

1.

2024



Detská chirurgia

Vrodené chyby čreva str. 2-5
Oddelenie neurocentra str. 6-7
Dagmar Dianová str. 8-9
Skutočný príbeh Denysa str. 10-11
Lekárske okienko str. 12-14
Prevencia str. 17
Novinky na klinike str. 18-19



Osobnosť Detskej chirurgie
Dagmar Dianová

DETSKÁ CHIRURGIA-OZ SLNIEČKO NA CESTE!



9

772729

958009

01

Milí naši čitatelia,

Po troch mesiacoch sa vám opäť prihovárame zo stránok časopisu Detská chirurgia. Teší nás jeho tvorba a množstvo zaujímavých a užitočných informácií, ktoré Vám prostredníctvom neho môžeme priniesť.

Dúfame, že aj toto číslo časopisu Detská chirurgia 1/2024 bude pre vás pútavé.

Spoznáte skvelých lekárov a osobnosti detskej chirurgie. Prečítate si o ďalšej diagnóze, s ktorou sa môžete v živote dieťaťa stretnúť. A tiež vám vyrozprávame ďalší skutočný príbeh našich pacientov priamo z Kliniky detskej chirurgie. Ak by ste nám aj vy chceli porozprávať ten váš príbeh, stačí, ak nám napíšete na info@detska-chirurgia.sk.

Nezabudli sme ani na novinky na Klinike detskej chirurgie. Podielme sa s vami o to, čo sa nám podarilo uskutočniť. Tešia nielen nás, ale hlavne samotnú kliniku, jej oddelenia a pacientov. Neustále sa snažíme naplňať ciele a potreby kliniky a práve tieto nové zmeny sú toho dôkazom.

Páči sa vám náš časopis? Sú informácie a články pre vás zaujímavé? A chceli by ste ho dostávať pravidelne? Dajte nám o tom vedieť. Veľmi radi vám budeme časopis pravidelne posilať. Je na vás, či klasickou poštou alebo elektronicky vo forme pdf. Stačí, ak nám napíšete na info@detska-chirurgia.sk a náš tím Slniečka sa o to postará.

Prajeme vám opäť príjemné čítanie.

Tím Slniečka



VRODENÉ CHYBY ČREVA

Viete čo zahŕňa oblasť vrodených chýb čreva? Ako sa tieto chyby prejavujú a aké sú formy tohto ochorenia? Požiadali sme MUDr. Miroslavu Fuňákovú, PhD. a MUDr. Danielu Trepáčovú, PhD., z Kliniky detskej chirurgie (KDCH) v Bratislave, aby nám priblížili spomínanú oblasť. Sú to odborníčky, ktoré sa aj spolu s MUDr. Rastislavom Králikom okrem iného, venujú práve vrodeným chybám čreva. Všetci pracujú na klinike niekoľko rokov a majú bohaté skúsenosti práve v spomínanej oblasti.

Dali sme im niekoľko otázok, v ktorých nám bližšie priblížili svoju prácu, ale tiež prezradili niečo o sebe a o ich súkromnom živote. Veľmi si to vážime a ďakujeme za ich čas.

Svoju odbornosť, teoretické a praktické skúsenosti si mala možnosť **MUDr. Miroslava Fuňáková, PhD.** rozšíriť ešte počas štúdia absolvovaním stáží na Great Ormond Street Hospital v Londýne alebo sa zúčastnila ako pozorovateľ na operáciách Hirschsprungovej choroby v Brne a Baseli a operácie anorektálnych malformácií v Prahe. Tiež vníma veľký prínos zúčastnením na medzinárodných kongresoch a školiaciach workshopoch, na ktorých sa pri stretnutí so svetovými odborníkmi majú možnosť dozvedieť najnovšie poznatky v rámci ich špecializácie. V zahraničí navštevuje **MUDr. Danielu Trepáčovú, PhD.**: viaceré odborné podujatia, ktoré sa venujú tejto problematike. Považuje ich za veľkú výhodu pretože na nich prednášajú najväčší detskochirurgickí kolorektálni odborníci na svete a do detailov rozoberajú aktuálne témy a prediskutovávajú sa komplikovaní pacienti. Spomína, že vďaka týmto úzko špecializovaným kongresom majú naj-

novšie poznatky v diagnostike a liečbe pacientov s vrodenými ochoreniami čreva, ktoré vieme využiť v praxi u nás na Slovensku.

Čo zahŕňa oblasť vrodených chýb čreva?

Z odpovedí **MUDr. Miroslava Fuňáková, PhD.** je jasné, že vrodené vývojové chyby (VVCH) sú jednou veľkou skupinou charakteristickou pre detskú chirurgiu. V rámci VVCH gastrointestinálneho traktu existuje množstvo diagnostických, ktoré ak sú závažné, môžu sa prejavovať u dieťaťa hneď po narodení a vyžadujú chirurgické riešenie už u novorodenca. VVCH však môžu objaviť aj v neskoršom veku počas diferenciálnej diagnostiky, hlavne pri podozrení na náhlu brušnú príhodu. **MUDr. Daniela Trepáčová, PhD.** dopĺňa, že medzi vrodené chyby čreva zaraďujeme diagnózy ako zúženie až nepriechodnosť časti tenkého alebo hrubého čreva, neprítomnosť análneho otvoru - atrézia anu arekta, Hirschsprungova choroba, Mekóniový ileus/Syndróm mekóniovej zátky či poruchy rotácie čreva. Spomína tiež, že sú rôzne formy týchto ochorení, podľa čoho sa následne odvíja aj stav pacienta a jeho liečba.

Čo Vás privedlo práve na KDCH?

MUDr. Miroslava Fuňáková, PhD.: V posledných ročníkoch štúdia medicíny som si uvedomila, že by som sa chcela zamerať na chirurgický odbor. Počas zaujímavých praktických stáží na pracovisku detskej chirurgie som mala možnosť vyskúšať si prístup k detským pacientom a tento odbor mi zauponoval najviac. Samotný detský pacient je výzvou a taktiež detská chirurgia má široký záber a možnosť jednotlivých diagnóz a následných operačných možností.

MUDr. Daniela Trepáčová, PhD.:

Na Kliniku detskej chirurgie ma privedol záujem o liečbu detského pacienta, pretože práca s deťmi je úžasná a veľmi ma napína. Ďalším dôvodom je to, že spektrum diagnóz aj operačných výkonov na našej klinike je veľmi pestré a chirurgia je pre mňa krásna forma lekárskej realizácie s možnosťou priameho (manuálneho) zásahu do liečby detského pacienta s viditeľnými výsledkami.

Čím je oblasť vrodených chýb čreva pre Vás zaujímavá?

MUDr. Miroslava Fuňáková, PhD.: Na Klinike detskej chirurgie máme možnosť riešiť pacientov s rôznymi diagnózami aj na podklade VVCH gastrointestinálneho traktu. Moje osobné zameranie je predovšetkým na riešenie pacientov s anorektálnymi malformáciami a Hirschsprungovou chorobou. V našej kolorektálnej skupine spolu s **MUDr. Trepáčovou** a **MUDr. Králikom** sa venujeme diagnostike, operačnému riešeniu a dlhodobému sledovaniu detí s týmito závažnými vrodenými ochoreniami. Kolorektálna chirurgia patrí k delikátnej chirurgickej časti, keďže oblasť, ktorú zahŕňa, významne ovplyvňuje kvalitu života detí.

MUDr. Daniela Trepáčová, PhD.:

Táto oblasť – teda vrodené chyby dolnej časti tráviaceho traktu je pre mňa zaujímavá práve kvôli druhu týchto ochorení, ich pestrosti a možnostiam chirurgickej liečby. Páči sa mi, že priamym zásahom možno vyriešiť závažný stav u pacienta a aj to, že deti majú výborný potenciál hojenia a regenerácie tkanív a častokrát aj ťažké formy vrodených črevných ochorení môžu správnou a dlhodobou liečbou mať v konečnom dôsledku veľmi dobrý terapeutický výsledok.



Spomínate si na svoj prvý operačný zákrok?

MUDr. Miroslava Fuňáková, PhD.: Prvý samostatný operačný výkon u dieťaťa bola pre mňa operácia inguinálnej hernie u 5-ročného chlapca, ktorý mi po operácii nakreslil obrázok: seba ako pacienta na operačnom stole, a mňa, ako ho operujem;) Niektorí pacienti sú náročnejší na operačné riešenie a nevyhne sa ani reoperáciám, čo je pre chirurga frustrujúce, lebo našim cieľom je operáciou dieťaťa

pomôcť čo najmenej invazívne a s nekomplikovaným priebehom. Nie vždy je to však ideálne. Deti sú veľkí bojovníci a keď vidíte, ako aj po viacerých operáciách následne dobre prospievajú a rastú, pri kontrole stačí jeden úsmev dieťaťa a povieť si, že to stálo za to.

MUDr. Daniela Trepáčová, PhD.:

Prvý operačný zákrok je vždy veľmi výnimočný, avšak viac mi zostal v pamäti prípad chlapca, ktorý bol u nás operovaný ako novorodenec pre vrodenú chybu čreva, pričom ho čakal ešte ďalšie operačný výkon. Následne však kvôli ťažkej rodinnej situácii s ním nechodili 10 rokov na kontroly, nestarali sa o neho tak, ako to vyžadovalo jeho ochorenie, preto aj skončil v detskom domove a prišiel ku mne na ambulanciu na kontrolu až s pracovníkmi detského domova po týchto 10 rokoch. Napriek ťažkému životu už v tomto rannom období bol tento pacient veľmi milý a šikovný a veľmi dobre spolupracoval. Po 2 operáciách, ktoré som u neho vykonala takto netradične neskoro (mal ich podstúpiť už v dojčenskom období) sa už nevyprázdňuje cez črevný vývod - stómiu, tak ako predošlých 10 rokov, ale normálnou cestou cez konečník, ako všetky ostatné deti. V súčasnosti sa má dobre nielen zo zdravotného hľadiska a v detskom domove sa mu darí, pretože má možnosť rozvoja a starostlivosti, akú dovtedy nemal.

Akým operáciám či zraneniam sa najčastejšie na klinike venujete?

MUDr. Miroslava Fuňáková, PhD.: Ako som už spomenula, najčastejšie je to brušná a kolorektálna chirurgia, avšak v rámci služieb musíme samozrejme zvládnuť postarať sa o všetkých pacientov, ktorí sú prijatí na Kli-

niku detskej chirurgie, či už pre rôzne úrazy alebo iné akútne stavy (appendicitída, inkarcovaná hernia, a pod.), alebo v spolupráci s NKIM aj o novorodencov, ktorí vyžadujú chirurgické riešenie. V rámci elektívnych výkonov sú to potom plánované pokračujúce operácie u pacientov s anorektálnymi malformáciami a Hirschsprungovou chorobou, uzatvorenie stómii u pacientov po prekonaní nekrotizujúcej enterokolitídy v novorodeckom veku, alebo ďalšie pokračujúce operácie pri rôznych vrodených vývojových chybách (atrézia tenkého čreva, hrubého čreva, gastrochíza a omfalokéla a pod.).

MUDr. Daniela Trepáčová, PhD.:

Na klinike sa venujem najviac anorektálnym malformáciám a Hirschsprungovej chorobe, ktoré patria do spektra diagnóz vrodených ochorení čreva. Spolu s kolegami Dr. Fuňákovou a Dr. Králikom tvoríme kolorektálny tím a spoločne riešime detských pacientov s týmito

diagnózami. Avšak v rámci pôsobenia na Klinike detskej chirurgie liečime a operujeme aj pacientov s inými diagnózami, vďaka čomu je táto práca taká zaujímavá a rôznorodá.

Ako dlho trvajú takéto operácie?

MUDr. Miroslava Fuňáková, PhD.: Brušné operácie, pri ktorých riešime vrodené vývojové chyby, trvajú približne dve-tri hodiny, samozrejme, vždy to závisí od konkrétnej diagnózy. Kolorektálne operácie sú niekedy časovo náročnejšie, ak je nutný kombinovaný prístup brušný a perineálny s nutnosťou zmeny polohy pacienta, môže to byť aj 4-5 hodín.

Ako prebieha následná liečba pacientov? Zostávajú s niektorými aj v kontakte?

MUDr. Daniela Trepáčová, PhD.: Liečba našich pacientov je dlhodobá, už diagnostika prebieha vo viacerých krokoch, v liečbe sú častokrát potrebné viaceré operačné zákroky a keďže oho-

renia bývajú sprevádzané rôznymi komplikáciami a zmenami v ich zdravotnom stave (na vrub charakteru ochorenia), potrebné je časté a pravidelné sledovanie našich pacientov. Preto veľmi dobre poznáme našich pacientov aj ich rodičov a sme s nimi v dlhodobom kontakte.

Ako dokážete relaxovať popri náročnosti Vašej práce?

MUDr. Miroslava Fuňáková, PhD.: Mojim najväčším relaxom je moja rodina :) Ak mám voľný víkend, chodievame s deťmi do prírody, navštevovať nepoznané kúty Slovenska, máme radi turistiku, plávanie a bicyklovanie, v zime lyžovanie. A samozrejme jednoduchým a nenáročným relaxom je dobrá kniha a hudba, niekedy urobí radosť len posekanie na káve s priateľmi.

MUDr. Daniela Trepáčová, PhD.:

V našej práci je veľmi dôležité vedieť si nájsť čas na oddych a „vypnúť“, aby sme sa zregenerovali, obnovili si sily a udržali sme si pracovné nasadenie v snahe čo najlepšie liečiť a starať sa o našich pacientov. Pre mňa je najlepší spôsob relaxu cestovanie. Spoznávanie nových krajín, zvykov, kultúr, objavovanie rôznych prírodných krás a nádherných miest, ktorých je na svete nespočetne veľa. Ďalším druhom relaxu je pre mňa kultúra, umenie - najmä spev, ktorému sa už dlhšie venujem účinkovaním v rôznych zboroch. Umenie človeka naplňuje radosťou, pokojom, rozširuje obzory a predstavuje akúsi inú dimenziu, kde akoby zabúdame na bežný svet a necháme sa uniesť do krajín našej fantázie. Tretím koníčkom je pečenie rôznych dezertov, pri ktorých popustím uzdu svojej kreativitave a teším sa z výsledku svojej práce a keď moje kulinárske výtvy zostanú chutia, pričom najlepším ochutnávačom je môj manžel.



ODKAZY A ODPORÚČANIA PRE RODIČOV DETÍ PRI VVCH

„Pri niektorých VVCH čreva je potrebná dlhodobá hospitalizácia dieťaťa, niekedy je nutné vyvedenie stómie (črevného vývodu), čo netreba brať negatívne, rodičom sa snažíme vždy vysvetliť, že je to prechodné obdobie, ktoré bude vyžadovať z ich strany iný druh starostlivosti, ako pri bežných deťoch, takže ich chcem len povzbudiť, že v tom nie sú sami a hoci je to

náročné obdobie, vzájomnou spoluprácou sa dá zvládnuť“, vysvetľuje **MUDr. Miroslava Fuňáková, PhD.**

„Rada by som rodičom našich malých pacientov odkázala, aby sa týchto ochorení nebáli, pretože v tom nie sú sami, sme tu pre nich a aj keď je to niekedy ťažké, väčšinou je to len prechodné obdobie. Navyše postupom času sa

výrazne zlepšuje liečba a starostlivosť o pacientov s vrodenými ochoreniami čreva. Kedysi dávno bolo snahou lekárov o jednoduché prežitie týchto pacientov, v súčasnosti je naším cieľom dosiahnuť čo najlepší operačný výsledok a funkčný stav a kontinenciu pacienta“, odkazuje **MUDr. Daniela Trepáčová, PhD.**

Ďakujeme za rozhovor!

DARUJ DARČEK POD STROMČEK

Urobili sme
radosť deťom
na detskej
chirurgii



Oddelenie NEUROCENTRA

na Klinike detskej chirurgie

V nasledujúcom článku Vám predstavíme oddelenie, ktoré vzniklo ako súčasť Kliniky detskej chirurgie (KDCH) 1.4. 2019 s názvom KDCH – Neurocentrum. V začiatkoch boli deti s neurochirurgickými diagnózami ošetrované na jednotlivých častiach KDCH, rozdelené podľa veku a pohlavia. Od 1. 5. 2023 je v spolupráci s KDCH v priestoroch KDCH chlapci vytvorená samostatná časť, kde sa starajú o svojich pacientov. Ako nám prezradila vrchná sestra Zuzana Makohuzová, s KDCH majú výbornú spoluprácu, ale v budúcnosti by sa radi presťahovali na samostatné oddelenie s novým názvom „Klinika detskej neurochirurgie“.

Aká je veková hranica detí oddelenia Neurocentra?

Na oddelení sa stretávajú s deťmi všetkých vekových kategórií, avšak najmenšie detičky – novorodenci, sú obyčajne hospitalizované na Novorodeneckej klinike intenzívnej medicíny. Vek detí je obmedzený do 18 rokov a 364 dní. Niekedy majú pacienti výnimky z veku, vtedy sú aj starší ako 19 rokov.

Kto všetko je súčasťou oddelenia Neurocentra?

Súčasťou detskej neurochirurgie (Neurocentra) sú neurochirurgovia, detskí chirurgovia, sekundárni lekári v atestačnej príprave, neurológ, antropológ, psychológ, sestry, praktické sestry, sanitár.

Keďže je tím Neurocentra dost rozsiahly, oslovili sme vrchnú

sestru **Zuzanu Makohuzovú** a ďakujeme jej za to, že nám poskytla informácie a priblížila niečo z jej práce.

Ako dlho pracujete na oddelení?

Zuzana: Na detskej neurochirurgii pracujem od 1.5.2021. Postupne sa k nám pridávali ďalšie kolegyne a kolegovia z ošetrovateľského personálu a vďaka nim sme mohli začať pracovať samostatne.

Prečo ste sa rozhodli pre prácu sestry a čím je práve táto práca zaujímavá?

Zuzana: Pravdupovediac vôbec neviem, prečo som sa rozhodla byť sestrou. Na bábikách som neskúšala žiadne preväzy, odbery ani nič podobné a tak veľmi som sa bála injekcií, že ma to ako dieťa ani nenapadlo. Pri podávaní príhlášky na strednú školu som však bola pevne rozhodnutá pre zdravotnícku školu. Možno ma ovplyvnili moje tety, ktoré boli zdravotné sestry. Hneď po škole som začala pracovať v NÚDCH (predtým DFNSP). Aj keď je to niekedy náročné, práca s deťmi je úžasná. Vyžadujú si empatický prístup, viac pozornosti, vysvetľovania, častokrát aj



hrou, ale keď si ich získate na svoju stranu, sú z nich perfektní spolupracujúci pacienti, ktorí vedia často vyčariť úsmev na tvári všetkých, ktorí sa o ne starajú.

S akými zraneniami alebo úrazmi sa najčastejšie stretávate na oddelení?

Zuzana: Na oddelení sa stretávame s kraniocerebrálnymi poraneniami, teda poraneniami lebky a mozgu, vzniknutých napr. u mladších detí pri pádoch z postelí, prebalovacích pultov, u starších to môžu byť pády z bicykla, kolobežky alebo pri autonehodách. S úrazmi chrbtice sme sa stretli skôr u starších detí, napr. pri skoku do vody, pri pádoch, športových poraneniach alebo pri autonehodách.

Na oddelení máme okrem úrazov široké spektrum neurochirurgických ochorení, ktoré potrebujú špecializovanú neu-

rochirurgickú starostlivosť. Ich liečba častokrát vyžaduje multidisciplinárny prístup – rádiológov, onkológov, oftalmológov, endokrinológov, neurológov, ale aj psychologov, fyzioterapeutov a iných. Ošetrovateľská starostlivosť o detských pacientov je



zaujímavá, užitočná, ale aj náročná a vyžaduje špecifický prístup k deťom, aj k ich rodičom.

V čom vnímate pomoc DETSKÁ CHIRURGIA-OZ SLNIEČKONA CESTE!?

Zuzana: Keďže sme súčasťou KDCH Detská chirurgia – OZ Slniečko na ceste nám pomáha s vylepšovaním a skrášľovaním priestorov pre deti a rodičov, deťom spríjemňuje pobyt v nemocnici rôznymi predstaveniami. Deti majú možnosť využívať rehabilitačnú miestnosť v priestoroch chirurgie.

Nezabúdajú ani na personál detskej neurochirurgie a myslia na nás so zdravými ovocnými dňami.

Veľmi pekne ďakujeme za rozhovor a za priblíženie práce oddelenia Neurocentra na Klinike detskej chirurgie.

68. KONGRES ČESKÝCH A SLOVENSKÝCH DETSKÝCH CHIRURGOV

10. - 12. 4. 2024

Grand Hotel Bellevue, Vysoké Tatry



Pre viac info naskenujte QR kód

Osobnosť
DETSKEJ
CHIRURGIE

DAGMAR DIANOVÁ

Slovenská rozhlasová a televízna moderátorka



Každý z nás pozná Dagmar Dianovú skôr pod menom Didiana. Ako nám sama prezradila, na túto prezývku výrazne reaguje od roku 1997. Meno Dagmar používajú jej známi, keď chcú, aby na nich zdvihla obočie. Sama o sebe tvrdí, že sa snaží prežiť svoj život aktívne, aj keď jej nejako podozrivo rýchlo začal utekať. Vyrastala v Ružinove a v Bratislave plánuje aj zostať. Vyštudovanú má hotelovú školu, ale už od puberty pracuje. Svoju pracovnú kariéru začínala v Československej televízii a pokračovalo to rozhlasovým vysielaním. Aké boli jej pracovné začiatky, čomu sa momentálne venuje a ako sa dostala k spolupráci s DETSKÁ CHIRURGIA-OZ SLNIEČKO NA CESTE!? sa dočítate v nasledujúcom článku.

Aké je Vaše zamestnanie?

Živím sa hlasom, rozprávaním, niekto to volá aj moderovanie a potom aj písaním. Aktuálne vysielam v rádiu Vlna vždy v sobotu a v nedeľu od 12:00. V sobotu mám cestovateľskú reláciu Výlet na Vlnu a v nedeľu sa rozprávam s rôznymi hosťami, napríklad už u mňa v Talkshow na Vlnu hosťoval aj prednosta na Klinike detskej chirurgie LF UK MUDr. Jozef Babala, PhD, z čoho mám samozrejme radosť.

Aké boli Vaše pracovné začiatky?

Pokorné a skromne pomalé, ale časom sa človek rozbehne, aby sa potom opäť spomalil, mohol vyhorieť a chytil zase druhý dych... či niečo iné ste sa pýtali?!

Kedy prišiel impulz, ktorý rozhodol, že sa budete uberať súčasným smerom?

V roku 1993, keď ma na ulici stretol televízny štát Zóny D. Spýtal sa ma v ankete: Čo by som dala

do múzea nezmyslov a potom ma zavolali spomínanú reláciu uvádzať.

Ako vyzerá Váš pracovný deň? Skúste nám ho priblížiť.

To nemôžem, to by ste mi možno aj závideli, by som chcela napísať, ale nie je to pravda. Niekedy naozaj pracujem od nevidím do nevidím. Príležitosť nie vždy na teba počká a talent nestačí, musíš jednoducho skúšať aj niečo nové. Aktuálne mám rada dni,

keď som na cestách a nahrávam s rôznymi zaujímavými ľuďmi, však čo by som si nezaujímavých vyberala. Rozprávame sa o ich obľúbených miestach, práci a historických pamiatkach. Vždy platí, ak chceš niečo zažiť, cestuj, aj keď len auto vymeníš za autobus. To je hneď zmena a dni ti začnú ubiehať pomalšie. Najmä ak sa ten autobus pokazi.

Mali ste aj iné pracovné sny?

Priznám sa teraz k jednej chybe, bojím sa snívať. A nestanovím si vyrada. Rozprávame sa o ich obľúbených miestach, práci a historických pamiatkach. Vždy platí, ak chceš niečo zažiť, cestuj, aj keď len auto vymeníš za autobus. To je hneď zmena a dni ti začnú ubiehať pomalšie. Najmä ak sa ten autobus pokazi.

Máte skúsenosti s prácou v zahraničí? Ako ste ju vnímali?

V zahraničí to je vždy napínave, aj keď už len v Čechách, alebo v Rakúsku. Bolo to ešte na škole, keď som chodila do týchto krajín brigádovať. Potom zopár moderovaní v Prahe a teraz rada chodím nahrávať rozhovory ako sa žije Slovákom v zahraničí, ako sa uchytili. Asi mám šťastie na

tých šťastných, alebo sa nechcú schváliť neúspechmi, pretože sú veľmi zdielni a usmiati pri rozhovore, ide z nich dobrá emócia a to človeka nabije do ďalšej práce.

Venovali ste sa alebo venujete sa nejakej charite?

Občas zoberiem moderovanie za pekný úsmev, ale načo o tom písať, lepšie je to urobiť.

Ako ste sa dozvedeli a prečo ste sa rozhodli pomôcť práve DETSKÁ CHIRURGIA- OZ SLNIEČKO NA CESTE!?

Pali Kelley mi povedal o vašom občianskom združení a s Lenkou Taškovou Valicovou sme nahrali zopár podcastov aj s pánmi doktormi a doktorkami z Kliniky detskej chirurgie. Verím, že si ich vypočujete, mali by byť praktickým sprievodcom, aj pre rodičov detí, ak sa niečo stane. Napríklad ak deti bolí bruško, čo môže byť za tým a tak ďalej.

Plánujete sa podieľať na nejakých ďalších projektoch v spolupráci s OZ?

Aha, tak ak zabudnem, tu si to potom prečítam, že som to slúbila.. Tak potom určite áno, plánujem, ak bude mať OZ Slniečko na ceste záujem. A odložte mi tento rozhovor prosím. Ďakujem.

Určíte ste pracovne vyťažena a zaneprázdnená. Ako najradšej relaxujete a dopĺňate energiu?

Golfom. To je môj obľúbenec číslo jeden, aj keď mi to nejde. Ale trénovať sa mi nechce, takže by som sa tu vôbec nemala sťažovať, že mi to nejde.

Pár slov na záver? Odkaz pre čitateľov od Vás/ o Vás

Milí čitatelia, ak ste prišli až sem, tak mi to povedzte, ak ma stretnete. A len dúfam, že tento rozhovor čítate pri udalosti, ktorá dobre dopadne.

Ďakujeme Didiane za skvelý rozhovor a želáme veľa úspechov v osobnom, ale aj v pracovnom živote.



**Pripravujeme
podcasty**

**DETSKÁ
CHIRURGIA**

Sledujte naše sociálne siete



Dlhá cesta vytrvalosti rodičov a hľadania možností záchrany vlastného syna Denyska

Denysko je veselý 12-ročný chlapec. Nikdy nemal žiadne vážnejšie zdravotné problémy. Prešiel si ako každé dieťa bežnými chorobami ako sú chrípka či prechladnutie. Má dvoch bratov a spolu s rodinou žijú na Ukrajine. Jeden decembrový deň začal mať Denisko obrovské bolesti v žalúdku. Čo sa stalo a kde až ich priviedla cesta záchrany vlastného syna nám porozprávala sama Denyskova mama.

Ako to celé začalo?

Celý príbeh sa začal v decembri 2022. Denyska bolel žalúdok. Prešli dni, týždne, no žiadne lieky nepomáhali. Bolesti neprestávali a silneli. Preto sa jeho rodičia rozhodli navštíviť pediatra u nich na Ukrajine. Keďže sa po vyšetreniach nič neukázalo, lekár ich poslal na sono.

„Boli sme vystresovaní, že prečo má Denysko také bolesti,“ spomína Denyskova mama.

Denys absolvoval sono vyšetrenie, kde lekárka konštatovala, že v bruchu niečo vidí a odporučila ich do detskej nemocnici do Mukačeva. Po ďalších vyšetreniach prišiel konečný a smutný verdikt, je ide o niečo onkologické. Nikto z nás si nevie predstaviť, čo v tom okamihu prežívali rodičia a aj samotný Denysko. Ich cesta sa len začínala.

Koncom januára navštívili onkologickú nemocnicu na Ukrajine. CT vyšetrenie ukázalo, že nejde o onkologické ochorenie. Diagnóza však bola „echinokokova

cysta sleziny“. Z konzultácií s lekárom sa dozvedeli, že cysta bola obrovská a pre Denyska predstavovala veľké riziko. Okamžitá operácia bola nevyhnutná.

„Nevedeli sme pochopiť, že prečo sa práve nášmu synovi spravila cysta. Ako sa tam vytvorila? Vtedy sme ešte ani len netušili, že za vznikom cysty by mohol byť úraz, ktorý sa mu stal ešte v lete.“ dodávajú rodičia.



Rodičia chceli situáciu čo najskôr vyriešiť. Prvé otázky smerované na lekára boli, že kedy budú ich Denyska operovať. Lekár im však oznámil, že takéto operácie sa u nich v nemocnici nevykonávajú a musia si sami nájsť nemocnicu, kde budú ich syna z touto diagnózou operovať. Rodičia zostali veľmi sklamaní, no hlavne zúfalí. Kde budú ich syna teraz operovať? Začalo sa hľadanie možného a dostupného miesta na Denyskovu operáciu. Čas sa krátil a situácia bola veľmi vážna. Vedeli, že pre svojho syna musia spraviť maximum.

Aké mali možnosti?

Jednou možnosťou, kde by Denyska operovali bol Kyjev. Keďže tam v tom čase stále prebiehala vojna, bolo to naozaj veľmi nebezpečné. Rodičia cítili beznádej, ale nevzdali sa. Ďalšou alternatívou bola nemocnica Lviv, ale ani tam operácia nebola možná. Do nemocnici ich nemohli prijať, pretože mali veľa pacientov. Najbližší dostupný termín bol o 3 mesiace, ale toto čakanie si nemohli dovoliť. Pochopili, že



operácia na Ukrajine nebude možná. Ale kde budú ich syna operovať? Kto mu pomôže?

„Boli sme v strese, vôbec sme nevedeli, čo máme robiť a báli sme sa, že synova cysta praskne.“

Keďže otec rodiny už niekoľko rokov pracuje na Slovensku, rozhodli sa, že skúsia šťastie práve na Slovensku. Boli naozaj zúfalí a nemysleli si, že to práve na Slovensku bude v ich situácii možné. Z ich pohľadu nemožné sa stalo skutočnosťou.

S pomocou známych sa im podarilo nájsť lekárku, ktorá ich prijala a zabezpečila odborné vyšetrenia. Výsledky ukázali, že Denyskovi nebola určená správna diagnóza a echinokok nemá.

Ďalšia a konečná cesta viedla na Klinikum detskej chirurgie na Kráľovoch. Ukázalo sa, že ide o cystu pankreasu. V tejto chvíli spolu hľadali príčinu vzniku cysty. Prišli na to, že za cystou bol úraz, ktorý sa stal Denyskovi ešte v lete, kedy spadol z bicykla a udrel si ľavý bok.

Ako to celé pokračovalo?

Denyska prvýkrát operovali v máji 2023. Spravili mu drenáž cysty a po desiatich dňoch ich

pustili domov. Nasledovali priebežné kontroly, ktoré však ukázali, že v cyste je tekutina, ktorej objem narastal. Lekár skonštatoval, že bude potrebná ďalšia operácia, kde odstránia cystu aj s malou časťou pankreasu.

„Mala som zase stres, plakala som a nevedela som, čo mám robiť,“ zúfalo spomína mama.

V októbri 2023 podstúpil operáciu. Kde už bol Denys po operácii hospitalizovaný sám. Bolo to náročné nielen pre Denysku, ale aj pre jeho rodičov. Pohľad na vlastné dieťa napojené na hadičky tlačilo rodičom slzy do očí. Od rodičov však cítil veľkú podporu, povzbudzovali ho a hovorili mu, že všetko bude dobré.



Všetko aj vyzeralo byť v poriadku, kým im lekár nepovedal, že ich syna budú musieť ešte operovať. V bruchu sa Denyskovi ešte niečo spravilo, čo mu tlačilo na žalúdok a potreboval ešte jednu drenáž. Denysko plakal a nechcel žiadnu operáciu. Bola však potrebná a tak mu nič iné neostávalo len ju podstúpiť. Všetko dopadlo výborne a o pár dní Denyska vypustili domov. Následné doliečovanie bolo tentokrát náročnejšie, učil sa

chodiť, schudol a bol veľmi slabý. Prepustenie domov netrvalo dlho lebo Denysko dostal vysoké horúčky a museli sa vrátiť. Nikto nevedel prísť na to, prečo mal horúčku. Antibiotická liečba rýchlo zabrala a Denysko sa už zotavuje doma medzi svojimi blízkymi.

Čo Denyska čaká v blízkej budúcnosti?

Po druhej operácii má Denysko funkčnú len polovicu sleziny, čo je podľa slov lekárov postačujúce. Postupne sa mu zotavuje aj pankreas. Bude to vyžadovať isté obdobie diéty.

Ako celú situáciu vníma Denysko?

V rozhovore nám mama povedala, že vníma aj zmenu týkajúcu sa osobnosti Denyska. Tým, že má isté obmedzenia je nervózný a podráždenejší. Nič nemôže robiť, je slabý a má strach. Chcel by sa už venovať aktivitám, ktoré má rád.

Všetko však chce a vyžaduje si svoj čas, trpezlivosť a dôveru. S takým prípadom ako bol Denysov, sme sa ešte nestretli, konštatuje docent Jozef Babala, prednosta Kliniky detskej chirurgie. Optimálny čas pre drenáž pseudocysty pankreasu (podžalúdkovej žľazy) je 6 týždňov po úraze. Denyska operovali po jednom roku. Organizmus premenil cystu na guľu s kamenným obalom. Do steny cysty sa uložili vápenaté soli ako pri výzdobe jaskyne a táto pevne zrástla so svojim okolím. Náročnú chirurgickú liečbu ukrajinského chlapca zvládol tím špecialistov z Kliniky detskej chirurgie so šťastným koncom. Denyskovi prajeme skoré doliečenie a rýchly návrat späť k jeho bežnému životu. Rodičom ďakujeme za príbeh a celej rodine prajeme všetko dobré.



ODSTÁVAJÚCE UŠNICE

Odstávajúce ušnice sú dedičnou záležitosťou a nie sú s nimi spojené funkčné problémy. Oslovili sme odborníčky, ktoré sa k uvedenej problematike vyjadrili z chirurgického a psychologického hľadiska. V nasledujúcom článku sa dočítate nielen o tom, o aký typ problému ide a dostupných možnostiach liečby, ale prečítate si tiež, ako sa dieťa s odstavajúcimi ušnicami môže cítiť a s akými rizikami sa môže v živote stretnúť. Za chirurgické hľadisko ďakujeme MUDr. Magdaline Kraynine a za psychologický pohľad Mgr. Elene Leontievovej.

Odstávajúce ušnice z chirurgického hľadiska

Odstávajúce ušnice (obr. č.1) sú dedičná záležitosť, vyskytuje sa u 1 – 2 % populácie hoci diagnóza je do istej miery subjektívna a toto číslo závisí od toho, čo sa považuje za odstavajúce ucho. Môže postihovať jedno alebo obe uši a vzniká v dôsledku nedostatočného vývoja (alebo malformácie) chrupavky počas prenatalného vývoja ucha. Anatómia vonkajšieho ucha je zložitá, má tenkú kožu a pružnú chrupavku. Odstávajúce ucho má abnormálne záhyby antehelixovej chrupavky čo spôsobuje odstavanie helixu (vonkajší okraj hornej časti ucha) a ten následne rastie do strany. Odstávanie môže byť umocnené hlbokou konchou (miskovitá časť ucha okolo vonkajšieho zvukovodu). Pri narodení môžu byť prítomne prirodzené záhyby, ktoré sa časom vyhladia.

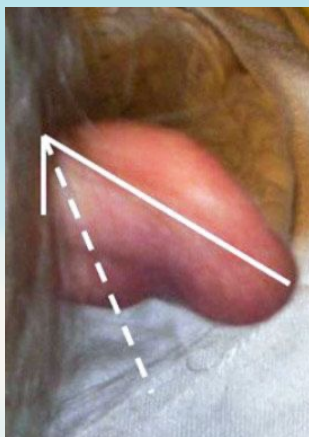
Odstávajúce ušnice nemajú tendenciu sa zlepšovať vekom. Približne 30 % detí, ktoré týmto trpia, sa narodí s normálne vyzerajúcimi ušami. Problém sa manifestuje až v prvých troch mesiacoch života. Toto sa môže zhoršiť, keď sa mäkká chrupavka opakovane ohýba, najmä počas dojčenia. Treba však povedať, že s odstavajúcimi ušnicami nie sú spojené žiadne funkčné problémy.

V klinickej praxi sa jedná hlavne o estetický problém. Chirurgická liečba, ktorá sa vyvíja už desaťročia pozná množstvo operačných techník (Mustardé, Furnas, Stenstrom, Conchet etc.). Vo všeobecnosti procedúry používané na korekciu ušnic sú kombináciou techník incízií, alterácie a prepichovania ušnej chrupavky, a strategickým umiestňovaním stehov na vytvarovanie ušnice. Výber konkrétnej techniky je založený na závažnosti abnormality ušnice a individuálnych charakteristík chrupavky. U detí do 10 rokov je chrupavka často mäkká, elastická a ľahko poddajná. V týchto prípadoch na dosiahnutie esteticky suficientného efektu sú postačujúce jemné techniky šitia chrupavky ako je tá Mustardého. U starších detí a dospelých

je chrupavka tuhšia a preto je potrebná kombinácia techník incízií, alebo alterácie chrupavky frézou s následným tvarovaním a šitím. V prípade, kedy príčinou odstavajúceho ucha je aj väčšia koncha je potrebná jej parciálna resekcia. Okrem zmenšenia konchomastoidálneho uhla (obr. č. 2) na 15-20 st. , sa kladie dôraz aj na hladký okraj novovytvoreného ohybu antihelixu s neprerušenou kontúrou. Príležitostne môže byť potrebná chirurgická fixácia (lobulopexia) na korekciu odstavajúcich ušných lalôčičkov. Vzhľadom na to že aj korekcia ušných ako každá operácia môže viesť ku komplikáciám, spôsobujúcim deformitu ušnice , každý pacient sa posudzuje individuálne a zvolí sa technika , ktorá je najšetrnejšia ku chrupavke.



Obr.č.1. Rôzne typy odstavajúcich ušnic



Obr. č. 2: Napriamený kochomastoidálny uhol pri odstávajúcich ušniciach



Obr. č. 3: Pred a po operačnom zákroku

Zákrok sa vykonáva najčastejšie v lokálnej anestéze. Zákrok je možné vykonať u detí približne od 5 rokov - je potrebné nájsť rovnováhu v načasovaní v období pred začatím školskej dochádzky (vyhnúť sa šikane) a poskytnutím dostatočného času na zistenie, či to dieťa vníma ako problém - v tom druhom prípade je pravdepodobnejšie, že bude spolupracovať pri chirurgickom zákroku a bude spokojnejšie s výsledkami. Operáciu je možné vykonať aj u dospelých pacientov.

Na Slovensku, korekcia oboch odstávajúcich ušnic nie je hračená zdravotnými poisťovňami. V prípade kedy odstáva iba jedna ušnica zákrok hračený je.



MUDr. Magdalína Kraynina

Odstávajúce ušnice z psychologického hľadiska

Naše telo nie je úplne symetrické a práve to nás robí jedinečnými. Veľmi odstávajúce ušnice však môžu v celkovej harmónii tváre pôsobiť rušivo. Čiastočným riešením a výhodou môžu byť dlhé vlasy. Existuje aj sociálna stigma, ktorá siaha až do obdobia 19. storočia, keď taliansky lekár a vyšetrovateľ Cesare Lombroso presadzoval názor o súvislosti určitých vrodených fyzických daností so sklonom k negatívnym vlastnostiam.

Dieťa, ktorému výrazne odstávajú uši, môže byť objektom pozornosti okolia v negatívnom zmysle slova. Je vystavené riziku šikany. Môže byť frustrovaný z poukazovania na seba, vtipkovania, získavania hanlivých prezývok. Podnetom, aby sa stal niekto obeťou šikany, môže byť však akákoľvek telesná odlišnosť. Formy šikany sú veľmi rozmanité a rafinované. Zo strany detí sa dejú často mimo dosahu dospelých. Vzhľadom na zistenia závažnosti problematiky šikany a zlého zaobchádzania v detstve je veľmi dôležité venovať pozornosť prevencii. Slovenská štúdia medzinárodne publikovaná v r.2023 (Švecová, J., Furstová, J., Kaščáková, N. et al. The effect of childhood trauma and resilience on psychopathology in adulthood: Does bullying moderate the associations? BMC Psychol 11, 230 (2023) <https://doi.org/10.1186/s40359-023-01270-8>., venujúca sa retrospektívnym zážitkom

šikany v detstve a dospelí, uvádza posmech kvôli vzhľadu tela alebo tváre ako najčastejší spôsobom šikanovania (46,7 %).

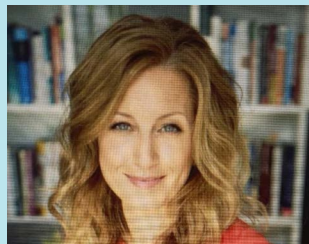
Ako dieťa vníma a prežíva samé seba, a teda aj svoju odlišnosť, závisí od rôznych faktorov. Disponuje vlastnou vrodenou psychickou výbavou a naučenými spôsobmi zvládania životnej reality. Rodič je ten, od ktorého sa dieťa učí sebaláske a rešpektu k svojmu telu. Učí sa správaniu a spôsobom zvládania nadmernej záťaže/stresu, tzv. copingovým stratégiám. Niektoré tak svoju odlišnosť vníma ako poznávacie znamenie, ktoré ho robí výnimočným.

Poznáme osobnosti a celebrity, ktorým práve odlišnosť priniesla úspech. Niektoré svoju odlišnosť prežíva ako „hendikep“ a so situáciou negatívnej pozornosti okolia sa dokáže „popasovať“ uplatnením vhodných copingových stratégií. Často sú kreatívne a zahŕňajú podporu okolia – rodičov, kamarátov, učiteľov. U niekoho však môžu záťažové situácie negatívne ovplyvňovať psychický vývoj, psychologický stres môže spôsobovať psychosomatické ťažkosti (bolesti brucha, hlavy, a iné.), zmeny v sebaobrazu, problémy v sebavedomí, socializácii, vzdelávacom procese. S dieťaťom treba komunikovať a v prípade potreby zlepšenia psychickej pohody je vhodné pristúpiť ku korektívnemu estetickému zákroku. Mnohí rodičia sú na základe svojich životných skúseností opatrní a zamieravajú sa na prevenciu formou zákroku už v nižšom veku. Dieťa si o sebe vytvára postoje, ideály a potvrdzuje svoju hodnotu cez reakcie okolia. Schopnosť uvedomovať si samého seba, svoj zovňajšok a svoj vplyv na okolie sa vyvíja okolo 3. roku života. Naplno si už uvedomuje seba ako člena skupiny v čase nástupu do povinnej školskej do-

chádzky. Ak svoju odlišnosť vníma ako „hendikep“, môže začať pociťovať hanbu – emóciu, ktorá zohráva dôležitú úlohu v socializácii. V tomto veku rozumie účelu zákroku a je schopné spolupracovať pri rekonvalescencii. Ak sa u dieťaťa objavia vážne problémy s duševným zdravím v súvislosti s odstavajúcimi ušnicami, na základe odporúčania

klinického psychológa môže na zákrok prísť zdravotná poisťovňa.

Na záver by sme dodali, každý človek má nejakú chybičku krásy, s ktorou sa v živote musí vyrovnáť, odstrániť ju alebo z nej urobiť svoju prednosť. Ďakujeme odborníckam **MUDr. Magdaline Kraynine** a **Mgr. Elene Leontievovej**.



Mgr. Elena Leontievova

PESTREJŠIE ODDELENIA NA KDCH

V SPOLUPRÁCI
S MAMA LABELS



M MamaLabels

www.mamalabels.sk

ĎAKUJEME ZA SPOLUPRÁCU!



info@detska-chirurgia.sk
+421 948 035 425

www.detska-chirurgia.sk



Nová učebňa chirurgických zručností na Klinike detkej chirurgie v Bratislave



„Otvorenie tohto simulačného centra považujem za mimoriadne dôležitý akt pre výučbu študentov medicíny, ale i mladých lekárov v rámci špecializačného štúdia chirurgických disciplín. Práve klinická výučba chirurgických zručností je asi najväčšou slabinou nášho vzdelávania,“ povedal prof. MUDr. Juraj Payer, PhD., MPH, FRCP, FEFIM, dekan LF UK v Bratislave.



Praktická výučba pomocou
simulátorov a modelov



LEKÁRSKA FAKULTA
Univerzita Komenského
v Bratislave

NAŠI PODPOROVATELIA

PRODUKTOVÍ PARTNERI



PARTNERI



MEDIÁLNI PARTNERI



MARKETINGOVÍ PARTNERI



PREVENCIA

BEZPEČNOSŤ NA LYŽIACH



Ako už v našej rubrike spomíname, prevencia môže byť rôznorodá, či už primárna, sekundárna, terciárna, alebo situčná, sociálna či viktimačná.

V tomto príspevku budeme orientovať pozornosť na **primárnu a situačnú prevenciu**, tzn. ako predchádzať vzniku úrazu počas obľúbenej detskej zábavy, a to športu, akým lyžovanie nepochybné je.

Aké sú základné pravidlá predchádzania úrazu počas lyžovania?

Sú nimi obozretnosť a pozornosť, ktorú de facto formou **10 zásad správania sa na lyžiarskom svahu** v oficiálnom dokumente popisuje aj Medzinárodná lyžiarska federácia tzv. Biely kódex:

- Ber ohľad na ostatných lyžiarov
- Ovládaj a zvládni rýchlosť a spôsob jazdy
- Zvoľ si bezpečnú jazdnú stopu
- Bezpečne predchádzaj bez ohrozenia ostatných lyžiarov
- Rešpektuj pravidlá prednosti lyžiarov v pohybe pri vjazde a rozbehu na zjazdovku
- Zastav na viditeľnom mieste bez vytvorenia prekážky pre ostatných
- Pohybuj sa po zjazdovke nahor (stúpanie a zostupovanie) výlučne po okraji
- Rešpektuj značky a pokyny v lyžiarskom areáli
- Poskytnúť bezodkladne prvú pomoc

- Povinnosť preukázať vlastnú totožnosť v prípade účasti na úraze.

Kompletné vybavenie by malo obsahovať bezpečnostné prvky, pričom **ochranná lyžiarska helma** je pri lyžovaní a snowboardenílenže odporúčaná špecialistami, ale dokonca vo viacerých krajinách **obligatórny prvok**.

Čo považujeme za bezpečnostné prvky?

- Chrániče chrbta
- Lyžiarske okuliare na helmu
- Ochranná Helma, ideálne s chráničom brady a čeluste, ako aj tvárovej časti

ZÁSADY lyžovania v súvislosti s DEŤMI:

- Vhodné funkčné a teplé oblečenie pre deti
- Ideálna je výrazná farba bundy, čiapky, aby bolo dieťa jasne na diaľku identifi
- Dbajte na pitný režim
- Rodič je pre dieťa vzor, preto bezpečnostné prvky (aspoň minimálne štandardy-helma a okuliare) musí mať aj sám rodič aj tam, kde nie sú povinným prvkom výbavy
- Skontrolujte pred pobytom na lyžiach lyžiarske topánky, ako aj viazanie na lyže
- Dbajte na vnímanie znakov únavy dieťaťa

- Dieťa (spravidla do 125 cm) na lanovke nemôže ísť samo, výlučne v doprave dospelé osoby
- Vložte dieťaťu do bundy prípadne na viditeľné miesto kontaktné údaje ak ich nevie

NIKDY:

- Neobliekajte deťom voľné dlhé svetre pretŕčajúce spod bundy, voľne vejúci šál – riziko zachytenia sa o vlek
- Nepoužívajte lyžiarske palice u detí, ktoré nie sú vyspelé a spôsobujú v nižšom veku skôr prekážku

Čo ak sa stane úraz?

- zaistite miesto, aby nehrozil ďalší úraz
- zachovajte klud
- stabilizujte osobu, podajte prvú pomoc
- udržiujte osobu v teple, ak je to možné
- kontaktuje záchranú službu, najdôležitejšie informácie podajte ohľadom zranenej osoby/osôb a zranenia/zranení, svoje údaje, kde a kedy sa nehoda stala, aké je počasie, popis udalosti

Dávajte pozor nielen na seba, ale aj na ostatných. Lyžujte s radosťou, predvídavo a hlavne bez úrazov a pádov.

NOVINKY NA KLINIKE

BRATISLAVA



NOVINKY NA KLINIKE

BANSKÁ BYSTRICA



TEREZIA

Rakytňček



alza.sk

Detské vybavenie



môj vianočný stromček

Vianočný stromček



Vybavenie pre pacienta

Nadácia VEOLIA



alza.sk

Vybavenie do kuchynky

Naše slniečka
môžu žiariť šťastím
aj vďaka **2%**
z vašich daní.



MY SME DETSKÁ CHIRURGIA - OZ SLNIEČKO NA CESTE! ... za skorým uzdravením

Veríme, že okrem starostlivosti personálu má na priebeh liečby vplyv aj prítomnosť blízkych. S Vašou pomocou vytvárame harmonické prostredie, ktoré rodičom umožňuje byť svojmu slniečku stále nablízku a držať ho za ruku aj počas zamračených dní.

SPOLU S NAŠIMI PARTNERMI A DARCAMI SA NÁM NA ODDELENÍ DETSKEJ CHIRURGIE PODARILO:



zrekonštruovať
izby a kúpeľne



vymeniť okná
a podlahy



umiestniť rozkladacie
sedačky/postele
do každej miestnosti



kúpiť nový
nábytok



vybudovať
oddychovú zónu



vytvoriť veselé
polepy na stenách



**DETSKÁ
CHIRURGIA**
OZ SLNIEČKO NA CESTE!

Detská chirurgia - OZ SLNIEČKO NA CESTE!

info@detska-chirurgia.sk, +421 948 035 425,

www.detska-chirurgia.sk,  



Ak chcete aj Vy pomôcť našim malým pacientom, môžete tak urobiť napríklad finančným príspevkom na účet OZ: FIO banka, číslo účtu: 2900451930/8330, IBAN: SK09 8330 0000 0029 0045 1930

Detská chirurgia, štvrťročník, DETSKÁ CHIRURGIA- OZ SLNIEČKO NA CESTE! Limbová 2643/1, 833 40 Bratislava, IČO: 42306116. Dátum vydania: január 2024, Číslo: 1/2024, 3. ročník, ISSN 2729-9589, registrácia MK SR č. EV 6028/21.