

BOHNICE ZIMA 2024

HARMONIE TĚLA A DUŠE - DÁREK, KTERÝ SI ZASLOUŽÍME NEJEN O VÁNOCÍCH



BOHOSLUŽBY O VÁNOCÍCH

V KOSTELE sv. VÁCLAVA V BOHNIČÍCH

ŠTĚDRÝ DEN

BOŽÍ HOD
VÁNOČNÍ

SVÁTEK
SV. RODINY

SILVESTR

NOVOROČNÍ

Požehnané vánoční svátky
vám přeje
Tým spirituální péče.

ÚTERÝ
24.12.

STŘEDA
25.12.

PÁTEK
27.12.

NEDĚLE
29.12.

ÚTERÝ
31.12.

STŘEDA
1.1.2025



ŠTĚDROVEČERNÍ

& od 15:30 hod.
PŮLNOČNÍ
od 22:00 hod.

MŠE SVATÁ
od 10:00 hod.

HUSITSKÁ
BOHOSLUŽBA
od 15:30 hod.

MŠE SVATÁ
od 10:00 hod.

NA PODĚKOVÁNÍ
ZA UPLYNULÝ ROK
od 15:30 hod.

MŠE SVATÁ
od 10:00 hod.

Ostatní bohoslužby od
23.12. 2024 do 4.1.2025
v kostele sv. Václava
v PN Bohnice se nekonají.



**Vážení čtenáři, zaměstnanci,
pacienti a přátelé naší nemocnice,**

před blížícími se vánočními svátky bych Vám ráda srdečně poděkovala za důvěru a přízeň, kterou nám po celý rok projevujete. Díky Vám společně vytváříme místo, kde se pacienti cítí dobře a kde mohou dostat potřebnou pomoc i péči.

V tomto vánočním čísle jsme pro Vás připravili mnoho zajímavých témat. Můžete se těšit na rozhovor s naší provozně-technickou náměstkyní, která Vás seznámí s novinkami z oblasti technického zázemí nemocnice, dále na článek o právní ochraně zdravotníků nebo na představení našeho Centra krizové intervence. Přiblížíme Vám, jak fungují léky ketamin i esketamin, jaký je mezi nimi rozdíl a komu mohou nejlépe pomoci. Vrátime se také k tématu poruch příjmu potravy, tentokrát se zaměřením na strach z jídla. V tomto zimním čísle navíc najdete zajímavý rozhovor se známým fotografem, dokumentaristou a cestovatelem Janem E. Svatošem, který nedávno navštívil naši nemocnici, aby nám přiblížil, co ho inspiruje k tvorbě, jak vybírá náměty pro své filmy a jaké výzvy přinášejí jeho dobrodružné cesty.

Ve vánoční atmosféře Vám představíme keramickou dílnu, kde naši pacienti spolu s terapeuty tvoří krásná díla, a samozřejmě jsme nezapomněli ani na oblíbené rubriky jako Policie radí, Ze šuplíku pana lékárníka, Z nemocničního dění i Kreativní okénko.

Přeji Vám všem klidné a radostné svátky a do nového roku pevné zdraví, štěstí a hodně spokojenosti.

S úctou

MUDr. Zuzana Barboríková, MBA
ředitelka, PN Bohnice

Zuzana Barboríková



Z OBSAHU

Rozhovor s Janem E. Svatošem



9

Jaké jsou Vánoce u nás v PN Bohnice



18

Nové možnosti léčby



22

Poruchy příjmu potravy



27

Psychiatrie a nové technologie



49



JAK SE MĚNÍ NEMOCNICE V RUKOU PROVOZNĚ-TECHNICKÉHO TÝMU

Provozní i technické řízení nemocnice je komplexní úkol plný každodenních výzev. Nemocnice prochází významnými změnami pod vedením provozně-technické náměstkyně Věry Fibigerové, která se s námi podělila o své vize a projekty, jimiž zlepšuje prostředí pro pacienty i personál. Kromě své práce má blízko také k umění a cestování, což ji spojuje i s dalším hostem tohoto vydání – fotografem a režisérem Janem E. Svatošem, se kterým sdílí obdiv k objevování nových míst. V tomto čísle tak najdete nejen vzhled do zákulisí nemocnice, ale i inspiraci k dobrodružství za hranicemi všedních dní.



Působíte v nemocnici už několik let, nyní nově na pozici provozně-technické náměstkyně. Jaké byly pro vás největší výzvy po příchodu do nové funkce? Na jakých projektech aktuálně pracujete?

Na pozici provozně-technické náměstkyně jsem od května 2024. Převzít úsek v době zlepšené finanční situace nemocnice se může zdát jako výhra, ale bez projektových dokumentací a dodavatelských smluv to byl spíš chaos a frustrace. Už v prvním půlroce se ale podařilo vytvořit odbor energetiky, alespoň bazálně zajistit projekční činnost, dokončit opravu střechy pavilonu 7 a trafostanice, rozjet periodickou výmalbu zdravotnických pavilonů a realizaci stavebních úprav a oprav pěti objektů. Jsem vděčná za naše kvalitní zkušené zaměstnance i za

nově příchozí, kteří vzájemně spolupracují, překonávají problémy a posunují věci dopředu. Postupně se daří vysoutěžit i externí dodavatele. V technické oblasti kromě průběžné údržby areálu nemocnice pracujeme na dokončení oprav oddělení 7, 9, 27, 33 a objektu Tesko a připravujeme opravy dalších zdravotnických oddělení. V oblasti energetiky zajišťujeme kromě zásobování energiemi také instalaci vnitřních žaluzií, připravujeme instalaci termoizolačních fólií na okna, klimatizací na pavilony nebo opravy fasád. V oblasti BOZP a PO se nová vedoucí zaměřuje na oblast prevence pracovních úrazů a školení. V provozní oblasti

kromě standardního zajištění servisu prádla a úklidových prací nově soutěžíme úklidové služby. Na socioterapeutické farmě jsme zrevidovali pachtovní smlouvy a do budoucna se zaměříme na údržbu zeleně.

Jak předchozí několikaletá zkušenost vedoucí projektové kanceláře ovlivnila váš nynější přístup k řešení provozních a technických záležitostí nemocnice?

Do PN Bohnice jsem nastoupila v roce 2015 jako projektová manažerka. Postupně se mi podařilo získat dotace např. na pořízení bezbariérové bryčky, zavedení peer aktivit a platy peerů, zprovoznění internetových kiosků, pořízení invalidních vozíků a chodítek, optimalizaci vnitřního auditu, nákup židlí pro dětské oddělení, nákup terapeutických pomůcek, vytvoření centra duševního zdraví a forenzního multidisciplinárního týmu, prevenci použití omezovacích prostředků, modernizaci zvukového vybavení divadla, vzdělávací akce nebo vybavení oddělení 7. Při realizaci a administraci tak různorodých projektů jsem poznala asi všechny typy oddělení a profesí, skvělé lidi, zdravotníky i nezdravotníky, kteří své práci rozumí a dělají ji s láskou. Můj poslední a největší dotační projekt energetických úspor (EPC) se stavebně týkal 50 budov a technické infrastruktury mezi nimi. Pohled na nová okna, dveře, světla, teplovodní rozvody a technologie mě naplnil radostí a zkušeností, že je možné stav budov a prostředí pro pacienty i personál postupně zlepšovat.

Jsem vděčná za naše kvalitní zkušené zaměstnance i za nově příchozí, kteří vzájemně spolupracují, překonávají problémy a posunují věci dopředu.

Zima přináší pro nemocnici specifické provozní výzvy. Jak se na toto období připravujete a jaká opatření plánujete v oblasti provozu a údržby?

Pro mě je to první zima v nové pozici, ale moji kolegové jsou zkušení a ví, co je třeba. V rámci pravidelných porad, stejně jako jindy, jsme probrali, co v tomto období mají v plánu a co je zapotřebí. Společně jsme se dohodli na odpovídajícím postupu, a věřím, že jsme na rozmary počasí dobře připraveni.

S čím se v oblasti technického zajištění nemocnice setkáváte nejčastěji? Jaké jsou nejobvyklejší každodenní provozní problémy, které řešíte?

Každodenně se potýkáme s dlouhodobou zanedbaností areálu. Stavebně technické řešení budov neodpovídá dnešním potřebám, v havarijním stavu jsou hlavně koupelny, podlahy a nátěry dveří téměř na všech objektech. Kompletní rekonstrukce jednoho zdravotnického oddělení ale vyžaduje řádově 100 milionů korun, minimálně rok přípravy a další rok realizace. Dočasný pobyt oddělení na transferovém pavilonu pak znamená snížené příjmy nemocnice. I když zrekonstruujeme jedno oddělení ročně, vy-



jde nám kompletní rekonstrukce celé nemocnice na příštích třicet let. Abychom se dočkali nějaké viditelné změny dřív, je zapotřebí jít cestou oprav v řádu do 10 mil. Kč na jedno oddělení.

V nemocnici, vzhledem ke stáří budov, téměř stovciletých, je jasné, že zde musí průběžně probíhat různé rekonstrukce, modernizace a údržbové práce jak budov, tak i areálu. Které z nich považujete za klíčové pro zlepšení provozního zázemí?

Při realizaci a administraci tak různorodých projektů jsem poznala asi všechny typy oddělení a profesí, skvělé lidi, zdravotníky i nezdravotníky, kteří své práci rozumí a dělají ji s láskou.

Stav technické kritické infrastruktury je v současné době na hranici životnosti. Sice to není vidět, ale provoz nemocnice je na ní závislý. Abychom minimalizovali riziko havárie a výpadku dodávek elektřiny nebo vody, připravujeme výměnu silnoproudých rozvodů mezi budovami, rekonstrukci trafostanice a hlavní regulační stanice vody. Plánujeme také nové veřejné osvětlení v rámci projektu revitalizace parku.

Spolupracujete úzce s lékaři, sestrami i dalšími zaměstnanci. Daří se vám vyvážit technické potřeby nemocnice s požadavky zdravotnického personálu?

Jsme servisní úsek. Snažíme se vytvořit dobré technické podmínky pro poskytování zdravotní péče, i když se nám to někdy nedaří tak rychle, jak bychom si přáli. Provozně-technické požadavky zdravotnického personálu jsou z mého pohledu s potřebami nemocnice poměrně v souladu.



Jaké jsou vaše dlouhodobé vize a cíle na pozici provozně-technické náměstkyně? Co byste chtěla v rámci nemocnice změnit nebo posunout dál?

Momentální prioritou je odstraňování nastalých a hrozících havarijních stavů. Postupně chci aktivity úseku zaměřit na preventivní údržbu a technický rozvoj. To by mělo do budoucna minimalizovat havárie, snížit počet požadavků na opravy a zvýšit spokojenost s technickým stavem budov a celého areálu.

Digitalizace a modernizace jsou dnes velkými tématy. Jaké technologické inovace nebo nové procesy byste ráda zavedla, aby se zlepšila efektivita provozu nemocnice?

Právě probíhá aktualizace digitální mapy areálu nemocnice (umístění budov a infrastruktury). Ráda bych postupně zdigitalizovala i jednotlivé budovy a navigaci po areálu. To bude ale kromě financí na digitální technologii vyžadovat i naši kapacitu na její „nakrmení“ daty a jejich průběžnou aktualizaci.

Pracovní pozice náměstkyně je velmi náročná. Jak se vám daří skloubit pracovní povinnosti s osobním životem a najít si čas na odpočinek? Jak se udržujete ve formě? Najdete si ve svém náročném pracovním dnu čas na nějaké záliby? Pokud ano, jaké máte záliby/koníčky?

Práce v nemocnici mě baví a nacházím v ní smysl. Naplňuje mě štěstím vytvářet funkčnější a hezčí prostředí. Ve volném čase pak chodím už přes deset let pravidelně dvakrát týdně posilovat. Běhání ani míčové sporty moc nemám, ale ráda se svými nejbližšími a přáteli lyžuji (sjezd, běžky i skialp), jezdím na inline i ledních bruslích, chodím na výlety nebo se projedu na kole. Do rodiny jsem přitáhla horolezení, ale teď už se pár let učím windsurfing, manželovu vášeň. Mou vášní je cestování. Miluju města i přírodu. Ráda poznávám nová místa, abych se pak s pokorou, vděčností a respektem k odlišnostem vracela zase domů. Přála bych si mít víc času na



**Práce v nemocnici mě baví a nacházím v ní smysl.
Naplňuje mě štěstím vytvářet funkčnější a hezčí prostředí.**

kulturu. Mám ráda knížky, filmy, divadlo i výstavy. Ale když si potřebuju opravdu odpočinout, tak spím.

Jak trávíte vánoční svátky? Máte nějaké rodinné tradice nebo oblíbené aktivity, kterým se o Vánocích věnujete?

Vánoce trávíme už spoustu let na horách s manželem, oběma teď už dospělými syny a s širší rodinou. Díky tomu máme Vánoce

na sněhu. I na Štědrý den si společně zalyžujeme, pak si uvaříme slavnostní večeři, zazpíváme koledy a rozbalíme dárky. Všechno včetně stromečku musíme převést autem, takže to vede k umírněnosti. A celý týden trávíme skutečně spolu.

Rozhovor vedla
Alžběta Remrová





V praxi nemocničního právníka se opakovaně setkávám se situacemi, kdy se na nás zdravotní sestry, lékaři a další zaměstnanci obracují s žádostmi o pomoc v oblasti trestního práva. Někdy je to v rámci právní podpory zdravotníkům jako poškozeným, kteří čelí nebo čelili vyhrožování, stalkingu a bohužel neřídka i fyzickému napadení. Jindy jde o situace, kdy jsou sami zdravotníci označeni za pachatele trestného činu. V následujících řádcích bych rád shrnul základní instituty jejich právní ochrany.

Zdravotník na straně ohrožených nebo poškozených

Český trestní zákoník (zákon č. 40/2009 Sb.) vymezuje zvláštní postavení zdravotníků jako osob poskytujících pomoc, což jim přináší specifickou ochranu v rámci trestního práva. Pokud se pachatel dopustí jednoho z vymezených trestných činů právě vůči zdravotnickému pracovníkovi při výkonu jeho povolání, bude to pro něj znamenat zvlášť přitěžující okolnost (tuto tzv. kvalifikovanou skutkovou podstatu obsahují trestné činy vraždy, těžkého ublížení na zdraví, ublížení na zdraví a nebezpečného vyhrožování). Tím se zvyšuje ochrana zdravotníků na úroveň ochrany, jakou mají například policisté při výkonu služby, což by mělo mít preventivní účinek a současně poskytovat větší právní jistotu pro zdravotnický personál.

Stále poměrně novým trestným činem, který v této souvislosti nelze opomenout, je nebezpečné pronásledování – stalking. Stalking je opakované a nežádoucí sledování nebo obtěžování, které u oběti vyvolává strach nebo pocit ohrožení. Zahrnuje třeba neustálé telefonáty, sledování, posílání zpráv nebo nečekané návštěvy. V případě ohroženého zdravotníka může stalking vypadat například tak, že ho bývalý pacient nebo jeho příbuzný opakovaně kontaktuje mimo pracovní dobu, sleduje na veřejných místech nebo se pohybuje kolem jeho bydliště. Zdravotník může dostávat nevyžádané zprávy nebo být kontaktován přes sociální sítě, a to i po opakovaných žádostech, aby tohoto dotyčná osoba zanechala. V případech, kdy se zdravotníci naší nemocnice cítí ohroženi jednáním jiných osob v souvislosti s výkonem svého povolání, doporučujeme, aby se obrátili na naše právní oddělení. Zvážíme další postup včetně případného oznámení Policii ČR nebo státnímu zastupitelství a zajistíme podporu při navazujících úkonech.

Jak se ale reálně lze chránit, pokud k pří-



mému ohrožení nebo napadení dojde? Pokud selhaly mírnější prostředky anebo je v dané situaci nelze po zdravotníkovi spravedlivě vyžadovat (z důvodu nutnosti rychlé reakce), lze přistoupit k nutné obraně. Nutná obrana je zpravidla obranou vůči přímo hrozícímu nebo probíhajícímu útoku směřujícímu na fyzickou integritu člověka, přičemž tato obrana nesmí být zcela zjevně nepřiměřená vůči způsobu vedení útoku. V praxi to znamená, že se lze v těchto případech bránit i intenzivnějším způsobem, než jakým je veden útok, např. za použití zbraně, i pokud útok se zbraní veden není, ale ohrožení je významné. Pokud nejde o přímo hrozící nebo probíhající útok, ale stále existuje přímo hrozící nebezpečí, je možné je odvrátit s využitím tzv. krajní nouze.

Pro využití krajní nouze je však důležité, aby zdravotník jednal přiměřeně dané situaci (tj. přísnější kritérium než u nutné obrany) a aby jeho jednání bylo zaměřeno na odvrácení bezprostředního nebezpečí, přičemž následek odvrácení nebezpečí nesmí být stejně závažný nebo závažnější než ten, který hrozil.

Zdravotník na straně prošetřovaných nebo obviněných

V praxi se může stát, že i zdravotník, který vykonává svou profesi v souladu se zákonem a zavedenými medicínskými postupy, se ocitne na straně prošetřovaných nebo obviněných. Trestní oznámení není způsobilé, a je tedy pro osoby, které se cítí poškozeny, preferovaným způso-

bem zadostiučinění oproti podání občanskoprávní žaloby. Pro zdravotníka, který se ocitne v pozici prošetřovaného nebo obviněného v trestním řízení, je situace značně stresující, a může vyvolat obavy o profesní i osobní život. Je klíčové si uvědomit, že pouhé prošetřování rozhodně neznamená automaticky vinu a právo na spravedlivý proces je základem každého řízení.

Zdravotníci mají právo na právní pomoc od samého začátku řízení. Jedním z prvních úkonů policie bývá předvolání k podání vysvětlení, přičemž platí, kdo je připraven, není překvapen. Zdravotník se může připravit, např. tím, že si připomene dostupnou dokumentaci, která s případem souvisí nebo věc zkonzultuje se zkušenějším kolegou. Výpověď či podání vysvětlení si lze připravit předem i v písemné podobě. Doprovod právníka/advokáta k tomuto úkonu není nezbytný, nicméně naše právní oddělení jej v případě odůvodněné potřeby ve spolupráci s advokátní kanceláří může zajistit. Při samotném podání vysvětlení je pak důle-

žitý písemný záznam – protokol z podání vysvětlení. Pro tyto účely je vhodné, aby si zdravotník podávající vysvětlení před podpisem protokol řádně zkontroloval, a pokud tento nebude v souladu s jeho výpovědí, aby protokolujícího policistu požádal o opravu.

Jedním z klíčových faktorů při právní obraně zdravotníka je kvalita a důkladnost vedení zdravotnické dokumentace. Pokud jsou veškeré postupy a rozhodnutí adekvátně zaznamenány a lze doložit, že odpovídají medicinským standardům, je pak mnohem jednodušší prokázat, že nedošlo k pochybení. Trestní řízení může zahrnovat kromě výslechů i vypracování znaleckých posudků, které budou zpracovávány právě na základě zdravotnické dokumentace. Zde je namístě zdůraznit, že pro vlastní obhajobu může zdravotník prolomit zákonnou povinnost mlčenlivosti. V rámci prošetřování, případně trestního řízení, je třeba být upřímný, spolupracovat s vyšetřujícími orgány, ale zároveň postup konzultovat s právníkem, případně zastupujícím advokátem.

Každý zdravotník by měl věřit, že pokud jednal podle svého nejlepšího svědomí a lékařských postupů, právní systém je nastaven tak, aby zajistil spravedlivé zhodnocení celé situace. Naše právní oddělení stojí při těchto případech na straně zaměstnanců, přičemž naším společným cílem je, aby prošetřování bylo vedeno férově, s důrazem na složitost a rizika zdravotnické profese.

Závěrem je třeba zmínit, že zdravotník může v rámci trestního řízení vystupovat i v jiných rolích, například jako svědek trestné činnosti jiných osob nebo dožádaná osoba. V těchto případech je zásadní pečlivě zvážit oznámení orgánům činným v trestním řízení a zajistit odpovídající spolupráci s nimi, vždy s respektem k zákonné povinnosti mlčenlivosti. Správné vyhodnocení situace a postupy jsou klíčové pro ochranu jak práv pacienta, tak samotného zdravotníka, který musí dbát na své profesní i právní povinnosti.

Mgr. Jan Hudáč
Právní oddělení



POCHVALY, KTERÉ NÁS TĚŠÍ



Dobrý den.
Oznamuji, že manžel p. [redacted] nastoupí 29.11.2024 do pobytového zařízení.

Z tohoto důvodu žádám o ukončení Smlouvy o poskytování terénní odlehčovací služby.

Chci poděkovat všem pečovatelkám, které k nám docházely, za jejich starostlivost a trpělivost při péči o manžela. Veliké poděkování patří pí. Sone Novákové. Kdykoliv jsem se na ni mohla obrátit, vždy mi ochotně pomohla a dobře poradila.

S pozdravem [redacted]

Mile Bohuše,
je mi mnohem líp.
Chci poděkovat lékařům,
sestrám, strážníkům především
(léčilo mě jejich sluchem),
pláškům (se rozhovory), vězeňkám.
Je vše mi pomohlo, a jsem
za to velmi vděčný.

Psychiatrická nemocnice Praha
Dělnická Praha
Tel: 224 92 100 100
01.10.2024
Odeslání v [redacted]

30

JSEM VELMI SPOKOJENÝ
SE VŠE MI SESTRAMI, SANITÁŘI
I JAKI TĚČKA MI.
A S. DE. HAZUBEM A SE. PAVLAČKOU
BLODŮVIA JAKI DE CO MĚ UDELI
13.10.2024 SE MI MIA NELIBÍ.
NADHELENE ODDĚLENÍ. VŠE POKŘEŽNÍ.
NAPOLEBY JSEM SE TAKÉ STUČE
CITUVA UK. 2016 V POKŘEŽNÍ
V AROCI MARE DEKUJI
DEKUJI
DEKUJI

Psychiatrická nemocnice Praha
Dělnická Praha
Tel: 224 92 100 100
01.11.2024
Odeslání v [redacted]
76 p - 2

ZNÁMÉ OSOBNOSTI

ROZHOVOR S JANEM E. SVATOŠEM



Vánoční pozvání do naší nemocnice přijal významný host – dokumentarista, fotograf a cestovatel Jan E. Svatoš, který nám poskytl rozhovor pro zimní číslo našeho časopisu. V něm nám přiblížil, co ho inspiruje k tvorbě, jak vybírá náměty pro své filmy a jaké výzvy přináší jeho dobrodružné cesty. Nechybí ani osobní pohled na Vánoce a sváteční tradice, které má rád.

Co vás inspirovalo k tomu, abyste se vydal cestou dokumentaristiky, žurnalistiky a fotografie?

Fotografování má v naší rodině dlouhou tradici; deskový fotoaparát si z Itálie přivezl už můj pradědeček. Navíc pocházím z umělecké rodiny, můj otec je malíř a grafik Ivan Svatoš. Odmala jsem měl touhu vyprávět prostřednictvím obrazů, proto jsem vystudoval fotografii na FAMU a dokument na Filmové akademii Miroslava Ondříčka v Písku. Jako třetí školu jsem vystudoval žurnalistiku na Univerzitě Karlově. Naučil jsem se vyprávět příběhy, dělat si kvalitní rešerše, které dodnes považuju za velmi přínosné, a to jak pro psanou, tak filmovou tvorbu.

A co vás vedlo k tomu sdílet své bohaté zkušenosti a věnovat se přednáškám a workshopům?

Na svých workshopech učím lidi vnímat svět kolem sebe důmyslněji než jen přes hledáček svého fotoaparátu nebo displej telefonu. Účastníky učím mnoho netradičních postupů – třeba jak důležité je fotit bez foťáku nebo v čem spočívá pravidlo porušování pravidel. Měl jsem to štěstí, že jsem na FAMU chodil do ateliéru bohužel dnes již zesnulého Bohumíra Prokúpků nebo v Los Angeles nahlédl do dílny světového dokumentaristy Wernera Herzoga. Učit se člověk musí totiž neustále, i když už dostudoval. Filmy jsou nesmírně účinné a nápomocné ve vzdělávání, ale samy o sobě nestačí. Proto dělám víc – přednáším, v Českém rozhlase moderuji pořad Noční Mikrofórum, kam si zvu zajímavé hosty.

Vaše filmy mají často hlubokou environmentální a přírodní tematiku. Podle čeho náměty pro své dokumenty vybíráte?



Americký režisér John Huston říkal, že náměty pro své filmy nikdy nevyhledává, že si příběhy hledají jeho. Já osobně spatřuji smysl své dokumentární práce v tom, že se zaměřuji na témata, která nemají tako-

fiktivní dialog krále Přemysla II. Otakara (mluví ho František Němec) a cestovatele Odorika z Pordenone (mluví ho herec Igor Bareš). Jedná se vůbec o první celovečerní dokument v ČR věnovaný

**Zajímají mne hlubší souvislosti a přesahy.
Filmař by měl připomínat to, na co by se nemělo zapomínat.**

vou pozornost médií a publika. Mé filmy se zdaleka netýkají jen samotné přírody, ale i historie či etymologie. Zajímají mne hlubší souvislosti a přesahy. Filmař by měl připomínat to, na co by se nemělo zapomínat.

Dokumentární snímek *Až zařve lev* si získal velkou pozornost. Můžete nám prozradit něco ze zákulisí jeho natáčení?

Hlavní linkou tohoto historického dokumentu z časů českého středověku je

těmto dvěma mimořádně zajímavým postavám. Film vznikl pět let, natáčeli jsme jej v osmi evropských zemích a najezdili jsme kvůli němu 22 000 km. Získal také několik festivalových ocenění, např. v kategorii Nejlepší dokumentární film na MFF v Třeboni. Příběhů z natáčení máme mnoho. Nevím, jestli zmínit dva roky usilovných rešerší, nebo třeba jak jsme sháněli člověka bez klaustrofobie, který se měl plazit úzkými chodbami středověkého dolu nebo dřevorubce, jenž by dokázal pokácet strom tradičně jen se svojí sekerou. Nakonec se toho zhostil



pan František z Křtin u Brna, kterému v době natáčení bylo 80 let. Příhod je ale mnohem víc.

Jaké výzvy nebo zajímavé momenty jste při tvorbě svých dokumentárních filmů zažili?

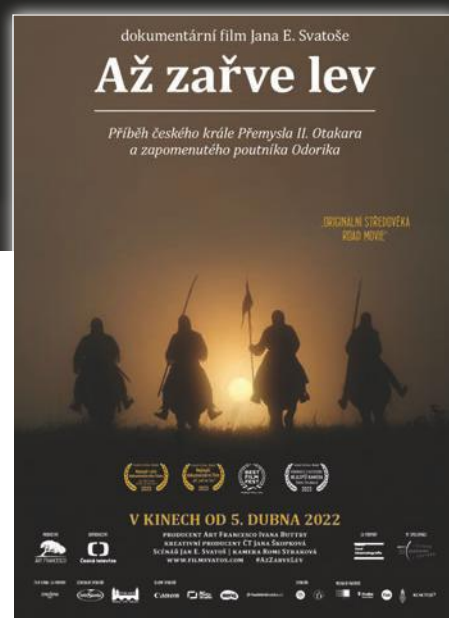
Největší radost jsme měli během natáčení filmu *Africa obscura* v nehostinné severní Keni. Se starými foťáky a kamerami jsme se vydali po stopách Martina Johnsona, který se svojí ženou Osou stál u zrodu žánru přírodopisného filmu. Uprostřed pralesa na hoře Marsabit jsme pak našli starý strom, u něhož stávala Martinova temná komora v roce 1921. Byl to úžasný pocit. Vnímám to jako komunikaci přes propast času. Ten objev byl unikátní a nepodařil se ani expedici National Geographic. Často si také vybavuji okamžiky, ze kterých paradoxně nemám ani jednu fotku. Třeba nocování pod širým nebem na stolové hoře Ol Olokwe s pastevci kmene Samburu. Mnoho z těchto zážitků, které natáčení doprovázejí, popisují ve svých knihách k filmům.

Proces tvorby dokumentárního filmu je do jisté míry odlišný od jiných filmů.

Mohl byste přiblížit jeho jednotlivé fáze, od prvotního nápadu až po hotový snímek?

Říká se, že dokumentární film vzniká celkem třikrát. Poprvé na papíře, podruhé při natáčení a potřetí ve střížně. Jinak platí, že filmový dokument je natolik autentický a organický, že se na něj prostě nikdy nemůžete stoprocentně připravit. Zároveň ale platí, že tu přibližnou přípravu nesmíte nikdy podcenit. Fakticky neustále se při natáčení objevuje něco nečekaného, na co je potřeba pohotově reagovat. V tomto mám ale výhodu, protože kameramankou je moje žena Romi, a tak jsme na vzniklou situaci schopni reagovat a hned třeba vyjet do terénu. Např. během natáčení historického fil-

mu *Až zařve lev* došlo k fantastickému archeologickému objevu zachovalého vymýceného středověkého lesa, kde se těžilo stříbro. Stihli jsme to zdokumentovat ještě předtím, než byla celá lokalita zakonzervována.



Jak své filmy prezentujete nebo propagujete, aby se dostaly k co největšímu publiku? Je dnes těžké zaujmout diváky dokumentárním filmem?

Naším cílem není „jen“ nejvyšší návštěvnost, a to přestože tvůrce pochopitelně

vždy potěší. Ale ještě větší radost jsme měli, když po promítání filmu *Až zařve lev* lidé zůstávali v kině na dlouhé diskuse nebo byli ochotni jet přes půlku České republiky, aby náš film viděli na velkém plátně. Základem úspěchu je také

Říká se, že dokumentární film vzniká celkem třikrát. Poprvé na papíře, podruhé při natáčení a potřetí ve střížně.

skvělý tým v naší rodinné produkční a distribuční společnosti Art Francesco. Do projektů vždy jdeme s velkým osobním nasazením, k našim aktivitám patří

ných lidí nebo nevkusné suvenýry. Někdy je dobré pátrat v pološeru v krajích, které nefigurují na seznamu cestovních kanceláří. V tom spočívá kouzlo cestování – najít si

Čím více jsem v zahraničí, tím více pro mě vzrůstá hodnota krajiny rodné země.

i systém vlastního crowdfundingu. Svoji práci na filmech vnímáme jako poslání.

Cestování hraje ve vaší tvorbě klíčovou roli. Co vám dává kontakt s cizími kulturami a místy a jak vás to ovlivňuje jako člověka i tvůrce?

Do zahraničí se dostávám často při natáčení svých filmů, cestování je tak součástí mé filmařské tvorby. Díky již zmíněnému filmu Až zařve lev jsem tak blíže poznal úžasný kraj italského Furlanska, který většina lidí májí při cestě do Benátek. Přitom má s českými zeměmi tolik společného! Cestování vám pochopitelně přivádí i nové přátele. Jedním z nich je i náš řidič a průvodce John. Spřátelili jsme se s ním natolik, že jsme dokonce spali u něho doma v obyčejném domě na předměstí Nairobi. A tím jsme získali možnost poznat úplně odlišnou Afriku Ani jeho přátelé nechápali, jak někdo ze Západu může dobrovolně spát v místě, kde ani neteče voda. Právě rodinná soudržnost je v Africe častým jevem, komunity drží při sobě, lidé si navzájem pomáhají. Keňané mají krásné přísloví: Pokud chcete jít rychle, jděte sami. Ale pokud chcete dojít daleko, jděte s přáteli...

Co vás na cestování baví nejvíce a co byste nejraději vynechal?

O cestování samotné vlastně vůbec nejde. Důležité jsou vnitřní impulzy, které získáváme, nikoliv stovky fotografií, které stejně zůstanou nakonec ležet v mobilu nebo počítači. Čím více jsem v zahraničí, tím více pro mě vzrůstá hodnota krajiny rodné země. Když člověk sedne do letadla a vzlétá, získává na vzdalující se krajinu pod sebou „nadhled“, nejdříve reálný, později i psychologický. A o ten v životě i v cestování jde: zbavit se předsudků, získat odvahu, lehkost, vyzkoušet nové věci, jiné pohledy, umět se „odpoutat“, navázat přátelství, prostě vidět vše trochu jinak. A to i přesto, že nás někde ruší davy hluč-

vedle velkých míst i své „vlastní“ památné stromy, skály, ulice. A pokud možno, nikde o nich nepsat, nikomu o nich neříkat.

Pracujete nyní na nějakém novém projektu? Pokud ano, mohl byste trochu poodhalit, na co se mohou fanoušci vaší tvorby těšit?



Konkrétní téma bohužel nemohu prozradit, to by neudělal nikdo z kolegů režisérů. Nový film (jeho iniciály budou A. P.) bude opět velmi neobvykle pojat, už jen proto, že se chystáme natáčet místa, která již fyzicky neexistují. Kameramankou bude moje manželka a mohu říci, že práce na filmu bude jedna z největších uměleckých výzev, kterou jsem jí jako režisér přichystal...

Jak trávíte vánoční svátky? Máte nějaké oblíbené tradice nebo rituály, které rád dodržujete?

Vánoční svátky trávíme v širším rodinném kruhu, s rodiči a rodinami sourozenců. Potkáváme se tradičně na chalupě na Vysočině. Dodržujeme řadu zvyků, hrajeme na hudební nástroje, zpíváme, hrajeme hry. Musím říci, že poslední léta jsem také objevil kouzlo adventu, který je vlastně takovou duchovní přípravou na Vánoce. Člověk zjistí, že když nechce, nemusí participovat na všeobecném předvánočním spěchu a stresu a že je dobré se prostě častěji zastavovat. Mám rád roráty, unikátní staročeské ranní vánoční mše, které se u nás dochovaly z doby Karla IV. Shodou okolností letos vychází naše nová kniha PRAHA V BÍLÉM, kterou jsme napsali s mým otcem, malířem a grafikem Ivanem Svatošem. Je právě o Vánocích, zvycích, místech a procházkách historickou Prahou.

Přináší vám zimní období inspiraci na nové nápady nebo projekty? Co vám v tomto čase roku přináší největší radost?

Z fotografického hlediska je pro mne podzim neuvěřitelně magický, nejen kvůli barvám, ale hlavně kvůli charakteru světla. Slunce vychází a zapadá mnohem pomaleji, mraky jsou jinak osvětlené, na obloze se vše pohybuje tak nějak slavnostně. V tuto dobu chodím v Praze i na Vysočině na určitá specifická místa, protože si oblékají slavnostní háv. Příroda se uklidňuje a myslím, že je prostě přínosné jí naslouchat.

Rozhovor vedla
Alžběta Remrová



POZNÁVÁME SE NAVZÁJEM

CKI: CENTRUM KRIZOVÉ INTERVENCE



Psychická krize je stav, kdy člověk zažívá skutečně výrazné emocionální nebo psychologické potíže, které významně naruší jeho každodenní život a běžné fungování. Může zahrnovat pocity úzkosti, deprese a zoufalství, které mohou doprovázet i myšlenky na sebevraždu. Takováto kritická situace může v dosáhnout úplně každého člověka, ale to v žádném případě neznamená, že jde o duševně nemocného jedince, který musí být hospitalizován. Krize nepřichází jen tak sama od sebe, ale bývá většinou spuštěna nějakou náročnou životní událostí.

Mezi nejčastější spouštěče patří např. ztráta blízké osoby nebo její vážné onemocnění, partnerská krize – rozchod, rozvod, též ztráta nebo změna zaměstnání, vážné majetkové potíže, ztráta bydliště atp. Spouštěčem pro někoho dokonce může být i narození dítěte, odchod do důchodu a podobné zásadní životní změny. Dlouhodobé somatické nebo duševní obtíže mohou člověka též postupně dovést do hluboké krize, kterou neumí sám uchovit, nebo její řešení je prostě už nad jeho vlastní síly.

A právě pro takovéto situace zde existují krizové služby, na které se může kdokoliv a kdykoliv obrátit o pomoc. Psychoterapie je zpravidla dlouhodobější forma podpory, ale krizová intervence je zaměřena na řešení akutních problémů a stavů, je většinou časově omezená - krátkodobá. Jejím cílem je co nejrychlejší stabilizace člověka v krizi.

V České republice existuje více než dvacet psychiatrických nemocnic, léčeben, klinik a větších psychiatrických oddělení ve fakultních či krajských nemocnicích. Díky státním institucím a neziskovým organizacím je dnes možné využívat vyšší desítky různých poraden, stacionářů, telefonických linek bezpečí, svépomocných skupin a podobných subjektů, které nabízejí pestré služby a různé formy pomoci. Krizových center je v České republice minimálně 40, ale pouze 4 krizová centra fungují nonstop (24/7) a s možností osobní pomoci a krátkodobé hospitalizace. Jsou to Krizové centrum RIAPS v Praze, Centrum krizové péče Psychiatrické kliniky FN Brno, Krizové centrum Ostrava. V naší Psychiatrické nemocnici Bohnice tuto pomoc nabízíme pochopitelně také, a to skrze Centrum krizové intervence (CKI), kterému se budeme v dnešním vydání časopisu věnovat podrobněji.



Z historie CKI

Centrum krizové intervence v PN Bohnice zahájilo provoz 18. března 1991. Jeho vznik inicioval primář Petr Rákos, který měl založení centra jako podmínku, když jej tehdejší ředitel léčebny Zdeněk Bašný oslovil ohledně postu primáře akutní péče. Bohnické CKI bylo druhým krizovým centrem v Česku, protože první vzniklo již v roce 1989 v Brně-Bohunicích.

Primář Rákos se svým týmem pracoval základní koncepci poskytování krizové péče a je považován za duchovního otce krizového centra. Péče zahrnovala tři formy služeb: telefonickou pomoc, krizovou ambulantní službu a možnost krátkodobé hospitalizace na osmi lůžkách. Z principu je CKI zařízením nízkoprahovým a svou péči poskytuje neodkladně a bez čekacích lhůt,

především ale nepřetržitě, tedy 24 hodin denně, 7 dní v týdnu a 365 dní v roce!

Roku 1996 se pozice vedoucí lékařky ujala Marcela Antončíková, pod jejímž vedením se ve větší míře začala uplatňovat emergentní psychiatrie a komunitní psychoterapie. V té době CKI získalo i statut samostatného oddělení, byť bylo řazeno pod různé primariáty. V roce 2000 se CKI přestěhovalo do dnešní budovy a pozice vedoucího lékaře se ujal Martin Hollý. Tomu se podařilo v nových a větších prostorech zrealizovat myšlenku denního stacionáře, ale také rozšířit ambulantní psychiatrické a psychoterapeutické služby, neboť do týmu přibyl lékař, ale především sestry, které oplývaly uměním psychoterapie – pro denní stacionář tak důležité. V podobném duchu funguje Centrum krizové intervence vlastně stále.

V roce 2007 na samotnou „križi dorazila krize,“ když tehdejší vedení léčebny zásadně omezilo z ekonomických důvodů provoz centra – byl zrušen nepřetržitý provoz a lůžková část, a zachované služby jako stacionář, ambulance a linka důvěry fungovaly pouze po dobu standardní pracovní doby. Tímto radikálním režem CKI přišlo o atributy, které jej dělaly krizovým centrem. Vlna nevole a odporu mezi částí odborné veřejnosti, která pronikla nejen do médií, ale i k „uším na vyšších místech“, způsobila, že provoz CKI byl novým vedením léčebny v roce 2008 obnoven v původním rozsahu.

Nabídka služeb na CKI se v roce 2009 rozrostla o skupinu pro prevenci a léčbu posttraumatických poruch, dále také o edukativní skupinu pro příbuzné a blízké pacientů s vážnými duševními poruchami. V roce 2010 se uskutečnil kurz krizové telefonické intervence, který byl týmu CKI tzv. „ušit na míru“. Telefonní linka sloužila bez přerušení až do konce roku 2023, kdy její další provoz nebyl finančně podpořen Magistrátem hl. m. Prahy.

1. 11. 2008 převzal Centrum krizové intervence v pozici primáře Petr Příhoda. Primariát Komunitní péče pod jeho vedením zastřešuje vedle CKI i zmiňovaný denní stacionář a různé ambulance, dále Centrum psychosociálních služeb a Centrum terapeutických aktivit, ale také Centra duševního zdraví (CDZ) pro Prahu 8, Prahu 9 a Brandýsko.

Oporou na CKI mu jsou v pozici vedoucího lékaře Juraj Yamazaki a staniční sestra Andrea Čísařová. Srdcařem denního stacionáře CKI a staniční sestrou ambulancí je nepochybně Petr Koubíček. V době existence Linky důvěry byl jejím vedoucím a staniční sestrou CKI Josef Gabriel, se kterým je veden rozhovor níže. Nelze zde opomenout psycholožku Andreu Scheansovou a zdravotně sociální pracovníci Irenu Barešovou. V neposlední řadě musím zmínit vrchní sestru Janu Růžickovou, která letos převzala „štafetový kolík“ se jménem CKI od vrchní sestry Ondřeje Plecháčka, který po boku primáře Příhody stál řadu let a odvedl pro tento primariát mnoho skvělé práce.

Kolegy a kolegyně z psychosociálních a terapeutických aktivit velmi rád zmíním

v samostatném článku, který se bude věnovat jejich úsekům a činnostem.

Jakou pomoc CKI poskytuje?

- Ambulantní konzultace – krizová intervencei psychiatra či psychologa, v indikovaných případech nasazení medicace. Dále pomoc s vyhledáním návazných nebo specializovaných služeb. Tuto službu poskytujeme formou nepřetržité pohotovosti.
- Denní psychoterapeutický program – probíhá každý den, a to po dobu tří týdnů. Je určen pro max. 8 klientů a je nutná každodenní účast. Zařazení do programu indikuje psychiatr nebo psycholog CKI, přičemž zařazení je zpravidla okamžité – bez čekání. Program se skládá z komunity, relaxace, individuálních rozhovorů, ale i ze skupinové psychoterapie.
- Hospitalizace na lůžku – CKI má k dispozici několik vlastních lůžek pro krátkodobou hospitalizaci. Po skončení pobytu je v indikovaných případech možnost doporučení k příjmu do léčby v rámci PN Bohnice.

CKI neposkytuje:

- CKI nezastupuje nejen psychiatrické ambulance v době nepřítomnosti lékaře, nenahrazuje však ani trvalou péči, kterou poskytují pacientům psychiatrické ambulance.
- Nevystavujeme recepty klientům jiných psychiatrických ambulancí.
- Neposkytujeme telefonickou a ani internetovou krizovou intervenci.

Rozhovor s Josefem Gabrielem

Josefe, můžete se našim čtenářům představit? Jaký je Váš vztah k PN Bohnice a jak dlouho zde pracujete?

Pracovní kariéru mám poměrně pestrou a v počátku od zdravotnické profese i hodně vzdálenou. Původní profesí jsem elektrikář a nějakou dobu jsem také prováděl výškové práce. V PN Bohnice, kam jsem původně přišel to „jen“ ze zvědavosti zkusit, pracuji od ledna 2001. A vzájemný vztah je tedy veskrze kladný, i když jsem na začátku pracovního poměru netušil, že bude patrně i posledním.

- Neposkytujeme pomoc klientům akutně intoxikovaným, ale ani léčbu závislosti na psychotropních látkách.

Komu je naše pomoc určena:

- Lidem s úzkostnými a depresivními stavy a se sebevražednými úvahami.
- Lidem, kteří se vyrovnávají se ztrátou blízké osoby.
- Lidem s partnerskými, rodinnými a osobními problémy.
- Obětem trestných činů a domácího násilí.
- Lidem, u nichž se poprvé v životě objevily příznaky duševní poruchy.
- Lidem, kteří nejsou momentálně schopni řešit svou situaci.
- Lidem od 18 let věku.

Úhrada péče:

- Péče na CKI je hrazena z prostředků zdravotního pojištění.
- Anonymně poskytujeme nejnutnější poradenství, a to za přímou úhradu.
- Není nutné mít lékařské doporučení.

Kontakty:

- Telefon do ambulance: 284 016 110.
- E-mail: cki@bohnice.cz

Spojení autobusy MHD na zastávky:

- Řepínská: 152, 202, 235.
- Katovická: 177, 200, 202.
- Odra: 177, 200, 202, 235.
- Přímou do areálu PNB jezdí linka 235.

Jakými odděleními jste si zde v PN Bohnice nebo v jiném zařízení prošel?

První zdravotnická profese byla sanitář na chirurgickém oddělení - tedy od píky na somatice, později ARO a záchranná služba. První pracoviště v PN Bohnice bylo odd. 3 pod staničním Ondrou Plecháčkem, a to v pozici sestry u lůžka. O něco později již v psychoterapeutickém programu. Nejprve jako koterapeut, celkem asi 4 roky v pozici terapeuta v košíkářské dílně a vedoucího detašovaných dílen.

Práce na oddělení 3 mě dovedla k rozhodnutí vstoupit do 5letého sebezkušenostního výcviku ve skupinové psychoterapii a k postupnému rozšiřování spolupráce právě s CKI. Původně to bylo na lince důvěry a v ambulanci, později ve stacionáři a od roku 2009 již na celý úvazek na pozici staničního. Do konce působení linky důvěry v loňském roce jsem byl i jejím vedoucím. Nyní jsem jedním z pěti terapeutů denního stacionáře při CKI a pracuji i v ambulanci.

Můžete nám popsat, jak vypadá Váš běžný pracovní den na oddělení CKI?

Začíná v 7 hodin převzetím služby. Zevrubně se informuji o klientech na lůžku a průběhu noční služby a záležitostech, které z ní mohou zasahovat do denního provozu. Připravím si dokumentaci na poradu týmu, pak následuje komunita, vedení programu denního stacionáře a nakonec zpracování dokumentace. Pak s klienty probíhá nácvik relaxačních technik. Po účasti na poradě s předáním informací ze stacionáře následuje práce v ambulanci zhodnocení stavu klienta a jeho předání do optimální péče lékaře nebo psychologa. Vše řádně zdokumentuji a na závěr předávám službu.

Jaký je podle Vás rozdíl mezi prací psychiatrické sestry na běžném lůžkovém oddělení a na CKI?

Na CKI je největší důraz kladen na provoz ambulance, který vyžaduje poměrně pečlivé zhodnocení klientova stavu, což pak významně ovlivňuje další práci lékařů a psychologů. Tuto kompetenci se proto snažíme plnit co nejlépe, a opravdu se nejedná jen o neformální rozhovor. Vzhledem k malému počtu lůžek máme větší možnost být v přímém kontaktu s pacientem, sdílet jeho situaci a podílet se tak i na jejím vývoji. Velký význam a tím i rozdíl od běžného oddělení má i velká propojenost celého týmu, bez které si nelze krizovou intervenci představit

Jak posuzujete, kterým pacientům stačí intervence na místě, kterým pacientům nabídnete stabilizační krátkodobý pobyt na lůžku v rámci CKI a komu již doporučíte cestu na CPP a příjem do PN Bohnice?

Hodnotíme aktuální schopnosti a možnosti klienta stran spolupráce, psychopatologii a výhled pro nejbližší dny. Pokud je to jen trochu možné, je snaha řešit situaci na CKI a prostředky krizové intervence. Rozhoduje typ a délka krizového stavu, psychická odolnost klienta, jeho zázemí a také výhled na řešení v řádu dnů. Někdy je to dostatečná doba a následovat může např. denní stacionář. Sebevražedným klientům a těm s těžší psychopatií (psychóza, těžká depresivní fáze, sebepoškození...) nemůže jedna sestra a lékař při běžném provozu zajistit dostatečné bezpečí, a proto jim doporučujeme hospitalizaci v rámci PN Bohnice. Naší snahou je zbytečně klienty a jejich situaci „nepsychiatrizarovat“, tedy spíše mobilizovat jejich vlastní dostupné prostředky, pokud je to možné.

Jsou služby na CKI spíše klidnější, nebo bývají i dramatické, jaké mívají kolegové a kolegyně na příjmových odděleních?

Těch dramatických je zcela jistě jen zlomek oproti těm, kterým čelí kolegové z CPP, ale neznamená to, že nejsou. Pokud však nastanou, jsme jim, vzhledem k počtu pracovníků na CKI a technickým podmínkám, vystaveni s větším rizikem.

Na CKI pracujete v tandemu lékař a sestra, takže se na sebe musíte sto procentně spolehnout. Máte ve službě jako sestry možnost i jiné pomoci?

V případě potřeby můžeme požádat o pomoc kolegy z Centrálního příjmu, což však činíme pouze v opravdu nezbytných případech. Pokud je již ohrožena naše bezpečnost, můžeme přivolat členy ostrahy PN Bohnice nebo policii. Je pravda, že některé klienty není ani možné vpustit do prostor CKI, protože právě tandem často tvoří pouze dvě drobné ženy...

Vnímáte Vy jako psychiatrická sestra nějakou změnu ve společnosti nebo v životech lidí, kteří služeb CKI využívají? Vidíte nějakou změnu od dob covidu nebo od války na Ukrajině atp.?

Jsou tu dlouhodobě „stabilní“ témata – existenciální, vztahová, pracovní, zdravotní, protože doba je stále náročnější, všichni chceme v životě obstát a strach

ze selhání je často až paralyzující. Ta nová (válka, covid) přinesla přechodně velkou nejistotu až paniku, ale vnímám i jistou pokoru, se kterou klienti v průběhu krizové intervence svou situaci zpracovávají. Velmi nepříjemným trendem posledních let je sebepoškození, vyšší suicidalita



a výskyt poruch osobnosti u generace adolescentů a mladších dospělých a bezradnost jejich rodičů.

Jaké změny v oboru psychiatrie vidíte za poslední dvě dekády?

Přes publicitu, s jakou byla uváděna v život reforma psychiatrie, se zdá, že pozitivní změny, po kterých volá odborná i laická veřejnost, jsou zatím spíše v náznamech. Velmi pozitivně vnímám vznik a rozvoj CDZ a mobilních týmů, což se příznivě promítlo i do naší práce. Sice klopotně, ale přece jen se zvyšuje povědomost veřejnosti o důležitosti péče o duševní zdraví. Možností však stále není dostatek a prevence je poněkud mlhavá a řeší se téměř vždy až následky. Z reakcí klientů je patrné, že stále přetrvává obava z vyhledání včasné pomoci, a stigmatizace, být klesající, je stále velkým strašákem.

Jaké vlastnosti, schopnosti a odborné znalosti musí mít sestra, která chce

skutečně pomoci pacientům, kteří hledají pomoc na CKI?

Zdravá empatie, autenticita, dobrá orientace v psychopatologii a určitá předvídatelost. Ale hlavně zájem (pacient nám většinou velkoryse odpustí téměř jakoukoli neznalost, ale nikdy nepromine nezájem), psychická odolnost (pozor – nezaměňovat s lhostejností), alespoň povšechná orientace v krizové intervenci (v zájmu klientů i v zájmu svém) – ale to jsou všechno vlastnosti, které bych očekával od sestry obecně, prvky krizové intervence lze uplatnit napříč všemi obory.

Co je na Vaší práci na oddělení CKI nejtěžší a co nejzajímavější?

Být přítomen utrpení a vydržet s klientem,

emočně ho „neopustit“. V krizové intervenci je vcelku běžné být s klientem v kontaktu i v řádu hodin a provázet ho těžkou situací. Někdy jsme my sami prodělali něco podobného a je důležité nevylekat se vlastních emocí. Pro mne je patrně nejzajímavější proměna při dobře vedené intervenci, kdy se klientovi najednou rozšíří zorné pole a je schopen vidět své možnosti.

Dokáže Vás ještě něco ve službě překvapit?

Když se občas nechám unést pocitem, že už jsem všechno viděl a slyšel, skutečnost mě rychle vyvede z omylu. Něco se někde někomu děje neustále, jen o tom zatím nevíme. Obecně mě provází v práci zvědavost, jsem zvyklý se hodně vyptávat, proto se i hodně dozvím...

Ve své profesi se snažíte naslouchat a pomáhat lidem v těžkých životních situacích, ale jak se Vy staráte o svou duševní kondici? Co pomáhá Vám?

Jednoznačně vede možnost sdílení s kolegy. Jsem přesvědčen, že bez toho u nás (a nejen u nás) fungovat nelze. Tedy lobbuji za supervizi týmovou i individuální. Pokud je to možné, je velmi blahodárná. Důležité je, aby práce nebyla jedinou životní náplní, což v mém případě rozhodně není. Snažím se dělit čas mezi řemeslné, pohybové, kulturní a cestovatelské aktivity. Zjišťuji, že času je pořád málo.

Josefe, moc Vám děkuji za příjemný a velmi zajímavý rozhovor i za skvělou péči o lidi v krizi na našem CKI.

Rozhovor s primářem CKI MUDr. Ing. Petrem Příhodou

Pane primáři, jaký je Váš vztah k PN Bohnice? Jak dlouho zde pracujete a jakými odděleními jste si zde prošel?

Petr Příhoda: S Bohnicemi jsem určitým způsobem spojen po celou dobu své téměř třicetileté profesní kariéry, takže vztah k nim mám veskrze kladný, včetně toho, že jsem tady potkal svou partnerku, se kterou máme dvě děti. Dalo by se to rozdělit na tři období.

První období začalo v roce 1995, kdy jsem nastoupil do nemocnice jako čerstvý absolvent a tím pádem totální ucho. Na startu jsem měl velké štěstí na oddělení. Bylo to oddělení číslo 1 dolního primariátu, který tehdy vedl Michal Maršálek. Přestože oddělení bylo otevřené, řešilo se tam všechno, od akutních psychóz a mánii, přes těžké deprese až po vážné poruchy osobnosti, občas tam „přistál“ pacient v odvykacím stavu. Do začátku to byla výborná škola, kde si mladý doktor sáhl na všechno, od pestré a promyšlené farmakoterapie až po psychoterapii. Řekl bych, že v dnešní době to je těžko představitelné a že to takhle mohlo fungovat hlavně díky vedení oddělení, které tomu dalo řád a disciplínu. Po půl roce následovala další akutní oddělení všeho druhu,

služby na CKI, CPP, a pak i dlouhá stáž na gerontopsychiatrii.

V roce 1998 jsem složil první atestaci, což byla obdoba dnešní kmenové zkoušky. Bylo pravděpodobné, že se brzy stanu vedoucím lékařem nějaké „akutky“. V té době mne ale přesvědčil primář Jarolimek k práci v Denním psychoterapeutickém sanatoriu Ondřejov na oddělení psychóz, později i duálních diagnóz.

Tím začalo druhé období, kdy jsem z PNB odešel a na CKI začal záhy sloužit jako externista. Na Ondřejově to byla další skvělá škola jak v psychiatrii, tak v psychoterapii, ale hlavně v týmové práci. Naučil jsem se tam, že ambulantně se toho dá zvládnout hrozně moc, když je dobrý tým a podaří se s pacientem navázat bezpečný a respektující vztah, zapojit do léčby jeho blízké atd. Taky jsem viděl dosud nepoznanou stránku krizové práce s nemocnými ve vážném stavu. Dokončil jsem si v tomto času i psychoterapeutické vzdělání.

Třetí období začalo v listopadu 2008 a trvá dodnes. Bývalý ředitel Martin Holý mi nabídl vedení CKI s ohledem na to, že jsem se aktivně zapojil v protestu proti omezení jeho provozu, které přišlo v červ-

nu 2007 za ředitele Davida. Nejprve jsem slušně odmítl s tím, že už mám dost stresu za sebou a fakt nechci tak rychle vyhořet. Za pár týdnů mi zavolal, že nový primariát bude zahrnovat vedle CKI i ambulantní péči a dokonce psychosociální rehabilitaci. Zároveň dodal, že bude tyto služby rozšiřovat i o psychoterapii, denní stacionáře a rozvíjet se do komunity prací v terénu. To znělo zajímavě, tak jsem se přihlásil do výběrka a jsem tu zase naplno.

Co za krizi dovede člověka až na CKI?

Krizi můžeme chápat jako situaci, kterou člověk přestane zvládat sám, přestanou mu fungovat kompenzační mechanismy a ocitne se psychicky na dně. Někdy si to uvědomuje a o pomoc je schopen si říci sám, někdy je přiveden svými blízkými či kamarády, občas je přivezen záchrankou. Krizové centrum je oddělení či zařízení, kde se mu dostane pozornosti a optimálně i pomoci v režimu 24/7.

Krizová intervence je v užším pojetí konkrétní terapeutická metoda, která má vypracovaný jasně daný postup. V tom širším je to pak směr, kdy se člověku dostane okamžité pomoci z oblasti emergentní psychiatrie, psychoterapie či psychologie.

Dle letáčku nabízí CKI několik druhů pomoci – komu a jaké služby nabízíte?

Odpověď najdete částečně i v předchozí otázce. Krize je stav, kdy si člověk, někdy s pomocí druhých, aspoň částečně uvědomí, že to sám už prostě nedá. Je v takové psychické tísní, která generuje symptomy, které už umí psychiatrie a psychoterapie popsat i léčit. Může za tím být zjevná životní pohroma, tragédie nebo nešťastný příběh. Někdy je interpretace potíží složitější. Poměrně často se na nás obracují lidé, kteří jsou psychiatrickými pacienty, jejich stav se zhoršil a psychiatr není pohotově dostupný. Taky lidé, kteří cítí, že se psychiatrickými pacienty stávají a nedostane se jim včasného termínu v ambulanci. Vygooglovat si, že trpím panickou nebo jinou úzkostnou poruchou či depresí, není tak těžké. Nevěřil byste, jak často lidé přicházejí a znají svou diagnózu, která je ve shodě s tou naší. To je zcela jistě posun oproti dobám před internetem.

Společným jmenovatelem všeho je stres, respektive distres. Ten může být způsoben okolnostmi nebo poruchou - hranice mezi tím není často zjevná. Klient, který k nám přijde, protože náhle přišel o někoho z nejbližších, dobře ví, co za jeho problémy je, stejně jako ten, kterého opustil partner, což vedlo k jeho zhroucení. Člověk, který někoho přejel a zabil a je přivezen erzetou, protože jevil symptomy silné akutní reakce na stres, kdy byl úplně bez sebe. Pacient s úzkostnou poruchou taky ví, co se s ním děje a pacient s psychózou, který má třeba dobrou ambulantní léčbu, často pozná, že to na něj „zase leze“, pociťuje napětí a strach a situaci nedovede vyřešit sám. Často u nás hledají pomoc i lidé se závislostí, které, když nejsou ve stavu zjevné intoxikace, taky nepošleme pryč ode dveří.

Základem pomoci je ambulantní konzultace, která určí, jaké kroky udělat dál. Někomu stačí krizová intervence či emergentní psychoterapie, často je třeba k tomu nasadit antidepresiva, někdy i antipsychotika nebo upravit medikaci. Některé pacienty si pozveme na kontrolu či na opětovné sezení s psychologem. Dalším lidem prospěje krátká hospitalizace na lůžku. Převažuje-li úzkostná, depresivní či lehčí osobnostní symptomatika, můžeme motivovaným nabídnout čtyřtydenní stacionář.

Kolik pacientů měsíčně a ročně vyhledá pomoc CKI?

Počet návštěv je cca necelých 5 tisíc lidí ročně, měsíčně si to vydělíte dvanácti. To je poměrně stabilní číslo. Významně se ale mění počet tzv. unikátních rodných čísel, to jest jednotlivých lidí. Ten se lety pomalu zvyšuje, teď je to asi polovina všech návštěv. To znamená, že přes stabilní počet návštěv přibývá těch, kteří nás v daném roce navštíví jen jednou, většinou jde o prvkontakty. To představuje víc práce, protože první návštěva je téměř vždy největší dřina.

Vnímáte nějakou změnu ve společnosti nebo v životech lidí, kteří služeb CKI využívají? Vidíte nějakou změnu od dob covidu, nebo od války na Ukrajině?

Myslím, že tu změnu vnímám jako všichni, covid, válka, energetická krize, klimatické změny a nevím co dalšího, to se přece týká všech lidí, nejen klientů CKI, u kterých to samozřejmě vidíme taky. Jsou to další stresory, které patří do oblasti distresu, tedy stresu, který v nás vzbuzuje nejistotu, strach z budoucnosti, který neumíme řešit. Na rozdíl od pozitivního eustresu, který jsme s to řešit a který je hnací silou života. Ale přemíra distresu může dělat z eustresu distres, protože ubývá kapacita ho zvládat, a v tom je podstata

mnoha psychických potíží a poruch. Myslím, že na tohle téma veřejně mluvilo už hodně lidí, třeba profesori Cyril Höschl či Jiří Horáček. Vidět naději v budoucnosti je prostě čím dál tím těžší, to ale neznamená, že neexistuje. Je to dáno také tím, že jsme zahlceni nepřehledným množstvím informací a dezinformací, které jsou negativní a ze kterých už nejsme schopni si vybrat. Připomíná mi to nadčasový text písničky od punkové skupiny Visací zámek z devadesátých let: „dezinformační exploze, s koulí na noze!!!“.

Přišly se změnou společnosti i jiné problémy? U jakých diagnóz došlo k nárůstu nebo k nějaké změně?

Prokazatelně se zvyšuje nárůst úzkostných a depresivních poruch, poruch spojených s užíváním návykových látek a také sebepoškozování mladých lidí, což se dá chápat jako problém identity s patologickou kompenzací.



Můžete nám popsat rozdíl náplně práce lékaře na CKI a na lůžkovém psychiatrickém oddělení?

Je to zásadní rozdíl, neboť náplň práce spočívá především v ambulantní práci na poli emergentní psychiatrie, psychoterapie či krizové intervence – to je jedno, jak to pojmenujete. Většinu případů musíte za jedno setkání také nějak uzavřít, v jednom z psychoterapeutických směrů tomu říkají uzavřít gestalt (tvar). Vstoupit do ultrakrátkého vztahu, udělat ho bezpečným, být v tom všímavý, nalézt nějaké řešení a zase jej ukončit. Trochu se to dá srovnat s „odmítnutými příjmy“ na CPP. Rozdíl je v tom, že většina lidí přichází s tím, že zase odejde, často doufají v zázračné a rychlé řešení. To ale neznamená, že nemohou být ve vážném stavu. Jistě, máme tady lůžka, možnost opakované návštěvy, stacionář a vedle CPP, kdyby bylo nejhůř. Práce na akutním lůžku je taky hektická, ale jinak, to znáte z 36 přízemí.

Ještě nedávno byla součástí CKI krizová telefonní linka, která byla bohužel zrušena. Můžete nám osvětlit příčiny?

Původní linka byla koncipována s tehdejšími poměry u nás a pak se stihala vyvíjet v souladu s dobou. Nejdříve nebyly mobilní a volat meziměsto stálo dost peněz. Hovor z Prahy byl za levnou taxu, takže logicky většina hovorů byla z Prahy. S příchodem mobilů, a hlavně později volných tarifů, jsme až po dotazu zjistili, že klient volá třeba z Ostravy, nebo taky z ciziny. Počet hovorů narůstal rychle. Z nějakých 10-15 hovorů denně v devadesátých letech na 20-25 o deset let později, 40 někdy v letech 2016-2017. To už se nedalo zvládnout tak, že telefon brala sestra, která byla po ruce. Proto se v roce 2017 nabrali další linkaři, a práce na lince byla tou jedinou, co zaměstnanec ve směně dělal. Všichni noví linkaři absolvovali výcvik v telefonické krizové intervenci, většina z nich nepracovala ve zdravotnictví. Za covidu se počet hovorů zvýšil na 60 denně, tedy na 22 tisíc/rok. Možná to bylo i víc, za covidu jsme předávali k telefonu i lékaře a dělali distanční péči. Bylo to těžké. Počet hovorů se pak trochu snížil, ale ne o mnoho.

Z linky se stala klasická linka důvěry, kterých je v ČR přes 30, i když ta naše možná

patřila k těm nejlepším a taky nejvytíženějším. Linkařů bylo asi 25, jako tým se už nebyli schopní sejít. Linka, kterou bych si představoval já, víc zdravotnická, není anonymní, pohybuje se v koridoru poradenství a slouží na ní především zkušené psychiatrické sestry, popřípadě další zdravotníci, je dnes neuskutečnitelná, především z personálních důvodů. Na non-stop provoz by to chtělo tak 8 úvazků zkušené sestry s patřičnou přípravou, rozdělených mezi max. 15 lidí. Finančně by to stálo cca 9 mil./rok, což by možná někdo zasponzoroval, ale jistě a udržitelné by to taky nebylo. Aspoň nyní.

Byla zrušená krizová telefonní linka nahrazena jinou službou? Kam a na koho se lidé v krizi mohou telefonicky obrátit?

Na stránkách PN Bohnice máme odkaz na seznam linek důvěry, je jich myslím 31. Základní informace a poradenství poskytujeme na lince do ambulance, ale má to své jasné hranice.

Dovolu mi nyní dosti osobní otázku: Váš tatínek Petr Příhoda byl též psychiatr, přednášel etiku na lékařské fakultě. Byl i spisovatelem a publicistou, který získal v roce 1992 Cenu Ferdinanda Peroutky a v roce 2014 Cenu ÚSTR za svobodu, demokracii a lidská práva. Jak otcova profese a jeho aktivity ovlivnily Vaši profesní cestu a pohled na psychiatrii v rovině lidských práv, etiky atp.?

Nechtěl jsem se nechat tátou ovlivnit, ale nakonec se tak stalo oklikou. Ostatně on se vyjádřil, že kdyby se rozhodl ke studiu ve svobodné době a ne na konci padesátých let, možná by si medicínu nevybral. Zajímala ho historie, filozofie, měl potřebu publikovat, a psychoanalýza byla katalyzátorem toho všeho. Mě zajímala biologie, studium ekosystémů, snil jsem o ekologickém zemědělství, tak jsem vystudoval ČZU v Suchdole. Pak jsem šel na medicínu s tím, že ty obory třeba spojím někde na poli hygieny. Také mě bavila a docela mi šla interna v tom praktickém smyslu, takže jsem uvažoval, že budu praktikem. Když jsme pak v páťáku stážovali na psychiatrii, ocitl jsem se v úplně jiném světě, kterým jsem byl naprosto fascinován, a navíc mi to šlo samo. Přidalo se k tomu duševní

onemocnění v rodině, které ve mně vyvolalo spoustu otázek, a bylo hotovo.

Tatínek se pohyboval za minulého režimu v okruhu velmi statečných a výjimečných lidí, jako byl Oto Mádr, Josef Zvěřina. Společně s Petrem Pithartem a Milanem Otáhalem napsali knihu Podiven. Jak jste Vy vnímal takovou společnost a byla pro Vás inspirací?

Inspiraci ani ne, spíš konspirací. Táta spolupracoval taky s Jiřinou Šiklovou na distribuci samizdatu, s jejím synem Honzou a Davidem Pithartem jsme chodili do oddílu à la skaut nebo spíš woodcraft, naučili jsme se, co říkat ve škole a doma, byl to masakr jak z Orwella. To se nedá v několika větách popsat. Nám to tehdy tak nepřišlo, ale až v dospělosti mi začalo docházet, jak ta doba byla hrozná, jak kastrovala lidem ego a jak ovlivnila vývoj ega dětského, teda toho mého. Kdybych byl dítětem soudruhů, možná bych si to neuvědomil, ale takhle mám pocit hnusu nad vším, co si myslím, že ohrožuje svobodu a demokracii. Myslím, že je čeho se bát.

Nedávno jsme se potkali na koncertě Einstürzende Neubauten. Jaký je Váš způsob relaxace nebo jiné formy odpočinku, když jako lékař den co den pomáháte druhým řešit jejich problémy? Hudba? Knihy? Zahrada?

No, hudba určitě, dokonce i aktivně, mám rád psychedelickou a jinou alternativní scénu, český underground, ale i jiné věci. Třeba focení, dřív zrcadlovka, teď mobil. Je to spojené s takovou malou meditací. Knihy taky, tak jednu tlustou za měsíc. Na chalupě jsem pracoval rád, teď spíš proto, že musím udělat nezbytné, ale radši se tam válím nebo se toulám po lesích a občas udělám nějakou fotku.

Petře, moc Vám děkuji za inspirativní rozhovor a za služby, které Vy a Váš tým v rámci CKI i celého primariátu Komunitní péče odvádíte pro PN Bohnice, ale především pro lidi v krizi.

Aleš Jirmus
Vrchní sestra
odd. 36





Vánoce jsou obdobím oslav – máme je spojeny s různými tradicemi a zvyky, které se liší napříč kulturami, regiony a rodinami. Když se řeknou Vánoce u nás v Čechách, převážně si každý vybaví vánoční stromek, pod ním dárky, cukroví a čas strávený se svými nejbližšími.

Někdy se však stane, že osud zasáhne jinak a my se ocitneme v nemocnici mezi lidmi, které neznáme a v prostředí, které může přinášet vnitřní neklid, přestože naše nemocnice je zaměřena na psychickou pomoc lidem s cílem podpořit jejich uzdravení, aby se co nejdříve mohli vrátit domů. Lékaři, sestry, terapeuti, my všichni si velmi dobře uvědomujeme, že v tomto období okolo Vánoc jsme nejvíce citliví. Snažíme se prostředí zpříjemnit vánočními dekoracemi či dalšími zajímavými programy v areálu nemocnice a příjemnou atmosférou na jednotlivých odděleních. Ráda bych vám popsala, jak u nás trávíme období adventu a Vánoc.

Čas adventu a Vánoc na oddělení

Každé oddělení to má jinak, ale obecně se dá říct, že na všech odděleních adventní čas probíhá podobně. Během listopadu se začínají zdobit sesterny a společné prostory vánočními dekoracemi. Při terapeutických aktivitách s pacienty vytváříme hezké vánoční dekorace, ozdoby do oken, betlémy a postupně se zdobí vánoční stromky. Povídáme si o vánočních zvycích a zpíváme či jen posloucháme koledy. Některá oddělení dělají i své malé vánoční besídky, na které třeba s terapeutem nacvičí a připraví program. Domluví se i malé občerstvení. V nemocnici probíhá dobrovolnický program a dobrovolníci se též podílejí na přípravách a aktivitách (třeba doprovody na koncerty a akce mimo oddělení).

Na odděleních během adventu probíhá malý koncerty či povídání se známými osobnostmi. Jsme rádi, že máme to štěstí těšit se podpoře kulturního světa. O besídkách či o Štědrém dnu nemocnice zařídí malý vánoční balíček pro všechny pacienty. Je to milá pozornost, která říká lidem, že nejsou sami. Je tu někdo, kdo na ně myslí a má je rád. Spolupracujeme s různými sdruženími, která nám přinášejí pro paci-



enty dárky anebo ručně dělaná přání, jež opravdu potěší

Akce pro pacienty a veřejnost

Během celého roku nabízíme pacientům a široké veřejnosti různé koncerty, přednášky a akce. Vše zveřejňujeme na našich webových stránkách a sociálních sítích. Máme krásně zrekonstruované kino, které nabízí nejzřetlivější novinky. A během Vánoc je program opravdu nabídnutý.



V kostele probíhají adventní koncerty. V loňském roce jsme mohli slyšet o 1. adventu Rosé Quartett (česko-slovenské smyčcové kvarteto), o 2. adventu Musica Oeconomica Pragensis (pěvecký sbor), Ženský sbor Českého spolku v Košicích (pěvecký sbor), Musica Iuvenalis (komorní orchestr) a o 3. adventu Ensemble Hilaris (komorní vokální soubor). Letos 1. 12. od 17 h se můžete těšit na Žestové kvinteto Komorní filharmonie Pardubice, Jan Šťastný, Fiori dívčí komorní sbor a Post Scriptum smíšený pěvecký sbor o 1. adventu. Další koncerty najdete postupně na webových stránkách či sociálních sítích.

Vánoční trh

Již přes dvě desítky let je vždy s jedním adventním koncertem spojen Vánoční trh. Okolo kostela se postaví stánky, kde můžete vidět krásné výtvarné práce našich pacientů, které vznikají na Centrální terapii. Koupí podpoříte naši práci a pacientům uděláte radost. Když vidí, že vytvořené věci se líbí a lidé je kupují, je to pro ně motivace, že jejich snažení mělo cenu. Během Vánočního trhu probíhá doprovodný program spočívající především ve



zpívání koled. V nemocnici vznikla skupina několika terapeutů, lékařů a dobrovolníků, kteří hrají na nástroje a zpívají. Toto seskupení se jmenuje Koledaband. (O něm si blíže můžete přečíst v dalším odstavci, který napsala má kolegyně Markéta). Vždy se rozdají texty s písněmi, které se budou hrát a lidé si mohou zazpívat s námi. Je to moc milé setkání. Pacienti na trhy mohou přicházet v doprovodu svých blízkých nebo s personálem. Přicházejí též obyvatelé z blízkého i vzdáleného okolí. Většina z nich chodí na trhy pravidelně a vždy se těší, co nového jsme vytvořili.

Koledaband - vánoční hudba, která spojuje světy

Před 15 lety se v PN Bohnice zrodil úplnou náhodou neobyčejný hudební projekt s názvem KOLEDABAND. Když mě tenkrát oslovil primář Petr Příhoda, zda bychom mohli na žádost pana primáře Maršálka zahrát vánoční koledy pacientům z Pavilonu 1, neváhala jsem. Petr Příhoda s tahací harmonikou a já s kytarou jsme rozezpívali celé oddělení včetně personálu. Podařilo se nám obohatit životy pacientů i zaměstnanců nemocnice v období Vánoc, kdy každý potřebuje alespoň chvíli zastavení a radosti.

Rozhodli jsme se, že by bylo skvělé zahrát vánoční koledy, které zná snad každý, i dalším pacientům a vlastně i široké veřejnosti. A tak jsme v roce 2009 poprvé hráli v divadle (v Modrém salónku), kde se sešli pacienti, sestřičky jako doprovod a také kolegyně terapeutka Marie Tomanová, která do programu zařadila četbu vánočních příběhů. Takto ve třech jsme připravili bohatý program včetně vyprávění o vánočních tradicích a zvycích.

Následující rok 2010 se k nám přidali další kolegové z řad terapeutů, lékařů, rodinných

příslušníků, dobrovolníků, peer konzultantů, přátel i pacientů, a vlastně jsou vítáni všichni, kdo mají zájem se k nám připojit.

Každý rok v době adventu pravidelně vystupujeme na gerontologických pavilonech, na uzavřených odděleních i na dětském pavilonu, kde vánoční melodie vnášejí klid, naději a připomínají, že Vánoce znamenají také sdílení a společnou radost. K tradičnímu trhu před kostelem sv. Václava v areálu nemocnice, kde zní písničky Koledabandu, se mohou přidat všichni, ať už svým zpěvem nebo jen tím, že naslouchají a vstřebávají do sebe kouzlo Vánoc. Na trzích se tak mísí hlasy všech generací, od dětí po seniory, a hudba se stává mostem mezi nemocničními zdmi a vnějším světem. S Koledabandem se dále zpívá na statku PN Bohnice, v CDZ na Praze 8 i na Starobohnických slavnostech, protože hudba dokáže překonávat bariéry a spojoval lidi různých věkových kategorií, zdravotních stavů a životních příběhů.

V současné době se ustálilo takzvané jádro Koledabandu: terapeutka Markéta Fialová Lesse – kytara, zpěv, primář Petr Příhoda – tahací harmonika, zpěv, kolega Luboš Chlad – trubka, ukulele, zpěv, a terapeutka Jana Ledabylová – hoboje, zpěv. Koledaband je víc než kapela – je to symbol propojení komunity, naděje a radosti, která přichází o každých Vánocích. Hudba koled přináší do Bohnic pocit sounáležitosti a ukazuje, že společné zpívání má moc stírat hranice mezi světy, které by jinak zůstaly oddělené.

Vánoční besídka v divadle

Takovým společným zakončením adventu je vánoční besídka v divadle, která se každým rokem stává oblíbenější. Na besídce

hraje Koledaband. Kolegové z Centrální terapie a z psychosociálního centra připraví malé občerstvení a výzdobu.

Během adventu shromáždíme drobné dárky, které potom zabalíme a přineseme na vánoční besídku, kde obdarováváme všechny, kdo na besídku dorazili. Je to opravdu milé setkání, plné radosti a spokojenosti. Dříve jsme na besídku ještě pekli s pacienty v rámci terapie ve cvičné kuchyňce cukroví, což přerušila epidemie covidu. A zatím se nám na tuto tradici nepodařilo znovu navázat.

Co napsat na závěr

Vánoce v nemocnici představují jedinečné výzvy, ale i příležitost k prožívání radosti a naděje. Důležité je si uvědomit, že láska a podpora rodiny a přátel mohou přinést útěchu. Tyto svátky nás učí, jak je důležité být si navzájem oporou a jak malá gesta laskavosti a empatie mohou výrazně ovlivnit náladu a pohodu těch, kteří prožívají Vánoce v nemocnici.

Zdravotnický personál hraje velkou roli v tom, aby pacient cítil vánoční atmosféru, a toto úsilí si zaslouží uznání.

Pojďme se snažit šířit radost a lásku, ať už jsme kdekoli a nezapomínejme na ty, kteří prožívají svátky daleko od domova. Každý z nás může přispět k tomu, aby se i v nemocnici cítili lidé v době adventu milovaně.

Magda Holečková
a Markéta Fialová Lesse



Sláva na výsostech Bohu a na zemi pokoj lidem dobré vůle...

Celoživotně patřím k těm, kteří bývají označováni jako „baťůžkáři“. Po městě se pohybuji s baťůžkem menším, na dovolenou pak vyrážím s batohem větším. Navíc jsem si nikdy nepořídil auto nebo motorku, takže se dopravuji výhradně hromadnou dopravou. A protože jsem vyrůstal na Rychlých šípech, tak kdykoliv vstupuji do veřejného dopravního prostředku, naskočí mi v hlavě komiksová bublina s textem Jaroslava Foglara: „Červenáčku, tornu dolů, v elektrice a autobusu nesmí být na zádech, překáží ostatním lidem.“ Jen tak na vysvětlenou, elektrikou se rozumí tramvaj a označení torna je starší výraz pro batoh; někteří z vás si možná ještě vzpomenou na rčení „Každý voják nosí v torně maršálskou hůl“, které může i dnes být povzbuzením pro kariérní růst v jakémkoliv oboru, zdravotnictví nevyjímaje.

Toto objasnění jsem považoval za potřebné, protože cestující ve vagonech tramvaje nebo metra se dělí do dvou skupin. Jednu tvoří mladší cestující, kteří už Foglarovy knihy nečetli a na starší cestující, kteří je sice četli, ale vzhledem k pokročilému věku už si z nich zjevně moc nepamatují. Jak jinak si vysvětlit, že bývám často jediný z národu baťůžkářů, který stojí s batohem v ruce? Přiznávám, mám nějaké kilo navíc, ale i sebehubenější člověk se neprotáhne ke dveřím „elektriky“ uličkou mezi cestujícími, kteří stojí k sobě zády, na nichž mají batohy. Blížím se šedesátce, a tak už občas ve veřejné dopravě sedím, a ačkoliv se pořád ještě nepovažuji za nerudného dědka, dá mi hodně sebezapření, když při projíždění autobusu zatáčkou nebo při zabrzdění mou hlavu otlouká batoh, který se houpe na hřbetě nade mnou stojícího cestujícího, namísto aby poklidně spočíval v ruce na úrovni kolen, kde nikoho neohrožuje. Zajímavý fenomén poslední doby je, že i ti, kteří ve vlaku nebo tramvaji usedají, nevyužijí možnosti batoh odložit, ale sedí s ním na zádech, čímž zmenšují už tak dost úzký

prostor mezi sedadly. A tak třebaže jsem nevysoké postavy a nohy mám krátké, jsem vystaven nevyžádanému kontaktu s jejich vystrčenými koleny.

Teprve nedávno jsem vypožoroval, čím je způsobeno, proč mají všichni své baťůžky na ramenou – protože potřebují mít neustále volné ruce pro ovládání svých chytrých mobilů. Někteří ruku jednu, přičemž druhou rukou se při jízdě přidržují, jiní využijí pro práci na mobilu rukou obou, ale nikomu nezbyvá třetí ruka, ve které by držel své zavazadlo. Jak výstižně takové pojmenování zní, jestliže má vyjádřit něco, co nemá překážet, ale co zavazuje k zodpovědnosti za něj. Chápu to, sám potřebuji mít při cestování volné ruce, ve kterých staromilsky držím knihu a občas spiklenecky pohlédnu na dalšího čtenáře, pokud se takový ve voze vyskytne, ale batoh mi bezpečně spočívá u nohou.

Co z napsaného plyne pro blížící se vánoční svátky a začátek nového roku? Přeji vám,

abyste mezi dárky pod stromečkem našli také knížky, ať už s praktickými radami, jak přispět k lepším mezilidským vztahům, jako nás to kdysi učily Foglarovky nebo přímo kniha knih, Bible, v níž se navíc dozvíte, jak to bylo s Ježíšovým narozením, jehož jsou Vánoce oslavou. A do příštího roku nám přeji, abychom se dokázali přepravovat a vůbec žít v duchu trvale udržitelného rozvoje a přátelsky ke klimatu na zemi.

O ekologii bychom se totiž neměli starat jen v přírodě, ale toxické by neměly být ani naše vzájemné vazby a komunikace. Vzpomeňme si na všechny válečné i osobní konflikty, až budeme o nadcházejících svátcích zpívat koledy nebo jen v tichu stát před betlémem, nad nímž se obvykle vznáší nápis: „Chvála Bohu na nebi a na zemi pokoj lidem dobré vůle.“ Rozumějte: lidem dobré vůle.

Jaromír Odrobiňák
Nemocniční kaplan



Vánoce v Evropě: Jak slaví svátky u nás a jak v jiných zemích?

Vánoce – čas radosti, klidu, setkávání s rodinou a přáteli. Pro většinu z nás jsou neodmyslitelně spjaté s vůní jehličí, smaženého kapra, bramborového salátu a kouzlem Ježíška. Jenže zatímco my v Česku dodržujeme své tradiční zvyky, v jiných evropských zemích mají Vánoce zcela jinou podobu. Jak tedy vypadá vánoční atmosféra v zemích, které slaví svátky úplně jinak než my?

Slovensko

Vánoční oplatky a kapustnica

Vánoční zvyky na Slovensku jsou velmi podobné těm českým, ale s několika zajímavými rozdíly. Na Slovensku je například silně zakořeněná tradice vánočních oplatek s medem, které se lámou před štědrovečerní večeří, podobně jako v Polsku. Večeře sama často zahrnuje kapustnicu – polévku z kysaného zelí, klobásy a hub, která se objevuje i na stolech v některých regionech Česka.

Francie

Půlnoční mše a „vánoční poleno“

Ve Francii jsou Vánoce obdobím hojnosti, kdy je pozornost zaměřena především na rodinná setkání a bohatou slavnostní tabuli. Zatímco my se na Štědrý den držíme tradiční štědrovečerní večeře s rybou, ve Francii se většina oslav odehrává až večer po půlnoční mši. Večeře, známá jako „Le Réveillon“, je bohatá hostina, která často zahrnuje ústřice, foie gras (husí játra), pečenou kachnu nebo krůtu, sýry a samozřejmě sladký dezert – Bûche de Noël, což je roládový dort ve tvaru polena. Tento dezert má symbolizovat starý zvyk pálení vánočního polena, které muselo v krbu hořet po celou vánoční noc, aby zajistilo dobrý rok. Dárky ve Francii nosí Père Noël, což je postava podobná Santa Clausovi, a děti je nacházejí pod stromečkem buď na Štědrý večer, nebo až ráno na Boží hod.

Itálie

La Befana a oslavy až do ledna

Italské Vánoce se liší především tím, že slavnosti nekončí 25. prosince. Ve skutečnosti vrcholí až 6. ledna, na svátek Tří králů, kdy do italských domácností přichází čarodějnice La Befana. Podle legendy La Befana přináší dětem dárky do punčoch – hodným sladkosti a zlobivým uhlí. Tento zvyk má podobnou symboliku jako náš Mikuláš, ovšem s tím rozdílem, že dárky nepřináší biskup, ale stará dobrosrdečná čarodějnice. Štědrý večer v Itálii, známý jako „La Vigilia“, je postní, což znamená, že se jí bezmasá jídla. Na

stole najdete různé druhy mořských plodů, například ryby nebo krevety, doplněné těstovinami a zeleninou. Na Vánoce pak rodiny společně usedají ke slavnostní večeři, která často zahrnuje pečené jehněčí nebo krocení maso. Typickým vánočním dezertem je panettone – vysoký sladký chléb plný kandovaného ovoce a rozinek.

Španělsko

Tři králové a vánoční loterie

Vánoce ve Španělsku by nebyly úplně bez oslav Tří králů (Reyes Magos), kteří hrají v tomto období klíčovou roli. Tato trojice mudrců přináší dětem dárky až 6. ledna, přičemž na mnoha místech probíhají velkolepé průvody, kde králové rozdávají sladkosti. Před jejich příchodem děti nechávají před dveřmi boty, do kterých jim králové ráno nechystají překvapení.

Zajímavým španělským zvykem je také Vánoční loterie (El Gordo), která je jednou z největších na světě. Losování probíhá již 22. prosince a je považováno za neoficiální začátek vánočních oslav. Celá země napjatě sleduje losování, které může změnit životy mnoha lidí. Na vánočním stole nechybí různé delikatesy, včetně pečeného kůzlete, ryb a sladkých dobrot, jako je nugát turrón nebo marcipán.

Polsko

Wigilia a 12 postních pokrmů

V Polsku mají Vánoce hluboce zakořeněnou náboženskou symboliku. Štědrý den, známý jako Wigilia, je velmi slavnostní. Večer začíná rozdělením oplatky (opłatek), kterou si členové rodiny vyměňují, přejí si vzájemně zdraví a štěstí, a až poté se usedá k večeři. Ta musí obsahovat 12 pokrmů, symbolizujících 12 apoštolů. Na stole nesmí chybět boršč, ryby, pirohy, houby a různé druhy zelí.

Polsko má také tradici nechat jedno místo u stolu volné – to je symbol pohostinnosti pro nečekaného hosta nebo vzpomínka na zemřelé blízké. Po večeři přichází Gwiazdor nebo Dziewięć (podobně jako Ježíšek) a děti dostávají dárky.

Velká Británie

Puding, krocán a pantomima

Ve Velké Británii začínají Vánoce s příchodem Santa Clause (Father Christmas), který v noci na 25. prosince plní punčochy zavěšené nad krbem nebo pod stromkem dárky. Děti na oplatku nechávají Santa Clausovi mléko a sušenky, aby měl při svém náročném úkolu energii.

Tradiční štědrovečerní večeře zahrnuje pečeného krocana s nádivkou, brambory a zeleninu, často doplněnou o brusinkovou omáčku. Dezertem je vánoční puding, což je hutný dezert z ovoce a alkoholu, který se připravuje dlouho dopředu a může obsahovat dokonce mince, které přinášejí štěstí tomu, kdo je najde.

Zajímavosti z jiných evropských zemí

V každé zemi Evropy mají Vánoce svou jedinečnou atmosféru. Například ve Švédsku slaví Vánoce už 13. prosince svátkem svaté Lucie, kdy průvody dětí procházejí městy se svíčkami, zatímco ve Finsku navštěvuje děti Joulupukki, což je finský vánoční skřítek, který připomíná Santu Clause. V Maďarsku přináší dárky malé Ježíško, podobně jako u nás, ale Maďaři přikládají velký význam adventu a slavnostnímu rozsvícení vánočního stromu, zatímco v Nizozemí oslavují především svátek Sinterklaase, který přináší dětem dárky již 5. prosince. Vánoce, svátky plné kouzla a rozmanitosti Přestože Vánoce slaví téměř všechny země Evropy, každá z nich přináší do těchto svátků svůj osobitý šarm. Ať už jde o tradiční postní večeři v Polsku, bohatou hostinu ve Francii nebo magickou atmosféru italských svátků s La Befanou, společně zůstává jediné – duch Vánoc, který spojuje lidi a přináší jim radost, klid a naději na lepší zítřky. Vánoce jsou obdobím, kdy si připomínáme, co je v životě skutečně důležité, ať už podáváme kapra, krocana, nebo oplatky.

Alžběta Remrová

NOVÉ MOŽNOSTI LÉČBY

KETAMIN – RYCHLE PŮSOBÍCÍ ANTIDEPRESIVUM

jako naděje pro farmakorezistentní pacienty



Ketamin, původně anestetikum, se dnes využívá při terapii farmakorezistentní deprese. Má rychlý nástup účinku, ale je ho potřeba aplikovat opakovaně a pod lékařským dohledem. Nabízí účinnou možnost tam, kde selhávají ostatní antidepresiva i jiné postupy. Tento typ léčby je nyní dostupný i pro pacienty v Psychiatrické nemocnici Bohnice.

Co je to ketamin?

Ketamin je lék, který se už od 60. let minulého století používá jako anestetikum (látka, která způsobuje bezvědomí během operací) a také jako analgetikum (lék proti bolesti). Ketamin má zvláštní efekt, kterému se říká disociativní – po jeho podání může mít člověk pocit, že je „odpojený“ od svého těla nebo reality, jako by se ocitl v jiném světě.

Výsledný efekt ketaminu závisí ale na množství podaného léku. Vyšší dávky působí anesteticky, přibližně 10krát menší dávky pak působí proti bolesti. Jde o velmi bezpečnou molekulu, často se používá při krátkých operacích nebo úrazech, kdy je potřeba pacienta rychle uspat; vypoužití má např. i v pediatrii či v medicíně katastrof. V nižších dávkách se pak používá proti bolesti. Relativně nově se v České republice začíná používat i při léčbě deprese, kdy se také podávají mnohem menší dávky než při anestezii, řádově desetinné. Mimo léčby deprese je ketamin používán i v léčbě obtíží z okruhu úzkostných poruch, poruch příjmu potravy, posttraumatické stresové poruchy či OCD.

Farmakorezistentní deprese a léčba klasickými antidepresivy

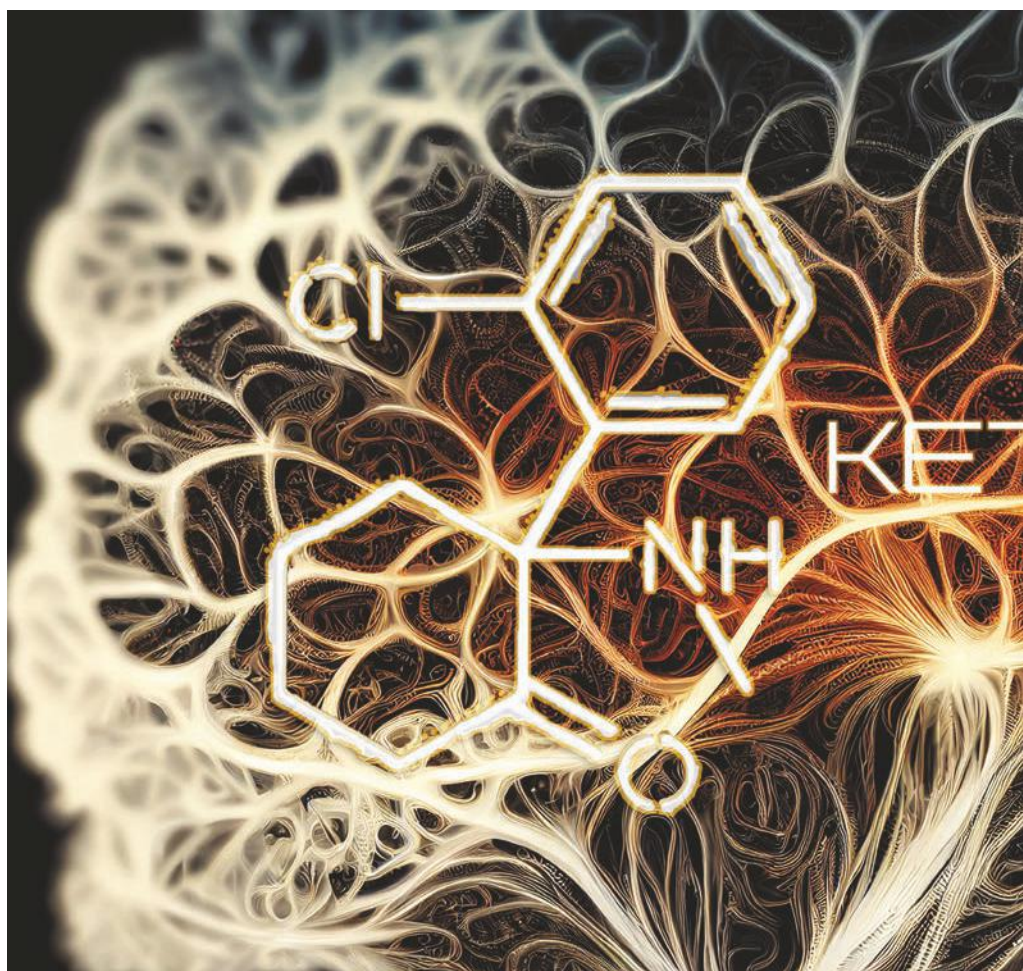
Deprese je vážné onemocnění, které se týká velké části populace (v České republice až 700 000 obyvatel). Naštěstí máme mnoho antidepresiv (téměř dvě desítky), která mohou pomoci. Ne vždy, ale fungují. Asi třetina pacientů nereaguje ani na několik různých antidepresiv nasazených v řadě za sebou, a jejich nemoc se tak nedaří dostat pod kontrolu. Tito pacienti jsou označováni jako farmakorezistentní. V těchto případech se často zkouší různé alternativní metody,

jako například elektromodulační léčba (ECT) nebo repetitivní transkraniální magnetická stimulace (rTMS). Dalším problémem klasických antidepresiv je, že trvá dlouho, než se jejich účinek plně rozvine – často se projeví až po několika týdnech pravidelného užívání. Proto je velmi pozitivní, že existují i jiné možnosti, kterak antidepresivního efektu dosáhnout mnohem rychleji, a mezi nimi je právě i aplikace ketaminu.

Ketamin jako rychle působící antidepresivum

Ačkoliv se mělo dlouho za to, že deprese vzniká na podkladě nedostatku serotoninu, tato teorie byla již překonána. Dnes víme, že příčiny vzniku deprese jsou daleko složitější, kdy roli hrají komplexní pochody na úrovni neuronů a gli-

ových buněk (od slova glue-lepidlo), které představují naprostou většinu tkáně. Zásadní roli a „společného jmenovatele“ v účinku antidepresivní léčby hrají růstové faktory, např. BDNF, které regulují růst nervových výběžků i synapsí, a dokonce dochází i ke zrodu nových nervových buněk, tzv. neurogenезi. Na přelomu století se začalo hovořit i o podílu neurotransmiteru glutamátu na rozvoji depresivních epizod (tj. dalšího z mnoha přenašečů v mozku vedle např. serotoninu a dopaminu). Tento transmitter zprostředkovává většinu signalizace v CNS a výrazně ovlivňuje regulaci produkce růstových faktorů, kdy zároveň vysoké hladiny glutamátu mohou působit neurotoxicky a vést k zhoršení růstu výběžků nervových buněk, či dokonce k jejich programované buněčné smrti, tzv. apoptóze. Vyšší hladiny glutamátu se vy-



skytují mimo jiné právě u pacientů s depresí, kdy je pozorováno snížení počtu neuronálních populací např. hipokampu. Dále víme, že pokud se deprese zaléčí (v zásadě libovolnou modalitou), hladiny glutamátu v mozku klesají a hladiny růstových faktorů naopak stoupají. Jeden z hlavních účinků ketaminu tkví právě v tom, že účinky glutamátu na mozek blokuje. Tímto se vysvětluje mechanismus jeho antidepresivního efektu, i když ten patrně bude mnohem komplexnější a může souviset s komplexními procesy

tů, u kterých je ketamin s efektem, zmírní de facto okamžitě po tom, co odezní jeho disociativní efekt. Pacienti aplikaci ketaminu absolvují v klidné místnosti, kde je s nimi po celou dobu přítomen lékař/terapeut proto, aby dokázal jednak pacienta monitorovat (tělesný i psychický stav) a také proto, aby mohl s pacientem vést terapeutický rozhovor, který umocňuje samotný efekt ketaminu. Ketamin musí být aplikován opakovaně, jelikož jeho efekt sice nastupuje ihned, ale po jednotlivé aplikaci bývá pouze krátkodobý.

schvalování žádosti revizním lékařem trvá řádově týdny.

Aplikace ketaminu v PN Bohnice

I v naší nemocnici se mohou vybraní pacienti ketaminem nebo esketaminem léčit. Aplikaci esketaminu má na starost speciální tým (esketamin@bohnice.cz). Určitým limitem je to, že pacienti musí splnit podmínky bezpečné aplikace a léčba je vázána na podmínky pojišťovny a souhlas revizního lékaře. Pro použití u těžkých farmakorezistentních stavů je dále limitem možnost aplikace pouze v ambulantní péči, kdy je léčba pro hluboce depresivní, suicidiem ohrožené nemocné tímto velmi omezeně dostupná. Pokud však stav ambulantní léčbu umožňuje, potom nemocní mohou na aplikaci esketaminu docházet do ambulance PN Bohnice umístěné v prostorách Centra krizové intervence (CKI). Pokud stav nemocných vyžaduje hospitalizaci, potom je možná léčba ketaminem po podpisu Informovaného souhlasu již na lůžku během hospitalizace v zásadě na libovolném oddělení nemocnice. V případě, že je pro nemocné limitem bariérou parenterální podání, je možné k intranazální aplikaci ketaminu použít intranazální aplikátor léčiv MAD Nasal™, který díky speciálnímu nastavci vytváří jemný aerosol atomizovaných částic o velikost 30–100 mikronů a lze ho zakoupit v ČR. Vzhledem k zanedbatelné ceně Calypsolu (přípravek obsahující ketamin), kdy cena jedné aplikace je vyčísitelná v desítkách korun, lze aplikaci přípravku hradit z tzv. „lékového paušálu“ a od nemocných není vyžadována žádná úhrada.

PharmDr. Ivana Tašková
Klinická farmaceutka

MUDr. Marek Páv, Ph.D., MBA
Náměstek pro vědu a výzkum



Ketamin má zvláštní efekt, kterému se říká disociativní – po jeho podání může mít člověk pocit, že je „odpojený“ od svého těla nebo reality, jako by se ocitl v jiném světě.

na neuro-gliálním rozhraní, neuroimulogickými (dys)regulacemi a ovlivněním opiátového systému. Ketamin se aplikuje injekčně (do svalu, podkoží nebo infuzně), jak bylo již řečeno, v mnohem nižších dávkách než u anestezie. I tak pacient po aplikaci může zaznamenat změny vnímání vlastního těla i prostoru, změny emocí, úzkost či strach, nebo naopak pocitu blaženosti. Pro někoho jsou prožitky po jeho podání příjemné, pro jiné mohou být naopak obtěžující nebo až silně nepříjemné. Příznaky deprese se ale u pacien-

Léčebné odpovědi je dosaženo přibližně u poloviny případů při sérii aplikací (většinou 2krát týdně). Dále lze docházet i na tzv. udržovací aplikace (např. jednou za 1–2 měsíce). Délka a schéma terapie je u každého pacienta individuální a určuje lékař. Nežádoucí účinky po subkutánním či intravenózním podání spočívají ve zvýšení tlaku krve, pulzu, vzniku disociací, v nevolnostech a závratích, jsou obvykle mírné a přechodné a do 1–2 hodin po aplikaci spontánně mizí. Při perorálním podání jsou nežádoucí účinky pouze minimální. Důležité je také to, že díky odlišnému mechanismu účinku je možné současná administrace např. SSRI antidepresiv a ketaminu.

Esketamin – dražší a do nosu aplikovaná varianta

Esketamin je zjednodušeně řečeno pouze část pravotočivých molekul ketaminu, přičemž by se mělo jednat o tu účinnější a lépe tolerovanou polovinu. Esketamin se aplikuje nosním sprejem. Terapie esketaminem tak může být pro pacienty příjemnější (pro způsob aplikace), ale je výrazně dražší pro systém zdravotního pojištění. Konkrétní cena za terapii ketaminem i esketaminem se může lišit v závislosti na zdravotnickém zařízení, které ji poskytuje, a na jeho dohodě se zdravotní pojišťovnou. Pro jeho schválení je nutné vyplnění POTVRZENÍ k žádosti o povolení výjimečné úhrady dle § 16 ZVZP léčivého přípravku, kdy proces



Léčba esketaminem v PN Bohnice

Esketamin představuje významný pokrok v léčbě rezistentní depresivní poruchy a je novou možností léčby pro ty, kteří rezistentní depresí trpí (tzn. nereagují na léčbu minimálně dvěma antidepresivy v dostatečné dávce po dobu alespoň 6 týdnů), a běžně dostupné formy léčby jsou pro ně nedostatečné. Naproti známým antidepresivům, u kterých se efekt projeví až v řádu týdnů, je účinek esketaminu na příznaky deprese poměrně rychlý, efekt může být patrný ihned po prvním podání. Léčbu esketaminem poskytujeme pacientům již 2 roky v prostorách ambulance Centra krizové intervence PN Bohnice.

Co je esketamin a jaký je rozdíl mezi ketaminem a esketaminem?

Obě látky jsou v poslední době v psychiatrii využívány a dále zkoumány. Ketamin je znám jako anestetikum; je tvořen racemickou směsí 2 látek, esketaminu a arketaminu. Tyto látky nazýváme enantiomery, což znamená, že jejich molekuly jsou svými zrcadlovými obrazy.

Ketamin i esketamin v mozku působí na glutamátové receptory, a na základě toho dochází k celé řadě procesů, které ve výsledku vedou k ústupu příznaků deprese. Probíhají studie zabývající se i non-glutamátovými mechanismy účinku. Ketamin lze využít pro širší spektrum indikací, zahrnující kromě deprese i úzkostné stavy. Aktuálně je dostupná tzv. ketaminem asistovaná psychoterapie založená na zpracování zážitku pomocí psychoterapeuta. Esketamin je indikován pouze pro léčbu deprese. Dále se obě látky liší stran schopnosti vyvolat určité příznaky po podání. U ketaminu jsou v popředí disociace (pocit odtržení od reality, změny ve vnímání času, prostoru, těla) a halucinatorní

prožitky, zatímco u esketaminu se mohou objevit pouze slabší disociativní stavy, točení hlavy a pocit na zvracení, zvýšení krevního tlaku či tachykardie. Ketamin je pro léčbu depresivní epizody používán off label (není schválen pro tuto indikaci), ovšem esketamin je součástí registrovaného přípravku Spravato a pojišťovnamí hrazen na základě schválení žádosti po individuálním posouzení.

Pro koho je léčba esketaminem vhodná? Esketamin je indikován u dospělých pacientů s rezistentní, středně těžkou až těžkou depresivní poruchou při selhání předchozí terapie. Aplikuje se formou intranasálního spreje a je užíván pouze v kombinaci s antidepresivy ze skupiny SSRI (citalopram, escitalopram, fluoxetin, fluvoxamin, sertralin, paroxetin) či SNRI (venlafaxin, duloxetin).

Pro koho naopak léčba vhodná není?

Léčba esketaminem je aktuálně vyhrazena pouze pro dospělé pacienty splňující základní výše zmíněná indikační kritéria. Dále je nutné přihlídnout ke zdravotnímu stavu a případným kardiovaskulárním onemocněním, která léčbu vylučují, jako je např. nekorigovaná hypertenze. Z psychiatrických onemocnění pak lze dále jako vylučující faktor uvést psychotická onemocnění nebo závislostní problematiku.

Jak vypadá terapie esketaminem v PN Bohnice?

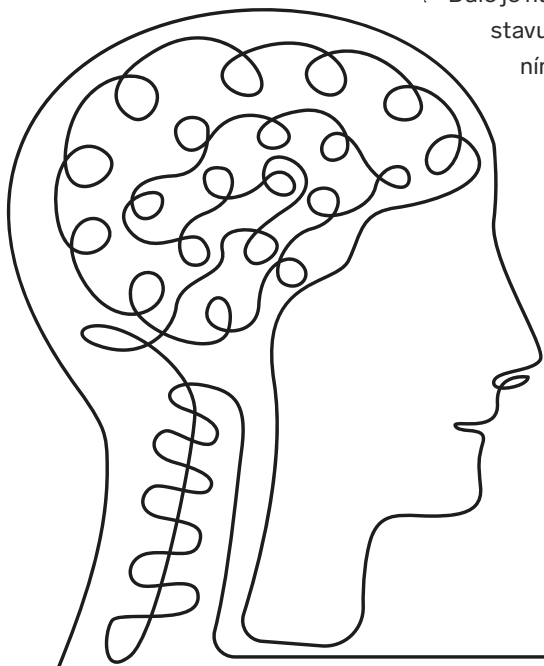
Prvním krokem je kontaktování esketaminového týmu,

a to nejčastěji zasláním pacientovy lékařské zprávy ambulantním psychiatrem/ ošetřujícím lékařem PN Bohnice. Při splnění základních kritérií následuje pohovor lékaře týmu s pacientem a při splnění všech podmínek je zaslána žádost o úhradu na příslušnou pojišťovnu. V případě kladného schválení přichází pacient na první aplikaci. Nejprve má možnost si aplikaci vyzkoušet na cvičném aplikátoru, kdy proběhne kompletní edukace. První 4 týdny poté pacient dochází v režimu 2x týdně (u nás v ambulanci se jedná o úterý a pátek), poté 1x týdně. Časová náročnost 1 aplikace je cca 90 minut, po tuto dobu je pacient sledován zdravotnickým personálem a odpočívá nerušen v klidné místnosti. Celková doba léčby je různá, avšak minimální doporučená délka je v současné době stanovena na půl roku. Postupně je možné interval docházení prodloužit dle efektu a přání pacienta. Průběžně se hodnotí přínos terapie na zmírnění depresivních příznaků, přičemž k objektivizaci lze užít i různé pomocné škály.

Z našich dosavadních zkušeností s léčbou pacientů pomocí esketaminu v ambulanci PN Bohnice vychází tato léčba jako efektivní ve zmírnění depresivní symptomatiky. Většina našich pacientů udává stabilizaci stavu a absenci výkyvů, což jim umožňuje žít kvalitnější život. Stále však probíhají další studie přinášející nové poznatky; též se snad v budoucnu dočkáme plošného schválení úhrady zdravotními pojišťovnami, čímž se stane tato léčba dostupnější pro větší počet pacientů v rámci nemocničních center či psychiatrických ambulancí.

MUDr. Kristýna Šindelářová
Lékařka

MUDr. Lucia Adamčíková
Lékařka



PORUCHY PŘÍJMU POTRAVY aneb STRACH Z JÍDLA A ŠPATNÝ VZTAH K SOBĚ SAMÉMU



Poruchy příjmu potravy (dále jen „PPP“) jako součást jiného onemocnění. Přítomnost jednoho či více onemocnění zhoršuje celkový průběh PPP. Úmrtnost lidí trpících mentální anorexií je zvýšená 2,8x oproti běžné populaci. U PPP v kombinaci s depresí je o 4,7x vyšší. Při diagnózách poruch osobnosti až 5x vyšší a například v kombinaci s alkoholem až 12x vyšší. Některá onemocnění zhoršují samotný průběh PPP.

Například alergie nebo intolerance na potraviny, problémy s trávicím traktem, s vyprazdňováním (zácpa, průjem) zpravidla vedou k vyhýbavým postojům ve stravování. Podvýživou (malnutricí) jsou ohroženi pacienti s těžkou depresí, demencemi, Alzheimerovou nebo Parkinsonovou nemocí, poruchami myšlení (bludy), poruchami vnímání (halucinace), se závislostmi na návykových látkách, s úzkostnými stavy, autismem, poruchami pozornosti, hyperaktivitou, delirantními stavy, sarkopenií (úbytek svalové hmoty, síly a fyzického výkonu) a mnohými dalšími nemocemi. Zlepšení nutričního stavu pacienta a prevence malnutrice ovlivňuje průběh samotné nemoci i u ostatních psychiatrických onemocnění, zkracuje hospitalizace a snižuje náklady na léčbu (léky, pomůcky, personál). Nejdůležitější je včasná intervence, proto bychom měli být k našim pacientům více vnímaví i v oblasti výživy.

Průběh nemoci

Průběh nemoci je u každého pacienta jiný. PPP je onemocnění, které má různou délku trvání. Nemocný s ní může bojovat několik měsíců i roků, ale tento problém může také trvat i celý život. Některé zdroje uvádějí, že až třetina pacientů není ani po pěti letech léčby vyléčená. Jiné studie poukazují na vymizení mentální anorexie a bulimie průměrně po pětileté léčbě, u záchvatovitého přejídání dokonce již po roce léčby. Nemoc se mnohdy nepovede vyléčit úplně a často dochází k relapsům.

Její léčba

Léčba je obtížná, a má-li být úspěšná, je nutné pomoc vyhledat co nejdříve. Každopádně je velmi důležité, aby ji nemocný přijal anebo si alespoň uvědomil, že má vážný zdravotní problém, který je nutné léčit. Pokud k tomu nedojde, je léčba



mnohdy neúspěšná a může dovést nemocného k vážným somatickým a psychologickým problémům a někdy až ke smrti.

Nemocný nebo jeho rodinný příslušník často pomoc odborníků se zaměřením na PPP ani nevyhledá. Spíše si příznaků PPP všimne jiný odborník, jako je praktický lékař, dětský lékař, gynekolog, a mnohdy právě oni odbornou léčbu doporučí. U dětské populace to může být třeba i učitel ve škole.

Za úspěšnou léčbu se považuje, když nemocný již nevykazuje žádné známky PPP. Měly by se napravit stravovací návyky, vymizet fobické rysy a změnit celkový pohled na život. Vyléčený pacient by měl mít koníčky a také jiné zájmy než jen jídlo a pohyb. Také by mělo dojít k celkovému přehodnocení životních priorit a vnímání vlastního těla, vlastního „já“ a ke zlepšení vztahů jak v rodině, tak ve škole a s kamarády.

Naše zdravotnictví nabízí různé formy léčby PPP – lůžkovou, ambulantní nebo denní stacionář. Hospitalizace nastává v případě rychlého a vysokého úbytku na váze, současně se mohou objevovat problémy ve vztazích, ve škole, dochází k sebepoškozování, jsou přítomny deprese, silné úzkosti, agrese i sociální izolace. V případě minerálového rozvratu dochází k hospitalizaci nejdříve na jednotkách intenzivní péče a až následně na lůžku psychiatrického oddělení. Nutné je zahájení intenzivního multidisciplinárního přístupu, hlavně na začátku nemoci. Důležité je navázání pevného terapeutického vztahu (psychiater, psycholog, nutriční terapeut, ošetřující personál, sociální pracovník apod.). Dále pochopení nemoci a otevřená komunikace s nemocným o všem, co cítí, co prožívá, co si myslí. Vhodné je sepsání kontraktu s nemocným, kde jsou jasně uvedeny jednotlivé postupy léčby. Při nespolupráci by mělo být hned na začátku nadefinováno, o jaké výhody pacient přijde. Pak už je jen nutné na sepsané postupy a jejich dodržování přísně dbát.

U těžkých stavů podvýživy musí být často nejdříve zajištěna parenterální nebo enterální výživa. Nárůst váhy u hospitalizovaných by měl být na začátku léčby postupný, cca 0,5 – 1,5 kg za týden. Kalorický příjem se navyšuje postupně (prevence refeeding nebo overfeeding syndromu). Nastavuje se dle aktuálního stavu, a to nejdříve 1000 – 1500 kcal/den. Ve fázi zvyšování váhy by měl pacient dosáhnout až na 2500 – 3500 kcal/den. Dávka se pak upravuje/snižuje na skutečné potřeby u „bezpečné“ váhy.

Důležitá je podrobná anamnéza i ve spolupráci s rodinou/partnerem. Dále je to vyloučení jiných nemocí, které mohou způsobit problém s příjmem stravy a zapříčinit změny tělesné hmotnosti (Cro-

hnova nemoc, celiakie, různé potravinové alergie, které vyvolávají průjmy, zvracení, psychóza...). Vhodné je denzitometrické vyšetření (zjišťuje hustotu a obsah minerálů v kostech). Pacient by měl podstoupit somatické vyšetření – biochemie, krevní obraz, funkčnost štítné žlázy, ledvinové funkce aj.

V neposlední řadě je důležité psychologické i psychiatrické vyšetření – patologie jídelního chování, používání kompenzačních mechanismů (zvracení, nadměrný pohyb, hladovění, zneužívání laxativ, diuretik, nadměrný příjem jídla). Je důležité poznat celkovou psychopatologii, zralost i charakteristiku osobnosti, možnou přítomnost obsedantně kompulzivní a fobické poruchy, celkovou motivaci k léčbě, rodinnou a sociální situaci, psychiatrické komorbidity.

Také je nutné zaměřit se na změny v jídelním chování. Otevřeně mluvit o změně tělesné hmotnosti, udělat kompromis mezi „ideální“ a „bezpečnou“ tělesnou hmotností tak, aby se nemocný adaptoval a změny následně přijal. Také je potřeba pracovat se strachem ohledně jídla. Sdílet, že se jídelníček musí změnit, upravit/navýšit příjem, nastavit pravidelnost, aby docházelo ke zlepšení celkového stavu. Uvést možné zdravotní důsledky nemoci a přenechat část zodpovědnosti nemocnému. Posilovat jeho uvědomění, že craving (bažení), jeho průběh, příčiny a spouštěče se dají zvládat. Že nepříjemné emoce i mimo jídlo lze vydržet a zpracovat i jiným způsobem – např. chůzí, využitím antistresových pomůcek, sportem, poslechem hudby, relaxací, dechovými cvičeními, komunikací s personálem, se spolupacienty, s přáteli...

Samozřejmostí je i spolupráce s rodinou nebo partnerem. Je nutné uvědomit si závažnost nemoci. Pochopit samotné onemocnění a co nemocný prožívá, aby byl i z jejich strany „bezpečně“ podporován.

Farmakoterapie se zaměřuje na zvládnání úzkostí, depresivního syndromu, poruch spánku atd. Nejčastěji bývají nasazena antidepressiva (SSRI) a antipsychotika. Nastavená medikace pouze ovlivňuje

a mírní příznaky, avšak nevyléčí samotnou nemoc PPP.

Dalšími podpůrnými terapiemi mohou být: body-psychotherapie (poznávání těla a duše), kognitivně-behaviorální terapie (využívá ji například společnost STOB při léčbě obezity), terapie motivační, psychodynamická, rodinná, skupinová, individuální, arteterapie, nácvik asertivity a zvládnání stresu, relaxační a dechová cvičení, nácvik sociálních dovedností. Společným jmenovatelem je snaha navrátit pacientovi zodpovědnost za sebe sama a nepřepřít ji na někoho jiného (rodiče, příbuzné, part-

nera, přátele). Terapie se vždy uzpůsobují individuálně potřebám jednotlivce. Co platí u jednoho, nemusí platit u druhého.

Podstatou léčby u těžkých stavů je hlavně nutriční terapie se všemi souvisejícími aspekty. Cílem je navození bezpečné váhy, obnovení menstruačního cyklu a ovulace, obnovení tělesného růstu a sexuálního vývoje u dětí a adolescentů. Dále redukce přejídání a zvracení, nastolení pravidelné a pestré stravy, minimalizace různých diet a volba adekvátní fyzické zátěže. Snahou je zvýšení motivace ke spolupráci, psychoedukace o zásadách zdravé výživy, stanovení bezpečné cílové váhy, odbourání maladaptivního chování, postojů a pocitů týkajících se příjmu potravy.

Po hospitalizaci se doporučuje navázat na léčbu ambulantní formou nebo v denním stacionáři. Na změně se pracuje menšími „krůčky“, které jsou nesmírně důležité. Důležitá je práce na postupné úpravě tělesné hmotnosti, což je spojené s pravidelnou kontrolou váhy a kontrolou jídelníčku, nejlépe nutričním terapeutem. Je nutné podporovat bezpečný postoj k jídlu a nastavit adekvátní reagování na pocit hladu a nasycení. Také vést ke stravování ve společnosti a snižovat úzkost vázanou na jídlo.

Laická pomoc u PPP – nemocného v kli-

du vyslechnout, ale nekritizovat. Zeptat se, co by potřeboval, aby se cítil lépe, aby vše zvládal, prostě mu naslouchat. Být vnímavý, zpozornět, pokud opět dojde ke špatnému jídelnímu chování (například přejídání, hladovění). Nevhodná je kritická konfrontace nemocného se zjištěnými nedostatky. Lépe je říci například „zdá se mi, že se vracíš k těm špatným stravovacím zvyklostem, mám o tebe strach, chtěl/a bych ti s tím pomoci, kdybys mi dovolil/a, rád/a s tebou navštívím odborníka, doprovodím tě...“ Je důležité, aby okolí nemocného přestalo komentovat jídelní chování jak jeho, tak svoje. To se

„Zdraví není pouze o tom, co jíte. Je to o tom, jak myslíte, jak mluvíte a jak se chováte.“ Hippokrates

týká i vzhledu. Naprosto nevhodné jsou komentáře typu: „zase se přejídáš, jíš toho moc, kéž bych ti mohl/a pár kil dát já, jak tohle můžeš jíst, to já bych nedal/a, chtěl/a bych mít kontrolu nad jídlem jako ty, mám pocit, že anorexii/obezitu mám já a ne ty, kéž bych mohl/a tak lehce zhubnout jako ty, už sis tím prošel, tak bys to už měl/a zvládnout...“ Pomáhejme ohroženému člověku najít pozitivní vztah k vlastnímu tělu, k sobě, k jídlu a celkovému zdravému životnímu stylu. Aby se nebál dát si pokrmy/suroviny, které standardně nekonzumujeme. Podporujme jeho i svoje zdravé sebevědomí.

Přístup k nemocnému

Je neustále důležité myslet na to, že PPP není žádný rozmar ani zlovyk. Na nemocného by se nemělo tlačit, vyhrožovat mu, křičet, vyvolávat v něm pocity viny. Způsobuje to jenom konflikty, které narušují vzájemné vztahy. Nemocný více tají svoje pocity, strachy, lže, manipuluje, schovává jídlo, tají zvracení a vše se jenom zhoršuje. Důležitá je motivace k léčbě a ke změně. Bohužel, někdy je nemoc tak silná, že do léčby je nutné nemocného mnohdy přivést nedobrovolně.

Iveta Jozefová, DiS.
Vedoucí nutriční
terapeutka





V roce 2017 to byl 15letý chlapec, nadaný běžec dlouhých tratí, veselý člověk obklopený přáteli, v kolektivu školním i klubovém oblíbený. Jeho velkou vášní byl sport a návštěvy posilovny. Kliky, dřepy, „bulharáky“, plank, ale také přita-hy, motýlek, zdvihy, kladky; měl rád tréninkové plány, dodávaly mu pocit kontroly a disciplíny.

První náznaky duševní nepohody se začaly objevovat se změnou sportovního klubu, která nastala z důvodu zrušení klubu původního. Na mladého muže byl vyvíjen tlak z hlediska jeho výkonnosti, ale také z hlediska výrazného soupeření mezi jednotlivými členy klubu. Tlak na výkon v něm vzbudil takovou potřebu tréninku, pohybu a zdravého životního stylu, až se chlapec začal potýkat s chronickými bolestmi pohybového aparátu a neustálou potřebou kontrolovat své stravování a výživové hodnoty. Na základě opakujících se bolestí během tréninků byla rodičům jedním z trenérů doporučena návštěva praktického lékaře, následně ortopeda... až přes návštěvu několika odborných pracovišť došlo na doporučení k ambulantnímu psychiatrovi. Od něho chlapec po několika sezeních a vyšetřeních odcházel s diagnózou ortorexie a bigorexie a s doporučením k započetí psychoterapie a nutriční terapie. To dodalo rodičům i chlapci novou naději. S příchodem března 2020 se ale život většiny světa obrátil o 180 stupňů, tak jako i život tohoto chlapce. Lidé žili v izolaci, v kontaktu byli kromě vládu stanovených podmínek převážně v online prostředí, zavřela se kulturní i sportovní centra, posilovny, kluby, sportoviště.

Zkraje to pro chlapce bylo snesitelné, byl povahou spíše introvert, ale s přibývajícím měsíci v izolaci se čím dál tím intenzivněji trápil ztrátou kontaktu s kamarády a výčitkami z nemožnosti sportovat v takové míře, jak by si přál. Tyto výčitky nakonec vyústily v depresivní prožívání a vedly k dalším výčitkám, tentokrát z každého jídla, které snědl a nemohl následně „vycvičit“. Jedl stále méně a méně, až se postupně stalo každé sousto „výjimečnou událostí“. S výrazným hubnutím se šatník tohoto chlapce postupně omezil na volné mikiny a tepláky, a když už si vzal triko, tak také volné a vždy s dlouhým rukávem. S rodiči jakožto zdravotníky se v tomto těžkém období setkával méně než kdykoliv dříve, a když už přišla řeč na jeho tě-



lesnou hmotnost, vmlouval se na stres během přípravy na maturitu. A právě příprava na maturitu se pro něj ve výsledku stala klíčovou. Setkával se během ní totiž se svou spolužačkou a kamarádkou, s níž se učil na ústní část maturitní zkoušky.

A byla to právě ona, která – znalá problematiky poruch příjmu potravy vlivem zkušenosti v rodině – rozpoznala symptomy této nemoci, citlivě je pojmenovala a byla chlapci důvěryhodnou oporou, a to natolik, že jí během jednoho setkání dovolil, aby jej doprovodila na Centrální příjem pacientů k hospitalizaci v PN Bohnice. A tak začala jeho dlouhá cesta. Do Peer klubu začal docházet až po několika týdnech od začátku hospitalizace. Zkraje to bylo jen několik málo vět v rámci několika málo minut, i z těch jsme ale poskládali střípky jeho příběhu. Postupně se ukazovalo, jak moc kompetitivní prostředí v jeho novém klubu panovalo a jak těžké muselo pro něho být, když postupně přicházel o nadšení z aktivit, které mu do té doby

přinášely radost do života. Nakonec se námi podělil o celý výše uvedený příběh.

Pravidelně docházel na všechny konzultace a terapie, které mu byly v rámci hospitalizace k dispozici, pracoval na sobě a přál si cítit se zase brzy sám sebou. Nadšeně vyprávěl o skupinových terapiích a konzultacích s nutriční terapeutkou. A o co déle chlapcova cesta zdánlivě trvala, o to pevnější byly její základy. Velkou oporu měl nejen v rodičích, ale i ve spolužácích, kteří s ním zůstali po celou dobu hospitalizace v kontaktu, a u většiny učitelů, kteří se ho snažili podpořit, jak jen to bylo z jejich strany možné. Maturitu nakonec absolvoval na podzim, a až pro něj bylo zkraje těžké tuto skutečnost přijmout, postupně ocenil čas navíc, díky kterému se mohl věnovat jen sám sobě. „Zkouška dospělosti,“ pronesl s pousmáním, když se za námi přišel do Peer klubu před propuštěním rozloučit. „Držte mi palce.“

Autor E.K.

PSYCHIATRIE A NOVÉ TECHNOLOGIE

UMĚLÁ INTELIGENCE V PSYCHIATRII

aneb máme se bát, nebo těšit?



Umělá inteligence (dále jen „AI“) je teď skoro všude. V obchodě už si skoro nemůžete koupit ani kus salámu, který by v sobě neměl integrovanou umělou inteligenci ☺. S AI musí být všechno, a kdo nemá AI, jako by nebyl. Samozřejmě zdravotnictví je oblast, kde se točí velké peníze a velká očekávání. Psychiatrie byla, co si budeme povídat, brána vždy jako snad nejvíc konzervativní část zdravotnictví. Někoho možná proto překvapí, že právě psychiatrie se učí velice rychle využívat trendy umělé inteligence. Samozřejmě chatbot nenahradí psychiatra, alespoň tedy zatím se o práci bát nemusíme. Je ale faktem, že rozumné nasazení AI v psychiatrii má pro lékaře i pro pacienta mnohdy smysl. Nic se ale nemá dělat bezhlavě a bez rozmyslu.

Umělá inteligence nám může pomoci s životopisem, našim dětem s trochou cviku píše domácí úkoly, za studenty může psát bakalářky a diplomky, generuje nám vtipné obrázky, například fialových šneků na Karlově mostě, a když chceme, tak nám i složí písničku dle našeho přání. Když si objednáme jídlo přes dovážkovou službu, řeší s námi reklamace, když jdeme na večírek, tak za nás vylepšuje fotky. Je dnes už skoro všude, byť třeba s takovou Čínou se naštěstí nemůžeme srovnávat; tam už totiž skutečně řídí životy lidí. My v Evropě na to jdeme jinak a s rozvahou, ostatně EU má vůbec první předpis regulující umělou inteligenci, ale to jen tak na okraj. Důležité je vědět, že není dobrý nápad svěřovat AI naše životy a ani naše zdraví. Při diagnóze a léčbě je odborně znalý člověk nepřekonatelný, a tak tomu bude ještě hodně dlouho. Co když ale najdeme opravdu způsoby, jak by i v naší profesi mohla AI pomáhat? A takové fakticky existují. Jistě, najdou se i poloamatérské pokusy o AI asistenty pro klienty či jen pro osoby s nějakými dočasnými psychickými obtížemi, ale o tom teď nemluvíme, respektive nepišu. Nyní jde hlavně o to, jak AI pomůže lékařům či zdravotnickému pracovníkovi ke snížení administrativy, lepší kvalitě péče a správné léčbě a starosti o pacienta.

Kupříkladu, kolegové z oddělení informačních technologií na Olomoucku ve spolupráci s fakultní nemocnicí a specializovaným startupem zavedli AI nástroj, který pomáhá se zápisy z terapeutických sezení. Původní myšlenka, že by se celé sezení s pacientem nahrálo a „ono by to pak něco udělalo,“ narazila, a to z důvodů



technických i etických. Šlo se tedy jinou cestou, a to přímým snížením administrativy. Lékař po sezení prostě otevře na svém tabletu aplikaci s tímto nástrojem a jako by si povídá sám pro sebe (vidíte tu ironii ☺), z čehož AI umí vytvořit celý zápis. A pokud lékař náhodou na něco zapomene, aplikace mu to připomene a on to doplní opět svými slovy. Výsledkem je kompletní zápis ze sezení jako dokument, který se pak vloží do nemocničního systému. V ideálním případě to má lékař doslova na tři kliknutí, i když je samozřejmě pravda, že k takto ideálnímu stavu se příliš často nedospěje. I lékař je jen člověk, a tak klidně může na něco zapomenout. AI je tady pak proto, aby jeho vstup analyzovala a připomněla mu, co by

bylo dobré doplnit. Nicméně, rozhodnutí o tom, co se v zápise objeví, je zase na něm. Ale i tak to neskutečně pomáhá. Je zde totiž jeden zajímavý psychologický aspekt. Když totiž mluvíte a nejen píšete, pracuje váš mozek úplně jinak; naučíte se totiž rychle přemýšlet. A protože to děláte hned po daném sezení a ne až na konci služby, kdy máte čas na papírování, je to i čerstvější.

Dalším zajímavým využitím, tentokrát z druhé strany republiky, je analýza zdravotnické dokumentace v psychiatrii. Jednoduše AI pustíte na (samozřejmě anonymní) záznamy psychiatrických pacientů, a pak začne doslova tanec. Nejprve tím AI naučíte pochopit jednotlivé diagnó-

zy. Jeden humorný příklad: pacient třeba hovoří o tom, že s ním mluví stromy, on musí zachránit celý svět a k tomu používá vlastní vymyšlená kouzla. Aha, řekne si psychiatr, tady asi budu mít práci. A ono ne, protože je to pacient s úplně jinou diagnózou – konkrétně s anestetikofobií (strachu z anestézie při operaci) – a lékaři jen vyprávěl, co se mu zdálo. Pokud by si zdravotník pečlivě přečetl celou jeho kartu, odhalil by to hned, ale AI se tohle musí naučit. Následně AI učíme, na co si má dávat pozor, co zdůraznit a co je naopak po různé souhrny nezajímavé. Trochu komediální archetyp „za vaše potíže může špatný vztah s otcem“ dostává totiž úplně jiný význam, pokud se třeba při sezení pacient zmíní o tom, že „táta mi řekl, že mě přerazí, jestli mu to nové auto nabourám.“

A v neposlední řadě je to takzvané třídění poznatků. Inspiraci můžeme najít u klasika Járy Cimrmana, který ve školách zaváděl testy k rozpoznání skutečně podstatných věcí. Tento princip má své uplatnění i ve

Mezi nejznámější aplikace s AI v oblasti amatérské psychopomoci patří česká aplikace VOS. Je pro Android i iOS, je zdarma ale i s placenými funkcemi. Je založená na tom, že uživatel si zapisuje svoje pocity a stavy, UI je pak umí vyhodnocovat a radit mu, co s tím. Obsahuje i UI řízená cvičení a další aktivní prvky, kterými lze zlepšit svůj momentální psychický stav. Další zajímavou aplikací je Calmio, která obsahuje meditace řízené v reálném čase umělou inteligencí. Ve spolupráci s hodinkami a třeba i akcelerometrem mobilu, dokáže aplikace rovnou při meditaci posoudit míru jejího dopadu a ještě v průběhu meditace ji přizpůsobovat. To je také zajímavé využití UI v praxi.

zdravotnictví, kde mezi množstvím informací o pacientech jsou některé pro léčbu klíčové, zatímco jiné jsou méně důležité. S narůstajícím objemem dat může být složité orientovat se v dřívějších záznamech, zejména při opakovaných hospitalizacích. Zde může umělá inteligence sehrát cennou roli – díky své neúnavnosti a objektivnosti dokáže efektivně analyzovat a sumarizovat velké množství údajů, což lékařům umožňuje zaměřit se na to nejpodstatnější v péči o pacienta.

A proč o tom píšeme právě v časopise Bohnice? Naše nemocnice se tímto trendem také začala zabývat. Aktuálně pracujeme na přípravě nových postupů, které by využívaly umělou inteligenci. Odbor vědy a výzkumu pod vedením náměstka MUDr. Marka Páva, Ph.D., MBA připravuje ve spolupráci s našimi odborníky a partnery několik výzkumných aktivit zaměřených na využití umělé inteligence.

Michal Rada
Oddělení ICT

Adventní KONCERTY 2024

V KOSTELE
sv. VÁCLAVA
v PNBohnice

1.12. JAN ŠTASTNÝ
od 17⁰⁰ ŽESTOVÉ kvinteto
Komorní filharmonie
Pardubice

& Fiori divčí komorní sbor
Post Scriptum smíšený pěvecký sbor
Vánoční trhy před kostelem sv. Václava od 13:00

8.12. MUSICA
od 17⁰⁰ OECONOMICA
PRAGENSIS
pěvecký sbor VŠE

7.12. Gymnázium
od 18⁰⁰ Evropská
soubor studentů a pedagogů školy

15.12. ENSEMBLE
od 17⁰⁰ MILARIS
komorní vokální soubor

22.12. Pražští PĚVCI & BAND
od 17⁰⁰ smíšený sbor sbormistra Stanislava Místra

Vstupné
dobrovolné

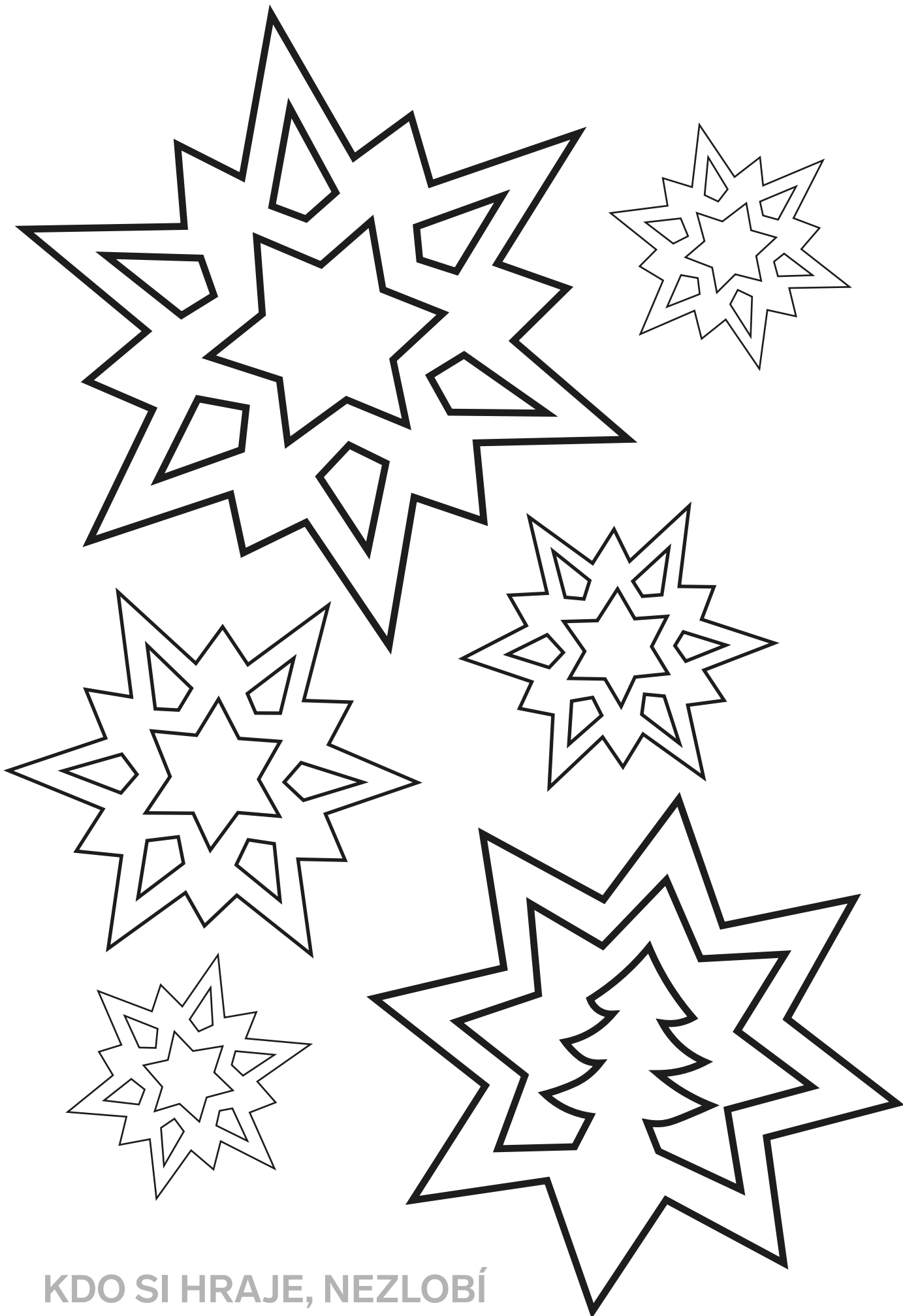


VÁNOČNÍ VYSTŘIHOVÁNÍ

NEJEN

PRO DĚTI





KDO SI HRAJE, NEZLOBÍ

PŘEDSTAVUJEME VÁM

PSYON – PSYCHEDELICKÁ KLINIKA

Je odborné zdravotnické zařízení zaměřující se na klinické využití psychedelík v léčbě duševních onemocnění. Jako první klinika v Evropě nabízí profesionálně vedenou, ketaminem asistovanou psychoterapii (KAP), při které se psychotherapeutická léčba kombinuje s podáním ketaminu. Dále v ní probíhají klinické studie s dalšími psychedeliky, která mají zatím status experimentálních léčiv. Klinika Psyon se věnuje také standardní psychiatrické péči a klinicko-psychologické péči včetně psychoterapie.

Co umí ketaminem asistovaná terapie?

O psychedelické terapii se v poslední době mluví stále více. Často je příznivci popisována jako (staro)nová naděje v léčbě některých duševních onemocnění, zatímco skeptici se na využití látek měnících vědomí dívají s nedůvěrou či vysloveně s obavami. Za více než dva roky práce a s více než tisícovkou absolvovaných sezení na Psychedelické klinice Psyon, kde probíhá ambulantní terapie s využitím ketaminu, jedinou aktuálně legální psychedelickou látkou použitelnou v rámci off-label léčby v ČR (tj. léčby mimo primární indikaci), můžeme potvrdit, že se jedná o přístup, který má potenciál vhodně doplnit stávající doporučené postupy. Klinika se zabývá léčbou pacientů v podstatě celého neurotického spektra (unipolární i bipolární deprese, generalizovaná úzkost, posttraumatická stresová porucha, obsedantně-kompulzivní porucha, poruchy příjmu potravy).

To, že ketamin funguje jako tzv. „rychlý antidepressivum“ s okamžitým antidepressivním efektem u více než poloviny pacientů, který trvá kolem týdne, víme již více než 20 let. Přesto je překvapivé, jak málo zdravotnických zařízení tento přístup, který je účinný podobně jako ECT při minimu nežádoucích účinků, používá. Farmakologický účinek ketaminu spočívá pravděpodobně ve stimulaci neuroplastického procesu (stejně jako u jiných psychedelík), který je řádově podstatně silnější než u jiných antidepressiv na trhu.

Díky silnému neuroplastickému účinku se přechodně zvýší flexibilita neuronálních sítí s následnou lepší schopností učení, čehož lze výhodně využít v doprovodné psychoterapii. Na rozdíl od jiných přístupů, které se soustředí hlavně na farma-

kologický efekt ketaminu, jako je tomu v případě esketaminu, ale i v některých případech off-label použití racemického ketaminu, vnímáme psychedelický stav a jeho subjektivní prožitek jako významné hybatele usnadňující psychologickou restrukturalizaci konfliktních principů v psychice člověka. Tento model má blízko například k psychoanalytickým přístupům, které spatřují těžiště potíží pacientů v neschopnosti propojit uspokojivým způsobem protichůdné tendence ve své psychice. Psychedelický stav tím, že dočasně rozvolňuje zaběhnuté vzorce myšlení a prožívání obecně, nabízí příležitost, aby mozek (psychika) našel nové ekvilibrium. To je subjektivně spojeno s prožitím

potlačených psychických obsahů či se změnou perspektivy, díky čemuž dochází k uvolnění a integraci vnitřně rozpojených částí psychiky.

Jak ketaminem asistovaná psychoterapie (KAP) na Psyonu vypadá? Po informační schůzce, předběžně hodnotící motivaci a vhodnost zájemců k této formě terapie, následují indikační psychiatrická a také somatická vyšetření. Po splnění těchto kritérií pokračují pacienti v přípravě na sezení s látkou (dvě setkání s psychotherapeutem), kde se detailněji mapuje motivace a charakter obtíží pacienta a také záměr a očekávání od léčby. Samotné sezení s látkou trvá celkem 4 hodiny (asi 2-3 hodiny působí samotný účinek látky v závislosti na orálním či intramuskulárním podání), po kterých je možnost sdílení prožitků. Následují dvě integrační setkání, v nichž je prostor hlouběji zpracovat jednak zážitky ze sezení s látkou a také vše další, co se objevuje. To jsou často vzpomínky na důležité okamžiky související s hlavními motivy potíží či prožitky pacientů z ketaminové intoxikace nebo také nově se objevující vhledy, potřeby a touhy dělat věci jinak.

Některé procesy pacientů lze s větší názázkou označit za „zázraky“. Lidé popisují důležitá uvědomění a emoční prožití věcí, o kterých racionálně věděli již dlouho, ale chyběl jim hlubší prožitek nutný k potřebné změně a umožňující jim nový náhled a vystoupení ze zajetých kolejí. Velmi často pacienti reportují ústup symptomatologie, který ověřujeme pomocí subjektivních dotazníků (data budou publikována), jindy popisují kvalitativní změnu vztahu k příznaku, který je v životě méně zatěžuje. Tito pacienti odcházejí s větší lehkostí, sebedoporou a prohloubenou kapacitou pro aktivní formování svého života a zvýšením well-beingu. Někdy jsou zážitky





jen těžko uchopitelné a opíráme se spíše o neuroplastický efekt látky na mozek, který je subjektivně často doprovázen větší flexibilitou prožívání. Někdy léčba naopak ukáže a zvýrazní problémová místa a dysfunkční mechanismy psychiky, které se člověk běžně snaží potlačit nebo přehlížet, což může vést i k dočasnému zhoršení stavu. Paradoxně také rychlá úleva, kterou mnozí pacienti pocítí, může být náročná na zpracování, jelikož vyžaduje hlubší revizi dosavadního života a vnímání sebe a druhých. U malé části pacientů je léčba téměř bez jakéhokoliv efektu. Klinické zhoršení stavu trvalejšího charakteru je zcela vzácné, doposud jsme zaznamenali pouze jeden případ hospitalizace související s léčbou.

Ačkoliv lidé často přicházejí s velkými očekáváními, z nichž některá se skutečně mohou naplnit, je na místě střízlivý postoj a uvědomění, že ani psychedelická léčba není "chirurgií duše" a jedná se jen o jeden z mnoha kroků na cestě ke zdravějšímu a spokojenějšímu životu. Psychedelika však mohou léčbu výrazně urychlit a posunout vpřed, zejména u pacientů, kteří na svých problémech pracují v dlouhodobé psychoterapii. Další výzkumy a klinická praxe ukáží, pro koho, v jakou chvíli a s jakou látkou může být psychedeliky asistovaná terapie prospěšná a kdy je naopak vhodné zvolit jiný postup.

Mgr. Eva Kozáková, Ph.D.

Psycholožka a psychoterapeutka, věnuje se individuální psychoterapii v soukromé praxi a ketaminem asistované terapii na klinice Psyon, kde spolupracuje také na klinických hodnoceních dalších psychedelických látek. Dále se podílí na výzkumu srovnávající efektivitu ketaminu a psilocybinu u farmakorezistentní deprese v Národním ústavu duševního zdraví. Získala doktorát na FF UK v oboru Klinická psychologie a absolvovala psychoterapeutický výcvik v gestalt modalitě (Gestalt-Dialog).



NEJSME JENOM NEMOCNICE CENTRÁLNÍ TERAPIE – KERAMICKÁ DÍLNA



Keramická dílna PN Bohnice – řemeslo a umění jako prostředek pro terapii, rozvoj a duševní hygienu pro pacienty i zaměstnance.

Keramická dílna se nachází v prostorách Centrální terapie v prvním patře. Může zde pracovat současně deset pacientů, střídají se zde téměř ze všech oddělení a pro každého se najde vhodná činnost. Dílna zároveň v úterý večer nabízí keramický kroužek pro zaměstnance, který je nemocnicí v rámci benefitů poskytován zdarma. Prostor je záměrně zařízen tak, aby budil dojem uměleckého ateliéru a zároveň byl přátelským bezpečným prostředím, kde se lze ponořit do tvůrčí činnosti a nechat na chvíli svět za dveřmi.

Pracovní terapie v keramické dílně má velký rozsah už jen díky materiálu se kterým pracujeme a lze tady vytvořit téměř cokoli. Od užitečných věcí jako jsou hrnečky, misky, talíře, mýdelny až po zahradní dekorace, sochy, šperky a mnoho dalšího. Práce s hlinou je velmi relaxační a zvládne jí každý – odbourává stres, zlepšuje jemné motorické funkce, podporuje soustředění, ale také komunikaci, posiluje kompetence, ale také přináší obyčejnou lidskou radost. Použitý materiál se tady dá opakovaně recyklovat, dokud se zcela nevypálí. Není tedy nutné výrobek dokončit, samotná práce s materiálem může sloužit pouze jako prostředek terapie.

Pacienti se mohou zapojit do chodu dílny těmi nejjednoduššími činnostmi až po složité umělecké projekty, nebo si jen vyrobit něco pro sebe a pak si výrobek za cenu materiálu odkoupit. Dílna je koncipována tak, aby poskytovala srozumitelné prostředí, v kterém se dobře orientuje. Vše je přehledně popsáno a uspořádání je logické. K dispozici jsou jednoduché pracovní postupy pro začátečníky, literatura o keramice, hrnčířský kruh, mnoho nástrojů, návody na různé techniky a množství hotových výrobků různé složitosti pro inspiraci. Projekty dílny jsou připravovány tematicky k různým příležitostem či ročním obdobím. Pro zajímavost nyní vyrábíme tučňáky,



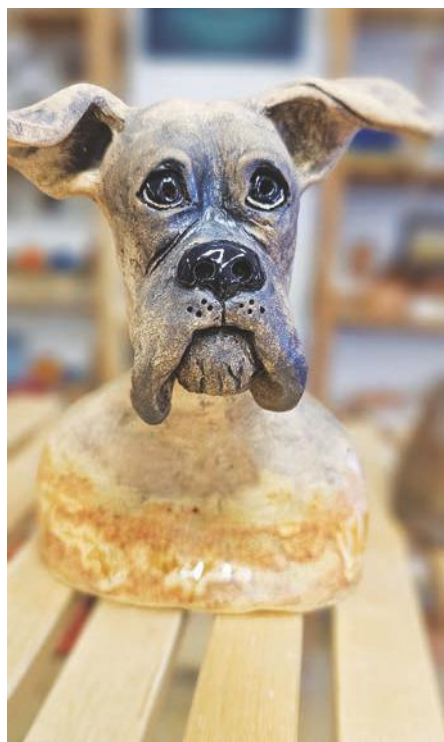
kteří budou součástí naší zimní kolekce. Společné projekty jsou mezi pacienty velmi populární, spousta různých rukou dává konečným výrobkům na jedno téma velmi osobitý styl.

Mezi oblíbené projekty patří také terapeutický avatar – malé figurky, které lze navléknout na prst jako maňáska, avatar pak snáz „řekne“ to, co je pro člověka těžké vyslovit. Také laskavý humor je důležitou součástí naší tvorby. V dílně se hojně využívá recyklovaný pomocný materiál a je už tradicí, že zaměstnanci nemocnice i lidé zvenčí pravidelně nosí do dílny použité bublinkové fólie, dárkové papíro-

vé tašky, a i další materiál, který by jinak skončil v popelnici.

Terapeut pro dílnu vymýšlí stále další nové projekty, snaží se vylepšovat prostředí a testuje pracovní postupy, aby pacienti měli možnost vybrat si činnosti, které je těší a díky kterým mohou dosáhnout pěkných výsledků i přes svoje trvalá či dočasná omezení. Dílna se pravidelně prezentuje na akcích, které PN Bohnice pořádá. V době terapií je možné prostory navštívit a vše si prohlédnout, či si zde koupit nějaký hotový výrobek.

Andrea Fejtková, Centrální terapie





ZÁLEŽÍ NÁM NA VÁS

VÁNOCE BEZ OBAV: ZDRAVÍ A POHYB NA PRVNÍM MÍSTĚ



Vánoční období je časem radosti, setkávání s rodinou a přáteli, ale také obdobím, kdy nás láká hojnost jídla, vánočního cukroví a tradičních pochoutek. Mnoho z nás má obavy, že v tomto čase přibere na váze, což může ovlivnit nejen fyzickou pohodu, ale také zdraví. Proto jsme pro vás připravili praktické rady, jak si užít Vánoce bez starostí o nadbytečná kila a zároveň zůstat fit a zdraví.

„Důležité je najít si čas na pohyb a vyváženou stravu i během svátečního shonu,“ říká Hanka Kynychová, známá cvičitelka. „Pokud se pravidelně věnujete cvičení nebo svižné chůzi alespoň třikrát týdně, můžete se vyhnout nechtěnému přibírání na váze.“

Jak se připravit na Vánoce a nepřibrat?

Vánoce jsou obdobím hojnosti, které mnohdy vede i k přejídání. Pokud chcete svátky prožít bez obav o nadbytečná kila, zkuste začít s úpravou stravování už před svátky. Jednou z častých chyb je mlsání, které při nedostatečném pohybu může vést k přibírání. Pokud jste zdraví, bohatá snídaně, oběd a večeře vám postačí a omezí chuť na neustálé zobání.

Upravte jídelníček už teď

Ženy jsou náchylnější k ukládání tuku na břicho, hýždích a stehnech, což je dáno hormonálními změnami a často také nedostatkem pohybu. I přesto, že se často říká, že předsevzetí se mají dodržovat od 1. ledna, Hanka Kynychová zdůrazňuje, že nejlepší čas začít je právě teď. „Není důvod čekat na novoroční předsevzetí. Čím dříve začnete, tím dříve také uvidíte výsledky a motivaci pokračovat. Já sama dokonce doporučuji upravit režim před svátky. Nezapomínat na sport a dodržovat vyvážený jídelníček. Vyplatí se před svátky trochu zhubnout.“

Přemýšlejte o skladbě jídelníčku už před Vánoci. Vyhněte se potravinám se skrytými tuky, jako jsou uzeniny nebo tučné sýry, a zkuste nahradit klasické mléčné výrobky neochucenými zakysanými variantami, které si dočutíte ovocem. Zdravější volby vám pomohou vytvořit lepší návyky a snížit nutkání k přejídání během svátků.

Myslete na množství a kvalitu

Pokud už před svátky začnete preferovat střídmost, bude pro vás snadnější držet se jí i o Vánocích. Řekněte si, že pokud si dáte

něco méně zdravého, vykompenzujete to třeba větší porcí zeleniny. Ideální je jíst denně 400 až 600 gramů ovoce a zeleniny – pokud si na to zvyknete před svátky, nebudete mít problém pokračovat i během nich.

Zařaďte více pohybu

Pohyb je před Vánoci klíčový. Zkuste více procházek, lehké cvičení nebo jakýkoli jiný pohyb, který vám pomůže zvládnout sváteční kalorický příjem. Pravidelný pohyb dodá energii, navodí pohodu a sníží riziko přibírání.

Plánujte vánoční hostiny s rozvahou

Smažený kapr nebo bramborový salát k Vánocům patří, ale zkuste odlehčenou verzi – kapra upečte a majonézu v salátu nahradte bílým jogurtem. Podobně lze upravit i cukroví, které můžete osladit přírodními sladidly nebo sušeným ovocem a omezit mouku či čokoládu. Nezapomeňte na střídmost i při tradičních pokrmech.

Praktické tipy pro zdravé a šťastné svátky

1. Pitný režim – Dostatečný pitný režim je klíčový nejen během Vánoc, ale po celý rok. Doporučujeme alespoň 2,5 litru vody denně, zvláště při konzumaci tučných nebo sladkých jídel.
2. Pohyb, který baví – Vánoční kalorie můžete vykompenzovat procházkami s rodinou, přáteli nebo novým zimním sportem. I domácí cvičení může být efektivní a přispět k lepšímu pocitu.
3. Střídmost s chutí – Vánoce jsou časem,

kdy si můžeme dopřát, ale s mírou. Není nutné vynechávat tradiční pochoutky, ale zaměřte se na jejich množství. Každé jídlo si užijte v klidu a bez výčitek – tím se vyhnete neustálému ujídání a budete spokojeni.

Vánoce jsou časem radosti a pohody, na kterou by neměli rezignovat ani příznivci zdravého životního stylu. Držte se vyvážené stravy a pravidelného pohybu a vychutnejte si krásné chvíle s rodinou a přáteli. A pokud chcete začít hned, vyzkoušejte jednoduché cvičení podle Hanky Kynychové, kterou najdete ve Fitku na Praze 4 nebo online na www.kynychova-fitko.cz.

Hanka Kynychová – moderátorka, cvičitelka, trenérka, koučka zdravého životního stylu, autorka nového cvičebního programu pro zralé ženy BODY BY HANKA 50+, autorka edice Hejbejse – cvičební video pro všechny, zakladatelka Nadačního fondu Hanky Kynychové a majitelka Fitka Hanky Kynychové, Na Strži 40, Praha 4.

Přeji vám pohodové Vánoce bez starostí!

Alžběta Remrová



Cvik slouží k posílení hýžd'ových svalů

Výchozí pozice 1

Stojíte v roznožení, kolena a špičky vytočte do stran. Ruce do upažení. Nádech.



Konečná pozice 2

Dejte jednu nohu křížem do zanožení a pokrčte obě nohy v kolenu. Držte rovná záda a ruce vzpažte. Zůstaňte 5 sekund a vraťte se do výchozí pozice. Zopakujte 15 výpadů na každou nohu. Ve 2 sériích.



Cvik na posílení stehen a hýždí

Výchozí pozice 1

Stojíte v mírném roznožení, kolena a špičky držte rovně. Ruce v připažení. Nádech.



Konečná pozice 2

S výdechem proved'te polodřep, snažte se držet hýždě nad patami a nepředklánět trup. Ruce dejte do předpažení. Vydřzte 2 sekundy a vraťte zpět. Zopakujte 15x s krátkou pauzou ve 3 sériích.



Cvik k posilování stehen a hýždí

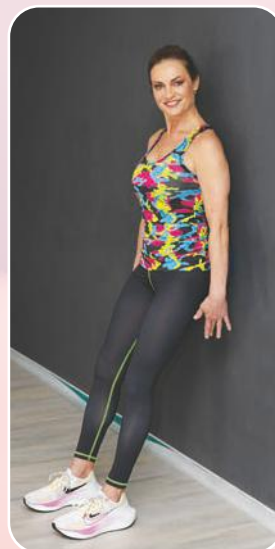
Výchozí pozice 1

Opřete se zády o zeď a overball si dejte do oblasti beder. Posuňte si nohy alespoň 50 cm od zdi. Ruce v připažení. Nádech.



Konečná pozice 2

Pomalou sjiždějte zády po míčku do dřepu, ale zůstaňte ve výšce kyčelních kloubů. Míček si posuňte mezi lopatky. Držte podsaženou pánev. Zůstaňte v této pozici 15 sekund, počítejte v pomalém tempu. Vraťte se zpět do výchozí pozice. Zopakujte alespoň 10x.



Cvik na posílení hýždí

Jako oporu můžete použít třeba opěradlo židle.



Výchozí pozice 1

Ruce opřete o oporu, přední nohu pokrčte a zadní opřete o špičku. Držte rovná záda. Nádech.



Konečná pozice 2

Ruce opřete o oporu, přední nohu pokrčte a zadní opřete o špičku. Držte rovná záda. Nádech. S výdechem udělejte předklon, nohu zanožte patou do výšky hýždí. Vydržte 2 sekundy a vraťte se zpět do výchozí pozice. Zopakujte 20 – 25x na každou nohu ve 3 sériích na každou.

Cvik na posílení vnitřních stehů

Jako oporu můžete využít pilates válec nebo overball.



Výchozí pozice 1

Pokrčte kolena, špičky a kolena směřují dopředu. Posaďte pánev. Válec nebo overball máte mezi kolena.



Konečná pozice 2

S výdechem zatlačte do válce vnitřní stranou stehů a počítejte do 15. Povolte a zopakujte alespoň 10x.

NOVÉ TVÁŘE HUDBY



Hudba propojuje lidi navzájem již od pradávna. K jejím nezpochybnitelným pozitivním účinkům patří i plynulejší proud životní energie a to, že díky schopnosti zpracování nálad se při poslechu člověk cítí šťastnější. Když se k tomu navíc přidá i bezmezná láska dvou mladých lidí, mohou vznikat výjimečné věci. Svě o tom vědí i zpěváci Tomáš Ringel a Veronika Vrščeká, o kterých jistě ještě uslyšíme.

Tomáš Ringel

Tomáš se do povědomí veřejnosti dostal díky účasti v soutěži Talentmania. Další významný zlom v jeho hudební kariéře nastal, když se jeho cesta spojila se zpěvačkou Evou Pilarovou.

K hudbě se Tomáš dostal až v devíti letech. Do té doby si nebyl vědom svého talentu a hudbě se nevěnoval. Až o Vánocích při poslechu koled s rodinou, které si rád nahlas pobrukoval, si jeden z příbuzných všiml, že zpívá čistě. Tato poznámka mu zůstala v mysli. Když se dozvěděl o možnosti přihlásit se do soutěže Talentmania,

rozhodl se zkusit štěstí. To i navzdory rodičům a babičce, kteří shodně tvrdili, že hudbě se nikdo z rodiny nevěnuje a nemají ji v genech. Tomáš byl však navzdory tomu přesvědčený, že to zvládne. V soutěži se nakonec probojoval až do finále, a tím začala jeho pěvecká dráha.

Po soutěži začal účinkovat v muzikálech, ve kterých ztvárnil mnoho dětských rolí. V muzikálu Bídníci mu byla svěřena role malého Gavroche. Vystupoval i v divadle Broadway v muzikálech Casanova jako Giacomo nebo v roli Kaina v Adamovi a Evě. Dále vystupoval v roli Pugsleyho v muzikálu The Addams Family v Hudeb-

ním divadle Karlín. Rovněž účinkoval v divadle Semafor v opeře Betlém.

Touha soutěžit Tomáše neopustila ani nadále a zanedlouho se na mezinárodním festivalu Diamonds Voice umístil na 2. místě v dětské kategorii, o několik let později soutěž vyhrál v kategorii dospělých. Poté začal pravidelně koncertovat. Například několikrát vystoupil jako host v pražském Rudolfinu, kde zazpíval za doprovodu Ústřední hudby armády ČR.

V roce 2013 začal úzce spolupracovat s jednou z našich předních zpěvaček Evou Pilarovou, s níž pravidelně koncertoval. Měl tu čest si společně zazpívat spoustu duetů, jako například Je nebezpečné dotýkat se hvězd, Tam za vodou v rákosí nebo Turecký pochod. Účastnil se i jejich jubilejních koncertů v Mahenově divadle v Brně a v pražské Lucerně. Společně nazpívali i vlastní duet s názvem Řeka. Osobnost Evy Pilarové Tomáše ovlivnila nejen profesně, ale i lidsky. Sám o ní dodnes hovoří jako o osobnosti s velkým srdcem, jež pro něj byla a dodnes je velkou inspirací v osobním i profesním životě. S Evou měl otevřený vztah a mohl se jí s čímkoliv svěřit. Vždy věděl, že vše zůstane jen mezi nimi. Evičce si dodnes cení zejména pro její nezměrnou pokoru a skromnost. Tomáš k tomu dodává, „Za sedm let spolupráce má Evička v mém srdci zvláštní místo, kde zůstane napořád. Informace a rady, které mi dala, mám v mysli neustále. Na gesta, která ke mně směřovala, nikdy nezapomenou. Eva při mně stála za každých okolností, a za to jsem jí dodnes nesmírně vděčný.“

Další osobnost, jež profesně i lidsky Tomáše ovlivnila, je Pavel Towne Veselý, ke kterému od svých devíti let dochází na soukromé lekce zpěvu. Chová k němu absolutní důvěru, jelikož v něm Pavel Towne Veselý probudil vše, co mu bylo pěvecky dáno, a jeho talent neustále rozvíjí. V prů-



běhu let se jejich vzájemný vztah vyvinul ve velmi blízký. Nepovažuje ho jen za profesora zpěvu, ale i za člena své rodiny. Tomáš si vzpomíná například na situaci, kdy ho jeho profesor ve svém volném čase přijel rozezpívat do Bratislavy, načež se večerním vlakem zase vrátil do Prahy. To jsou věci, na které se dle Tomášových slov nezapomíná.

Jedna z Tomášových velkých vášní jsou muzikály, ve kterých účinkuje dodnes. Uplynulou sezónu vystupoval v muzikálu *Ostrov pokladů* uváděného v divadle Broadway, kde ztvárnil hlavní roli Jakoba. V současné době vystupuje v muzikálu *Les Misérables Bídníci* v divadle GoJa Music Hall. Tomáš se aktivně věnuje i koncertní činnosti. Každoročně vystupuje v rámci vánočního turné v Německu a pořádá své vlastní koncerty napříč Českou republikou.

Veronika Vršecká

Hudbě se Veronika věnovala již od malička. Vzhledem k obtížím s dýchacím ústrojím, kterými jako dítě trpěla, jí byla lékařem doporučena hra na zobcovou flétnu. Ke hře neodmyslitelně patřily i hodiny hudební teorie. Právě tam si všimla Verončina pěveckého talentu učitelka, která ji slyšela, jak si pobrukuje, a doporučila jí, aby začala chodit i na hodiny sólového zpěvu.

A tak začala docházet na zpěv na Základní uměleckou školu Klecany. Od pozorného učitele hry na flétnu, který viděl, že zpěv Veroniku baví, dostala kontakt na Jiřinu Markovou Krystlíkovou, jež dodnes úspěšně vede dětský sbor Dětská opera Praha. Zde se Veronice otevřely dveře do operního světa a ona pocítila silnou lásku k opeře, kterou chová dodnes. Se zmíněným sborem reprezentovala Českou republiku v Evropě i mimo ni, např. v Německu, Francii nebo Japonsku na celosvětové výstavě EXPO. V šestnácti letech byla přijata ke studiu klasického zpěvu na Pražské konzervatoři. Během studia pravidelně koncertovala v Itálii. V roce 2009 se stala absolutní vítězkou soutěže Bohuslava Martinů. Již za dob studií se Veronika začala zajímat o muzikálový zpěv. Po dokončení studia klasického zpěvu pak pokračovala ve studiu zpěvu populárního, rovněž na Pražské konzervatoři.

Veronika má zkušenosti s účinkováním v klasických operách, činohrách i muzikálech.

Účinkovala například v Národním divadle v činohře *Zvony*, v opeře *Fantom čili Krvavá opera* nebo v rockovém muzikálu *Andílci*, ve kterém ztvárnila roli Ariel. Rovněž vystoupila v roli Evy v novodobé opeře *Pramen*. Dále hostovala v plzeňském Divadle Josefa Kajetána Tyla v roli Agafji v opeře *Ženitba*. Této role se zhostila i při příležitosti Mezinárodního hudebního festivalu *Pražské jaro* ve Stavovském divadle. V Národním divadle v Praze účinkovala v pořadech „Opera nás baví“ v rámci spolupráce s Dětskou operou Praha. Několik let působila v operetě *Mamzelle Nitouche* v Hudebním divadle Karlín.



V současné době účinkuje v muzikálu *Les Misérables Bídníci* v divadle GoJa Music Hall a věnuje se koncertní činnosti.

Mimo působení v hudebním světě se Veronika rovněž věnuje i pedagogické činnosti. Po absolutoriu na Pražské konzervatoři se kvalifikovala jako učitelka mateřské školy. Poté na pedagogické fakultě získala magisterský titul v oboru Učitelství pro 1. stupeň základní školy. V současné době dokončuje rigorózní práci a zároveň je studentkou doktorského studia oboru Didaktika českého jazyka na Univerzitě Karlově. Zároveň působí jako učitelka českého jazyka na nižším a vyšším britském gymnáziu a vyučuje na zmíněné Karlově univerzitě.

A jak se zkřížily cesty těchto dvou mladých lidí?

Jistě nikoho nepřekvapí, že se Tomáš a Veronika poprvé potkali v divadle. Konkrétně se tomu tak stalo v divadle GoJa při zkoušení muzikálu *Bídníci*. Oba na prvotní setkání vzpomínají s úsměvem na

tváři, „Když jsem se v rámci nácviku boje na barikádě poprvé schoulila do Tomášova náručí, přála jsem si, aby mě už takhle držel napořád a nikdy už nepustil. Zázraky se dějí a nečekaná láska na první pohled opravdu existuje. Někdy si ji člověk musí vybojovat a překonat spoustu překážek. My jsme to zvládli. Děkuju někam tam nahoru za to, že zrovna já vedle sebe můžu mít tak senzačního člověka, jako je Tomáš. Vážím si ho zejména nejen pro jeho čistou povahu a otevřené srdce, ale i z profesního hlediska jako vynikajícího zpěváka,“ vzpomíná Veronika. Tomáš k tomu do-

dává, „Když jsem Veroniku poprvé držel v náručí, hned jsem věděl, že ona je ta pravá. Že ona je ta dívka z mých snů. Naplnila mě radostí, štěstím, upřímnou láskou a vyhladila všechny jizvy v mém srdci. Díky ní jsem ten nejšťastnější člověk na světě.“

Veroniku a Tomáše pojí nejen silná láska k sobě navzájem, ale i k hudbě. V současné době pracují na společných projektech a vystupují v rámci různých akcí. Tento rok účinkovali na několika koncertech nebo například v talk show Aleše Cibulky s názvem *Nebojte se Bohnic!*, která si kladla za cíl vyslovit velký dík celému ošetřujícímu personálu Psychiatrické nemocnice Bohnice a zároveň se snaží celý tento areál nemocnice přiblížit veřejnosti.

Tento rok Veroniku a Tomáše čeká ještě několik vánočních koncertů a benefičních akcí. Uvést můžeme kupříkladu listopadový koncert v Divadle Karla Hackera, vánoční koncert ve Všenorech nebo v Divadle Za Plotem v pražských Bohnicích. Autor: V.V.



Mladá žena si plnila svůj sen. Už během dospívání se rozhodla, že se stane vývojářkou videoher, a tak šla tomuto snu naproti už od dob své rané dospělosti. V životě jí zdánlivě všechno vycházelo: profesně si splnila své přání, v osobním životě měla partnera, několik blízkých přátel, s rodinou dobré vztahy. Kolem jejích 33. narozenin však nastal zlom.

Už několik měsíců se potýkala s pocity a myšlenkami, které zprvu přicházely plíživě: ráno bylo pro ni těžké vstát, přes den fungovala převážně na autopilota, večer sice přišla kýžená úleva, ale jen do dalšího ranního vstávání, které se stávalo čím dál tím nesnesitelnějším. Přepadaly ji myšlenky o vlastní bezvýznamnosti, zbytečnosti. Tato mladá žena to přičítala především náročnějšímu období v práci a blížícímu se období Vánoc, které nepovažovala za svoje oblíbené. Rozhodla se tedy odjet se svým přítelem na dva týdny na dovolenou do Portugalska, odpočinout si, vyčistit hlavu, „dobít baterky“ a vrátit se zpět se svou „přirozenou náturou“.

Jenže po návratu zpět do České republiky se mladé ženě ještě více psychicky přitížilo – začala se potýkat s pocity beznaděje, bezvýchodnosti, ale také se sebevražděnými myšlenkami, které ji v mysli přepadaly několikrát za den.

„Tu chvíli si pamatuju úplně zřetelně,“ řekla mi jednou během našeho povídání, „přijela jsem domů, ještě jsem si ani nestačila sundat kabát a neovladatelně jsem se rozbřečela.“ Tou chvílí označila moment, kdy se se svým prožíváním a myšlenkami svěřila partnerovi. „Bylo to to nejlepší, co jsem mohla udělat,“ vyprávěla mi v průběhu své hospitalizace už s náznakem úsměvu ve tváři. Partner ji vyslechl, společně si o této, pro něj nové, situaci promluvili a učinili rozhodnutí jít zkontaktovat to, jak se mladá žena cítí, do Centra krizové intervence. Právě v tomto centru jim následně bylo doporučeno, aby zvážili hospitalizaci na psychiatrii, s čímž mladá žena nakonec souhlasila.

Zde se účastnila terapeutických i činnostních aktivit tak, jak jí to její prožívání dovolilo, v Peer klubu jsme se jí snažili podpořit v soucitu k sobě samé a v respektu k takovému tempu, které jí aktuálně mysl a tělo dovolí. Někdy se to dařilo více, ně-

kdy méně, docházela za námi ale každý den, kdy jí to program oddělení umožnil, i když ne vždy se cítila dobře.

Její hospitalizace skončila po měsíci a půl. „Nejsem to ještě úplně já, ale myslím, že jsem na dobré cestě.“ Partner jí byl po celou dobu oporou, snažil se porozumět, co se s jeho přítelkyní děje, dokonce nás v průběhu hospitalizace své přítelkyně žádal o doporučení literatury, kterou by si mohl přečíst.

Poté jsme se s touto mladou ženou více než rok neviděli. Až jednou znovu zavítala do Peer klubu. „Tak mě tu máte zpátky,“ zvedla koutku v úsměvu, „hodně se toho stalo.“

Tentokrát se v PN Bohnice účastnila stacionáře, do kterého nastoupila především preventivně. „Mám to po tátovi,“ začala konzultaci s vysvětlením, proč se pro nastoupení do stacionáře rozhodla. „Celý život to před námi s bráchou rodiče tajili, nechtěli nás strašit. Mně se ale vážně ne-

skutečně ulevilo, že to vím.“ Otec této mladé ženy se od svých 20 let potýkal s endogenní depresí, v anamnéze měl dokonce dva pokusy o sebevraždu. A tuhle chvíli, kdy se jí rodiče svěřili a mohli si o všem otevřeně promluvit, považovala pro sebe za velmi důležitou. Působila, jako by nyní své situaci mnohem lépe rozuměla, pravidelně se účastnila diskusí během skupinových terapií, docházela na individuální pohovory, ale začala se také více zajímat o způsoby léčby depresivního onemocnění jak pro sebe, tak pro svého tátu: vedle antidepressiv také o neuromodulační léčbu (elektrokonvulzivní terapii) a o terapii asistovanou ketaminem, který se ukazuje být efektivním způsobem léčby nejen depresivního onemocnění. „Když mám informace a naději na možnosti řešení, jsem klidnější,“ vysvětlila mi. „A možná už budu mít po propuštění zase sílu vrátit se k videohrám,“ pověděla, než jí cinknul telefon. „Musím jít, přítel na mě čeká v V. koloně. Uvidíme se zítra!“

Autor: E.K.





V našem časopise Bohnice – ZIMA vám představíme další konkrétní situaci ze „SENIORSKÉHO DESATERA“, na kterou je zapotřebí se zaměřit a dávat si na ni pozor! V dnešní době jsou senioři často terčem podvodníků, kteří se snaží získat jejich důvěru a následně z nich vymámit peníze. A čas před Vánoci je bohužel nezastaví, možná i naopak. **Ochrňte své osobní údaje a finance před zloději!**

Internet nám usnadňuje život – pomáhá s nákupy i s kontaktem s blízkými. Ale také přináší rizika, na která by si měli senioři dát pozor. Podvodníci často cílí na starší lidi, aby je připravili o peníze nebo důležité údaje. Jak podvod poznat a ochránit se před ním? Zde jsou nejdůležitější tipy.

Pozor na e-maily od podvodníků

Častým trikem podvodníků je zaslání tzv. phishingových e-mailů, které se tváří jako zprávy z banky nebo úřadu. V nich vás vyzývají, abyste zadali své údaje. E-mail často obsahuje výhrušky, že pokud hned neodpovíte, bude váš účet zablokován.

Jak takový e-mail poznat?

Podezřelé chyby – Pravopisné chyby nebo divný styl psaní.

Žádost o citlivé údaje – Skutečné instituce nikdy nepožadují celé heslo nebo bankovní údaje e-mailem.

Neznámé odkazy – Neklikejte na podezřelé odkazy.

Dostanete-li podezřelý e-mail, neodpovídejte a zavolejte přímo do banky nebo na úřad, abyste si vše ověřili.

Falešné webové stránky

Podvodníci vytvářejí falešné stránky, které vypadají jako stránky vaší banky nebo úřadu. Pokud tam zadáte své údaje, podvodníci je zneužijí. Při přístupu na stránky banky zadávejte adresu do prohlížeče vždy ručně.

Ochrana před počítačovými viry

Viry mohou napadnout počítač, pokud kliknete v mailu na škodlivý neznámý odkaz nebo stáhnete podezřelý soubor. Někteří podvodníci vám také mohou zavolat a vydávat se za technickou podporu – nikdy jim nedávejte přístup do počítače.

Jak se chránit?

Používejte antivirový program a pravidelně jej aktualizujte. Nikdy neklikejte na odkazy a přílohy v podezřelých e-mailech.

Sociální sítě a bezpečnost

Na sociálních sítích je dobré chránit si své soukromí. Nesdílejte osobní údaje (např.

adresu, přesné datum narození) a přijímejte jen žádosti od lidí, které znáte.

Co dělat při podezření na podvod?

1. Nereagujte na podezřelé zprávy.
2. Vše si ověřujte přes oficiální kontakty.
3. Poradit se můžete i s rodinou, sousedy nebo známými.

Internet může být užitečný, ale je třeba, abyste byli opatrní. Chraňte své soukromí a buďte na internetu v bezpečí!

Připravilo pro vás Oddělení prevence Krajského ředitelství policie hlavního města Prahy, Obvodní ředitelství policie Praha III, ve spolupráci s PN Bohnice

SENIORSKÉ DESATERO

1

TELEFONICKÝ KONTAKT CIZÍ OSOBOU

Dotyčný se vydává za někoho z příbuzenstva a pod různými záminkami požaduje peníze, které si má ale přijít vyzvednout někdo z kamarádů příbuzného.

Zavolejte příbuzným a ověřte si, jestli opravdu volali. V současné době se jedná o nejčastější způsob podvodníků.

2

SOCIÁLNÍ SÍTĚ

Internet umožňuje spojení se světem pomocí počítače, tabletu či chytrého mobilního telefonu. I zde pozor na podvodníky.

Buďte v internetové síti opatrní stejně tak, jako jste opatrní v reálném světě.

3

PODOMNÍ PRODEJ A JINÉ NABÍDKY V MÍSTĚ BYDLIŠTĚ

Pachatelé se vydávají za dealery společnosti s elektřinou atd. s cílem upoutat pozornost a následně odcizit, co půjde.

Dejte si na dveře i schránku upozornění, že o podomní prodej zboží a služeb nemáte.

4

PŘEPLATKY V MÍSTĚ

Častý způsob podvodníků jsou návštěvy seniorů s tím, že jdou vracet přeplatek za elektřinu, sociální pojištění, plyn, apod. Seniorovi následně vysvětlují, že mají bankovku vyšší hodnoty a potřebují ji rozměnit.

Nevěřte tomu! Žádná instituce u nás neroznáší přeplatky tímto způsobem až do domácnosti.

5

DOMÁCÍ NÁSILÍ

Jde o násilí mezi blízkými osobami, které spolu žijí ve společném obydlí. Nejčastěji jde o mezigenerační násilí.

Překonejte stud, přivolejte pomoc a vyhledejte lékařské ošetření. Obráťte se na Policii ČR.

6

PŘED CESTOU Z BYTU

Zvažte, kam jdete, co tam budete dělat, jak se tam dostanete a jaká zavazadla jsou nezbytná. Např. taška na kolečkách nezaujme pachatele tolik jako kabelka.

Osobní doklady, peníze, platební karty, telefon a léky umístěte nejlépe do ledvinky, případně malých taštiček pod oblečením.

7

CESTA NA POŠTU ČI DO BANKY PRO PENÍZE

Mnoho seniorů dává přednost osobním výběrům důchodů na těchto místech. Zloději si pak vyhlízejí seniory a po cestě zaútočí.

Domluvte se na této cestě s příbuznými či sousedy, ať vás doprovodí.

8

CESTA DOMŮ

Nejčastějším místem útoku při přepadení je okamžik, kdy člověk vstupuje do domu.

Jakmile se budete blížit k místu, tak sledujte, zda se k vám někdo nepřidá a nesleduje vás.

9

NA NÁKUPU

Především v nákupních centrech si nejenom senioři ukládají své kabelky a tašky do nákupních vozíků. Často je ještě ukrývají pod svoje bundy, které na ně pokládají, aby nebyly vidět.

Buďte obezřetní! Zloději stačí opravdu jen okamžik.

PO NÁKUPU

Senioři často chodí do různých cukráren nebo kaváren. Zde dochází k častým krádežím odložených věcí.

Nenechávejte cenné věci v kapsách bund přehozených přes židli. Pozor i na odložené kabelky vedle židle. Nejlepší je uložit si je na kln.

10

NABÍDKA POMOCI S TAŠKOU NA SCHODECH

Jedná se o častou fintu zlodějí. Nabídnou pomoc s velkou taškou nebo taškou do schodů a rychle ji vynesou do vyšších pater, kam není vidět, a po cestě tašku prohlédají a odcizí peněženku.

Nedávejte svou tašku z ruky!



Tísňová linka POLICIE 158
Tísňová linka HASIČI 150
Tísňová linka ZÁCHRANNÁ SLUŽBA 155
Tísňová linka SOS 112



Jak se nestát obětí při vánočních nákupech

Vánoční svátky jsou obdobím, kdy lidé hledají dárky pro své blízké, zdobí domy, pečou cukroví a připravují se na kouzlo svátků. Nicméně, s vánočním shonem a nákupní horečkou roste i riziko, že se staneme obětí různých podvodů a krádeží. Jak se tedy chránit a užít si sváteční nákupy bez obav?

1. Plánujte a připravte se dopředu

Nejlepší obranou je prevence. Pokud máte konkrétní představu o dárcích, udělejte si seznam, abyste se vyhnuli impulzivním nákupům. Vytvořte si i rozpočet, abyste se nenechali zlákat na zbytečné výdaje, které vám mohou způsobit finanční potíže.

2. Buďte obezřetní při nákupech online

Vánoční období je ideální pro podvodníky, kteří využívají nepozornosti spotřebitelů na internetu. Ujistěte se, že nakupujete na ověřených a bezpečných stránkách. Zkontrolujte si URL adresu, zda začíná "https" (to znamená, že stránka je šifrovaná), a vždy se podívejte na recenze a hodnocení prodejců.

Neposílejte peníze na neověřené účty – mějte na paměti, že podvodníci často využívají nabídky „neodolatelné“ slevy na neznámých e-shopech, které zboží po zaplacení nikdy nepošlou.

Dbejte na bezpečnost plateb – používejte bezpečné platební metody jako PayPal nebo platební brány s ochranou.

3. Chraňte své osobní údaje

Sváteční nákupy znamenají i větší množství osobních údajů v online prostředí. Ujistěte se, že své informace nezanecháváte na podezřelých webech. Pokud vás někdo nečekaně požádá o údaje o vaší platební kartě nebo jiné citlivé informace, buďte obezřetní – pravděpodobně jde o pokus o phishing.

4. Dávejte pozor na krádeže v obchodních centrech

Nákupy v kamenných obchodech a obchodních centrech mohou být velmi stresující, protože se pohybujete v davěch a máte plné ruce věcí. Krádeže, zejména kapsářství, jsou v tomto období časté.

Udržujte své věci v bezpečí – peněženku nebo mobilní telefon vždy mějte u sebe nebo v uzavřené tašce.



Buďte opatrní při manipulaci s nákupními taškami – pokud máte více věcí, snažte se je rozdělit, aby byly méně nápadné a přístupné pro zloděje.

5. Přemýšlejte dvakrát, než využijete akce a slevy

Vánoční období je plné lákavých slev a nabídek. Zákazníkům je často nabízena neověřitelná sleva, která vypadá příliš dobře na to, aby byla pravdivá. Ujistěte se, že sleva je skutečná a zboží, které kupujete, je kvalitní a odpovídá vaší objednávce. Podvodníci se často zaměřují na neznámé značky nebo produkty, které nelze reklamovat.

6. Chraňte svou kreditní kartu

Pokud nakupujete v kamenných obchodech, nikdy neukládejte své kreditní karty přímo do zadní kapsy nebo volně v tašce. Mnoho obchodů také nabízí možnost bezkontaktní platby, která je pohodlná, ale mějte na paměti, že ztráta karty znamená i ztrátu přístupu k vašim financím.

Pokud se rozhodnete pro online platby, vždy se ujistěte, že jsou transakce bezpečné a vaše platební údaje jsou šifrovány.

7. Poctivý obchodník vs. podvodník

Důležité je rozlišovat mezi poctivými prodejci a podvodníky. Pokud se vám nějaká nabídka zdá příliš výhodná, raději se zamyslete, než ji přijmete. Ověřte si prodejce a nenechte se zlákat pouze nízkou cenou. Před nákupem si prověřte, zda má prodejce pozitivní recenze a historii, nebo zda existují nějaké varovné signály.

8. Nakupujte v dobře osvětlených a bezpečných oblastech

Pokud nakupujete v kamenných obchodech, snažte se vyhýbat špatně osvětleným nebo opuštěným oblastem, a pokud máte pocit, že byste se mohli stát obětí nějakého trestného činu, přestaňte nakupovat a hledejte bezpečné místo.

9. Nepřeceňujte své schopnosti

Vánoční období může být hektické, a pokud si nejste jisti, jak bezpečně nakupovat, požádejte o radu nebo pomoc. Vždy je lepší být opatrný než později litovat.

Závěr

Vánoce jsou časem radosti a pohody, ale mohou se stát i obdobím, kdy se ocitneme v situacích, které nám zkazí náladu. S trochou opatrnosti a zdravým rozumem se ale můžete těmto nebezpečím vyhnout. Ať už nakupujete online, nebo v kamenných obchodech, nezapomínejte na svou bezpečnost a vždy se ujistěte, že dárky pro vaše blízké budou nejen krásné, ale i bezpečně pořízené.

Krásné Vánoce!

Připravilo pro vás Oddělení prevence Krajského ředitelství policie hlavního města Prahy, Obvodní ředitelství policie Praha III, ve spolupráci s PN Bohnice.



DÁRCOVSTVÍ KREVNÍ PLASMY

ZJISTĚTE, ZDA SE MŮŽETE STÁT DÁRCEM



Krevní plasma je velmi vzácná složka naší krve, která má průzračnou, jantarově nažloutlou barvu a obsahuje bohaté spektrum životně důležitých látek jako jsou enzymy, vitamíny, minerály, ale také nesmírně důležité bílkoviny. Ty, nejenže významně podporují naši imunitu, ale také zajišťují správnou srážlivost krve. To je důvod, proč se právě krevní plasma využívá jako základ pro výrobu důležitých léků určených k léčbě nejrůznějších onemocnění a také v akutních případech při úrazech, kde dojde ke ztrátám krve nebo při popáleninách.

Krevní plasma: tekuté zlato, které zachraňuje lidské životy

Každý den ji potřebují tisíce lidí a dobrovolné darování stále zůstává jedinou možnou cestou, jak ji získat a dále využívat. Na roční léčbu jednoho pacienta je přitom potřeba přibližně 130 až 1 200 úspěšných odběrů (podle typu onemocnění). Počítá se tak opravdu každá kapka.

Potřeba dárců je velká, ale...

Kvalita krevní plasmy a její využitelnost po odběru přímo závisí na zdravotním stavu a životním stylu každého dárce. Od možnosti stát se pravidelným dárce vás mohou dělit i zdánlivé drobnosti. Některé aspekty životního stylu může každý z nás jednoduše ovlivnit nebo upravit, existují ale i pravidla, přes které tzv. „nejede vlak.“ Odpovězte si pravdivě na následujících 10 otázek a zjistíte, zda právě vy můžete svou krevní plasmu darovat.

10 základních podmínek pro darování krevní plasmy

1) Věka a váha

Je vám 18 až 65 let (60let v případě prvního darování) a vážíte mezi 50 a 130 kg? Stěžejní je přitom zejména spodní váhová hranice 50 kg.

2) Zdravotní stav

Jste zdraví, cítíte se dobře a netrpíte žádným chronickým onemocněním? Mezi taková řadíme např. onemocnění srdce, metabolické poruchy, onemocnění jater nebo ledvin, hemofilii, onkologická onemocnění, HIV, žloutenku typu B a C, syfilis apod. Dobrý zdravotní stav je totiž skutečně klíčovým faktorem pro smysluplné darování.



3) Vstupní lékařská prohlídka

Jste ochotni podstoupit vstupní lékařskou prohlídku, která je součástí odběru? Pro posouzení vaší zdravotní způsobilosti k dárcovství je lékařská prohlídka nezbytná. Náš lékařský tým vás pečlivě vyšetří a prověří nejen to, že vaše krevní plasma bude dále využitelná k záchraně lidských životů, ale také, že pro vás osobně bude procedurální darování bezpečné.

4) Časová dostupnost

Máte dostatek času na odběr a administrativu kolem? Darování plasmy vyžaduje určitý časový závazek. Je protodůležité vyšetřit si na celý proces dostatečný prostor, abyste jej mohli absolvovat bez zbytečného spěchu nebo stresu. Při první návštěvě je to zhruba 45 minut a na odběry je pak třeba vždy počítat s časem kolem 60 minut.

5) Příprava a prevence před odběrem i po něm

Přijďte dostatečně odpočinutí a vyhněte se stresovým situacím před i po odběru krevní plasmy? Dostatečný odpočinek a minimum stresu jsou pro úspěšný odběr a bezproblémové zotavení se po něm klíčové. Dopřejte si klidnou možnost relaxace před i po odběru, abyste se cítili co nejlépe.

6) Dodržení odstupu mezi odběry

Pokud už jste někdy krevní plasmu darovali, tak od vašeho posledního odběru uplynuly alespoň 2 týdny? Časový odstup mezi odběry je opravdu důležitý. Nezapomeňte proto dodržet doporučenou pauzu mezi jednotlivými odběry, aby se vaše tělo mohlo plně zotavit.

7) Platné doklady

Máte platný občanský průkaz a kartičku pojišťovny? Platné doklady jsou nezbytné

pro identifikaci a lékařské záznamy. Ujistěte se, že s sebou máte veškeré potřebné dokumenty, aby mohl odběr bez problémů proběhnout a vaše plány se nezadrhly na administrativě.

8) Povolení k pobytu v ČR a schopnost domluvit se

Pro cizince: Máte platné povolení k pobytu a doklad s rodným číslem? Domluvíte se česky? Vítejte u nás všechny dárce, je ale velmi důležité, abychom se společně bez problémů domluvili česky, a aby s sebou měli zájemci o darování všechny potřebné dokumenty.

9) Přejížděné vs. trvalé bydliště

Máte k dispozici veškeré údaje o svém trvalém bydlišti? V určitých případech je u nás potřeba vyplnit čestné prohlášení o přechodné adrese, např. pokud máte trvalé bydliště nahlášené na úřadě, nebo pokud bydliště někde přechodně.

10) Tetování a piercing starší 4 měsíce

Pokud máte nějaký piercing, tetování nebo permanentní make-up, jsou všechna starší 4 měsíce? Čerstvá tetování i piercing mohou způsobit dočasné vyloučení z dárcovství. Ujistěte se proto, že jste dodrželi předepsanou dobu odstupu, než se rozhodnete darovat krevní plasmu. Vyhnete se tak případným zdravotním rizikům.

Vítáme nové dárce!

Finální slovo má na základě oficiální vstupní zdravotní prohlídky vždy lékař, ale pokud jste odpověděli na všechny nebo většinu otázek ANO, pak určitě neváhejte a rovnou se registrujte ke svému prvnímu odběru: www.caraplasma.cz/#prvodarce.

Proces darování je jednoduchý a rychlý

– trvá necelou hodinku a je bezbolestný. Kromě dobrého pocitu získáte také nárok na finanční kompenzaci ve výši 900 Kč a přístup ke skvělým výhodám a odměnám z našeho Věrnostního programu.

Co na to říkáte, jdete do toho s námi? Staňte se i vy hrdinou a přijďte k nám darovat krevní plasmu – stačí se jen zaregistrovat, správně se na odběr připravit a pak už si jen užít ten skvělý pocit, že právě vaše plasma možná někomu zachrání život, nebo alespoň přispěje k jeho výraznějšímu zlepšení.

Obchodní centrum Odra
Lodžská 399/26
181 00 Praha 8-Bohnice
tel.: +420 227 272 533

Více informací na www.caraplasma.cz

Cara Plasma

IBI PSYCHIATRICKÁ
NEMOCNICE
BOHNICE



Nabízíme boxové ustájení koní na Socioterapeutické farmě, která se nachází při okraji krásného areálu PN Bohnice. Stáj je u Přírodního parku Praha Trója - Drahaňské údolí, jsou zde krásné terény a vyjížd'ky.

Cena pronájmu boxu činí:
9.500 Kč / 1 měsíc.

Cena ustájení zahrnuje:

- Velký prostorný a vzdušný box 3,5 x 4 m s napáječkou a žlabem.
- Místovány 2x denně, podestýlka sláma.
- Každodenní vodění koní do výběhu, k dispozici máme travnaté výběhy v období sucha a hliněné výběhy celoročně.
- Krmení 3x denně senem a jádrem nebo vlastním krmivem, možnost pravidelného závozu mrkve.
- Podávání doplňkového krmení dle požadavku a v režii majitele (vitamíny, léky apod.).
- Využívání nově zrekonstruované venkovní jízdnárny 65 x 30 m s geotextilií, skokovým materiálem samozřejmostí.
- Venkovní mycí prostor.
- Využívání osvětlené venkovní jízdnárny 20 x 40 m s pískovým povrchem.
- Možnost využívání osvětlené jezdecké haly 15 x 30 m s pískovým povrchem.
- Využívání nově zrekonstruované kruhovky.
- Crossové překážky a cvalový okruh v parku nemocnice.
- Zázemí pro jezdce s vytápěnou šatnou, k dispozici je velká dřevěná skříň na sedlo a ostatní věci pro každého majitele, vše uzamykatelné, sociální zařízení včetně sprchy k dispozici.
- Dohled a péče nad Vašimi koňmi samozřejmostí.
- Po domluvě za příplatek je možné dekování a možnost parkování přívěsu.



Kontakt:

Veronika Honzátková:
veronika.honzatkova@bohnice.cz
Tel.: (+420) 734 785 037
Miroslav Šercl: miroslav.sercl@bohnice.cz
Tel.: (+420) 734 785 035



Snad každý náš čtenář v životě slyšel Českou mši vánoční od Jakuba Jana Ryby. Hudební skladatel a kantor Ryba ji zkomponoval, vlastním textem opatřil a v chrámu Povýšení sv. Kříže ve Starém Rožmitále představil právě o Vánocích roku 1796. Avšak asi o čtyřicet let dříve, tedy kolem roku 1755, vznikla sice kratší, z dnešního pohledu i méně známá, ale zcela jistě neméně krásná Moravská mše vánoční (Missa pastoralis in C boemica). Jejím autorem je skladatel a také kantor Josef Schreier. Stejně jako „Rybovka“, tak i tato mše má lidový název - Čuj, Miko, čuj!

Život Josefa Schreiera

Josef Schreier se narodil 2. ledna 1718 v Dřevohosticích, které leží asi 12 km od Přerova. Absolvoval zde nejen základní vzdělání, ale získal tu i hudební základy. Jeho otec Jan Jiří byl zřejmě významným hudebníkem na dřevohostickém zámku, proto měl na starosti i hudbu na místním

června 1740 vzal dceru místního rektora a regenschoriho Annu Burešovou za manželku. Tímto sňatkem získal nejen životní lásku, ale také vyženil místo kantora a správce chrámové hudby.

V záznamech bílovické matriky se lze dočíst, že manželé Schreierovi v obci žili poměrně společenským životem a docela

složil svá nejvýznamnější díla. Po roce 1760 další stopy o životě skladatele nejsou v bílovické matrice již k dohledání. V nedávné době ale byly objeveny dokumenty, které jsou dnes uloženy v Muzeu hudby v Bratislavě, v nichž se nachází zmínka o Schreierově působení na území Slovenska. Předpokládá se proto, že tehdy odešel z Bílovic do Uher, kde žil a pracoval zmiňovaný syn Norbert. Badatelé usuzují, že Josef Schreier na Slovensku nakonec i zemřel, ale místo a rok skonu zůstávají stále neodhaleny. Přestože tvorba tohoto moravského skladatele má evropský přesah a dle řady odborníků dosahuje až světové úrovně, tak o jeho životě víme bohužel velmi málo.

Charakteristika skladby

Moravská mše vánoční svým stylem náleží do pozdního baroka, vykazuje však i prvky rokokové ozdobné melodiky. Dle prof. Jana Trojana má punc jedinečnosti díky své pozici na rozhraní chrámového a světského oboru, což se projevuje jak v textu, tak v samotné hudbě. První část Schreierovy pastorální mše, Kyrie eleison, je celá řeckolatinskočeská. Dále se již střídají liturgická latina s neliturgickou češtinou, u které zcela zřetelně slyšíme prvky valašského nářečí, moravského temperamentu a folkloru severovýchodní Moravy. Propojení latiny a češtiny vznikalo z potřeb prostých lidí, kteří se tímto způsobem mohli snadněji zapojit do slavení liturgie. Autor textu sice stále není znám, ale jisté je, že slova mše vycházejí z valašských národních mší. Zajímavým prvkem u melodie altového sóla v části skladby „Agnus“ je použití rytmu tance „cófavá“, což ukazuje, jak Schreierovo dílo bylo ovlivněno životem na pomezí Valaška a Hané, na takzvaném Záhoří.



Nejstarší vyobrazení Dřevohostic z 2. poloviny 18. století.

Zdroj: Zdeněk Smiřický – Z mozaiky paměťihodností městečka.

kůru. Dle nepotvrzených zdrojů mohl být i kapelníkem na zámku v Holešově u hraběte Jana z Rottálu, později u jeho syna Františka Antonína z Rottálu. Za jejich vlády došlo v Holešově k největšímu rozkvětu divadelního a hudebního umění v době baroka.

Malý Josef tak vyrůstal v inspirativním prostředí plném hudby, což jej ovlivnilo na celý život. Kde následně studoval, není známo, ale podle jeho kvalitního vzdělání lze usuzovat, že navštěvoval alespoň gymnázium – možná piaristické v Lipníku nad Bečvou. Po studiích se Josef Schreier usadil v Bílovicích u Uherského Hradiště, v kraji moravského Slovácka. Zde si 13.

často plnili roli kmotrů. Hezké je, že nejen dětem z lepších poměrů, ale i různým sirotkům. Mezi kmotry jejich dětí patřili různí měšťané, zpěvák a dirigent z kůru farního kostela, ale třeba i zednický mistr. Manželům Schreierovým se narodilo dvanáct dětí, polovina však zemřela krátce po porodu nebo v útlém věku. Dobové prameny uvádějí, že syn Jan přijal po vstupu do řádu piaristů jméno Norbert, stal se teologem, filozofem a též skladatelem. V Banské Štiavnici působil jako rektor na piaristickém gymnáziu a patřil nepochybně mezi nejvzdělanější činitele slovenského národního obrození v okruhu Antona Bernoláka. V Bílovicích Josef Schreier prožil kus šťastného života a pravděpodobně zde

Čuj Miko čuj!
 Čujem Baťo čujem,
 Ondráš, Ondráš, na co voláš,
 chasu búříš, spáti nedáš.
 Nebojte se pastuškové,
 povíme vám věci nové,
 že se vám narodil Bůh spasitel,
 všeho světa Vykupitel.
 Pod'me bratři do Betléma,
 je tam velmi krásná panna,
 porodila pacholátko
 a prerozkošné děťátko.
 Víťaj, víťaj malé dítě,
 my Valaši vítáme ťa.
 O děťátku jak se míváš,
 copak v tomto chlěvě děláš.

Po úvodním Kyrie eleison se mše dále rozvíjí v podobě drobných pastýřských scének, proto může působit spíše jako mše pastorelová než pastorální. Svým pojetím je skladba vsutku zajímavým protějškem klasicistní mše Rybovy.

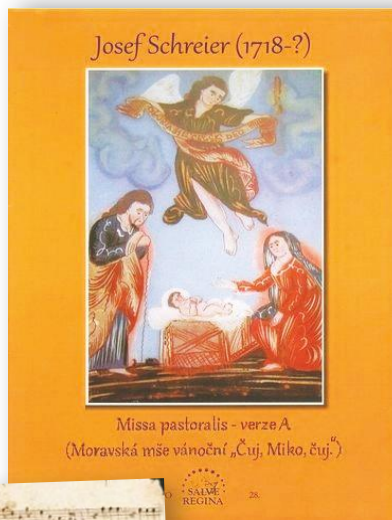


Podle partitury nalezené ve sbírce kláštera v Rajhradě zkomponoval Josef Schreier svou mši pro soprán, alt, bass, 1. a 2. housle. 1. a 2. klarinu, lesní rohy, varhany a tympany. Protože autor žil a tvořil na vesnici, je pravděpodobné, že musel skladbu přizpůsobovat tamním možnostem. V rustikálním prostředí mohl být problémem tenorový part. Rozsah jednotlivých hlasů počítá se sborovými zpěváky, z nichž vyrůstají nenáročná sóla. Z uvedených důvodů v průběhu času docházelo v obsazení pěveckého sboru i hudebního doprovodu k úpravám, které nelze považovat za úplně vydařené. Až po znovuobjevení mše v druhé polovině

20. století dochází k nastudování, které respektuje původní stylovost skladby.

Znovuobjevení skladby

Schreierova mše se po dobu sta let hrála na mnoha kůrech moravských a českých chrámů, ale často byla slyšet i v Polsku nebo v Uhrách. Následně však upadla v zapomnění – příčiny lze částečně hledat v cir-



kevních reformách chrámové hudby za doby vládnutí Marie Terezie a Josefa II. Částečně však i v nástupu novější hudby od modernějších autorů, jakým byl např. zmiňovaný Ryba, jehož vánoční mše postupně zastínila mši Josefa Schreiera.

Schreierovo přijetí se znovu obje-

vilo v roce 1825 v díle Josefa Jungmanna, který skladatele zmínil v Historii literatury české: „Školní učitel Schreier okolo roku 1760 několik operet v hanáckém nářečí s hudbou vyhotovil, kteréž v moravských kláštřích provozovali.“

Počátkem 80. let 20. století paní Hedvika Pohanková z oddělení hudby Moravského muzea objevila při katalogizaci starých fondů vánoční mši, ve které se mísila latina s češtinou. O svém pozoruhodném, nálezu informovala hudebního historika prof. Jiřího Sehnala z Brna. Ten obratem na skladbu upozornil prof. Jana Trojana

z Janáčkovy akademie múzických umění, neboť věděl, že taková tvorba spadá do jeho odborných zájmů. Ten v revui Hudební věda 1/1983 publikoval první studii o Missa pastoralis in C boemica. V prosinci téhož roku soubor Musica pastoralis zahrál mši v Malém divadle hudby v Brně, ale pouze v provedení se smyčci. Další koncerty, veskrze ojedinělé, se uskutečnily v letech 1985 a 1989. Až po roce 1990 se mše začala dostávat díky většímu počtu koncertů do povědomí širší veřejnosti. Vznikly první záznamy pro Český rozhlas a Českou televizi, bylo nahráno CD. Mimořádnou zásluhu na popularizaci Schreierovy hudby má vedle prof. Trojana jeho letitý spolupracovník, významný vlastivědný pracovník a učitel Mgr. Zdeněk Smiřický, který stejně jako Schreier, pocházel z Dřevohostic.

Hudební dílo mělo svou novodobou premiéru v plném nástrojovém obsazení 25. prosince 2002 v chrámu sv. Michala v Olomouci a o tři dny později i v kostele sv. Havla v Dřevohosticích. Zahraniční premiéra se odehrála 18. prosince 2004 v chrámu sv. Karla Boromejského ve Vídni. Od té doby mši nastudovala celá řada hudebních souborů, a skladba se začala hrát na mnoha místech po celé republice. Po 10 letech od novodobé premiéry byla mše 25. prosince 2012 provedena Pražským katedrálním sborem v katedrále sv. Víta v Praze. Národní divadlo Brno 13. prosince 2020 uvedlo Moravskou mši vánoční Josefa Schreiera společně s Českou mši vánoční Jakuba Jana Ryby. Schreierova krásná hudba byla konečně doceněna a postavena na roveň hudby Rybovy.

Odkazy na poslech

Na YouTube lze vidět a slyšet:

- Josef Schreier: Missa pastoralis in C (Brno Radio Folk), CD nahrávka.
- Zapomenutá vánoční mše - dokument o J. S. a záznam z katedrály sv. Víta.

Josef Schreier a Missa Pastoralis – rozhovor s panem Zdeňkem Smiřickým v audioarchivu Radia Proglas.

Příjemný poslech
 a hezké Vánoce přeje
 Aleš Jirmus
 Vrchní sestra
 odd. 36



Z NEMOCNIČNÍHO DĚNÍ

UDÁLOSTI, NA KTERÉ CHCEME POUKÁZAT



Rádi bychom vám přiblížili, co se v naší nemocnici událo v uplynulých třech měsících. Podzim byl opět nabitý různými akcemi, které přispěly k příjemnému zpestření nejen pro pacienty, ale i pro naše zaměstnance a veřejnost. Doufáme, že i v následujících měsících přijdete opět načerpat pozitivní energii na některou z našich nově připravovaných aktivit.

Bohnické improvizace

Na začátku září, v pátek 6. 9., jsme měli čest uspořádat v kostele sv. Václava varhanní koncert, který proběhl v rámci 38. ročníku Dvořákova festivalu. Tento hudební zážitek oslovil nejen pacienty a zaměstnance, ale také širokou veřejnost. Jak uvedl ředitel festivalu Jakub Hrubý: „Věřím, že touha po krásnu naplní srdce všech posluchačů a dá jim naději překonat všechny strasti, které nyní prožíváme.“

Beseda o knížkách

V pondělí 9. září se na dětském oddělení konala beseda s autorským čtením spisovatelky Michaely Fišarové a jejího hereckého kolegy Miroslava Reila. Tato literárně-dramatická akce nadchla nejen malé čtenáře, kteří měli možnost seznámit se jak s novými knihami, tak s dovednostmi dramatického čtení a hereckého vystupování.

Dny evropského dědictví

Dne 14. září se v rámci Dnů evropského dědictví otevřel veřejnosti náš kostel sv. Václava. Návštěvníci si mohli prohlédnout tuto unikátní secesní památku, jejíž existence byla už dvakrát vážně ohrožena. Prohlídka kostela vám mohla přiblížit bohatou historii této stavby, která je nedílnou součástí velkého areálu nemocnice.

Historie Psychiatrické nemocnice Bohnice

Zájemci o historii mohli během září absolvovat dvě komentované prohlídky areálu nemocnice, vedené průvodkyní Ing. Janou Černou. Během těchto procházek se účastníci dozvěděli o počátcích psychiatrických ústavů v českých zemích, viděli fotodokumentaci původní stavby areálu a objevili tajuplná zákoutí, včetně bývalého Ústavního hřbitova, který je právě v rekonstrukci.



Záříjový BLACK MARKET

Další zajímavou událostí bylo otevření prostor terapeutických dílen Centrální terapie, a to 14. září. Zde si návštěvníci mohli prohlédnout a zakoupit výrobky, které vznikly během pracovní rehabilitace našich pacientů pod vedením terapeutů.

Dendrologické procházky areálem nemocnice

V září a listopadu proběhly oblíbené dendrologické procházky pod vedením Mgr. Karla Pinkase. Návštěvníci měli možnost poznat bohatství flóry v areálu nemocnice. Prohlédnout si mohli například jedli obrovskou, katalpu nádhernou, liliovník tulipánokvětý nebo šácholan hvězdokvětý.

S lehkou hlavou kráče

V pátek 20. září proběhl v kostele sv. Václava koncert kytarového virtuosa Lukáše Sommera, který svým uměním inspirovaným cestami po světě přenesl posluchače na různé kontinenty. Tento hudební záži-

tek byl předzvěstí připravovaného hudebního alba, které vyjde příští rok.

Sraz veteránů Škoda Garde & Rapid

Milovníci automobilových veteránů si přišli na své dne 21. září, kdy se v areálu před kostelem sv. Václava konal sraz historických vozů značky Škoda. Návštěvníci mohli obdivovat více než šedesát automobilů z 80. let, které jim přiblížily atmosféru minulých dekád.

Zdravě dýchej

Dne 24. září jsme pro naše pacienty a zaměstnance uspořádali workshop s názvem „Zdravě dýchej;“ kde pod vedením Jakuba Pelikána - který je lektorem funkčního dechu a věnuje se mu více než 10 let - probíhal nácvik technik, jež napomáhají zlepšení psychického zdraví skrze dechová cvičení.

Vojodejl

Na gerontopsychiatrických odděleních a v kavárně V. kolona jsme 25. září pořádali koncert Radima Vojtka a Marti-





na Deyla. Tento hudební zážitek byl plný energie a emocí, což ocenili zejména naši starší pacienti.

Bezpečnostní přednášky pro děti

Na konci září a začátkem října proběhly bezpečnostní přednášky pro žáky základních škol, které se zaměřily na zásady bezpečného chování, tísňové linky i na nástrahy digitálního světa. Tuto akci zorganizovala nemocnice ve spolupráci s Krajským ředitelstvím policie hl. m. Prahy a s BESIPem, samostatným oddělením Ministerstva dopravy ČR.

Nebojte se do Bohnic!

Dne 1. října se v Divadle Za plotem uskutečnila další zábavná talk show s moderátorem Alešem Cibulkou a jeho hosty, kterými tentokrát byli Zlata Adamovská a její manžel i herecký partner Petr Štěpánek. Publikum si užilo večer plný humoru a pohody a dozvědělo se, co se děje v hereckém světě.

BONA FEST

Dne 3. října jsme slavnostně otevřeli nové dětské a sportovní hřiště v areálu Nadace BONA. Akce nabídla bohatý program pro děti i dospělé, včetně tanečků, divadelního představení, sokolnické show a ukázek práce záchranných složek.

Odborné přednášky z psychiatrického prostředí

Každý čtvrtek v říjnu a listopadu probíhaly v Divadle Za plotem odborné přednášky z oblasti psychiatrie, zaměřené na dušev-

ní zdraví, způsoby zvládnání psychických obtíží a udržení vnitřní rovnováhy.

Pierotovo podobenství

Dne 8. října jste mohli v Divadle Za plotem vidět představení souboru Divadlo UJETO, které pracuje s herci s mentálním hendikepem. Jejich inscenace Pierotovo podobenství nadchla svým originálním pojetím a autentičností a ukázala, že ani hendikep nemusí být překážkou v plnění snů, které v tomto případě spočívá v tom, že se člověk stává divadelním hercem či herečkou.

Prodej výrobků chráněných dílen Dobrého místa

V sobotu 12. října jste měli možnost nakoupit výrobky z chráněných dílen neziskové organizace Dobré místo, která úzce spolupracuje s naší nemocnicí. Organizace provozuje různé chráněné dílny přímo v našem



areálu, kde lidé s duševním onemocněním vyrábějí šicí, korálkové, papírenské a výtvarné výrobky. Tyto výrobky se těší velké oblibě díky své originalitě a kvalitě.

Veru z Peru

Od druhé poloviny října byla v prvním patře administrativní budovy k vidění výstava fotografií Veroniky Pilařové s názvem „Veru z Peru“. Návštěvníci si mohli vychutnat cestu do srdce Jižní Ameriky prostřednictvím jedinečných snímků za-

chycujících dechberoucí krajiny, starobylé památky a pestrý život obyvatel Peru.

Po stopách psychiatrického ošetřovatelství XXVI.

V úterý 15. října se v Divadle Za plotem konala celostátní konference „Po stopách psychiatrického ošetřovatelství XXVI. pro nelékařské pracovníky v oblasti péče o duševní zdraví. Návštěvníci se mohli zúčastnit doprovodného programu, zajímavých odborných přednášek a workshopů, které přinesly nové poznatky z oblasti psychiatrie a péče o pacienty.

Komentovaná prohlídka kostela sv. Václava

Dne 17. října 2024 proběhla další komentovaná prohlídka, tentokrát v kostele sv. Václava. Průvodkyně Ing. Jana Černá nabídla podrobný výklad o historii kostela, jeho architektuře a proměnách v průběhu času. Návštěvníci si mohli prohlédnout nejen exteriér, ale také si užít klidnou atmosféru interiéru.

Hudební fantazie

V rámci festivalu Babí léto jsme 24. října uspořádali v kostele sv. Václava koncert klarinetistky Anny Paulové a violistky Kristiny Fialové. Tento jedinečný hudební zážitek nabídl skladby od J. S. Bacha, L. v. Beethovena a dalších významných skladatelů.

Jóga pro nezávislost

Během festivalu Babí léto se návštěvníci mohli zúčastnit také workshopu „Jóga pro nezávislost“. Tento workshop byl určen těm, kteří chtějí podpořit své psychické i fyzické zdraví pomocí jógy a meditace.

Divadlo Psycheche: Příběhy o šílené duši
Ve středu 30. října vystoupil v Divadle Za plotem soubor Divadlo Psycheche s představením „Příběhy o šílené duši“. Tato inscenace vznikla díky spolupráci herců s duševním onemocněním a profesionálních divadelníků a sklídila velký úspěch díky své autenticitě a emocím.

Den otevřených dveří v Peer klubu

Dne 5. listopadu jste měli příležitost navštívit Den otevřených dveří v Peer klubu.

Zájemci se mohli dozvědět více o práci peer terapeutů naší nemocnice a o tom, jak klub pomáhá lidem v péči o jejich duševního zdraví.

Dvojkonzert Pavly Marianové a Zdeňky Tichotové v Divadle Za plotem

Další zajímavou kulturní akcí byl dvojkonzert Pavly Marianové a Zdeňky Tichotové, který proběhl 8. listopadu v Divadle Za plotem. Pavla Marianová ze skupiny Klíč a Zdeňka Tichotová, bývalá zpěvačka skupin Brontosauři a Spirituál kvintet, vystoupily na společném koncertu a nabídly divákům jedinečný hudební zážitek.

Akce Den zvířat

Den 15. listopadu jsme oslavili charitativním rodinným festivalem v KD Ládví, pořádaným ve spolupráci s KD Ládví a městskou částí Praha 8. Návštěvníci mohli vidět vystoupení oblíbené kapely Kašpárek v rohlíku a skupiny Joyful, zhlédnout dog dancing, králičí hop a setkat se s našimi terapeutickými zvířaty. Akce byla obohacena o přednášky, workshopy a tématické stánky, které přinesly zajímavosti ze světa zvířat. Velkou radost nám udělali i naši pacienti, kteří se do akce aktivně zapojili. Pacienti z dětského oddělení vyrobili keramická zvířátka, pacientky vytvořily náramky, které se na akci prodávaly. Výtěžek z prodeje byl věnován na podporu terapeutických zvířat.



Harmonie pro duši a relaxace po práci: Jak se vyhnout vyhoření

Pro naše zaměstnance jsme 16. listopadu připravili vánoční dárek v podobě koncertu Davida Kollera, známého zpěváka a hudebníka. Koncert byl určen k relaxaci po náročné práci, a pomohl zaměstnancům načerpat novou energii.

Zábavná talk show na gerontopsychiatrii Dne 28. listopadu potěšili herci Jan Přeučil a Eva Hrušková naše starší pacienty na oddělení 29. Svým humorem a písněmi ze starých časů vytvořili příjemnou a povzbudivou atmosféru a zpříjemnili tak některým pacientům dlouhé dny léčby.

Advent v kostele sv. Václava

V rámci adventu se mohli všichni těšit na adventní koncerty v kostele sv. Václava v areálu PN Bohnice. První adventní koncertní vystoupení se uskutečnilo 1. prosince a vystoupili na něm herec a moderátor Jan Šťastný, žesťový kvintet Komorní filharmonie Pardubice, dívčí sbor Fiori a smíšený pěvecký sbor Post Scriptum. Tento charitativní adventní koncert uspořádala městská část Praha 8 ve spolupráci s naší nemocnicí. Výtěžek z koncertu byl věnován na podporu střechy kostela sv. Václava. Samotnému koncertu předcházely tradiční vánoční trhy, které proběhly před kostelem sv. Václava. K zakoupení

zde byli, kde jste si originální dárky v podobě výrobků pacientů z terapeutických dílen a oddělení nemocnice. Zpívali se vánoční koledy s Koledabandem a mnoho dalšího. Další adventní koncerty pak pokračovali v sobotu 7. prosince, kdy vystoupil sbor studentů a pedagogů Gymnázia Evropská. Na druhou adventní neděli 8. prosince, byl připraven koncert Musica Oeconomica Pragensis pěvecký sbor Vysoké školy ekonomické, 15. prosince komorní vokální soubor Ensemble Hilaris a 22. prosince smíšený sbor Pražští pěvci & Band pod vedením sbormistra Stanislava Mistra.

Bohnické vánoční kouzlo v písních

Předvečer sv. Mikuláše, 5. prosinec, přinesl do našeho areálu koncert mladé dvojice Tomáše Ringela a Veroniky Vrščekké. Společně navodili vánoční atmosféru svými písněmi z muzikálů a oblíbenými koledami, které si publikum rádo zazpívalo s nimi.

Vánoce na statku

Oddělení hipoterapie a zooterapie připravilo již druhý ročník akce Vánoce na statku, ve čtvrtek 12. prosince. Na Socioterapeutické farmě v tento předvánoční čas na návštěvníky čekalo milé překvapení v duchu adventu.

Nebojte se do Bohnic

Dne 15. prosince v Divadle Za plotem opět vystoupil Aleš Cibulka se svými hosty Simonou Stašovou a Miroslavem Etzlerem, kteří předvánoční atmosféru naplnili humorem, pohodou, ale i vánočními historkami.

Psaní bez cenzury: Tvůrčí dílna s Františkem Kotleťou

Na závěr roku 16. prosince jsme pro milovníky literatury připravili tvůrčí dílnu s Františkem Kotleťou, autorem populárních sci-fi knih. Dílna byla určena pro pacienty, zaměstnance i veřejnost a nabídla možnost setkat se s významným českým spisovatelem a probrat problematiku psaní.

Těšíme se na další setkání a nové akce, které nás čekají v roce 2025.

Alžběta Remrová



Exkurze dobrovolníků ve Vídni

Dne 19. září se parta dobrovolníků Psychiatrické nemocnice Bohnice vydala na vzdělávací výlet do Vídně. Ačkoliv to do poslední chvíle vypadalo, že se nám plány snaží překazit počasí, užili jsme si krásný sluneční den babího léta a velkou vodu nám připomínalo snad jen rozlité koryto zčeřeného Dunaje.

Autobus nás pohodlně dovezl z Prahy až do Vídně. Díky polohovacím sedačkám a odbornému výkladu Jany Černé, zkušené dobrovolnice, byla jízda opravdu příjemná. Zatímco jsme se přibližovali k Vídni, zásobovala nás Jana zajímavými informacemi o vídeňské historii i architektuře, a tak v nás neustále podněcovala zájem poznávat a dovědět se víc.

Naše první zastávka směřovala k areálu Otto Wagner Spital na Steinhofu, který sloužil jako vzor pro výstavbu původního Královského českého zemského ústavu pro choromyslné v Bohnicích. V areálu se nachází nádherný kostel sv. Leopolda, který je právem považován za architektonické mistrovské dílo. Kostel navrhl architekt Otto Wagner jako první moderní církevní stavbu ve střední Evropě. Už z dálky na sebe upoutává pozornost pozlacenými měděnými pláty. Přestože se nemocniční areál ve Steinhofu podobá areálu Psychiatrické nemocnice Bohnice, zároveň se v ledasčem liší. Nová omítka na zdech bu-

dov, rozkvetlé ocúny nebo výhled na alpské pahorky toho mohou být věrohodným důkazem.

Po krátké procházce jsme se autobusem přepravili do centra Vídně, kde jsme nejprve objeli vídeňský Ring a poté jsme se pěší chůzí vydali k největšímu vídeňskému kulturnímu komplexu v bývalých habsburských konírnách. Po celou dobu nás provázel odborný, a přitom srozumitelný výklad naší soukromé průvodkyně Jany. Nutno poznamenat, že Jana by roli průvodkyně jistě popírala, opakovaně nás totiž upozorňovala na to, že průvodce ve Vídni nesmí dělat jen tak kdekdo. Tamní obyvatelé si totiž průvodce náležitě prověřují, a tak bylo naším úkolem tvářit se jako neorganizovaná banda na výletě. Osobně si myslím, že se nám to poměrně dařilo.

Cestou jsme navštívili mimo jiné i katedrálu sv. Štěpána, která nás ohromila bohatou historickou výzdobou v gotickém prostoru temného trojlodí. Kdo si chtěl

udělat individuální volno a vstřebávat krásy Vídně po svém, se od nás odpojil, zatímco my jsme pokračovali ve vycházce až k Hundertwasserhaus, který je bezesporu nepřehlédnutelným architektonickým počinem. Venkovní fasáda tohoto domu je zdobena výraznými barvami a vzory. Rovné linie zde jen sotva pohledáte, a tak Hundertwasserhaus zákonitě vzbuzuje pozornost a skoro magicky přitahuje náš pohled.

Hned naproti tohoto domu se nachází Hundertwasser Village, kde jsme měli možnost nakoupit zajímavé suvenýry a občerstvit se zákusky nebo dobrou kávou. Cestou nazpět jsme ještě míjeli řadu památek, u nichž tu a tam někdo utrousil komentář, že má alespoň důvod přijet sem někdy zas.

Náš výlet utekl možná až příliš rychle. Nastoupili jsme do autobusu a během pohodlné jízdy do Prahy se nám naskytl prostor vstřebávat to všechno, co jsme společně zažili. Moc si vážím možnosti zúčastnit se exkurze coby dobrovolník a poznat tak Vídeň i ostatní dobrovolníky zas o něco víc.

Velké díky za to.

Veronika Hanušová,
Dobrovolnice v PN Bohnice

Co znamená být dobrá staniční sestra?

Staniční sestra – nepostradatelná síla nemocničního oddělení. Objevte svět těchto výjimečných profesionálů, kteří kombinují lídrovské schopnosti, brilantní komunikaci a hlubokou empatii. Od řešení konfliktů po vytváření atmosféry důvěry, staniční sestry jsou srdcem zdravotnického systému. Ponořte se do jejich každodenních výzev a zjistěte, co dělá tuto profesi tak jedinečnou a důležitou.

Strážkyně nemocničního oddělení...

Představte si nemocniční oddělení jako složitý organismus. Každá buňka, každý orgán má svou funkci, ale kdo zajišťuje, že vše funguje v dokonalé harmonii? To je úkol staniční sestry – neviditelné, ale nepostradatelné síly, která udržuje celý systém v chodu.

Být dobrou staniční sestrou není jen o plnění úkolů. Je to o vytváření prostředí, kde se pacienti cítí v bezpečí a personál může

rozvinout svůj plný potenciál. Pojďme se ponořit do světa těchto neobyčejných profesionálů a objevit, co dělá staniční sestru skutečně výjimečnou.

Lídrové schopnosti: dirigentka symfonického orchestru...

Staniční sestra je jako dirigent orchestru. Každý člen týmu hraje svůj nástroj, ale ona zajišťuje, že všichni hrají stejnou skladbu.

Jak to dělá?

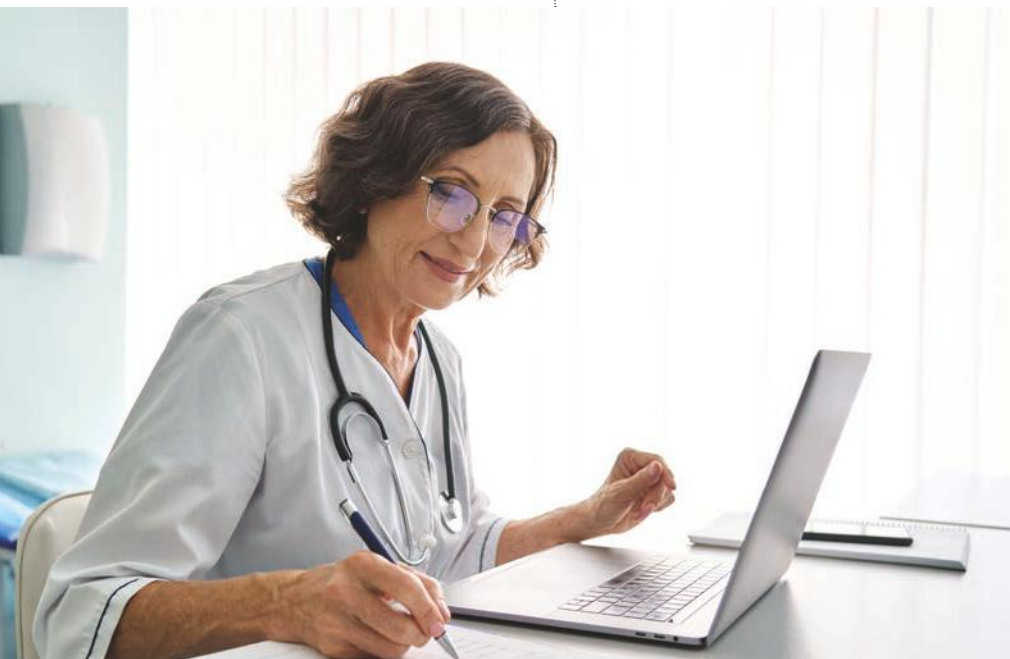
- Inspiruje svým příkladem: Nezůstává jen u slov, ale ukazuje cestu svými činy.
- Rozpoznává silné stránky: Vidí potenciál v každém členovi týmu a pomáhá ho rozvíjet.
- Řeší konflikty s grácií: Když nastane napětí, přistupuje k situaci s klidem a moudrostí.

Příklad: Mladá sestra Marie se bála komunikovat s lékaři. Staniční sestra Anna si toho všimla a postupně jí dávala úkoly, které její sebevědomí posilovaly. Po měsíci Marie sama navrhovala změny v léčebném plánu.

Komunikační dovednosti: Most mezi světy...

V nemocnici se střetávají různé světy – svět pacientů, lékařů, sester a rodin. Staniční sestra je mostem mezi nimi všemi.

- Mluví jazykem empatie: Umí přeložit odborné termíny do slov, kterým pacienti rozumí.
- Naslouchá srdcem: Slyší nejen slova, ale i nevyřčené obavy a potřeby.



- Poskytuje konstruktivní zpětnou vazbu: Pomáhá týmu růst tím, že upřímně, ale laskavě hodnotí jejich práci.

Tip: Zkuste techniku „NURSE“ pro empatickou komunikaci:

- Name the emotion (Pojmenujte emoci)
- Understand (Vyjádřete pochopení)
- Respect (Projevte respekt)
- Support (Nabídněte podporu)
- Explore (Prozkoumejte další možnosti)

Organizační dovednosti: Mistr multitaskingu...

Staniční sestra žongluje s desítkami úkolů současně, aniž by jí spadl jediný míček.

- Plánuje s předvídavostí: Vidí potenciální problémy dříve, než nastanou.
- Adaptuje se jako chameleon: Když se situace změní, okamžitě přizpůsobí plány.
- Deleguje s důvěrou: Ví, komu může svěřit jaký úkol, aby byl splněn nejefektivněji.

Nástroj: Vytvořte si „prioritní matici“, kde rozdělíte úkoly podle důležitosti a naléhavosti.

osti. Zaměřte se na ty, které jsou důležité, ale ne naléhavé – to je klíč k prevenci krizí.

Empatie a péče: Srdce oddělení...

Nemocnice může být chladné a neosobní místo. Dobrá staniční sestra vnáší do tohoto prostředí lidskost a teplo.

- Vytváří atmosféru důvěry: Pacienti se cítí bezpečně a otevřeně sdílejí své obavy.

- Podporuje holistický přístup: Vidí pacienta jako celou osobu, ne jen soubor symptomů.

- Pečuje o pečující: Stará se nejen o pacienty, ale i o své kolegy, protože ví, že spokojený personál = spokojení pacienti.

Cvičení: Na konci každé směny si napište tři věci, kterými jste někomu zpříjemnili den. Postupně uvidíte, jak se vaše empatie prohlubuje.

Odolnost vůči stresu: Skála v bouři...

Zdravotnictví je jako bouřlivé moře. Staniční sestra je skála, o kterou se mohou ostatní opřít.

- Praktikuje mindfulness: Pravidelné meditace jí pomáhají zůstat klidnou i v chaosu.
- Nastavuje hranice: Ví, kdy říct „ne“, aby předešla vyhoření.
- Vede příkladem v self-care: Ukazuje týmu, že péče o sebe není sobecká, ale nezbytná.

Rituál: Začněte každou směnu 5minutovým „check-in“ s týmem.

Sdílejte, jak se cítíte a co potřebujete. Tento malý rituál může dramaticky zlepšit týmovou dynamiku.

Profesionalismus: Strážkyně standardů...

V rychle se měnícím světě medicíny je staniční sestra garantem kvality a etiky.

- Neustále se vzdělává: Sleduje nejnovější trendy a implementuje je do praxe.
- Podporuje inovace: Povzbuzuje tým k hledání lepších způsobů práce.
- Drží vysokou laťku: Nastavuje standardy péče a důsledně je dodržuje.

Výzva: Každý měsíc si vyberte jednu oblast vaší práce a najděte způsob, jak ji zlepšit. Malé změny vedou k velkým výsledkům.

Závěr: Orchestr zdraví a naděje...

Být dobrou staniční sestrou není jen práce – je to poslání. Je to umění vést s laskavostí, organizovat s přehledem a pečovat s nevyčerpatelnou empatií. Je to schopnost vidět velký obraz, aniž by se zapomnělo na nejmenší detail.

Dobrá staniční sestra je srdcem, mozkiem i páteří oddělení. Je to ta, která v době krize říká: „Spolu to zvládneme“. A díky její neúnavné práci, oddanosti a lásce k profesi, to skutečně zvládnou.

Pokud jste staniční sestra nebo aspirujete na tuto pozici, pamatujte: Vaše práce mění životy. Každý den, kdy přijдете do práce, máte příležitost být světlem v něčí tmě. A to je dar, který si zaslouží být oslavován.

Tento moc hezký článek se mi dostal do rukou a bylo by škoda nešířit ho. Se svolením autora pana Pavla Boháčka předávám a více podobných a užitečných článků můžete nalézt na <https://www.medijob.cz>

Jana Akrmannová
Hlavní sestra
PN Bohnice



KREATIVNÍ OKÉNKO

NÁVOD NA VÁNOČNÍ SVÍCEN



Blíží se nám kvapem vánoce a čas tematického tvoření s dětmi. Ráda bych vám nabídla další nápad na tvoření ze samo tvrdnoucí hmoty. A pokud třeba chodíte na kroužek keramiky, můžete si nápad vzít sebou. Nabízejí se i jednodenní tvořivé dílničky.

Co budeme potřebovat: Samo tvrdnoucí hmotu, váleček na těsto, bavlněný hladký hadřík, nůž, Vykrajovátko ryby, čajovou svíčku, misku s vodou, houbičku, jednu hůlku na nudle anebo modelovací špachtli. Akrylové barvy, štětec a vaše kreativita.

Pojďme na tvoření. Uřízneme si větší kousek hmoty a vypracujeme kouli. Položíme na rovný hadřík a rozvalíme jako těsto o síle cca na 0,8-1cm. Vykrájíme rybu a opatrně dáme vedle na hadřík. Vezmeme kus hlíny a vyválíme hada. To děti dělají moc rády. Síla hada by měla být cca 0,5cm. Hada obmotáme okolo čajové svíčky a vytvoříme kroužek. Pak si rozmyslíme, kam přesně kroužek umístíme na rybu. Lehce potřeme místo vodou kam kroužek dáme a přeneseme. Vezmeme hůlku či špachtli a kroužek z vnější strany hezky k rybě přitiskneme. Houbičkou zčistím nerovnosti. Následně širší stranou hůlky vytvoříme rybě oko, zatlačením do hlíny. Tenkou stranou hůlky vytvoříme zatlačením do hlíny kresbu ploutví. Následně lehce zvednou rybce ploutve, aby se svícen potom mohl dobře držet.

Necháme hlínu přes noc dobře proschnout. A druhý den můžeme dekorovat. Zvolit můžeme akrylové barvy i třeba se třpytkami. Taky se dá zdobit nalepovacími korálky po natření barvou. Tady se plně rozvine fantazie vaše a vašich dětí. Až to vše dobře zaschne, vložíme čajovou svíčku do kroužku a zapálíme. Svícen může plnit svůj účel.

Další TIP: Můžete si vykrojit jiné tvary na vánoční ozdoby nebo jako jmenovky na dárky.

Přeji Vám všem hezké chvíle u tvoření.

Magda Holečková
Centrální terapie





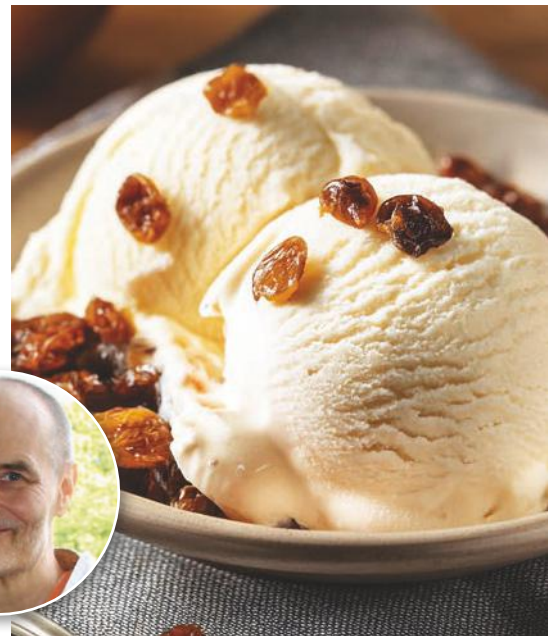
Hlavním zdrojem alkoholu jsou pochopitelně alkoholické nápoje, není to ale jediná možnost. Zejména je třeba varovat před zmrzlinovými poháry nejasného složení. Alkohol se dává i do pralinek a do náplní bonbonů.

Kvašený nápoj kombucha může obsahovat do 0,5 % alkoholu, ale i přes 3 % (Jang et al., 2021). Více alkoholu se často najde v tomto nápoji vyráběném svépomocí. Obvykle malý obsah alkoholu je v kefiru. Podstatně více alkoholu bývá v omáčce miso a zejména v tekutých přípravcích k dochucování jídla. Pozor na alkoholové extrakty z bylin, ty obsahují alkohol ve vysoké koncentraci. Ovocné nápoje také často obsahují stopy alkoholu. Zejména vinné a jablečné šťávy chutí a pachem připomínají alkoholické nápoje a mohou u závislých vyvolat bažení. Tím spíše vyvolávají bažení tzv. bezalkoholní piva, kterým je třeba se při závislosti na alkoholu důsledně vyhýbat. Výše uvedený výčet není zdaleka úplný, ale obsah alkoholu v dal-

ších potravinách považujeme pro závislé osoby většinou za irelevantní. Alkohol se najde např. v octu (Gorgus et al., 2016), ale vypít půl litru octu je nemyslitelné, kdežto vypít stejné množství kombuchy by šlo snadno.

Co když je někdo závislý a omylem požije alkohol v jídle? Bude se patrně jednat o malé množství, které nezvýší hladinu alkoholu v krvi. Ale i tak udělá dotyčný dobře, když zintenzivní doléčování a bude v budoucnu opatrnější.

MUDr. Karel Nešpor, CSc.
Český psychiatr specializovaný na léčbu návykových nemocí, publicista, pedagog a emeritní primář PN Bohnice



Přejeme Vám i všem Vaším blízkým příjemné prožití vánočních svátků, v novém roce 2025 pevné zdraví, mnoho štěstí a spokojenosti.

ZE ŠUPLÍKU PANA LÉKÁRNÍKA LÉKÁRNÍKŮV POZITIVNÍ PŘÍSPĚVEK VE VÁNOČNÍM DUCHU



Vítejte ve světě „pana lékárníka“ – penzionovaného vedoucího lékárníka, který se s nadšením věnuje psychiatrii, jejím dějinám a významným osobnostem, a současně je zapáleným historikem Psychiatrické nemocnice Bohnice i hrdým občanem Bohnic. V rubrice „Ze šuplíku pana lékárníka“ se společně vydáme za hlubokými úvahami, soutěžemi plnými výzev, recepty pro duši i tělo a inspiracemi, které čerpají z bohaté historie PN Bohnice. Významné osobnosti a místa této instituce nám umožní nahlédnout do světa psychiatrie a historie Bohnic. Připravte se na jedinečnou cestu plnou léčivých slov, kulturních pokladů a lidských příběhů.

Váš pan lékárník, Mgr. Jan Pomykacz



Anděla Aloizie

Na začátku bylo slovo.

Vlastně ne. Na začátku byla hlína. Hlína keramická.

Pak byla myšlenka, ale ta vlastně byla před tou hlínou v ruce hrnčíře. Pak vznikla socha anděla. Anděla, co nechtěl spatřit světlo světa.

Socha anděla padlého. Během glazování se anděl rozhodl, že padlým andělem nebude a upadl a...rozpadl se.

Tak vznikla socha anděly. Té Anděly – dle přísloví Kam čert nemůže, tak pošle babu. Anděla měla křídla i vlasy měděné, celá byla rezavo-cihlově červená. Avšak jí cosi scházelo.

To, čím kráší se každá žena. Není to ale pudr a růž, či malovátko různobarevná.

Šperk ten zdobí ženu každou. Vím, mladou mládí, starou stáří, šperk však všechny ženy kráší. A Anděla si přála být zkrášeňá.

Měď však není ryzí kov, zlato a stříbro jsou drahý kov.

Perly a brilianty kráší ženy již mnoho dob. Anděla ovšem trvala na mědi, na mědi staleté, na mědi stoleté a nezbylo než vyhověti.

Kde však získat tento kov?

Anděla na nebe pohlédla a přání svoje vzdechla: „Hvězdy bych chtěla na svůj šat. Hvězdy jsou staleté jak ta měď.“

Inu proč ne?

benefičního bazaru v kostele sv. Ducha a tam je objeví oči mistra keramika, co Anděle hledá šperky na její šat.

A ejhle pak už je to rychlé, svižné. Anděla dostane měděné hvězdy na svůj šat.

Obrázek Anděly jest odeslán stodvouleté dámě Aloizii, a tak Anděla dostane jméno: Anděla Aloizie. A Anděla pak odchází za krajkářkou hvězd, co zdobí její šat...

„Slova knihy vždy nás vzruší, ale důležité je, aby nás změnila“
Konfucius

„Hvězdný prach ve vlasech mých, měděný pel mám na křídlech svých!

Měděné hvězdy na můj šat! Ach prosím, udělejme to tak!“

Jednoho rána však jedna stoletá dáma, Aloizii zvaná, vzala měděný drát a věrte tomu na dvakrát, udělala to přesně tak.

Hvězdy jí do klína jedna jak druhá měděná. A náhle v třpytu hvězd proměna.

To krajkářka měděno drátěná vytváří hvězdy na Anděly šat. Však Anděla ví, co chce a neví, kde hledat tento hvězdných šperků jas.

Pomohl ale jiný člověk zas.

Světlo okamžiku svítilo zas a zas.

Jednoho dne se měděné hvězdné šperky objeví na pultu adventního

Dát světlo jejím očím. Nejkrásnější na světě nejsou věci, ale okamžiky.

Ten, kdo má v srdci světlo, má vše, co si může přát.

PS. Tento příběh měl pak pokračování. Seznámil jsem se s krajkářkou hvězd a spolu jsme pak vytvořili Madonu věčné tvořivosti pro terapeutickou dílnu Kláštera svatého Karla Boromejského v Praze-Řepích.



Vánoční cukroví od lékárníka ze všech koutů světa

Židovský chlebiček (Jewish sandwich)



Recept:

6 bílků vyšleháme a přidáme
180 g mouky 00
180 cukru

vanilkový extrakt nebo cukr a vmícháme neoloupané mandle. Dáme do formy na biskupský chlebiček vyložené navlhčeným pečicím papírem. Pečeme 1 h 15 min na 180 °C. Necháme do druhého dne a pak nakrájíme na tenké plátky, rozřízneme po diagonále a sušíme v troubě na 180 °C po dobu cca 10-15 min.

Marokánky



200 g cukru krupice
55 g hladké špaldové mouky
55 g másla
120 ml mléka
65 g medu
¼ lžičky mleté kávy
¼ lžičky soli
100 g slaných arašídů
100 g rozinek
100 g kandovaného ovoce
100 g hořké čokolády
100 g bílé čokolády

Kromě mouky smícháme všechny ingredience a přivedeme k varu, necháme povarřit přibližně 1 minutu. Sejmeme z plotýnky

a zamícháme mouku. Po důkladném promíchání necháme směs vychladnout. Na plech vyložený pečicím papírem nanášíme hmotu lžičkou. Při 200 °C pečeme 7 až 8 minut.

Necháme vychladnout a spodní stranu marokánek namočíme do čokolády.

Turecké půlměsíce



Těsto:

5 vajec M
špetka soli
150 g cukru
150 g měkkého másla
100 g mletých ořechů nebo mandlí
70 g hladké pšeničné mouky
poleva
4 lžičce rumu / amaretto
3/4-1 šálek práškového cukru

Příprava

Oddělte bílky od žloutků. Rozdělte cukr na dvě části. Nastrouhejte máslo s cukrem, přidávejte po jednom žloutku. Nastrou-

hejte máslo, přidejte mleté ořechy, kakao a prosetou mouku. Promíchejte – hmota bude hustá. Bílky vyšlehejte se špetkou soli, dokud neztuhnou, poté postupně přidejte zbytek cukru.

Postupně přidávejte do čokoládové hmoty našlehané bílky a míchejte lžící. Na pečicí plech položte papír na pečení o rozměrech 25 x 35 cm. Rozložte hmotu a vyrovnejte povrch. Pečte v troubě předehřáté na 180 stupňů po dobu 20-25 minut.

Mezitím připravíme polevu.

Smíchejte líkér nebo rum s prosetým práškovým cukrem do husté polevy. Nalijte ji na upečený a teplý korpus. Když poleva začne tuhnout (mírně se rozpadne pod tlakem prstu), začneme vykrajovat měsíce. Provedeme to kulatým vykrajovátkem.

Išelské dortičky v hořké čokoládě



Údajně oblíbený recept císaře pána, který krásné lázně Bad Ischl rád navštěvoval a išelské dortičky si tu prý dopřával o Vánocích.

Těsto:

hladká mouka 210 g
kakao 30 g
cukr moučka 70 g
mleté neloupané mandle 40 g
máslo 140 g
žloutky 2 ks
citronová kůra 1 špetka
vanilka nebo vanilková pasta 1 špetka
na špičku nože mletá skořice

Náplň:

cukr moučka 100 g
rum 1 lžička
rybízová marmeláda 40 g
opražené rozmixované lískové oříšky 150 g



tmavá čokoládová poleva k namáčení
půlky ořechů nebo mandle na ozdobu

Postup:

Z uvedených surovin vypracujte těsto, zabalte ho do potravinové fólie a uložte odpočinout do chladničky, ideálně do druhého dne.

Troubu předehřejte na 170 °C a připravte si plechy, vyložené papírem na pečení.

Z těsta vyválejte plát a vykrájejte kolečka, přeneste na plech. Vložte do předem vyhřáté trouby a pečte asi 8 minut. Po upečení nechte vychladnout.

Na náplň promíchejte uvedené suroviny na hutnější krém.

Potřete jím upečená kolečka a slepte. Nechte ztuhnout, nejlépe do druhého dne. Namáčejte do připravené čokoládové polevy a ozdobte vlašskými ořechy nebo mandlí.

A vzhledem k tomu, že jeden hrnek dobrě

nálady nikdy nestačí, tak si dejte **LÉKÁRNÍKŮV VÁNOČNÍ PUNČ!**

Suroviny:

1 litr vína

0,5 l rumu

0,5 - 0,75 kg třtinového cukru



šťáva ze 2 pomerančů, 2 klementinek
a 1 citronu

kůra z 1 pomeranče, klementinky a citronu
nejlépe škrabkou na brambory a bez bílé
části jinak by to bylo hořké

celá skořice

5 ks celého hřebíčku

1 ks celého badyánu

lze použít i koření na punč, popř. kardamom

Postup:

Do hrnce dáme víno a necháme vařit, přidáme cukr, šťávu a kůru, pak vložíme dva sáčky zimní zahřívací směsi (např. čaj), ale nemusíme. Necháme projít varem, pak přidáme rum a dál nevaříme ideálně necháme uležet přes noc. Ředí se 1 díl punče a dva díly horké vody, lze přidat kolečko citronu, pomeranče nebo klementinky.

PS: letos jsem měl 1,4 l vína a dal jsem tam dva rumy.

Dobrou chuť!

Kočí útulek Bohnice slaví 30. výročí svého vzniku

Vážení přátelé,

ponořím-li se hluboko do svých vzpomínek, nemohu uvěřit, že letos je to již dlouhých 30 let, co v areálu PN Bohnice funguje kočí útulek. V nemocnici bylo tenkrát velmi mnoho zvířat, a zvláště koček veterinárně nešetřených. Díky vedení PN Bohnice, která dobře rozumí lidské, ale zřejmě i té zvířecí duši, bylo nabídnuto potřebám zvířat oddělení 8, a zde začala plodná a úspěšná etapa záchrany koček. Však také neoficiálním mottem útulku je postarat se o zvířata, často zubožená a zanedbaná.

Když se pak oddělení 8 začalo rekonstruovat, útulek se přestěhoval do suterénu oddělení 10, a poté byl nabídnut útulku domeček na socioterapeutické farmě, kde je provozována pracovní terapie, hipoterapie a nyní i felinoterapie. I lidé léčení v nemocnici (pokud se jim nemá kdo postarat o zvíře) mají možnost u nás po dobu svého pobytu umístit kočku, králíka, morče. Co se týká psů, tak máme kapacitu pouze pro tři psy, neboť máme k dispozici pouze tři kotce. Kočí domek, ve kterém útulek vděčně sídlí dodnes, bylo nutné kompletně zrekonstruovat, aby vyhovoval všem hygienickým, bezpečnostním i dalším předpisům, stejně jako jeho chlupatým obyvatelům, což se povedlo.



Péče o zhruba 100 svěřenců není lehká; je potřeba je nakrmit, poskytnout jim veterinární péči jako je například očkování, odblešení, odčervení, kastrace a nezbytné operace. Stejně potřebná je dezinfekce celého prostředí, ve kterém se zvířata pohybují, a výměna steliva, což všechno stojí spoustu peněz. A protože je financování útulku provozováno z finančních darů lidí, kterým není osud koček lhostejný, je útulek vždy vděčný za jakoukoli finanční nebo materiální pomoc.

Nyní tak díky pomoci dobrých lidí, dobrovolníků a hlavně vedení PN Bohnice může

kočí útulek Bohnice, který provozuje Opuštěná a léčebná zvířata, o.p.s., slavít své jubilejní třicetileté výročí svého vzniku.

Závěrem bychom chtěli poděkovat všem, kdo se ke kočkám ale i k ostatním zvířatům chovají s láskou, něhou, respektem a úctou, kterou si němí tvorové plně zaslouží. A věřte, že Vám stejnou měrou Vaši lásku a péči vždy vrátí zpět.

Pokud chcete pomoci, přispějte na účet (č. účtu: 209 842 399/ 0800 Česká spořitelna, a.s.)

za útulek Bohnice Dagmar Šeberová



Přidejte se k nám!



Hledáme všeobecné a praktické sestry

Proč pracovat v PN Bohnice?

- práci vnímáme jako důležité poslání
- naše nemocnice nabízí uplatnění všem zdravotníkům, kteří se chtějí zapojit do zvyšování kvality péče o lidi s duševním onemocněním
- nabízíme práci v prestižním akreditovaném zdravotnickém zařízení
- naše nemocnice je rozlohově největší psychiatrickou nemocnicí v Evropě
- nabízíme velkou podporu našim zaměstnancům v rámci odborného i osobního vzdělávání
- v současné době nemocnice prochází modernizací a nyní máme 1 300 stálých zaměstnanců

Benefity

- 6 týdnů dovolené
- 3 dny volna navíc
- možnost dalšího vzdělávání
- příspěvek na celoživotní vzdělávání
- stravenky ve výši až 150 Kč za směnu
- MultiSport Karta
- příspěvek na penzijní pojištění
- možnost rekreace v Jizerských horách
- možnost sportovního vyžití v areálu
- možnost ubytovny či získání služebního bytu

Psychiatrická nemocnice Bohnice

vyhlašuje veřejnou sbírku na opravu střechy nemocničního kostela sv. Václava

**Jak můžete pomoci a přispět na stavbu
nové střechy kostela?**

Převodem svého finančního daru na účet.

číslo účtu ČNB: 73033081/0710

IBAN: CZ08 0710 0000 0000 7303 3081

SWIFT: CNB AC ZPP

Jsme vděčni za Vaší podporu!

**QR kód
100Kč**



|| B || PSYCHIATRICKÁ
NEMOCNICE
BOHNICE

Děkujeme



<https://kostel.bohnice.cz>

Časopis Bohnice - ZIMA

Informační čtvrtletní časopis Psychiatrické nemocnice Bohnice, Ročník I.
Číslo 4, prosinec 2024, Praha, Evidenční číslo MK ČR E 24598

Vydává: Psychiatrická nemocnice Bohnice, Ústavní 91, PSČ 181 00, Praha 8, IČ 00064220, www.bohnice.cz

Tisk: Astron Print s.r.o., Mladoboleslavská 1128, Praha 9, PSČ 197 00

Redakce: Alžběta Remrová, Jolana Šedivá, Magda Holečková, Jan Pomykacz, Jakub Herzán, Aleš Jirmus, Jan Souček,
email: zpravodaj@bohnice.cz

Korektura: Romana Neumanová

Fotografie: archiv PN Bohnice, Veronika Pilařová, Jan Hudáč, archiv Hanka Kynychová, archiv Veronika Vršecká a Tomáš Ringel,
Oddělení prevence Krajského ředitelství policie hlavního města Prahy, ilustrační foto: shutterstock.com

Volně neprodejné.

CARAPLASMA.CZ

SPOLUPRACUJEME:



DARUJTE KREVNÍ PLASMU!






+420 227 272 533 

Obchodní centrum Odra 

Lodžská 399/26

181 00 Praha 8-Bohnice

DAROVÁNÍM KREVNÍ PLASMY ZÍSKÁTE:

-  Pravidelný přehled o svém zdraví
-  Zjištění krevní skupiny
-  Dobrý pocit z pomoci
-  Nárok na den placeného volna
nebo náhradu **1.600 Kč** měsíčně
-  Bohatý věrnostní program

Cara Plasma

To nejcennější je ve Vás!

