

Ozvěny MEKONu

Od pocitu k vědě: vliv
lesní terapie (Shinrin-yoku)
na lidské zdraví

4

Rozhovor

Pět let spolupráce mezi
Fakultou zdravotnických
studií a Aldent University

14

Doktorské studium

Doktorát z pohledu
nejdříve uchazečky
a následně doktorandky

20



Téma: ENVIRONMENTÁLNÍ ZDRAVÍ

Editorial

Vážení a milí čtenáři,

právě čtete nové číslo našeho fakultního časopisu *MY FZS*, které je věnováno tématu environmentálního zdraví. Jde o oblast, která v současném zdravotnictví nabývá stále většího významu. Všichni si uvědomujeme, že skutečné zdraví se utváří dlouho před vstupem pacienta do zdravotnického zařízení. Zdraví je rovněž výsledkem životního stylu, sociálních podmínek, kvality zdravotní péče a faktorů životního prostředí.

Tato témata rezonovala na IX. mezinárodní konferenci *Kvalita a její perspektivy* s podtitulem *Podpora zdraví a vzdělávání* (MEKON 2026), která na Fakultě zdravotnických studií Univerzity Pardubice spojila odborníky z České republiky i ze zahraničí. Program ukázal, že prevence dnes představuje široké spektrum aktivit od podpory zdravého životního stylu přes využití moderních technologií až po systematickou implementaci vědeckých důkazů do zdravotní péče.

Velkou pozornost vzbudila přednáška profesora Qing Liho z Japonska věnovaná vlivu *Shinrin-yoku* (lesní terapie) na lidský imunitní systém. Jeho dlouholetý výzkum potvrzuje, že příroda není pouze místem odpočinku, ale představuje významný preventivní faktor podporující fyzické i psychické

zdraví. Na tuto problematiku navázal příspěvek o virtuální přírodě jako intervenci založené na důkazech, který ukázal možnosti využití moderních technologií tam, kde přímý kontakt s přírodou není možný. Environmentální rozměr prevence doplnil výzkum zaměřený na účinnost metod filtrace a dezinfekce vody v terénních podmínkách, čímž připomněl význam bezpečné vody pro ochranu veřejného zdraví.



Dalším tématem směřování fakulty je její internacionalizace. Mezinárodní spolupráce přispívá ke zkvalitňování vzdělávání budoucích zdravotnických pracovníků a přenosu inovativních postupů do každodenní zdravotnické péče. Program Erasmus+ a další formy mezinárodní spolupráce umožňují navazovat profesní kontakty a rozvíjet společné vědecké aktivity. Příkladem je v časopise uvedená dlouhodobá spolupráce s partnerskou Aldent University v Albánii. Právě taková partnerství zajišťují, že nejnovější poznatky a zkušenosti ze zahraničí nacházejí uplatnění i ve výuce a výzkumu na naší fakultě.

Věřím, že články v tomto čísle časopisu nabídnou inspiraci pro další vzdělávání, výzkum, mezioborovou spolupráci i každodenní praxi.

Karel Sládek, děkan a vedoucí redaktor

OBSAH

- 2 Editorial**
- 3 Zprávy z fakulty**
- 4 Ozvěny MEKONU:** Od pocitu k vědě
- 6 Reportáž:** Workshop Shinrin-yoku
- 9 Nabídka kurzu:** Prevence stresu a environmentální zdraví
- 10 Ozvěny MEKONU:** Když strom nahradí pixel. Může virtuální les léčit?
- 12 Ozvěny MEKONU:** Když z kohoutku voda neteče. Jak si bezpečně připravit pitnou vodu na cestách i v krizových situacích
- 14 Rozhovor:** Pět let spolupráce mezi Fakultou zdravotnických studií a Aldent University
- 16 Partnerství s nemocnicí:** Vznik a rozvoj Kanylačního centra Nemocnice Pardubického kraje
- 19 Celoživotní vzdělávání:** Certifikovaný kurz Ošetřovatelská péče o pacienta se střednědobým a dlouhodobým žilním katétre
- 20 Doktorské studium**
- 22 Fotogalerie ze studentského života**
- 23 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: archiv FZS UPCE, Lukáš Hejtmánek, Dominika Jansová, Petra Macounová, Magnific, Pavla Ribárová | Redakce si vyhrazuje právo dodané rukopisy krátiť | **Periodicita:** 2x ročně | **Cena:** zdarma | **Grafická úprava a sazba:** Žaneta Štěpánková | **Tisk:** Vydavatelství a polygrafické středisko Univerzity Pardubice
Číslo: Roč. 4, 2026, č. 6 | **Náklad:** 1000 ks | **ISSN 3029-5009** | **eISSN 3029-5017** | **MK ČR E 24614**

Zprávy z fakulty



Zdravotnické obory táhnou

Zájem o zdravotnické obory potvrzují i letošní přihlášky. Fakulta jich eviduje celkem 1 549, nejvíce do bakalářských programů, kam směřuje 1 103 přihlášek. V navazujícím magisterském studiu jich je rekordních 439. Zajímavostí je, že téměř 60 % zájemců o bakalářské studium přichází ze středních zdravotnických škol a 21,9 % z gymnázií.

Mezinárodní konference s podtitulem Podpora zdraví a vzdělávání

MEKON, mezinárodní konference *Kvalita a její perspektivy*, se dne 15. dubna 2026 uskutečnila na Fakultě zdravotnických studií Univerzity Pardubice jako významná odborná akce zaměřená na podporu zdraví, vzdělávání a rozvoj kvality v oblasti nelékařských zdravotnických oborů. Konference navázala na dlouholetou fakultní tradici mezioborového setkávání akademických pracovníků, vědců, studentů i odborníků z praxe, kteří společně diskutovali aktuální trendy, výzkumné poznatky a inovace v péči o pacienty a klienty. S některými příspěvky se čtenář může seznámit v tomto čísle časopisu.



Mezinárodní den porodních asistentek na FZS

Fakulta letos hostila oslavy Mezinárodního dne porodních asistentek, které připadly na 5. května 2026. Odpoledne věnované odborným tématům a sdílení zkušeností vyvrcholilo předáním Ceny Anny Liškové. Ocenění za celoživotní přínos oboru převzala Blanka Čermáková, autorka knihy *K porodu bez obav*. Akci připravily ČKPA (Česká komora porodních asistentek) a UNIPA (Unie porodních asistentek) s podporou nadačního fondu Propolis 33.

Zpětná vazba studentů dala vzniknout týdnu R. A. P.

Jak přenést teorii do praxe? Studenti programu Radiologická asistence si během týdne s názvem R. A. P. – Radiologický asistent v praxi vyzkoušeli modelové situace, týmovou spolupráci i komunikaci. Program vznikl ze zpětné vazby studentů v hodnocení výuky a ukázal, že nejlepší zkušenost přichází ve chvíli, kdy věci zažijete na vlastní kůži.



Text: Qing Li | Foto: archiv FZS UPCE, magnific.com

Od pocitu k vědě: vliv lesní terapie (Shinrin-yoku) na lidské zdraví

Významným bodem programu konference MEKON 2026 na Fakultě zdravotnických studií Univerzity Pardubice byla přednáška předního světového experta na vliv přírody na lidské zdraví. Jako hlavní řečník zde vystoupil Qing Li, klinický profesor Katedry rehabilitačního lékařství Lékařské fakulty Nippon Medical School v Tokiu, prezident Mezinárodní společnosti pro přírodní a lesní medicínu (INFOM) a ředitel Společnosti pro lesní terapii v Japonsku. Shrnutí jeho příspěvku přibližuje vědecky podložený koncept Shinrin-yoku (lesní koupele) a jeho integraci do moderní preventivní medicíny.



Lidstvo odedávna vyhledávalo les pro jeho klid, podmanivou krásu, mírné klima a svěží vzduch plný rozmanitých vůní. V Japonsku se tento intuitivní vztah k přírodě stal základem pro celosvětový fenomén zvaný *Shinrin-yoku*, v překladu „lesní koupel“. Jde o hluboké „ponoření se“ do atmosféry lesa a vnímání přírody všemi smysly. *Shinrin-yoku* funguje jako most, který otevírá naše smysly a překlenuje propast mezi moderním člověkem a přirozeným světem.

Tři pilíře: od relaxace k medicíně

To, co začalo jako intuitivní relaxace, se postupem času vyvinulo v ucelený systém, který dnes věda dělí na tři hlavní úrovně:

- **Lesní koupel:** Samotná praxe stimulace pěti smyslů. Zlepšuje lidské zdraví, pomáhá před-

cházet nemocem a vede nás k pochopení, že zdraví člověka je úzce spjaté se zdravím lesa a celé komunity.

- **Lesní terapie:** Na výzkumu založená léčebná metoda, která využívá lesní prostředí ke zlepšení duševního a fyzického stavu. V Japonsku je tento obor od roku 2004 oficiálně certifikován – tamní Společnost pro lesní terapii do dnes uznala 65 specializovaných terapeutických základen.
- **Lesní medicína:** Nový mezioborový vědní obor na pomezí preventivní, environmentální a alternativní medicíny. Zkoumá konkrétní účinky lesa na lidské tělo a přináší jasné vědecké důkazy o tom, jak pobyt v přírodě snižuje riziko vzniku civilizačních chorob.

Jak si správně užít lesní koupel? Zapijte smysly

Klíčem k úspěšné lesní koupeli je vědomé zpomalení a aktivace všech pěti smyslů:

- **Zrak:** Vnímejte uklidňující odstíny zelené, hru světla a stínu v korunách stromů a přirozené fraktální tvary lesní krajiny.
- **Čich:** Zhluboka dýchejte. Vnímejte vůni hlíny a tzv. fytoncidů – antimikrobiálních látek, které stromy uvolňují do ovzduší na svou obranu a které mají fascinující vliv i na nás.
- **Sluch:** Zaposlouchejte se do šumění listí, praskání větviček pod nohama a uklidňujícího zpěvu ptáků.
- **Hmat:** Dotkněte se drsné kůry stromů, zabořte prsty do měkkého mechu nebo nechte ruku spočinout v chladném potoce. Vnímejte fyzickou přítomnost lesa.
- **Chuť:** Ochutnejte lesní plody (pokud je bezpeč-



ně znáte) nebo se prostě jen soustředíte na čistou chuť čerstvého vlhkého vzduchu na jazyku.

Co na to říká věda?

Potřeba vrátit se do lesa nevznikla náhodou. Je reakcí na chronický stres moderní doby, který stojí v pozadí mnoha závažných onemocnění – od vysokého tlaku a depresí až po kardiovaskulární choroby. V Japonsku se stres na pracovišti stal natolik závažným celospolečenským problémem, že tamní lesnická agentura navrhla národní program lesních koupelí již v roce 1982. Rozsáhlé klinické studie prováděné od roku 2004 pod mým vedením přinesly ohromující výsledky:

- **Raketový nárůst imunity:** Lesní koupel významně zvyšuje aktivitu a počet tzv. NK buněk (přirozených zabíječů virů a nádorů) a hladinu protirakovinných proteinů. Co je nejlepší: tento ochranný efekt prokazatelně přetrvává až 30 dní po návratu z lesa.
- **Stopka pro stresové hormony:** Už po krátkém pobytu mezi stromy dochází k prudkému poklesu hladin stresových hormonů, jako jsou adrenalin, noradrenalin a kortizol.
- **Úleva pro srdce a cévy:** Pobyt v lese snižuje krevní tlak a tepovou frekvenci, čímž působí jako skvělá prevence proti infarktům a hypertenzi.
- **Psychický restart:** *Shinrin-yoku* stabilizuje autonomní nervový systém, startuje parasympatikus (a tím režim odpočinku a regenerace),

tlumí úzkost, hněv či únavu. Výzkumy navíc potvrdily zvýšení hladiny hormonů štěstí a pohody – serotoninu a oxytocinu.

- **Lepší spánek a volný dech:** Lesní terapie prokazatelně zlepšuje kvalitu a délku spánku a pomáhá zmírňovat zánětlivé procesy u pacientů s chronickou obstrukční plicní nemocí (CHOPN).

Budoucnost lesní medicíny a lesní terapie?

Vše nasvědčuje tomu, že se nacházíme na prahu malé zdravotní revoluce. V blízké budoucnosti se očekává, že se lesní medicína a lesní terapie stanou běžnou součástí klinické praxe a rehabilitačního lékařství. „Les na předpis“ by se tak mohl stát standardním nástrojem při léčbě civilizačních chorob a prevencí psychosomatických obtíží moderního člověka.



Qing Li, MD, PhD
působí na Nippon Medical
School v Tokiu (Japonsko)

Reportáž

Text: Linda Jelínková | Foto: archiv FZS UPCE

Workshop Shinrin-yoku: japonský způsob koupání v lese pro zdraví a relaxaci

Reportážní text zachycuje osobní zkušenost přímé účastnice workshopu lesní terapie vedeného světově uznávaným propagátorem lesní medicíny, profesorem Qing Li, který se uskutečnil v lesním areálu Podhůra na Chrudimsku. Prostřednictvím autentických postřehů a reflexí přibližuje průběh lesní terapie založené na metodě Shinrin-yoku (lesní koupel), její praktické postupy i bezprostřední psychické a tělesné prožitky účastníků. Reportáž současně zasazuje osobní zkušenost do širšího kontextu současných poznatků lesní medicíny a představuje lesní terapii jako perspektivní přístup podporující duševní pohodu, zvládání stresu a prevenci civilizačních onemocnění.



Je 14. dubna 2026, 15 hodin, v aule končí přednášky zahraničních hostů v rámci konference MEKON, které se účastnil i profesor Qing Li, prezident japonské společnosti pro lesní medicínu. Ten seznamoval studenty a zaměstnance FZS s konceptem *Shinrin-yoku*.

Výraz *Shinrin-yoku* lze doslovně přeložit jako *lesní koupel*. Je to příměr pro zážitek, kdy díky pomalé procházce lesem zažijete pocit očistění,

osvěžení, uvolnění a relaxace. Tento směr, rozvíjený v Japonsku od roku 1982, přináší v současné době vědecké důkazy pro intuitivní pocit, že les (a spojení člověka s přírodou) má ozdravné účinky na tělesné i duševní zdraví.

Co říkají Qing Liho data?

Například zjistil, že lesní terapie významně zvyšuje počet NK buněk a také množství protirakovinných proteinů. NK buňky, tedy Natural Killer Cells (přirození zabijáci), jsou speciální bílé krvinky, jejichž hlavním úkolem je rychle rozpoznat a zničit nádorové buňky či buňky napadené virem. Po víkendovém pobytu v lese se jejich hladina zvýší dokonce na měsíc.

Výsledky jeho četných studií ve mně probouzí pocit radosti, že věda potvrdila mé vlastní zkušenosti. Už 25 let prožívám se skauty růst dětí v přírodě. Od malička miluji pobyt v lese a v krajině, užívám si toulání, průzkumy, vandry, výpravy, expedice, táboření, duchovní poutě, péči o chráněné přírodní lokality, naslouchací procházky nebo focení přírody. Jako učitelka zdravotnické psychologie poslední roky vnímám, že příroda se konečně a zase stává součástí terapií směřem k celistvosti.

A co zážitek, který nás teprve čeká?

Nasedáme s Irynou Matějkovou do auta a spěcháme do Podhůry, rekreačního areálu v rámci Městských lesů Chrudim, kde bude pod vedením lékaře Qing Li probíhat workshop *Shinrin-yoku*. Letíme jarní krajinou. Poprchává. Jaro ještě pořádně nerozkvetlo. Chladno vše ještě trochu svírá, ale my už jsme v jeho proudu. Těšíme se. Cestou chrlíme roj myšlenek. Cítíme vděč-

nost, že prostě můžeme zažít všední odpoledne v lese. Jsme plné očekávání, co bude. Neobyčejno? Nepochybně! Uznávaná japonská kapacita v oboru lesní medicíny vás přece v lese neprovází denně!

Na poslední chvíli dojíždíme na parkoviště pod rozhlednou Bára. V altánu nás vítá hlouček asi 16 lidí a pan profesor Li. Poznávám některé spřízněnce lesních terapií. Lesní koupel je v moderní ekopsychoterapii jen jednou z jejich forem. Skupina vyplňuje dotazník v angličtině o prožívání symptomů únavy obsahující 30 kvalit k sebeposouzení. Panuje veselá nálada, trochu nesmělosti, okukování. S radostí zjišťuji, že kromě Iryny jsem nadchla k účasti i Báru Faltovou. Svojně si napovídáme slovíčka vyjadřující příznaky tělesné, mentální či emoční únavy. Můj vnitřní sken dopadl skvěle. Cítím se plná energie a spokojená. Prožívám vděčnost.

Qing Li už si bere slovo a vysvětluje, že příští hodina v lese nebude ani trek, ani fitness, ani jogging. Půjdeme pomalou klidnou všímavou chůzí ponoření do lesní atmosféry. To, co nám pomůže se s lesem a sebou spojit, budou naše smysly: naslouchání lesu, jeho vůně, doteky, vychutnávání esencí – zejména vzduchu, máme mít oči do široka otevřené. Profesor nám v mysli rozeznává otazník, jaké pocity v lese cítíme.



Cesta začíná. Všimám si svého okolí a těším se. Les je totiž můj chrám klidu. Potřebuji sejít z asfaltové cesty, cítit přirozenost lesa, půdu pod nohama, lesní měkkost. Odbočuji z cesty. Slyším ještě halas lidí a utichající rozhovory přátel. Chci zpomalit a naslouchat lesu. Vnořit se do něj. Staré dubové listí šustí. Kroky lidského hloučku zaujímají ještě hodně prostoru. Tuším zvuky ptáků. Zostřuji pozornost. Chci vědět, se kterými se můžu setkat, které vidět. Budou ještě teď' vpodvečer štěbetat krásné jarní písně?

Podle instrukce se soustředím na dech. Jdeme do kopce. Dýchám hlouběji. Vůně lesa probuzená pár kapkami deště se zintenzivňuje. Víte, že se organická sloučenina vůně lesa po dešti nazývá geosmin? Vybavují se mi fakta o lesních terpenech, které zklidňují nervovou soustavu. Scházíme na pěšinu a z bučiny se přesouváme do dubiny. Vyhýbám se semenáčkům, ostružiníku. Zastavujeme se a nyní si máme všimnout, co se stalo s našimi pocity. Převažuje u mě zvědavost, co bude dál. Mám radost z rašení lesa, vše je ještě tak křehké. Chci být k lesu jemná, opatrná, uctívá. Chci víc a víc zpomalit, užívat si detaily mladých výhonků. Mám pocit, že jsem tu host, návštěva.

Další pobídkou Qing Liho je jít do větší hloubky lesa a naslouchat intuici, kam nás doveče. Máme si najít strom, setkat se s ním a vnímat jej pomocí smyslů. Moje pozornost chvíli bloudí a najednou mám jasno. Vidím starý trouchnivějící pařez obrostlý mechem a v jeho nitru nový mladý modřínek. Asi půl metru vysoký, možná má jen šest sedm větviček a já pozoruji jasně zelené svazky jehliček z bradavičnatých výběžků. Rozpuk jara. Vidím detaily a všimám si odstínu svěže zelené. Dotýkám se jemných jehliček a uvědomuji si jejich mladost, nový začátek, celý život před sebou. Je ale i trochu okousaný. Asi od srnce. Je dostatečně odolný? Všimám si, že mladý strom nahrazuje ten starý. Touto myšlenkou se přenesu ke svojí rodině. Vidím podobnosti.

Vedle mě zašustí staré dubové listí. Zpozorním, vytrhnu se z fantazie. Vidím Irynu v úžasu pozorující proces všeho, co se tu právě odehrává. Zachytává svědectví. Fotí. Vidím její nadšení vyprávět o tom světě. Kdyby části právě probíhající lesní koupele byly květinou, vezme je, sváže do kytice a rozdá světu.

Za chvíli Qing Li volá všechny zpět. Setkáváme se v kruhu. Postupně vnáší do naší skupiny otázky na to, co zachytily naše smysly. Kolik druhů ptáků jsme slyšeli a viděli? Kolik zvuků jsme rozlišili? Co jsme cítili za vůně? Co naše smysly potěšilo? Kolik stromů jsme rozpoznali? Ne pro botanické znalosti, ale pro uvědomění si bohatství, které se



odehrává v přítomnosti. Jak se cítíme, když čicháme vůni lesa? Jak se cítíme po tomhle prožitku? Sdílíme svoje postřehy a já cítím uvolnění. Vnímám změnu ve vztahu k prostoru. Z pozice hosta na návštěvě se cítím jako zabydlená doma. Víc usazená, jsem v klidu, vnitřně jsem se zpomalila a zároveň jsem v pohybu. Vnímám živost v těle, kterou mě baví pozorovat. Cítím svěžest a milý pocit spřízněnosti ze zážitků druhých.

Za chvíli dostaneme další pobídku: zacvičit si krátce tai chi. Profesor předvádí. Většina z nás spíš neuměle máchá rukama a nohama. Nemáme výcvik. Když Li ukazuje pohybem a slovem, že v lese je možné k sobě přitáhnout dobré a špatné poslat pryč, vidím v jeho přesném pohybu evidentní sílu a pravdivost. Pomocí představitivosti a soustředěnosti zkouším totéž. Je to výzva. Ochutnávka lesní koupele pomalu končí. Vracíme se volným tempem zpět. Jsme tišší, usebranější, občas sdílíme prožitky a nové myšlenky k tématu. Na parkovišti se scházíme a vyplňujeme týž dotazník o únavě jako na začátku. Porovnáváme počet bodů na začátku a na konci. Nezpracováváme statistiku, ale přesto je vidět, že u značné části skupiny jsou projevy únavy menší. Obecně vypadáme spokojeně. Scházíme se ještě na společnou skupinovou fotografii. Vidím srdečné úsměvy na tvářích. Pobyt v lese – nejlepší přirozený zabiják stresu a špatné nálady.

Pokud vás zaujal směr lesních terapií, najdete si chvíli klidu, pohodlí a útulna. Z výše popsaných zdrojů a zkušeností vyplývá, že lesní terapie mají své podstatné místo v péči o zdraví a nabízí se je zařadit do vzdělávacího a seberozvojového procesu zdravotníků. Mohou být výbornou podporou při vysoké zátěži studentům i akademikům. Přírodu máme u FZS díky přírodní památce Nemošická stráň na dosah. U nás na fakultě začínáme v rámci celoživotního vzdělávání s kurzem *Prevence stresu a environmentální zdraví: praxe forest bathing (Shinrin-yoku)*. Případní zájemci o kurz mohou kontaktovat pana děkana Karla Sládka nebo mě. Velmi nás to baví a rádi se podělíme o to, co se sem nevešlo.



Mgr. Linda Jelínková

působí na Katedře ošetřovatelství
FZS UPCE

Nabídka kurzu

Text: Karel Sládek

Prevence stresu a environmentální zdraví: praxe forest bathing (Shinrin-yoku)

Kurz seznamuje účastníky se základními poznatky o vlivu lesních ekosystémů na lidské zdraví, a to zejména z pohledu zvládání stresu, prevence civilizačních chorob, podpory imunity a regulace autonomního nervového systému. Teoretická část vychází z principů Evidence-Based Practice (EBP, praxe založená na důkazech) a prezentuje aktuální výsledky výzkumu v oblasti lesní medicíny, environmentálního zdraví a ekopsychosomatiky.

Součástí kurzu je praktická část realizovaná formou vedené lesní terapie v oblasti Železných hor. Metodicky vychází z přístupu *Shinrin-yoku* (forest bathing) lékaře Qing Li z Nippon Medical School v Japonsku, který bude modifikován pro zdejší kulturní prostředí a potřeby účastníků. Praktická část bude založena na vědomé aktivaci smyslového vnímání, zpomalení a pozorném pobytu v lesním prostředí. Účastníci budou vedeni k práci se zrakovými, sluchovými, čichovými, hmatovými i tělesnými podněty přírodního prostředí jako prostředku podpory autoregulace a redukce stresu. Součástí programu budou také prvky peripatetické chůze (tedy rozhovoru či terapie během procházky), reflektivní dialog a práce s metaforami přírody, zejména symbolem stromu života. Motiv stromu života patří k nejrozšířenějším symbolům světových kultur a náboženských tradic, kde bývá spojován s životem, zdravím, plodností a dlouhověkostí. Prostřednictvím metaforické interpretace přírodních obrazů budou účastníci vedeni k hlubšímu sebepoznání, reflexi vlastních zdrojů odolnosti, životního příběhu, profesní identity a hledání smyslu. Přístup je otevřený účastníkům bez ohledu na jejich přesvědčení.

Na dobrovolné bázi bude účastníkům nabídnuta možnost zapojit se do pilotního výzkumu prostřednictvím vyplnění pre- a post-testových dotazníků, případně měření vybraných fyziologických ukazatelů souvisejících se stresem a regenerací organismu.

Absolvent kurzu

- získá základní orientaci v oblasti lesní medicíny, environmentálního zdraví a vědecky podložené lesní terapie;
- rozvine schopnost vědomé práce se smyslovým vnímáním, reflektivní chůzí a metaforami z přírody jako nástroji sebepoznání a profesní sebereflexe;

- bude schopen využívat vybrané principy lesní terapie v rámci podpory zdraví, prevence stresu a psychohygieny u sebe i ve své profesní praxi.

Cílová skupina

Kurz je určen zájemcům z řad zdravotnických, sociálních, pedagogických, psychologických, terapeutických a dalších pomáhajících profesí, stejně jako všem, kteří se zajímají o celostní přístup ke zdraví, lesní medicínu a vědecky podloženou lesní terapii.

Garant kurzu

doc. RNDr. ThLic. Karel Sládek, Ph.D., MBA,
Mgr. Linda Jelínková

Rozsah

10 vyučovacích hodin (4 hodiny teorie, 6 hodin praktické části v terénu)

Kurz je možné nabídnout také formou zakázkového vzdělávání pro organizace. Informace o možnostech realizace poskytne Centrum péče o zdraví při Fakultě zdravotnických studií Univerzity Pardubice. V případě zájmu kontaktujte Ing. Terezu Hronskou Richterovou na e-mailovou adresu: tereza.hronskarichterova@upce.cz.



**doc. RNDr. ThLic. Karel Sládek,
Ph.D., MBA** je děkanem FZS UPCE

Text: Lukáš Hejtmánek | Foto: Lukáš Hejtmánek

Když strom nahradí pixel. Může virtuální les léčit?

Text vychází z příspěvku prezentovaného na mezinárodní konferenci Kvalita a její perspektivy s podtitulem Podpora zdraví a vzdělávání a tematicky navazuje na téma lesní medicíny a terapie. Zabývá se možnostmi využití virtuální reality ke zprostředkování zdravotních přínosů pobytu v lese osobám, které nemají přístup ke skutečné přírodě. Autor představuje výsledky experimentálního výzkumu porovnávajícího účinky pobytu ve skutečném lese a v jeho digitálně vytvořené podobě na fyziologické i psychologické ukazatele zdraví.



Že pobyt v přírodě dělá lidem dobře, tvrdí lidová moudrost odnepaměti. V posledních desetiletích ji ale potvrzují i data a vědecké poznatky. Ty mimo jiné ukazují, že jedním z nejlepších míst, kde můžeme načerpat duševní i tělesnou energii, je les. Je v něm příjemná teplota i vlhkost, klenba stromů chrání před přímým sluncem a stromy uvolňují do vzduchu těkavé látky, fytoncidy, kterým studie připisují příznivý vliv na imunitu. Pobyt v lese bývá spojován s nižším krevním tlakem, poklesem hladiny stresových hormonů a vyšší psychickou pohodou. Pro zdravotnictví může být zajímavé, že taková intervence je neinvazivní, levná a v zásadě dostupná každému. Tedy téměř. Pacient s omezenou pohyblivostí, člověk upoutaný na lůžko, senior v zařízení, ale i ten, komu zrovna nepřeje počasí nebo roční doba – pro mnohé zůstává procházka lesem jen

přáním. V dnešní době nasycené technologiemi se tak nabízí otázka: když nemůže člověk do lesa, nemohl by les za ním?

Možností, jak lidem přírodu zprostředkovat i ve vnitřních prostorech, je celá škála. Místnosti si zdobíme pokojovými rostlinami a obrazy s přírodními motivy, z reproduktorů nebo sluchátek si pro uklidnění pouštíme šumění listů či déšť. Studie ukazují, že i pouhý výhled z okna do zeleně nebo promítání přírodních scénérií na televizi má blahodárné účinky. Tyto vjemy ale prostor kolem nás jen lehce upravují a neumožní nám ponořit se do přírody naplno.

Jednou z cest, která to umožňuje, je virtuální realita (VR). Brýle pro VR zobrazují každému oku mírně odlišný obraz, takže vzniká přesvědčivý dojem hloubky a člověk má pocit, že se ocitl v jiném světě. VR obsah může mít dvě podoby. Tou nejjednodušší je nahrané prostorové video, 180stupňové či 360stupňové: prostředí je zachyceno detailně a věrně, ale divák se může jen rozhlížet z jednoho pevného bodu, odkud byl záznam pořízen. Druhou možností je plně generované trojrozměrné prostředí, které uživateli umožňuje volný pohyb. Za to ovšem platíme tím, že dokonale věrný les zatím graficky vytvořit neumíme a vždy vypadá trochu jako z videohry.

V našem výzkumu jsme se vydali právě touto druhou cestou, tedy cestou plně generovaného prostředí. Ve spolupráci s Fakultou lesnickou a dřevařskou České zemědělské univerzity v Praze jsme les „naskenovali“, zjistili polohu, výšku a tloušťku jednotlivých stromů a z těchto dat sestavili virtuální model porostu. A aby digitální les odpovídal své předloze nejen vizuálně, na místě jsme pořídili několik audiozáznamů, které během intervencí hrály do sluchátek. Výsledkem bylo prostředí, které mohli účastníci výzkumu s headsetem na hlavě volně prozkoumávat.



Během výzkumu jsme nechali skupinu dobrovolníků postupně relaxovat v obou prostředích, jak ve virtuálním lese, tak v jeho skutečné předloze. Výsledky byly povzbudivé a odpovídaly výsledkům podobných studií ze zahraničí. Obě prostředí, reálné i virtuální, u účastníků vedla ke zlepšení nálady a snížení tepové frekvence. Nutno však říct, že skutečný les přinášel po psychologické stránce výraznější zlepšení.

Zajímavé bylo zjištění, že tělo na virtuální přírodu reagovalo trochu jinak než na tu skutečnou. Účastníci ve VR vykazovali vyšší pokles krevního tlaku, ale zároveň o něco vyšší tepovou frekvenci a více napětí – jako by vedle uvolnění prožívali i mírnou ostražitost. Navíc jsme pozorovali, že reakce konkrétních lidí se v obou prostředích mohou výrazně lišit. Na někoho zkrátka lépe působil les skutečný, zatímco u jiných k výraznějším zlepšením došlo během zážitku virtuálního.

Avšak v lese na nás působí celá řada dalších smyslových vjemů, které ve virtuálním světě chybí. Když jsme se participantů ptali, co jim ve virtuálním zážitku chybělo, nejčastěji zmiňovali absenci vůně, dále pak nemožnost dotknout se stromů či listů, cítit vítr na tváři nebo slyšet křupání větvíček pod nohama.

V dalších navazujících studiích jsme tak zkoumali, jak efekt virtuální expozice ovlivní kvalita vizuálního zpracování a přítomnost dalších smyslových vjemů, konkrétně vůně a umělé trávy pod nohama nahrazující tvrdou podlahu. Zjistili jsme, že rozhodující není dokonalá fotorealistická grafika – i jednodušší a graficky méně detailní les dokázal člověka uklidnit stejně dobře. A přidání dalších vjemů v naší studii nepomohlo, dokonce vedlo k tomu, že pozitivní efekt virtuálního lesa byl menší. Zdá se tedy, že v jednoduchosti je síla a pro efektivní imerzní přírodu nemusíme jít daleko.

V této chvíli je výzkum digitální přírody v zárodku, a tak podobná překvapivá zjištění budou na denním pořádku. K pokračujícímu výzkumu i využití virtuální přírody se bohužel přidávají úskalí specifická pro případné zapojení do klinické praxe. U části lidí narušuje VR prožitek nevolnost, takzvaná cybersickness, která i v našich studiích negativně ovlivnila účinek intervence. A už zmíněná individuální variabilita komplikuje předpovídání toho, jak na případnou intervenci zareaguje konkrétní pacient.

Za nadějný lze však považovat rozvoj vizualizačních technologií a vznikající multisenzorické „laboratoře lesa“, kde půjde řídit vše, od vizuálů promítaných na zeď po osvětlení napodobující denní i roční cykly, teplotu, proudění vzduchu i povrch podlahy. Jednu takovou místnost na Fakultě lesnické a dřevařské pro tyto účely stavíme. Takové prostředí bude mít oproti pravému lesu významný přínos pro výzkum. Umožní nám izolovat, který konkrétní prvek přírody je pro léčebné účely nejdůležitější, a doufáme, že tak napomůže zefektivnění užití lesní terapie ve zdravotnictví.



Virtuální příroda nikdy nenahradí procházku skutečným lesem – a to ani není jejím cílem. Její hlavní přínos je ve zpřístupnění přírody těm, kdo se tam sami nedostanou, a poskytnutí kontrolovaného prostředí pro výzkum, které skutečný svět nikdy nenabídne. Zda se z digitálního lesa stane užitečný nástroj i ve zdravotní péči, bude záležet hlavně na tom, jak dobře do něj dokážeme přenést právě ty prvky, díky kterým nám skutečný les tolik prospívá.



Mgr. Lukáš Hejtmánek, Ph.D.
působí na Fakultě humanitních studií Univerzity Karlovy, na České zemědělské univerzitě v Praze a na Akademii věd České republiky

Ozvěny MEKONu

Text: Petra Macounová, Dagmar Wanecká | Foto: Petra Macounová

Když z kohoutku voda neteče. Jak si bezpečně připravit pitnou vodu na cestách i v krizových situacích

Níže uvedený příspěvek byl prezentovaný v rámci mezinárodní konference Kvalita a její perspektivy s podtitulem Podpora zdraví a vzdělávání v panelu věnovaném kvalitě péče a bezpečí pacientů. Zastřešuje se na problematiku zajištění mikrobiologicky nezávadné pitné vody v situacích, kdy není dostupný bezpečný zdroj. Autoři představují výsledky experimentálního testování osmi běžně dostupných přenosných filtračních a dezinfekčních prostředků během výzkumu realizovaného v rámci projektu Interreg Slovensko – Česko. Výzkum ověřoval jejich účinnost při eliminaci *Escherichia coli* jako indikátoru fekální kontaminace vody a současně hodnotil praktické aspekty jejich používání.

V České republice považujeme pitnou vodu z vodovodu za samozřejmost. Stačí otočit kohoutkem a máme k dispozici zdravotně nezávadnou vodu. Ale všude ve světě tomu tak není. Podle Světové zdravotnické organizace nemají miliardy lidí přístup k bezpečné pitné vodě. A právě kontaminovaná voda patří mezi nejčastější příčiny průjemových onemocnění. Riziko však nemusí hrozit jen při cestování do rozvojových zemí. S nedostatkem nezávadné vody se můžeme setkat také při povodních, haváriích vodovodních řadů, znečištění studní nebo jiných mimořádných událostech.

Právě pro tyto situace existují přenosné filtrační a dezinfekční prostředky, které dokážou výrazně snížit riziko nákazy. Jsou malé, lehké a snadno přenosné, a proto bývají běžnou součástí výbavy cestovatelů, turistů, humanitárních pracovníků nebo příznivců dlouhých treků.

Filtrace nebo dezinfekce?

Na trhu jsou dostupné dva základní principy úpravy vody. Mechanické filtry zachycují bakterie a další nečistoty pomocí velmi jemné filtrační membrány. Voda je po přefiltrování okamžitě připravena k použití a není nutné čekat na účinek dezinfekce. Některé filtry navíc zlepšují chuť vody odstraněním mechanických nečistot.

Druhou možností jsou chemické dezinfekční přípravky ve formě kapek nebo tablet. Ty ničí mikroorganismy pomocí dezinfekční látky, nejčastěji na bázi chloru, peroxidu vodíku, iontů stříbra a jejich kombinací. Jejich výhodou je jednoduché použití a nízká hmotnost, nevýhodou je nutnost dodržet výrobcem doporučenou dobu působení

a možné negativní ovlivnění chuti vody (zejména u přípravků obsahujících chlor).



Co ukázalo naše testování?

V rámci projektu Interreg Slovensko – Česko jsme během praktické výuky studentů ověřovali účinnost osmi běžně dostupných prostředků pro úpravu vody. Vzorky vody byly uměle kontaminovány bakterií *Escherichia coli*, která je běžným ukazatelem fekálního znečištění.

Dobrou zprávou je, že většina testovaných prostředků při správném použití odstranila bakteriální kontaminaci pod detekční limit použitých mikrobiologických metod. Výsledky tak potvrzují, že kvalitní přenosné filtry i dezinfekční přípravky

mohou představovat spolehlivý způsob úpravy vody v situacích, kdy není dostupný bezpečný zdroj pitné vody.

Současně se však ukázalo, že samotný nákup filtru nebo dezinfekce nestačí. Rozhodující je jejich správné používání.

Nejčastější chyby, které mohou znehodnotit výsledek

Jednou z nejčastějších chyb je nedodržení doporučené doby působení dezinfekčních přípravků. Pokud je voda vypita příliš brzy, nemusí mít účinná látka dostatek času k likvidaci mikroorganismů. V našem experimentu se například ukázalo, že dezinfekční přípravek Sanosil DDW® nebyl po 30 minutách dostatečně účinný, přestože výrobce uvádí možnost pití vody z vodovodu už po této době. Náš vzorek byl přitom tvořen balenou kojeneckou vodou kontaminovanou *E. coli*. Ovšem po delší době působení (240 minut, což výrobce uvádí jako dobu působení pro „vodu z pramene“) již byly výsledky negativní. To z našeho pohledu představuje možné riziko, protože například cestovatel v rozvojových zemích načepuje potenciálně kontaminovanou vodu z vodovodu, v souladu s návodem nechá přípravek působit 30 minut a bude předpokládat, že je voda v pořádku, což se však v našem pokusu neprokázalo.

Stejně důležitá je správná manipulace s upravenou vodou. Pokud se čistá voda přelije do znečištěné láhve nebo přijde do kontaktu s neumytými rukama, může dojít k její opětovné kontaminaci. Riziko představuje také dlouhodobé skladování upravené vody. Většina výrobců deklaruje likvidaci 99,99 % mikroorganismů. Mikroorganismy se mohou při nevhodném uchovávání znovu pomnožit, zejména pokud je voda skladována při vyšších teplotách. Reziduální 0,01 % mikroorganismů se tak během několika hodin může opětovně pomnožit na množství, které způsobí zdravotní potíže. Upravenou vodu je proto vhodné vypít co nejdříve.

Filtr není na celý život

Mnoho uživatelů sleduje pouze počet přefiltrovaných litrů vody. Výrobci však u většiny mechanických

filtrů uvádějí dva limity současně – například 400 až 500 litrů nebo šest měsíců používání, podle toho, co nastane dříve.

Právě časový limit se v našem experimentu ukázal jako velmi důležitý. Filtry staré přibližně sedm až osm měsíců již nebyly zcela spolehlivé, přestože přes ně během celé doby protekl přibližně pouze jeden litr vody. Samotné stárnutí filtru tedy může ovlivnit jeho funkčnost i tehdy, když byl používán jen minimálně.



Připravenost se vyplatí

Přenosné prostředky pro úpravu vody mohou být velmi užitečným pomocníkem nejen při cestování do zahraničí, ale i při turistice, pobytu v přírodě nebo během mimořádných událostí. Je však důležité vybírat ověřené výrobky, pečlivě číst návody k použití a dodržovat doporučení výrobce týkající se doby působení, hygienické manipulace i životnosti filtru.

Bezpečná pitná voda je jedním ze základních pilířů ochrany zdraví. Správně používané filtrační a dezinfekční prostředky mohou významně snížit riziko onemocnění přenášených vodou. Jak ukázalo naše experimentální testování, jejich účinnost ale není dána pouze samotným výrobkem. Stejně důležité je vědět, jak jej správně používat.

Příspěvek vznikl s finanční podporou projektu **Zvýšení úrovně pregraduálního a postgraduálního vzdělávání v problematice veřejnozdravotných aspektů kontaminace vody – 403401DYA6** v rámci programu Interreg Slovensko – Česko 2021–2027.



Mgr. Petra Macounová, Ph.D.
působí na Lékařské fakultě
Ostravské univerzity



Mgr. Dagmar Wanecká
působí na Lékařské fakultě
Ostravské univerzity

Pět let spolupráce mezi Fakultou zdravotnických studií a Aldent University

Tento rozhovor vznikl v rámci projektu Erasmus+ KA171 ve spolupráci Fakulty zdravotnických studií Univerzity Pardubice a Aldent University v Albánii. Projekt podporuje mezinárodní mobilitu studentů a akademických pracovníků, rozvoj interkulturních kompetencí a sdílení odborných zkušeností v oblasti zdravotnického vzdělávání a praxe. Článek byl zpracovaný na základě rozhovoru pro UPCE On Air.



Pět let úspěšné spolupráce, desítky mobilit studentů i akademiků a také přátelství, která překročila hranice univerzit i států. O projektu Erasmus+ KA171 mezi Fakultou zdravotnických studií Univerzity Pardubice a albánskou Aldent University hovořila Drahomíra Ciberová (referentka pro vnější vztahy) s Kateřinou Horáčkovou (odborná asistentka Katedry ošetřovatelství) a Gjollem Merou (vedoucí oddělení mezinárodních vztahů a projektové činnosti na Aldent University).

Jak vlastně spolupráce začala?

Drahomíra Ciberová: Letos si připomínáme už pět let spolupráce mezi Univerzitou Pardubice a Aldent University. Pamatujete si ještě, jak to celé začalo?

Gjolek Mera: Samozřejmě. Všechno začalo jedním e-mailem, který jsem poslal Katce. Následně jsme začali diskutovat o možnostech budoucí spolupráce mezi našimi univerzitami a o společných studijních oborech. Krátce nato jsem zorganizoval první návštěvu v Pardubicích. Situace byla tehdy složitá, protože byly stále restriktce z důvodu pandemie covid-19. Vše se ale vydařilo, já navštívil fakultu a kolegy a právě tehdy jsme položili základy naší dnešní spolupráce.

Kateřina Horáčková: Na ten e-mail si pamatuji velmi dobře. Byl velmi milý a profesionální a zaujal mě hned na první pohled. Začala jsem

si hledat informace o Aldent University, o studijních programech i o Albánii samotné. Když jsem zjistila, že máme podobné obory, zejména všeobecné ošetřovatelství a radiologickou asistenci, že máme společná výzkumná témata, bylo jasné, že spolupráce dává velký smysl. Její možnosti jsem představila dalším členům vedení fakulty, kteří stejně jako já sdíleli můj názor o budoucí smysluplné spolupráci.

První setkání proběhlo během pandemie covid-19. Jak na něj vzpomínáte?

Gjolek Mera: Bylo to náročné období, ale zároveň velmi důležité. Katka a její kolegyně se o mě během pobytu skvěle postaraly. Už tehdy jsem cítil velkou otevřenost a chuť spolupráci rozvíjet. Dnes mohu říct, že se z kolegů stali přátelé.

Drahomíra Ciberová: Vy jste byl vlastně první zahraniční kolega z Albánie, který k nám v rámci projektu přijel.

Gjolek Mera: Přesně tak. Poté, co jsme se domluvili na budoucí spolupráci, byly zahájeny všechny práce k vytvoření projektu. Společně jsme s Katkou a její kolegyní diskutovali, psali, tvořili. Projekt Univerzita Pardubice získala, proběhly první výměny akademiků, dalších pracovníků a hlavně studentů, od té doby se spolupráce neustále rozšiřuje.

Jaké byly vaše první dojmy z návštěvy Tirany a Aldent University?

Kateřina Horáčková: Mám na to velmi krásné vzpomínky. Především mě překvapilo moderní vybavení univerzity, zázemí pro studenty a zaměstnance a profesionální přístup akademických pracovníků. Všichni byli velmi vstřícní a podporující. Bylo cítit, že mají skutečný zájem o další rozvoj spolupráce a studentských i zaměstnaneckých mobilit.

Dále jsme navštívili nemocnici v Tiraně, kde zrovna v ten čas stážovaly naše studentky. Bylo krásné vidět velmi spokojené nejenom studentky, ale i jejich mentory. Z práce a přístupu našich studentů byli nadšení. Potvrzovali nám jejich výborné teoretické znalosti a praktické zkušenosti.

Kromě univerzity na nás zapůsobila také samotná Tirana a Albánie. Navštívili jsme mnoho zajímavých historických míst, viděli krásy albánské přírody a také jsme ochutnali skvělou tradiční kuchyni včetně dokonalého vína.

Jsem přesvědčená o tom, že mobilita do Albánie je skvělou zkušeností jak pro pedagogy a jiné pracovníky, tak pro studenty.

Drahomíra Ciberová: Pro mě byla nejsilnějším dojmem pohostinnost. V Albánii jsme se opravdu cítili vítaní.

Velkou součástí projektu jsou studentské mobility. Jak je hodnotíte?

Kateřina Horáčková: Naši studenti se vracejí velmi spokojení. Oceňují možnost pracovat v nemocnicích, poznat jiný zdravotnický systém i jinou kulturu. Během návštěvy nemocnice jsme měli možnost mluvit s mentory odborné praxe a ti potvrzovali, že naši studenti jsou velmi dobře připraveni. Nemocnice, kterou jsme navštívili a kde praxe studentů probíhá, je v Tiraně centrální a také univerzitní nemocnicí. V porovnání s českými nemocnicemi je zřejmé, že jejich vybavení není na takové úrovni jako u nás. Ale i toto nabízí studentům velkou příležitost naučit se mnoho nového v kulturně i materiálně odlišném prostředí.

Gjolek Mera: Čeští studenti jsou také velmi motivovaní. Naši kolegové si je velmi chválí. Myslím, že důležitou součástí úspěchu je přátelská a podporující atmosféra, kterou se snažíme vytvářet.

Projekt ale nepřinesl jen akademickou spolupráci...

Gjolek Mera: To rozhodně ne. Když se podíváme zpět, začínali jsme malými kroky – komunikací, plánováním a prvními návštěvami. Dnes máme rozsáhlé výměnné programy pro studenty i zaměstnance a spolupráce cílí nejen na naše univerzity, ale i na naše města a země.



Gjolek Mera

je vedoucím mezinárodních vztahů Aldent University v Tiraně (Albánie)

A máme i jeden velmi krásný příběh. Jedna studentka, která přijela do Albánie na praxi, se tam seznámila s Albáncem. Později se zasnoubili a nakonec se vzali. To je podle mě nádherný důkaz toho, že projekty Erasmus+ mají dopad nejen profesní, ale i lidský.

Kateřina Horáčková: To jsou opravdu krásné „vedlejší efekty“ projektu.



Jaké jsou vaše plány do budoucna?

Drahomíra Ciberová: Spolupráce evidentně funguje velmi dobře. Co byste si přáli do dalších let?

Kateřina Horáčková: Doufám, že budeme pokračovat nejen v mobilitách, ale také v oblasti výzkumu a dalších společných aktivit. Například na konferenci MEKON 2026, kterou pořádala Univerzita Pardubice v dubnu tohoto roku, měla paní děkanka Aldent University velmi zajímavou prezentaci o jejím výzkumu.

Gjolek Mera: Už na začátku jsme říkali, že nepůjde jen o institucionální partnerství, ale také o velké přátelství. A myslím, že se to opravdu podařilo naplnit.

Kateřina Horáčková: Ano, právě na přátelství je naše spolupráce postavená. Obracíme se na sebe i v soukromých záležitostech. Gjolek zrovna loni pomáhal mému synovi, který cestoval s kamarády po Albánii. Věděla jsem, že se syn má v případě nouze na koho obrátit.



PhDr. Kateřina Horáčková, Ph.D.

působí na Katedře ošetrovatelství FZS UPCE



Mgr. Drahomíra Ciberová

pracuje jako odborná referentka FZS UPCE

Partnerství s nemocnicí

Text: Ján Motešícký, Kamila Marková, Kateřina Horáčková | Foto: archiv FZS UPCE

Vznik a rozvoj Kanylačního centra Nemocnice Pardubického kraje: integrace specializované péče a akademické spolupráce

Článek představuje vznik a rozvoj Kanylačního centra (KC) Nemocnice Pardubického kraje (NPK) s důrazem na jeho strategické partnerství s Fakultou zdravotnických studií Univerzity Pardubice. V kontextu rostoucí potřeby bezpečného zajišťování cévních vstupů u pacientů s obtížným žilním přístupem (DIVA) nabízí centrum odpověď na klinické výzvy současného zdravotnictví, zejména v oblasti prevence komplikací a ochrany cévního řečiště.

Současné zdravotnictví čelí výzvám spojeným s prodlužováním délky života a nárůstem počtu chronicky nemocných pacientů. Tato demografická a epidemiologická změna s sebou nese zvýšenou potřebu opakovaných intravenózních intervencí, což vede k rozvoji tzv. fenoménu DIVA (z anglického Difficult Intravascular Access), tedy pacientů s obtížně zajištělným cévním přístupem. Právě potřeba systematického řešení této problematiky, zvyšování bezpečnosti a snaha o eliminaci traumatizace pacientů stály u zrodu myšlenky na vytvoření specializovaného pracoviště.

Motivace vzniku Kanylačního centra

Kanylační centrum Pardubické nemocnice zahájilo svou činnost 5. ledna 2026 jako součást Anesteziologicko-resuscitačního oddělení. Motivace zakladatelů vycházela z klinických zkušeností s poškozováním žilního řečiště u onkologicky i ne-onkologicky nemocných pacientů a z osvědčené praxe multidisciplinárních týmů v jiných nemocnicích v České republice i v zahraničí. Cílem bylo vytvořit prostředí, kde má pacient ideálně jeden cévní vstup po celou dobu hospitalizace. Součas-

ně má zdravotnický personál k dispozici vstup spolehlivý a ošetrovatelsky přívětivý. Odborná erudice týmu byla budována i na základě stáží a certifikovaných kurzů, například ve Fakultní nemocnici Ostrava a ve Fakultní nemocnici Motol.

Klinické portfolio a odborná specializace

Kanylační tým, složený ze specialistů vyškolených v kanylaci pod ultrazvukovou kontrolou, poskytuje komplexní péči o široké spektrum CVAD (Central Venous Access Devices, nástroje pro centrální žilní vstupy). Portfolio centra v současné době zahrnuje:

- **PICC** (periferně zavedený centrální katétr),
- **CICC** a **FICC** (centrálně či femorálně zavedené centrální katetry),
- **MIDLINE** katetry a **LPC** (periferně zavedené dlouhé periferní katetry).

Včasná indikace těchto vstupů (ideálně po dvou neúspěšných pokusech o běžnou kanylaci nebo při plánované terapii delší než 5–7 dní) prokazatelně snižuje riziko komplikací, jako jsou infiltrace, extravazace (úniky) či flebitidy (záněty žil).

Strategické partnerství s akademickou sférou a regionální přesah

Klíčovým pilířem fungování KC je úzká spolupráce s Fakultou zdravotnických studií Univerzity Pardubice. Toto partnerství představuje strategické propojení teorie a klinické praxe:

1. **Vzdělávání:** Realizace odborných praxí studentů, výuka studentů, realizace stávajících a příprava nových certifikovaných kurzů v oblasti střednědobých a dlouhodobých vstupů ve spolupráci s Univerzitou Pardubice, školení pro zaměstnance.



2. Výzkum a inovace: Společné projekty zaměřené na implementaci moderních vědeckých poznatků do ošetrovatelské péče.

KC navíc plní roli metodického koordinátora pro ostatní nemocnice v rámci Nemocnice Pardubického kraje, a.s., čímž zajišťuje sjednocování postupů a sdílení dobré praxe v celém regionu. Svou činnost rozšiřuje i do terénu skrze konzultační podporu agenturám domácí péče a mobilním hospicům (např. domácímu hospicu Emanuel), kde mohou rovněž studenti aplikovat své znalosti a rozvíjet své dovednosti pod dohledem zkušeného mentora.



Provozní informace a budoucí směřování

Ambulantní pracoviště KC se nachází v budově č. 14 Pardubické nemocnice a je k dispozici od pondělí do čtvrtka od 7:00 do 15:30. Kromě samotných kanylací centrum nabízí edukaci personálu, kontrolu funkčnosti vstupů a řešení ošetrovatelských komplikací.

Cílem KC je prezentace výsledků na odborných konferencích a v recenzovaných časopisech, pokračující implementace aktuálních trendů a další rozšiřování povědomí o možnostech moderních cévních vstupů v rámci celého Pardubického kraje. Hlavní ambicí zůstává ochrana cévního řečiště pacienta a volba nejvhodnějšího vstupu hned na počátku terapeutického procesu.

Rozhovor

Co bylo Vaší motivací ke vzniku KC, v čem spatřujete jeho přínos pro kolegy i pacienty a kde jste čerpali inspiraci?

Ján Motešický: Moje inspirace byla dvojí. První vycházela z osobní zkušenosti. Stále se setkáváme s tím, že například při aplikaci chemoterapie je pacientovi před každou dávkou opakovaně zaváděna periferní žilní kanyla. I přes úspěšnou

léčbu si tak pacient může odnést dlouhodobé následky v podobě poškození periferního žilního řečiště.

Druhou inspirací byly zkušenosti kolegy z menší nemocnice, se kterým jsem začal spolupracovat a učit se od něj. Velmi rychle jsem viděl dva efekty – spokojené pacienty a spokojený personál. Pacienti mají ideálně jeden cévní vstup na jednu hospitalizaci a personál má k dispozici snadno dostupný a ošetrovatelsky přívětivý vstup.

Kamila Marková: Mé nadšení pro cévní vstupy bylo vždy silné a jistě bylo ovlivněno i mými pracovními zkušenostmi, osobní zvědavostí, touhou po rozvoji a neustálém zlepšování mých dovedností. Mohu říci, že má cesta se upevnila po absolvování jednoho ze skvělých a uznávaných certifikovaných kurzů ošetrování cévních vstupů ve Fakultní nemocnici Ostrava, který byl doprovázen odbornou stáží u PICC týmu.

Oba dva jste pracovali či stále pracujete v intenzivní péči. Jak tato Vaše pracovní zkušenost ovlivnila Váš nový profesní směr?

Ján Motešický: Práce v intenzivní péči mi umožnila vidět, jak zásadní význam má kvalitně zajištěný cévní vstup pro komfort pacienta i každodenní práci zdravotnického personálu. Zároveň jsem právě díky spolupráci se zkušenými sestrami, včetně Kamily, začal více vnímat potřebu hledat taková řešení, která budou bezpečná, efektivní a přínosná jak pro pacienty, tak pro zdravotnický personál.

Kamila Marková: Dvanáct let zkušeností v intenzivní péči mě naučilo vnímat cévní vstup jako něco mnohem důležitějšího než jen „hadičku do pacienta“. Denně jsem viděla, jak komplikace spojené s kanylami ovlivňují pohodu pacienta, délku léčby i práci celého týmu. Často k nám přijížděli pacienti po velkých operacích bez adekvátně zajištěného cévního vstupu, což následně komplikovalo další péči. Postupně jsem si uvědomila, jak zásadní, a přitom často opomíjená, tato problematika je. Právě tato zkušenost mě motivovala hledat cesty, jak péči o cévní vstupy zlepšit, standardizovat a posunout více směrem k bezpečnosti a prevenci komplikací. Adekvátně zajištěný cévní vstup totiž nepřináší větší komfort pouze pacientovi, ale zároveň dodává klid a jistotu celému týmu, který se díky tomu může plně soustředit na další péči o pacienta.

Čemu všemu se v rámci KC věnujete?

Ján Motešický + Kamila Marková: Portfolio služeb centra je velice široké. Poskytujeme komplexní péči o cévní vstupy: od bezpečného zajištění žilního vstupu, ošetrování a sledování pacien-

ta, po řešení případných komplikací. Současně vzděláváme lékařský i nelékařský personál v aktuálních doporučených postupech, organizujeme praktické semináře a publikujeme články na nemocničním intranetu. Především jde o to chránit pacienty před opakovanými bolestivými vpichy a vybrat tu nejlepší možnost pro konkrétního pacienta. Poskytujeme také konzultační činnost jednotlivým oddělením v nemocnici či jiným zdravotnickým zařízením.



Jak vnímáte další směřování KC?

Ján Motešický + Kamila Marková: Naším aktuálním cílem je stabilizace role KC v nemocnici. Následně bychom rádi rozšířili povědomí o našich službách v celém Pardubickém kraji. Chtěli bychom také nadále zvyšovat kvalitu ošetrovatelské péče o cévní vstupy v NPK a pokračovat ve všech našich aktivitách, včetně implementace aktuálních trendů. Dále bychom chtěli prezentovat KC a jeho činnost na několika odborných konferencích a v odborných časopisech. Za velice důležitou považujeme i spolupráci s Fakultou zdravotnických studií ve výuce ošetrovatelských postupů a v realizaci certifikovaného kurzu v oblasti střednědobých a dlouhodobých žilních vstupů.

Jak velký máte tým a kdo všechno může služby centra využít?

Ján Motešický + Kamila Marková: Kanylační tým se skládá z personálu, který se specializuje na cévní vstupy, jejich ošetrování, prevenci a řešení komplikací. Členové týmu absolvovali certifikované kurzy ošetrování i zavádění katétrů pod ultrazvukovou kontrolou. Naše služby mohou využít pacienti napříč zdravotnickými obory. Spolu-

pracujeme například s domácí hospicovou péčí, konkrétně s domácím hospicem Emanuel, který spadá pod Oblastní charitu Chrudim, i s jinými zdravotnickými zařízeními. Studenti FZS mohou nově absolvovat praxe u nás v KC, ale i v domácí hospicové péči, a nabyté vědomosti mohou aplikovat přímo v terénu pod dohledem zkušeného personálu domácího hospice Emanuel.

Na závěr si dovolím směřovat otázku pouze na Kamilu. Ty jsi všeobecná sestra s dlouholetou pracovní zkušeností v intenzivní péči. Jak vnímáš roli vedoucí sestry v kanylačním týmu?

Kamila Marková: Role vedoucí sestry kanylačního týmu je klíčová nejen z odborného, ale i organizačního hlediska. Podílím se na výběru vhodných typů cévních vstupů pro jednotlivé pacienty a každodenně koordinuji činnost kanylačního týmu tak, aby bylo adekvátně vyhověno požadavkům všech žádajících oddělení. Dohlížím na kvalitu a bezpečnost poskytované péče prostřednictvím správných postupů a využívání vhodných pomůcek. Velmi zásadní jsou pro mě důvěra, spolupráce a otevřená komunikace v týmu. Současně tuto roli vnímám i jako roli mentorky, která podporuje ostatní zdravotnický personál, zejména v náročných situacích nebo při zavádění nových postupů. V neposlední řadě se společně s náměstkyní ošetrovatelské péče podílím na tvorbě doporučených postupů a zavádění nových poznatků a inovací do klinické praxe.

Oběma Vám přeji mnoho úspěchů, chuť a sílu do Vaší další záslužné práce a hlavně spokojené pacienty. **Děkuji za rozhovor!**

Rozhovor s oběma zakladateli Kanylačního centra vedla Kateřina Horáčková.



MUDr. Ján Motešický
působí jako vedoucí lékař
Kanylačního centra při
Anesteziologicko-resuscitačním
oddělení v Pardubické nemocnici



Mgr. Kamila Marková
působí jako vedoucí sestra
Kanylačního centra při
Anesteziologicko-resuscitačním
oddělení v Pardubické nemocnici
a jako lektorka na FZS UPCE



PhDr. Kateřina Horáčková, Ph.D.
působí na Katedře ošetrovatelství
FZS UPCE

Celoživotní vzdělávání

Text: Kateřina Horáčková

Certifikovaný kurz Ošetrovatelská péče o pacienta se střednědobým a dlouhodobým žilním katétrem (PORT, PICC a MIDLINE)

Fakulta zdravotnických studií Univerzity Pardubice získala 15. května 2023 od Ministerstva zdravotnictví akreditaci k realizaci nového certifikovaného kurzu Ošetrovatelská péče o pacienta se střednědobým a dlouhodobým žilním katétrem (PORT, PICC a MIDLINE), který reaguje na rostoucí potřebu specializované péče o pacienty se zavedenými cévními vstupy. Kurz vznikl ve spolupráci s odborníky z klinické praxe, zejména s Oddělením radiační onkologie Pardubické nemocnice. Aktuálně spolupráci rozšiřujeme i o nově vzniklé Kanyačnické centrum Pardubické nemocnice a společnost Multiscan, s.r.o.

Cílem kurzu je připravit všeobecné sestry, porodní asistentky, zdravotnické záchranáře a radiologické asistenty k získání zvláštní odborné způsobilosti v oblasti péče o PORT, PICC a MIDLINE katétry. Účastníci si během kurzu prohloubí své teoretické znalosti i praktické dovednosti, které následně využijí při poskytování specializované ošetrovatelské péče. Významnou součástí programu je také edukace pacientů i jejich blízkých a rozvoj psychosociální podpory.

Kurz je koncipován jako kombinace teoretické výuky, praktických cvičení a odborné praxe. Celkový rozsah činí 40 hodin, z toho 20 hodin připadá na teoretickou výuku, 12 hodin na praktická cvičení a 8 hodin na odbornou praxi na klinických pracovištích. Praktická část probíhá jak v simulačních učebnách Fakulty zdravotnických studií, tak přímo v Pardubické nemocnici a společnosti Multiscan.

Teoretická výuka zahrnuje problematiku anatomie a fyziologie periferního a centrálního žilního systému, indikace a kontraindikace jednotlivých katétrů, hygienicko-epidemiologické zásady či komplikace spojené s cévními vstupy. Samostatná část je věnována ošetrovatelské péči o PORT, PICC a MIDLINE katétry, včetně odběrů biologického materiálu, aplikace léčiv, převazů a řešení komplikací. Významnou roli hraje také edukace pacientů a jejich rodin.

Praktická cvičení jsou realizována v odborných učebnách a simulačním centru fakulty. Účastníci zde nacvičují zavedení Huberovy jehly do PORT katétru, manipulaci s PICC a MIDLINE katétry, převazy, odběry biologického materiálu i aplikaci léčiv. Součástí výuky jsou moderní simulační modely, například Chester Chest modely umožňují-

cí realistický nácvik péče o cévní vstupy. Výuka je doplněna o instruktážní videa, demonstrace a simulované situace zaměřené také na komunikaci s pacientem a psychosociální podporu. Důležitou součástí kurzu je odborná praxe pod vedením zkušených mentorů.

Po úspěšném absolvování kurzu získají absolventi zvláštní odbornou způsobilost k samostatnému poskytování specializované péče o pacienty se zavedenými PORT, PICC a MIDLINE katétry. Budou schopni zajistit průchodnost katétrů, provádět odběry biologického materiálu, aplikovat léčiva, edukovat pacienty a aktivně předcházet komplikacím spojeným s cévními vstupy.

Certifikovaný kurz představuje významný krok v rozvoji specializovaného vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků. Reaguje na aktuální potřeby klinické praxe a podporuje zvyšování kvality a bezpečnosti péče o pacienty se střednědobými a dlouhodobými žilními vstupy.

První kurz byl zahájen 2. ledna 2024. V současné době máme úspěšně za sebou pět kurzů s počtem 58 absolventů. Momentálně jeden kurz probíhá a další nejbližší chystáme v září 2026.

Kurz personálně zajišťuje tým kvalifikovaných odborníků z praxe i pedagogů.

Zájemci o kurz se mohou hlásit Ing. Tereze Hronské Richterové (tereza.hronskarichterova@upce.cz).



PhDr. Kateřina Horáčková, Ph.D.
působí na Katedře ošetrovatelství
FZS UPCE a je garantkou
certifikovaného kurzu

Doktorské studium

Text: Dominika Jansová | Foto: archiv FZS UPCE, Dominika Jansová

Doktorát z pohledu nejdříve uchazečky a následně doktorandky

Doktorské studium na Fakultě zdravotnických studií Univerzity Pardubice vstoupilo do své další etapy. Po úspěšném ukončení přijímacího řízení již na fakultě působí první skupina doktorandů, kteří zahájili studium v programu Zdravotní vědy. Článek přináší osobní svědectví interní doktorandky Dominiky Jansové.



Po absolvování magisterského studia v programu Organizace a řízení ve zdravotnictví na Fakultě zdravotnických studií jsem se rozhodla pokračovat v doktorském studiu v programu Zdravotní vědy. K tomuto rozhodnutí přispěla nejen možnost se dále odborně rozvíjet, ale také pozitivní zkušenost s prostředím fakulty, vstřícným přístupem vyučujících a podporou, které se mi během studia dostávalo. Zároveň jsem se chtěla více do hloubky věnovat oblastem, které mě dlouhodobě zajímají, a hledat jejich širší souvislosti.

Oproti předchozím stupňům vysokoškolského vzdělávání nabízí doktorát větší prostor pro vlastní odborné zaměření a práci na originálním výzkumném tématu. Současně umožňuje nahlédnout do procesů vědecké práce a aktivně se podílet na tvorbě nových poznatků. Doktorské studium vnímám jako příležitost k neustálému rozvoji, protože se při něm každý den učím něco nového a postupně získávám hlubší porozumění zvolenému tématu. Zároveň si však stále více uvědomuji, kolik otázek zůstává nezodpovězených a kolik prostoru ještě zbývá k dalšímu zkoumání. Právě toto poznání bývá často tím, co mne posouvá nejdále.

Pokud se člověk rozhodne pro doktorské studium, měl by mít alespoň základní představu o tom, čemu by se rád věnoval. Pro mě bylo vel-

kou výhodou, že jsem si už během psaní diplomové práce vybrala oblast, která mě zaujala. Výsledky diplomové práce se následně staly východním bodem pro mé disertační téma a usnadnily mi plynulý přechod k dalšímu studiu. Velmi důležitou roli hraje také výběr školitele. V mém případě se spolupráce s vedoucím diplomové práce ukázala být natolik přínosná a inspirativní, že jsme na ni mohli plynule navázat a rozvíjet tak původní výzkumný záměr do nových rovin. Pokud však někdo během magisterského studia nenajde téma, kterému by se chtěl věnovat dlouhodobě, nebo nenaváže spolupráci, v níž by chtěl pokračovat, rozhodně to není překážkou. Doktorát nabízí dostatek prostoru pro rozvoj nových nápadů, hledání vlastního odborného zaměření i navázání nových kontaktů.

Jakmile má člověk představu o svém výzkumném zaměření, začíná příprava na přijímací řízení. Prvním krokem je zpracování projektu disertační práce, v němž se původní myšlenka převádí do konkrétní a strukturované podoby. Součástí je formulace jasných cílů práce a metodiky vedoucí k jejich dosažení. Následně uchazeče čeká přijímací zkouška, která probíhá formou diskuze nad projektem disertace. Uchazeč by měl být schopen vysvětlit, proč je zvolené téma důležité a jakým způsobem jej plánuje zpracovat. Z mé zkušenosti nejde ani tak o zkoušku encyklopedických znalostí, ale spíše o prokázání orientace ve zvoleném tématu, schopnosti o něm přemýšlet v širších souvislostech a zájmu o vědeckou práci a výzkum. Po přijetí ke studiu si doktorand sestavuje individuální studijní plán a vybírá si předměty, které nejlépe odpovídají jeho zaměření.

První měsíce doktorského studia mohou být pro každého odlišné. Pro mě jsou především obdobím poznávání procesů ve vědecké práci. Postupně získávám zkušenosti s publikováním odborných článků, hlouběji pronikám do zvoleného tématu, pracuji s odbornou literaturou a hledám

souvislosti, které mi pomáhají lépe porozumět zkoumané problematice. Toto období vnímám jako důležitý základ pro další roky doktorského studia a budoucí výzkumnou práci.

Celkově bych doktorát potenciálním zájemcům doporučila, protože si v něm každý může najít své vlastní přínosy. To, co člověk ze studia získá, totiž do značné míry závisí na tom, co od něj očekává. Pro mě představuje největší přínos možnost věnovat se do hloubky oblasti, která mě zajímá, a zároveň pracovat vlastním tempem, které poskytuje dostatek prostoru pro její skutečné pochopení. Velkou výhodou je také individuální studijní plán, který mi umožňuje efektivně kombinovat studium s náročnou sportovní přípravou a reprezentací České republiky. Pro některé studenty mohou být největším přínosem naopak příležitosti k cestování, účast na mezinárodních konferencích nebo absolvování zahraniční stáže. Jiní zase ocení kontakt s odborníky, zapojení do výzkumných projektů či možnost podílet se na tvorbě nových poznatků s přímým přesahem do praxe. Právě tato různorodost je podle mě jednou z největších výhod doktorského studia, protože každému umožňuje rozvíjet se směrem, který je mu nejbližší.

Sportovní kariéra

Součástí mé osobní cesty je dlouhodobě také sport, konkrétně silový trojboj. Přestože se může zdát, že akademické prostředí a vrcholový sport spolu příliš nesouvisejí, v mém případě se tyto dvě oblasti výrazně prolínají. Silový trojboj mne totiž naučil systematičnosti, disciplíně, práci s tlakem i dlouhodobému směřování k cíli. Právě tyto zkušenosti dnes vnímám jako důležité i ve vztahu ke studiu.

Silový trojboj se skládá ze tří disciplín: jedná se o dřep, tlak na lavičce a mrtvý tah. Trojboji se věnuji devátým rokem. Během této doby jsem si prošla obdobím rychlého zlepšování a úspěchy na mezinárodní scéně, včetně jednoho zlatého, čtyř stříbrných a jednoho bronzového umístění. Stejně tak jsem zažila několikaletou výkonnostní stagnaci, kterou se mi podařilo překonat až v poslední době. Tato zkušenost pro mě byla důležitá především tím, že mě naučila vnímat sportovní výkon jako dlouhodobý proces, pracovat s obdobím nejistoty a pokračovat i tehdy, když se další posun nezdá být samozřejmý. Naučila mě také přijmout, že pokrok nemusí být vždy lineární a že některá období mají význam i tehdy, když se navenek neprojeví okamžitým zlepšením výsledků. Za důležité proto považuji i to, že jsem si přes náročnější období dokázala udržet vztah ke sportu a neztratila jsem důvod, proč se mu věnuji.

Nejvíce si vážím toho, že jsem se v roce 2019, tedy již v dorostenecké kategorii, stala součástí národní reprezentace, ve které jsem pokračovala i během juniorských let. Za svou sportovní kariéru mám za sebou celkem 17 mezinárodních startů, a to jak v rámci reprezentace České republiky na mistrovstvích Evropy a světa, tak i v rámci reprezentace univerzity na akademických mistrovstvích. V současnosti vstupuji do nejvyšší ženské kategorie OPEN.



Silový trojboj mě naučil plánovat dlouhodobé cíle, zvládat období nejistoty, vyrovnávat se s neúspěchem a pokračovat i tehdy, když výsledek nepřichází okamžitě. Tyto zkušenosti vnímám jako přenositelné i do akademického prostředí a doktorského studia, které je podobně založené na vytrvalosti, samostatnosti a postupném překonávání náročných výzev.



Mgr. Dominika Jansová

*působí jako interní doktorandka
FZS UPCE*

Fotogalerie ze studentského života



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 katétrem 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 katétrem (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 zvládnutí, 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 (př. témat: Zdravé zoubky – dentální hygiena, Čisté ruce – hygiena rukou, Život seniora a osoby s postižením aj.)



FZS.UPCE.CZ/CEPEZ





Paliativní ambulance v onkologickém centru Multiscan

Co znamená „paliativní péče“?

Paliativní péče je přístup zaměřený na zvyšování kvality života pacienta a jeho rodiny v situaci, kdy čelí život ohrožující nemoci. Jejím cílem je komplexní léčba, řešení a tlámení bolesti a dalších příznaků nemoci včetně psychických, sociálních a spirituálních obtíží, které mohou pacienta a jeho blízké trápit.

Paliativní ambulance v Multiscanu je určena onkologickým pacientům a jejich blízkým, kteří:

- chtějí využít odbornou podpůrnou péči, která probíhá souběžně s protinádorovou léčbou vedenou ošetřujícím onkologem
- trpí obtížně zvladatelnou bolestí, dušností, zvracením, depresí, úzkostí a dalšími tělesnými symptomy
- si přejí sestavit individuální plán péče, který zohledňuje jejich hodnoty, přání a preference
- potřebují podporu při zvládání domácí péče o pacienta (sociální, psychologickou, případně spirituální)
- se obtížně adaptují na diagnózu pokročilého nádorového onemocnění
- nechtějí trávit v nemocnici delší dobu, než je nezbytné, či se chtějí vyhnout opakovaným hospitalizacím
- by uvítali možnost předpisu léčebného konopí

Kontakty:

Ambulance klinické onkologie (č. 24),
Kyjevská 44, Pardubice

telefon: **466 686 535**

e-mail: **ako_recepce@multiscan.cz**

www.multiscan.cz