

Věda na fakultě

Prázdniny: co je dobré
vědět o grilování
a smažení?

10

Naše kořeny

Zdravotní a dietetické
sbírky receptů
v českých dějinách

12

Nová budova naší fakulty

Nové moderní zázemí
pro cca 1 100 studentů

14



Téma: JÍST ČI NEJÍST

Editorial

Vážení a milí čtenáři,

právě držíte v rukou druhé číslo populárně-naučného zpravodaje MY FZS. Chceme s vámi touto cestou sdílet radost z úspěchů našich studentů a zaměstnanců, povyprávět o našich nadějích a perspektivách, ale někdy i o starostech, kterým chceme odvážně čelit.

Hlavním tématem časopisu, který právě držíte v rukou, je vztah mezi zdravím a stravováním. Dotkneme se témat, jako je kvalita stravy (zejména s blížícím se létem a dobou grilování) nebo monitoring stravování u seniorů, abychom se vyhnuli komplikacím z podvýživy (malnutrice). Téma stravování je nejen čtenářsky vyhledávané, ale na naší Fakultě zdravotnických studií vytváří prostor pro vědeckou činnost, mezifakultní oborové průniky (s Fakultou chemicko-technologickou) a mezinárodní spolupráci s Institutem ošetřovatelské vědy na univerzitě v Grazu (Rakousko).

Jakožto člověka přírodovědně a humanitně vzdělaného mě vždy zajímá interdisciplinární přístup ke sledovanému fenoménu. Jídlem a stravováním jsem se nejprve zabýval v jeho provázání s péčí o duši (spiritualitou). Extrémní přístup k jídlu (odmítání, přejídání) upozorňuje na problém v duši,

na traumatizovanou vztahovost k sobě a druhým (pocity nepřijetí, odmítnutí, samoty). Jídlo má také svůj sociální rozměr (rodina u stolu) a je součástí náboženských rituálů (poslední večeře). A již mniši žijící v poušti od 3. století našeho letopočtu radili lidem, aby jedli méně, kvalitně a častěji během dne.



V době pandemie jsem potom využil prostor pro sebevzdělávání a se zájmem o vědecké zaměření kolegů jsem absolvoval vzdělávací program a získal certifikát „Poradce pro výživu“. Během kurzu se mi otevřel zcela nový obzor poznání, jaká až věda je zhodnocení stravovacích návyků, například u biochemické analýzy našeho jídelníčku ve vztahu k potřebám těla. Uvědomil jsem si také jedno nebezpečí, aby se z přílišné fixace na dodržování všech principů nestala obsese. Vždy je důležité si uchovat zdravý rozum a občas, zejména s přáteli, si, co se týče zásad zdravého stravování, „zahřešit“.

Jako u prvního čísla, tak i nyní vám přeji příjemné čtení plné nových poznatků z oblastí, které nás na fakultě spojují. A dobrou chuť k jídlu!

Karel Sládek, děkan a vedoucí redaktor

OBSAH

- | | |
|--|---|
| 2 Editorial | 12 Naše kořeny: Zdravotní a dietetické sbírky receptů v českých dějinách |
| 3 Zprávy z fakulty | 14 Nová budova naší fakulty |
| 4 Rozhovor: Pracovní tým z projektu AKTION na rakouské Medical University of Graz na téma hodnocení poruchy chuti ve vztahu k podvýživě | 16 Ocenění studenti, Desatero FZS UPCE |
| 7 Věda na fakultě: Jím, tedy jsem | 17 Fotogalerie ze studentského života |
| 10 Věda na fakultě: Prázdniny: co je dobré vědět o grilování a smažení? | 18 Publikace FZS: Časopis Health&Caring |
| | 19 Fakulta se představuje |

MY FZS: Populárně-naučný časopis Fakulty zdravotnických studií Univerzity Pardubice

Vydavatel: Univerzita Pardubice | **Adresa:** Studentská 95, 532 10 Pardubice | **Email:** myfzs@upce.cz | **Web:** fzs.upce.cz/fzs/my-fzs | **Redakce:** Karel Sládek (vedoucí redaktor), Eva Hlaváčková, Kateřina Horáčková, Ondřej Podeszwa, Pavla Ribárová, Lenka Švandová Maršálková | **Korektury:** Lenka Švandová Maršálková | **Fotodokumentace:** AI (Deeply vision), Archiv FZS UPCE, Ateliér Tsunami, s.r.o., Vít Blanař, Vendula Cilečková, Pixabay.com, Jan Pospíchal, Pavla Ribárová | Redakce si vyhrazuje právo dodané rukopisy krátit | **Periodicita:** 2x ročně | **Cena:** zdarma | **Grafická úprava a sazba:** Tereza Jochcová | **Tisk:** Vydavatelství a polygrafické středisko Univerzity Pardubice | **Číslo:** Roč. 2, 2024, č. 2, náklad 1000 ks | **ISSN 3029-5009** | **eISSN 3029-5017** | **MK ČR E 24614**

Zprávy z fakulty



VIII. mezinárodní konference přivedla do Pardubic špičky v péči o zdraví

Naše fakulta ve spolupráci s Katolickou univerzitou v Ružomberku uspořádala již poosmé mezinárodní konferenci (zkráceně MEKON) s názvem Kvalita a její perspektivy s podtitulem 4 pilíře péče. Účastníci se mohli těšit na přednášky expertů jako Kristina Mikkonen z Finska, Mark Tomietto z Velké Británie či Sarah B. Vittone z USA. Konference se stala skutečnou laboratoří vědy o znalostech v oblasti péče o zdraví po stránce fyzické, psychické, sociální i spirituální. Ke konferenci se ještě vrátíme v dalších číslech časopisu.

Fakulta hostila zasedání AVVNZP

Naše fakulta měla v dubnu čest přivítat zasedání Asociace vysokoškolských vzdělavatelů nelékařských zdravotnických profesí (AVVNZP). Tato asociace sdružuje 21 vysokých škol, které vzdělávají zdravotníky v nelékařských oborech, a usiluje o rozvoj vzdělávání a vědecké činnosti v nelékařských zdravotnických profesích. Důležitým tématem byl program podpory zmíněných oborů i v souvislosti s potenciální hrozbou demografického stárnutí populace.



Taktické cvičení prověřilo připravenost univerzity

Univerzita Pardubice se stala dějištěm rozsáhlého taktického cvičení složek integrovaného záchraného systému s názvem „Aktivní útočník“. Cílem akce bylo vyzkoušet si spolupráci záchranných složek a prověřit reakce zaměstnanců i studentů. A výsledek? Univerzita obstála na výbornou! Cvičení se účastnili naši studenti v rolích zraněných figurantů a naši zaměstnanci se naučili, jak reagovat na případný útok.

Rozhýbali jsme univerzitu

V dubnu proběhla již tradiční výzva „Rozhýbejme univerzitu“ a výsledky této sportovní akce jsou více než obdivuhodné! Účastníci dohromady ušli, uběhli či na kole ujeli úctyhodných 55 387 km. Naše fakulta se na tomto skvělém výsledku podílela celými 7 130 km. Na FZS jsme byli motivováni k pohybu zejména naší kolegyní Ivetou Černohorskou.



S Doris Eglseer a Silvií Bauer rozmlouval Jan Pospíchal | Foto: Jan Pospíchal

Rozhovor ze závěrečné schůzky pracovního týmu z projektu AKTION na rakouské Medical University of Graz na téma hodnocení poruchy chuti ve vztahu k podvýživě

Za naši fakultu se projektové schůzky zúčastnili Marie Chrástecká, Vít Blanař a Jan Pospíchal. Cílem projektu bylo pilotní testování nové suché metody hodnotící poruchy chuti ve vztahu k podvýživě u starší populace pacientů. Projekt probíhal ve druhé polovině roku 2023 a na listopadovém závěrečném setkání se uskutečnila příprava literárního přehledu, průběžné hodnocení sběru dat, sdílení zkušeností s vyšetřováním pacientů a konzultace statistického zpracování. V rámci této týdenní návštěvy se také konala schůzka s projektovým týmem univerzity a plánoval se navazující projekt. Po této schůzce jsme se rozhodli vám představit naše spolupracující kolegyně z Rakouska a přinášíme vám rozhovor s nimi.

Na jaká témata se zaměřují vaše aktuální projekty?

Doris: Moje výzkumy spojují oblasti ošetrovatelství, výživy a geriatric. V současnosti vedu projekty zabývající se podvýživou u starších dospělých a také sarkopenií (úbytek svalové hmoty a síly) a sarkopenickou obezitou (tukem nahrazený úbytek svalové hmoty a síly).

Silvia: Hlavní výzkumné projekty, které provádím, se zaměřují na měření kvality ošetrovatelské péče a změny chuti u starších dospělých. Kromě toho se podílím na projektech týkajících se sarkopenie a sarkopenické obezity.

Jaké jsou hlavní výhody zapojení do vzájemné mezinárodní spolupráce v oblasti ošetrovatelství?

Doris: Pro mě je největší výhodou a hodnotou výměna znalostí. Sdílíme například výzkumné nápady, nové techniky, nejlepší postupy a inovativní pedagogické koncepty. To vede ke komplexnějšímu porozumění zdravotní a ošetrovatelské péči v jiných zemích, a nakonec i ke zlepšení ve vlastní zemi. Další výhodou je, že mezinárodní spolupráce může vést k novým výzkumným příležitostem a inovativním výzkumným projektům.

Silvia: Výměna znalostí je skutečně největší výhodou, protože tato výměna může obohatit znalosti v ošetrovatelství po celém světě a zlepšuje



kulturní kompetenci mezi zdravotníky a výzkumníky. Dalším klíčovým přínosem je sdílení zdrojů včetně technologií, odbornosti a personálu, což může pomoci zajistit rovný přístup ke zdravotní péči na mezinárodní úrovni. Celkově je mezinárodní spolupráce v oblasti ošetrovatelství důležitá pro zvýšení globálních standardů zdravotní péče, propagaci kulturní vnímavosti a řešení zdravotních výzev přes hranice.

Jaké jsou výzvy zapojení do vzájemné mezinárodní spolupráce v oblasti ošetrovatelství?

Doris: Někdy je obtížné získat financování na cestování, což může omezit možnosti cestování odborníků přes hranice. Také různé standardy nebo odlišné právní a etické úvahy, například pro výuku nebo výzkum, představují výzvy.

Silvia: Různé kulturní kontexty, odlišné etické úvahy, jazykové bariéry a politické faktory. Zejména rozmanité kulturní a politické souvislosti se mohou lišit mezi jednotlivými zeměmi a mohou ovlivnit spolupráci. V důsledku toho je také obtížné získat financování pro mezinárodní projekty.

Jaké strategie lze použít k podpoře efektivní komunikace a spolupráce v rámci vzájemných mezinárodních iniciativ v ošetrovatelství?

Doris: Velmi důležitá jsou pravidelná setkání a předávání informací, aby se spojení neztratilo. Je důležité mít jasné komunikační kanály, které

mohou všichni účastníci snadno využívat. Je také důležitá otevřená komunikace a umožnit každému přispět svými pohledy a nápady.

Silvia: Řešení těchto výzev, které byly zmíněny dříve, vyžaduje respekt, flexibilitu, kulturní kompetenci a efektivní strategie komunikace. Zejména efektivní strategie komunikace jsou nezbytné pro úspěšnost mezinárodní spolupráce.

Jak přispívá vzájemná mezinárodní spolupráce v ošetrovatelství ke sdílení nejlepších postupů a praxe založené na důkazech?

Doris: Všeobecné sestry nebo zdravotníci z různých zemí přináší různorodé zkušenosti, strategie a pohledy. Nejlepší postupy mohou být sdíleny, a to může vést k novým myšlenkám a podpoře praxe založené na důkazech v klinickém prostředí. Různé země mohou mít také přístup k různým zdrojům, například technologiím, metodologiím nebo financím, což umožňuje sdílení a přijímání těchto nových nástrojů nebo technik v jiných zemích. Mezinárodní spolupráce také zlepšuje kulturní kompetenci, což je velmi důležité v ošetrovatelské péči.

Silvia: Pokud jde o tuto otázku, je třeba opět zdůraznit důležitost výměny znalostí. Všeobecné sestry z různých zemí mohou přinést různorodé perspektivy a zkušenosti, což umožňuje sdílení praxe založené na důkazech, které se osvědčily

v různých zdravotnických systémech. To pomáhá identifikovat nejefektivnější metody léčby a postupy v péči o pacienta, což vede k lepším výsledkům pro pacienty po celém světě.

Jakou roli hraje technologie při vzájemné mezinárodní spolupráci v ošetrovatelství a jak ji lze efektivně využít?

Doris: Technologie hraje klíčovou roli při překonávání geografických překážek a umožňuje výměnu znalostí. Online platformy by měly umožňovat spolupráci v reálném čase a sdílení informací mezi celým mezinárodním týmem. Platformy by měly být pečlivě vybírány v závislosti na právních nebo technologických předpokladech, které jsou v různých zemích rozdílné.

Silvia: Existuje několik technologií, které mohou usnadnit mezinárodní spolupráci. Například telemedicína umožňuje všeobecným sestrám a také dalším zdravotnickým pracovníkům poskytovat péči na dálku i vzdělání v zahraničí. Technologie také umožňuje sestrám účastnit se vzdělávacích a školicích programů, stejně jako webinářů, online konferencí a virtuálních tříd po celém světě. Navíc virtuální platformy pro společné setkání a online fóra usnadňují globální komunikaci. Přestože mají tyto technologie mnoho výhod, měly by být používány pouze jako doplněk k osobnímu kontaktu.



Jaké etické aspekty by měly být zohledněny při zapojení do mezinárodní spolupráce v ošetrovatelství?

Doris: Zvážení etických aspektů je velmi důležité pro zajištění efektivní a úspěšné spolupráce. Například porozumění a respektování různorodých kulturních přesvědčení a hodnot osob zapojených do spolupráce je důležitou součástí. Spravedlivý a rovný přístup po celou dobu spolupráce je také důležitý. To znamená, že existuje také rovný přístup k příležitostem, výhodám a zdrojům.

Silvia: Každá země má své vlastní právní předpisy a zákony, které je třeba znát a zohlednit v mezinárodní spolupráci. Přesto existuje několik věcí, které je nutné brát v úvahu, jako je respektování autonomie pacientů a získání informovaného souhlasu, což je základní v ošetrovatelské praxi. Navíc je důležité chránit důvěrnost a soukromí pacientů bez ohledu na geografické hranice. Udržitelnost je také velmi důležitým bodem, na který by se měla spolupráce zaměřit, aby měla dlouhodobý pozitivní dopad na zapojené zdravotnické systémy.

Jaké jsou budoucí vyhlídky a příležitosti pro vzájemnou mezinárodní spolupráci v ošetrovatelství a jak je lze maximalizovat?

Doris: Budoucí příležitosti pro mezinárodní spolupráci v ošetrovatelství jsou například rozvoj a implementace inovativních výzkumných a výukových konceptů. Tyto příležitosti lze maximalizovat prostřednictvím vytváření partnerství a sítí, prostřednictvím podpory vzdělávacích a školicích programů nebo prostřednictvím využití technologií. Podporou společných výzkumných projektů a sdílením praxe založené na důkazech lze zlepšit péči o pacienty i za vlastními hranicemi.

Silvia: Podpora společných výzkumných projektů mezi mezinárodními komunitami sester může posunout naše postupy, zejména v oblastech jako je geriatric a vzdělávání sester. S ohledem



na to by bylo výhodné mít více různorodých možností financování mezinárodních výzkumných projektů v oblasti ošetrovatelství. Dosud existuje jen málo možností pro podávání žádostí o finanční podporu na výzkum a některé z nich jsou vhodné pouze pro excelentní výzkumníky. Nicméně je také nutné mít více různorodých výzkumných grantů, aby mělo více lidí příležitost provádět výzkum, růst, učit se a tím i možnost znovu žádat o finanční prostředky. Tyto společné výzkumné projekty mohou pomoci vyvinout mezinárodní standardy pro ošetrovatelské postupy a vzdělání, mohou zlepšit kvalitu péče a zajistit konzistenci na mezinárodní úrovni.



Dr. Doris Eglseer, MSc, BBSc

působí na Department of Nursing Science, Medical University of Graz.



Dr. Silvia Bauer, MSc, BSc

působí na Department of Nursing Science, Medical University of Graz.



Mgr. Jan Pospíchal, Ph.D.

v současné době působí jako proděkan pro vnější vztahy FZS UPCE.

Věda na fakultě

Text a foto: Vít Blanař

Jím, tedy jsem

Problém podvýživy u seniorů je v odborné komunitě poměrně dobře známý. Přesto se stává i dnes, že vlivem čím dál dokonalejší medicíny, vysoce pokročilé technologické diagnostiky a léčby čas od času zapomínáme na to, že běžná výživa zahrnující konzumaci kvalitních potravin je stejně důležitá jako i ty nejmodernější postupy. To, co jíme, vnímáme jako samozřejmost. Avšak někdy bychom měli zpozornět a zaměřit se více na posouzení stavu výživy pacienta.

Tento článek se nezabývá „populární“ zdravou výživou ve smyslu aktuálních trendů a speciálních diet, ale věnuje se skutečné lidské potřebě přijímat potravu, abychom mohli ve zdraví žít. Na první pohled se toto téma zdá obyčejné. Celebrity a influenceři nám často neříkají, abychom jedli dostatečně a ve stravě přijímali vše, co tělo potřebuje. Zřídka nám řekne nějaký výživový specialista „jen normálně jez“. I přesto je toto téma a skutečnost, že potřebujeme dostatečně a kvalitně jíst, základem naší existence. Stejně tak jako potřebujeme vzduch a vodu.

Problematické výživy se na Fakultě zdravotnických studií (FZS) UPCE věnujeme nejen z pohledu jejího hodnocení, ale zkoumáme také znalosti ošetrovatelského personálu o výživě, souvislost podvýživy s vybranými chorobami nebo stav výživy u pacientů s poruchami chuti. V uplynulém roce jsme na FZS byli spoluřešiteli dvou významných mezinárodních projektů KEGA a AKTION, jejichž cílem bylo zlepšit péči o pacienty ohrožené podvýživou. Našimi dlouhodobými zahraničními partnery jsou Fakulta zdravotnictví Katolické univerzity v Ružomberku (Slovensko) a Institute of Nursing Science Medical University of Graz (Rakousko).

Výživa seniorů

Aktuálně zdravotnické pracovníky zajímá dostatečná výživa zejména u seniorů. V rozvinutých společnostech se mnohem častěji setkáváme v odborné literatuře, v médiích i na sociálních sítích s prevencí obezity. Ano, tato prevence je důležitá. Hlavně u dětí a dospělých. Tato prevence snižuje riziko kardiovaskulárních, a dokonce i nádorových onemocnění. Nicméně skutečným strašákem pro zdravotní systémy a zdravotnické pracovníky ve vyspělých zemích je podvýživa seniorů.

Co za tímto problémem stojí? Příčin je celá řada. Shrnout je můžeme jako vytvoření nepoměru

mezi nutričními požadavky organismu a mezi množstvím, skladbou a kvalitou přijaté stravy. Mezi nejčastější příčiny, které se však často objevují v různých kombinacích, patří nechutenství, nutná dietní omezení, snížená pohyblivost a soběstačnost, nádorová onemocnění a onemocnění trávicího systému, chronická bolest, sociální faktory nebo úzkost, demence a deprese. Základními složkami potravy, které musíme přijímat, jsou cukry (sacharidy), tuky a bílkoviny (proteiny). Ve vztahu ke zdraví je pro lidské tělo nejhorší nedostatek bílkovin ve stravě. Celosvětově se podvýživa u pacientů v nemocnicích pohybuje od 20 % do 65 % v závislosti na konkrétním oddělení a věkové struktuře pacientů. Podvýživa u hospitalizovaných seniorů zhoršuje průběh onemocnění a hojení ran, prodlužuje čas hospitalizace, zvyšuje výskyt zdravotních komplikací, a dokonce zvyšuje úmrtnost pacientů.



Část pacientů ve vyšším věku má sice obezitu, ale to ještě neznamená, že ve skutečnosti nemohou trpět podvýživou. I pacienti s nadváhou nebo obezitou mohou mít problém s tím, že nepřijímají anebo nedokáží strávit a vstřebat dostatečné množství kvalitních bílkovin ze své stravy. Jsou to pacienti, kteří mají svou proteinovou podvýživu maskovanou. I přesto, že na první pohled nevypadají, jako když mají s výživou problém, ve skutečnosti nemají dostatek kosterní svaloviny. Tyto bezpříznakové jedince bychom měli odhalit při hodnocení výživy u každého nově přijatého pacienta do nemocnice, ale i do jiného zdravotnického či sociálního zařízení, a stejně tak i v domácí péči. Důsledné hodnocení výživy u každého pacienta je předpokladem poskytování kvalitní ošetrovatelské i léčebné péče.

Hodnocení stavu výživy

Od roku 2019 platí mezinárodní doporučení Globální iniciativy pro malnutrici (GLIM), které se mimo jiné zabývá právě důslednou identifikací nemocných, kteří mají snížený objem či funkci kosterní svaloviny. Toto doporučení zahrnuje pravidlo, podle kterého by měla být svalovina zohledněna při každém hodnocení výživy. Metod pro hodnocení svaloviny je několik. Můžeme je rozdělit na hodnocení na základě objemu a váhy (měření obvodů, použití vah s hodnocením množství svaloviny nebo zobrazovací metody), nebo na zá-

kladě funkce (testy chůze, měření síly stisku ruky). Z pohledu jednoduchosti a rychlosti provedení v praxi jsou nejvýhodnější měření obvodu lýtky (obrázek 3) a měření síly stisku ruky (obrázek 1). Tyto dvě metody se nyní využívají mezinárodně v největším počtu výzkumů a je prokázáno, že dokáží dostatečně informovat o stavu bílkovin v těle.

Dobrým příkladem, který ukazuje na důležitost hodnocení výživy, může být typický geriatrický pacient, který žije sám, má nadváhu, preferuje sladká jídla, snídá bílou kávu s pečivem a často se odbývá z hlediska kvality potravin. Může mít i sníženou schopnost nakoupit si a připravit jídlo. Zpravidla má ještě navíc nedostatek pohybu a může trpět špatně se hojícími ranami. Pokud u takového pacienta dojde ke zhoršení zdravotního stavu a je přijatý do zdravotnického zařízení, není díky nadváze nebo obezitě na první pohled zřejmé, že je jeho výživa nedostatečná a nevyvážená. Teprve po vyšetření svalové síly nebo změření obvodu lýtek můžeme zjistit, že tento pacient má sníženou svalovou sílu a zmenšený svalový objem. Tato screeningová vyšetření je možné doplnit krevními odběry. Zjištěný výsledek je pro zdravotnické pracovníky varováním, že si mají dát pozor na stav výživy tohoto pacienta, mají sledovat jeho příjem stravy, jak velkou část porce sní, zajistit mu jídla s vyšším





obsahem bílkovin, přidat mezi jídla průběžné popíjení „pitíček“ s vyšším obsahem důležitých živin a popřípadě zajistit pacientovi konzultaci s nutričním terapeutem nebo specialistou klinické výživy. Stejně tak je potřeba myslet na to, co se bude dít po propuštění tohoto pacienta zpět do domácího prostředí.

Prevence

Nejdůležitější prevencí podvýživy seniorů je dostatečný a vyvážený příjem stravy, včetně kvalitních zdrojů bílkovin, jako je například maso, vejce, sýry nebo jogurt a další mléčné výrobky. Příjem těchto bílkovin by měl být zajištěný tak, aby je mohl daný člověk dobře zpracovat a strávit, tedy s přihlédnutím ke stavu chrupu, možností žvýkání a polykání a s přihlédnutím k chuťovým preferencím. Vhodné je například kvalitní maso, které lze snadno rozkousat, jako karbanátek, holandský řízek a podobně. V případě, že není možné (například pro nechutenství nebo pocitu plnosti) sníst celou porci jídla, můžeme doporučit bílkovinné přípravky pro zvýšení obsahu bílkovin v jídle, kterými je možné zahušťovat omáčky, polévky, bramborovou kaši nebo je přidat do jogurtu. Tyto přípravky jsou dostupné v každé lékárně. Využitelnost bílkovin ve svalovině zvyšuje a podmiňuje zdravý pohyb. Pravidelným pohybem se výrazně zlepší ukládání bílkovin do svalů. Není třeba nutit se do náročnějších sportů, ale postačí pravidelná rychlejší chůze, která patří k nejzdravějším pohybovým aktivitám.

Kromě bílkovin je třeba také jíst dostatek (ale ne nadbytek) cukrů, které brání úbytku svaloviny u pacientů, kteří předtím neměli dostačený pří-

jem živin. Ve vyšším věku je potřeba přijímat o něco méně cukrů a tuků než v dospělosti, protože metabolismus se s věkem zpomaluje a výdej energie se snižuje. Příjem bílkovin by měl naopak zůstat stejný, anebo se dokonce mírně zvýšit.

Nedílnou součástí je také příjem ovoce a zeleniny, které podporují funkci trávicího traktu, a dostatečný příjem neslazených tekutin. Dostatečný pitný režim je velice důležitý pro zachování přirozené látkové výměny a pro odstraňování odpadních látek z organismu. Měli bychom přijímat přibližně 2 litry tekutin denně, v horku nebo při větší fyzické námaze až 3 litry. V případě balených minerálních vod je vhodné jejich druhy střídat, což je prevencí nerovnováhy minerálů v těle. Při veškerých větších zásazích do výživy seniorů je nutné také dbát na další doporučení v případně dietního omezení – u pacientů s diabetem, u onemocnění ledvin nebo v případě jiné nutné diety. V případě dietního omezení je vhodné poradit se s výživovým specialistou nebo nutričním terapeutem.

Závěr

Ačkoli se zdá, že v dnešní době máme nespočet možností léčby a diagnostiky, nesmíme zapomínat na základní potřebu – správnou výživu. Tímto článkem upozorňuji na důležitost tohoto tématu, zejména v kontextu pozdní dospělosti, seniorského věku a přípravy na stáří. I když se často soustředíme na trendy a speciální dietní režimy, není pro zdravý život nic důležitějšího než dostatečně a kvalitně jíst, včetně dodržování dostatečného pitného režimu.

Prevence podvýživy seniorů je naprosto klíčová a měla by se zaměřit na vyvážený příjem potravy, zejména bílkovin, cukrů, ovoce a zeleniny i dostatečný pitný režim. Adekvátní výživa by měla být doplněna pohybem, ideálně rychlejší chůzí. Chůze je pro člověka jeden z nejpřirozenějších pohybů a prokazatelně zlepšuje nejen srdečně cévní systém, ale také zvyšuje využitelnost bílkovin, které sníme, a navíc příznivě působí na pohyb střev. Společným úsilím odborníků, pacientů, jejich rodin a přístupem veřejnosti můžeme zajistit, že každý senior bude mít přístup ke kvalitní potravě, která mu pomůže žít plnohodnotný a aktivní život i ve stáří.



Mgr. Vít Blanař, Ph.D.

v současné době působí jako proděkan pro vědu a tvůrčí činnost FZS UPCE.

Věda na fakultě

Text: Libor Červenka, Zuzana Červenková | Foto: Pixabay.com

Prázdniny: co je dobré vědět o grilování a smažení?

S příchodem léta nastává období grilování, období výletů a často i stravování v turistických hospůdkách a na zahrádkách restaurací. Mnoho z nás vytáhne z kůlny grily. Zamíříme do přírody, což bývá spojeno s opékáním špekáčků, klobás a jiných dobrot. V restauracích nás zlákaají smažený sýr, řízek či hranolky. Jak může grilování, opékání nebo smažení změnit nutriční hodnotu upravovaných pokrmů? Kdo se zajímá o zdravou výživu ví, že je potřeba se těmto úpravám vyhnout, nebo je alespoň minimalizovat. Proč?

Jde především o působení velmi vysokých teplot (nad 120 °C), při kterých probíhají v potravinách nevhodné chemické procesy. Nejde ani tak o úbytek živin, ty snadno získáme konzumací dalších potravin (zelenina, mléčné výrobky), ale právě o vznik nežádoucích látek. Důležité živiny (cukry, tuky, bílkoviny, vitamíny) reagují mezi sebou a tím vznikají látky se zdraví škodlivými účinky, např. akrylamid či polycyklické aromatické uhlovodíky. Tyto látky jsou zákeřné v tom, že se jejich negativní účinky mohou projevit až za desítky let. Co s tím tedy můžeme dělat, když nám to tak chutná?

Můžeme se řídit radami odborníků. Grilujme, opékejme a smažme jen občas. V situacích, kdy si neužíváme tyto sezónní radosti, mějme vyváženou stravu, tj. hodně zeleniny a luštěnin (aspoň 300 g/den), mléka a mléčných produktů (200 ml/den), vařené vejce několikrát týdně, ryby a rybí produkty aspoň dvakrát týdně. Pokud už se vrhne na grilování, opékání a smažení, můžeme rizikům tvorby nežádoucích látek předcházet?

Pro grilování, opékání či smažení je dobré vybrat vhodný produkt. V případě grilování a opékání masa a masných výrobků vybírejme kusy s minimem tuku, protože tuk a vysoká teplota se nemají v lásce. Maso je dobré grilovat marinované. Marináda je vlastně směs rostlinného oleje a koření a obě komodity obsahují přírodní látky, které brzdí nežádoucí chemické reakce, např. marináda s cibulí a česnekem snížila obsah nežádoucích látek o 43 %, marináda s pepřem o 37 %. Dokonce i využití piva jako marinády má své vědecky podložené účinky. Pokud jsou však součástí marinády celé kusy bylinek či zeleniny, je vhodné kousky před tepelnou úpravou odstranit, aby se nepálily. Občas k masu přihodíme i nějakou zeleninu a grilujeme je společně. Pokud je zelenina jen tepelně ošetřená, je to pro naše tělo dokonce výhodné. Bílkoviny a některé vitamíny



mohou být využity efektivněji. Povrch zeleniny však také nesmí být viditelně spálený. Opékání je ve své podstatě druhem grilování, ale přímo nad plameny. Určitě je dobré zamezit přímému styku plamenů s grilovaným produktem, protože tady je riziko vzniku nežádoucích látek největší. Také není vhodné konzumovat spálené kousky masa ani zeleniny či bylinek. A nenechme se ovlivnit tvrzením, že jde vlastně o živočišné uhlí (a to čistí střeva). Mezi kvalitou živočišného uhlí z lékárny a z grilu je propastný rozdíl. Důležité je i to, na čem grilujeme. Jako palivo je vhodnější využít plyn než uhlí. Pokud nemáme plyn, je dle dostupných studií vhodnější použití dřevěných pelet než klasického uhlí. A můžeme-li vybírat mezi peletami, zvolme ty vyrobené z kokosových skořápek. A co můžeme udělat při smažení?

Při smažení hraje roli nejen vlastnost smaženého pokrmu, ale také to, v čem smažíme. Pro smažení je vhodnější řepkový nebo sójový olej. Slunečnicový je lepší pro přípravu pokrmů za studena. Řepkový a sójový olej se oproti slunečnicovému oleji nezačnou při tepelné úpravě tak

snadno rozkládat na škodliviny. Olej musí být čerstvý, protože jeho opakované používání dramaticky zvyšuje obsah nežádoucích chemických látek. Nejstabilnější tuk na smažení je sádlo, nicméně z nutričního hlediska není doporučováno pro pravidelné užívání. To jde totiž ruku v ruce s vyšším rizikem vzniku kardiovaskulárních onemocnění. Máslo je doporučováno pouze na krátkodobé smažení, protože má nízký bod zakouření, tj. rychleji se přepaluje a je náchylné ke vzplanutí.

Specifickou problematikou je smažení bramborových hranolků. Riziko vzniku nežádoucích látek při jejich přípravě je totiž závislé nejen na podmínkách smažení, ale také na odrůdě, skladování a vlastní přípravě. Správnou odrůdu lze zjistit v ročenkách Výzkumného ústavu bramborářského v Havlíčkově Brodě (dostupné na internetu). Brambory musí být zralé a optimálně skladované (tj. 10–12 °C). Skladováním pod 6 °C nebo dokonce přemrznutím brambory sládnou a právě ten „uvolněný“ cukr během úpravy při teplotách nad 120 °C podněcuje vznik již zmíněného akrylamidu. Důležitou roli hraje také příprava brambor před tepelnou úpravou. Brambory na hranolky krájejte ostrým nožem, ale ne na drobné kousky. Krájení tupým nožem, který bude brambory spíše trhat, a rozkrájení na malé kousky v podstatě zvětší celkový povrch konzumované porce. Právě v povrchové vrstvě se při úpravě při teplotách nad 120 °C tvoří akrylamid. Nakrájené hranolky je dobré ponořit do roztoku vody s trochou kyseliny citronové. U průmyslově vyráběných hranolků mají výrobci více možností, jak snižovat rizika vzniku nežádoucích látek. Můžou je na povrchu vysušit, nebo ponořit na velice krátkou dobu do horké olejové lázně. Tím se povrch hranolku zatáhne a při smažení je chráněný. Hranolky je též možné pokrýt jedlým povlakem např. z hydrokoloidů, který zabrání vzniku nežádoucích látek na povrchu hranolku. Existují doporučení, při jaké teplotě a jak dlouho



hranolky smažit, ale to není tak úplně důležité. Klíčová je jejich výsledná barva. Hranolky by se měly smažit do žluta. Pracovníci u fritéz ve velkých řetězcích většinou disponují barevnými kartičkami od žluté po oranžovou až hnědou a podle nich si řídí čas smažení a tím i kvalitu hranolků. Z těchto posledních slov by se mohlo zdát, že jsou hranolky z velkých řetězců zdravé. To rozhodně nelze konstatovat a šlo by o tvrzení vytržené z kontextu. Ve velkých řetězcích jsou nastaveny procesy přípravy hranolků tak, aby se tvorba nebezpečných látek vznikajících během úpravy při teplotách nad 120 °C minimalizovala. Vždy je však třeba myslet na to, že hranolky obsahují tuk z olejové lázně a sůl. Jak tedy naše krátké zamyšlení shrnout?

Vždy si pamatujeme, že klíčem ke zdraví je rovnováha. Občas si můžeme dopřát grilované nebo smažené jídlo, vždy bychom ale měli sledovat rady odborníků a nic nepřehánět. Užívejme si léto, pestrou stravu, pohyb a dobrou náladu. Travme čas s rodinou či s přáteli a nezapomínejme na dostatek fyzické aktivity. Nejde jen o honbu za zdravou stravou, ale i o to, abychom si život užívali bez úzkosti, že něco děláme špatně. Zdraví je cesta, ne cíl.

Text je výsledkem průnikových témat vědeckého zájmu mezi Fakultou zdravotnických studií a Fakultou chemicko-technologickou Univerzity Pardubice.



doc. Ing. Libor Červenka, Ph.D.

působí jako docent na Katedře analytické chemie Fakulty chemicko-technologické UPCE.



Mgr. Zuzana Červenková, Ph.D.

v současné době působí jako vedoucí Katedry klinických oborů FZS UPCE.

Naše kořeny

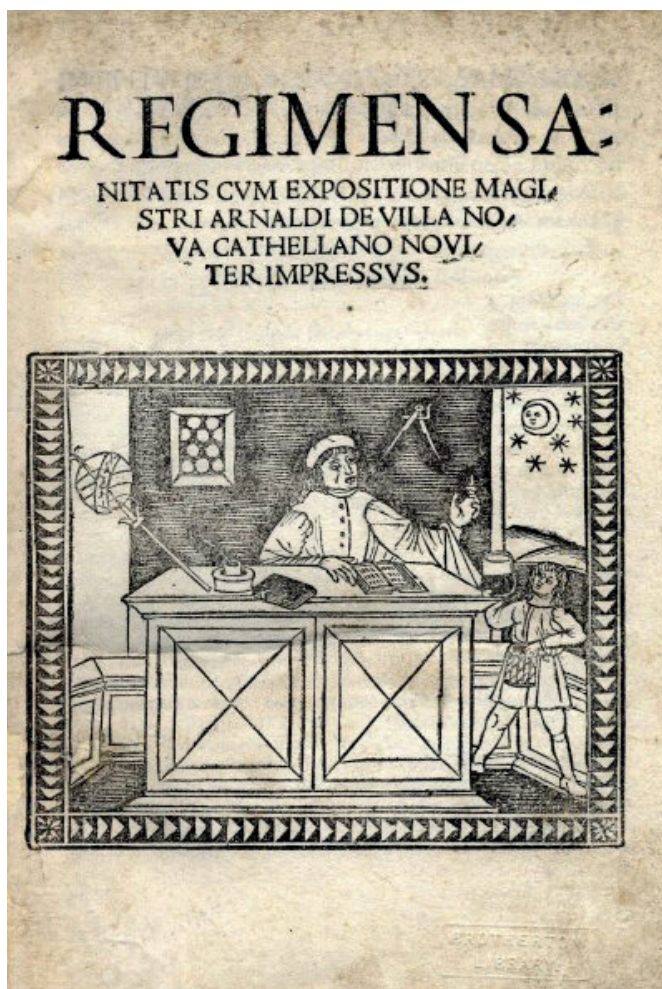
Text a foto: Vendula Cilečková

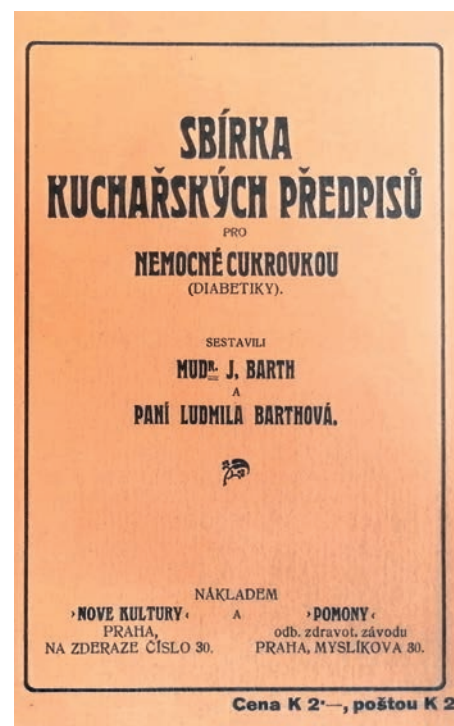
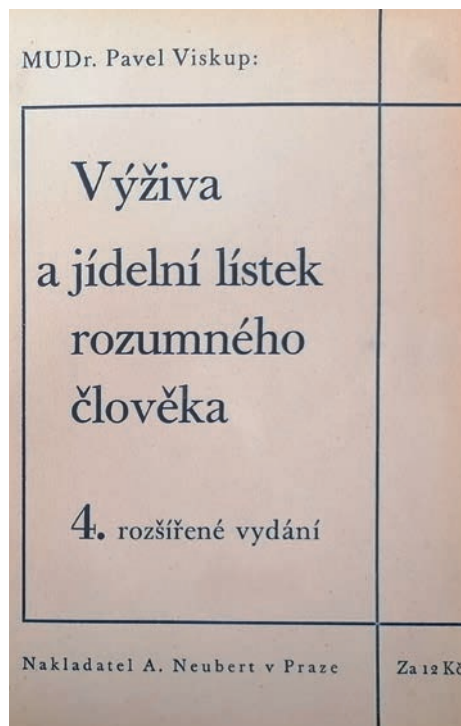
Zdravotní a dietetické sbírky receptů v českých dějinách

Dietní stravování z důvodu nemoci či za účelem prevence onemocnění je v současnosti jedním ze základních způsobů pro zkvalitnění a prodloužení lidského života. Dieta jako součást léčby však není ničím novým. Naopak, dějiny dietetiky sahají až do dob před naším letopočtem. Důkazem jsou texty, které celou tuto historii provázely, od spisů starověkých učenců až po dietetické příručky. Zdravotní a dietetické kuchařky, které jsou dnes poměrně běžným knižním žánrem, se ale poprvé objevují až na přelomu minulého století.

První zmínka o dietním stravování pochází ze starověkého Řecka, jejím autorem je nejspíše lékař Herodikos ze Selymbrie. Je považován za autora myšlenky, že zdravá strava a cvičení může přispět k pevnějšímu zdraví. První texty o správné životosprávě člověka pak připisujeme Hyppokratovi. Přesvědčení řeckých učenců o úzké souvislosti mezi stravou a zdravím člověka neformovalo pouze starověké lékařství, ale víra v pozitivní účinky zdravé stravy přečkala celá staletí a je základním principem i v moderní

dietetice. Tyto myšlenky se například prosazovaly na středověkých lékařských školách. Jméno jedné takové nese také text Regimen sanitatis Salernitatum z přelomu 11. a 12. století. Zdravotnicko-výchovný spis je považován za nejstarší dochovaný tzv. regiment zdraví. Největší obliby dosáhl v pozdním středověku a raném novověku. V českých zemích byl také známý regiment pražského arcibiskupa Zikmunda Albíka z Uničova, sepsaný okolo roku 1422. Dochovala se i regimina osobní, a to od lékařů českých králů z rodu Lucemburků a Habsburků. Jelikož se v nich doporučují i jednotlivé pokrmy, jsou považována za jakési předchůdce kuchařských receptů. Konečně i první sbírka česky psaných receptů z poloviny 16. století byla zřejmě součástí většího lékařského spisu. Provázanost mezi lékařskými a kuchařskými recepty můžeme pozorovat i u rukopisných receptářů šlechticů, pocházejících hlavně ze 17. a 18. století. Existují například v rodinných archivech Rožmberků, Kouniců či Šliků. Kromě receptů oblíbených pokrmů obsahují i praktické rady týkající se léčivých účinků rostlin a potravin, recepty na lékařskou kosmetiku, léky pro zvěř apod. V rámci dějin české dietetiky bývá také často zmiňováno Pojednání o Karlových Varech z roku 1522. Václav Payer z Lokte v něm jako první lékař doporučil praktikovat místo koupelí raději pitnou kúru a zmínil i význam zdravé výživy při lázeňské léčbě. Kniha dietních receptů, podle níž se lázeňští hosté stravovali, ale překvapivě vznikla až o 400 let později. Pod názvem Dietní karlovarská kuchařka ji vydala Božena Vrkočová v roce 1927. Jistou stagnaci ve vydávání kuchařských knih zaznamenáváme v 18. a v první polovině 19. století. V tomto období jsou jedinými dietními recepty ty na postní pokrmy v opakovaných vydáních starších kuchařských knih. Postní dny ovšem tvořily až polovinu roku, lidé tak dodržovali jistá pravidla zdravé





životosprávy, aniž by si to zvlášť uvědomovali. Zajímavější vývoj pozorujeme až od poloviny 19. století a na počátku století dvacátého. Obrovský vliv na to měl především rozvoj lékařství a jemu příbuzných věd. Nové poznatky o fungování lidského metabolismu byly klíčové pro přerod dietetiky z empirického pozorování vlivu potravin na lidský organismus ve vědní obor. Zájem o něj dal následně vzniknout kuchařským knihám a příručkám zaměřeným na dietní stravování. Kromě toho byla ale hybatelem i modernizace společnosti a objevení trendu „zdravého životního stylu“. V této souvislosti můžeme hovořit například i o vývoji vegetariánství a tzv. vegetářských kuchařkách. I je lze považovat za příručky dietního stravování. Na rozdíl od dnešních motivů k bezmasé stravě byly totiž v dané době důvodem k vegetariánství často choroby, jejichž příznaky nebylo možné zatím jinak usměrnit. Tak dospěl k vegetariánství i jeho první český propagátor Emanuel Salomon z Friedbergu. Od konce 19. století pak autorky kuchařek upouštějí od receptů postních a spíše uvádějí v doprovodných kapitolách právě dietní recepty. V roce 1890 se poprvé setkáváme s celou knihou takových receptů, za jejímž vydáním stojí Hanna Dumková, autorka řady kuchařek z konce 19. století. Od počátku 20. století už není pochyb, že se zdravá životospráva a dietní pokrmy staly v rámci gastronomického žánru oblíbeným tématem. Knihy měly různé původce z laické i odborné veřejnosti. Za všechny jmenujme lékaře Leopolda Fischla a Otakara Koseho. Velkou měrou k jejich vzniku ale přispívaly i známé autorky kuchařských knih, např. Anastazie B. Seidlová nebo Ludmila Barthová.

Příručky se zpravidla buď zaměřovaly na recepty vhodné k prevenci onemocnění, a tak navazovaly na tradici starších dietetických spisů, nebo se zabývaly pouze stravováním nemocných. Cílily hlavně na civilizační choroby, tedy nemoci kardiovaskulárního systému, ledvin či zažívacího traktu, ale i vážné stavy po operacích dutiny břišní. Často jsou také určeny osobám s diabetem. Některé z uvedených receptů by pravděpodobně u dnešních odborníků vůbec neobstály, ale vlivem rozvoje lékařské vědy je zhruba od 30. až 40. let vidět určité zlepšení. Od poloviny století je totiž začaly vydávat také různé spolky, ústavy a instituce, které sdružovaly odborníky na tuto problematiku. Například referát výživy Československého červeného kříže vydal roku 1930 příručku s názvem 170 předpisů pokrmů. Nejinak tomu bylo i po druhé světové válce, kdy se vydávání dietetických a zdravotních kuchařek ujímá ve většině států a za pomoci odborníků prosazuje systém racionální výživy. Tento způsob stravování, jako i ty předešlé, měl mnoho nedostatků, avšak zmíněné spisy, regimenty, receptáře, příručky i kuchařky dokazují, že v sobě stále nesly onu starověkou myšlenku o zdravé stravě jakožto základním předpokladu pevného zdraví.



Mgr. Vendula Cilečková
působí jako doktorandka
Ústavu historických věd
Filozofické fakulty UPCE.

Nová budova naší fakulty

Text: Hana Theer Vítková | Projektová vizualizace: Ateliér Tsunami, s.r.o.

Nové moderní zázemí pro cca 1 100 studentů



Naše fakulta má v současnosti sídlo v areálu Střední zdravotnické školy Pardubice v Černé za Bory, kde je Univerzita Pardubice částečným vlastníkem. Zároveň zde byla v roce 2013 postavena aula se čtyřmi učebnami pro celkem 287 studentů. Vzhledem k rostoucímu zájmu o studium na naší fakultě, ale i na Střední zdravotnické škole, dospělo vedení univerzity a vedení fakulty v roce 2018 k tomu, že je pro fakultu třeba zajistit nové, vlastní prostory odpovídající moderním trendům výuky.

Paralelně s tím začala developerská firma plánovat výstavbu v areálu bývalé Tesly. Po mnoha jednáních s developerskou firmou a za podpory statutárního města Pardubice a Pardubického kraje došlo k odbourání přístaveb budovy Telegrafie, která se pak v prosinci 2021 na základě kupní smlouvy stala majetkem Univerzity Pardubice. Ve stejné době byl architektonickou kanceláří Tsunami připraven první návrh využití

budovy Telegrafie pro naši fakultu. Cílem tohoto návrhu bylo ověření možnosti zajištění plnohodnotné výuky v této budově za předpokladu, že bude fakulta dále využívat aulu v Černé za Bory. V červnu 2022 pak došlo k aktualizaci projektové dokumentace s návrhem přístavby v rozsahu 2/3 celkové plochy střechy, do které byly umístěny kanceláře akademických pracovníků. Tato úprava umožnila rozšíření druhého nadzemního podlaží o další teoretické, ale především pak o odborné učebny. Může tak vzniknout moderní simulační centrum, ve kterém se počítá i s ovládnou pro dvě sousedící odborné učebny. Tento návrh byl následně projednán a schválen odborem kultury a památkové péče Pardubického kraje.

Začátkem roku 2023 proběhlo výběrové řízení na zhotovitele stavební projektové dokumentace, ve kterém zvítězila firma Atelier 99 s.r.o. z Brna. V průběhu roku došlo k jednáním na úrovni univerzity i fakulty ve spolupráci s oběma architektonickými kancelářemi, kde se postupně upřesňovaly jednotlivé parametry rekonstruované budovy. Zároveň probíhal podrobný stavebně technický průzkum, který prováděl Kloknerův ústav při ČVUT. Experti postupně provedli ještě další sondy a statické posouzení budovy. Z pohledu statiky bylo zjištěno, že se budova po odbourání přístaveb začala propadat a základy jsou dlouhodobě podmáčené a nemají dostatečnou nosnost.

Původně plánovaná rekonstrukce tak přestala být reálná a univerzitě bylo doporučeno postavit budovu novou v původním půdorysu Telegrafie.



Přáním univerzity se tak stalo co nejvíce zachovat původní vzhled budovy formou odkazů na její historii například zachováním původního štítu budovy směrem k nadjezdu (případně vytvořením repliky tohoto štítu) a vytvořením umělecké repliky komína. Na historii by pak měly odkazovat i cortenové desky vetknuté do dlažby náměstí s logy společností, které v budově působily (Telegrafia a.s., Tesla a nově Univerzita Pardubice), s krátkým textem a daty působení.

V tuto chvíli probíhá příprava podkladů pro výstavbu nové budovy se snahou o maximální zachování již dříve schváleného návrhu rozložení interiérů na učebny, odborné laboratoře a kanceláře. Vzhledem k tomu, že se jedná o novou výstavbu, musí architekti respektovat zákonné normy platné pro výstavbu nových vzdělávacích prostor, např. musí být zahrnuta rekuperace, fotovoltaická elektrárna apod. Zásadní výhodou nové výstavby je možnost podsklepení celého půdorysu budovy (původní stavba byla podsklepena pouze částečně), což umožní další rozšíření výukových prostor. Konkrétně se jedná o vytvoření odborné učebny pro plánovaný studijní program Fyzioterapie, vybudování druhé ovladovny pro simulační výuku, rozšíření prostor zázemí (zde budou šatny pro studenty či skladové prostory), ale zejména o vytvoření moderní stupňovité auly pro 150 studentů, která bude zasahovat z přízemí až do podzemních prostor.

Po celou dobu příprav podkladů se vedení fakulty vyjadřuje k jednotlivým projektovým návrhům. Ty jsou následně konzultovány s komisí Tesla, která byla zřízena v rámci Akademického senátu fakulty. Vedení fakulty pak na zasedání svých grémíí informuje o aktuálním stavu příprav všechny zaměstnance fakulty.

Výstavba nové budovy bude částečně financována ze zdrojů Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy, konkrétně z programu na rozvoj a obnovu materiálně technické základny. Souběžně s tím se fakultě od roku 2018 každoročně daří vytvářet finanční rezervu z rozpočtu v podobě fondu provozních prostředků. Fakulta zároveň plně využila finanční podporu Operačního programu Jan Amos Komenský, do kterého v rámci projektu Evropského fondu pro regionální rozvoj naplánovala vybavení teoretických i odborných učeben včetně pořízení pomůcek, přístrojů a zařízení pro výuku.

Věříme, že se pro naši fakultu podaří vybudovat moderní zázemí pro cca 1 100 studentů a 100 zaměstnanců v budově, která bude mít posluchárnu pro 150 studentů, 7 teoretických učeben, počítačovou učebnu a 14 odborných učeben pro zajištění výuky bakalářských studijních programů Všeobecného ošetřovatelství, Zdravotnického záchranářství, Porodní asistence, Radiologické asistence, Zdravotně sociální péče, připravovaného studijního programu Fyzioterapie a navazujících studijních programů Specializace v ošetřovatelství – Perioperační péče, Specializace v porodní asistenci – Perioperační péče a Ošetřovatelská péče v interních oborech.

Zároveň věříme, že se na replice komína podaří uhnízdit čápům, kteří jsou symbolem našeho studijního programu Porodní asistence.



Ing. Hana Theer Vítková
*působí jako tajemnice
na FZS UPCE.*



Ocenění studenti

Celostátní studentská vědecká konference je každoročně významnou událostí, která dává prostor talentovaným studentům prezentovat své práce. Letošní ročník se konal v rámci osmé mezinárodní konference FZS UPCE s názvem *Kvalita a její perspektivy s podtitulem 4 pilíře péče*. Měli jsme tu čest ocenit tři závěrečné práce studentů z celé České republiky.

Mezi bakaláři zvítězila **Aneta Slavíková** z Technické univerzity v Liberci s prací na téma „*Důležitost edukace v užívání inhalačních systémů*“. Zdrojem inspirace pro zpracování tohoto tématu byla vlastní zkušenost během let, kdy se léčila s astmatem.

V magisterském stupni byla oceněná **Bc. Jana Hellerová** z Univerzity Pardubice za práci „*Strategická analýza soukromého ambulantního zařízení fyzioterapie*“. Tato práce přináší cenné poznatky pro rozvoj a zefektivnění fyzioterapeutických služeb v soukromém sektoru.

Ocenění v doktorandské sekci převzal **Mgr. Jan Neugebauer, Ph.D., MBA** z Univerzity Jana Evangelisty Purkyně v Ústí nad Labem. Jeho práce s názvem „*Rozdíly ve zdravotní péči mezi zranitelnými skupinami obyvatel v České republice*“ poukazuje na přetrvávající nerovnosti v přístupu



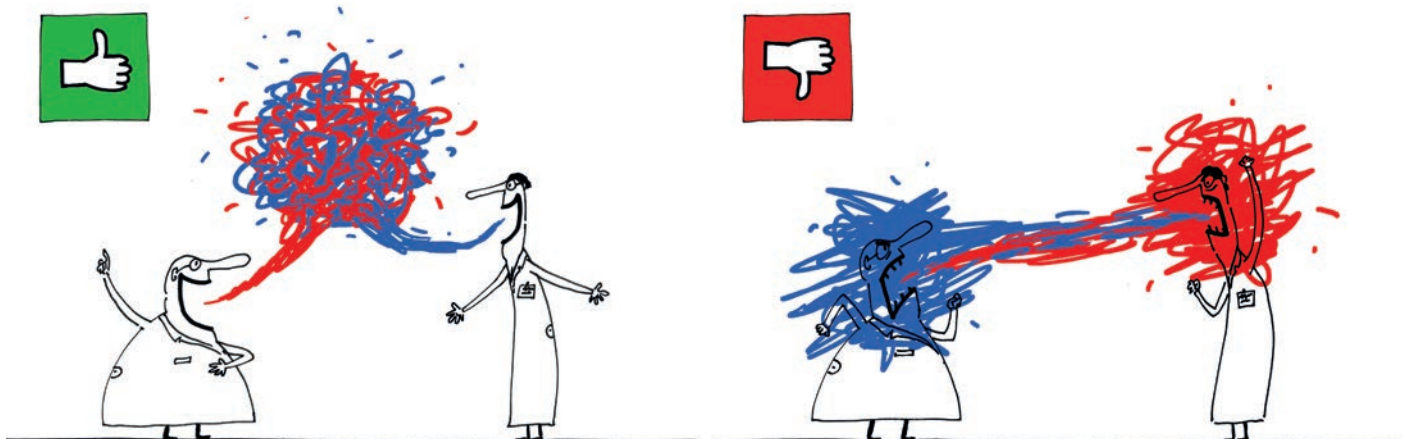
ke zdravotní péči a nabízí podněty pro zlepšení situace.

Gratulujeme a věříme, že jejich úspěch bude inspirací pro další studenty k aktivnímu zapojení do vědecké činnosti.

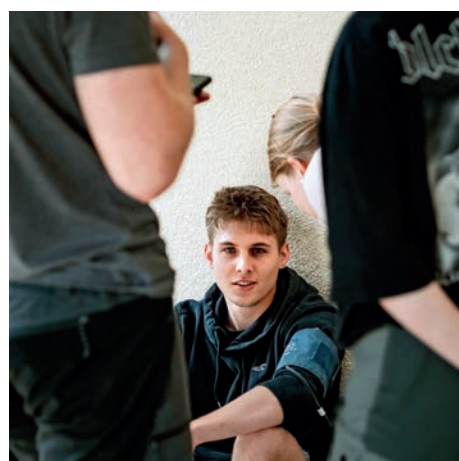
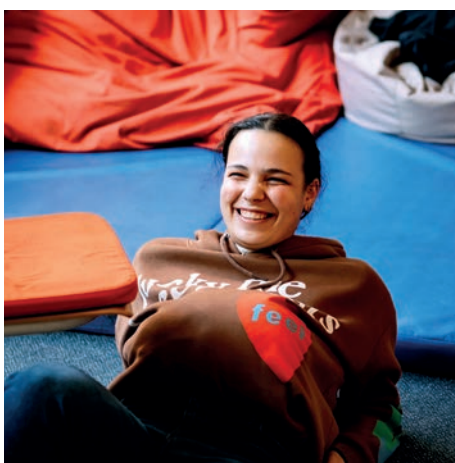
Desatero FZS UPCE pro studenty v podobě komiksu

Fakultní Desatero FZS UPCE vzniklo za účelem sepsání ideálních zásad a doporučení etiky, etikety, vzájemnosti, ke kterým se fakulta hlásí a které vytvářejí étos jejich zaměstnanců a studentů. Pro studenty se ho snažíme komunikovat formou komiksu. Jestlipak rozpoznáte význam „pátého přikázání“ na obrázcích dále?

Text „pátého přikázání“ Desatera FZS UPCE: „V. Ve vzájemné komunikaci upřednostňujeme kolegiální, otevřenou, vřelou, trpělivou, vstřícnou a přátelskou diskuzi, proto se zdržme jakékoliv formy šíření pomluv, křivých svědectví a agresivity během konverzace.“



Fotogalerie ze studentského života





Vstupujeme do třetího ročníku vydávání časopisu Health&Caring

Důležitou součástí studia a práce na Fakultě zdravotnických studií Univerzity Pardubice je podpora kvality ve zdravotnictví prostřednictvím tzv. „praxe založené na důkazech“. To znamená, že při poskytování péče pacientům jsou využívány vědecké poznatky a že jsou také nové poznatky získávány, a to v rámci závěrečných prací studentů, ale i v rámci různých vědecko-výzkumných úkolů řešených akademickými pracovníky fakulty. Přitom se mnohdy vytváří týmy složené z odborníků z celé řady disciplín, z České republiky i ze zahraničí.

Jak ale vlastně přijít na to, co je žádoucí zkoumat? Inspirovat mohou například různé podněty z klinické praxe. Zároveň je ale důležité prostudovat odbornou literaturu, protože se třeba danou problematikou již někdo zabýval a poskytl odpovědi, které hledáme. Mnohem častěji se přitom může stát, že sice již byla daná problematika zkoumána, ale z jiného úhlu pohledu. Pokud tedy v publikovaných zdrojích nenalezneme žádnou odpověď využitelnou právě pro naši klinickou praxi, je na místě provést výzkumné šetření. Tento celý proces lze připodobnit skládání puzzle. Snažíme se složit celý obrázek tím, že postupně k sobě přikládáme jednotlivé dílky. Na začátku vůbec nevíme, co máme před sebou, jen změř dílků různých barev a různých obrysů. Nejsme si jisti, jak spolu jednotlivé dílky souvisejí. Ale systematickou prací se nám podaří dílky začít spojovat. Obrázek je postupně jasnější a jasnější, objevuje se stále více detailů. Až nakonec chybí snad již jen pár dílků. A to je právě ta oblast, které se potřebujeme věnovat.

Kde tedy ty pomyslné dílky puzzle hledat? Odpovědí je, že přeci v odborné literatuře. A právě k tomu přispívá i FZS UPCE. Společně s Ústavem ošetrovatelstva Jesseniovej lekárskej fakulty v Martine Univerzity Komenského v Bratislave a Fakultou zdravotnických studií Univerzity Jana Evangelisty Purkyně v Ústí nad Labem totiž letos vstoupila již do třetího ročníku vydávání vědecko-odborného časopisu Health&Caring. Tento ča-

sopis se zabývá publikací vědeckých příspěvků z oblastí relevantních pro nelékařské zdravotnické obory, a to zejména z oblasti klinické praxe, lékařské etiky, vzdělávání a managementu ve zdravotnictví. Jsou tak k dispozici výsledky výzkumných studií prováděných v klinické praxi, ale rovněž tzv. systematické přehledy již publikovaných studií. Tyto systematické přehledy jsou cenné zejména tím, že shrnují výsledky více studií a některé z nich dokonce hodnotí kvalitu těchto studií.

Časopis Health&Caring je recenzovaný, což znamená, že každý příspěvek projde tzv. recenzním řízením. Nejprve musí projít vstupním hodnocením úzkým týmem redaktorů, následně je postoupen recenzentům, jejichž úkolem je článek posoudit a poskytnout zpětnou vazbu týkající se jeho aktuálnosti a kvality. V některých případech je na základě této zpětné vazby potřeba článek přepracovat, než je přijat k publikování. V současné době časopis Health&Caring vychází dvakrát ročně. Cílem je mj. zařadit ho co nejdříve do světových databází. Dostane se tak i do hledáčku zahraničních autorů, čímž se postupně zvýší jeho prestiž a i prestiž celé fakulty. Samozřejmě ruku v ruce s tím půjde i posílení vědeckého smýšlení akademickou komunitou na fakultě, což se beze sporu promítne i do klinické praxe.

Časopis je volně přístupný a online na webové stránce:

<https://fzs.upce.cz/fzs/casopis-health-caring>



doc. Petra Mandysová, MSN, Ph.D.
působí jako docentka na
Katedře ošetrovatelství FZS UPCE
a je šéfredaktorkou časopisu
Health&Caring.

Fakulta se představuje



FAKULTA
ZDRAVOTNICKÝCH
STUDIÍ
CENTRUM PÉČE
O ZDRAVÍ

vzděláváme
pro život 

CENTRUM PÉČE O ZDRAVÍ

Centrum péče o zdraví na **Fakultě zdravotnických studií Univerzity Pardubice** naplňuje třetí roli fakulty v oblasti celoživotního vzdělávání a doplňkové činnosti. Základním cílem je vzdělávat v oblasti zdravotní a sociální péče odborníky i laickou veřejnost formou jednorázových či ucelených kurzů, které lze vytvořit též zcela na míru.

Nabízí:

PRO ODBORNOU VEŘEJNOST

CERTIFIKOVANÉ KURZY (s akreditací MZ ČR):

- Katetrizace močového měchýře muže, péče o nemocného s permanentním močovým katétre a čistá intermitentní katetrizace
- Specifická ošetrovatelská péče o chronické/nehojící se rány
- Mentor klinické praxe ošetrovatelství a porodní asistence
- Ošetrovatelská péče o pacienta se střednědobým a dlouhodobým žilním katétre (PORT, PICC a MIDLINE)
- Specifika práce v komunitní psychiatrické péči

SPECIALIZAČNÍ VZDĚLÁVÁNÍ V OBORU

- Všeobecná sestra – Ošetrovatelská péče v psychiatrii

ODBORNÉ KURZY

- Komunikace s pacientem a jeho rodinou
- Manažerská komunikace ve zdravotnictví
- Kurzy pro porodní asistentky (př. témat: dystokie ramének formou modelových situací, resuscitace novorozence aj.)
- Kurzy pro odborníky v dlouhodobé péči (př. témat: rehabilitační ošetrovatelství, stres a jeho zvládání, výživa klientů, spiritualita a etika pro pomáhající profese aj.)

SUPERVIZE NA MÍRU pro pracovníky v pomáhajících profesích



PRO LAICKOU VEŘEJNOST, ŠKOLY A ORGANIZACE

Kurzy laické první pomoci

Zdravotník zotavovacích akcí

Kurzy předporodní přípravy

Přednášky pro kluby seniorů

Kurzy/workshopy pro žáky ZŠ a studenty SŠ (např.

Zdravé zoubky – dentální hygiena, Čisté ruce – hygiena rukou, Život seniora a osoby s postižením aj.)



FZS.UPCE.CZ/CEPEZ



Zdravotnický holding AKESO je jedním z předních poskytovatelů zdravotní péče v Česku. Mezi zařízení, která provozuje, patří také **Rehabilitační nemocnice Beroun**. Její součástí je **nutriční ambulance**, jež pomáhá pacientům v oblasti výživy a životního stylu.

Naše motto
„Zdraví člověka. Lidskost. Vstřícnost.“

Nutriční ambulance:

- komplexní péče řeší různé zdravotní potíže
- pacientům se věnuje tým profesionálních nutričních terapeutek
- vyšetření mimo jiné probíhá také s pomocí speciální váhy InBody
- léčba je poskytována bez drastických diet
- ke každému pacientovi se přistupuje individuálně
- příjemné a moderní prostředí
- služby jsou hrazeny z veřejného zdravotního pojištění



- Nutriční ambulanci často navštěvují pacienti trpící obezitou, diabetem či potravinovými intolerancemi a alergiemi.
- Služby však využívají i sportovci, kteří chtějí zlepšit svůj výkon skrze upravený jídelníček. A také lidé, již potřebují naopak na váze přibrat.
- Vyvážená strava a pravidelná pohybová aktivita navíc snižují riziko rozvoje civilizačních onemocnění.