pacienty
- Kliniky a oddělení
- Ambulance
- Čekací doby

Odborná veřejnost
- Vědecká činnost
- Etická komise
- Akreditace oborů

O nás
- Odbor komunikace
- Kariéra
- Evropské fondy

Lékařská fakulta

1. lékařská fakulta University Karlovy

Akreditováno SAK ČR | Certifikace | Více

Tento web využívá soubory cookies. Pokračováním v prohlížení vyjadřujete souhlas s jejich používáním. Souhlasím

facebook

Zpět

Zájem o transplantace pupečníkové krve klesá URL

WEB , Datum: 01.11.2019 , Zdroj: ozdravotnictvi.cz , Strana: 0 , Rubrika: Zpravodajství

Zájem o transplantace buněk z pupečníkové krve nepříbuzných dárců celosvětově klesá. Využitelnost podle odborníků není příliš velká, zatímco náklady jsou vysoké. Sdělil vedoucí oddělení buněčné terapie Ústavu hematologie a krevní transfuze (ÚHKT) Robert Pytlík. Banka pupečníkové krve zpracovaná ÚHKT letos v polovině roku zastavila příjem štěpů od nepříbuzných dárců. Před 25 lety čeští lékaři poprvé transplantovali pupečníkovou krev, ve světě to bylo o pět let dříve. Pupečníková krev zajišťuje výměnu potravy a kyslíku mezi matkou a plodem. Nachází se v placentě a pupeční šňůře, je krví dítěte, která se nemísí s krví matky. Po porodu se většinou likviduje, obsahuje ale kmenové buňky. Využívá se k léčbě stejných onemocnění jako jiné zdroje krvetvorných buněk, tedy nádorových onemocnění krvetvorby a vrozených poruch imunity. "Dochází k poklesu počtu nepříbuzných darování. Nejvyšší počet 670 zpracovaných štěpů byl v roce 2009, od roku 2012 to však byly pouze desítky či jednotky ročně," uvedl Pytlík. Postupně byl podle něj snížen počet odběrových porodnic z 35 na tři. "Již vyrobené štěpy jsou ovšem nadále k dispozici jak českým, tak i zahraničním pacientům," dodal. Dál se podle Pytlíka rozvíjely odběry příbuzenské a takzvaně autologní, kdy je pupečníková krev zamýšlena k použití u dítěte, jemuž byla odebrána. "Přestože je využití autologní pupečníkové krve předmětem rozsáhlého výzkumu, v současné době není žádná léčebná situace, kdy by použití štěpu bylo všeobecně uznávané a nenahraditelné," uvedl. Pokračuje se také v příbuzenských odběrech, kdy je zamýšleným příjemcem dítě, které trpí vrozenou či získanou poruchou krvetvorby či imunity nebo krevním nádorovým onemocněním. Od roku 1994 došlo v bance ÚHKT ke zhruba 200 odběrům příbuzenským, dosud z nich bylo využito šest. Od roku 2006 bylo provedeno zhruba 25.000 nepříbuzných odběrů, většina nebyla zpracována z důvodu nedostatečného počtu odebraných buněk. K použití je připraveno zhruba 4200 štěpů, 85 už bylo podáno. Náklady na zpracování a uskladnění štěpu jsou za deset let zhruba 20.000 korun. "Po rozvoji a následném širokém využívání této léčebné metody její význam poklesl. Pupečníkové štěpy, zejména příbuzenské, však stále mají svůj význam u vybraných pacientů," dodal. U komerčních bank pupečníkové krve je možné za poplatek uchovat pupečníkovou krev pro vlastní potřebu.

ZÁJEM O TRANSPLANTACE PUPEČNÍKOVÉ KRVE KLESÁ

Zájem o transplantace buněk z pupečníkové krve nepříbuzných dárců celosvětově klesá. Využitelnost podle odborníků není příliš velká, zatímco náklady jsou vysoké. Sdělil vedoucí oddělení buněčné terapie Ústavu hematologie a krevní transfuze (ÚHKT) Robert Pytlík. Banka pupečníkové krve zpracovaná ÚHKT letos v polovině roku zastavila příjem štěpů od nepříbuzných dárců. Před 25 lety čeští lékaři poprvé transplantovali pupečníkovou krev, ve světě to bylo o pět let dříve.

Pupečníková krev zajišťuje výměnu potravy a kyslíku mezi matkou a plodem. Nachází se v placentě a pupeční šňůře, je krví dítěte, která se nemísí s krví matky. Po porodu se většinou likviduje, obsahuje ale kmenové buňky. Využívá se k léčbě stejných onemocnění jako jiné zdroje krvetvorných buněk, tedy nádorových onemocnění krvetvorby a vrozených poruch imunity.

„Dochází k poklesu počtu nepříbuzných darování. Nejvyšší počet 670 zpracovaných štěpů byl v roce 2009, od roku 2012 to však byly pouze desítky či jednotky ročně," uvedl Pytlík. Postupně byl podle něj snížen počet odběrových porodnic z 35 na tři. „Již vyrobené štěpy jsou ovšem nadále k dispozici jak českým, tak i zahraničním pacientům," dodal.

Dál se podle Pytlíka rozvíjely odběry příbuzenské a takzvaně autologní, kdy je pupečníková krev zamýšlena k použití u dítěte, jemuž byla odebrána. „Přestože je využití autologní pupečníkové krve předmětem rozsáhlého výzkumu, v současné době není žádná léčebná situace, kdy by použití štěpu bylo všeobecně uznávané a nenahraditelné," uvedl.

Pokračuje se také v příbuzenských odběrech, kdy je zamýšleným příjemcem dítě, které trpí vrozenou či získanou poruchou krvetvorby či imunity nebo krevním nádorovým onemocněním.

Od roku 1994 došlo v bance ÚHKT ke zhruba 200 odběrům příbuzenským, dosud z nich bylo využito šest. Od roku 2006 bylo provedeno zhruba 25.000 nepříbuzných odběrů, většina nebyla zpracována z důvodu nedostatečného počtu odebraných buněk. K použití je připraveno zhruba 4200 štěpů, 85 už bylo podáno. Náklady na zpracování a uskladnění štěpu jsou za deset let zhruba 20.000 korun.

„Po rozvoji a následném širokém využívání této léčebné metody její význam poklesl. Pupečníkové štěpy, zejména příbuzenské, však stále mají svůj význam u vybraných pacientů," dodal. U komerčních bank pupečníkové krve je možné za poplatek uchovat pupečníkovou krev pro vlastní potřebu.

1.11.2019
zdroj: ČTK

Reklama

Další články

Na přehled všech zpráv

Reklama

Zpět

Kulatý stůl ZD: VZP už nastavila pravidla pro úhradu buněčné a genové terapie do doby, než bude systémové řešení URL

WEB , Datum: 14.11.2019 , Zdroj: zdravotnickydenik.cz , Strana: 0 , Rubrika: Kulaté stoly ZDPolitika a Ekonomika

Když jsme před rokem sezvali odborníky ke Kulatému stolu Zdravotnického deníku, aby diskutovali o tzv. moderních terapiích, kam také patří genové a buněčné terapie (více se dočtete zde a zde), de facto jsme jako první v Česku otevřeli veřejnou odbornou diskusi na toto téma. Od té doby se situace výrazně posunula: v zahraničí byl genovou terapií […]

Když jsme před rokem sezvali odborníky ke Kulatému stolu Zdravotnického deníku, aby diskutovali o tzv. moderních terapiích, kam také patří genové a buněčné terapie (více se dočtete zde a zde), de facto jsme jako první v Česku otevřeli veřejnou odbornou diskusi na toto téma. Od té doby se situace výrazně posunula: v zahraničí byl genovou terapií odléčen první český pacient, máme dvě akreditovaná centra s tím, že další jsou na cestě, a odborné společnosti už spolu s VZP připravily dohodu ošetřující to, které pacienty k léčbě indikovat a jak terapii hradit. Díky tomu už máme základní rámec pro poskytování těchto moderních terapií do doby, než se podaří najít systémové řešení úhrad. Poslední vývoj na poli zajištění dostupnosti genové terapie představili odborníci u Kulatého stolu Zdravotnického deníku s názvem Přínosy a výzvy buněčných a genových terapií, který se konal 24. října v Praze.

Vývoj na poli moderních terapií, zejména té buněčné a genové, jde rychle kupředu. Zatímco první preparáty pro hematoonkologii schválila Evropská léková agentura (EMA) loni v srpnu, dnes už i v České republice máme s těmito přípravky první zkušenosti. Vznikla také první dvě certifikovaná centra, ÚHKT v Praze a ve FN Brno (certifikace dalších pracovišť probíhá), která mohou preparáty pacientům podávat. Česká republika je tak první zemí střední a východní Evropy, jejíž pacienti mají k těmto terapiím přístup. V tuto chvíli máme v Česku k dispozici dva přípravky buněčné a genové terapie – jeden od společnosti Novartis, druhý od Gilead. Genová terapie přitom dnes může pomoci dvěma hlavním skupinám – pacientům s akutní lymfoblastickou leukémií (ALL) do 25 let a nemocným s refrakterními nebo relabujícími nehodgkinovskými lymfomy, kde všechny dosud dostupné léčebné prostředky selhaly. U lidí v terminálním stadiu ALL je přitom schopna zajistit dlouhodobé přežití v 60 až 70 procentech případů.

Ředitel pražské VFN profesor David Feltl a předsedkyně lékové komise SZP Kateřina Podrazilová
„Modelově je to situace, kterou známe – přichází nový, drahý lék. Co je na tom zcela nového, je, že se mění tkáň v lék, což je nesmírně zajímavé a inovativní. K tomu jsou ale lymfom a ALL poměrně frekventní diagnózy, navíc je inovativní genová terapie vůči médiím nesmírně sexy téma. Aby to mělo úspěch, bude třeba velká disciplína všech aktérů, ať už to jsou managementy nemocnic, plátci nebo odborníci, kteří léčbu indikují, protože se to může velmi lehko zvrhnout ve smyslu hlubokých lidských příběhů v médiích a poptávky oproti penězům, které na to budou alokovány," upozorňuje ředitel pražské VFN a onkolog profesor David Feltl.

Odborná společnost proto už loni na podzim napsala zdravotním pojišťovnám i ministerstvu krátký materiál o tom, že je třeba vstup těchto přípravků včas uchopit, aby nenastal „neřízený paragraf 16". To se skutečně podařilo, díky čemuž nyní podle odborníků nečelíme žádnému akutnímu problému.

VZP přislíbila průběžné financování

Otázka ale je, jak to bude vypadat s úhradami. Preparát totiž vyjde na zhruba osm milionů na pacienta plus statisíce korun za hospitalizaci. Vůbec prvního pacienta řešil už na konci loňského roku Svaz zdravotních pojišťoven, v té době ale ještě nebylo možno poskytnout terapii v ČR, takže byla léčba zajištěna v zahraničí (zaměstnanecká pojišťovna tehdy schválila terapii během dvou dnů). Nyní už ale máme akreditovaná pracoviště i u nás, takže pacienti nemusí za terapií dojíždět za hranice.

Lékaři a nemocnice ovšem potřebují mít jasno, jak do budoucna postupovat ve věci zajištění úhrady. K indikaci totiž dochází akutně a zařízení potřebuje vědět, že když drahou léčbu pacientovi podá, dostane ji zaplacenou. VZP už proto přislíbila, že než bude jasné systémové řešení, s nímž budeme k moderním terapiím přistupovat, bude je hradit dle speciální smlouvy mimo paušál. Odborná společnost navíc s pojišťovnou uzavřela dohodu, za jakých podmínek se léčba bude schvalovat, prozatím přes paragraf 16.

Profesor Jiří Mayer, předseda České hematologické společnosti ČLS JEP
„Dohoda je velmi dobrá, férová, respektující oficiální indikace preparátů i realistické počty pacientů. Pro start jsme tam dali realisticky konzervativní počty a také pro všechny strany důležitý dodatek, že se lékaři musí snažit vybrat pacienty v co nejlepším celkovém stavu, kteří proceduru s co největší šancí dobře přečkají, dočkají se podání preparátu a zvládnutí komplikací. Jde o plus minus dva měsíce, což je u pacientů s relabujícím či rezistentním lymfomem věčnost," přibližuje profesor Jiří Mayer, předseda České hematologické společnosti ČLS JEP a přednosta Interní hematologické a onkologické kliniky LF MU a FN Brno, podle kterého se nyní počítá s desítkami pacientů ročně.

VZP přitom vyšla z metodiky pro schvalování nehrazených léčivých přípravků dle paragrafu 16, kterou představila před rokem. I u genové terapie tak spolu s odborníky připravila a 23. září publikovala na rok platná stanoviska, která budou vodítkem pro rozhodování o schválení úhrady. Poprvé zde byla k rozhodnutí využita ne pracovní skupina, ale pracovní komise v čele s ředitelem VZP, protože dopad do rozpočtu se jen pro VZP odhaduje na 300 milionů korun pro cca 30 pacientů.

Náměstek VZP David Šmehlík a předsedkyně lékové komise SZP Kateřina Podrazilová
„Domluvili jsme se, že vyřešíme i úhradové cash-flow. Jedná se o terapii velmi nákladnou a čekání na vyúčtování u těchto přípravků by mohlo být velmi dlouhé, takže by si nemocnice musely vzít úvěr. Řekli jsme, že na to budeme reagovat a upravíme budgety tak, abychom léčbu financovali průběžně. Okamžitě s příchodem pacientů, a už tu máme první žádosti, upravíme rozpočty a zálohy tak, aby pracoviště měla k dispozici prostředky na financování léčby," uvádí náměstek VZP David Šmehlík.

Co se týče Svazu zdravotních pojišťoven, ten má situaci složitější, protože je zde cca 40 procent pacientů pojištěných u šesti různých pojišťoven s nezávislou smluvní politikou. Pro malé pojišťovny s maximálně několika pacienty je přitom podle předsedkyně lékové komise SZP Kateřiny Podrazilové velmi obtížné centrům zvyšovat zálohy. „Asi jediná schůdná cesta je reflexní financování. Bude-li pacient u malé, regionální pojišťovny, není možné reagovat předem zvýšením záloh, součástí schvalování ale bude dohoda s konkrétní zdravotní pojišťovnou, v jaké době a jakým způsobem bude podaná terapie financována. Cash-flow by tak bylo spojeno s konkrétním případem," načrtává Podrazilová.

Pojišťovny a výrobci by měli sdílet rizika

A jak se situace vyvíjí ze systémového hlediska? „Od loňského roku jsme se bohužel příliš daleko neposunuli, stále jsme v pozici paragrafu 16, což chápeme jako určité východisko, ale určitě ne jako pozici, ve které bychom rádi setrvávali. Bude tedy třeba na tom dále pracovat – bude důležitý milník, jestli bude mít genová terapie stanovenou cenu nebo úhradu, bude prohlášena za čistě nemocniční péči, nebo dostane možnost stanovení úhrady jako ambulantní. Tyto otázky budeme řešit a budou v procesu nesmírně důležité," podotýká Kateřina Podrazilová.

U Kulatého stolu ZD také diskutovala předsedkyně České onkologické společnosti docentka Jana Prausová. Vpravo je profesor Jiří Mayer, předseda České hematologické společnosti ČLS JEP a vlevo moderátor diskuse a šéfredaktor ZD Tomáš Cikrt
V současné době se cena moderních terapií stanovuje věcným usměrněním, protože nejsou cenové reference. Pokud by se přitom stanovovala úhrada, muselo by se tak stát opatřením obecné povahy, které přináší málo prostoru pro diskuzi. „Všechny strany se mohou dostat do poměrně nekomfortní situace a nebylo by dobré, aby opatření obecné povahy proběhlo předtím, než proběhne debata o tom, jak pacient bude vypadat, kolik jich bude a jaké můžeme očekávat výsledky. V současné době jiná cesta není, otevřela by se nám jedině s novou legislativou – ale predikovat teď, kdy bude a jak bude vypadat pro moderní terapie, je obtížné," dodává Podrazilová. Pokud se ovšem podaří prosadit novou legislativu, budou moderní terapie velmi pravděpodobně spadat do nového způsobu vstupu léčiv určeného pro tzv. orphan drugs či vysoce inovativní léčivé přípravky, které nesplňují nákladovou efektivitu (podrobněji jsme psali zde).

Ředitel AIFP Jakub Dvořáček (vpravo), naslouchá ředitel ÚHKT profesor Petr Cetkovský
Zdravotní pojišťovny také nyní pracují na risk-sharingových schématech tak, aby pokud možno mohly u nákladných terapií platit za dobrý výsledek. Například VZP tak má ve smlouvě mechanizmus navázaný na terapeutickou odpověď popsanou ve spolupráci s odbornou společností. Zároveň je definováno, jaká je cena, pokud popsané terapeutické odpovědi není dosaženo. „Na úrovni zdravotnického zařízení dopad nebude žádný, oni dostanou uhrazeno vždy. Na ně riziko nepřenášíme," podtrhává Šmehlík.

Podle výkonného ředitele Asociace inovativního farmaceutického průmyslu Jakuba Dvořáčka je pak snaha nalézat nová úhradová schémata i na úrovni samotného průmyslu a momentálně na nich pracuje European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations (EFPIA). „Bude třeba obrovská flexibilita jak ze strany pojišťoven, tak naší, protože smlouvy budou vypadat jinak. Bude to práce jak pro právníky, tak kolegy pracující na úrovni nemocnice. Bude totiž nutná kolekce dat a pravidelné vyhodnocování úspěšnosti léčby. Vůle lékaře poskytnout zpětnou vazbu ve větší míře, než je běžné, tak bude nezbytná," dodává Jakub Dvořáček.

Kulatý stůl se uskutečnil za laskavé podpory společnosti Novartis.

Michaela Koubová

Foto: Radek Čepelák

Kulatý stůl ZD se uskutečnil v krásném prostředí Richtrovy vily v Praze

Zdravotnický deník zdravé je vědět

10. ročník Prague International Health Summit
Zajištění péče v době nedostatku zdravotníků
1.–2. 10. 2020 Praha
Organized by Advance Institute

Kulatý stůl ZD: VZP už nastavila pravidla pro úhradu buněčné a genové terapie do doby, než bude systémové řešení

14.11.2019

Podělte se na Facebooku | Tweet na Twitteru

U Kulatého stolu Zdravotnického deníku spolu o buněčných a genových terapiích diskutovali zástupci odborných společností a zdravotních pojišťoven. Foto: Radek Čepelák

Když jsme před rokem sezvali odborníky ke Kulatému stolu Zdravotnického deníku, aby diskutovali o tzv. moderních terapiích, kam také patří genové a buněčné terapie (více se dočtete zde a zde), de facto jsme jako první v Česku otevřeli veřejnou odbornou diskusi na toto téma. Od té doby se situace výrazně posunula: v zahraničí byl genovou terapií odléčen první český pacient, máme dvě akreditovaná centra s tím, že další jsou na cestě, a odborné společnosti už spolu s VZP připravily dohodu ošetřující to, které pacienty k léčbě indikovat a jak terapii hradit. Díky tomu už máme základní rámec pro poskytování těchto moderních terapií do doby, než se podaří najít systémové řešení úhrad. Poslední vývoj na poli zajištění dostupnosti genové terapie představili odborníci u Kulatého stolu Zdravotnického deníku s názvem Přínosy a výzvy buněčných a genových terapií, který se konal 24. října v Praze.

Vývoj na poli moderních terapií, zejména té buněčné a genové, jde rychle kupředu. Zatímco první preparáty pro hematoonkologii schválila Evropská léková agentura (EMA) loni v srpnu, dnes už i v České republice máme s těmito přípravky první zkušenosti. Vznikla také první dvě certifikovaná centra, ÚHKT v Praze a ve FN Brno (certifikace dalších pracovišť probíhá), která mohou preparáty pacientům podávat. Česká republika je tak první zemí střední a východní Evropy, jejíž pacienti mají k těmto terapiím přístup. V tuto chvíli máme v Česku k dispozici dva přípravky buněčné a genové terapie – jeden od společnosti Novartis, druhý od Gilead. Genová terapie přitom dnes může pomoci dvěma hlavním skupinám – pacientům s akutní lymfoblastickou leukémií (ALL) do 25 let a nemocným s refrakterními nebo relabujícími nehodgkinovskými lymfomy, kde všechny dosud dostupné léčebné prostředky selhaly. U lidí v terminálním stadiu ALL je přitom schopna zajistit dlouhodobé přežití v 60 až 70 procentech případů.

Nejnovější názory

Jakub Král
Co bychom neměli ignorovat při zavádění HTA zdravotnických prostředků

Aleš Juchelka
Jak je to doopravdy s návrhem zákona o „rušení kojeneckých ústavů"

Personální inzerce

- SPECIALISTA ODDĚLENÍ ZDRAVOTNÍ POLITIKY (PRAHA)
- REVIZNÍ LÉKAŘ/LÉKAŘKA NEBO FARMACEUT/FARMACEUTKA
- **Všeobecná sestra na Transfuzní oddělení**
- RADIOLOGICKÝ ASISTENT/ASISTENTKA
- Radiologický asistent na Klinice radiační onkologie
- **PRIMÁŘ/PRIMÁŘKA ODDĚLENÍ LABORATORNÍ MEDICÍNY (OLM)**
- **Vedoucí Centra komunikace s veřejností / tiskovál(ý) mluvčí**
- LABORANT/KA do CYTOGENETICKÉ laboratoře

Další pozice

Nejčtenější články

Odměna za porod postiženého dítěte i nové povinnosti pro lékaře. Slovensko je blíž ke zpřísnění interrupčního zákona

Německo tvoří plán, jak izolovat lokální ohniska koronavirové nákazy

Panenky s rozštěpem, naslouchadly nebo jizvami pomáhají dětem s různými handicapy. Ukazují jim, že jsou součástí společnosti

Premiérovi bude radit Národní zdravotní rada vlády. Známe její složení

Pandemie se podepsala na duševním zdraví. Rada vlády Rada schválila Akční plán prevence sebevražd i vznik nových krizových center

Průměrné IQ muže je 100
www.iq-testuj.cz
Průměrné IQ muže je 100. Zjistěte ihned, zda jste pod nebo nad průměrem všech mužů.
Reklama

Zpět

Jaký byl Týden Facility Managementu 2019? URL

WEB , Datum: 18.11.2019 , Zdroj: ifma.cz , Strana: 0

Tak by se dal charakterizovat XIX. ročník Týdne Facility Managementu ve dnech od 11. do 15. 11. 2019. Navázali jsme na povedený loňský TFM v Brně, zůstali na akademické půdě a zorganizovali hlavní část programu v prostorách VŠB TU Ostrava – Fakulty stavební, za jejíž vydatné pomoci jsme celou akci připravovali.

Ani tentokrát jsme neporušili tradice a celý týden začal v pondělí 11. 11. 2019 prohlídkou administrativní budovy v centru Ostravy – Tieto Towers, z níž je krásný výhled na celé město. Prohlídku zajišťovala společnost Tieto Czech, s. r. o.
V úterý 12. 11. 2019 začali přicházet první účastníci mezinárodní konference IFMA CZ do budovy Fakulty stavební kolem 8. hodiny ranní a hlavní program otevřel krátce po 9. hodině v nové roli moderátora člen Představenstva IFMA CZ Tomáš Michna, aby přivítal děkana prof. Ing. Radima Čajku, CSc., který konferenci zahájil.
O tom, kam se naše profesní asociace posunula za uplynulý rok a jaký je aktuální stav FM u nás, promluvil současný prezident spolku Jiří Knap. Nechyběl pohled na vývoj FM v Evropě slovy ředitelky IFMA Europe Lary Paemen, FM v kontextu našeho národního hospodářství rozebrala Irena Bartoňová Pálková – viceprezidentka Hospodářské komory ČR.
A to už se naplno rozběhly všechny ostatní přednášky k letošnímu mottu „Facility – CITY“ :
Budoucnost digitalizace a EB
Inteligentní budovy Tririga Business case
Tvorba hodnoty pro zákazníka
Technické aspekty osvětlovacích souprav a návrh na osvětlení v návaznosti na platné normy ČSN
Digitalizace úklidu = náklady pod kontrolou
Miesto projektového manažmentu vo FM
V odpolední části programu se účastníci rozdělili do dvou bloků. První skupina se věnovala tématům:
Rozšíření řídících činností FM týmu o měkké služby
Smart City: Je chytré město opravdu inteligentní?
Požární bezpečnost s využitím digitálního modelu budovy
O FM a městech a využívání systémů
Po krátké přestávce ve stejném bloku Martina Kymrová otevřela panelovou diskuzi o „chytrých kancelářích v moderním městě“, odpolední část ukončily přednášky:
Zkušenosti českého krajánka v qatarském Doha
Optimalizace provozu TZB pomocí metod umělé inteligence
Druhá skupina byla víceméně „bimovská“, moderace se ujal Milan Hampl, a ti, co dali přednost tomuto tématu, se v úvodní části dověděli, co je:
BIM – facility management – Smart City
Facility city – využití grafického informačního systému pro správu města
Výhody a úskalí projektů smart building v rámci automatizace systémů řízení majetku
Příběh jednoho BIM projektu
Tuto skupinu svými vystoupeními uzavřely tituly:
Praktické využití BIM dat pro správu pasportu a podporu FM procesů
Zavádění BIM na VŠB TU Ostrava
Přínosy BIM modelu pro FM
Výstavba nových pavilonů ÚHKT v režimu BIM
A to už byl nejvyšší čas ukončit náročnou pracovní část a udělat nezbytně nutnou přestávku, po které se opět všichni sešli na společenském večeru.
I tentokrát bylo na řadě nejprve oficiální vyhlášení výsledků soutěže FM AWARDS 2019, do které byly přijaty nominace:

PROJEKT ROKU
Miroslav Krivčík – CBRE Global Workplace Solutions, s. r. o. – SHELL – Billa Stop and Shop Czech Republic
Milan Hampl – IKA DATA, spol. s r. o. – Integrace rezervačního systému
Jiří Zelený – ISS Facility Services, s. r. o. – Využití plně automatického čistícího stroje TASKI swingobot 2000
Martin Václavík – BUREAU VERITAS CZECH REPUBLIC, spol. s r. o. – Manuál pro provoz a údržbu WESTFIELD Chodov
Luboš Ježil – UniCredit Bank Czech Republic, a. s. – Rozšíření nabídky služeb FM týmu UniCredit banky o měkké služby
Eva Wernerová – VŠB TU Ostrava – Pilotní projekt zavedení metody BIM do areálu FAST VŠB TUO

ODBORNÁ PRÁCE
Eva Wernerová – VŠB TU Ostrava – Zavádění BIM u existujících staveb

STUDENTSKÁ PRÁCE
Martin Ostárek – VŠB TU Ostrava – Tvorba a využití informačního modelu budovy „H“ VŠB TUO Fakulty stavební

OSOBNOST ROKU
Alena Tichá – vedoucí oboru Management stavebnictví z FAST VUT Brno
Jan Žemlička – projektant, spolumajitel společnosti Zemlicka Pruy Ingenieur GmbH
Zodpovědnost hodnocení předložených prací na sebe vzala odborná porota ve složení:
Zdeněk Březina – AmRest, s. r. o., předseda poroty
Daniel Martynek – Oddělení rozvoje města Třince
Michal Petrbok – Pivovary Staropramen, s. r. o.
Všichni nominovaní obdrželi z rukou prezidenta asociace Jiřího Knapa nominační plakety, ale ta vítězná může být jen jedna!
Radovat se mohli tito:

PROJEKT ROKU
Eva Wernerová – VŠB TU Ostrava – Pilotní projekt zavedení metody BIM do areálu FAST VŠB TUO

OSOBNOST ROKU
Alena Tichá – vedoucí oboru Management stavebnictví z FAST VUT Brno

MIMOŘÁDNÉ OCENĚNÍ PŘEDSTAVENSTVA IFMA CZ
bylo uděleno Jiřímu Frýbovi za jeho celoživotní přínos a práci v oboru FM

VŠEM BLAHOPŘEJEME!
Nervozita opadla, atmosféra se uvolnila, a tak se všichni mohli odebrat k volné zábavě a povídání při společenském setkání u dobrého jídla, pití a příjemné hudby.
Program Týdne Facility Managementu pokračoval ve středu 13. 11. 2019 kulatým stolem, který v rámci TFM zorganizovala nově vzniklá Sekce IT CAFM a měl název „Na co programátoři CAFM zapomněli".
Nad touto otázkou se nejenom zamýšlela, ale také živě diskutovala třicítka přítomných jak z řad poskytovatelů CAFM softwarů, tak z řad klientů, jež je v praxi používají. Součástí programu byla i prohlídka Superpočítačového centra v Ostravě v budově TRIDENT, kde se posezení konalo.
Zajímavé přednášky od měst budoucnosti až k realitě všedního života (svozu odpadu) byly součástí posledního závěrečného kulatého stolu pod titulem „FM pro obce a města" v pátek 15. 11. 2019, jenž byl uspořádán za podpory WPremium event., s. r. o. v areálu ČVUT v showroomu CIIRC a zúčastnilo se přes třicet účastníků.
Tak byl završen a oficiálně ukončen XIX. ročník Týdne Facility Managementu a můžeme zvolat: „Ať žije ročník jubilejní XX.!"
Už teď si můžete do svých kalendářů poznamenat termín od 9. 11. 2020 do 13. 11. 2020 v nově vybudovaných prostorách Kampusu ČSOB v pražských Radlicích, kam jste srdečně zváni.
O asociaci:
IFMA CZ jako Česká pobočka mezinárodní asociace Facility managementu IFMA se svou činností a zaměřením hlásí k činnosti International Facility Management Association. Hlavním cílem IFMA CZ je prosazování zásad Facility managementu do činnosti subjektů podnikajících či jinak působících na území ČR. Dalším klíčovým cílem asociace je rozvoj vzdělávacích a popularizačních aktivit na poli Facility managementu. Asociace se také podílí na mezinárodních aktivitách celosvětové asociace IFMA. Česká pobočka IFMA CZ působí na českém trhu od roku 2000.

IFMA Czech Republic Chapter

HOME | IFMA CZ + | AKCE + | TÝDEN FM + | ČLÁNKY + | FACILITY MANAGEMENT + | KONTAKT

Home > Nezařazené

Jaký byl Týden Facility Managementu 2019?

18. 11. 2019 | Nezařazené

„Když se něco podaří, proč to nezopakovat?"

Tak by se dal charakterizovat XIX. ročník Týdne Facility Managementu ve dnech od 11. do 15. 11. 2019. Navázali jsme na povedený loňský TFM v Brně, zůstali na akademické půdě a zorganizovali hlavní část programu v prostorách VŠB TU Ostrava – Fakulty stavební, za jejíž vydatné pomoci jsme celou akci připravovali.

Ani tentokrát jsme neporušili tradice a celý týden začal **v pondělí 11. 11. 2019** prohlídkou administrativní budovy v centru Ostravy – **Tieto Towers**, z níž je krásný výhled na celé město. Prohlídku zajišťovala společnost Tieto Czech, s. r. o.

V úterý 12. 11. 2019 začali přicházet první účastníci **mezinárodní konference IFMA CZ** do budovy Fakulty stavební kolem 8. hodiny ranní a hlavní program otevřel krátce po 9. hodině v nové roli moderátora člen Představenstva IFMA CZ Tomáš Michna, aby přivítal děkana prof. Ing. Radima Čajku, CSc., který konferenci zahájil.
O tom, kam se naše profesní asociace posunula za uplynulý rok a jaký je aktuální stav FM u nás, promluvil současný prezident spolku Jiří Knap. Nechyběl pohled na vývoj FM v Evropě slovy ředitelky IFMA Europe Lary Paemen, FM v kontextu našeho národního hospodářství rozebrala Irena Bartoňová Pálková – viceprezidentka Hospodářské komory ČR.

A to už se naplno rozběhly všechny ostatní přednášky k letošnímu mottu **„Facility – CITY"**:
Budoucnost digitalizace a EB
Inteligentní budovy Tririga Business case
Tvorba hodnoty pro zákazníka
Technické aspekty osvětlovacích souprav a návrh na osvětlení v návaznosti na platné normy ČSN
Digitalizace úklidu = náklady pod kontrolou
Místo projektového manažmentu vo FM

V odpolední části programu se účastníci rozdělili do dvou bloků. První skupina se věnovala tématům:
Rozšíření řídicích činností FM týmu o měkké služby
Smart City: Je chytré město opravdu inteligentní?
Požární bezpečnost s využitím digitálního modelu budovy
O FM a městech a využívání systémů

Po krátké přestávce ve stejném bloku Martina Kymrová otevřela panelovou diskuzi o **„chytrých kancelářích v moderním městě"**, odpolední část ukončily přednášky:
Zkušenosti českého krajánka v qatarském Doha
Optimalizace provozu TZB pomocí metod umělé inteligence

Druhá skupina byla víceméně „bimovská", moderace se ujal Milan Hampl, a ti, co dali přednost tomuto tématu, se v úvodní části dověděli, co je:
BIM – facility management – Smart City
Facility city – využití grafického informačního systému pro správu města
Výhody a úskalí projektů smart building v rámci automatizace systémů řízení majetku
Příběh jednoho BIM projektu

Tuto skupinu svými vystoupeními uzavřely tituly:
Praktické využití BIM dat pro správu pasportu a podporu FM procesů
Zavádění BIM na VŠB TU Ostrava
Přínosy BIM modelu pro FM
Výstavba nových pavilonů ÚHKT v režimu BIM

A to už byl nejvyšší čas ukončit náročnou pracovní část a udělat nezbytně nutnou přestávku, po které se opět všichni sešli na společenském večeru.

I tentokrát bylo na řadě nejprve oficiální vyhlášení výsledků soutěže **FM AWARDS 2019**, do které byly přijaty nominace:
PROJEKT ROKU
Miroslav Krivčík – CBRE Global Workplace Solutions, s. r. o. – SHELL – Billa Stop and Shop Czech Republic
Milan Hampl – IKA DATA, spol. s r. o. – Integrace rezervačního systému
Jiří Zelený – ISS Facility Services, s. r. o. – Využití plně automatického čisticího stroje TASKI swingobot 2000
Martin Václavík – BUREAU VERITAS CZECH REPUBLIC, spol. s r. o. – Manuál pro provoz a údržbu WESTFIELD Chodov
Luboš Ježil – UniCredit Bank Czech Republic, a. s. – Rozšíření nabídky služeb FM týmu UniCredit banky o měkké služby
Eva Wernerová – VŠB TU Ostrava – Pilotní projekt zavedení metody BIM do areálu FAST VŠB TUO

ODBORNÁ PRÁCE
Eva Wernerová – VŠB TU Ostrava – Zavádění BIM u existujících staveb

STUDENTSKÁ PRÁCE
Martin Ostárek – VŠB TU Ostrava – Tvorba a využití informačního modelu budovy „H" VŠB TUO Fakulty stavební

OSOBNOST ROKU
Alena Tichá – vedoucí oboru Management stavebnictví z FAST VUT Brno
Jan Žemlička – projektant, spolumajitel společnosti Zemlicka Pruy Ingenieur GmbH

Zodpovědnost hodnocení předložených prací na sebe vzala odborná porota ve složení:
Zdeněk Březina – AmRest, s. r. o., předseda poroty
Daniel Martynek – Oddělení rozvoje města Třince
Michal Petrbok – Pivovary Staropramen, s. r. o.

Všichni nominovaní obdrželi z rukou prezidenta asociace Jiřího Knapa nominační plakety, ale ta vítězná může být jen jedna! Radovat se mohli tito:

PROJEKT ROKU

RUBRIKY

- Akce
- Nezařazené
- Novinky
- Vlastní

Standard

Partner

Zpět

Češi vyvinuli kúru na rakovinu. Pacienti již za léčbou nemusí za hranice URL

WEB , Datum: 07.12.2019 , Zdroj: lidovky.cz , Strana: 0 , Autor: Pavel Bartošek , Rubrika: Domov

Nejde jen o to, že i další pracoviště žádají o akreditaci, která je podmínkou pro možnost nasazení takové terapie. V Ústavu hematologie a krevní transfuze by se navíc mohl brzy začít testovat první tuzemský přípravek genové terapie a nyní se čeká jen na to, až mu Státní ústav pro kontrolu léčiv povolí klinickou studii. „V červnu jsme podali žádost o klinické hodnocení," řekl LN vědec Pavel Otáhal z ÚHKT, který se na výzkumu podílel.Největším zabijákem v bohatých zemích je rakovina, tvrdí vědci

To znamená, že až získají potřebné razítko od lékového úřadu, mohlo by experimentální přípravek okamžitě dostat na deset nemocných, u nichž dostupné možnosti léčby selhaly. Vybraným pacientům by lékaři odebrali část bílých krvinek, v laboratoři je geneticky upravili tak, aby leukocyty získaly schopnost na chorobu zaútočit a zlikvidovat ji, a pak by „zabijácky" modifikované bílé krvinky vrátili pacientům do oběhu.

Podobně se postupuje u již dostupných komerčních přípravků, kdy se ale bílé krvinky mrazí a posílají k modifikaci do výrobní laboratoře v USA. Pokud by tuzemský lékový úřad souhlasil s klinickým hodnocením v Ústavu hematologie a krevní transfuze, bude Česko první ze zemí bývalého východního bloku, kde by testovali vlastní lék. V západní Evropě běží podobných hodnocení asi sedmdesát, nejvíc ve Francii, Británii a Německu.

Evropa ovšem ve výzkumu a vývoji přípravků genové terapie výrazně zaostává za Spojenými státy a Čínou. V USA v současnosti testují asi 250 nových přípravků, a v Číně dokonce 325.

Jak dlouho se bude povolení pro první tuzemský léčivý přípravek genové terapie vyřizovat, nikdo zatím neví. „Řeší se i to, jak se lék bude podávat, v jaké dávce, jakým pacientům, kde budou ležet, což jsou složité věci. Teď se ukázala řada nejasností, které se musejí vyřešit," vysvětlil Otáhal.Nových diagnóz rakoviny přibývá, nejčastěji zabíjí rakovina plic

V první fázi klinického testování se zhruba na desítce pacientů ověřuje především bezpečnost léku. Až ve druhé se zkoumá, jak účinkuje proti nemoci a v jakých dávkách se má podávat. V poslední fázi studie probíhá po celém světě na mnoha tisících pacientech. Až poté může lék získat registraci, případně úhradu ze zdravotního pojištění.Ceny jsou enormní

Nejde o levnou záležitost. Terapie pro jednoho člověka vyjde zhruba na 15 milionů korun. Zdravotní pojišťovny si na nástup genové léčby na příští rok vyhradily v rozpočtu až 100 milionů korun, očekává se však, že do deseti let za ni vydají ročně až 30 miliard.

Pokladny předpokládají, že v České republice umožní úhradu pro léky genové terapie v příštím roce pouze dětským pacientům. V roce 2021 se počítá s rozšířením na mladistvé, přičemž náklady podle náměstka Všeobecné zdravotní pojišťovny Davida Šmehlíka vyskočí na miliardu.

Nová léčiva se už derou na trh. V Evropské unii jsou zatím schváleny tři přípravky genové terapie a čtvrtý získal předběžnou registraci. Americká léková agentura však předpokládá, že bude do roku 2025 každoročně registrovat deset až 20 nových léků.

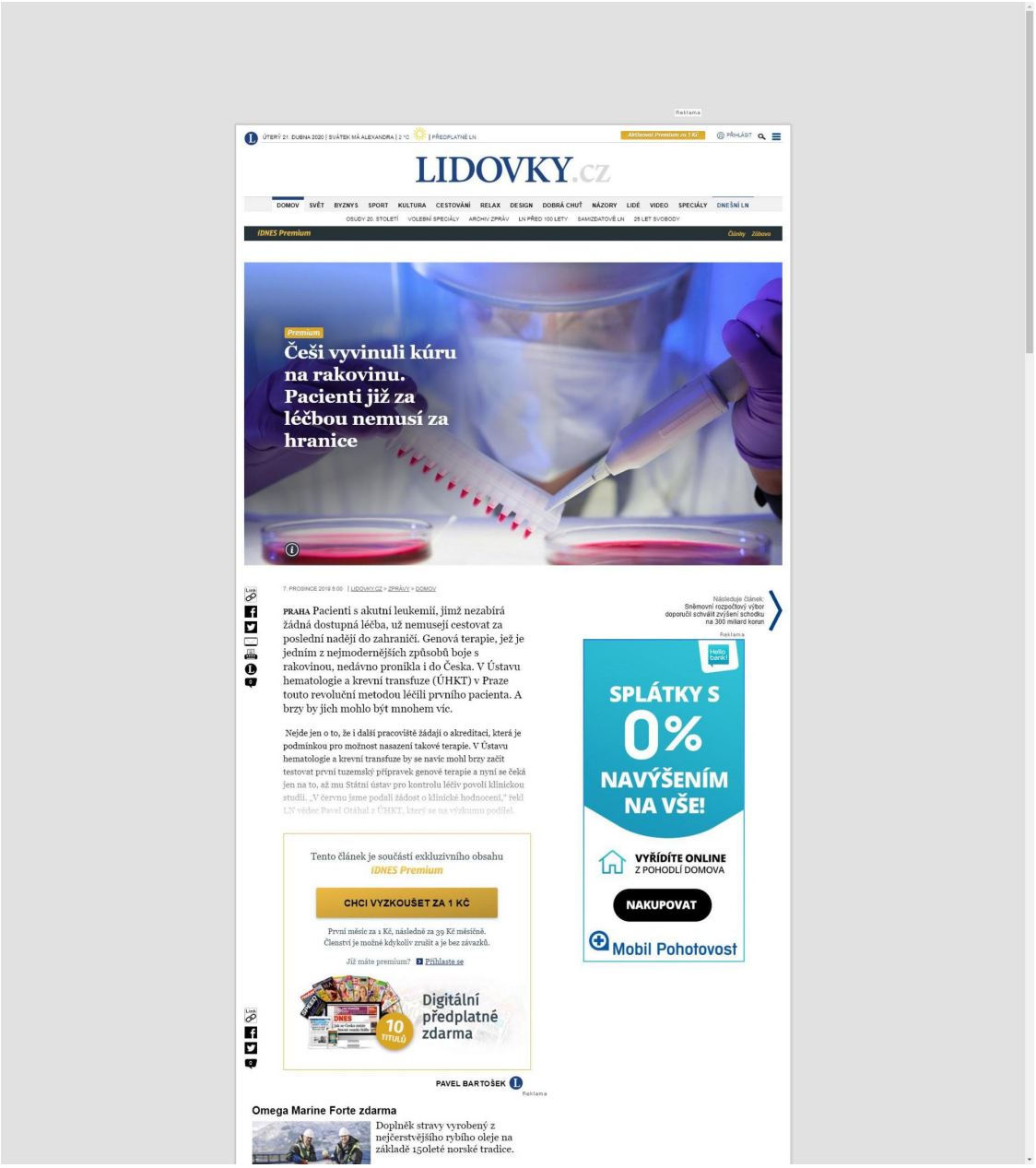
Genová terapie je širší pojem, takže existuje spousta variant. Lék, který vyrábějí v Ústavu hematologie a krevní transfuze, by byl založen na modifikaci buněk pacienta tak, aby získaly novou funkci.

U jiných typů jde o to, upravit nefunkční gen člověka tak, aby jeho buňky začaly normálně fungovat. To se bude týkat pacientů se vzácnými neurologickými onemocněními.

V USA už v této oblasti schválili lék na spinální svalovou atrofii (postupné ubývání svalů včetně dýchacích), vázanou na dlouhé raménko 5. chromozomu.Ústav hematologie byl letos prvním českým centrem, jež akreditaci na genovou terapii získalo. Mezi další, která se ji snaží získat, patří interní hematoonkologická klinika v Brně, první interna ve Všeobecné fakultní nemocnici v Praze a dětská hematoonkologická klinika v Motole.

Akreditaci dělají samotné farmaceutické firmy, které musejí systém nastavit tak, aby centra dokázala zvládat komplikované nežádoucí účinky těchto léků.Například přípravek Yescarta, jenž je v EU schválen pro dva typy rakoviny krve, dokáže zcela zbavit zhoubného nádoru na 44 procent léčených pacientů. Jenže závažné nežádoucí účinky má po něm každý druhý.

Foto:
Testování DNA, ilustrační foto
Shutterstock



Reklama

ÚTERÝ 21. DUBNA 2020 | SVÁTEK: MÁ ALEXANDRA | 2 °C | PŘEDPLATNÉ LN

Aktivovat Premium za 1 Kč

PŘIHLÁSIT

LIDOVKY.CZ

DOMOV SVĚT BYZNYS SPORT KULTURA CESTOVÁNÍ RELAX DESIGN DOBRÁ CHUŤ NÁZORY LIDÉ VIDEO SPECIÁLY DNEŠNÍ LN

OSUDY 20. STOLETÍ VOLEBNÍ SPECIÁLY ARCHIV ZPRÁV LN PŘED 100 LETY SAMIZDATOVÉ LN 25 LET SVOBODY

iDNES Premium Články Zábava

Premium

Češi vyvinuli kúru na rakovinu. Pacienti již za léčbou nemusí za hranice

7. PROSINCE 2019 5:00 | LIDOVKY.CZ > ZPRÁVY > DOMOV

PRAHA Pacienti s akutní leukemií, jimž nezabírá žádná dostupná léčba, už nemusejí cestovat za poslední nadějí do zahraničí. Genová terapie, jež je jedním z nejmodernějších způsobů boje s rakovinou, nedávno pronikla i do Česka. V Ústavu hematologie a krevní transfuze (ÚHKT) v Praze touto revoluční metodou léčili prvního pacienta. A brzy by jich mohlo být mnohem víc.

Nejde jen o to, že i další pracoviště žádají o akreditaci, která je podmínkou pro možnost nasazení takové terapie. V Ústavu hematologie a krevní transfuze by se navíc mohl brzy začít testovat první tuzemský přípravek genové terapie a nyní se čeká jen na to, až mu Státní ústav pro kontrolu léčiv povolí klinickou studii. „V červnu jsme podali žádost o klinické hodnocení," řekl LN vědec Pavel Otáhal z ÚHKT, který se na výzkumu podílel.

Následuje článek: Sněmovní rozpočtový výbor doporučil schválit zvýšení schodku na 300 miliard korun

Reklama

Tento článek je součástí exkluzivního obsahu iDNES Premium

CHCI VYZKOUŠET ZA 1 KČ

První měsíc za 1 Kč, následně za 39 Kč měsíčně. Členství je možné kdykoliv zrušit a je bez závazků.

Již máte premium? Přihlaste se

Digitální předplatné zdarma

10 TITULŮ

PAVEL BARTOŠEK

Reklama

Omega Marine Forte zdarma

Doplněk stravy vyrobený z nejčerstvějšího rybího oleje na základě 150leté norské tradice.

Hello Bank!

SPLÁTKY S 0% NAVÝŠENÍM NA VŠE!

VYŘÍDÍTE ONLINE Z POHODLÍ DOMOVA

NAKUPOVAT

Mobil Pohotovost

Zpět

Češi vyvinuli kúru na rakovinu

TISK , Datum: 07.12.2019 , Zdroj: Lidové noviny , Strana: 1 , Autor: PAVEL BARTOŠEK , Rubrika: Titulní strana

Česko má šanci stát se první zemí bývalého východního bloku, která testuje vlastní genovou terapii

PRAHA Pacienti s akutní leukemií, jimž nezabírá žádná dostupná léčba, už nemusejí cestovat za poslední nadějí do zahraničí. Genová terapie, jež je jedním z nejmodernějších způsobů boje s rakovinou, nedávno pronikla i do Česka.
V Ústavu hematologie a krevní transfuze (ÚHKT) v Praze touto revoluční metodou léčili prvního pacienta. A brzy by jich mohlo být mnohem víc. Nejde jen o to, že i další pracoviště žádají o akreditaci, která je podmínkou pro možnost nasazení takové terapie. V Ústavu hematologie a krevní transfuze by se navíc mohl brzy začít testovat první tuzemský přípravek genové terapie a nyní se čeká jen na to, až mu Státní ústav pro kontrolu léčiv povolí klinickou studii. „V červnu jsme podali žádost o klinické hodnocení," řekl LN vědec Pavel Otáhal z ÚHKT, který se na výzkumu podílel.
To znamená, že až získají potřebné razítko od lékového úřadu, mohlo by experimentální přípravek okamžitě dostat na deset nemocných, u nichž dostupné možnosti léčby selhaly. Vybraným pacientům by lékaři odebrali část bílých krvinek, v laboratoři je geneticky upravili tak, aby leukocyty získaly schopnost na chorobu zaútočit a zlikvidovat ji, a pak by „zabijácky" modifikované bílé krvinky vrátili pacientům do oběhu.
Podobně se postupuje u již dostupných komerčních přípravků, kdy se ale bílé krvinky mrazí a posílají k modifikaci do výrobní laboratoře v USA. Pokud by tuzemský lékový úřad souhlasil s klinickým hodnocením v Ústavu hematologie a krevní transfuze, bude Česko první ze zemí bývalého východního bloku, kde by testovali vlastní lék. V západní Evropě běží podobných hodnocení asi sedmdesát, nejvíc ve Francii, Británii a Německu.

Pokračování a ROZHOVOR na straně 3

Češi vyvinuli kúru na rakovinu

Dokončení ze strany 1

Evropa ovšem ve výzkumu a vývoji přípravků genové terapie výrazně zaostává za Spojenými státy a Čínou. V USA v současnosti testují asi 250 nových přípravků, a v Číně dokonce 325.
Jak dlouho se bude povolení pro první tuzemský léčivý přípravek genové terapie vyřizovat, nikdo zatím neví. „Řeší se i to, jak se lék bude podávat, v jaké dávce, jakým pacientům, kde budou ležet, což jsou složité věci. Teď se ukázala řada nejasností, které se musejí vyřešit," vysvětlil Otáhal.
V první fázi klinického testování se zhruba na desítce pacientů ověřuje především bezpečnost léku. Až ve druhé se zkoumá, jak účinkuje proti nemoci a v jakých dávkách se má podávat. V poslední fázi studie probíhá po celém světě na mnoha tisících pacientech. Až poté může lék získat registraci, případně úhradu ze zdravotního pojištění.

Ceny jsou enormní

Nejde o levnou záležitost. Terapie pro jednoho člověka vyjde zhruba na 15 milionů korun. Zdravotní pojišťovny si na nástup genové léčby na příští rok vyhradily v rozpočtu až 100 milionů korun, očekává se však, že do deseti let za ni vydají ročně až 30 miliard.
Pokladny předpokládají, že v České republice umožní úhradu pro léky genové terapie v příštím roce pouze dětským pacientům. V roce 2021 se počítá s rozšířením na mladistvé, přičemž náklady podle náměstka Všeobecné zdravotní pojišťovny Davida Šmehlíka vyskočí na miliardu.
Nová léčiva se už derou na trh. V Evropské unii jsou zatím schváleny tři přípravky genové terapie a čtvrtý získal předběžnou registraci. Americká léková agentura však předpokládá, že bude do roku 2025 každoročně registrovat deset až 20 nových léků.
Genová terapie je širší pojem, takže existuje spousta variant. Lék, který vyrábějí v Ústavu hematologie a krevní transfuze, by byl založen na modifikaci buněk pacienta tak, aby získaly novou funkci.
U jiných typů jde o to, upravit nefunkční gen člověka tak, aby jeho buňky začaly normálně fungovat. To se bude týkat pacientů se vzácnými neurologickými onemocněními. V USA už v této oblasti schválili lék na spinální svalovou atrofii (postupné ubývání svalů včetně dýchacích), vázanou na dlouhé raménko 5. chromozomu.
Ústav hematologie byl letos prvním českým centrem, jež akreditaci na genovou terapii získalo. Mezi další, která se ji snaží získat, patří interní hematoonkologická klinika v Brně, první interna ve Všeobecné fakultní nemocnici v Praze a dětská hematoonkologická klinika v Motole.
Akreditaci dělají samotné farmaceutické firmy, které musejí systém nastavit tak, aby centra dokázala zvládat komplikované nežádoucí účinky těchto léků.
Například přípravek Yescarta, jenž je v EU schválen pro dva typy rakoviny krve, dokáže zcela zbavit zhoubného nádoru na 44 procent léčených pacientů. Jenže závažné nežádoucí účinky má po něm každý druhý.

Češi vyvinuli kúru na rakovinu

Česko má šanci stát se první zemí bývalého východního bloku, která testuje vlastní genovou terapii

PAVEL BARTOŠEK

PRAHA Pacienti s akutní leukemií, jimž nezabírá žádná dostupná léčba, už nemusejí cestovat za poslední nadějí do zahraničí. Genová terapie, jež je jedním z nejmodernějších způsobů boje s rakovinou, nedávno pronikla i do Česka.

V Ústavu hematologie a krevní transfuze (ÚHKT) v Praze touto revoluční metodou léčili prvního pacienta. A brzy by jich mohlo být mnohem víc. Nejde jen o to, že i další pracoviště žádají o akreditaci, která je podmínkou pro možnost nasazení takové terapie. V Ústavu hematologie a krevní transfuze by se navíc mohl brzy začít testovat první tuzemský přípravek genové terapie a nyní se čeká jen na to, až mu Státní ústav pro kontrolu léčiv povolí klinickou studii. „V červnu jsme podali žádost o klinické hodnocení," řekl LN vědec Pavel Otáhal z ÚHKT, který se na výzkumu podílel.

To znamená, že až získají potřebné razítko od lékového úřadu, mohlo by experimentální přípravek okamžitě dostat na deset nemocných, u nichž dostupné možnosti léčby selhaly. Vybraným pacientům by lékaři odebrali část bílých krvinek, v laboratoři je geneticky upravili tak, aby leukocyty získaly schopnost na chorobu zaútočit a zlikvidovat ji, a pak by „zabijácky" modifikované bílé krvinky vrátili pacientům do oběhu.

Podobně se postupuje u již dostupných komerčních přípravků, kdy se ale bílé krvinky mrazí a posílají k modifikaci do výrobní laboratoře v USA. Pokud by tuzemský lékový úřad souhlasil s klinickým hodnocením v Ústavu hematologie a krevní transfuze, bude Česko první ze zemí bývalého východního bloku, kde by testovali vlastní lék. V západní Evropě běží podobných hodnocení asi sedmdesát, nejvíc ve Francii, Británii a Německu.

Pokračování a ROZHOVOR na straně 3

Češi vyvinuli kúru na rakovinu

Dokončení ze strany 1

Evropa ovšem ve výzkumu a vývoji přípravků genové terapie výrazně zaostává za Spojenými státy a Čínou. V USA v současnosti testují asi 250 nových přípravků, a v Číně dokonce 325.

Jak dlouho se bude povolení pro první tuzemský léčivý přípravek genové terapie vyřizovat, nikdo zatím neví. „Řeší se i to, jak se lék bude podávat, v jaké dávce, jakým pacientům, kde budou ležet, což jsou složité věci. Teď se ukázala řada nejasností, které se musejí vyřešit," vysvětlil Otáhal.

V první fázi klinického testování se zhruba na desítce pacientů ověřuje především bezpečnost léku. Až ve druhé se zkoumá, jak účinkuje proti nemoci a v jakých dávkách se má podávat. V poslední fázi studie probíhá po celém světě na mnoha tisících pacientech. Až poté může lék získat registraci, případně úhradu ze zdravotního pojištění.

Ceny jsou enormní

Nejde o levnou záležitost. Terapie pro jednoho člověka vyjde zhruba na 15 milionů korun. Zdravotní pojišťovny si na nástup genové léčby na příští rok vyhradily v rozpočtu až 100 milionů korun, očekává se však, že do deseti let za ni vydají ročně až 30 miliard.

Pokladny předpokládají, že v České republice umožní úhradu pro léky genové terapie v příštím roce pouze dětským pacientům. V roce 2021 se počítá s rozšířením na mladistvé, přičemž náklady podle náměstka Všeobecné zdravotní pojišťovny Davida Šmehlíka vyskočí na miliardu.

Nová léčiva se už derou na trh. V Evropské unii jsou zatím schváleny tři přípravky genové terapie a čtvrtý získal předběžnou registraci. Americká léková agentura však předpokládá, že bude do roku 2025 každoročně registrovat deset až 20 nových léků.

Genová terapie je širší pojem, takže existuje spousta variant. Lék, který vyrábějí v Ústavu hematologie a krevní transfuze, by byl založen na modifikaci buněk pacienta tak, aby získaly novou funkci.

U jiných typů jde o to, upravit nefunkční gen člověka tak, aby jeho buňky začaly normálně fungovat. To se bude týkat pacientů se vzácnými neurologickými onemocněními.

V USA už v této oblasti schválili lék na spinální svalovou atrofii (postupné ubývání svalů včetně dýchacích), vázanou na dlouhé raménko 5. chromozomu.

Ústav hematologie byl letos prvním českým centrem, jež akreditaci na genovou terapii získalo. Mezi další, která se ji snaží získat, patří interní hematoonkologická klinika v Brně, první interna ve Všeobecné fakultní nemocnici v Praze a dětská hematoonkologická klinika v Motole.

Akreditaci dělají samotné farmaceutické firmy, které musejí systém nastavit tak, aby centra dokázala zvládat komplikované nežádoucí účinky těchto léků.

Například přípravek Yescarta, jenž je v EU schválen pro dva typy rakoviny krve, dokáže zcela zbavit zhoubného nádoru na 44 procent léčených pacientů. Jenže závažné nežádoucí účinky má po něm každý druhý.

Zpět

Nesmyslný titulek Lidových novin. Češi prý vyvinuli kúru na rakovinu URL

WEB , Datum: 07.12.2019 , Zdroj: forum24.cz , Strana: 0

Lidem se má dodávat naděje, ale nemělo by se to dělat pochybným způsobem. Lidové noviny na první sobotní straně oznamují v titulku: „Češi vyvinuli kúru na rakovinu“. Titulek je naprosto nesmyslný.

V článku to zní nejdřív nadějně: „Pacienti s akutní leukemií, jimž nezabírá žádná dostupná léčba, už nemusejí cestovat za poslední nadějí do zahraničí. Genová terapie, jež je jedním z nejmodernějších způsobů boje s rakovinou, nedávno pronikla i do Česka.“
A jak sem pronikla? Takhle: „V Ústavu hematologie a krevní transfuze (ÚHKT) v Praze touto revoluční metodou léčili prvního pacienta. A brzy by jich mohlo být mnohem víc. Nejde jen o to, že i další pracoviště žádají o akreditaci, která je podmínkou pro možnost nasazení takové terapie. V Ústavu hematologie a krevní transfuze by se navíc mohl brzy začít testovat první tuzemský přípravek genové terapie a nyní se čeká jen na to, až mu Státní ústav pro kontrolu léčiv povolí klinickou studii. ‚V červnu jsme podali žádost o klinické hodnocení,‘ řekl LN vědec Pavel Otáhal z ÚHKT, který se na výzkumu podílel.“
Pokud tedy nějaký nemocný, nebo někdo z jeho blízkých zajásal, že spása je blízko, měl by získat první pochybnosti. Propadnout chmurám pak může při dalším čtení, kde se dozví, že „jak dlouho se bude povolení pro první tuzemský léčivý přípravek genové terapie vyřizovat, nikdo zatím neví“. A ještě: „Řeší se i to, jak se lék bude podávat, v jaké dávce, jakým pacientům, kde budou ležet, což jsou složité věci. Teď se ukázala řada nejasností, které se musejí vyřešit (vysvětlil Otáhal)“.
Dát samozřejmě do titulku, že „se ukázala řada nejasností“ by taky nebylo fér. Když jsou někde nejasnosti, je to dobrá známka, že nejsme na poli zázračných postupů. To je normální.
Prostě ještě nezačala ani první fáze testů. Jak se postupuje, je v článku vysvětleno. Snad se k tomu čtenáři dostanou: „V první fázi klinického testování se zhruba na desítce pacientů ověřuje především bezpečnost léku. Až ve druhé se zkoumá, jak účinkuje proti nemoci a v jakých dávkách se má podávat. V poslední fázi studie probíhá po celém světě na mnoha tisících pacientech. Až poté může lék získat registraci, případně úhradu ze zdravotního pojištění.“
Takže jestli „Češi vyvinuli kúru na rakovinu“ se uvidí. Možná ano, možná ne. Možná se ukáže, že by fungovala, ale měla by současně zcela nežádoucí vedlejší účinky.

FORUM 24

FORUM 24 Buďte v obraze! Chcete dostávat zprávy a komentáře deníku FORUM 24?

Ne | Ano, chci

FORUM 24 Zprávy Události Komentáře Nová Orientace Kultura Kaleidoskop Vyhledávání...

e-shop FORUM Koupit knihy o politice, společnosti, historii a vědě

MĚSÍČNÍK REVUE FORUM Koupit a předplatit časopis

Netrávíte celý den na internetu, ale chcete být v obraze? Odebírejte denní přehled zpráv

Nesmyslný titulek Lidových novin. Češi prý vyvinuli kúru na rakovinu

JAN JANDOUREK / komentář
Editor deníku FORUM 24

Publikováno 7. 12. 2019

lék na rakovinu | Lidové noviny

Lidem se má dodávat naděje, ale nemělo by se to dělat pochybným způsobem. Lidové noviny na první sobotní straně oznamují v titulku: „Češi vyvinuli kúru na rakovinu“. Titulek je naprosto nesmyslný.

BLACK FRIDAY
OCHRANNÉ ROUSKY
VYROBENO V ČESKU
FFP3 roušky
Filtrace 99,5 %
549 Kč
CENA OD 249 Kč
ZNOVU POUŽITELNÉ
KOUPIT

V článku to zní nejdřív nadějně: „Pacienti s akutní leukemií, jimž nezabírá žádná dostupná léčba, už nemusejí cestovat za poslední nadějí do zahraničí. Genová terapie, jež je jedním z nejmodernějších způsobů boje s rakovinou, nedávno pronikla i do Česka.“

A jak sem pronikla? Takhle: „V Ústavu hematologie a krevní transfuze (ÚHKT) v Praze touto revoluční metodou léčili prvního pacienta. A brzy by jich mohlo být mnohem víc. Nejde jen o to, že i další pracoviště žádají o akreditaci, která je podmínkou pro možnost nasazení takové terapie. V Ústavu hematologie a krevní transfuze by se navíc mohl brzy začít testovat první tuzemský přípravek genové terapie a nyní se čeká jen na to, až mu Státní ústav pro kontrolu léčiv povolí klinickou studii. ‚V červnu jsme podali žádost o klinické hodnocení,‘ řekl LN vědec Pavel Otáhal z ÚHKT, který se na výzkumu podílel.“

Pokud tedy nějaký nemocný nebo někdo z jeho blízkých zajásal, že spása je blízko, měl by získat první pochybnosti. Propadnout chmurám pak může při dalším čtení, kde se dozví, že „jak dlouho se bude povolení pro první tuzemský léčivý přípravek genové terapie vyřizovat, nikdo zatím neví“. A ještě: „Řeší se i to, jak se lék bude podávat, v jaké dávce, jakým pacientům, kde budou ležet, což jsou složité věci. Teď se ukázala řada nejasností, které se musejí vyřešit (vysvětlil Otáhal)“.

Chcete spořicí účet zdarma? To mě zajímá ING

Aktuálně nejčtenější
Kde je Ivana Zemanová? První dáma nedělá nic, stejně jako její manžel přečteno: 389507
Hadici si kupte, trubku nesmíte. Legrační nařízení vlády v praxi přečteno: 80384
ODS: střemhlavý skok do prázdného bazénu přečteno: 49391
Kateřina Konečná je vášnivá vypravěčka komunistických pohádek přečteno: 36305

2. rozšířené vydání
OBRANA PŘED BABIŠEM
Nová kapitola Jak z toho ven
e-shop FORUM Kupujte zde!

DEDRA
bet365
Sport a Live
Nejoblíbenější sázková společnost na světě
Vsaďte si

Tato webová stránka používá soubory cookies za účelem poskytování svých služeb, přizpůsobení reklam a analýzy návštěvnosti. Informace, které se týka
společnostmi Google, Facebook a Seznam. Prohlížením této webové stránky souhlasíte s používáním souborů c

Zpět

Laboratoř čistší než nejčistší operační sál

TISK , Datum: 17.12.2019 , Zdroj: Madá fronta DNES , Strana: 14 , Autor: (aš) , Rubrika: Praha

PRAHA Laboratoř uvnitř laboratoře. Tak lze jednoduše popsat první dojem z místa, kde lékaři v Ústavu hematologie a krevní transfuze (ÚHKT) v Praze vyvíjejí a připravují genovou terapii rakoviny. Jde o velmi obtížný druh léčby, který se používá zejména při akutní leukemii, tedy rakovině krve, když všechny ostatní léčby selžou.
Místo je to ovšem daleko sofistikovanější. Takzvané čisté prostory, jak se speciální laboratoř nazývá, je malá místnost vestavěná v jiné, větší místnosti. Z té je vedena rozsáhlá vzduchotechnika, přes kterou se vzduch uvnitř filtruje skrze HEPA filtry (filtry, které s vysokou účinností zachytávají mikročástice). Před každou prací se provádí monitoring prostředí, zda uvnitř nelétají žádné bakterie. Než lékař do sterilizovaného prostředí vůbec vejde, musí se ve vyhrazeném prostoru dvakrát převléknout. „To prostředí je v podstatě ještě čistší než ten nejčistší operační sál," vysvětluje lékař Pavel Otáhal z ÚHKT, zatímco ukazuje velké, stříbrně obalené ventilační potrubí ústící do malé laboratoře.

Laboratoř čistší než nejčistší operační sál

PRAHA Laboratoř uvnitř laboratoře. Tak lze jednoduše popsat první dojem z místa, kde lékaři v Ústavu hematologie a krevní transfuze (ÚHKT) v Praze vyvíjejí a připravují genovou terapii rakoviny. Jde o velmi obtížný druh léčby, který se používá zejména při akutní leukemii, tedy rakovině krve, když všechny ostatní léčby selžou.

Místo je to ovšem daleko sofistikovanější. Takzvané čisté prostory, jak se speciální laboratoř nazývá, je malá místnost vestavěná v jiné, větší místnosti. Z té je vedena rozsáhlá vzduchotechnika, přes kterou se vzduch uvnitř filtruje skrze HEPA filtry (filtry, které s vysokou účinností zachytávají mikročástice). Před každou prací se provádí monitoring prostředí, zda uvnitř nelétají žádné bakterie. Než lékař do sterilizovaného prostředí vůbec vejde, musí se ve vyhrazeném prostoru dvakrát převléknout.

„To prostředí je v podstatě ještě čistší než ten nejčistší operační sál," vysvětluje lékař Pavel Otáhal z ÚHKT, zatímco ukazuje velké, stříbrně obalené ventilační potrubí ústící do malé laboratoře. (aš)

Zpět