Detská chirurgia

1.
2026

DETSKÁ CHIRURGIA
OZ SLNIEČKO NA CESTE!

Skutočný príbeh (str. 2 – 3)
Elena Leontievová (str. 4 – 6)
Hydrocefalus (str. 8 – 9)
Oddelenie detskej chirurgie DFN Košice (str. 10 – 12)
Jednodňová chirurgia (str. 12)
Čaká vaše dieťa hospitalizácia? (str. 13)
Osobnosť detskej chirurgie (str. 14)
Bezpečnosť detí počas zimnej prechádzky (str. 19)

Osobnosť detskej chirurgie

Petra Reháková Ficová

DETSKÁ CHIRURGIA-OZ SLNIEČKO NA CESTE!
01
9 772729 958009

Milí čitatelia,

vítame vás pri prvom tohtoročnom vydaní časopisu Detská chirurgia. S novým rokom prichádzajú nové témy, rozhovory s hrdinami dní a osobnosťami Detskej chirurgie.

V centre pozornosti zostávajú detské úrazy – nástraha, ktorá sa dotýka nielen našich malých pacientov, ale aj ich rodičov a blízkych.

V tomto čísle sa preto budeme venovať nielen moderným postupom pri liečbe úrazov, ale aj prevencii, edukácii a možnostiam, ako rodičov podporiť v stresových a emočne náročných situáciách. Každý úraz dieťaťa je zároveň skúškou pre rodinu, ktorá potrebuje jasné informácie, istotu a ľudský prístup. Našou úlohou je byť im oporou – odborne aj ľudsky.

Príjemné čítanie!

Tím Slniečka

DETSKÁ CHIRURGIA
OZ SLNIEČKO NA CESTE!

Editácia a korektúra textu:
Kristína Lóciová
(kika.lociova@gmail.com),
Júlia Andrejčíková
(juliaandrejcikova88@gmail.com).

Eliškin

skutočný príbeh

Eliška je 9-ročné usmievavé dievčatko, ktoré má za sebou operáciu v našej nemocnici. Keď mala 4 roky, rodičia u nej spozorovali opuch v oblasti oka, ktorý prišiel každé ráno a počas dňa sa vstrebal. S podozrením na alergiu vyhľadali lekárku, ktorá ju však nepotvrdila. Následne sa jej začala v okolí oka tvoriť jemná červená cieva spolu so znamienkom. Preto navštívili kožnú lekárku, ktorá Eliške predpísala masť. Mesiace liečby zmien na tvári postupne naznačovali, že ide o hemangióm (nezhubný nádor).

Keď Eliška chodila do škôlky, hemangióm mal menšie, udržateľné rozmery. Po nástupe do školy (medzi 1. a 3. ročníkom) sa zväčšil natoľko, že jej bránil v periférnom videní, spôsoboval problémy pri čítaní a na telesnej výchove, preto lekári v Košiciach rodičom odporučili navštíviť nemocnicu v Brne alebo v Bratislave, kde by v prípade potreby vedeli vykonať aj plastickú operáciu. Eliškini rodičia si vybrali Detskú fakultnú nemocnicu v Bratislave a jej očné oddelenie. Po

príchode sa malej pacientky ujala MUDr. Ana Sharashidze, ktorá k operácii prizvala aj prednostu Kliniky detskej chirurgie MUDr. Jozefa Babalu, prof. MUDr. Antona Gerinca z Kliniky detskej oftalmológie a plastickú chirurgičku MUDr. Magdalinu Krayninu.

Eliškina mama hodnotí celý predoperačný proces na výbornú. Jej dcérka, ako aj mnoho iných detí či dospelých, má strach z kanyly. *„Mali sme skúsenosť z inej nemocnice, že kanyla sa zavádzala pred operáciou hneď ráno na izbe, no v Bratislave to bolo inak.“* S úsmevom dodáva, že po „náladovke“ v predoperačnej miestnosti Eliške zaviedli kanylu tak, že o nej pravdepodobne ani nevedela. *„Mohla som s ňou byť do posledného momentu. Myslím, že pre dieťa to zohráva veľmi pozitívnu úlohu. V rodičovi má predsa len väčšiu oporu, keď ide niekam, kde to nepozná.“*

„V pondelok sme nastúpili do nemocnice a v stredu sme už išli domov. Zostali sme milo prekvapení, že to bolo také rýchle: aj operácia, aj pobyt v nemocnici,“ spomína Eliškina mama.

Lekári z našej nemocnice každému zákonnému zástupcovi podrobne vysvetlia proces, čo sa bude diať a čo môžu očakávať. Eliškina operácia hemangiómu trvala dve hodiny. *„Operácia prebehla super. Ľudia, ktorí ju pred operáciou nepoznali, by si nikdy nevšimli, že mala na tvári niečo v okolí oka, a zasa ľudia, ktorí ju poznali pred operáciou, sa nás pýtajú, ako to spravili, že to vyzerá tak skvelo. Nemá žiadnu jazvu, bolo to ukážkovo zašité a nebola potrebná ani plastika.“* Mama Elišky s úsmevom dodáva, že sama nevie, ako sa im podarilo dostať k takému špičkovému tímu lekárov. *„Nikoho sme v nemocnici nepoznali, len sme im dôverovali. Až neskôr sme si prečítali, čo všetko majú za sebou. Naozaj, klobúk dole pred ich prácou.“*

„Chcem sa poďakovať lekárom – niektorých som videla naživo len raz a potom už nikdy, nestihla som to. Ďakujem MUDr. Sharashidze, prednostovi MUDr. Babalovi, ale aj MUDr. Sejnovej, ktorá nám dodnes pomáha. Chcela by som vyzdvihnúť jej obetavosť, empatiu a ľudskosť. Ďakujem tímu profesionálov, ktorý Eliške vrátil sebavedomie. Deti na to upozorňovali a dospelí sa jej pýtali, čo má pri očku alebo kde spadla. Bola z toho už unavená a nikam nechcela chodiť. Dnes je to úplne inak a sme za to vďační,“ hovorí s úsmevom Eliškina mama.

Operácia prebehla v júni. Odvtedy Eliška berie lieky, ktoré jej postupne vysádzajú, aby po januárovej kontrole zostala úplne bez nich. V škole nemá žiadne obmedzenia, teší sa kolektívnym športom a plnými dúškami si užíva čas, keď nie je stredobodom detskej pozornosti pre malú chybičku krásy na tvári.

Elena Leontievová

Som Elena Leontievová, klinická psychologička a psychoterapeutka. Na Klinike detskej chirurgie LF UK a NÚDCH pracujem 3 roky, ktoré ma obohatili o nové skúsenosti, výzvy a výsledky.

ČO VÁS PRIVIEDLO NA KDCH?

Na vzniku mnohých detských diagnóz a liečbe sa podieľa psychika dieťaťa, či už ide o ochorenia, alebo úrazy. V mojej rodine boli lekári pracujúci s deťmi, preto som sa od detstva učila vnímať prístup k deťom v nemocnici aj touto optikou. Zvedavosť a záujem o ľudské príbehy a vývin ma priviedli k profesii psychológa a psychoterapeuta. Možnosť spolupracovať na prevencii a podpore zdravia detí v psychologickom smere na medicínskom pracovisku, lôžkovom oddelení chirurgie, považujem za skvelú profesionálnu príležitosť a potrebný trend v našom zdravotníctve, keďže v zahraničí je takáto prax v posledných desaťročiach bežná.

Nemocničný psychológ ma pri nástupe na kliniku inšpiroval výrokom: Lekár pracuje s pravdou, rodič (a dieťa) s nádejou a psychológ to celé pomáha integrovať dokopy.

Psychológ sa potrebuje skontaktovať s detským pacientom, aby mohol byť jeho hlasom, keď to dieťa nevie vyjadriť.

SKÚSTE ČITATEĽOM OPÍSAŤ, ČO ZAHŕŇA VAŠA PRÁCA.

Psychologická podpora je v NÚDCH čoraz žiadanejšou súčasťou liečby pri fyzických zraneniach.

Plánovaná, ale aj neplánovaná hospitalizácia býva často vnímaná detským pacientom i rodičom ako krízová situácia. Neznáme prostredie, obavy zo zdravotného stavu a bolesť znamenajú stratu istoty a bezpečia, stav nabudenosti, očakávania a stresu. Komunikačný prístup zdravotníckeho personálu zohráva kľúčovú úlohu pri zmierňovaní stresu. Aby sa pacient dobre liečil a spolupracoval, potrebuje byť aj psychicky stabilizovaný. Dieťa podporujeme, aby bolo primerane psychicky adaptované na obdobie hospitalizácie a liečbu.

Detský pacient a rodič mobilizujú všetky svoje sily a možnosti, aby situáciu zvládli. Mojou úlohou je zistiť, čo im v záťažovej situácii pomáha (adaptívne copingové stratégie), čo všetko je v aktuálnej situácii dostupné (zdroje), čo má dobrý efekt na liečbu, a podporovať to.

Cieľom je pomôcť rodičovi cítiť sa ako aktívna súčasť starostlivosti, aby dokázal byť dieťaťu oporou počas zotavovania. Dieťa totiž prirodzene preberá emočný stav a naladenie rodiča.

Pri záťaži a bolesti sa v organizme aktivujú fyziologické mechanizmy stresu aj upokojovania. Hladina stresového hormónu – kortizolu – sa výrazne zvyšuje pri bolesti, strachu a separačnej úzkosti (odlúčení od blízkej, utišujúcej osoby, najčastejšie rodiča). Kortizol spúšťa obranné reakcie útoku a úteku a zároveň spomaľuje proces hojenia. Naopak, hormón blízkosti a bezpečia – oxytocín – sa uvoľňuje pri láskavej osobnej komunikácii a pri bezpečnom, príjemnom dotyku.

Príklady psychologickej podpory detského pacienta na základe vedeckých dôkazov (evidence based), ktoré používame na KDCH:

🫶 **Stabilizácia a vytváranie pocitu bezpečia:** podpora prítomnosti blízkej osoby, možnosť online komunikácie s rodinou, prítomnosť známych predmetov z domova a empatický prístup zdravotníckeho personálu

💬 **Komunikácia primeraná veku:** krátke, pravdivé informácie, priestor na otázky a vyjadrenie obáv, pozitívne ladené frázy, psychoedukácia

🎨 **Hra ako liečba:** symbolická hra, kreslenie, rozprávky, hudba (upokojenie vegetatívneho nervového systému)

🧘 **Podpora pri bolestivých procedúrach:** relaxačné a vizualizačné techniky, odvedenie pozornosti, krokovanie postupov

🧩 **Obnovenie pocitu kontroly:** umožniť drobné voľby v postupoch, zapájanie do liečby primerane veku

❤️ **Emočná podpora:** pri spracovaní rôznych emócií, napr. hanba (z nahoty, plaču, strachu...)

🌈 **Posilnenie zdrojov:** zdôraznenie pokrokov, nádeje, perspektívy, uistenie o dočasnosti bolesti, posilnenie všetkého funkčného

🕊️ **Prevencia posttraumatických reakcií:** spracovanie udalostí, pocitov

Príklady psychologickej podpory rodiča zameranej na znižovanie stresu, spracovanie emócií, posilňovanie pocitu kompetencie a kontroly nad situáciou, ako aj na podporu vzťahu medzi rodičom a dieťaťom

💬 **Informácie a istota:** podpora zrozumiteľného vysvetlenia zdravotného stavu, liečebného postupu a priestoru pre otázky, ako aj budovanie dôvery v odborný tím

🤝 **Zapojenie do starostlivosti:** ocenenie spolupráce s personálom podľa inštrukcií, fyzická blízkosť pri dieťati

🧘 **Zvládanie stresu a fyziologického vyčerpania:** podpora oddychu, spánku, relaxácie, príjmu jedla, tekutín, vitamínov, pohybu, psychohygieny, psychologická podpora

💗 **Emocionálna podpora:** rozhovor/mapovanie osobnej a rodinnej situácie, empatické vypočutie/ventilácia, spolupatričnosť s inými

👶 **Podpora vzťahu dieťa-rodič:** vyladený fyzický kontakt, pokojnosť reakcií

🌈 **Posilnenie zdrojov:** podpora schopností a orientácia na existujúce opory a možnosti

🕊️ **Prevencia posttraumatických reakcií:** psychoedukácia, spracovanie pocitov – nie slabosť, odporúčanie odborných služieb

Uvedené postupy sú súčasťou zdravotníckych výkonov, ako sú krízová psychoterapeutická intervencia, bazálna psychoterapia či podporné vedenie pacienta a vzťahovo blízkej osoby. Ak je lekármi indikovaná psychodiagnostika, realizuje sa najmä prostredníctvom rozhovoru a projektívnych metód – kresby a hry, ktoré majú zároveň terapeutický, relaxačný a v niektorých prípadoch aj edukatívny účinok.

Vo svojej práci využívam rôzne prístupy a opieram sa o teóriu vzťahovej väzby (dieťa-dospelý/blízka osoba), založenú na neurobiologických a evolučných východiskách.

AKÝM PRÍPADOM SA NAJČASTEJŠIE VENUJETE?

Všetkým indikovaným detským pacientom a ich rodičom, u ktorých je potrebné podporiť spoluprácu a optimalizovať obojstrannú komunikáciu so zdravotníckym personálom. Zrozumiteľné informácie, prispôsobené veku dieťaťa a znalostiam rodiča – otvorená a transparentná komunikácia –, znižujú neistotu a posilňujú dôveru.

Pre všetky deti a ich milujúcich rodičov je bolesť nepríjemným zážitkom, často aj traumou. Podľa charakteru udalosti, ako zranenie vzniklo, môžeme predpokladať riziko psychologického vplyvu. V závislosti od charakteru udalosti, ktorá k zraneniu alebo ochoreniu viedla, možno predpokladať rôznu mieru psychologického vplyvu – čím je zranenie, ochorenie alebo nejasnosť súvisiaca s diagnózou a jeho vznikom závažnejšia, tým intenzívnejšie sa psychológ zapája do diagnostického aj terapeutického procesu. Ide napríklad o polytraumy, bolesti brucha s možným psychogénnym pôvodom, problematiku chronickej zápchy, prípady súvisiace s poruchami príjmu potravy, sebapoškodzovaním, zanedbávaním starostlivosti, opakované hospitalizácie či deti hospitalizované bez prítomnosti rodičov s výraznými prejavmi úzkosti. V lekárom indikovaných prípadoch sa podieľam na stabilizácii detského pacienta pred zákrokom s cieľom zmierniť prejavy úzkosti a podporiť motiváciu k rehabilitácii počas obdobia rekonvalescencie.

Zo skúseností na klinike viem, že dôvera, angažovanosť, tímovosť

a súdržná spolupráca s kolegyňami a kolegami na klinike sú nevyhnutné pre dobrý výsledok poskytovania psychologickej podpory. Dôležitá je aj multidisciplinárna spolupráca a kontinuálne vzájomné zdieľanie odborných skúseností s psychológmi z iných kliník v NÚDCH, keďže jeden chirurgický pacient často navštevuje aj iné kliniky.

Niektorí detskí pacienti – najmä adolescenti – alebo rodičia na dojčenskom oddelení si proaktívne vyžiadajú psychologickú konzultáciu týkajúcu sa otázok súvisiacich s témami dospievajúcich, poradenstva k téme vzťahovej väzby a detského vývinu a výchovy.

AKO DLHO TRVAJÚ JEDNOTLIVÉ INTERVENCIE? DÁ SA TO VÔBEC ŠPECIFIKOVAŤ?

Je to individuálne, všetko závisí od ochoty a možnosti pacienta/rodiča komunikovať. Podmienkou je nadviazanie kontaktu a vzťahu pre spoluprácu. To je možné dosiahnuť len prostredníctvom emočného vyladenia – uznaním emócií pacienta a rodiča a vytvorením nerušeného časového priestoru. Rozsah intervencie sa pohybuje od niekoľkých minút až po približne jednu hodinu.

PRIBLÍŽTE NÁM, AKO PREBIEHA NÁSLEDNÁ LIEČBA PACIENTOV. ZOSTÁVATE S NIEKTORÝMI V KONTAKTE?

V niektorých prípadoch rodičia dostávajú – cielene alebo na základe vlastnej žiadosti – odporúčanie na psychologickú starostlivosť. Mnohí si pritom uvedomujú potrebu komplexnej podpory dieťaťa, ktorá presahuje samotné odstránenie symptómu.

MÁTE NEJAKÉ ODPORÚČANIA PRE DETI A ICH RODIČOV?

Posledné desaťročia žijeme s výdobytkami technickej spoločnosti a ako ľudia sa vieme úžasne rýchlo adaptovať na zmeny. Problémy nastávajú, keď sú pri tom narušené naše potreby, ktoré máme stále rovnaké ako naši predkovia – biorytmus, spolupatričnosť v skupine ľudí. Nevieme, aké zmeny prinesie ďalší rozvoj umelej inteligencie, ale naše telo a emócie, naše základné potreby budú fungovať ako našim pradávnym predkom, keď zháňali potravu, chránili sa pred predátormi a žili spolu v súlade s počasím. Nebojme sa odsunúť digitálne technológie, vždy keď je to možné, a pozerajme na stromy, zvieratá. Všímajme si signály tela prostredníctvom našich zmyslov, doprajme mu, čo si pýta (oddych, pohyb, živiny, blízkosť), rozprávajme sa o tom, ako sa máme, čo potrebujeme a čo si prajeme. V rozhovore s druhými začujeme, ako to s nami naozaj je. Je to aj prevencia ochorení a úrazov.

VAŠA PRÁCA SI VYŽADUJE VEĽA ÚSILIA. AKO SI UDRŽIAVATE ROVNOVÁHU A AKÉ FORMY ODDYCHU VÁM POMÁHAJÚ NAČERPAŤ NOVÉ SILY?

Práca so zraneným a uboleným dieťaťom (cicavčím mláďaťom) je pre súcitného jedinca náročná, má to evolučné základy. Kolegyne a kolegovia na Klinike detskej chirurgie majú doslova „v rukách" fyzickú krehkosť zdravia, a teda život. Podávať vysoko odborný výkon a vyladiť sa komunikačne liečivým spôsobom je potrebné, ale náročné. Rovnako sa treba udržiavať v dobrej fyzickej a psychickej kondícii, aby práca príliš nevyčerpávala a stále bavila.

Odborníci na psychotraumatológiu zdôrazňujú, že najväčšou zodpovednosťou človeka v pomáhajúcej profesii je starostlivosť o seba samého. Človek, ktorý je v poriadku, sa vie postarať o svoje potreby, má kapacitu dávať druhým, aby mal z čoho dávať a nevyhorel.

Oddychujem vyvážene podľa toho, ako to potrebujú moje telo a psychika. Sama alebo s ľuďmi, s ktorými mi je dobre. Dobré vzťahy sú najviac – keď je dobre, tešíme sa z nich, keď je zle, vedia nás podržať. Ležanie, čítanie, pohyb v prírode, slnko, kreativita pri rastlinách a v kuchyni. Považujem za šťastie, že aj svoju profesiu vnímam ako hobby. Psychológia i psychoterapia sú vedou, ktorá je pre mňa detektívkou i umením zároveň.

www.lucka.sk/fotosutaz-tvoje-naj

NOVÁ LIMITOVANÁ EDÍCIA

Plná nehy, pre všetkých

Všimli ste si?

Zázraky sa dejú tu okolo nás,
dotkni sa ich nežne, srdce získa jas.
Pocítiš ten zázrak, srdce plné krás,
prebúdza sa v tichu a v ten pravý čas.

Pre každého z nás.

12 nových bábätiek
z celého Slovenska

HYDROCEFALUS?

Žiadny problém!

Hydrocefalus je vodnatieľka mozgu. U malých detí s otvorenými fontanelami a lebečnými švami sa prejavuje nadmerným rastom hlavičky, neprospievaním, vracaním, príznakom zapadajúceho slnka na očiach a zhoršujúcimi sa nálezmi na zobrazovacích vyšetreniach – ultrasonografii (USG), magnetickej rezonancii (MRI) alebo počítačovej tomografii (CT). Staršie deti majú už kosti lebky uzavreté; príznakmi zvýšeného intrakraniálneho tlaku (ICH) sú bolesti hlavy, napínanie na vracanie, vracanie až poruchy vedomia.

Príčiny hydrocefalu môžu byť vrodené alebo získané – po úraze, zápale či pri nádorovom ochorení. Ak ide o vrodený problém, s rodičmi a ich budúcim dieťaťom sa stretávame ešte pred narodením a spoločne plánujeme optimálny postup. Podobne ako pri iných vrodených chybách uprednostňujeme tzv. „transport v maternici“, teda presun rodičky ešte pred pôrodom. Pôrod potom prebieha v našom centre, často mimo miesta bydliska, aby sme boli pripravení okamžite zasiahnuť, keď nás novorodenec potrebuje. Alternatívou je pôrod v rajónnom zariadení s následnou konzultáciou podľa aktuálneho stavu novorodenca alebo dojčaťa v našej ambulancii. Na základe kaskády diagnostických zobrazovacích vyšetrení volíme najvhodnejší liečebný postup – od starostlivého sledovania bez operačného riešenia cez drenážne operácie až po endoskopickú ventrikulostómiu a ďalšie neuroendoskopické metódy.

Mozog, miecha a ich štruktúry tvoria centrálny nervový systém (CNS), hlavnú riadiacu jednotku ľudského tela zodpovednú za všetky telesné funkcie aj psychiku. Preto sú chránené kosťami a obalmi – miecha stavcami a mozog lebkou. Cerebrospinálny mok (CSF), tzv. likvor, je číra bezfarebná tekutina podobná vode, ktorá chráni mozog a miechu pred mechanickým poškodením. Tvorí sa v mozgových komorách, cirkuluje, obmýva mozog aj miechu a vstrebáva sa na povrchu mozgu. U novorodenca je jeho objem približne 50 ml, u dospelého okolo 150 ml. Každý človek denne vytvorí štvornásobok až päťnásobok svojho celkového objemu likvoru, teda až približne 600 ml. Poruchy tvorby alebo vstrebávania likvoru môžu viesť k vzniku hydrocefalu. Najčastejšou príčinou u detí je však porucha jeho cirkulácie – vytvorenie prekážky v odtoku, čo vedie k nadmernému hromadeniu likvoru. Bez liečby môže dôjsť k poškodeniu mozgového tkaniva. Preto vytvárame obchádzkové cesty – vnútorné (interné) alebo vonkajšie (externé) drenáže, ktorých cieľom je znížiť tlak a zabrániť poškodeniu mozgu.

Novorodenec s hydrocefalom. Príznak zapadajúceho slnka poukazuje na zvýšený tlak v lebke. Zavedením zvodu likvoru sa podarilo spomaliť rast hlavičky. Chlapec má dnes normálne rozmery hlavy a nijako nezaostáva za svojimi rovesníkmi.

Zlatým štandardom v liečbe hydrocefalu je komorovo-brušný zvod – ventrikuloperitoneálny shunt (VPS). Vyvinul ho v 50. rokoch 20. storočia John Holter pre svojho syna trpiaceho hydrocefalom. Systém pozostáva zo štyroch častí: proximálneho komorového katétra, rezervoára, ventilu a distálneho brušného katétra. Likvor sa odvádza z miesta, kde sa tvorí, do oblasti, kde sa dokáže bezpečne vstrebať. Úlohou ventilu je regulovať množstvo odvádzaného likvoru, aby sa predišlo jeho nadmernému odtoku a zachovalo sa potrebné množstvo pre správnu funkciu mozgu. V súčasnosti sa

používajú najmä programovateľné ventily. V prípade iného ochorenia v brušnej dutine možno distálny katéter zaviesť aj do srdca.

Dojča so shuntom. Pod kožou viditeľné katétre a ventil sú jediným znakom, že dieťa podstúpilo špecifickú liečbu.

V situáciách, keď je likvor zmenený (prítomnosť krvi alebo infekcie), teda nie je číry, používame krátkodobo vonkajšie, externé drenáže. Kontinuálna externá drenáž (EVD) si vyžaduje hospitalizáciu a viaže dieťa na lôžko. Ventrikulárny rezervoár (ventricular access device – VAD) sa využíva v prípadoch, keď je potrebné likvor odvádzať v intervaloch, napríklad denne, obdeň alebo raz týždenne.

Endoskopická ventrikulostómia spodiny tretej mozgovej komory (ETV) je najrozšírenejšou metódou vytvorenia obchádzky likvoru bez použitia cudzieho telesa. Pojem „stómia“ v medicíne označuje vývod; v tomto prípade ide o vývod z tretej mozgovej komory, ktorý vytvára novú cirkulačnú cestu pre likvor – z miesta jeho tvorby do miesta vstrebávania. U nás je táto metóda dostupná od roku 2004.

Komplikácie liečby hydrocefalu môžu byť rôzne. Najčastejšie ide o mechanické komplikácie súvisiace s rastom dieťaťa – katétre

Pacient s rezervoárom VAD. Komôrka má začiatok v mozgovej komore a pod kožou slepo končí. Je konštruovaná tak, aby vydržala približne 100 punkcií. Po preliečení infekcie likvoru bol rezervoár odstránený a pacient má v súčasnosti zavedený shunt, zvod.

sa môžu vysunúť zo správnej polohy, keďže sú umelé a nerastú spolu s telom, alebo sa môžu zablokovať. Môžu sa upchať ventily, prípadne môže dôjsť k hyperdrenáži, teda k nadmernému odtoku likvoru. U malého počtu pacientov sa môže vyskytnúť infekcia. Pri endoskopickej ventrikulostómii môže dôjsť k uzáveru vytvorenej stómie. Všetky tieto komplikácie majú charakteristické príznaky, ktoré vedú pacienta k lekárovi, no sú riešiteľné. Dlhodobé sledovanie

Pohľad do tretej mozgovej komory. Flexibilný endoskop má priemer 2,4 mm, kamera sa nachádza na jeho konci.

pacientov s hydrocefalom je u nás štandardom.

Liečba hydrocefalu je celoživotná. Pacientov so zväčšenými mozgovými komorami bez klinických príznakov sledujeme rovnako ako tých, ktorí podstúpili operačnú liečbu. Každá liečebná metóda má svoje riziká a často si vyžaduje opakované zákroky (reoperácie). Ide o beh na dlhé trate, no s veľmi dobrými výsledkami.

Pacienti s hydrocefalom

Naši pacienti sa postupne stali lekármi, právnikmi, automechanikmi, učiteľmi či novinármi. Sú pre nás zdrojom odvahy a zároveň vzorom pre súčasných pacientov a ich rodičov.

doc. MUDr. František Horn, PhD.

ODDELENIE

DETSKEJ CHIRURGIE DFN KOŠICE

HISTÓRIA DETSKEJ CHIRURGIE V KOŠICIACH

Oddelenie detskej chirurgie (ODCH) patrí v rámci Detskej fakultnej nemocnice Košice (DFN) – vzhľadom na svoju históriu vzniku – medzi novšie oddelenia. Od roku 2003 poskytuje nepretržitú starostlivosť v odbore detská chirurgia detským pacientom z Košického a Prešovského kraja od narodenia do 19. roku života. Tím pracovníkov ODCH sa venuje diagnostike a liečbe širokého spektra chirurgických ochorení, ktoré zahŕňajú novorodeneckú, brušnú, hrudnú, jednoduchovú, miniinvazívnu a plastickú chirurgiu, onkochirurgiu, neurochirurgiu, urológiu a ortopédiu.

Pred vznikom ODCH bola chirurgická starostlivosť o detských pacientov sústredená na jednotlivé chirurgické kliniky a oddelenia v rámci Košíc, kde tvorila len malú časť v porovnaní so starostlivosťou o dospelých. Chýbala centralizácia chirurgickej starostlivosti o deti, ako aj komplexná prepojenosť s ostatnými pediatrickými odbormi.

Historicky dostupné údaje o detskej chirurgii v Košiciach pochádzajú zo začiatku 20. storočia, keď sa táto starostlivosť poskytovala v rámci všeobecnej chirurgie v mestskej nemocnici. Po otvorení novej štátnej nemocnice v roku 1924 sa operačná činnosť presunula na chirurgickú kliniku v uvedenom zariadení. Operácie detí vykonával najmä primár MUDr. Jozef

Uram, žiak profesora Herczla z Nemocnice sv. Rocha v Budapešti. Od roku 1929 sa primárom 192-lôžkového chirurgického oddelenia Štátnej nemocnice v Košiciach – v tom čase najväčšieho chirurgického oddelenia na Slovensku – stal profesor MUDr. Ján Kňazovický. Neskôr sa detskej chirurgii venoval primár MUDr. Ján Chymčák a detskej hrudníkovej chirurgii doc. MUDr. Ladislav Bárdoš, CSc. Ostatní lekári chirurgickej kliniky vykonávali operácie detí len sporadicky.

Dňa 7. mája 1982, po presťahovaní chirurgickej kliniky do novootvorenej fakultnej nemocnice na Triede SNP 1, vznikla v uvoľnených priestoroch starej nemocnice na Rastislavovej ulici Klinika detskej chirurgie. Jej prvým prednostom sa stal doc. MUDr. Jozef Andrašina, CSc., a jeho zástupcom primár MUDr. Ján Dankovčík. Žiadny z lekárov však v tom čase nemal špecializačnú atestáciu z detskej chirurgie, jediným lekárom so skúsenosťami v tomto odbore bol MUDr. Ján Chymčák.

Začiatky nového pracoviska boli veľmi náročné. Chýbali lekári, skúsenosti, ako aj prístrojové a inštrumentálne vybavenie. V službách spočiatku vypomáhali starší lekári z pôvodnej chirurgickej kliniky z novej nemocnice. V uvedenom období na Klinike detskej chirurgie pracovali MUDr. A. Horbaj, MUDr. B. Naď, MUDr. J. Michalík, MUDr. J. Bauer ml., MUDr. P. Drahovský, MUDr. I. Toncr, MUDr. J. Voltér, MUDr. V. Stec, MUDr. M. Podhradská a MUDr. L. Janočko; v rokoch 1982 – 1987 aj MUDr. E. Rojková, MUDr. E. Királyová a MUDr. J. Kux. V roku 1986 atestoval v odbore detská chirurgia prvý lekár z kliniky – MUDr. Pavol Drahovský. V auguste 1986 náhle zomrel doc. MUDr. Jozef Andrašina, CSc. Kliniku následne viedol primár MUDr. Ján Dankovčík až do októbra 1987, keď na miesto prednostu nastúpil prof. MUDr. Július Vajó, DrSc.

V roku 1990 bola Klinika detskej chirurgie zrušená a transformovala sa na II. chirurgickú kliniku s oddelenou časťou detskej chirurgie. Na závažnejšie operačné výkony boli detskí pacienti naďalej prevážaní z detskej nemocnice na Moyzesovej ulici a z Detskej kliniky FNsP na Triede SNP, čo malo negatívny vplyv nielen na ich predoperačný stav, ale najmä na pooperačný priebeh.

VZNIK ODDELENIA DETSKEJ CHIRURGIE V ROKU 2003

Nová etapa poskytovania zdravotnej starostlivosti v odbore detská chirurgia na východnom Slovensku sa začala vznikom Oddelenia detskej chirurgie vo FNsP Košice na Triede SNP dňa 12. septembra 2003 a jeho následným pričlenením k Detskej fakultnej nemocnici v Košiciach 1. januára 2005. Išlo o prvé takéto samostatné detské oddelenie, ktoré po vyriešení personálnych, priestorových, technických a materiálnych podmienok oficiálne začalo svoju činnosť 12. septembra 2003.

Primárom oddelenia sa stal MUDr. Pavol Drahovský. Na oddelení pracovali MUDr. Ľubomír Bockanič, MUDr. Martin Čižmárik, MUDr. Viola Ginelliová, MUDr. Bore Janeski a MUDr. Milan Šudák, PhD.; do roku 2005 aj MUDr. Martin Ledecký, ktorý následne odišiel na kardiochirurgiu do VÚSCH, a. s. Pohotovostné služby dočasne zabezpečovali aj lekári z II. chirurgickej kliniky FNLP so skúsenosťami v detskej chirurgii: MUDr. Ivo Toncr, MUDr. Jozef Voltér, doc. MUDr. Jozef Belák, PhD., a MUDr. Marián Kudláč.

V priebehu každodennej činnosti si lekári postupne zvyšovali odbornú kvalifikáciu. V roku 2008 atestoval v Prahe z detskej chirurgie MUDr. Ľ. Bockanič, v roku 2010 získali atestáciu z detskej chirurgie v Martine MUDr. M. Šudák, PhD., a MUDr. M. Čižmárik. V nasledujúcich rokoch nastúpili na oddelenie ďalší lekári: v roku 2008 MUDr. J. Barej (v roku 2012 odišiel pracovať do Nemecka), v roku 2010 MUDr. Sz. J. Gryboš a v roku 2011 MUDr. M. Gočik (obaja atestovali z detskej chirurgie v roku 2017 v Martine), v období rokov 2012 – 2016 MUDr. M. Olejníková (rod. Haburajová) a v rokoch 2014 – 2015 MUDr. J. Kršiaková.

SŤAHOVANIE ODDELENIA DETSKEJ CHIRURGIE DO NOVOVYTVORENÝCH PRIESTOROV

V roku 2015 prevzal vedenie oddelenia po dlhoročnom primárovi MUDr. Pavlovi Drahovskom MUDr. Ľubomír Bockanič. Významným míľnikom v napĺňaní vízie Detskej fakultnej nemocnice v Košiciach, v duchu hesla „Nemocnica priateľská k deťom“, bolo ukončenie projektu „Rekonštrukcia, nadstavba a prístavba DFN Košice“, financovaného z prostriedkov Európskej únie v rámci Operačného programu Zdravotníctvo. Vďaka jeho úspešnej realizácii sa od roku 2015 činnosť ODCH presunula do novovybudovaných priestorov.

V rámci projektu bol priamo nad oddelením vybudovaný aj nový Centrálny operačný trakt s tromi modernými operačnými sálami. Táto zásadná kvalitatívna zmena vytvorila pred-

poklady na ďalší rozvoj detskej chirurgie v Košiciach. V priebehu nasledujúcich desiatich rokov sa tím oddelenia rozšíril o mladších lekárov so skúsenosťami zo všeobecnej chirurgie: MUDr. Klapáčovú s atestáciou zo všeobecnej chirurgie (v roku 2023 atestovala z detskej chirurgie v Martine), MUDr. Balčíkovú s atestáciou zo všeobecnej chirurgie, aktuálne pred atestáciou z detskej chirurgie, krátkodobo na oddelení pracovala aj MUDr. Petrovajová. Následne nastúpil MUDr. Popovič, ktorý v marci 2025 atestoval zo všeobecnej chirurgie v Bratislave, a od septembra 2024 pracuje na oddelení MUDr. Weissová, zaradená do špecializačného štúdia z detskej chirurgie v Bratislave. V marci 2025 sa novou primárkou oddelenia stala MUDr. Klapáčová.

Následne došlo k výraznému kvalitatívnemu aj kvantitatívnemu rozšíreniu spektra výkonov, najmä v oblasti miniinvazívnej chirurgie, laparoskopických a torakoskopických výkonov, a to aj v súvislosti so zakúpením novej laparoskopickej veže. Do každodennej činnosti oddelenia boli postupne začlenené ďalšie detské chirurgické odbory: detská neurochirurgia (MUDr. Andráš, MUDr. Kollová), detská plastická chirurgia (MUDr. Zábavníková, PhD.), detská urológia (MUDr. Polák st., PhD., MUDr. Polák ml., MUDr. Riznič, MUDr. Gojdič) a detská ortopédia (MUDr. Džula, PhD., MUDr. Brunc, MUDr. Macková).

Aj pod vplyvom rozhodnutia Ministerstva zdravotníctva SR o optimalizácii siete nemocníc sa detská chirurgia v Košiciach začala profilovať ako centrum komplexnej chirurgickej starostlivosti o detského pacienta v celom východoslovenskom regióne. Víziou nového vedenia DFN aj Oddelenia detskej chirurgie je ďalšie rozširovanie spektra operačných výkonov s cieľom zabezpečiť komplexnú a odborne aktuálnu starostlivosť o detských pacientov.

Úprimné poďakovanie za nepretržitú každodennú starostlivosť o detského chirurgického pacienta na ODCH patrí celému personálu – lekárom, zdravotným sestrám, zdravotným asistentkám, sanitárkam, sestrám Centrálneho operačného traktu, pomocnému zdravotníckemu personálu, ostatným špecialistom a v neposlednom rade aj klaunom z občianskeho združenia ČERVENÝ NOS Clowndoctors a zástupcom neziskovej organizácie Detská chirurgia – Slniečko na ceste, ktorí svojou prácou prispievajú k zdraviu a úsmevu detských pacientov.

Jednodňová chirurgia

24 HODÍN

Jednodňová, resp. denná chirurgia pre deti znamená operáciu pacienta v celkovej anestézii, keď pobyt v zariadení nepresiahne 24 hodín – spravidla je čas pobytu kratší (od 3 do 12 hodín). Ide o nenáročnejšie a pre pacienta menej zaťažujúce zákroky. Operujeme pupočný aj slabinový pruh, nezostúpený semenník, zúženú predkožku, malé podkožné nezhubné nádory a iné ľahšie výkony.

Denná chirurgia pre deti má svoje pravidlá, napríklad neoperujeme dieťa mladšie než 1 rok. Dieťa by nemalo prichádzať z veľkej vzdialenosti a rodičia musia byť schopní postarať sa oň po operácii v domácom prostredí. Práve možnosť domácej starostlivosti patrí medzi hlavné výhody jednodňovej chirurgie: dieťa nie je vytrhnuté zo známeho prostredia a minimalizuje sa jeho vystavenie možnej nemocničnej nákaze.

Takáto zdravotná starostlivosť môže byť dieťaťu poskytnutá v malom neštátnom zariadení, kde je rodič s dieťaťom prakticky na jednom mieste od príchodu až po odchod domov. Rodič je v priamom kontakte s operatérom aj anestéziológom, ktorí mu poskytnú všetky potrebné informácie. Vo veľkých nemocniciach sú tieto výkony takisto štandardne zaradené medzi jednodňové, no ich logistika býva o niečo náročnejšia.

Jednodňová chirurgia s následným doliečením dieťaťa v domácom prostredí sa stala trendom modernej medicíny a je rovnako bezpečná ako niekoľkodňový pobyt dieťaťa na nemocničnom lôžku.

ČAKÁ VAŠE DIEŤA HOSPITALIZÁCIA?

Pri príjme dieťaťa na hospitalizáciu je potrebné, aby bolo minimálne 3 týždne pred plánovaným operačným zákrokom zdravé, dievčatá by v tomto čase mali byť bez prebiehajúcej menštruácie.

Okrem predošlých **lekárskych správ z chirurgickej ambulancie** prineste so sebou aj **výsledky predoperačných vyšetrení**, ktoré spravidla realizuje obvodný pediater. Ak sa pre chorobu dieťa nemôže dostaviť, informujte nás o tom vopred na telefónnom čísle +421 2 5937407. Náhradný termín operácie si dohodnete v chirurgickej ambulancii, v ktorej bolo vaše dieťa vyšetrené a kde mu bol pridelený pôvodný termín operácie.

Podrobné a súhrnné informácie o predoperačných vyšetreniach nájdete na webovej stránke NÚDCH v sekcii Nemocnica ---› Ambulancie ---› Anestéziologická ambulancia pod názvom ***Požadované predoperačné vyšetrenia pediatrického pacienta pred plánovaným operačným výkonom v celkovej anestézii.***

Pri plánovanom príjme na hospitalizáciu budete potrebovať základné hygienické potreby a pyžamo. Ak dieťa pravidelne užíva lieky, prineste ich v originálnom balení. Je dobré vedieť, že dievčatá nesmú mať nalakované alebo gélové nechty a v deň operačného zákroku by sa nemali líčiť. Takisto je potrebné dočasne odstrániť piercing.

Kam a kedy prísť?

Do príjmovej ambulancie Kliniky detskej chirurgie na 1. poschodí (č. dv. 121) príďte medzi 8.00 a 9.00 hod. po tom, ako sa pri vstupe do polikliniky zaregistrujete na pracovisku registrácie na prízemí. V rámci administratívneho príjmu absolvujete s dieťaťom vyšetrenie v anestéziologickej ambulancii, kde lekár odpovie na vaše otázky týkajúce sa „uspávania“ dieťaťa, ako aj časového harmonogramu „lačnenia“ pred operáciou.

Pri jednodňovej chirurgii po spomínaných vyšetreniach a odovzdaní dokumentácie na príslušné oddelenie nezostávate s dieťaťom v lôžkovej časti KDCH. Prídete **na druhý deň ráno o 6.30 – 6.45 hod.**, zahlásite sa na registrácii a pôjdete na príslušné chirurgické oddelenie za účelom predoperačnej prípravy a následného operačného zákroku.

Možnosti na oddelení

Od 1. septembra 2025 majú deti na Slovensku zákonné právo na prítomnosť sprevádzajúcej osoby počas celej hospitalizácie, a to až do veku 18 rokov. Je však dôležité vedieť:

- charakter ubytovania rodiča závisí od kapacitných možností oddelenia,
- ak vaše dieťa čaká **operácia**, môžete ho v rámci prípravy pred operačným výkonom sprevádzať do vyhradenej časti priestorov operačného traktu. Keďže ide o prísne sterilné prostredie, žiadame vás, **aby ste si v ktorejkoľvek lekárni vopred zakúpili jednorazové operačné oblečenie.**

Na otázku, ako dlho potrvá hospitalizácia dieťaťa, je odpoveď iba orientačná, pretože jej dĺžka závisí od závažnosti a rozsahu ochorenia či úrazu, s ktorým dieťa na hospitalizáciu prichádza. Takisto závisí od toho, či sa vyskytnú komplikácie alebo potreba (ďalšej) nemocničnej liečby. Ak ide o plánovanú hospitalizáciu a je zrejmý typ operačného zákroku, o predpokladanej dĺžke hospitalizácie vás môže informovať lekár, ktorý vášmu dieťaťu hospitalizáciu naplánoval.

Osobnosť DETSKEJ CHIRURGIE

Petra Reháková Ficová

Petra Reháková Ficová je už vyše dve dekády známou osobnosťou vo svete módy a celebritnej fotografie. Jej rukopis stojí za množstvom portrétov, editoriálov a módnych kampaní. Spolu s naším tímom sa podieľala na tvorbe charitatívneho kalendára Detskej chirurgie na rok 2026, a preto sme sa rozhodli, že osobnosťou tohto čísla časopisu bude práve ona.

V krátkosti sa nám predstavte. Ako sa voláte a odkiaľ pochádzate?
Volám sa Petra Reháková Ficová a som z Nitry.

Ako by ste sa charakterizovali?
Som väčšinou pozitívne naladený, pracovitý a energický človek, ktorý sa snaží nájsť vo svete aj v ľuďoch to dobré. A keď to nenájdem, idem na kone, tam to nájdem vždy.

Čo ste vyštudovali a kde?
Študovala som žurnalistiku na Filozofickej fakulte Univerzity Komenského v Bratislave.

Aké je vaše zamestnanie?
Som fotografka a zároveň podnikateľka.

Spomeniete si na svoje pracovné začiatky?
S fotografovaním na profesionálnej úrovni som začínala tesne pred svojimi 18. narodeninami, keď som dostala prvú zákazku – nafotiť módny editoriál pre časopis EMMA. Preto by som svoje pracovné začiatky definovala ako „intenzívne s rýchlym nástupom“. Následne som využila šancu a popri štúdiu na vysokej škole som už naplno pracovala v Bratislave aj v Prahe pre rôzne módne magazíny, reklamné agentúry, známe osobnosti.

Ktorý impulz rozhodol, že sa budete uberať súčasným smerom? Kedy to bolo?
Áno, veľmi jasne si pamätám na telefonát pred hodinou fyziky v maturitnom ročníku na gymnáziu, keď mi volali z produkcie spomínaného časopisu EMMA. Opýtali sa ma, či zvládnem také fotenie. Keďže už predtým videli moje portfólio, práca sa im páčila, no veľa skúseností som dovtedy nemala. Samozrejme, sebavedomo som potvrdila, že zvládnem, aj keď v duchu som si taká istá nebola.

Ako vyzerá váš pracovný deň? Skúste nám ho trochu priblížiť.
Deň fotenia väčšinou začína prípravami – líčením, česaním, chystaním stylingov so stylistom, výberom lokácie a prípravou svetiel. Bežne zaberú aj niekoľko hodín, a to aj napriek tomu, že im predchádzalo množstvo telefonátov, e-mailov a dní príprav, aby každý vedel, s čím má na fotenie prísť a čo má byť výsledkom daného fotenia. Aj samotné fotenie vždy zaberie zopár hodín, menia sa vizuály, stylingy, štýly úprav, takže ak má byť výsledkom séria fotografií, končíme až pred večerom. Moja práca však odchodom z ateliéru nekončí. Fotografie musím vytriediť, vybrať finálne a tie upraviť – retušovať. To je ďalšia časť niekoľkohodinovej práce.

Mali ste aj iné pracovné sny?
Nie, vždy som chcela ísť touto cestou. Moje sny sa menia až teraz, s pribúdajúcim vekom a počtom detí, keď sa viac než foteniu začínam venovať podnikaniu s opatrovateľkami a službami v domácnosti. Agentúra Best Nanny a portál Domelia.sk sú projekty, ktorým momentálne

vyhradzujem svoj pracovný čas na maximum.

Máte skúsenosti s prácou v zahraničí? Ak áno, ako ste ju vnímali?
S fotením v zahraničí mám krátkodobé skúsenosti – a vždy to bolo pre slovenského klienta. Za zahraničie nepovažujem Českú republiku, pre mňa je to domáci trh. So zahraničnými opatrovateľkami sa však stretávam práve pri mojom projekte Best Nanny – sprostredkúvame ich do slovenských rodín. Z vlastnej skúsenosti poviem, že takáto spolupráca má množstvo benefitov. Moje tri deti vo veku 5, 7 a 9 rokov plynule rozprávajú troma jazykmi, čo je, myslím si, fantastický štart do života.

Venovali ste sa alebo venujete sa nejakej charite?
Áno, od svojich 18 rokov.

Ako ste sa dozvedeli o našom občianskom združení DETSKÁ CHIRURGIA – OZ SLNIEČKO NA CESTE? Prečo ste sa rozhodli pomôcť?
Cez sociálne siete a spoločných známych, ktorí už Slniečko podporovali. Po stretnutí so zakladateľkou Lenkou som sa presvedčila, že je to človek na správnom mieste, ktorý má jasnú víziu a dobré srdce. Takých ľudí treba obdivovať a podporovať.

Priblížite nám túto spoluprácu a pomoc?
Minulý rok sme s manželom prispeli darčekmi pre detičky, ktoré musia tráviť Vianoce v nemocnici. Tento rok k tomu pribudlo aj fotenie charitatívneho kalendára na rok 2026, ktorý má zároveň náučný charakter – radí, ako sa vyvarovať najčastejším úrazom detských pacientov.

Plánujete sa podieľať aj na ďalších projektoch v spolupráci so Slniečkom?
Veľmi rada. Hoci zatiaľ bez konkrétnych plánov, ale verím, že Lenka niečo vymyslí.

Určite ste pracovne vyťažená a zaneprázdnená. Ako najradšej relaxujete a dopĺňate energiu?
Aktivitami alebo leňošením s mojimi deťmi, cestovaním s rodinou alebo priateľmi a aspoň raz týždenne sa snažím dostať za našimi koníkmi, čo je pre mňa za odmenu. Je to ten najlepší relax a úžasná energia.

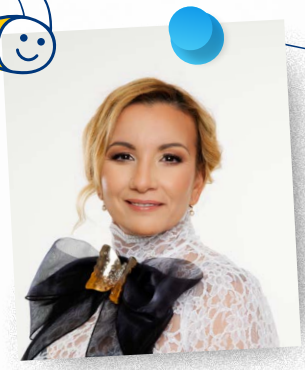
Odkážete našim čitateľom pár slov na záver?
Snažme sa byť tou najlepšou verziou seba samých a svet bude krajším miestom pre nás aj naše deti, o ktoré ide najviac.

VEČER S DETSKOU CHIRURGIOU
a krst nášho nového kalendára sa niesol vo vianočnom duchu

Nechýbali ani vianočné trhy, skvelá atmosféra a živá hudba. Kalendár má okrem krásnych forografií aj náučný charakter, ako predchádzať úrazom pri každodenných aktivitách detí.

VOSEM GROUP

KRST KALENDÁRA NA ROK 2026



V spolupráci s úžasnou fotografkou Petrou Ficovou sme sa pokúsili zachytiť momenty, ktoré všetci dôverne poznáme – chvíle hry, radosti, zvedavosti, a zároveň okamihy, keď sa z úplne obyčajného dňa môže stať deň plný strachu a bezmocnosti. Svojou precíznou maskérskou prácou a originálnymi kreáciami prispela k autenticite a výpovednej hodnote celého projektu aj šikovná maskérka Soňa Kubeníková.

Každá fotografia v kalendári zobrazuje krátky príbeh doplnený jednoduchými a praktickými radami, ako predchádzať podobným situáciám. Pretože niekedy práve tie najjednoduchšie veci dokážu ochrániť to najcennejšie, čo máme.

Verím, že náš nový kalendár, ktorý vznikol z túžby spojiť krásu a profesionalitu s niečím veľmi dôležitým – bezpečím detí, bude pre rodičov nielen milým doplnkom, ale aj tichou príponienkou, že opatrnosť a láska idú ruka v ruke. Ďakujeme deťom za ich spontánnosť a vám všetkým za podporu.

Lenka Tašková Valicová,
riaditeľka združenia

NAŠI PODPOROVATELIA

Produktoví partneri

Partneri

Marketingoví partneri

BEZPEČNOSŤ DETÍ POČAS ZIMNEJ PRECHÁDZKY

Aj vy zbožňujete zimné prechádzky s deťmi? Ak ich spojíte s posedením pri horúcej čokoláde či príjemnom teplom čaji, čaká vás ideálny rodinný výlet sprevádzaný zasneženými stromami, snehom vŕzgajúcim pod nohami a radosťou zo stavania snehuliaka či guľovačky.

S prechádzkou v zime sa však spájajú aj rôzne riziká, preto sú bezpečnosť a prevencia základom šťastného návratu domov. Krátke dni, mráz, šmykľavé chodníky či rýchle zmeny počasia môžu premeniť príjemnú prechádzku na nebezpečné dobrodružstvo.

AKO PRIPRAVIŤ DETI AJ SEBA NA BEZPEČNÝ POHYB V ZIMNEJ PRÍRODE?

Podľa Úradu verejného zdravotníctva SR (ÚVZ SR) by zdravé dieťa malo stráviť na čerstvom vzduchu každý deň minimálne dve hodiny. Výnimkou nie sú ani zimné mesiace či sychravejšie počasie. „V mrazivom počasí obmedzte dĺžku pobytu batoľaťa vonku na maximálne hodinu dopoludnia a hodinu popoludní. Dôležité je, aby bolo dostatočne oblečené, do viacerých vrstiev odevov. Ak sa k mrazu pridá aj silný vietor, s batoľaťom radšej von nechoďte," uvádza ÚVZ SR. Najideálnejší čas na zimnú prechádzku je okolo obeda, keď teplota dosahuje najvyššie hodnoty.

Medzi **základné riziká zimnej prechádzky** možno zaradiť:

- pád, resp. pošmyknutie sa – deti sa rady naháňajú a zabúdajú, že pod snehom môže byť zľadovatený povrch, jama či diera,
- pád zasneženého konára na dieťa,
- nedostatočné oblečenie a tým spôsobené omrzliny.

ODPORÚČANIA NA BEZPEČNÚ ZIMNÚ PRECHÁDZKU S DIEŤAŤOM V LESE

- **Trasu si naplánujte** tak, aby prechádzka bola zábavou, nie preceňovaním síl. Vyhnite sa neznámym miestam a nezabudnite blízkym oznámiť, že sa idete prejsť.
- Držte sa **vychodených chodníkov**, kde jasne vidíte stav cesty, vďaka čomu minimalizujete riziko pádu.
- Teplé oblečenie – základom je vrstvenie oblečenia a ochrana pokožky, či už rukavicami, čiapkou, hrubými ponožkami, alebo šálom. Pokožku ochránite aj prostredníctvom mastnejších krémov a balzamu na pery, pretože mrazivé počasie jej neprospieva. Pri vrstvení oblečenia nezabudnite na spodnú vrstvu (z bavlny alebo termooblečenie), strednú izolačnú vrstvu (napríklad z flísu) a vrchnú ochrannú vrstvu (ideálne nepremokavú a vetruodolnú).
- **Vhodná obuv** – deti by mali nosiť stabilnú a vhodnú obuv na zimu.
- **Reflexné prvky** sú ideálne na krátke a pochmúrne zimné dni.
- **Vzdelávajte deti o prírode, o rizikách.**
- Majte vždy mapu alebo **offline navigáciu**.

Bezpečnosť pri zimných prechádzkach s deťmi je mimoriadne dôležitá pre ich zdravie aj pohodu. Keď dodržíme základné opatrenia – dohľad, vyhýbanie sa rizikovým miestam či poučenie detí o možných nebezpečenstvách – prechádzky budú nielen zábavné, ale aj bezpečné. Zimná príroda ponúka krásne spoločné zážitky, tak si ich nepokazme.

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

DETSKÁ CHIRURGIA
OZ SLNIEČKO NA CESTE!

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 2026, Číslo: 1/2026, 5. ročník, ISSN 2729-9589, registrácia MK SR č. EV 6028/21.