



ZÁVĚREČNÁ ZPRÁVA

Název projektu: **Důležitost pitného režimu u nových dárců krve**

Hlavní řešitel: **MUDr. Jana Furková**

Září 2018

Cíl projektu

Cílem realizovaného projektu bylo ověření hypotézy důležitosti prevence příjmu dostatečného množství tekutin u dárců před odběrem krve. Výsledky budou využity v osvětových programech určených pro nábor dárců v propagačních materiálech.

Průběh řešení projektu

- Schválení projektu Etickou komisí FNO (811/2017)
- Sběr dat od nových dárců krve: dotazníkové šetření
- Stanovení vybraných parametrů: krevní tlak, pulz, saturace O₂, hematokrit, hemoglobin
- Distribuce letáků pro dárce krve, vyvěšení informačního posteru
- Statistické vyhodnocení získaných dat

Aqualife-dotazník pro novodárce plné krve v krevním centru FNO vyplnilo 670 novodárců. Počet oslovených novodárců byl oproti původnímu plánu navýšen z 600 na 670. Z tohoto souboru bylo 70 dárců „náhradníků“. Z vyhodnocování jsme vyřadili 46 dárců, kteří nespĺňovali v den odběru všechna kritéria nezbytná pro darování, a tudíž nebyli k odběru krve přijati a nemohli tedy zodpovědět tu část otázek v dotazníku, která souvisela s vlastním odběrem. Dále jsme z hodnocení vyřadili 11 dárců, kteří měli neúplně vyplněný dotazník. Data 13 dárců, kteří vyplňovali dotazník, jsme k hodnocení již nepotřebovali použít. Hodnotili jsme tedy skupinu 600 novodárců krve, 300 dárcům byla poskytnuta před odběrem láhev 0,75 l minerální vody. Dalším 300 dárcům (kontrolní skupině) nikoliv.

Statistické vyhodnocení projektu

Detailně je uvedeno v příloze.

Komentář rozpočtu projektu

Plán

Materiál	Služby	Cestovné	Mzdy
10 000 Kč	20 000 Kč	10 000 Kč	85 000 Kč
Nákup minerálních vod	Tisk propagačních materiálů pro nové dárce	Prezentace výsledků na národní konferenci pro 3 osoby	Pro 7 členů řešitelského týmu

Skutečnost

Materiál	Služby	Cestovné	Mzdy
11 552,25 Kč	26 741,00 Kč	1 654,00 Kč	85 000,00 Kč
Nákup minerální vody pro novodárce, nákup kuličkových per na vyplňování dotazníků	Tisk posteru a brožur	Denisa Podolská, Bc. Věra Polášová Konference 10. Národní aferetický den, Praha, Lékařský dům, 31. května 2018	<u>Hlavní řešitel:</u> MUDr. Jana Furková, <u>Členové řešitelského týmu:</u> <ul style="list-style-type: none">• Bc. Hana Cabáková• doc. MUDr. Zuzana Čermáková, Ph.D.• Bc. Věra Polášová• Mgr. Dagmar Sobková• Bc. Romana Zaydlarová• prof. RNDr. Dana Šalounová, Ph.D.,

Komentář k rozpočtu

Původně plánované náklady na nákup minerálních vod a nákup propisovacích per byly tedy navýšeny vzhledem k navýšení počtu novodárců zařazených do studie. Cestovné a konferenční poplatky – zde stanovená suma nebyla vyčerpána (konference jednodenní, bez ubytování). Náklady na tisk propagačních materiálů byly navýšeny. Náklady na mzdy řešitelskému týmu byly v souladu s plánem.

Prezentace projektu

- Ostravský transfuziologický den, listopad 2018 – prezentace (viz příložený program)
- Nemocniční listy, září 2017, Pitný režim nových dárců krve
- Informační poster a letáky pro novodárce

Závěr projektu

Zkoumáním jsme neprokázali naši původní domněnku, že vypití lahve 0,75 l tekutiny- (minerální vody) bezprostředně před darováním krve ovlivňuje příznivě množství proběhlých nežádoucích komplikací po odběru u novodárců.

Důvodem bude patrně okolnost, že máme dostatečně nastavenou osvětu stran hydratace dárců před odběrem a tudíž, jak jsme ve studii zjistili, většina novodárců přichází do Krevního centra FNO v den plánovaného odběru již správně hydratovaná. Novodárci k nám do Krevního centra přicházejí dostatečně hydratovaní, a proto konzumace dalšího 0,75 l tekutiny již neovlivní četnost výskytu komplikací vznikajících při vlastním darování krve.

Z experimentální skupiny 80% tazatelů hodnotí poskytnutou láhev s minerální vodou před odběrem subjektivně jako okolnost komfort přinášející. Patří sem muži i ženy téměř stejnou měrou.

Z průzkumu vyplývá, že většina novodárců jsou mladí lidé ve věkové skupině 18-25 let, mírně převažují muži nad ženami. U těchto jedinců se informovanost populace důležitosti správné hydratace před darováním krve jeví jako uspokojivá. Z dotazovaných novodárců by osvětu týkající se důležitosti správné hydratace před darováním krve doporučovalo rozšířit pouze 10% respondentů (doporučováno umístění většího množství informací stran důležitosti hydratace před odběrem na sociálních sítích).

Důležitost správného pitného režimu u nových dárců krve považujeme v Krevním centru FNO za prioritní faktor pro předcházení komplikacím vznikajícím při darování krve. Plánujeme pokračovat v zavedeném systému osvěty populace před procesem darování krve.

Poděkování

Děkujeme tímto Institutu Aqualife z.ú. za umožnění realizace tohoto průzkumu přínosného pro výzkum v oblasti dárcovství krve u nových dárců.



ZÁVĚREČNÁ ZPRÁVA – PŘÍLOHA

Název projektu: **Důležitost pitného režimu u nových dárců krve**

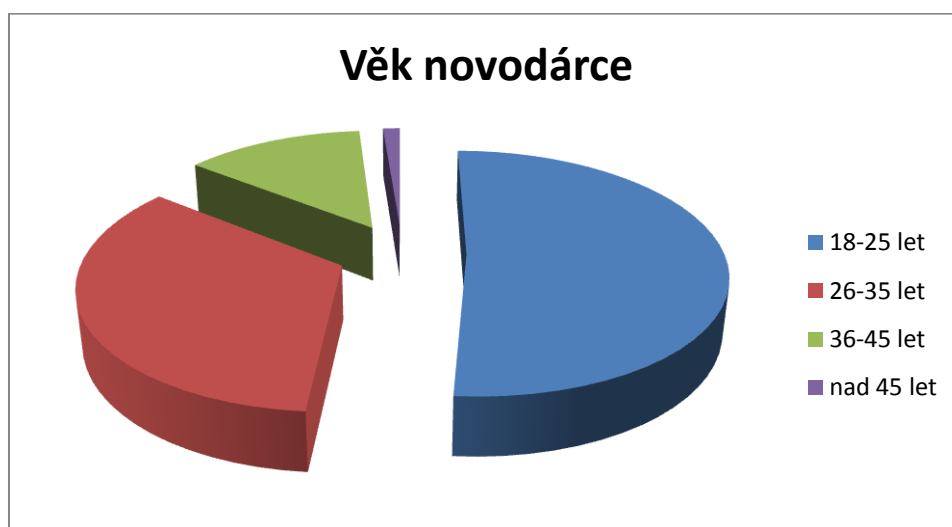
Hlavní řešitel: **MUDr. Jana Furková**

Září 2018

D) Statistické vyhodnocení dat

1. Věk

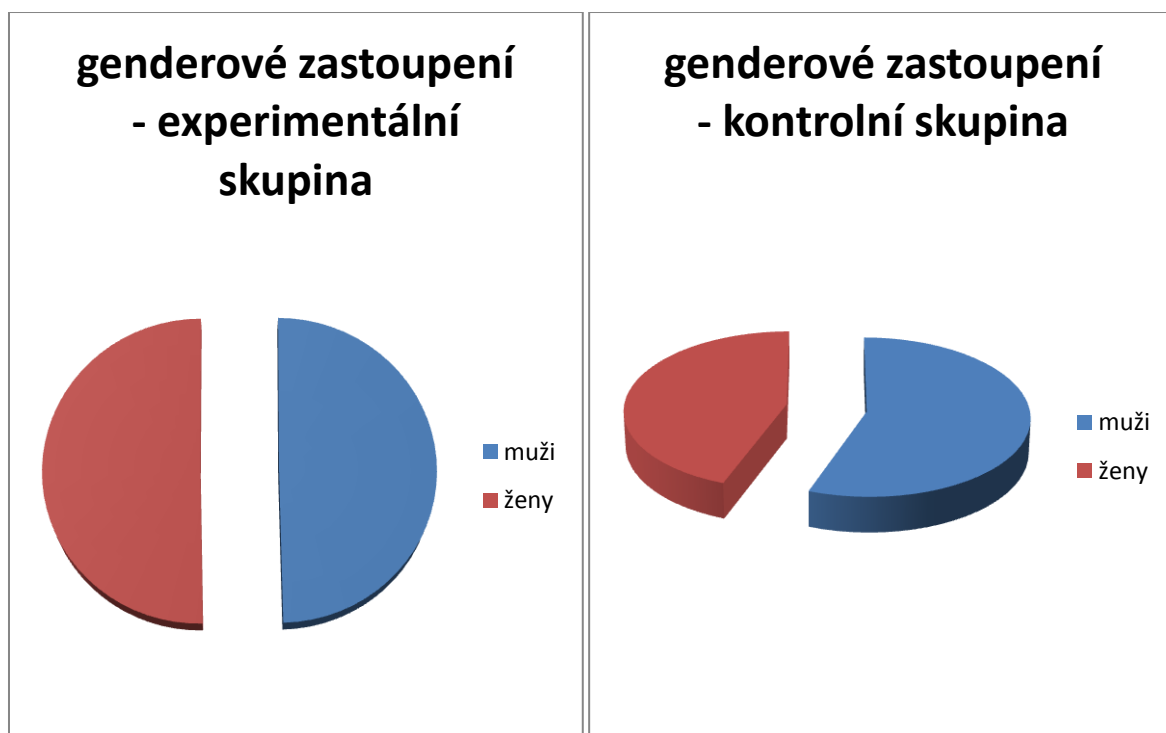
Věk	Experimentální skupina		Kontrolní skupina	
	Count Total	%	Count Total	%
do 25 let	146.00	48.67	147.00	49.33
26 až 35 let	96.00	32.00	98.00	32.89
36 až 45 let	43.00	14.33	38.00	12.75
nad 45 let	15.00	5.00	15.00	5.03
Sum	300.00	100.00	298.00	100.00



Závěr: Co do věkového rozptylu byla experimentální i kontrolní skupina téměř shodné. Rozložení zkoumaných jedinců podle věku je vyjádřeno v následujícím grafu. Téměř polovina novodárce zúčastněných v projektu byli lidé mezi 18 až 25 lety věku. Dárci mezi 25 a 30 lety tvoří jednu třetinu dotazovaných. Dárcové nad 35 let tvoří 20 procent zúčastněných.

2. Věk a pohlaví

Věk	Experimentální skupina				Kontrolní skupina			
	Count		Column %		Count		Column %	
	muž	žena	muž	žena	muž	žena	muž	žena
do 25 let	56.00	90.00	37.58	59.60	75.00	72.00	44.91	54.96
26 až 35 let	61.00	35.00	40.94	23.18	63.00	35.00	37.72	26.72
36 až 45 let	26.00	17.00	17.45	11.26	19.00	19.00	11.38	14.50
nad 45 let	6.00	9.00	4.03	5.96	10.00	5.00	5.99	3.82



Závěr: Co do generového zastoupení mírně převažují muži nad ženami v obou sledovaných skupinách. Jedná se o typický trend – dárce muži v registru dárců našeho Krevního centra FNO trvale převažují nad skupinou žen-dárkyň.

3. Věk, TK systolický, pohlaví

Věk	TK systol	Experimentální skupina				Kontrolní skupina			
		Count		Total %		Count		Total %	
		muž	žena	muž	žena	muž	žena	muž	žena
do 25 let	do 130 mm Hg	25.00	73.00	8.33	24.33	26.00	50.00	8.72	16.78
	nad 130 mm Hg	31.00	17.00	10.33	5.67	49.00	22.00	16.44	7.38
26 až 35 let	do 130 mm Hg	24.00	29.00	8.00	9.67	22.00	29.00	7.38	9.73
	nad 130 mm Hg	37.00	6.00	12.33	2.00	41.00	6.00	13.76	2.01
36 až 45 let	do 130 mm Hg	5.00	7.00	1.67	2.33	8.00	8.00	2.68	4.03
	nad 130 mm Hg	21.00	10.00	7.00	3.33	11.00	7.00	3.69	2.35
nad 45 let	do 130 mm Hg	3.00	5.00	1.00	1.67	3.00	4.00	1.01	1.34
	nad 130 mm Hg	3.00	4.00	1.00	1.33	7.00	1.00	2.35	0.34

4. Věk, TK diastolický, pohlaví – skupina experimentální

Věk	TK dyastol	Experimentální skupina				Kontrolní skupina			
		Count		Total %		Count		Total %	
		muž	žena	muž	žena	muž	žena	muž	žena
do 25 let	do 75 mm Hg	26.00	40.00	8.67	13.33	36.00	38.00	12.08	12.75
	nad 75 mm Hg	30.00	50.00	10.00	16.67	39.00	34.00	13.09	11.41
26 až 35 let	do 75 mm Hg	26.00	16.00	8.67	5.33	14.00	17.00	4.70	5.70
	nad 75 mm Hg	35.00	19.00	11.67	6.33	49.00	18.00	16.44	6.04
36 až 45 let	do 75 mm Hg	5.00	4.00	1.67	1.33	4.00	4.00	1.34	1.34
	nad 75 mm Hg	21.00	13.00	7.00	4.33	15.00	15.00	5.03	5.03
nad 45 let	do 75 mm Hg	1.00	3.00	0.33	1.00	3.00	2.00	1.01	0.67
	nad 75 mm Hg	5.00	6.00	1.67	2.00	7.00	3.00	2.35	1.01

5. Pulz

Pulz	Experimentální skupina		Kontrolní skupina	
	Count	Total %	Count	Total %
do 65 /min	45	15	60	20
66 až 90 /min	228	76	216	72
nad 90 /min	27	9	24	8
Sum	300	100	300	100

6. Saturace O₂

Saturace O ₂	Experimentální skupina		Kontrolní skupina	
	Count	Total %	Count	Total %
do 90	10.00	3.33	4.00	1.33
nad 90	290.00	96.67	296.00	98.67
Sum	300.00	100.00	300.00	100.00

7. Hemoglobin Muži

Hemoglobin	Experimentální skupina		Kontrolní skupina	
	Count	Total %	Count	Total %
135 až 150 Hb	40.0	27.4	60.00	37.04
151 až 170 Hb	106.0	72.6	102.00	62.96
Sum	146.0	100.0	162.00	100.00

8. Hemoglobin ženy

Hemoglobin	Experimentální skupina		Kontrolní skupina	
	Count	Total %	Count	Total %
125 až 140 Hb	99.00	70.71	89.0	71.2
141 až 160 Hb	41.00	29.29	36.0	28.8
Sum	140.00	100.00	125.0	100.0

9. Hematokrit muži

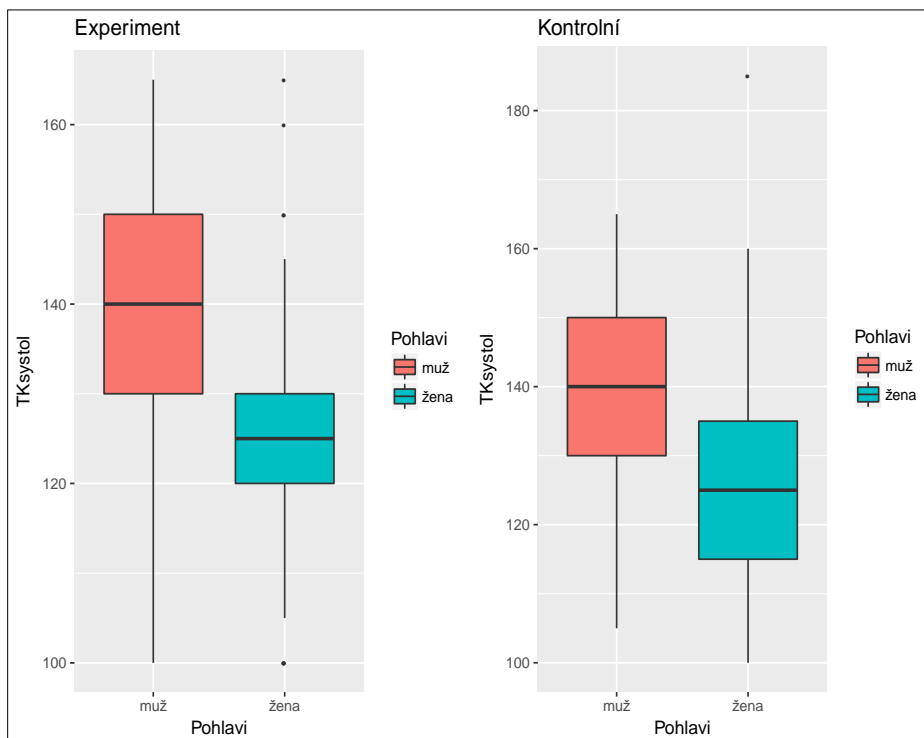
Hematokrit	Experimentální skupina		Kontrolní skupina	
	Count	Total %	Count	Total %
0,40 až 0,45	17.00	14.66	44.00	31.88
0,45 až 0,50	99.00	85.34	94.00	68.12
Sum	116.00	100.00	138.00	100.00

10. Hematokrit ženy

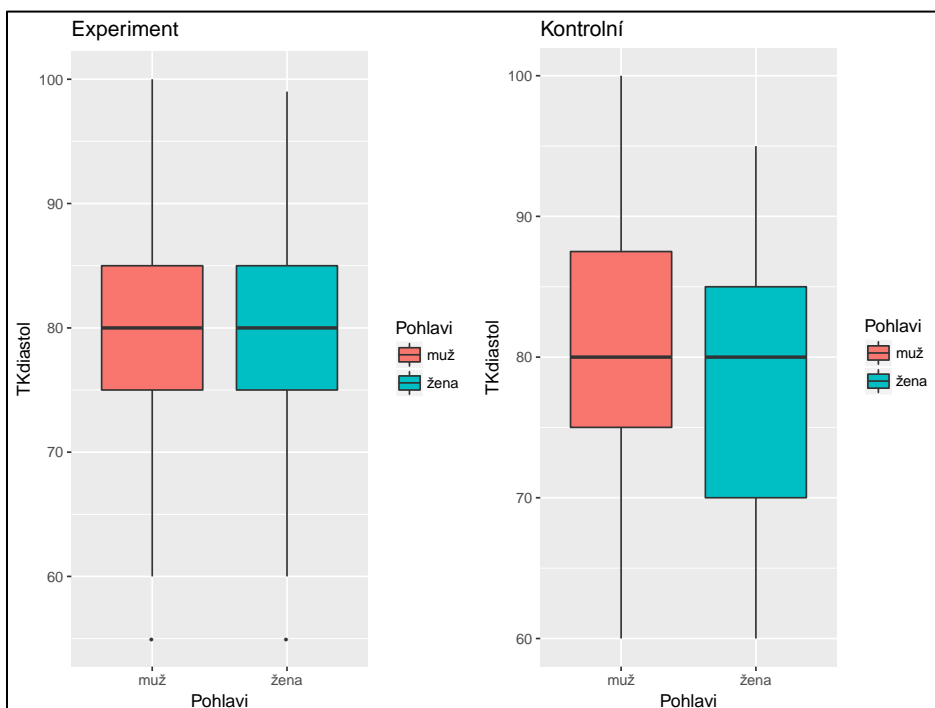
Hematokrit	Experimentální skupina		Kontrolní skupina	
	Count	Total %	Count	Total %
0,35 až 0,40	14.00	10.22	22.00	17.74
0,40 až 0,47	123.00	89.78	102.00	82.26
Sum	137.00	100.00	124.00	100.00

II) Grafy srovnávající experimentální a kontrolní skupinu

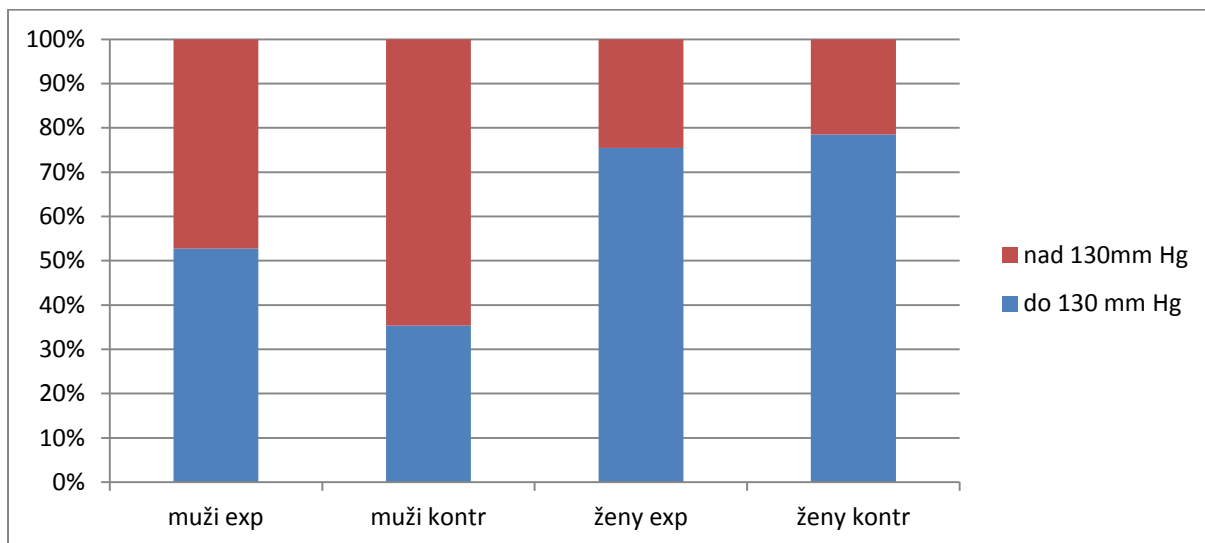
1. TK systolický



2. TK diastolický

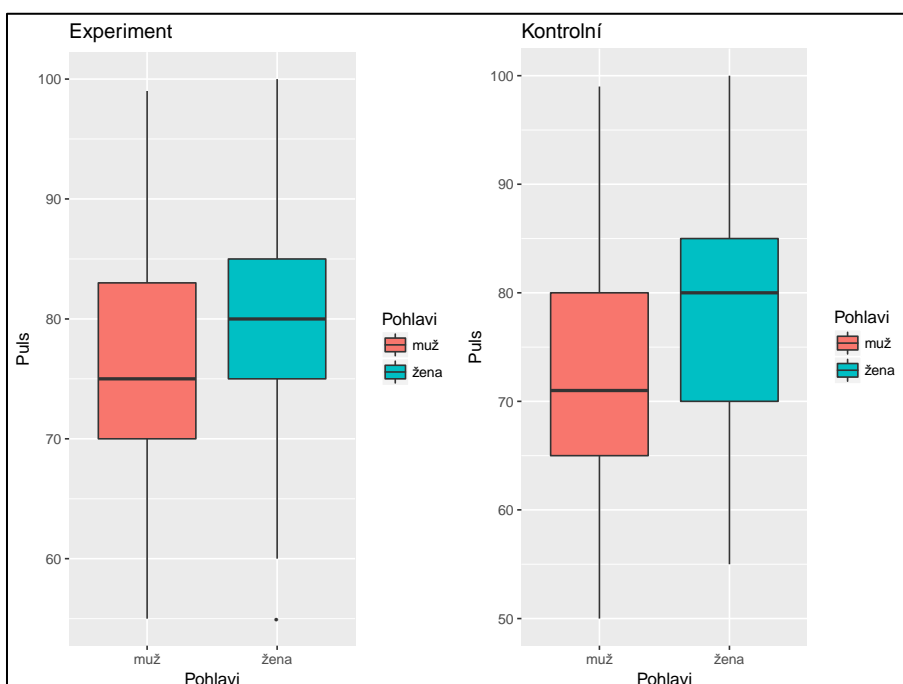


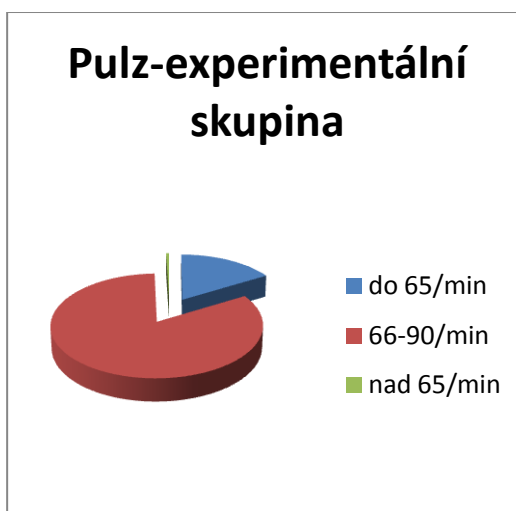
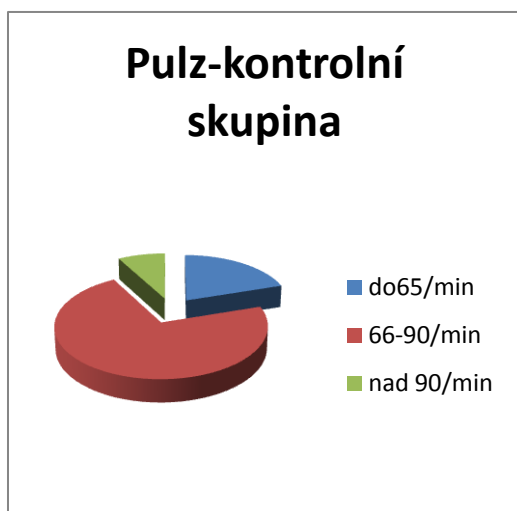
3. Systolický krevní tlak - TK (mm Hg)



Závěr: Z těchto grafů vyplývá skutečnost, že u mužů novodárců převažuje skupina se systolickým krevním tlakem vyšším než 130 mm Hg. Naopak skupinu žen novodárkyň představují téměř z 80% ženy se systolickým krevním tlakem nižším než 130 mm Hg. Tento fakt je hodnocen jako nepříznivý faktor a může být příčinou vyššího počtu výskytu prekolapsových stavů u žen novodárkyň.

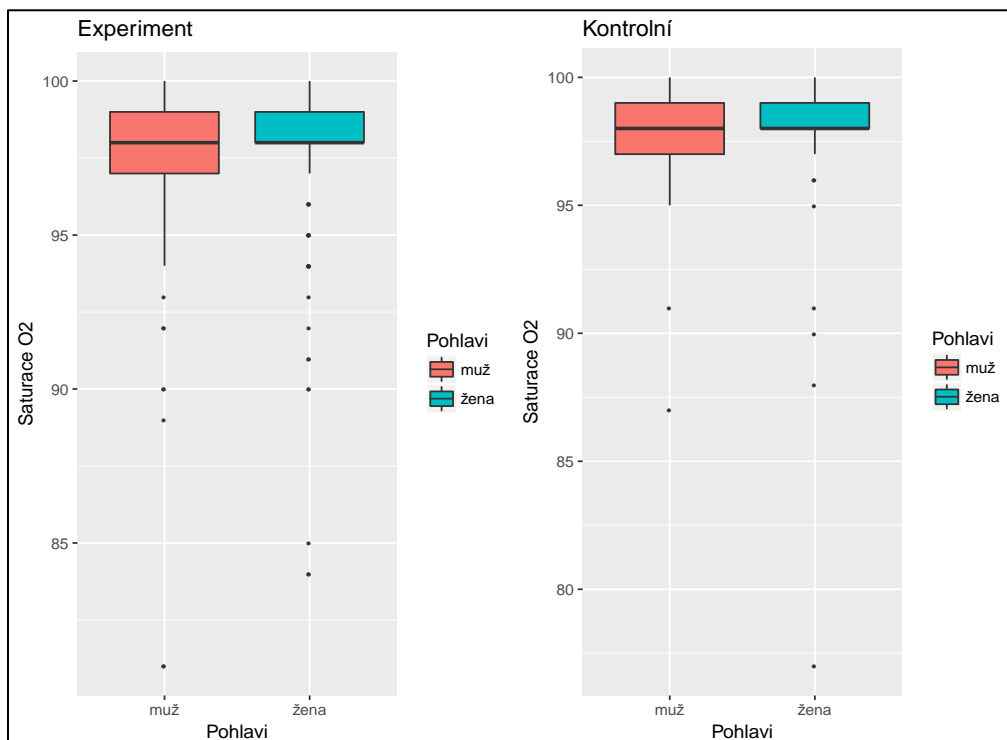
4. Pulz





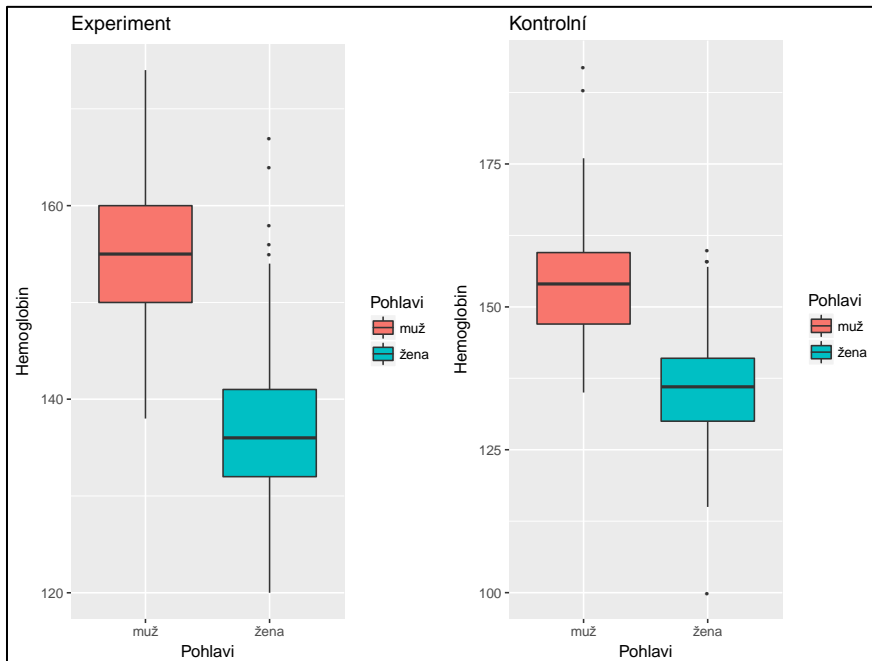
Závěr: Grafy vyjadřují skutečnost, že u novodárců z experimentální i z kontrolní skupiny převažuje skupina jedinců s hodnotami pulzu mezi 66-90 pulsy/min. Jedinci z této skupiny by teoreticky neměli mít při darování obtíže.

5. Saturace O₂



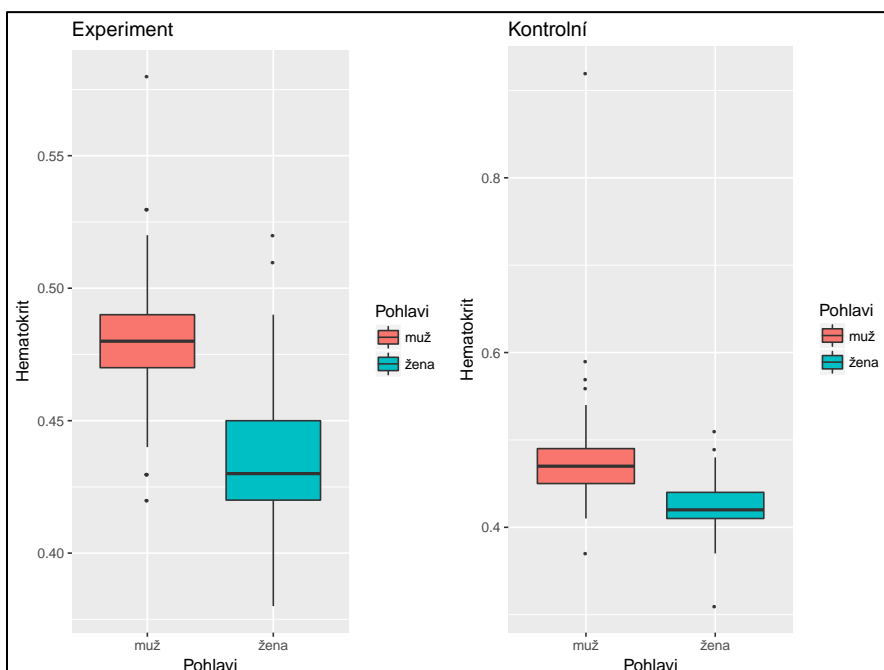
Závěr: přibližně 97% novodárců z experimentální i z kontrolní skupiny mají ideální saturaci O₂.

6. Hemoglobin



Závěr: Z grafu vyplývá, že téměř 70% žen-novodárkyň kontrolní i experimentální skupiny má hodnoty hemoglobinu v rozmezí 125-140 g/l. Kdežto 60% mužů-novodárců mají hodnotu hemoglobinu v rozmezí 141-160 g/l. Toto je fyziologická situace. Je také jedním z důvodů, proč vítáme vyšší počet dárců-mužů v registru dárců Krevního centra.

7. Hematokrit



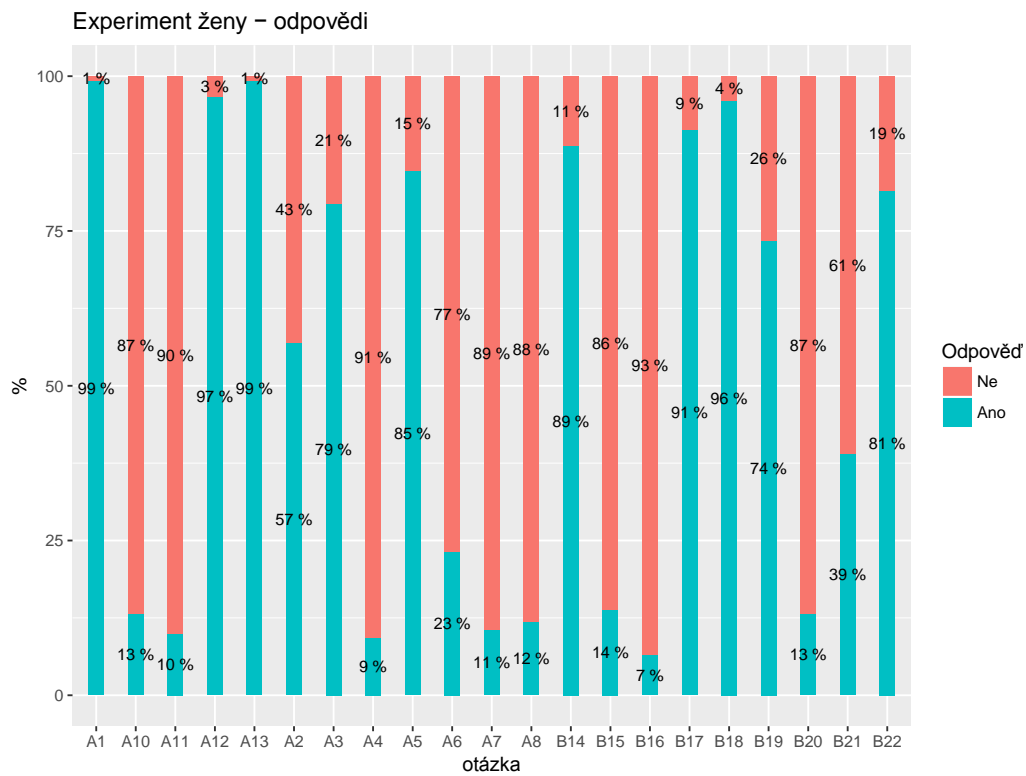
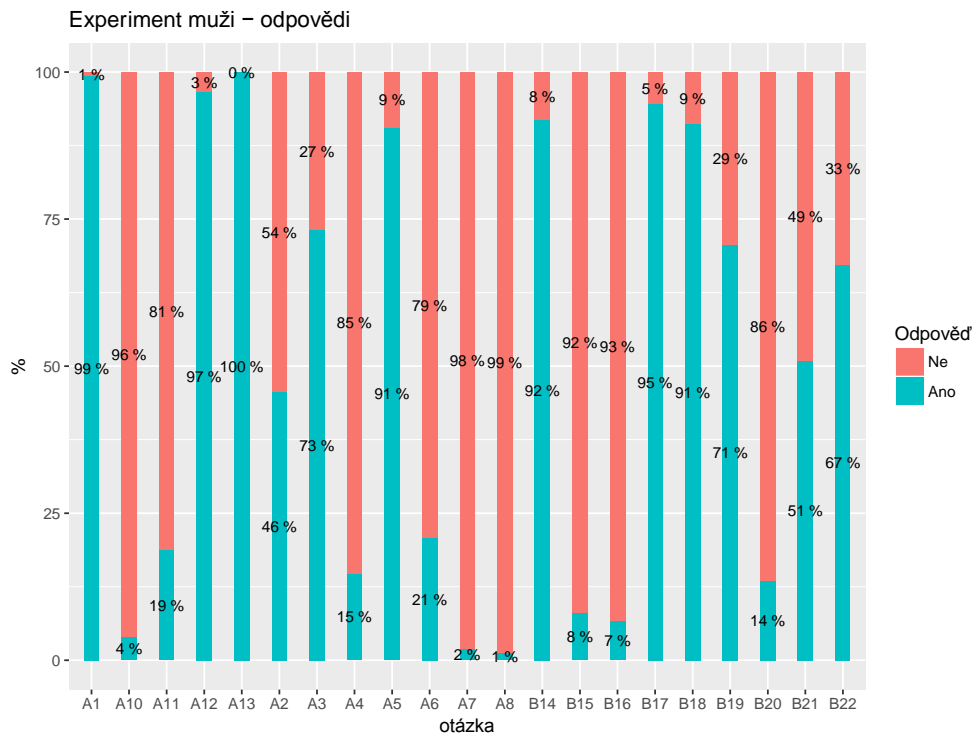
Závěr: Hematokrit je veličina, která souvisí s hodnotami hemoglobinu u dárce. Celkově 76% mužů-novodárců a 82% žen novodárkyň měli hodnotu hematokritu v horní polovině svého fyziologického rozmezí. Tato okolnost by teoreticky mohla hovořit pro potřebu vyšší hydratace novodárců před odběrem a to jak u žen, tak i u mužů.

III) Dotazníkové šetření

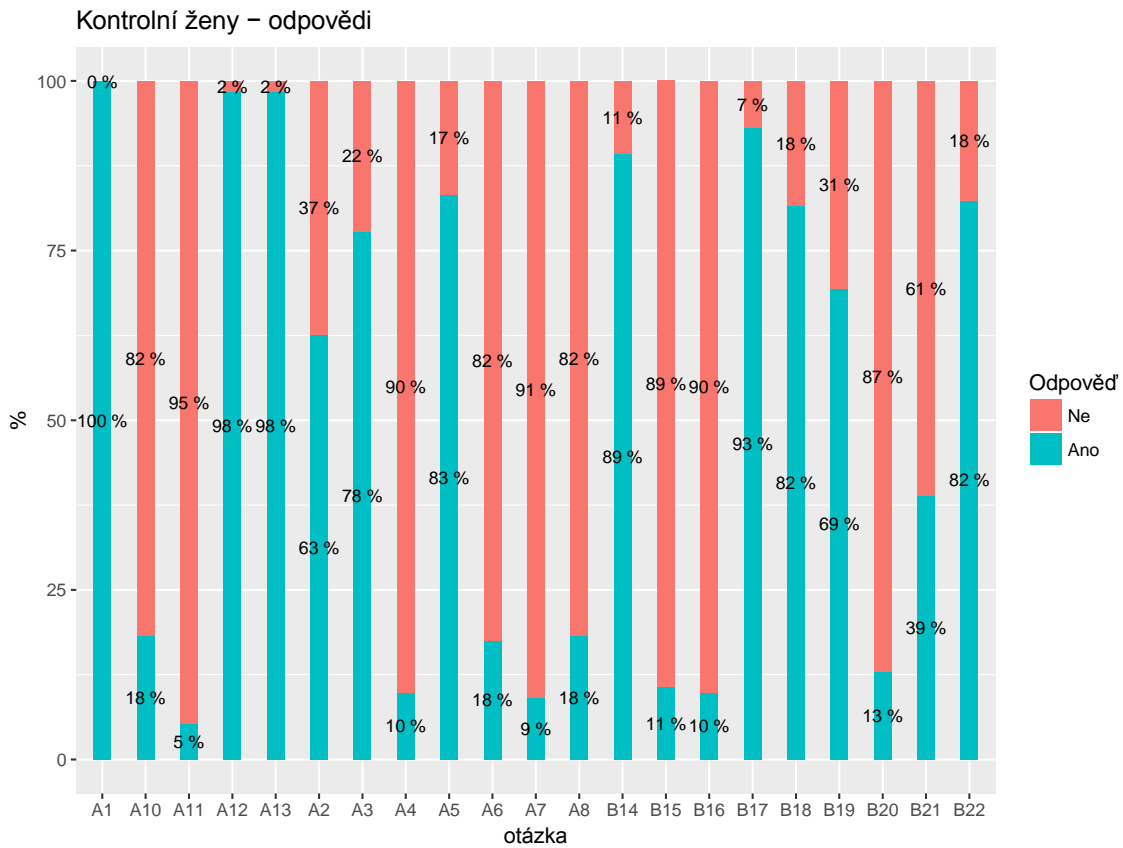
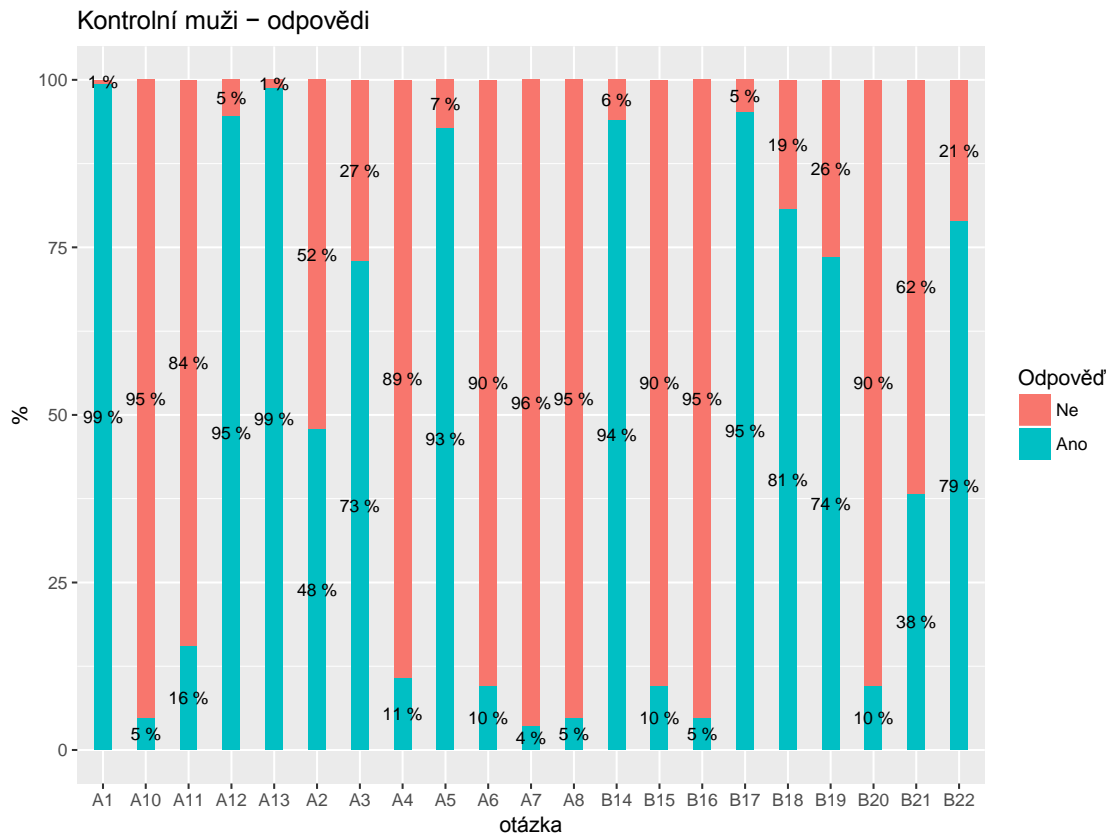
A. Vzor dotazníku

A - otázky vyplňte před odběrem			
1.	Jsou vám známy informace o nezbytnosti dostatečného přísunu tekutin před odběrem?	ANO	NE
2.	Zaregistroval(a) jste tyto informace prostřednictvím sdělovacích medií?	ANO	NE
3.	Získal(a) jste tyto informace z doslechu v okruhu svých známých?	ANO	NE
4.	Dozvěděl(a) jste se tuto informaci poprvé až nyní v našem zařízení ?	ANO	NE
5.	Vypil(a) jste do téhle chvíle v dnešním dni alespoň ¾ litru tekutin?	ANO	NE
6.	Vypil jste(a) do téhle chvíle v dnešním dni méně než 3/4l tekutin? Pokud je tomu tak, uveďte prosím přibližné množství:ml	ANO	NE
7.	Míváte ve specifických situacích (např. horko, nevětraná místnost) kolapsové stavy?	ANO	NE
8.	Trpíváte ve specifických situacích (viz výše) některým z příznaků: pocitem horka, závratěmi, celkovou slabostí, svalovými křečemi, pocitem na zvracení, poruchami vidění či sluchu?	ANO	NE
9.	Pokud je vaše odpověď v 8. ANO zakroužkujte, prosím Vaše obtíže, respektive jiné uveďte zde:.....		
10.	Jste vnímavý(á) na výkyvy atmosférického tlaku (nevolnost při rychlé změně počasí)?	ANO	NE
11.	Vykonával(a) jste v posledních 24 hodinách extrémní fyzickou námahu (sportovní výkon, posilovna, noční směna apod.)?	ANO	NE
12.	Snášíte bezproblémově odběry krevních vzorků u svého lékaře?	ANO	NE
13.	Cítíte se dne zdrav(a) a v dobré kondici?	ANO	NE
B - otázky vyplňte po odběru			
14.	Proběhl u Vás dnešní odběr bez komplikací?	ANO	NE
15.	Cítil jste po odběru dyskomfort- zesláblost, nevolnost?	ANO	NE
16.	Měl jste po odběru mžítka před očima, poruchu sluchu, závratě, žaludeční nevolnost? (Pokud ano, vypište prosím:.....)	ANO	NE
17.	Je, podle Vás, doporučované množství tekutin – cca 1 litr před odběrem dostačující?	ANO	NE
18.	Myslíte si, že přísun minerální vody před odběrem byl pro Váš osobní komfort u odběru přínosný?	ANO	NE
19.	Existuje, podle Vašeho mínění, dostatečná informovanost populace o nezbytnosti konzumace dostatečného příjmu tekutin před plánovaným odběrem?	ANO	NE
20.	Máte návrh, jakým způsobem lépe přivést k novodárci informaci o příjmu tekutin před odběrem? (uveďte, prosím:)	ANO	NE
21.	Upřednostňujete v běžné konzumaci minerální vodu?	ANO	NE
22.	Upřednostňujete v běžné konzumaci běžnou vodu (z vodovodu)?	ANO	NE

B. Otázky přehled experimentální skupina



C. Otázky přehled – kontrolní skupina



D. Porovnávání otázek

1. Otázka A5: Vypil(a) jste do téhle chvíle v dnešním dni alespoň ¾ litru tekutin?

1.1. Otázka A5

Otázka	Experimentální skupina		Kontrolní skupina	
	Count	Total %	Count	Total %
Ano	263	87.67	266	88.67
Ne	37	12.33	34	11.33
Sum	300	100.00	300	100.00

1.2. Otázka A5: test experimentální – kontrolní. Vztah mezi odpověďmi experimentální a kontrolní skupiny před odběry.

A5	Ano	Ne
Experimentální skupina	263	37
Kontrolní skupina	266	34

1.3. Otázka A5: muži-ženy

Otázka	Experimentální skupina				Kontrolní skupina			
	Count		Column %		Count		Column %	
	Ano	Ne	Ano	Ne	Ano	Ne	Ano	Ne
Muž	135	14	51.33	37.84	155	12	58.71	35.29
Žena	128	23	48.67	62.16	109	22	41.29	64.71

1.4. Otázka A5: věk

Otázka	Experimentální skupina				Kontrolní skupina			
	Count		Column %		Count		Column %	
	Ano	Ne	Ano	Ne	Ano	Ne	Ano	Ne
do 25 let	126.00	20.00	47.91	54.05	130.00	17.00	49.24	50.00
26 až 35 let	86.00	10.00	32.70	27.03	89.00	9.00	33.71	26.47
36 až 45 let	38.00	5.00	14.45	13.51	32.00	6.00	12.12	17.65
nad 45 let	13.00	2.00	4.94	5.41	13.00	2.00	4.92	5.88

Závěr: Test ukázal (p-hodnota=0,705) statistickou nevýznamnost mezi oběma skupinami. Jinými slovy není rozdíl mezi počtem novodárců z experimentální a z kontrolní skupiny, co se týče konzumace minimálně ¾ litru tekutin před odběrem krve.

2. Otázka B14: Proběhl u Vás dnešní odběr bez komplikací?

2.1. Otázka B14

Otázka	Experimentální skupina		Kontrolní skupina	
	Count	Total %	Count	Total %
Ano	296.00	90.27	266.00	88.67
Ne	29.00	9.73	34.00	11.33
Sum	298.00	100.00	300.00	100.00

2.2. Otázka B14 test rozdílu odpovědí experimentální a kontrolní skupiny

B14	Ano	Ne
Experimentální skupina	269	29
Kontrolní skupina	266	34

2.3. Otázka B14 muži-ženy

Otázka	Experimentální skupina				Kontrolní skupina			
	Count		Column %		Count		Column %	
	Ano	Ne	Ano	Ne	Ano	Ne	Ano	Ne
Muž	135.00	12.00	50.19	41.38	155.00	12.00	58.71	35.29
Žena	134.00	17.00	49.81	58.62	109.00	22.00	41.29	64.71

2.4. Otázka B14 věk

Otázka	Experimentální skupina				Kontrolní skupina			
	Count		Column %		Count		Column %	
	Ano	Ne	Ano	Ne	Ano	Ne	Ano	Ne
do 25 let	128.00	18.00	47.58	62.07	130.00	17.00	49.24	50.00
26 až 35 let	89.00	7.00	33.09	24.14	89.00	9.00	33.71	26.47
36 až 45 let	39.00	3.00	14.50	10.34	32.00	6.00	12.12	17.65
nad 45 let	13.00	1.00	4.83	3.45	13.00	2.00	4.92	5.88

Závěr: Test ukázal (p-hodnota=0,456) statistickou nevýznamnost mezi oběma skupinami. Jinými slovy není rozdíl mezi výskytem komplikací po odběru v odpovědích v obou skupinách.

Lze si však povšimnout, že v porovnání muži-ženy, měli muži-novodárci častěji komplikace po odběru než ženy novodárkyně. Tento rozdíl je však statisticky nevýznamný. Co se týče věkového rozložení, bylo častěji nevolno dárčům do 25 let věku, mužům i ženám z obou skupin, rozdíl by též statisticky nevýznamný. Avšak lze usuzovat, že organismus mladších lidí (skupina 18-25let) je citlivější na vlastní proces darování krve.

3. Podmínkové výběry

3.1. A10(Ano)+A12(Ano) vůči B14

Otázka	Experimentální skupina		Kontrolní skupina	
	Count	Total %	Count	Total %
Ano	22.00	91.67	27.0	93.1
Ne	2.00	8.33	2.0	6.9
Sum	24.00	100.00	29.00	100.00

3.2. Srovnání A10(Ano)+A12(Ano) vůči B14 experimentální – kontrolní

	Ano	Ne
Experimentální skupina	22	2
Kontrolní skupina	27	2

Jak je vidět z dat, obě skupiny vykazují pro danou podmínku nevýznamný rozdíl (p -hodnota=0,844).

Závěr: Novodárci, kteří uvedli, že hůře vnímají například výskyty atmosférického tlaku a současně v odpovědích udávali, že nemívají problémy s odběrem krevních vzorků, jsou v statisticky nevýznamné relaci ke skupině novodárců, kterým atmosférické změny nevadí, ale problémy při odběru vzorku krve mají.

4. Otázka B15: Cítil jste po odběru dyskomfort- zesláblost, nevolnost?

4.1. Otázka B15

Otázka	Experimentální skupina		Kontrolní skupina	
	Count	Total %	Count	Total %
Ano	33.00	11.07	30	10
Ne	265.00	88.93	270	90
Sum	298.00	100.00	300	100.00

4.2. B15 srovnání skupin

B15	Ano	Ne
Experimentální skupina	33	265
Kontrolní skupina	30	270

Test p-hodnota=0,669.

5. Otázka B16: Měl jste po odběru mžitky před očima, poruchu sluchu, závratě, žaludeční nevolnost? (Pokud ano, vypište prosím:...)

5.1. Otázka B16

Otázka	Experimentální skupina		Kontrolní skupina	
	Count	Total %	Count	Total %
Ano	20.00	6.71	21	7
Ne	278.00	93.29	279	93
Sum	298.00	100.00	300	100

5.2. B16 srovnání skupin

B16	Ano	Ne
Experimentální skupina	20	278
Kontrolní skupina	21	279

Test p-hodnota=0,889

Stěžejní otázky B15, B16 (Cítil jste po odběru diskomfort – zesláblost, nevolnost? Měli jste po odběru mžitky před očima, poruchu sluchu, závratě, žaludeční nevolnost?)

Závěr: V experimentální i v kontrolní skupině na tyto otázky odpovědělo pozitivně cca 10% (resp. u otázky B16 7%) testovaných novodárců. Tedy - zaznamenali jsme přibližně stejný

výskyt novodárců s pocitem nevolností a komplikacemi vzniklými darováním krve a to jak v experimentální skupině, tak i v kontrolní skupině. Mezi sledovanými skupinami tedy statisticky významný rozdíl v těchto odpovědích neexistuje.

6. Otázka B17: Je, podle Vás, doporučované množství tekutin – cca 1 litr před odběrem dostačující?

6.1. Otázka B17

Otázka	Experimentální skupina		Kontrolní skupina	
	Count	Total %	Count	Total %
Ano	277.00	92.95	281.00	93.67
Ne	21.00	7.05	19.00	6.33
Sum	298.00	100.00	300.00	100.00

6.2. Otázka B17 srovnání skupin

B17	Ano	Ne
Experimentální skupina	277	21
Kontrolní skupina	281	19

Test p-hodnota=0,727

6.3. Otázka B17 srovnání muži-ženy

	Experimentální skupina				Kontrolní skupina			
	Count		Column %		Count		Column %	
	Ano	Ne	Ano	Ne	Ano	Ne	Ano	Ne
Muž	139.00	8.00	50.18	38.10	159.00	8.00	56.58	47.06
Žena	138.00	13.00	49.82	61.90	122.00	9.00	43.42	52.94

6.4. Otázka B17 věk

Věk	Experimentální skupina				Kontrolní skupina			
	Count		Column %		Count		Column %	
	Ano	Ne	Ano	Ne	Ano	Ne	Ano	Ne
do 25 let	133.00	13.00	48.01	61.90	137.00	10.00	48.75	58.82
26 až 35 let	93.00	3.00	33.57	14.29	92.00	6.00	32.74	35.29
36 až 45 let	38.00	4.00	13.72	19.05	37.00	1.00	13.17	5.88
nad 45 let	13.00	1.00	4.69	4.76	15.00	0.00	5.34	0.00

Závěr: Celých 93% dotazovaných jedinců v kontrolní i v experimentální skupině jsou toho názoru, že 1 litr tekutiny vypitý před procesem darování krve je dostačující a to stejnou měrou muži i ženy. Zjištěný výsledek svědčí o dobré informovanosti novodárců stran přípravy jedince na darování krve v otázce důležitosti dostatečné hydratace organismu před darováním.

7. Otázka B18: Myslíte si, že přísun minerální vody před odběrem byl pro Váš osobní komfort u odběru přínosný?

7.1. Otázka B18 (experimentální skupina)

Otázka	Count	Total %
Ano	279.00	93.62
Ne	19.00	6.38
Sum	298.00	100.00

7.2. Otázka B18 muži-ženy (experimentální skupina)

Otázka	Count		Column %	
	Ano	Ne	Ano	Ne
Muž	134.00	13.00	48.03	68.42
Žena	145.00	6.00	51.97	31.58

7.3. Oztázka B18 věk (experimentální skupina)

Věk	Count		Column %	
	Ano	Ne	Ano	Ne
do 25 let	140.00	6.00	50.18	31.58
26 až 35 let	86.00	10.00	30.82	52.63
36 až 45 let	40.00	2.00	14.34	10.53
nad 45 let	13.00	1.00	4.66	5.26

Závěr: Otázka B18 byla vyhodnocována pouze u experimentální skupiny novodárců. Je příznivým zjištěním, že 80% tazatelů hodnotí poskytnutou láhev s minerální vodou před odběrem jako okolnost komfort přinášející. Patří sem muži i ženy téměř stejnou měrou.

8. Otázka B19: Existuje, podle Vašeho mínění, dostatečná informovanost populace o nezbytnosti konzumace dostatečného příjmu tekutin před plánovaným odběrem?

8.1. Otázka B19

Otázka	Experimentální skupina		Kontrolní skupina	
	Count	Total %	Count	Total %
Ano	215.00	72.15	215.00	71.67
Ne	83.00	27.85	85.00	28.33
Sum	298.00	100.00	300.00	100.00

8.2. Otázka B19 srovnání skupin

B19	Ano	Ne
Experimentální skupina	215	83
Kontrolní skupina	215	85

Nevýznamný rozdíl p-hodnota=0,896

8.3. Otázka B19 muži-ženy

Pohlaví	Experimentální skupina				Kontrolní skupina			
	Count		Column %		Count		Column %	
	Ano	Ne	Ano	Ne	Ano	Ne	Ano	Ne
Muž	104.00	43.00	48.37	51.81	123.00	44.00	57.48	52.38
Žena	111.00	40.00	51.63	48.19	91.00	40.00	42.52	47.62

8.4. Otázka B19 věk

Věk	Experimentální skupina				Kontrolní skupina			
	Count		Column %		Count		Column %	
	Ano	Ne	Ano	Ne	Ano	Ne	Ano	Ne
do 25 let	113.00	33.00	52.56	39.76	112.00	35.00	52.34	41.67
26 až 35 let	65.00	31.00	30.23	37.35	68.00	30.00	31.78	35.71
36 až 45 let	27.00	15.00	12.56	18.07	25.00	13.00	11.68	15.48
nad 45 let	10.00	4.00	4.65	4.82	9.00	6.00	4.21	7.14

Závěr: Zde byli testovaní jedinci dotázáni, zda je dle jejich vlastního mínění dostatečná informovanost populace ohledně problematiky nezbytnosti konzumace dostatečného příjmu tekutin před plánovaným odběrem. Dvě třetiny tazatelů obou zkoumaných skupin (muži o něco častěji) mají za to, že informovanost populace je v tomto ohledu dostačující. Skutečnost, že je informovanost populace v této otázce dostatečná potvrzuje nepřímě i naše zjištění, že 93% dotazovaných novodárců 1 litr tekutin před odběrem vypilo (viz dříve hodnocení otázky B17).

9. Otázka B20: Máte návrh, jakým způsobem lépe přivést k novodárci informaci o příjmu tekutin před odběrem? (uveďte, prosím: ...)

9.1. Otázka B20

Otázka	Experimentální skupina		Kontrolní skupina	
	Count	Total %	Count	Total %
Ano	40.00	13.42	33	11
Ne	258.00	86.58	267	89
Sum	298.00	100.00	300	100.00

9.2. Otázka B20 srovnání skupin

B20	Ano	Ne
Experimentální skupina	40	258
Kontrolní skupina	33	267

Test p-hodnota=0,366

9.3. Otázka B20 muži-ženy

Pohlaví	Experimentální skupina				Kontrolní skupina			
	Count		Column %		Count		Column %	
	Ano	Ne	Ano	Ne	Ano	Ne	Ano	Ne
Muž	20.00	127.00	50.00	49.22	16.00	151.00	48.48	56.98
Žena	20.00	131.00	50.00	50.78	17.00	114.00	51.52	43.02

9.4. Otázka B20 věk

Věk	Experimentální skupina				Kontrolní skupina			
	Count		Column %		Count		Column %	
	Ano	Ne	Ano	Ne	Ano	Ne	Ano	Ne
do 25 let	21.00	125.00	52.50	48.45	17.00	130.00	51.52	49.06
26 až 35 let	13.00	83.00	32.50	32.17	11.00	87.00	33.33	32.83
36 až 45 let	5.00	37.00	12.50	14.34	3.00	35.00	90.09	13.21
nad 45 let	1.00	13.00	2.50	5.04	2.00	13.00	6.06	4.91

Závěr: Celkově 13% dotazovaných novodárců z obou skupin mělo návrh, jak lépe přivést k novodárce informaci o dostatečné předodběrové hydrataci. Převažovaly zde návrhy o lepší osvětě na sociálních sítích a ve veřejných sdělovacích prostředcích (TV, rozhlas, billboardy) odpovídali stejnou měrou muži i ženy v obou zkoumaných skupinách. Převažovali jedinci do 25 let věku.

10. Otázka B21: Upřednostňujete v běžné konzumaci minerální vodu?

10.1. Otázka B21

Otázka	Experimentální skupina		Kontrolní skupina	
	Count	Total %	Count	Total %
Ano	134.00	44.97	115.00	38.33
Ne	164.00	55.03	185.00	61.67
Sum	298.00	100.00	300.00	100.00

10.2. Otázka B21 srovnání skupin

B21	Ano	Ne
Experimentální skupina	134	164
Kontrolní skupina	115	185

Test p-hodnota=0,1

10.3. Otázka B21 muži-ženy

Pohlaví	Experimentální skupina				Kontrolní skupina			
	Count		Column %		Count		Column %	
	Ano	Ne	Ano	Ne	Ano	Ne	Ano	Ne
Muž	75.00	72.00	55.97	43.90	64.00	103.00	55.65	56.28
Žena	59.00	92.00	44.03	56.10	51.00	80.00	44.35	43.72

10.4. Otázka B21 věk experimentální

Věk	Experimentální skupina				Kontrolní skupina			
	Count		Column %		Count		Column %	
	Ano	Ne	Ano	Ne	Ano	Ne	Ano	Ne
do 25 let	70.00	76.00	52.24	46.34	71.00	76.00	61.74	41.53
26 až 35 let	38.00	58.00	28.36	35.37	30.00	68.00	26.09	37.16
36 až 45 let	22.00	20.00	16.42	12.20	10.00	28.00	8.70	15.30
nad 45 let	4.00	10.00	2.99	6.10	4.00	11.00	3.48	6.01

Závěr: Cca 45% tazatelů upřednostňuje v běžné konzumaci minerální vodu, muži o něco málo více, než dotazované ženy. Jedná se opět především o skupinu jedinců do 25 let věku. Srovnávání kontrolní a experimentální skupiny je zde nepodstatné.

11. Otázka B22: Upřednostňujete v běžné konzumaci běžnou vodu (z vodovodu)?

11.1. Otázka B22

Otázka	Experimentální skupina		Kontrolní skupina	
	Count	Total %	Count	Total %
Ano	222.00	74.5	242.00	80.67
Ne	76.0	25.5	58.00	19.33
Sum	298.00	100.00	300.00	100.00

11.2. Otázka B22 srovnání skupin

B22	Ano	Ne
Experimentální skupina	222	76
Kontrolní skupina	242	58

Test p-hodnota = 0,07

11.3. Otázka B22 muži-ženy

Pohlaví	Experimentální skupina				Kontrolní skupina			
	Count		Column %		Count		Column %	
	Ano	Ne	Ano	Ne	Ano	Ne	Ano	Ne
Muž	99.00	48.00	44.59	63.16	132.00	35.00	55.00	60.34
Žena	123.00	28.00	55.41	36.84	108.00	23.00	45.00	39.66

11.4. Otázka B22 věk

Věk	Experimentální skupina				Kontrolní skupina			
	Count		Column %		Count		Column %	
	Ano	Ne	Ano	Ne	Ano	Ne	Ano	Ne
do 25 let	105.00	41.00	47.30	53.95	111.00	36.00	46.25	62.07
26 až 35 let	77.00	19.00	34.68	25.00	84.00	14.00	35.00	24.14
36 až 45 let	30.00	12.00	13.51	15.79	33.00	5.00	13.75	8.62
nad 45 let	10.00	4.00	4.50	5.26	12.00	3.00	5.00	5.17

Závěr: Zde se jeví, že 70% dotazovaných novodárců upřednostňuje konzumaci běžné vodovodní vody před minerální vodou. Tento závěr nám potvrzuje závěr z předchozí otázky - porovnáme-li tedy odpovědi na otázku B 21 a B22, potvrzujeme si závěr, že cirká 1/3 dotazovaných novodárců dává přednost pití minerální vody před běžnou vodovodní vodou.

12. Podmínkové výběry

12.1. A10(Ano)+A12(Ano) vůči B14

Otázka	Experimentální skupina		Kontrolní skupina	
	Count	Total %	Count	Total %
Ano	22.00	91.67	27.0	93.1
Ne	2.00	8.33	2.0	6.9
Sum	24.00	100.00	29.00	100.00

12.2. Srovnání A10(Ano)+A12(Ano) vůči B14 experimentální - kontrolní

B14	Ano	Ne
Experimentální skupina	22	2
Kontrolní skupina	27	2

Jak je vidět z dat, obě skupiny vykazují pro danou podmínku nevýznamný rozdíl (p-hodnota=0,844).

Závěr: Toto porovnání (A10, A12 vůči B14) nám ukazuje, že není přítomen statisticky významný rozdíl ve zkoumaných skupinách novodárců – zde specifických jedinců, kteří nemívají problémy při odběrech krevních vzorků u lékaře, ale současně udávají zvýšenou vnímavost na změny atmosférického tlaku co do výskytu komplikací při vlastním darování krve.

Fakultní nemocnice Ostrava
17. listopadu 1790/5
708 52 Ostrava - Poruba

Závěrečné vyúčtování grantu poskytnutého AquaLife Institutem, z.ú.

evidenční číslo:17/OVZI/17/019-Dot.

NS 60 82 01

Název položky	číslo dokladu	variabilní symbol	datum uhrady	Výše dotace v Kč	Čerpáno celkem
materiál (kancelářský) - kuličkové pero	211716723	5710665	18.12.2017		-6 097,00
materiál (všeobecný) - minerální voda Mattoni	481700109	150402	20.11.2017		-3 456,25
cestovné - p. Podolská - 10.Nár. aferetický den	50180106	50180106	6/2018 ve mzdě		-827,00
cestovné - p. Polášová - 10.Nár. aferetický den	LEND180096	LEND180096	6/2018 ve mzdě		-827,00
materiál (kancelářský) - kuličkové pero	211805641	5810275	3.5.2018		-1 999,00
služby - tisk posteru	33180802	PD1 3	22.5.2018		-3 025,00
služby - tisk brožur	221807409	20180162	4.9.2018		-23 716,00
Osobní náklady - OON 5/2018	50180091	50180091	12.,13.6.2018		-36 500,00
Osobní náklady - OON 6/2018	50180105	50180105	10.,11.7.2018		-38 500,00
Osobní náklady - OON 7/2018	50180123	50180123	10.,13.8.2018		-10 000,00
CELKEM				125 000,00	-124 947,25

nevyčerpano: **52,75**

V Ostravě dne 20.9.2018

Vypracoval: OEI/Prejdová/4022 *Prejdová*

Schválil: OEI/ Ing. Jana Rydrychová *Rydrychová*

STANOVISKO ETICKÉ KOMISE KE KLINICKÉMU HODNOCENÍ

Opinion of the Ethics Committee on Clinical Trial

- Klinické hodnocení léčivého přípravku / *Clinical Trial on Human Medicinal Products*
- Klinické hodnocení zdravotnického prostředku / *Clinical Trial on Medical Devices*
- Jiný výzkumný projekt / *Other Research Project*
- Multicentrické KH, je požadováno stanovisko EK pro místní centrum (centra) / *Multi-centric clinical trial, opinion issued by local Ethics Committee(s) is required*
- KH prováděné v jednom centru, požadováno stanovisko EK pro místní centrum (centra) / *Clinical trial conducted in a single site, opinion of a local EC is required*
- Multicentrické KH, je požadováno stanovisko multicentrické EK / *Multi-centric clinical trial, opinion issued by the Multicentre Ethics Committee(s) is required*

Číslo jednací / <i>Reference number:</i>	811/2017
Identifikační číslo KH / <i>Eudra CT number:</i>	///
Zadavatel / <i>Sponsor:</i>	Fakultní nemocnice Ostrava 17. listopadu 1790 708 52 Ostrava Česká republika
Žadatel / <i>Applicant:</i>	MUDr. Jana Furková Krevní centrum Fakultní nemocnice Ostrava 17. listopadu 1790 708 52 Ostrava Česká republika
Název KH / <i>Full Title of Clinical Trial:</i>	Aqualife – test pro novodárce
Číslo protokolu / <i>Protocol Code Number:</i>	///
Datum doručení žádosti / <i>Date of submission of the Application Form:</i>	22.08.2017
Datum a čas jednání EK / <i>Date and time of Ethics Committee's session:</i>	31.08.2017, 13:30 hod.
U multicentrického KH adresa multicentrické EK, ke které bylo KH předloženo / <i>For multi-centric clinical trials give address of the Multi-Centric Ethics Committee to which the application was submitted:</i>	///

Úhrada nákladů spojených s posouzením žádosti a vydáním stanoviska / *Reimbursement of costs related to assessment and issue of the EC opinion:*

- Ano / *Yes* Ne, zdůvodnění / *No, reasons:* Dotazníkové šetření

Vyjádření EK / *Ethics Committee's opinion:*

- EK vydává / *EC issues* Souhlasné stanovisko / *Favourable opinion*
 Nesouhlasné stanovisko / *Unfavourable opinion*

STANOVISKO ETICKÉ KOMISE KE KLINICKÉMU HODNOCENÍ
Opinion of the Ethics Committee on Clinical Trial

Zdůvodnění stanoviska EK / Reasons for EC opinion:

Lhůta pro podání písemné zprávy o průběhu KH od jeho zahájení / Time schedule for submission of the written Annual Report from the CT commencement:

1x ročně / Once a year Jiná lhůta / Other:

Vyjádření k zařazení subjektů hodnocení, kdy nelze získat jejich souhlas k zařazení do KH (např. akutní stavy, bezvědomí) / Position on inclusion of CT subjects whose consent with inclusion in CT cannot be obtained (e.g. acute condition, unconsciousness):

Seznam míst hodnocení s označením míst, ke kterým se EK vyjádřila jako místní EK a kde vykonává dohled/
List of all sites in the Czech Republic where EC has given its opinion and where it monitors

Místo hodnocení/ Jméno zkoušejícího Site Name of Investigator	Místní EK Local EC	Adresa místní EK Address of Local EC
MUDr. Jana Furková Krevní centrum Fakultní nemocnice Ostrava 17. listopadu 1790 708 52 Ostrava Česká republika	<input checked="" type="checkbox"/>	Etická komise FN Ostrava 17. listopadu 1790 708 52 Ostrava Česká republika

Seznam hodnocených dokumentů / List of all submitted documents:

Název dokumentu, verze, datum Document title, version, date	Schváleno Approved		Vzato na vědomí Taken into account	
	ANO Yes	NE No	ANO Yes	NE No
Žádost o stanovisko Etické komise, datována 6.6.2017	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dotazník - Aqualife – test pro novodárce	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Životopis hlavního zkoušejícího	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

STANOVISKO ETICKÉ KOMISE KE KLINICKÉMU HODNOCENÍ
Opinion of the Ethics Committee on Clinical Trial

Seznam členů etické komise / List of the Ethics Committee Members:

Jméno a příjmení First name and surname	Muž / Žena Male / Female	Odbornost Speciality	Zaměstnanec zřizovatele EK *		Funkce v EK Role in EC	Přítomen Attendance		Hlasoval Voted	
			Ano Yes	Ne No		Ano Yes	Ne No	Ano Yes	Ne No
MUDr. Karol Zeleník, Ph.D.	♂	lékař / physician	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	předseda / Chairman	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
JUDr. Sylva Macurová	♀	právník / lawyer	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	místopředseda / Vice- Chairman	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bc. Jiří Hynčica	♂	laik / layman	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	tajemník / secretary	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bc. Marta Vajdová	♀	všeobecná sestra / general nurse	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	člen / member	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ph.Mr. Marta Kollárová	♀	lékárník / pharmacist	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	člen / member	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
MUDr. Tomáš Posolda	♂	lékař / physician	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	člen / member	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MUDr. Marie Kunčíková	♀	lékař / physician	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	člen / member	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
MUDr. Patrice Popelková, Ph.D.	♀	lékař / physician	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	člen / member	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MUDr. Olga Zapletalová	♀	lékař / physician	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	člen / member	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
doc. MUDr. Ivana Kacířová, Ph.D.	♀	lékař / physician	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	člen / member	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MUDr. Bohumír Blažek	♂	lékař / physician	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	člen / member	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MUDr. Jan Segeřa	♂	lékař / physician	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	člen / member	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MUDr. Magdalena Halámka, Ph.D.	♀	lékař / physician	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	člen / member	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MUDr. Monika Škutová	♀	lékař / physician	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	člen / member	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MUDr. Lenka Szeligová, Ph.D.	♀	lékař / physician	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	člen / member	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Zuzana Hrubá	♀	laik / layman	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	člen / member	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mgr. Martina Robenková	♀	všeobecná sestra / general nurse	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	člen / member	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leo Židek	♂	laik / layman	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	nezávislý člen / independent member	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mgr. Vladimír Janků	♂	laik / layman	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	nezávislý člen / independent member	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PhDr. Blanka Svobodníková	♀	laik / layman	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	nezávislý člen / independent member	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MUDr. Marta Lešková	♀	lékař / physician	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	nezávislý člen / independent member	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

(pozn.: Zaměstnanec zřizovatele EK / Employee of EC appointing authority)

Etická komise prohlašuje, že byla ustavena a pracuje podle jednacího řádu v souladu se správnou klinickou praxí (GCP) a platnými právními předpisy / The Ethics Committee hereby declares that it was established and operates in accordance with its Rules of Procedure in compliance with Good Clinical Practice and valid legal regulations:

Ano / Yes

Ne / No

Komentář / Comments:

MUDr. Karol Zeleník, Ph.D.

Předseda Etické komise

Datum / Date: 31.08.2016

FAKULTNÍ NEMOCNICE OSTRAVA
ETICKÁ KOMISE

Podpis předsedy EK nebo zástupce

Signature of Chairman or Vice-Chairman of the EC

Poučení o povinnostech zkoušejícího/zadavatele:**Responsibility of Sponsor/Investigator:**

Zkoušející a zadavatel berou na vědomí, že klinické hodnocení nemůže být zahájeno dříve, než bude vydáno souhlasné stanovisko etické komise (v případě multicentrických klinických hodnocení, stanovisko etické komise pro multicentrická klinická hodnocení, a pokud je v místě hodnocení ustavena etická komise, pak i souhlas této etické komise) a povolení/ohlášení SÚKL / *The investigator and sponsor accept that the clinical trial cannot commence prior to obtaining a favourable opinion of the ethics committee (in the case of a multi-centric clinical trial an opinion of a multi-centric ethics committee and, where applicable a favourable opinion of a local ethics committee) and approval/notification of SUKL.*

1. Zkoušející/zadavatel umožní inspektorovi etické komise kontrolu nad průběhem a prováděním klinického hodnocení v souladu s platnou legislativou a směnicí Komise. / *The investigator/sponsor shall enable the ethics committee inspector to perform supervision over the course and conduct of clinical trial in compliance with valid regulations and the European Commission directive.*
2. Zadavatel/zkoušející poskytne etické komisi hlášení o výskytu závažných neočekávaných nežádoucích účinků hodnocených léčivých přípravků nebo zdravotnických prostředků, ke kterým došlo v průběhu daného klinického hodnocení, v souladu s platnou legislativou a pokyny SÚKL. / *The sponsor/investigator shall report to the ethics committee the incidence of serious unexpected adverse reactions that have occurred during the given clinical trial on medicinal products or medical devices, pursuant to valid regulations and SUKL guidelines.*
3. Zadavatel poskytne etické komisi (jde-li o multicentrické klinické hodnocení, pak je informace poskytnuta etické komisi pro multicentrická klinická hodnocení) každých 12 měsíců v průběhu provádění klinického hodnocení „Zprávu o průběhu klinického hodnocení“ a „Roční zprávu o bezpečnosti léčivého přípravku“ v souladu s platnou legislativou a požadavky uvedenými v pokynech SÚKL a Komise. Jsou-li subjekty klinického hodnocení tzv. zranitelné subjekty (např. nezletilí nebo zletilí zbaveni právní způsobilosti) nebo subjekty, u nichž nelze získat informovaný souhlas vzhledem k aktuálnímu zdravotnímu stavu, předkládá zadavatel etické komisi „Zprávu o průběhu klinického hodnocení“ každých 6 měsíců, není-li v rozhodnutí etické komise stanoveno jinak. / *Every 12 months during conduct of the clinical trial the sponsor shall submit to the ethics committee (where a multi-centric clinical trial is concerned, to the multi-centric ethics committee) a “Annual Report” and “Annual safety report of the medicinal product” in accordance with valid regulations and requirements laid down by the SUKL and Commission guidelines. Where so called vulnerable subjects (e.g. minors or incapacitated adults) or subjects unable to give informed consent due to their current health condition are concerned, the sponsor shall submit to the ethics committee the “Annual Report” every six months, unless otherwise specified in the ethics committee decision.*
4. Zadavatel/zkoušející neprodleně poskytne etické komisi (jde-li o multicentrické klinické hodnocení, pak je informace poskytnuta etické komisi pro multicentrická klinická hodnocení) informaci
 - o nových skutečnostech, které se vyskytly v souvislosti s prováděním klinického hodnocení a které mohou ovlivnit bezpečnost subjektů hodnocení;
 - o jakýchkoli změnách významně ovlivňujících vedení klinického hodnocení a/nebo zvyšujících riziko subjektů hodnocení
 - o nových poznatcích o léčivu či zdravotnickém prostředku; o přerušení klinického hodnocení; o zastavení vývoje léčiva nebo zdravotnického prostředku; o přijatých opatřeních a to v souladu se platnou legislativou a směnicí Komise.

The sponsor/investigator shall forthwith submit to the ethics committee (where multi-centric clinical trial is concerned, to the multi-centric ethics committee) the following information:

 - *new facts that occurred in relation to the conduct of clinical trial and that may influence the safety of trial subjects;*
 - *any changes with significant impact on the conduct of clinical trial and/or resulting in an increased risk for trial subjects;*
 - *new information on the medicinal product or medical device, suspension of clinical trial, termination of development of the medicinal product or medical device and on adopted measures, in accordance with the valid regulations and Commission directive.*
5. Zadavatel informuje etickou komisi pro multicentrická klinická hodnocení o zahájení klinického hodnocení (nejpozději do 60 dnů od zahájení), zkoušející informuje o zahájení klinického hodnocení etickou komisi, která v daném místě bude vykonávat dohled.

STANOVISKO ETICKÉ KOMISE KE KLINICKÉMU HODNOCENÍ
Opinion of the Ethics Committee on Clinical Trial

The sponsor shall inform the multi-centric ethics committee of the clinical trial commencement (within 60 days from the start date), the investigator shall inform of the trial commencement the ethics committee that will supervise the given trial site.

6. Zadavatel oznámí příslušným etickým komisím do 90 dnů, že bylo klinické hodnocení ukončeno. Pokud došlo k ukončení klinického hodnocení předčasně, zadavatel a zkoušející do 15 dnů informují příslušnou etickou komisi o předčasném ukončení klinického hodnocení a poskytnou etické komisi podrobné písemné vysvětlení.

The sponsor shall notify the relevant ethics committees of the clinical trial termination within 90 days. In the case of preliminary termination of clinical trial the sponsor and investigator shall notify within 15 days the relevant ethics committee on the trial's preliminary termination and provide detailed explanation in writing.

Rozdělovník / *Distribution list:*

1. Žadatel / *Applicant*
2. Zkoušející / *Investigator*
3. Státní ústav pro kontrolu léčiv / *State Institute for Drug Control*
4. Lokální etická komise / *Local Ethics Committee*

DŮLEŽITOST PITNÉHO REŽIMU U NOVÝCH DÁRCŮ KRVE

Jedinec během
jednoho roku
vypije přes
1000 litrů
vody

Pokud
člověk přijde
o **2% vody**
ztrácí
výkonnost

Důležité
je pravidelné
a dlouhodobé
zásobování
těla vodou

Obsah vody
v těle zdravého
člověka je
přibližně
60%

Obecně
platné doporučení:
správný pitný režim
u člověka - minimálně
2 litry tekutin
(v závislosti
na váze
a objemu těla)




AQUALIFEINSTITUTE

V Krevním centru Fakultní nemocnice Ostrava t.č. provádíme průzkum o ověření důležitosti prevence příjmu dostatečného množství tekutin u dárců před darováním krve.

U náhodně vybrané skupiny provodárců sledujeme výskyt nežádoucích účinků spojených s darováním krve.

Do průzkumu zařazeno 600 nových dárců krve. Porovnáváme četnost výskytu nežádoucích účinků u 300 dárců krve, kte-

ří prokazatelně konzumovali 0,75l vody před darováním krve se skupinou 300 dárců, u nichž konzumace vody před odběrem není prokazatelná.

Chceme prokázat, že pokud dárci před odběrem vypijí dostatečné množství tekutin sníží se tím riziko výskytu nežádoucích reakcí u dárců v průběhu odběru a po něm.

Průzkum v současné době stále probíhá, bude ukončen na konci roku 2018.

Práce je realizována v rámci projektu Důležitost pitného režimu u nových dárců krve financovaného z dotace na výzkum AquaLife Institute, z.ú.

III. PRÁVA DÁRCE

DÁRCE MÁ PRÁVO:

- kdykoliv změnit své rozhodnutí o darování krve a odstoupit od odběru
- klást dotazy ohledně dárcovství krve a okolností odběru
- na informace o významu dobrovolného a neplaceného dárcovství
- na podrobné vysvětlení metody a typu odběru krve anebo jejích složek včetně možných rizik spojených s odběrem
- na podrobné vysvětlení důvodů, které brání darování krve či krevní složky pro možné ohrožení zdravotního stavu dárce nebo možné ohrožení zdraví příjemce transfuzního přípravku z nich vyrobeného
- vědět o způsobech předodběrového vyšetření (laboratorního a klinického) a o povinných vyšetřeních, kterým je podrobena darovaná krev
- vědět, jaké jsou možnosti dalšího zpracování a využití krve a krevních složek
- na informaci o tom, že odebraná krev a její složky budou použity uvedeným způsobem, jen pokud splní kritéria bezpečnosti a jakosti
- na informace o svém zdravotním stavu a výsledku povinných laboratorních vyšetření
- na soukromí při osobním pohovoru ve vyšetřovně a během klinického vyšetření
- na ochranu před zneužitím jakýchkoliv informací týkajících se darování jeho krve a jeho zdravotního stavu
- na informaci o uchovávání osobních dat a dalších údajů o zdravotním stavu a o jejich ochraně před zneužitím dle platných zákonů

Krevní centrum FNO má konečnou odpovědnost za jakost a bezpečnost odebírané krve a krevních složek, proto má právo definitivně rozhodnout o přijetí či vyřazení dárce. Darování krve se nepovažuje za „lidské právo“.

IV. REŽIM PŘED ODBĚREM

Některé pokrmy mohou ovlivnit složení krve tak, že ji poté nelze použít pro léčebné účely. Věnujte proto, prosím, pozornost dietě a 16 hodin před odběrem nejzte nic tučného (máslo, smetanu, mléko, sýr, vejce, tučná masa, masové polévky, smažená jídla, čokoládu, ořechy apod.).

Před odběrem však není vhodné hladovět, můžete jíst ovoce, zeleninu, nemastné pečivo, libové vařené maso. Můžete pít čaj, ovocné šťávy, černou kávu bez mléka.

Ve dnech před odběrem se zdržte požívání alkoholických nápojů!

K odběru nepřicházejte unavení (noční směny, velká fyzická zátěž apod.).

Leták byl vytvořen za přispění AQUALIFEINSTITUTE.



AQUALIFEINSTITUTE

www.aqualifeinstitute.cz



FNO FAKULTNÍ
NEMOCNICE
OSTRAVA



Odběrové dny:

Pondělí: 7.00-14.30 hod.

Úterý: 7.00-14.30 hod.

Středa: 7.00-14.30 hod.

Čtvrtek: 7.00-19.00 hod.

Pátek: 7.00-14.30 hod.

Bezplatná linka

800 260 004

www.facebook.com/krevFNO



krevni.centrum@fno.cz

Poučení dárce krve

**Staň se dárce krve!
Potřebujeme Vás všechny!**

Fakultní nemocnice Ostrava,
Krevní centrum 17. listopadu 1790,
708 52 Ostrava-Poruba
www.fno.cz

I. OHROŽENÍ PŘÍJEMCE KREVŇÍ TRANSFUZE

Léčba krví a krevními složkami přináší příjemci transfuze riziko přenosu infekční choroby od dárce krve. Krví přenosných infekcí je celá řada, z praktického hlediska jsou však nejvýznamnější infekční žloutenka typu B, infekční žloutenka typu C a AIDS.



VÝBĚR DÁRCE

Riziko výskytu nemoci přenosné krví trvale nebo dočasně zvyšuje například:

- rizikové sexuální chování,
- pohlavní styk s osobou infikovanou HIV nebo nemocnou AIDS,
- střídání náhodných sexuálních partnerů,
- pohlavní styk provozovaný pro peníze nebo drogy (prostituce),
- pohlavní styk s osobou provozující prostituci,
- pohlavní styk s osobou, která užívá injekční drogy,
- úzký kontakt s nemocným s infekční žloutenkou (společná domácnost, sexuální kontakt),
- výskyt Creutzfeldt-Jacobovy nemoci a jejích variant (vCJD = BSE, TSE) v rodině,
- pobyt ve Velké Británii, Severním Irsku a ve Francii (nad 12 měsíců) v letech 1980-1996 (teoretické riziko variantní Creutzfeldt-Jacobovy nemoci), podání transfuze v letech 1980-1996 v zahraničí.
- tetování, propichování uší, body piercing, akupunktura apod.,
- potřísnění sliznice nebo poranění kůže infekčním materiálem,
- endoskopické vyšetření (např. žaludku, střev, močových a dýchacích cest),
- transfuze (podání transfuzního přípravku),
- léčba přípravky lidského původu např. pro růstové a vývojové poruchy (lidský růstový hormon),
- operace,
- neurochirurgický výkon s použitím štěpu tvrdé mozkové pleny, transplantace rohovky,
- transplantace s použitím štěpu zvířecího původu; transplantace s použitím tkáně nebo buněk lidského původu,
- pobyt v nápravném zařízení (vězení),
- léčba nebo sledování pro pohlavní chorobu,
- toxikomanie a alkoholismus,
- užívání injekčních drog, steroidů nebo hormonů nepředepsaných lékařem (i v minulosti).

Máte právo klást otázky týkající se odběru a právo kdykoliv od odběru ustoupit.

V případě pochybností se poradte s lékařem Krevního centra FNO nebo přistupte k samovyloučení.

SAMOVYLOUČENÍ

Pokud si uvědomíte, že by vaše krev mohla ohrozit příjemce transfuze, prosíme, od odběru odstupte nebo o této skutečnosti informujte pracovníky Krevního centra FNO. Máte možnost dát diskrétně příkaz ke zničení Vaší krve na dotazníku „Použití mé krve“.

DALŠÍ RIZIKA

Příjemce transfuze může být ohrožen i některými léky, které dárce užívá nebo užíval. Dlouhodobě jsou z dárcovství vyřazeni lidé, kteří užívají některé léky (tablety, injekce) na léčbu akné, lupénky, vypadávání vlasů, zbytnění prostaty apod. - isotretinoin (např. Accutane, Roaccutane), etretinat (např. Tegison, Tigason), acitretin (např. Neotigason), finasterid (např. Finex, Penester, Propecia, Proscar), dutasterid (např. Avodart). Délka vyřazení dárce závisí na léku a na způsobu podávání.

Riziko přenosu infekce zvyšuje pobyt v některých zemích. Za rizikový se považuje dlouhodobý pobyt v tropických zemích, v zemích s výskytem malárie Chagasovy choroby nebo horečky Q, pobyt v zemích se zvýšeným výskytem infekčních nemocí (např. infekční žloutenky, aj.).

Jestliže po odběru krve zjistíte, že jste byl před odběrem v kontaktu s nakažlivým onemocněním, nebo jestliže po odběru onemocníte, oznamte to, prosím, na telefonním čísle Krevního centra FNO uvedeném v tomto „Poučení dárce krve“.



riziko přenosu infekční nemoci na příjemce je nižší, pokud není dárce motivován přímým finančním prospěchem

Proto dáváme přednost neplacenému dárcovství.

riziko přenosu infekční nemoci na příjemce je nižší, pokud je dárce vyšetřen opakovaně

Proto se obracíme na dárce krve s výzvou, aby krev darovali pravidelně.

VYŠETŘENÍ ODEBRANÉ KRVĚ

Kromě vyplnění předodběrového dotazníku, laboratorní kontroly a vyšetření zdravotnickým pracovníkem (pohovor) vyšetřujeme každou krev (plazmu, krevní destičky) odebranou k výrobě transfuzních přípravků na přítomnost známek infekce:

- HBV (žloutenka B)
- HCV (žloutenka C)
- HIV (původce AIDS)
- syfilis (lues, příjice)

I přes uvedený způsob vyšetření nejsme schopni zaručit příjemci krve naprostou bezpečnost (např. proto, že test může být založen na průkazu protilátek a dárci může „trvat“ něko-

lik týdnů, než protilátku po „nakažení vytvoří“). Spolupráce s dárce a naprostá důvěra má tedy zásadní význam. V případě nevyhovujících výsledků laboratorních vyšetření budete informováni.

Průkaz infekce dárce HIV, HBV, HCV, nebo jiných závažných krví přenosných infekcí jsou důvodem vyloučení dárce z dalšího dárcovství.

Údaje o zdravotním stavu dárce uchováváme v jeho dokumentaci a při zachování zásad lékařského tajemství poskytujeme část z nich do Národního registru transfuzní služby.

Vám odebraná krev a její složky budou použity pouze v případě, že budou vyhovovat požadavkům na jejich bezpečnost a jakost.

II. RIZIKO PRO DÁRCE KRVĚ

ODBĚR KRVĚ ČI KREVŇÍCH SLOŽEK NE ZCELA ZDRAVÉMU DÁRCI

Odběr krve či krevních složek může poškodit ne zcela zdravého dárce, proto provádíme základní vyšetření která slouží ke všeobecnému posouzení zdravotního stavu dárce.

Všechny abnormální nálezy jsou dárci oznámeny. Za dočasné nebo trvalé vyřazení z dárcovství odpovídá lékař Krevního centra FNO. O důvodech dočasného nebo trvalého vyřazení z dárcovství je dárce informován.

NEŽÁDOUCÍ REAKCE NA ODBĚR

Jako nežádoucí reakce na odběr (komplikace) se může objevit:

- krevní výron, modřina (krvácení do podkoží po vpichu), riziko této komplikace lze snížit řádným stlačením místa vpichu po odběru,
- celková reakce, mdloby, které jsou způsobeny ne dost rychlým přizpůsobením krevního oběhu změnám při odběru nebo nepřiměřenou psychickou reakcí; ke mdlobě dochází nejčastěji u dárců hladovějících, „uspěchaných“ a při příliš rychlém opuštění odběrového křesla,
- u přístrojových odběrů (kde je krev mimotoelně míšena s protisrážlivým roztokem) může dojít vlivem kolísání hladiny vápníku k drobným svalovým záškubům (obvykle trnutí jazyka, mravenčení rtů apod.), pokud by nebyl vápník podán nebo rychlost odběru upravena, mohlo by dojít i k větším křečím; důležité je, aby dárce byl řádně poučen a hlásil již první příznaky (zcela výjimečně by mohlo dojít k podobným komplikacím i z jiných příčin, zásady jejich prevence i průběh jsou obdobné).

Všechn materiál používaný k vlastnímu odběru krve, krevních složek i k odběru krve k laboratornímu vyšetření je zásadně k jednorázovému použití

ŽÁDNÉ RIZIKO PŘENOSU JAKÉKOLI KRVÍ PŘENOSNÉ INFEKCE NA DÁRCE NEHROZÍ!



Dieta pro dárce

FNO FAKULTNÍ
NEMOCNICE
OSTRAVA


AQUALIFEINSTITUTE

Důležitost pitného režimu u dárců krve



AQUALIFEINSTITUTE



Důležité
je pravidelné
a dlouhodobé
zásobování
těla vodou

Obsah vody
v těle zdravého
člověka je
přibližně
60%

Obecně
platné doporučení:
správný pitný režim
u člověka - minimálně
3 litry tekutin
(v závislosti
na váze
a objemu těla)



Dieta pro dárce

Dodržujte prosím dietu cca 14-16 hodin před stanovenou dobou příchodu na odběr.

Nekonzumujte

Tučná jídla - mléčné výrobky (máslo, mléko, smetana, sýr, tučný tvaroh...), masné výrobky (salámy, klobásy, smažené pokrmy, polévky, ovar, guláš...), čokoládu, ořechy, sladké tukové pečivo. Je nezbytné vynechat konzumaci alkoholických nápojů.

Doporučujeme

Dostatečný příjem tekutin 1,5-2 litry (čaj, ovocné šťávy, džusy, minerálky, voda). Kávu pít můžete. Je vhodné konzumovat ovoce, zeleninu, netučné pečivo (graham, dalamánek, tmavý chléb), marmelády, med, těstoviny bez tučného dresingu, vařené libové maso, těstoviny, brambory, rýži, zeleninu vše bez omastku.

Není vhodné před odběrem hladovět

Pro dárce plazmy

V případě nedokončeného odběru z důvodu chylozity Vaší plazmy, Vám bohužel nemůžeme poskytnout výhody s odběrem spojené.



Bezplatná linka

800 260 004

www.facebook.com/krevFNO

www.fno.cz





Umíme efektivně řešit nejen složité situace



V červnu byla ve Fakultní nemocnici Ostrava ukončena kontrola, kterou zde od října loňského roku prováděl čtyřčlenný kontrolní tým Nejvyššího kontrolního úřadu (NKÚ). Kontrolní akce s názvem Peněžní prostředky vynakládané vybranými fakultními nemocnicemi na úhradu nákladů z činnosti, která souběžně probíhala i ve fakultních nemocnicích v Plzni a na Homolce, se zabývala obdobím 2014 až 2016. O zmíněném tématu jsme hovořili s **MUDr. Svatoplukem Němečkem, MBA, ředitelem Fakultní nemocnice Ostrava.**

S jakými závěry tato kontrola skončila?

S příznivými, což mě samozřejmě těší. Dílčí nedostatky, které byly zjištěny, v žádném případě neznamenaly porušení zákona nebo rozpočtových pravidel. Kromě toho jsem byl příjemně překvapen samotným průběhem této poměrně dlouho trvající akce i korektním přístupem kontrolorů a jejich trpělivou snahou zorientovat se co nejlépe ve složitém prostředí naší nemocnice.

Několik měsíců trvající a opravdu detailní a precizně vedená kontrola musela představovat i značný nápor na zaměstnance nemocnice...

To rozhodně. Chci poděkovat za vynaložené úsilí všem, kteří se podíleli na přípravě podkladů pro kontrolní tým či odpovídali na dotazy jeho členů. Největší tlak je v takových případech samo-

zřejmě vždy na ekonomech a právnících, ale tentokrát byli velkému náporu vystaveni rovněž pracovníci investičního úseku a lékárny, která byla jednou z nejsledovanějších oblastí. Oni všichni přistoupili k dlouhotrvajícímu náročnému procesu s maximální zodpovědností a přispěli tak k dobrým výsledkům kontroly. Ta se – jak už jsem předeslal – týkala provozu nemocnice v celé jeho šíři, takže kontroloři NKÚ prověřili vše, od právních služeb přes stravování a praní prádla až po vozový park či otázky revize a servisu zdravotnické techniky. Svou pozornost zaměřili i na software krevního centra a kromě jiného se velmi výrazně věnovali i nákupu léčiv, jenž je v každé nemocnici jednou ze stěžejních oblastí.

Odeslali jste si z průběhu této kontroly nějaký zásadní poznatek?

Její výsledek podle mě svědčí především o vysoké profesionalitě a preciznosti všech zaměstnanců nemocnice, kteří se na jejím chodu podílejí. Ti se musejí při své práci řídit stovkami různých právních předpisů, norem a metodických pokynů a kromě toho každý úsek obhospodařuje tisíce smluv se statisíci stránek. Není v lidských silách uhlídat úplně vše, proto je třeba nalézt určitou rovnováhu a počítat i s tím, že pohled kontrolorů se řídí jinou optikou než pohled lidí z praxe, kteří se snaží provoz maximálně racionalizovat. Příkladem může být stanovisko auditorů, že bychom každý lék, který likvidujeme, měli evidovat, spočítat jeho cenu. Ale kvůli tomu bychom museli přijmout přinejmenším několik stovek lidí, což je nerealizovatelné. My se naopak snažíme administrativu redukovat, aby neubýjela zdravotníky, kteří jsou tady především pro pacienty. Bohužel, právních předpisů a administrativy každým rokem přibývá, z Evropské unie se na nás stále hrnou nové. Často

přítom jde o velmi náročné administrativní povinnosti a o nekončící boj s větrnými mlýny. Záležitosti, které nám doslova házejí klacky pod nohy, je přítom víc než dost.

Například?

Společně se členy kontrolního týmu NKÚ jsme dejme tomu narazili na závažný problém, který se v posledních třech letech neustále zhoršoval. Jde o nákup léků. Tady musím říct, že arogance některých farmaceutických firem, zvláště těch, které vyrábějí unikátní léčiva, dostoupila do takové fáze, že se nejenže neobtěžovaly snížit cenu léků, ale ani se do výběrových řízení nepřihlásily. Spoléhaly na to, že když tu bude pacient, kterému jejich lék může jako jediný zachránit zdraví nebo život, nemocnice ho objedná bez výběrového řízení. To se ostatně někdy stávalo, protože když dáme na miskú vah život pacienta a to, abychom nebyli napadeni, že nakupujeme bez výběrového řízení, dáme přednost vyššímu zájmu, tedy pacientovi. Pro mě je však nepřijatelné, aby naši zaměstnanci neustále nabíhali na vidle toho, že něco porušili a nedodrželi, a to jen proto, že si někteří dodavatelé myslí, že mohou všechno. Proto jsem od okamžiku, kdy jsem se vrátil zpět do nemocnice, trval na tom, že pokud léky neprojdou výběrovým řízením, nebudou do Fakultní nemocnice Ostrava dodávány. Chce to sice občas pevné nervy lékárníka i zaměstnanců jednotlivých oddělení, ale musím říct, že se nám tato taktika poměrně velmi výrazně osvědčuje – když si dodavatelé uvědomí, že budeme dostatečně pevní, do výběrových řízení se hlásí. Je pro mě velkým zadostiučiněním, že se po uvedeném opatření, které jsme přijali bez toho, že bychom čekali na výsledky kontroly NKÚ, situace v tomto směru v letošním roce výrazně zlepšila v náš prospěch. To svědčí o tom, že se nespolehnáme, až za nás někdo jiný problém najde a pojmenuje ho. Ve Fakultní nemocnici Ostrava jsme zvyklí překážky nejen definovat, ale především rychle a efektivně zdolátat. I v tom – vedle perfektní komplexní léčebné péče – tkví jádro našeho úspěchu.

Svět plný zvuků díky kochleárním implantátům



Kochleární implantáty AB mají 120 kanálů, které umožňují velmi přesné a jemné rozlišování zvukového spektra. Proto je s implantáty AB možné příjemně vnímat hudbu a využívat hudbu i jako součást rehabilitace dětí po implantaci.

V České republice je už padesát osob, jimž byl implantován kochleární implantát systému HiResolution Bionic Ear společnosti Advanced Bionics (AB), amerického výrobce, jenž od roku 2015 pomáhá obnovit sluch dětem i dospělým v České republice. Jubilejnímu, padesátému pacientovi byl produkt zmíněné firmy implantován ve čtvrtek 17. srpna v Centru kochleárních implantací Ostrava (CKIO), které je součástí Kliniky otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku Fakultní nemocnice Ostrava. Šlo o dospělého pacienta, který ztratil sluch po úrazu.

Ostravská klinika se v říjnu 2013 stala po pražském Motole, s nímž doposud velmi úzce spolupracuje, druhým pracovištěm v České republice, kde jsou zmíněné implantace prováděny. Od doby, kdy CKIO ve Fakultní nemocnici Ostrava vzniklo, zde bylo dospělým pacientům a dětem implantováno celkem 51 kochleárních implantátů, z toho – včetně čtvrtěční implantace – bylo 27 vyrobeno společností Advanced Bionics. Děti přitom byly zpočátku operovány podstatně častěji než dospělí, v současnosti se však poměr dětí a dospělých mění a počet dospělých pomalu narůstá. Pokračování na straně 2

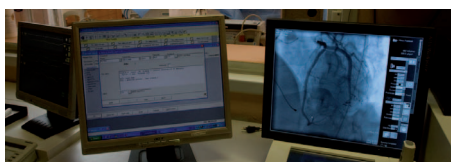
Svět plný zvuků díky kochleárním implantátům

Pokračování ze strany 1

„Dětsí pacienti s kochleárními implantáty AB ukazují velmi rychlý nástup sluchových dovedností,“ konstatuje MUDr. Jaroslava Příhodová z firmy Abionic. „A většina dospělých pacientů je díky tomuto systému schopna po prvních nastaveních zvukového procesoru rozumět konverzaci a někteří dokonce dokážou velmi záhy pomocí implantátu AB telefonovat,“ pokračuje s tím, že efektivita a ekonomická návratnost kochleárních implantací je evidentní – vrací sluchově postiženého do normálního života ve slyšící společnosti. „I proto většina zdravotních pojišťoven vychází programu kochleárních implantací vstříc,“ dodává MUDr. Příhodová, podle níže je CKIO špičkovým pracovištěm s komplexně zajištěným programem a s kvalitou léčebné péče na vysoké mezinárodní úrovni.



Kongresy a semináře



- **5. a 6. října**
XI. kongres kardiologických sester
- **5. a 6. října**
VI. kardiiovaskulární dny
- **3. a 4. listopadu**
23. beskydský ORL den
- **8. listopadu**
VIII. ostravský transfuzní den

Počet členů odborových organizací ve FN Ostrava k 30. červnu 2017

Základní organizace Odborového svazu zdravotníků a sociální péče FNO:

■ Počet řádných členů ZO	879
■ Počet přidružených členů ZO	12
■ Celkem počet členů ZO	891
■ Počet členů Klubu důchodců	127

Místní lékařský odborový klub FNO:

■ Počet členů	68
---------------	----

Profesní a odborová unie zdravotnických pracovníků při FNO:

■ Počet členů	35
---------------	----

Informace o personálních změnách

Na základě výsledků výběrového řízení byla s účinností od **1. září 2017** jmenována **Mgr. Petra Procházková** do funkce **vrchní sestry Kliniky otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku FNO**.

Ing. Petra Tomanová, Ph.D., MBA
náměstkyňe ředitelky pro personální řízení

#Fakultní nemocnice Ostrava

Pitný režim nových dárců krve

Krevní centrum FNO získalo grant na výzkum z Aqualife Institutu z.ú. na projekt Důležitost pitného režimu u nových dárců. Projekt úspěšně v výběrovém řízení Aqualife Institutu – organizace sdružující přední odborníky a vědce zejména z oborů hydratace organismu, s tím související výživy, zdravého životního stylu či odborníky zabývající se vodou jako přírodním zdrojem. Cílem získaného projektu bude ověření hypotézy, že dostatečný přísun tekutin aplikovaný před provedením odběru krve snižuje riziko výskytu nežádoucích reakcí, jako jsou prekolapsová situace nebo kolaps po odběru u dárců. Do projektu bude zařazeno 600 nových dárců z FNO. Výsledky výzkumu budou využity v osvětových programech určených pro nábor nových dárců krve a v propagačních materiálech pro nové dárcy.

RNDr. Kateřina Vítková, Ph.D.
Útvar náměstka ředitelky pro vědu a výzkum



kašské zdravotnické povolání střídavě v tříměsíčním nebo nepřetržitě pracovním režimu. Toto zvýšení představuje částku 2 tisíce korun od 1. září 2017. Jde zejména o zdravotnické asistenty (nově praktické sestry) a zdravotnické záchranáře a zaměstnance, kteří dosud pracovali v těchto režimech pod odborným dohledem, jenž byl novelou zákona č. 96/2004 Sb. o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání zrušen.

Řada změn

V průběhu druhého pololetí bude postupně realizována celá řada změn, kterou přináší novela zákona č. 96/2004 Sb. a také novela č. 95/2004 Sb. o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta. Pro zdravotnické asistenty jsou připravovány dohody o změně pracovních smluv na pracovní pozici praktická sestra.

Více než dvě miliardy pro zaměstnance

Osobní náklady, tedy úhrnné mzdové náklady, zvýšené o další náklady, které za zaměstnance hradí zaměstnavatel, představují ve FNO v letoš-

ním roce částku ve výši téměř 2,2 mld. korun. Na celkových nákladech nemocnice se přitom podílí ze zhruba 43 procent. Za jejich řádné čerpání odpovídá odbor personální práce a mezd, který zajišťuje celou řadu činností týkajících se především uzavírání, změn a skončení pracovních poměrů a odměňování zaměstnanců.

Sledování vývoje osobních nákladů – především vzhledem k počtu zaměstnanců, práci přesčas a pracovní pohotovosti, absencím zaměstnanců aj. – je hlavním úkolem personálních analytiků a současně je podkladem pro vyčíslení potřeby na další období

Nezbytnosti

■ Vzhledem k legislativním požadavkům jsou přehodnocovány výkazy mzdových nároků zaměstnanců, kteří mají nerovnoměrně rozvrženou pracovní dobu. Výkaz bude jedním z výstupů programu ShiftMaster.

■ Personalisté posuzují možnosti nového tisku výplatních listků, kdy stávající jehličková tiskárna je již zastaralá, poruchová a občas málo čitelná.

■ Mzdové účetní kontrolují potvrzení o studiu dětí v novém školním roce. Na základě těchto potvrzení je poskytnuta úleva na dani z příjmu.

Zvýšení platu

O prázdninách finišovala další etapa přípravy platových výměrů v souvislosti se zvýšením platu zdravotnických pracovníků vykonávajících nelé-

Bezpečnost a kvalita zdravotní péče na rok 2017

V únoru vyhlásilo MZČR dotační program na podporu kvality zdravotní péče. Dotace mohla být poskytnuta pouze na podporu neinvestičních projektů, které mají dopad v oblasti bezpečnosti a kvality zdravotní péče.

V oddělení řízení kvality jsme řešili nápravná opatření z auditu JCI, který se uskutečnil v červnu 2016. Jedna z chyb, na kterou komisaři JCI opakovaně poukazovali, byla nejednotnost ve vybavení kardiopulmonální resuscitace (KPR). Abychom zdravotnickým pracovištím finančně ulevili, rozhodli jsme se využít dotačního programu na dokoupení jednotných KPR vozíků. Investice do jednotnosti vybavení postupně probíhají již od roku 2011, nyní zbývá dovybavit zdravotnická pracoviště 11 resuscitačními vozíky.

Cílem námi navrhovaného projektu bylo zajistit standardizované vybavení k poskytování KPR ve Fakultní nemocnici Ostrava (FNO). Resuscitačním vybavením jsou myšleny vizuálně jednotné resuscitační vozíky s jednotným vybavením léky a pomůckami a jejich umístěním, bez ohledu na spektrum poskytované péče. Samotná resuscitace je v době před zahájením a v úvodu značně psy-

chicky náročná, což může výrazně zpomalit reakce zachraňujícího, a tím zvýšit tzv. prostorovou dezorientaci. Základem je okamžitá reakce zdravotnického personálu a ta je závislá nejen na znalostech, ale především na orientaci v KPR vybavení.

Byli jsme si plně vědomi, že ministerstvem vyhlášený záměr je cílen spíše na projekty neinvestiční povahy, nicméně naše letité zkušenosti s prosazováním kvality ve zdravotnictví nejen na poli FNO nám nabízejí i jiný úhel pohledu na některé procesy, které se zdají být závislé pouze na materiálním vybavení. Pravdou také je, že tento úhel pohledu jsme nabýli zkušenostmi získanými díky mezinárodní akreditaci JCI. Standardy této mezinárodní akreditační společnosti nás „donutily“ pohlížet a popisovat některé procesy opravdu od základu, byť se to dost často jeví našinci jako zbytečné či nesmyslné.

Kvalitu ve zdravotnictví vnímá mnoho zdravotníků stále jako obtěžující, zbytečnou a ekonomicky zatěžující. Názor zdravotníka: „Proč pořizovat standardizované KPR vozíky, když máme staré, které účel plní? Je to zbytečné plýtvání penězi.“ Názor kvality: „Standardizované vybavení – stej-

ný typ, barva, označení zdravotnickým symbolem – slouží jako semafor. Nikdo, kdo na zdravotnické pracoviště přichází, nebude tápat, ale bude vědět, že v celé nemocnici je tento kus nábytku určen k rychlé pomoci a je vždy stejně vybaven, včetně vnitřního uspořádání pomůcek, takže nehrozí prodeva kvůli dezorientaci.“

Náš požadavek na využití nabízených dotací nechápeme jako hmotné zajištění, ale jako psychologický a výchovný akt, kdy kvalita má nejen požadavek, ale také výjimečně možnost finanční podpory klinických pracovišť právě prostřednictvím dotací MZČR.

Naše snaha byla po drobných peripetiích akceptována a dotace z MZČR na realizaci nákupu KPR vozíků nám byla v červnu přidělena. Předpokládáme, že během září bude ve spolupráci s vedením MTZ skladu nákup vozíků realizován.

Ráda bych poděkovala všem kolegům, kteří mi se zpracováváním a realizací projektu pomáhali – panu Suchému, referentovi z útvaru NTP, Ing. Rydrychové, vedoucí odboru NEF, a vedoucímu odboru zásobování panu Řehovi.

PhDr. Věra Wolffová, oddělení řízení kvality FNO

IT v naší nemocnici

eRecept – přípravy vrcholí



Již v dubnu jsme informovali o povinnosti, která vznikne k 1. lednu 2018, a to vystavovat recepty elektronicky. Tuto zákonnou povinnost budou mít všichni lékaři naší nemocnice.

V rámci IT již finišujeme s modulem pro vystavování eReceptu v našem nemocničním informačním systému. Zároveň se nám podařilo snížit administrativu na minimum, kdy není třeba, aby každý lékař samostatně vystavoval žádost na registraci do systému

SÚKL, ale tuto žádost podáme hromadně. Také elektronické čipové karty, včetně elektronického podpisu, budou vydávány přímo v naší nemocnici.

Co nás všechny v nejbližších dnech čeká:

- každý lékař bude registrován do systému SÚKL,
- pro každého lékaře necháme vyhotovit elektronický podpis tak, aby mohl recept jednoduše odeslat do systému SÚKL,
- tento elektronický podpis bude nahrán na čipové kartě, kterou lékař použije k potvrzení a odeslání eReceptu.

Díky hromadné žádosti na SÚKL a spojení nutných kroků bude pro vyřízení nezbytných formalit třeba pouze jedna návštěva na ÚNPŘ a poté jednoduché nastavení v NIS. O přesném postupu budeme informovat v průběhu září.

Mgr. Radomír Tvrdlý

E-knihy v Lékařské knihovně FNO

Fakultní nemocnice Ostrava zakoupila přístup do databáze e-knih z nakladatelství Springer s platností od ledna 2017. Jedná se o 2 299 elektronických knih z oblasti medicíny, vydaných v letech 2014 až 2016. V letošním roce plánujeme doplnit kolekci o knihy vydané v roce 2017. Nákup této databáze byl realizován formou „trvalé akvizice“, což znamená, že přístup k těmto titulům není časově omezen.

Pro rok 2017 má naše nemocnice i nadále prodloužen přístup do databáze e-knih EBSCO e-Books, který bude umožněn i v následujících pěti letech v rámci národního projektu CzechElib.

Přístup k e-knihám je možný následujícími způsoby:

- z webového katalogu Lékařské knihovny FNO: <http://fno.dawinci.cz>; při vyhledávání se u těchto knih zobrazí přímý link na fulltext,
- z internetových stránek FNO: odborná veřejnost – lékařská knihovna – on-line zdroje – SPRINGERlink nebo EBSCO e-Books,
- z intranetu FNO: odkazy – Lékařská knihovna – SPRINGERlink nebo EBSCO e-Books.



Všechny výše uvedené zdroje jsou licencované, a proto je k nim umožněn přístup pouze z počítačů FNO. Všechny databáze e-knih byly nakoupeny z prostředků institucionální podpory na dlouhodobý koncepční rozvoj výzkumné organizace.

V případě jakýchkoliv dotazů, týkajících se vyhledávání, čtení či stahování e-knih, se obraťte na pracovnice Lékařské knihovny FNO.

Bc. Ludmila Stuchlá
vedoucí Lékařské knihovny FNO

Kolaudace, znovuotevření i další fáze důležitého projektu několik důležitých rekonstrukcí a staveb

V areálu Fakultní nemocnice Ostrava probíhá souběžně několik důležitých rekonstrukcí a staveb, o nichž pravidelně informujeme. Stavba pro přístroj PET/CT Kliniky nukleární medicíny FNO a na přelomu října a listopadu bude po letech otevřená. V tuto dobu týden začaly na svá pracoviště vracet i jednotlivé týmy Gynekologicko-porodnické kliniky FNO, které musely svůj

Zázemí pro přístroj PET/CT



„Stavba budovy pro PET/CT, která byla zahájena v polovině září loňského roku, byla 24. srpna zkolaudována. První pacienti byli zcela novým přístrojem PET/CT vyšetřeni již začátkem září,“ popisuje Ing. Jindra Strakošová, vedoucí odboru technicko-provozního, současný stav přístavby, jež byla zezadu napojena ke klinice nukleární medicíny (budova má i zadní příjezd, pacienti se sem však dostanou i přes kliniku). Fakultní nemocnice Ostrava investovala do této akce 29,2 milionu korun, dalších zhruba 20 milionů bylo čerpáno z dotace státního rozpočtu.

„Instalace samotného přístroje PET/CT od firmy GE Healthcare, model Discovery IQ, do prostor přístavby byla zahájena v půlce července a fyzicky

trvala dva týdny. Následně probíhala nejrůznější speciální měření a dokončovací práce kolem přístroje i v budově. Kromě kolaudačního souhlasu máme dnes už i povolení na provoz pracoviště PET/CT a nakládání s pozitronovými radiofarmaky ze strany Státního úřadu pro jadernou bezpečnost,“ doplňuje Ing. Michal Koláček, vedoucí radiologický fyzik Kliniky nukleární medicíny FNO.

Tento moderní přístroj, který je v současnosti nezastupitelný v primární

onkologické diagnostice pro zjišťování lokalizace a povahy nádorů, tak dovybavil komplexní onkologické centrum fakultní nemocnice. Dosud bylo nejbližší pracoviště PET/CT v Novém Jičíně a v Olomouci, takže pro pacienty znamená vytvoření ostravského pracoviště mnohem lepší dostupnost a zkrácení objednací lhůty na vyšetření. Podle zkušeností z jiných PET/CT pracovišť, kde byli zdejší pracovníci na školeních a stážích, by zde po stabilizování provozu mělo být denně vyšetřeno zhruba osm pacientů.

„Přístroj slouží kromě jiného i k monitorování odevzu nádorové tkáně pro radioterapii a existují i neurologické aplikace – například lze pomocí PET/CT lokalizovat epileptická ložiska či pomoci

s diagnostikou demence, Alzheimerovy choroby, schizofrenie a dalšími. Své může přístroj také říct v kardiologii při hodnocení viability myokardu po prodělaném infarktu či při diagnostice zánětlivých onemocnění, při objasnění příčin horeček a tak dále,“ vysvětluje význam a přínos této vyšetřovací metody Ing. Koláček a pokračuje: „PET/CT sám o sobě není o mnoho větší než klasický přístroj výpočetní tomografie nebo magnetické rezonance. Potřebuje však mnohem větší zázemí, které znemožňuje umístění přístroje do obyčejné vyšetřovny. Proto byla nutná tato přístavba. Vysoká energie záření a použité aktivity radiofarmak si vyžádaly masivní stínící bariéry. Zdi vyšetřovny, kde je přístroj umístěn, tvoří speciální směs betonu a ke stínění přispívají také barytové omítky, olověná okna a dveře.“ Další speciální místnosti obsahují box s laminárním prouděním vzduchu pro přípravu radioaktivní látky fluorodeoxyglukosu (FDG) a do budoucna i jiných PET radiofarmak, které potřebují zcela sterilní prostředí.“

Pracoviště PET/CT má samostatnou recepci pro příjem pacientů, dále zde působí aplikační sestra, která zajišťuje žilní přístupy a ve spolupráci s lékařem aplikuje FDG. Řešení technických problémů, otázky radiální ochrany a nastavení přístroje má na starosti radiologický fyzik, radiofarmakum připravuje radiofarmaceut a nezbytní jsou zde také minimálně dva radiologičtí asistenti pro samotné ovládání přístroje a práci s pacientem, lékař nukleární medicíny pro popisování PET části vyšetření a lékař radiolog pro popisy CT.

Příjemná relaxační zóna ve vstupním objektu

Druhou velmi důležitou stavbou, která již od podzimu zpříjemní pacientům, zaměstnancům i návštěvníkům pobyt v nemocnici, je dlouho uzavřený vstupní objekt do monobloku. V minulosti v těchto prostorách bylo několik obchůdků, cukrárna a často se zde konaly i koncerty...

„Důvodem realizovaných stavebních prací byly statické poruchy objektu, které se začaly projevovat po určité době jeho provozu. Vzhledem k závažnosti poškození byl objekt na základě rozhodnutí stavebního úřadu před několika lety uzavřen,“ vysvětluje důvody k rekonstrukci Ing. Jindra Strakošová. „Následně stavební sanační práce představovaly vybourání stávající podkladní betonové desky, včetně kompletního odtěžení struskového podlaží do hloubky asi 5 metrů. Po usazení nového podlaží zde byla rovněž vybudována nová podkladní železobetonová deska. Změna dispozice interiéru si vyžádala provedení kompletních stavebních úprav, od výstavby nových příček a osazení nových výplní dveřních otvorů přes pokládky keramických podlah a obkladů až po rozvody vody, kanalizace, elektroinstalace, vzduchotechniky, klimatizace a tak dále. Na jaře byly zabetonovány podlahy, rozvedeny sítě a připraveny prostory pro

obchodní jednotky. Koncem července pak byl dokončen i nový světlík nad celým prostorem a o prázdninách nainstalován také nový výtah mezi podlažími. Ten nahradil původní dva výtahy, které byly několik let zakonzervovány a jejich oprava by byla finančně náročnější než výstavba nového výtahu. Koncem srpna již byla zahájena rekonstrukce vnitřního prostoru objektu, kterou provádí firma Stamont. V podstatě to uvnitř bude vizuálně zcela jiné, i když členění zůstane. Určitě zde své místo bude mít cukrárna, občerstvení kombinované s obchodem, květinářství a další obchůdky. Zmizet bohužel musela původní plastika – fontána, která byla uprostřed. Kvůli nezbytnému provádění těžkých stavebních prací ji nebylo možno uchránit, ale je třeba přiznat, že tím se prostor krásně otevřel. Projektantka v tuto chvíli řeší umístění posezení pro návštěvníky a my doufáme, že se zde budou třeba i konat koncerty



jako dříve a že lidé v této části nemocnice najdou příjemnou relaxační zónu.“ Stavba vstupního objektu, která bude ukončena v říjnu letošního roku, je financována z Programu rozvoje a obnovy materiálně-technické základny fakultních nemocnic, jehož poskytovatelem je Ministerstvo zdravotnictví ČR, a z vlastních zdrojů. Celkové náklady na tuto akci činí 36,8 milionu korun bez DPH.

tu. Ve Fakultní nemocnici Ostrava souběžně probíhá

ně informujeme i na stránkách Nemocničních listů. Příjemnou zprávou je, že v srpnu byla zkolaudována nová pří-
aké původní vchod do monobloku směrem od Kliniky infekčního lékařství FNO. Kromě toho se v prvním zářijovém
domovský objekt opustit kvůli napojování na novou budovu Pavilonu pro matku a dítě FNO.

Nová budova je již propojena s gynekologicko-porodnickou klinikou

Další důležitý milník má za sebou také přístavba Pavilonu pro matku a dítě FNO, jejíž hrubá stavba byla v průběhu letních měsíců propojena s budovou gynekologicko-porodnické kliniky (GPK), a to hned ve dvou úrovních. Aby však propojení bylo co nejrychlejší, museli se zaměstnanci zdravotnických provozů GPK a neonatologie přesunout do náhradních prostor na různých místech nemocnice, kde několik týdnů pracovali v provizorních podmínkách. Propojení obou budov je již hotové, a tak se v září budou všechna oddělení vracet zpět na svá pracoviště.

„Nová budova má novou střechu, nyní zde probíhají vnitřní práce – osazení nových výplní dveřních a okenních otvorů, pokládky podlah a obkladů, včetně všech rozvodů vody, kanalizace, elektroinstalace, vzduchotechniky a klimatizace a další,“ objasňuje Ing. Strakošová. „Objekt má dvě podzemní podlaží a čtyři nadzemní, přičemž ve čtvrtém podlaží jsou půdní prostory sloužící k odvětrávání. Ve druhém podzemním podlaží bude banka mateřského mléka, onkologický sta-

cionář, technické prostory a šatny, v prvním podzemním podlaží bude ambulanci a zázemí pro GPK a neonatologie. V prvním nadzemním podlaží budou umístěny lůžkové pokoje kliniky, včetně pěti nadstandardních pokojů a zázemí pro personál – vyšetřovna a sesterna, v druhém pak neonatologické lůžkové pokoje, vyšetřovna, sesterna a jeden nadstandardní pokoj. Ve třetím podlaží budou technické prostory, inspekční pokoje, šatny a seminární místnost.“

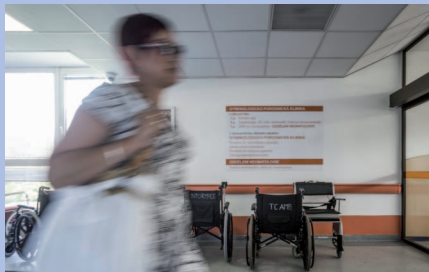
Fakultní nemocnice Ostrava investuje do výstav-



by nového pavilonu 62,7 milionu korun z vlastních zdrojů, zhruba 70 milionů korun bude hrazeno z dotace ze státního rozpočtu.

Lenka Hatlapatková

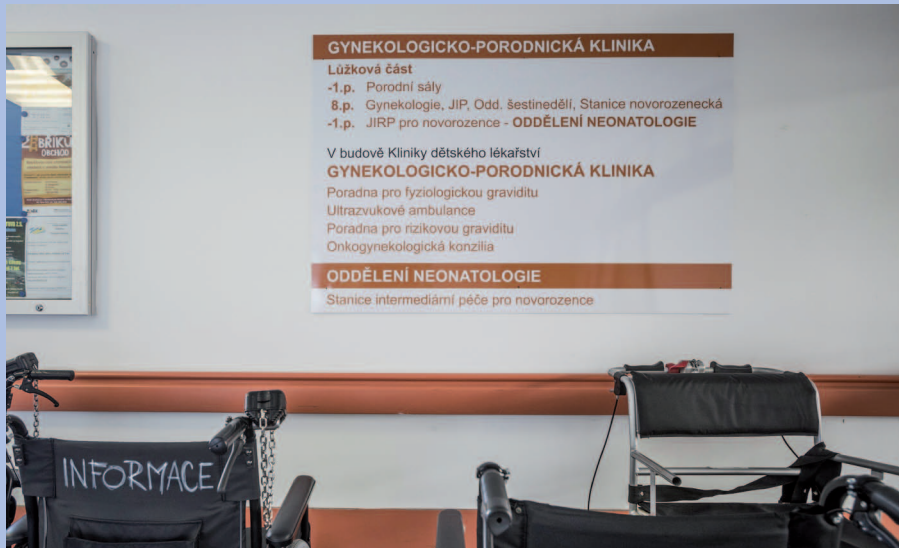
Na organizaci své práce můžeme být opravdu hrdí



Po dvou měsících provozu Gynekologicko-porodnické kliniky FNO a oddělení neonatologie v náhradních prostorách se první etapa dostavby Pavilonu pro matku a dítě FNO blíží ke konci. Dne 1. září došlo ke stěhování porodních sálů, oddělení šestinedělí, operačních sálů a stanice fyziologických novorozenců a neonatologické jednotky intenzivní péče zpět do pavilonu M. V náhradních prostorách dále zůstávají stanice intermediární novorozenecké péče a všechny porodnické ambulance a pracovny ultrazvukové diagnostiky.

Za dva měsíce organizačně velmi náročného provozu se v naší porodnici narodilo přes 250 dětí, z toho bylo 42 rozených předčasně a 34 z dvojčetných gravidit.

Mrzí nás, že jsme mnoho rodiček museli odeslat do jiných center intenzivní či intermediární perinatologické péče v regionu nebo jinde v republice, případně do okolních porodnic v kraji. Dočasné omezení činnosti porodnice bylo nepříjemné i pro personál kliniky, ale vše děláme s vědomím, že se kapacita nové kliniky



po dokončení stavby výrazně zvýší.

Obrovský dík patří všem, kteří se na provozu podíleli a podílili. Nasazení personálu je obdivuhodné, schopnost improvizace neuvěřitelná a pocit zodpovědnosti nedovolil nikomu polevit. Všechny organizačně vypjaté situace spojené s nedostatkem lůžek se podařilo vyřešit ku prospěchu rodiček a novorozenců.

Velký dík patří klinikám a oddělením, které nám poskytly dočasný azyl, zejména popáleninovému centru, KARIM, COS, klinice dětského lékařství, chirurgické klinice, oddělení dětské neurologie a ORL.

V neposlední řadě samozřejmě děkujeme technickému úseku Ing. Ivo Žolnerčika za spolupráci, nemá to při práci s externími stavebními firmami a dodavateli jednoduché. Utvrdili jsme se v názoru, že na organizaci své práce mohou být zdravotníci FNO opravdu hrdí. Kdyby se stejným nasazením a pocitem zodpovědnosti pracovaly i stavební firmy, mohla by celá nová klinika stát asi o dost dříve.

doc. MUDr. Ondřej Šimeta, Ph.D., MBA
přednosta Gynekologicko-porodnické kliniky FNO
MUDr. Hana Wiedermannová
primárka oddělení neonatologie

Informátorky denně odpovídají na stovky dotazů



Tatána Hrušková

Informátorky a pracovníky ostrahy z oddělení bezpečnosti a služeb Fakultní nemocnice Ostrava můžete spatřit nejen v objektu polikliniky nebo u centrálního příjmu, ale také v budově kliniky dětského lékařství, u hlavního i hospodářského vjezdu do nemocnice, v Domově sester a jinde v nemocničním areálu. Co je jejich hlavní povinností a jaké otázky jim lidé nejčastěji kladou? Na to jsme se zeptali hned několika informátorek i pracovníků ostrahy...

Dočkají se poděkování i napadení

„Samozřejmě že většinou se lidé ptají, kde najdou určitou ordinaci, lékaře, pracoviště. Obvykle mají žádanku s mnoha zkratkami názvů pracovišť a s upřesněním vyšetření, které mají absolvovat, a spoléhají na to, že my víme, kde se tato vyšetření provádějí a známe i všechny zkratky jednotlivých oddělení, takže se prostě v žádankách vyznáme. Abychom tazatele zbytečně neposlaly na nesprávné místo, někdy voláme do ambulancí a ptáme se, zda je tam objednaný, případně pacienta do ordinace rovnou doprovodíme. Lidé jsou dost nervózní z toho, že musejí k lékařům, a bloudění po nemocnici jim na náladě nepřidá,“ popisuje povinnosti informátorek z polikliniky FNO Šárka Lasáková. A její kolegyně Tatána Hrušková doplňuje: „Přicházejí sem však i lidé bez žádanek a chtějí vědět, kam mají jít, když je bolí záda, noha, hlava a tak dále. To už je složitější. Když si nevíme rady, posíláme je za triážovou sestrou, která působí v pracovních dnech na centrálním příjmu, a ta upřesní, kdo pacienta vyšetří. Často se přichází ptají i na to, kde najdou svého blízkého, kterého přivezla do nemocnice sanitka. V těchto případech hledáme dotyčného v online systému. Pokud však pacient nepodepsal souhlas se zveřejněním, nebo nebyl ho schopen s ohledem na zdravotní stav podepsat, v systému není a my po něm pak pátráme telefonicky.“ Odpovědi na nejrůznější dotazy však nejsou to jediné, co musejí informátorky řešit. K jejich povinnostem patří například ovládání invalidní plošiny ambulancí oční kliniky a pracovního lékařství, aby mohly lidem na vozíčku pomoci se do těchto ordinací dostat, jsou proškoleny k první pomoci pomocí defibrilátorů atd. Na otázku, co z toho je na této profesi nejnáročnější, odpovídá Šárka Lasáková, která v nemocnici pra-

cuje od roku 1992: „Jednoznačně komunikace s lidmi. Stává se, že klient je nervózní a vylévá si svou špatnou náladu na nás. Dokonce mě už jeden přichodil chytil i pod krkem, ale to už je dávno, takové extrémy opravdu nejsou časté. Naopak se docela často stává, že nám lidé po návštěvě lékaře přijdou poděkovat, že jsme je správně nasměrovaly, což nás těší.“

Nepřetřžitý proud informací

Na informacích na poliklinice FNO působí informátorky denně od 6 do 18 hodin, v noci pak objekt hlídá ostraha, a to i o víkendu, kdy se zdá, že je poliklinika pro veřejnost zavřená. Ale v sobotu i v neděli přicházejí přes den na polikliniku jak lékaři, sestry a uklídivá služba, tak i lidé objednaní na rehabilitaci, dialýzu, případně pracovníci firem, které provádějí v nemocnici servisní a obslužné práce, rekonstrukce, a další osoby. Jiná situace je na informacích u centrálního příjmu, pacienti i návštěvníci tu proudí sem a tam v hojném počtu 24 hodin denně. Informátorky tudíž pracují v nepřetržitém provozu.

„Radíme pacientům, kde najdou akutní ambulanci, kde se mají hlásit na plánovaný příjem, kde je pohotovostní lékárna, objednáme sanitky, od 17 do 7 hodin vybíráme i pohotovostní poplatky, řešíme platby kartou od samoplátců z akutního ošetření a platby za nadstandardy nebo placená ošetření. Každý doklad musíme zaevidovat, udělat jeho kopii, vše zpracovat v pokladní knize a provést uzávěrku,“ popisuje část svých povinností informátorka Iveta Skypalová, která zde působí již od roku 1996. K informacím u centrálního příjmu přicházejí takřka všichni pacienti vyhledávající pohotovostní ošetření, případně ti, kteří mají plánovaný příjem. „Jen kliniky onkologie a nukleární medicíny pacienty přijímají samy, stejně tak jako porodnice. Ta je však nyní v rekonstrukci, takže pacientky se musejí hlásit na jiných místech, často se tedy chodí ptát sem. A také zubní a oční kliniky přijímají své pacienty na poliklinice, ale pro chorobopis musejí klienti stejně sem, na centrální příjem,“ pokračuje paní Skypalová. Znalost všech nemocničních prostor i jednotlivých pracovišť, diagnóz, vyšetření a vyšetřovacích přístrojů je pro informátorky naprostou nezbytností stejně jako přehled o aktuálních změnách. „Teď

je už přes půl roku zavřen plicní pavilon, který se rekonstruuje, takže má jednotlivá pracoviště v různých prostorách nemocnice. A my musíme přesně vědět, na jaké vyšetření a kam pacienta poslat, aby nebloudil. Po takřka dvaceti letech, co zde působím, znám nemocnici dost podrobně a nemám problém ani s těmito změnami. Mladší kolegyně si však často raději na místo zajdou a obhlédnou si je, aby věděly, kam klienty posílají.“ A na kolik dotazů denně informátorky odpoví? „To je různé, ale jednu dobu jsme statistiky vedly a z nich vyplývalo, že během směny odpovíme až 300 lidem. Mnoho dotazů řešíme i telefonicky, lidé často volají ohledně dětské pohotovosti nebo oční a krční pohotovosti. Tu totiž zajišťuje naše fakultní nemocnice a Městská nemocnice Ostrava a každá má pohotovost v jiné dny. Telefonických dotazů si však nejvíce užijí informátorky na klinice dětského lékařství, kam jsou po půl čtvrté přesměrovávány všechny hovory ústředny.“

Dobře hlídaná nemocnice

„Někteří klienti přicházejí bez nálady, jiní jsou dokonce agresivní a vulgární. Ale každý den přicházejí i lidé, kteří nám poděkují, popřejí pěkný den a někdy přidají i pár hřejivých slov, občas se s nimi člověk i zasměje. A takových návštěvníků je naštěstí většina,“ pokračuje paní Skypalová s tím, že s agresivními lidmi jsou nejvíce v kontaktu pracovníci ostrahy. Ti kromě vybírání parkovného asistují i při ošetření podnapilých a kurtování agresivních pacientů, při převozech pacientů do psychiatrické léčebny a samozřejmě pravidelně procházejí všechny prostory nemocnice a důsledně prověřují veškerá hlášení požárního systému. „Parkovné vybíráme 24 hodin denně, lidé zde přijíždějí ve dne i v noci. Vybíráme poplatky, zvedáme telefony, otevíráme závory i na dálku podle kamerového systému a kontrolujeme prostory nemocnice. Přes den především polikliniku a lůžkovou část, kde přichází nejvíce lidí, v noci pak doslova každý kout, každé okno, dveře, a to i v Domově sester a internátu, prostě všude. Areál nemocnice je přístupný a zvláště v zimě se stává, že se zde snaží dostat občané bez domova. Občas narazíme i na zloděje, který si chce přilepšit krádeží nemocničního vybavení,“ vysvětluje Michal Luzar z ostrahy a pokračuje: „Časově náročnější jsou pro nás převozy pacientů do psychiatrické léčebny a podnapilí či agresivní pacienti, u nichž musíme asistovat a hlídat je i několik hodin, ať neublíží sobě, personálu nebo jiným osobám. A jakými dotazy nás lidé nejvíce překvapí? Asi tím, když při výjezdu z nemocnice tvrdí, navzdory všem cedulím s informacemi o poplatcích, že nevěděli, že je to placené parkoviště, nebo tvrdí, že nemají hotovost a podobně. Ale na hlavním vjezdu mohou platit i kartou, takže většinou se vše vyřeší.“ Pracovníci ostrahy pracují ve dvanáctihodinových směnách a na jedné směně jsou tři až čtyři muži. Také oni podávají návštěvníkům nemocnice informace týkající se jednotlivých klinik, oddělení, ambulancí a podobně. Často se ale stává, že se přichází ptají třeba na jízdní řady autobusů, na cestu do nejbližšího obchodního centra, či na to, jak se nejrychleji dostanou do Bruntálu nebo jiného města... Prostě mají pocit, že informátorky a pracovníci ostrahy mají přehled o všem, co se nejen ve fakultní nemocnici, ale také v tomto městě a možná i v kraji děje. „Pokud odpověď známe, snažíme se jim vždy pomoci,“ shodují se všichni do jednoho.

Lékařská fakulta OU informuje

Je výuka klinických oborů pro studenty opravdu zajímavá?

Klinické předměty obvykle pro studenty lékařských fakult představují tu zajímavější část studia. Dostávají se poprvé do kontaktu s pacienty, osvojují si své základní dovednosti z propedeutiky. Teprve nyní nabývají teoretické znalosti z anatomie, fyziologie a dalších teoretických oborů konkrétnější podoby, studenti teprve nyní mohou pochopit/nepochopit řadu vztahů, které dosud byly mnohdy až příliš abstraktní.

Tím zásadním, co studenty v klinických předmětech ovlivňuje, ale i to, co formuje jejich budoucí rozhodování o pracovním zaměření, je kvalitní výuka. Nemyslím si, že by studenti byli diametrálně jiní než v dobách, kdy jsme studovali sami. Mají možná více učebních zdrojů – internet, knihy, CD, ... (na můj vkus asi až příliš mnoho). Možná se liší trochu tím, že jsou přímější, že se nebojí projevit svůj nesouhlas či nelibost, že kritizují to, co se jim nelíbí. Domnívám se, že není důvod, proč by neměli být kritičtí. Studují, a tak očekávají kvalitní výuku a dobré vyučující.

Často se studentů po zkoušce ptám, které předměty se jim líbí, co se jim naopak nelíbí a proč tomu tak je, jak by si výuku představovali. Jejich odpovědi se sobě velmi podobají. Je zajímavé, že jsou obvykle spokojeni každoročně se stejnými předměty, tato výuka je pro ně zajímavá. Naopak některé jiné klinické obory rádi opakovaně nemají, na otázku, které předměty se jim nelíbí, odpovídají obvykle stejně. Často opětovně jmenují i konkrétní vyučující, kteří se jim nelíbí.

Pokud bych chtěl jejich výtky k výuce zobecnit, pak důvody nespokojenosti s výukou jsou napros-

to stejně jako před 30 či 40 lety, kdy jsem studoval já. Nespokojeni jsou,

- pokud výuka nemá jasnou strukturu (tzn. přesně neví, kdy se co kde děje);
- pokud jsou vyučující otráveni, že je musí učit;
- pokud musí na vyučující stále čekat;
- pokud je studentům dáván na různé činnosti příliš velký prostor, takže se nudí (např. 2 hodiny na odebrání anamnézy u jednoho pacienta);
- pokud si vyučující vylévá svou nespokojenost (s čím?) na studentech;
- pokud studenti na operačních sálech zdravotnický personál „obtěžují“;
- je-li nasazení vyučujících při výuce minimální nebo nulové.

Na Klinice ORL a chirurgie hlavy a krku FNO vycházíme z modelu, který jsme „okopírovali“ a upravili podle zkušenosti s výukou na jiných klinikách v republice. Výuka je studenty hodnocena velmi dobře, je pro ně zajímavá a podle reakcí, které máme, řadu z nich ovlivnila při výběru oboru, kterému by se v budoucnu chtěli věnovat. Jak tedy výuka probíhá?

- Výuka probíhá u studentů 5. ročníku všeobecného lékařství ve 14denních blocích ve skupinách 15 až 20 studentů (celkem 5 skupin).
- Výuka má svůj přesný časový harmonogram na celých 14 dní. Během této doby musí studenti minimálně 1x strávit několik hodin na ambulanci, 1x dopoledne na operačním sále a 1x odpoledne na operačním sále. Výběr termínu záleží na nich samotných (musí se na tom ale domluvit se svými spolužáky).

- Nic není povinné – student dostává na počátku výuky svůj stážový list, kde jsou vypsána všechna praktická cvičení i semináře, které mají přidělený určitý počet bodů (kreditů). Povinnost studenta je nasbírat určitý počet bodů; ten je nastaven tak, že umožňuje studentům si třeba vzít „den volna“, nahradit si výuku jinou apod. Tak jako v běžném životě, vše záleží pouze na nich. Je překvapivé, že naprostá většina studentů navštěvuje cvičení a semináře i tehdy, když „mají splněno“. Proč? Protože je to baví a výuka je zajímavá. Oceňují především nasazení lékařů i to, že necítí, že by byli někomu na obtíž.

- Přednášky pro všechny studenty ročníku neprovádíme – domníváme se, že jsou podstatně méně efektivní než přednášení menším skupinám.

- Při cvičeních jsou studenti děleni do dvou menších skupin, každé z nich se věnuje jeden vyučující. Studenti oceňují, že se mohou cvičit v dovednostech tím, že vyšetřují sebe navzájem (to by asi nebylo možné na gynekologii) i pacienty.

Tento model výuky studentů medicíny se nám osvědčuje již třetí rok. O tom, že výuka je pro studenty zajímavá, svědčí každoroční výsledky jejího hodnocení. V případě zájmu jsme připraveni se podělit se svými zkušenostmi s vyučujícími jiných klinických předmětů.

Prof. MUDr. Pavel Komínek, Ph.D., MBA
vedoucí katedry kraniofaciálních oborů LF OU
přednosta Kliniky ORL a chirurgie hlavy a krku FN a LF OU

ADRA hledá dobrovolníky!

Darujte hodinu týdně nemocným dětem na Klinice dětského lékařství Fakultní nemocnice Ostrava. Pomáhat může každý! Stačí se rozhodnout a přijít kteroukoli první středu v měsíci na dobrovolnické centrum ADRA (Jiráskovo náměstí 4) mezi 13. a 17. hodinou a dozvíte se více. Dobrovolník nemusí umět nic speciálního, stačí chtít věnovat trošku času, umět naslouchat a mít rád děti. Zájemci se mohou hlásit již 4. října. Více informací na tel. č.: 605 784 584.



Krevní centrum obsadí FBI!

V úterý 17. října vypukne ve 8 hodin v Krevním centru FNO i před jeho budovou rozsáhlá akce organizovaná Fakultou bezpečnostního inženýrství VŠB-TUO. Ta pokračuje ve štafetě dobrovolného dárcovství, kterou si předávají jednotlivé fakulty VŠB-TUO. Před budovou krevního centra se bu-

dou prezentovat všechny složky Integrovaného záchranného systému MSK, s nimiž FBI úzce spolupracuje. Zájemci si budou moci nejen prohlédnout přistavená vozidla, ale také se připojit k dobrovolnickému projektu a darovat krev.

- gl -

Fandové Baníku darovali krev

Více než dvacet fanoušků FC Baník Ostrava dorazilo 22. srpna do Krevního centra FNO darovat krev. Mezi nimi byl i MUDr. Václav Procházka,

Ph.D., MSc, náměstek ředitele pro vědu a výzkum FN Ostrava.



Blahopřejeme

V srpnu oslavili významné životní jubileum naši kolegové:

MUDr. Vladimír Matuška
Lenka Lukášová
Jana Binarová
Milena Křivoňová
Radka Jurečková
Květoslava Badurová
Vojtěch Holzepl
Dagmar Kysučanová

V září slaví významné životní jubileum naši kolegové:

Jitřenka Fuková
Bc. Marcela Václavíková
Stanislava Ralíková
Drahomír Holub
Matěj Rošič
MUDr. Stanislav Jelen
Zdeňka Szyroká
Hana Motlochová
Miroslava Macurová

Děkujeme za práci, kterou jste pro naši nemocnici vykonali, a do dalších let vám přejeme radost a spokojenost v osobním životě.

Inzerce zdarma

- Pronajmu nezařízený byt 2+1 na Hlavní třídě. Byt v původním stavu, ve 3. poschodí, s balkonem, výtah, výborná lokalita. Dlouhodobý pronájem. V případě zájmu volejte 731 474 263.
- Od 9/2017 pronajmu byt v centru Ostravy, 3+kk s balkonem, 120 m², 2. NP bez výtahu, zděný, slunný (orientace J–S), samostatný plynový kotel na ohřev vody a topení, krb. V blízkosti škola, školka, pošta. Cena 10 000 Kč + energie/měsíčně. Tel. č. 604 522 552.
- Prodám velmi prostorný družstevní byt na lukrativním místě (družstvo jednoho vchodu, v jehož vlastnictví jsou i nebytové prostory, proto vchod není zatížen dluhem), byt 3+kk, o výměře 98 m², v 1. p/5p. cihlového domu v Ostravě-Porubě, v ulici 17. listopadu. Byt je po rekonstrukci – nové dveře včetně zárubní, nová koupelna + WC, nové vestavěné skříně, nová linka včetně spotřebičů atd. Byt je bezbariérový, má zděné jádro, prostorné a neprůchozí pokoje, kumbál na patře hned vedle bytu + zděný prostorný sklep. V domě proběhla revitalizace – euro okna, nový výtah a vchodové dveře atd. V okolí se nachází veškerá občanská vybavenost – škola, školka, obchody a MHD. Cena 1,9 milionu korun. Kontakt: mazlicek100@centrum.cz.

Cestovní agentura Posedlost s.r.o.

www.posedlost.cz

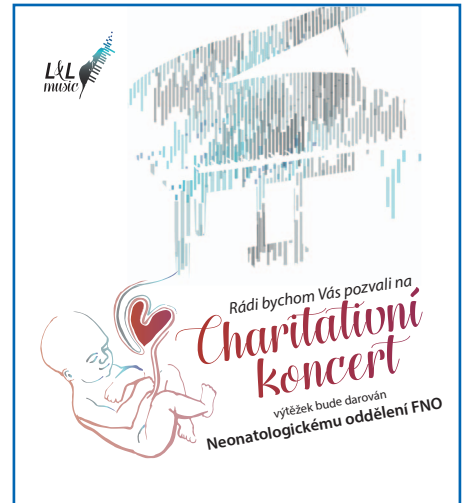
Domov sester – 14. p.

596 633 291, 774 784 094

Koncert pro neonatologii

Koncert je velice milou formou poděkování, kterou zvolila paní Lucie Kajzarová: „Chci poděkovat za profesionální péči, které se na našem oddělení dostávalo mému o šest týdnů dříve narozenému synovi. Skrz tuto velmi pozitivní zkušenost a opravdu obdivuhodnou práci, kterou dnes a denně vykonáváte, jsem se rozhodla, že bychom vám s naším spolkem LLmusic rádi věnovali finanční dar z podzimních akcí.“

Ve společenském sále Sanatoria Klimkovice vystoupí 17. září v 16 hodin Veronika Holbová (soprán), Soňa Jungová (mezzosoprán) a ke klavíru usedne Michal Bárta. Vstupné 100 korun a 70 korun pro děti do 12 let, lázeňské hosty a ZTP. Vstupenky lze koupit přímo na místě, nebo v kanceláři kulturního referenta (kultura@sanklim.cz).



Chobotničkám se u nás daří!

Do projektu Chobotničky pro kulíšky, jenž se zrodil ve spolku Nedoklubko zaměřeném na předčasně narozené děti, se před třemi měsíci zapojilo také oddělení neonatologie Fakultní nemocnice Ostrava. Od tohoto okamžiku zde už bylo chobotničkami obdarováno 140 miminek.

„S Nedoklubkem spolupracujeme už řadu let a rádi se zapojujeme do jeho projektů zaměřených na nedonošené děti,“ usmívá se Mgr. Jana Kučová, Ph.D., staniční sestra jednotky intenzivní a resuscitační péče pro novorozence – součásti Perinatologického centra FNO. A upřesňuje, že zdejší oddělení ročně pečuje o několik stovek nedonošených novorozenců. Konkrétně loni jich bylo 421, nejmenší miminko v roce 2016 přitom měřilo 28 cm a vážilo 470 gramů.

„Chobotničky dáváme do inkubátorů dlouhodobě hospitalizovaným nedonošeným novorozencům. Jsou s nimi po celou dobu pobytu u nás a putují s miminko i domů, kde jsou kromě jiného i přípomínkou prvních dnů života,“ informuje Mgr. Kučová s tím, že v blízkosti chobotniček jsou děti klidnější, a tím pádem také stabilnější a lépe prospívají. „Miminka mají tendenci uchopovat nebo si na ručičky namotávat zavedené výživové sondy, infuzní sety nebo endotracheální kanyly. Díky tomu, že mají po ruce chapadélka, nehrozí, že hadičky vytáhnou a my je pak budeme muset zavést znovu zpět. Tyto úkony jsou totiž pro miminko i přes veškerou naši šetrnost zbytečně traumatizující,“ pokračuje staniční sestra jednotky intenzivní a resuscitační péče oddělení neonatologie FNO s tím, že chobotničky se na zdejší pracoviště dostávají buď z Nedoklubka, nebo přímo od žen,



kteří je uháčkávaly. „Jde o unikátní, velmi působivé výtvary vyrobené podle speciálních a striktně daných požadavků. Nejlepší je, když mají velké oči nebo pestrobarevné mašličky či jiné prvky, které mohou miminka lépe zafixovat, když už jsou schopná otevřít očička,“ zmiňuje Mgr. Kučová zkušenosti z praxe a dodává, že z pozitivních reakcí rodičů je patrné, že háčkovaná zvířátka působí příjemně i na ně a že jsou rádi, když jejich miminko má u sebe ručně vyrobenou a nezištně darovanou hračku, která jejich dítěti zpřijemňuje a usnadňuje první dny života. „V současné době máme chobotničky pro všechna miminka, ale protože je jich hodně, jsme rádi za každého dalšího háčkovaného hlavonožce. A tak nás těší, že se nám ozývá stále více lidí ochotných chobotničky vyrobit a darovat. V případě potřeby bychom samozřejmě mohli kontaktovat i koordinátorku z Nedoklubka, která by dodání chobotniček zařídila, ale musím říct, že projekt je opravdu úspěšný a žije svým vlastním životem,“ konstatuje Mgr. Kučová. -gl-

TENTO ZPRAVODAJ TISKNE

Czech Print Center

CZECH PRINT CENTER a.s.
Provozovna Ostrava
Na Rovince 876
720 00 Ostrava-Hrabová
Tel.: 596 668 111
www.cpcenter.cz

Vydavatel: FN Ostrava • Tel. č.: 597 372 578 •
E-mail: redakce@fno.cz • Grafika a zlom: ASEITA spol. s r. o. • Foto: Jiří Zerzoň, Jana Gojová, archiv FNO • Redakce si vyhrazuje právo krátit a upravovat dodané texty • Uzávěrka: Každý poslední pátek v měsíci • Určeno pro vnitřní potřebu FN Ostrava

Krevní centrum Fakultní nemocnice Ostrava

pořádá

IX. OSTRAVSKÝ TRANSFUZNÍ DEN

dne 7. 11. 2018 v 13:00 hodin v Aule Vysoké školy báňské - Technické univerzity Ostrava

Garant konference:

doc. MUDr. Zuzana Čermáková, Ph.D.
náměstkyně ředitele pro léčebnou péči a přednostka Krevního centra FN Ostrava

PhDr. Andrea Vilímková
náměstkyně ředitele pro ošetrovatelskou péči FN Ostrava

12:00 - 13:00 Registrace

13:00 - 13:10 Zahájení konference

13:10 - 17:10 Prezentace přednášek

-  **Nemoci přenášené klíšťaty**
Petroušová L., Klinika infekčního lékařství FNO
-  **Klíšťata - infekce - Antisept**
Koukal M., firma Ju Wital s.r.o.
-  **Virové hepatitidy a transfuzní služba**
Rožnovský L., Klinika infekčního lékařství FNO
-  **Zaostřeno na dárce - podmínky dárcovství**
Furková J., Krevní centrum FNO
-  **Dobrák od kosti**
Filipec P.
-  **Výroba a kontrola kvality transfuzních přípravků na KC FNO**
Plačková P., Krevní centrum FNO
-  **Neobvyklé imunohematologické kazuistiky 2018**
Kořístka M., Krevní centrum FNO
-  **Minulost, současnost a budoucnost léčby hemofilie**
Hrdličková R., Blahutová Š. Krevní centrum FNO
-  **Trendy v léčebných hemaferézách**
Blahutová Š., Hrdličková R. Krevní centrum FNO

Organizační výbor

Bc. Oldřiška Lakotová
Ing. Jiří Holaň
Bc. Naděžda Kalužová
Mgr. Renata Kozelská
Dagmar Mrázková
Mgr. Zuzana Jurčková
Bc. Petra Plačková
Brigit Halfarová
Ilona Sněhotová
Radana Fedorčáková
Denisa Podolská

Organizátoři si vyhrazují právo na změnu programu

Partneři konference

Fresenius Kabi caring for life
Octapharma CZ s.r.o.
JuWital s.r.o.
Ondrášovka, a.s.
Starbucks
Globus ČR, k. s.
Zdravotní pojišťovny ČR
Oriflame ČR
Ostravar

Informace:

Místo konání: Aula Vysoké školy báňské - Technické univerzity Ostrava
17. listopadu 15/2172, Ostrava-Poruba, 708 52

Doprava do místa konání:

ze středu města tramvaj č. 8 směr Vřesinská, zastávka Hlavní třída
z nádraží Ostrava-Svinov tramvaj č. 7, 8, 17 směr Vřesinská, zastávka Hlavní třída

Registrační poplatek: hradí se pouze v místě konání konference: **150,- Kč**

Termíny přihlášek: 17.9.2018 - 31.10.2018

Přihlášení: www.fno.cz - ODBORNÁ VEŘEJNOST- KONGRESY A SEMINÁŘE -
IX. OSTRAVSKÝ TRANSFUZNÍ DEN

Případné dotazy: sekretariát Krevního centra Fakultní nemocnice Ostrava, tel. 59 737 3459

TĚŠÍ SE NA VÁS

Krevní centrum Fakultní nemocnice Ostrava