

Detská chirurgia

2.

2025



Skutočný príbeh str. 2-3
Lekárske okienko str. 4-5
Osobnosť detskej neurochirurgie str. 6-7
Osobnosť detskej chirurgie str. 8-9
Ako sa zachovať v prípade útoku str. 10-11
Novinky na klinike str. 12-13
Najčastejšie otázky k diagnózam str. 12-13



Osobnosti

František Horn a Roman Koreň

DETSKÁ CHIRURGIA - OZ SLNIEČKO NA CESTE!



9

772729

958009

04

Milí naši čitatelia,

vitajte pri čítaní ďalšieho čísla časopisu z prostredia detskej chirurgie.

Hrdinkou titulnej strany je Sabinka, gymnastka, ktorá nám po nešťastnom páde rozpovedala svoj skutočný príbeh. Pri operácii dostala do oboch laktov skrutky z cukru. Neveríte? Presvedčte sa sami v článku o vstrebateľných skrutičkách.

Predstavíme si MUDr. Romana Koreňa, PhD., prednostu Kliniky detskej chirurgie DFNsP v Banskej Bystrici či osobnosť tohto čísla časopisu, neurochirurga doc. MUDr. Františka Horňa, PhD., ktorý sa venuje vrodeným chybám centrálnej nervovej sústavy.

Priblížime vám život zo zákulisia detských chirurgií na Slovensku a v lekárskom okienku predstavíme diagnózu sinus pilonidalis.

Veríme, že si v nasledujúcich minútach oddýchnete a niečo nové či zaujímavé sa dozviете.

Tím Slniečka

Editácia a korektúra textu:

Kristína Lóciová
(kika.lociova@gmail.com),
Júlia Andrejčíková
(juliaandrejcikova88@gmail.com).



Skutočný príbeh

Hrdinkou dnešného skutočného príbehu je mladá talentovaná gymnastka Sabinka.

Dnes má 14 rokov a na to, čo sa jej stalo pred dvomi rokmi, dnes už len spomína.

V deň jej 12. narodenín šla ako zvyčajne na svoj gymnastický tréning. Po úvodnej rozcvičke a niekoľkých správnych skokoch prišiel jeden chybný. Sabina skákala dvojité salto, z ktorého sa nešťastnou náhodou stalo len jeden a pol, a úraz bol na svete. Dopadla na lakte, no čo sa stalo potom, si už pamätá len veľmi matne. Spomína len na hustý dážď a prevoz sanitkou.

Sabinkina mama spomína na prvé pocity, ktoré ju sprevádzali po príchode do nemocnice. „Keď som ju uvidela, mala zakryté ruky. A keď

som uvidela tie lakte, nedokázala som s ňou ísť ani na röntgen, lebo jej z rúk trčali kosti. Bolo to strašné. V Galante jej to dali do dláh a prevážali nás sanitkou do Bratislavy. Vedeli sme, že je to zlé, ale nevedeli sme, čo sa s tým bude robiť.“

V Bratislave sa ich ujal MUDr. Dolňák, ktorý viedol operáciu oboch laktov. „Zavolať si nás s manželom do ambulancie, ukázal nám snímky a vysvetlil, čo ide robiť. Povedala som mu, nech si ju už aj berie a nech spraví všetko, čo je potrebné. Obe



ruky mala rovnako rozbité,“ spomína mama. Operácia trvala dve hodiny a do oboch lakťov jej dali vstrebatelné skrutky. Koľko skrutiek však mala Sabinka v laktoch, nevie, pretože počas roka a pol sa skrutky vstrebalí a dnes na RTG snímkach neexistujú.

„Jediné úsmevné na tom všetkom bolo, keď Sabinka začala pred lekármi rozprávať, že jej nesmú poškodiť ani nijako postrihať dres na cvičenie, lebo ho má nový. Bola v šoku a vôbec nič si nepamätá,“ hovorí mama.

Pobyt v nemocnici trval tri dni. Posledný deň v nemocnici dostala na mieru vyrobené ortézy, ktoré jej rodičia dávali dole trikrát denne a rany čistili repíkovým výluhom. Dnes aj Sabinka, aj jej mama spomínajú na prvé sprchovanie, ktoré trvalo dve hodiny. Najzložitejšie však bolo nájsť oblečenie, ktoré sme mohli rozstrihať. A strihalo sa jednoducho všetko od otcových košiel až po dedove staré tričká.



Po týždni doma sa Sabinka naučila nohami otvárať dvere, pridržovať si predmety bradou a podobne. Najzaujímavejšie bolo, že aj napriek nehybným rukám dokázala ovládať palce a háčkovať. To sa stalo jej celodennou náplňou práce a na kontrolu v nemocnici priniesla doktorovi vlastnoručne uháčkovanosú žirafu.

Ortézy jej po dvoch mesiacoch dali z rúk dole a nasledovali rehabilitácie v piešťanskom Axise. Keď sa Sabinky pýtali, čo je pre ňu cieľom rehabilitácie, ako gymnastka hrdo odpovedala: **„Postaviť sa na ruky!“** A to sa jej podarilo! Do tréningového procesu športovej gymnastiky sa Sabinka naplno vrátila minulý rok v októbri – odvtedy súťaží rovnako ako pred zranením.

Ako sama Sabi hovorí: **„Nezmeňnilo sa nič, akurát už neviem lúskat. Ale s tým sa dá žiť.“** 😊

... a my z redakcie časopisu prajeme Sabi ešte veľa, veľa športových úspechov!



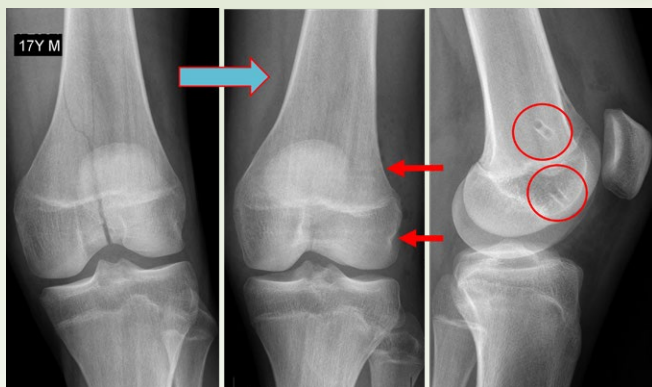
NEVIDITEĽNÁ LIEČBA ZLOMENÍN



V posledných rokoch sa v našej úrazovej ambulancii často stretávame s prekvapivou reakciou rodičov pri pohľade na pooperačné snímky: „Pán doktor, a kde sú tie skrutki, ktoré držia zlomeninu pokope? Veď na tom röntgene nič nevidieť...!“ Je to naozaj tak. Končatina je bez sadrovej fixácie, zlomenina pekne opravená, ale na monitore len jemné kanáliky po zavedených implantátoch – žiadne svietiace skrutki. „Tieto na RTG naozaj nevidieť, sú vstrebatelné,“ vysvetľujem, „sú totiž vyrobené z cukru!“

História vstrebatelných materiálov používaných pri operáciách siahla až do šesťdesiatych rokov 20. storočia, kedy sa začali využívať vstrebatelné vlákna na šitie mäkkých tkanív. Postupným vývojom sa ich vlastnosti zdokonaľovali a ich použitie bolo v osemdesiatych rokoch rozšírené na kostné implantáty – platničky, malé skrutki a klince. Začali ich využívať hlavne čelustní chirurgovia a neurochirurgovia na fixáciu malých kostí tváre a lebky.

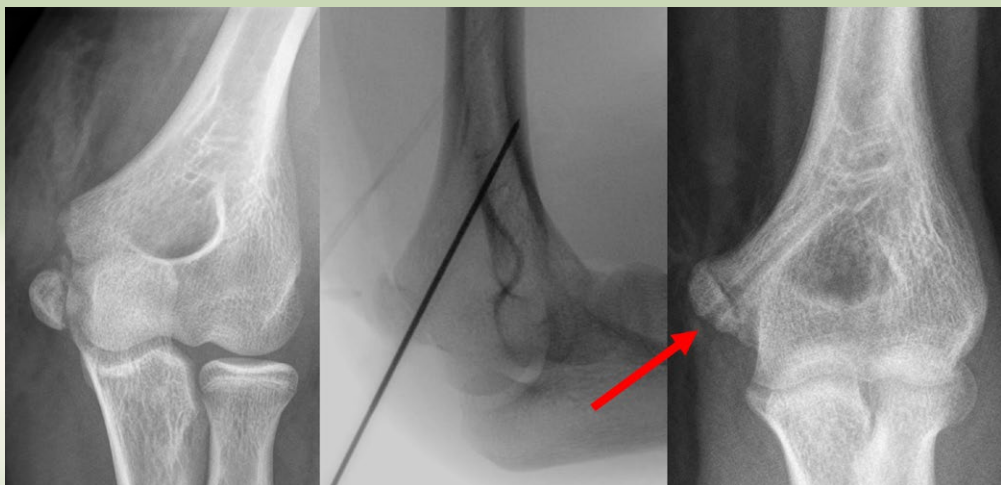
Odvtedy vývoj rýchlo napreduje a v súčasnosti sa už využívajú takmer v každom chirurgickom odbore – hlavne v ortopédii a úrazovej chirurgii. Najčastejšími zlúčeninami sú polyméry (mnohoretazcové cukry) kyseliny mliečnej a glykolovej, a ich kombinácie v rôznom pomere. Ďalšími plne rozložiteľnými materiálmi sú magnéziové (horčí-



kové) zliatiny, ktoré sa vzhľadom na pevnosťou podobajú klasickým ocelovým materiálom.

Na našej Klinike detskej chirurgie sa vstrebatelné kostné implantáty z polymérov používajú už šesť rokov – od roku 2019. Sú to skrutki a piny (čapy, klinčeky) fínskej

firmy zložené z jedinečného pomeru kyseliny mliečnej a glykolovej. Tento im dáva jedinečné vlastnosti: pevnosť, ktorá sa približuje pevnosti ľudskej kosti, postupná degradácia až úplné vstrebanie trvajúce priemerne dva až štyri roky. Ich výnimočnosť však spočíva hlavne v tom,



že oproti starším predchodcom nie sú zaznamenané žiadne alergické reakcie či vedľajšie účinky. Toto všetko ich predurčuje na použitie pri liečbe našich detských pacientov: operačná stabilizácia zlomenín bez nutnosti ich ďalšieho odstránenia. Odpadá teda

ďalšia operácia, anestézia, stres malého pacienta z nemocničného prostredia, hojenie a starostlivosť o operačnú ranu, kontroly... Veľkou výhodou je aj to, že ich možno bez ťažkostí použiť pri CT či MR vyšetrení (magnetickej rezonancii), pretože nezanechávajú tieň a nehrozí ich vytrhnutie v silnom magnetickom poli.

sa práve v koncových oblastiach kostí a pri jej poškodení môže vzniknúť deformita alebo dokonca zastavenie rastu končatiny.

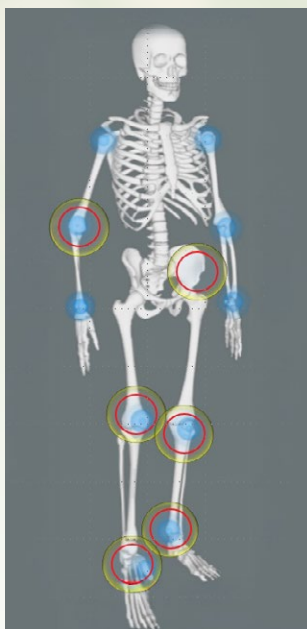
Tak ako všetko, aj tieto výborné materiály majú svoje nevýhody: sú nekонт rastné, a preto ich na RTG nevidieť – hlavne pri operácii. O indikácii ich použitia preto rozhoduje operatér na základe celkových okolností a samotných skúseností.

Samotné skrutky sú duté (kanylované) a pri operácii sa cez lomnú líniu zavádzajú po tenkom, vopred zavrtanom vodiacom drôte, čo významne znižuje komplikácie a uľahčuje samotnú stabilizáciu.

Veríme, že v blízkej budúcnosti budú dostupné aj iné vstrebatelné implantáty, napríklad platničky či vnútrodreňové klince, pomocou ktorých budeme môcť liečiť viac druhov zlomenín našich malých či väčších pacientov.

Počas týchto šiestich rokov sme úspešne zoperovali viac ako 150 poranených pacientov a s postupom času sa spektrum operácií rozširovalo do terajšieho stavu. Pomocou skrutiek sa liečia mnohé detské zlomeniny a deformity špongiózných, teda zväčša koncových (kĺbných) častí dlhých kostí – píšala, ihlica, ramenná, stehnová kosť, ale tiež vybrané zlomeniny panvy, krátkych kostí, ako napríklad päťová či členková kosť, jabĺčko... Pri rastúcich pacientoch sme, rovnako ako pri iných implantátoch, obmedzenú rastovú platničkou. Nachádza

MUDr. Andrej Dolnák



Osobnosť DETSKEJ
NEUROCHIRURGIE

NEUROCHIRURGIA

A portrait of a middle-aged man with short brown hair and glasses, wearing a white button-down shirt. He is looking directly at the camera with a slight smile. The background is a light, neutral color with the word 'NEUROCHIRURGIA' faintly visible in the background.

doc. MUDr. František Horn, PhD.

Pracovisko detskej neurochirurgie, NÚDCH

“Chirurgia je remeslo, ktoré je úplne rovnaké na celom svete, ako rehoľa. Vyžaduje si pokoru”, hovorí **doc. MUDr. Horn, PhD.**, ktorý pred viac ako 35 rokmi zasvätil svoj život neurochirurgii. V roku 1988 nastúpil na Kliniku detskej chirurgie a dnes sa venuje pacientom s vrodenými chybami nervovej sústavy. V rozhovore sa dozviete, kde vo svete zbieral skúseností a čo preňho znamená oddych.

Ako dlho pracujete na neurochirurgii?

Od jej úplného vzniku, teda od 1. apríla 2019. Po škole v roku 1988 som nastúpil na Klinikum detskej chirurgie. Sem patrili všetci pacienti, ktorí sú dnes na neurochirurgii.

Čo vás priviedlo práve na neurochirurgiu?

V rámci medicíny je to najvyšší level, navyše, moja sestra mala detskú mozgovú obrnu (DMO) pre popôrodnú asfyxiu.

Skúste čitateľom priblížiť, čo zahŕňa vaša oblasť/práca.

Vrodené chyby centrálnej nervovej sústavy – spina bifida a hydrocefalus, kraniosynostózy, det-skú mozgovú obrnu.

Čím je práve chirurgia pre vás zaujímavá?

Chirurgia je práca rúk. Mám dobrú orientáciu, som zručný, mám rád inovácie. Chirurgia je remeslo, ktoré je úplne rovnaké na celom svete, ako rehoľa. Vyžaduje si aj pokoru, práve preto je úžasná. Pacient a jeho rodina sú pre mňa na prvom mieste. Povyšit kvalitu ich života je v krátkom i dlhom behu veľké uspokojenie.

Máte skúsenosti aj s chirurgiou v zahraničí?

Navštívil som napríklad transplantáčnú centrá v Brne, Ríme a Essene, keď som viedol tx team. Výsledkom boli transplantácie pečene v našej detskej nemocnici. Od roku 2004 sa venujem iba detskej neurochirurgii. Pracoval som

v INN (Inštitút pre neurológiu a neurochirurgiu) v New Yorku a Queens Medical Centre v Nottinghamu, vo Veľkej Británii. V súčasnosti asi najviac spolupracujeme so švajčiarskym centrom fetálnej chirurgie v Zürichu. Slovenky a ich budúce bábätká tam chodia hlavne pri rázštepoch. A my s nimi.

Spomínate si na svoj prvý operačný zákrok? Prípadne spomeniete si na nejaký prípad z tejto oblasti, ktorý vám zostal v pamäti?

Pri prvej apendektómii u dospelých pacientky som mal trochu trému, pretože to bola atestačná operácia. Prístup do brucha som hľadal trochu spomalene. Asistent a zároveň skúšajúci profesor mi povedal, že nemá čas do večera. 15 minút a boli sme hotoví. Nič nepovedal. Bol známy tým, že keď je ticho, je to pochvala.

Akým prípadom / operáciám / zraneniam sa najčastejšie venujete?

Vrodené chyby som už spomenul. Učím na lekárskej fakulte a je to pre mňa viac ako práca. Mám veľa kolegov, ktorých som získal pre prácu u nás. Pomáham im, aby tí, čo prichádzajú po mne, boli lepší, ako som ja. Ambulancia je tiež veľmi dôležitá. S pani Divišovou vieme vytvoriť prostredie, kde deti neplačú a rady k nám chodia.

Ako dlho trvajú jednotlivé operácie? Dá sa to vôbec špecifikovať?

Sú operácie, ktoré si vyžadujú

dlhú prípravu – najprv pri počítaní, potom na sále. Je nutné super sterilné prostredie a malé operačné pole, aby sme zabránili infekcii. Prístupy musia byť rutinnou a výkony môžu trvať len pár minút. Tie mám najradšej. Hlavne, všade na svete je to rovnaké. To je oslobodzujúce.

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

Založili sme občianske združenie Slovenská spoločnosť pre spina bifida a/alebo hydrocefalus s Dr. dúlvcami. Máme už 21 rokov a sme stále v kontakte. Pravidelné tabory detí bez rodičov nám ukazujú, že život nie je terapia. Sme silná komunita a vieme pomôcť kedykoľvek.

Máte nejaké odporúčania pre deti a ich rodičov z „vašej“ oblasti?

Neurochirurgia je naozaj krásna a máme fantastický tím. Rodičia sa mnohokrát boja, že sú tam poruchy centrálnej nervovej sústavy. My ich vieme riešiť a pobyt v nemocnici sa zrazu mení na príjemný zážitok.

Uvedomujeme si, že vaša práca je veľmi náročná.

Ako dokážete relaxovať?

Čo pre vás znamená oddych?

Relaxujem s rodinou, pravidlom je spoločné stolovanie a aj kostol ponúka veľa možností. Záhrada a prechádzky so psom ma zas nabíjajú energiou.

Ďakujem!

**RAKYTNÍČEK
MULTIVITAMÍNOVÉ
ŽELATÍNKY**

TEREZIA



Osobnosť
DETSKEJ
CHIRURGIE



MUDr. Roman Koreň, PhD.

Prednosta kliniky Detskej chirurgie v Banskej Bystrici

Predstavíte sa nám?

Volám sa Roman Koreň a v súčasnosti pracujem na Klinike detskej chirurgie DFNSP v Banskej Bystrici ako prednosta kliniky. Po promócií na Lekárskej fakulte UK v Martine som 1. júla 1996 nastúpil na Chirurgickú kliniku Rooseveltovej nemocnice s poliklinikou v Banskej Bystrici. Na oddelení detskej chirurgie v tom čase pracoval MUDr. Ján Novotný, ktorý nastúpil rok predom mnou a v súčasnosti je mojím zástupcom KDCH.

Čo vás priviedlo na Klinikú detskej chirurgie?

Neviem presne, čo bolo tým momentom, ale od malička ma fascinovala medicína. V našej rodine dovtedy nikto nepracoval v zdravotníctve. Môj sen sa splnil v momente, keď som nastúpil na chirurgiu. Za to, že

som sa postupne zo všeobecného chirurga stal prioritne detským chirurgom, môže primár Kočajda, ktorého považujem za svojho chirurgického otca, a primár Novotný, ktorý bol a stále je mojou pravou rukou.

Vďaka úžasnému prístupu primára Kočajdu, jeho trpezlivosti, dôslednosti a profesionalite, s akou pristupoval ku každému pacientovi, každej operácii, ale aj k rodičom pacientov a kolegom, sme spolu s doktorom Novotným rýchlo pochopili, že naše kroky budú pokračovať v jeho šľapajach – po chodníku detskej chirurgie. My traja sme v tom období tvorili celý lekársky tím oddelenia detskej chirurgie. Prvú laparoskopickú operáciu sme vykonali už v roku 1996 u 12-ročnej pacientky. Naše úsilie a výsledky našej práce viedli v máji 1998 k zriadeniu

primariátu detskej chirurgie. V tomto období sme sa venovali kompletnej detskej brušnej chirurgii, detskej onkochirurgii, hrudnej chirurgii a liečbe vrodených vývojových chýb.

Zmena nastala 28. decembra 2004, kedy bola zriadená samostatná Det-ská fakultná nemocnica s poliklinikou v Banskej Bystrici. Od tej doby bola súčasťou detskej chirurgie aj detská traumatológia, detská urológia, detská ortopédia, detská gynecológia, detská plastická chirurgia a tiež detská neurochirurgia. Neskôr to bolo detské ORL, detské očné oddelenie a detská maxilofaciálna chirurgia. 1. októbra 2011 sa detská chirurgia v Banskej Bystrici akreditovala a získala štatút kliniky, takže som stál pri jej zrode, v tom čase na pozícii sekundárneho lekára.

Čo zahŕňa práca detského chirurga?

Detská chirurgia predstavuje samostatný špecializačný odbor chirurgie, ktorý sa venuje diagnostike a liečbe (prevažne chirurgickej) detských pacientov s vrodenými vývojovými chybami, akútnymi aj chronickými získanými ochoreniami, úrazmi, ale aj nádormi. Na rozdiel od všeobecnej chirurgie dospelých, detská chirurgia zahŕňa okrem všeobecnej brušnej chirurgie a onkochirurgie aj detskú hrudnú chirurgiu s výnimkou kardiochirurgie, detskú traumatológiu, detskú urológiu, detskú ortopédiu, detskú neurochirurgiu, detskú gynecológiu, detskú plastickú chirurgiu, cievnu chirurgiu, detskú maxilofaciálnu chirurgiu a u nás v Banskej Bystrici aj detské ORL a detské očné oddelenie.

Čím je pre vás detská chirurgia zaujímavá?

Samotná chirurgia je nesmierne zaujímavá svojou rôznorodosťou. Operujeme novorodencov od 500 – 600 gramov až po takmer 19-ročné deti, častokrát vážiace aj viac ako 150 kg. Najťažší detský pacient, ktorého som osobne operoval, mal 174 kg. Ďalej je to výkonová

variabilita, operácie v dutine brušnej aj hrudnej, zlomeniny, operácie nádorov, ale aj gynekologické operácie, variabilita vrodených chýb, úrazov, ale aj odlišnosť rastúceho a vyvíjajúceho sa dieťaťa a dospelých detí. V neposlednom rade je detská chirurgia zaujímavá aj tým, že personál pracujúci s deťmi musí byť maximálne empatický, trpezlivý, pokojný a milý. Musíme si získať dôveru a priazeň malých, ešte neustorávaných detí, ale aj starších ustráchaných detí, ktoré sa hanbia alebo boja priznať a popísať svoje ťažkosti.

Máte skúsenosti aj s prácou v zahraničí?

Ak chceme napredovať a držať trend modernizácie a pokroku, je bezpodmienečne nutné nielen zúčastňovať sa kongresov, ale získavať skúsenosti z vyspelých zahraničných pracovísk. Aj ja osobne som mal možnosť absolvovať niekoľko takýchto stáží, či už to bolo v Hamburgu, Štetíne, Tubingene, alebo v Prahe. Vždy som si odtiaľ priniesol nové informácie, postupy, tipy a triky pri mnohých operáciách, a čo je veľmi dôležité, častokrát som si tiež potvrdil, že zahraniční lekári v mnohých prípadoch postupujú rovnako ako my, teda držíme krok s nimi, resp. nie sme až tak ďaleko za nimi.

Pamätáte si svoju prvú operáciu?

Prvý operačný výkon, ktorý som vykonal ako všeobecný chirurg, bol odstránenie tukového nádoru – lipómu, na krku asi 40-ročného muža. Väčším zážitkom však bola pre mňa prvá laparoskopická operácia hrubého čreva u dieťaťa s Hirschsprungovou chorobou, ktorú sme vykonalí v Banskej Bystrici ako prví v rámci Čiech aj Slovenska. Následne sme začali vykonávať aj laparoskopické operácie pre vrodené chyby anorekta. Veľkým prínosom a nezabudnuteľným zážitkom pre mňa bola 8-hodinová asistancia prof. Fuchsovi v Tubingene pri operácii našej detskej onkologickej pacientky.

Akým operáciám sa prevažne venujete?

Ja osobne sa venujem najmä miniinvazívnej, laparoskopickej chirurgii, chirurgii vrodených chýb a onkochirurgii. Okrem toho robím aj diagnostiku a intervenčnú ezofagogastroduodenoskopiu a koloskopie. Aktuálne rozbiehame bariatrickú chirurgiu, teda chirurgiu morbidnej obezity detí. Mojm cieľom, vzhľadom na nadštandardnú spoluprácu s Rooseveltovou nemocnicou, kde majú aktuálne už tretí robotický systém, je rozbehnúť aj robotickú chirurgiu.

Ako dlho trvajú jednotlivé operácie?

Dĺžka operácie závisí od mnohých faktorov. Aj tie najjednoduchšie operácie, ktoré trvajú štandardne 10 – 15 minút, sa môžu skomplikovať a trvať omnoho dlhšie. Sú však operácie, kde už len samotná príprava pacienta na operačnom stole trvá viac ako hodinu, následná operácia potom trvá niekoľko hodín. Pri tých najnáročnejších výkonoch, trvajúcich viac ako 8 – 10 hodín, si už aj operačný tím musí dať krátku prestávku alebo sa musí počas operácie aspoň napiť. Z môjho pohľadu je dĺžka operácie druhoradá. Dôležitejšie ako dĺžka operácie je samotný výsledok. Pre operatéra je oveľa lepšie nebyť pod časovým tlakom, ale operovať trpezlivo, precízne, pokojne, s prehľadom a sústrediť sa len na operáciu. Veľmi dôležitá je pohoda celého tímu.

Udržiavate po operáciách kontakt s pacientmi?

Vždy ma zaujíma pooperačný priebeh každého pacienta, či leží na našom oddelení, na KPAIM, alebo je prepustený domov. Aj keď nie som pri všetkých kontrolách operovaných aj neoperovaných pacientov, od kolegov sa informujem o priebehu a výsledkoch, a spoločne plánujeme ďalší postup. Tak ako každý, aj ja mám viacero pacientov, ktorí sa na mňa obracajú aj po rokoch, posielajú mi novoročné pozdravy alebo oznámenia o maturite či ži-

votných úspechoch. Poteš ma aj náhodné stretnutie s pacientmi, ktorých som operoval. Po rokoch sa mi pripomenú a poďakujú, že som im pomohol.

Máte nejaké odporúčania pre deti a rodičov?

V prípade detí sú to najmä odporúčania pre rodičov. Drvivá väčšina úrazov detí do 3 rokov vzniká z neopatrnosti a nepozornosti, prípadne nezodpovednosti ich rodičov. U detí stačí chvíľka nepozornosti a nasleduje pád z prebaľovacieho pultu alebo postielky. Veľmi často sa stáva, že deti si vkladajú do úst cudzie predmety a hračky – tu by som upozornil na obzvlášť veľkú opatrnosť, čo sa týka malých bateriek a magnetiek, ktoré sú extrémne nebezpečné. V neposlednom rade by som rodičom odporučil, aby komunikovali aj so svojimi staršími deťmi, ktoré sa hanbia a boja priznať nejaké ťažkosti (najmä v oblasti genitálu), aby nemuseli ísť k doktorovi, a takto odďalujú diagnostiku a liečbu neraz aj nádorových ochorení.

Uvedomujeme si, že práca chirurga je náročná. Ako relaxujete?

Práca detského chirurga nekončí na pracovisku v pracovnom čase. Chirurg mnohokrát aj po práci či cez víkendy doma premýšľa, analyzuje a študuje, ako vylepšiť svoju prácu, či urobil všetko, či sa operácia neskomplikuje atď. Na to, aby som mohol svoju prácu vykonávať čo najlepšie, musím aj ja dobíjať baterky. Keďže trávim veľa času v práci, relax pre mňa znamená byť s rodinou. Osobne veľmi rád chodím do prírody, či už je to turistika s manželkou, alebo prechádzky so psom, spoločenské hry s celou rodinou. Po psychicky náročných dňoch je pre mňa relaxom šport a cvičenie. To je dôležité aj po fyzickej stránke, pretože dlhé operácie v neštandardných postojoch sa podpisujú pod problémy s chrbtom a chrbticou. Rád si prečítam dobrú knižku a občas si pozriem zaujímavý film.



AJ NEMOCNICA JE MÄKKÝM CIEĽOM

AKO SA CHRÄNIŤ A ČO ROBIŤ?

AKO SA ZACHOVAŤ V PRÍPADE ÚTOKU

V poslednej dobe všade počúvame o ochrane mäkkých cieľov. Pýtate sa, čo to tie mäkké ciele vlastne sú?

Skrátene povedané, mäkkým cieľom je miesto s väčšou koncentráciou ľudí na jednom mieste a s minimálnym stupňom zabezpečenia. Ochranou mäkkých cieľov teda rozumieme ochranu ľudí a ich zhromaždení, objektov, priestorov s väčším počtom osôb a nízkou úrovňou ochrany pred útokom. Príkladom mäkkého cieľa nie sú len školy, ale aj autobusové stanice, koncertné sály, nákupné strediská a v neposlednom rade aj nemocnice.

Nemocnice ako mäkké ciele sú

zraniteľné voči rôznym formám hrozieb, akými sú kybernetické útoky, fyzické útoky alebo teroristické činy. Ochrana nemocnice ako mäkkého cieľa si vyžaduje komplexný prístup, ktorý zahŕňa prevenciu, ochranu a pripravenosť na krízové situácie. Existuje množstvo kľúčových opatrení, ktoré nemocnice môžu prijať na svoju ochranu, avšak aj my pacienti si dokážeme pomôcť, ak sa staneme účastníkmi takéhoto útoku.

V prípade útoku má nemocnica pripravené evakuačné plány, teda v každej kritickej situácii si všimajte svoje okolie, počúvajte personál nemocnice a sledujte evakuačné východy, ku ktorým sa bezpečne presuniete. Pacienti

by sa mali sústrediť vždy na svoju bezpečnosť a používať zdravý rozum. Každý pacient, v závislosti od svojej situácie, môže reagovať rôznymi spôsobmi, ale najdôležitejšie je zachovať pokoj, minimalizovať riziko a spolupracovať s ostatnými pri riešení situácie. Ak sa nachádzate v nemocnici, v ktorej prebieha útok, vaša bezpečnosť je najvyššou prioritou!

1. Zachovajte pokoj

- Aj keď je situácia stresujúca, pokus o zachovanie jasného myslenia môže pomôcť pri rozhodovaní a efektívnejšej reakcii.
- Snažte sa nešíriť paniku medzi ostatnými pacientmi alebo prítomnými osobami, pre-

tože to môže viesť k chaosu a zmätku.

2. Vyhodnotenie situácie

- Snažte sa rýchlo zistiť, čo sa deje. Počúvajte zvuky v okolí. Ak je to možné, pozrite sa, či sú v oblasti nejaké viditeľné hrozby (zbrane alebo nebezpečné osoby).
- Ak máte informácie o tom, kde je hrozba (napr. miesto výbuchu, strelby alebo iného útoku), snažte sa rýchlo určiť, či je bezpečné sa pohybovať alebo zostať na mieste.

3. Útek / Evakuácia

- Ak je možné bezpečne opustiť budovu, okamžite to urobte. Postupujte podľa pokynov bezpečnostného alebo zdravotníckeho personálu. Nezdržiavajte sa zbieraním osobných vecí a nezastavujte sa, pokiaľ to nie je nevyhnutné. Utekajte bezpečne čo najďalej od miesta útoku.
- Zachovajte pokoj. Ak je to pre vás bezpečné, upokojte ľudí vo svojom okolí a spoločne utekajte. Keď budete v bezpečí mimo nemocnice, volajte 158.

4. Úkryt / Skry sa

- Ak nie je možné utiecť, nájdite bezpečné miesto na úkryt. Zatvorte dvere, a ak je to možné, zamknite ich. Ak nemožno uzamknúť miestnosť, zablokujte dvere, aby ste zabránili vniknutiu útočníkov.
- Snažte sa schovať za nábytkom alebo inými predmetmi, ktoré môžu poskytovať ochranu. Nikdy nezostávajúce priamo za dverami.
- Stíšte si mobil. Zostaňte ticho a neozývajte sa, ak hrozí, že by vaša prítomnosť mohla byť odhalená. Upokojte osoby vo vašom okolí a zabezpečte, aby boli ticho.

5. Útok / Boj

- Ak vám hrozí priame nebezpečenstvo a nemožno sa ani ukryť, ani utiecť, pacient môže využiť rôzne objekty vo svojom okolí (stoličky, ťažšie predmety) na sebaobranu alebo na ochranu pred útokom. Ak je vás na mieste viac, bojujte spoločne. Ochrana vášho života je prioritou.

6. Informovanie ostatných

- Ak máte možnosť, upozornite ostatných pacientov alebo prítomné osoby na hrozbu a pomôžte im evakuovať sa alebo ukryť sa.
- Ak máte mobilný telefón, stíšte ho, a ak je bezpečné ho používať, kontaktujte tiesňovú linku (158, 112) a informujte o útoku. Poskytnite čo najviac informácií (miesto útoku, počet útočníkov, povaha hrozby atď.).

7. Po útoku

- Ak ste schopní, pomôžte zraneným alebo vyhľadajte pomoc od ostatných v okolí.
- Ostaňte na bezpečnom mieste, až pokým neprídu pre vás policajti. Nikdy neopúšťajte bezpečné miesto, policajti sa k vám dostanú.
- Policajtom a záchranárom poskytnite všetky informácie (počet zranených, o útočníkoch, ich pohybe a pod.).

prof. JUDr. Mgr.
Jana Šimonová, PhD.

DACIA
OFICIÁLNY AUTOMOTIVE PARTNER

**ĎAKUJEME
ZA PODPORU**



NOVINKY NA KLINIKÁCH





NAŠI PODPOROVATELIA

PRODUKTOVÍ PARTNERI



PARTNERI



MEDIÁLNI PARTNERI



MARKETINGOVÍ PARTNERI



Bola mi stanovená diagnóza

Sinus Pilonidalis

Ako sa pripraviť pred jej operáciou?

Pred operáciou sa odporúča odstrániť ochlpenie v danej oblasti, podľa možnosti aj trvalé odstránenie ochlpenia. Je potrebná dôkladná hygiena tejto lokality kvôli zníženiu rizika vzniku zápalu pred plánovanou operáciou. V prípade otvorenej dutiny je potrebné ju denne preplachovať (napríklad dezinfekčným roztokmi Prontosan, Mocrodacyn a podobne).

V ČOM SPOČÍVA OPERÁCIA?

Operácia spočíva v odstránení ložiska a v plastike postihnutej oblasti. Operačný výkon trvá približne 1 hodinu.

ČO MA ČAKÁ POČAS HOSPITALIZÁCIE PO OPERÁCII?

Po operácii má pacient počas prvých dvoch dní v operačnej rane zavedený drén – hadičku. Drén sa po 2 dňoch odstráni. Súčasne sú podávané antibiotiká vo forme infúzií do žily, aby sa zabránilo infekcii operačnej rany.

AKO DLHO BUDEM LEŽAŤ V NEMOCNICI?

Hospitalizácia trvá spravidla 1 týždeň.

AKO SA MÁM STARAŤ O RANU PO OPERÁCII?

Dodržiavanie dôslednej hygieny – po každej stolici osprchovať a umyť

konečník a jeho okolie mydlom, následne dezinfikovať neдрáždivým dezinfekčným prípravkom (Prontosan, Microdacyn a pod.). Dezinfekcia operačnej rany sa odporúča vykonávať viackrát denne. Možno je tiež oplachovanie rany vlažným repíkovým čajom.

Z režimových opatrení je vhodné vyhýbať sa sedeniu až do vybratia stehov, obmedziť prudké sadanie si, potrebný je režim bez telesnej výchovy a športu najmenej 1 mesiac po operácii.

Nástup do školy je v prípade dobrého hojenia rany možný po 2 týždňoch na 4 až 5 vyučovacích hodín, inak mesiac od operácie. Počas sedenia je na odľahčenie sedenia vhodné použiť špeciálne pomôcky – tzv. sedacie vankúše dostupné v zdravotníckych pomôckach.

Aktivity, ktoré nezaťažujú danú oblasť, napr. plávanie, je možné vykonávať 1 mesiac od operácie v prípade, že je rana zahojená. Aktivity, ktoré výraznejšie zaťažujú operovanú oblasť (napr. bicyklovanie), sa odporúča začať vykonávať 2 – 3 mesiace po operácii.

Vzhľadom na povahu ochorenia sú pri tejto diagnóze časté recidívy vyžadujúce si opakované operácie. Úspešnosť chirurgickej liečby výrazne závisí od spolupráce pacienta, najmä pokiaľ ide o starostlivosť o operovanú oblasť.

Najmä v prvých týždňoch po operácii môže dôjsť k čiastočnému otvoreniu rany, čo si môže vyžadovať častejšie ambulantné ošetrenia za účelom výplachu rany až do jej uzavretia.



**DETSKÁ
CHIRURGIA**
OZ SLNIEČKO NA CESTE!

**AKO DOKÁŽEME
ROZMNOŽIŤ 1 €?**



2 % z daní



Darujme.sk



Verejná
zbierka



Dakujeme

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: apríl 2025, Číslo: 2/2025, 4. ročník, ISSN 2729-9589, registrácia MK SR č. EV 6028/21.