

XXII. JIHOČESKÝ PEDIATRICKÝ DEN

**8. listopadu
2024**

**ČESKÉ BUDĚJOVICE
Clarion Congress Hotel**



NEMOCNICE
ČESKÉ BUDĚJOVICE

POŘADATEL

Dětské oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.

KOORDINÁTOŘI ODBORNÉHO PROGRAMU

prim. MUDr. Jan Hřídel, Dětské oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.
(odborný garant)

MUDr. Ivana Hojdová – hojdova.ivana@nemcb.cz

MUDr. Petra Petřtylová – petrtylova.petra@nemcb.cz

VĚDECKÝ VÝBOR

prim. MUDr. Jan Hřídel, Dětské oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.

MUDr. Ivana Hojdová

ORGANIZAČNÍ ZAJIŠTĚNÍ

Administrativa: Mgr. Blanka Záleská [387 872 074, zaleska.blanka@nemcb.cz]

Úhrady a platby: Ing. Lenka Vacková [387 872 219, vackova.lenka@nemcb.cz]

Kontakt pro firmy: Ing. Helena Dvořáková [387 872 229, helena.dvorakova2@nemcb.cz]

MÍSTO KONÁNÍ KONFERENCE

Clarion Congress Hotel, Pražská 14, České Budějovice

REGISTRACE ÚČASTNÍKŮ

11:30–16:00 1. patro hotelu Clarion

REGISTRAČNÍ POPLATKY

časná registrace 600 Kč [včetně DPH]

na místě 1000 Kč [včetně DPH]

Registrační poplatky zahrnují:

- vstup na přednášky
- sborník abstrakt
- občerstvení během celé akce
- vystavení certifikátu

1. autor sdělení registrační poplatek nehradí.

Společenský večer v restauraci IN Loco v Clarion Congress Hotelu – 500 Kč/osobu včetně DPH není zahrnutý v ceně registračního poplatku.

www.pediatrickedny.cz

Vzdělávací akce je pořádána dle Stavovského předpisu ČLK č. 16
a bude ohodnocena 6 kredity.

Akce je garantovaná Českou asociací sester.

Milé kolegyně, milí kolegové, vážené sestřičky,

je nám potěšením, že Vás můžeme pozvat na XXII. JIHOČESKÝ PEDIATRICKÝ DEN. I v letošním roce se uvidíme začátkem listopadu, konkrétně 8. 11. 2024 v Clarion Congress Hotelu v Českých Budějovicích.

Čas od času se setkáme s vyšší incidencí či dokonce epidemií nemoci, která je preventabilní. V letošním roce byl tou nemocí černý kašel. I v ordinacích dětských lékařů probíhaly konzultace ohledně očkování těhotných a někteří rodiče viděli v praxi, proč má vakcinace dětí smysl. Jedním z témat letošního roku proto bude „Návrat starých nemocí a novinky v očkování“. Potěší nás, pokud obohatíte ostatní kolegy zajímavou kazuistikou z vaší praxe.

Čím dál tím více na nás všechny doléhá nedostatek PLDD i specialistů věnujících se dětským pacientům. Přitom času na pacienta a jeho rodiče bychom mnohdy potřebovali více než si pro plné čekárny můžeme dovolit. O to více se snažme neduplikovat různá vyšetření a dívejme se na pacienta holisticky. Novou inspiraci nám může přinést další téma, a to: „Multidisciplinární péče“. S multidisciplinární péčí souvisí i problematika „Biologická léčba u dětí“. Týká se čím dál tím více dětí, a proto by informace o ní měly být známy všem lékařům pečujícím o takové děti.

Čtvrtým tématem je „Vliv prostředí a klimatických změn na zdraví“. Budoucnost naší planety a jejích obyvatel se týká nás všech. Těší nás, že i toto téma můžeme přinést na letošní konferenci. Podíváme se na to, co je módní záležitostí a co dává smysl ve vztahu k našemu zdraví.

Konference je každoročně milým setkáním nejen jihočeských lékařů a sester. V přednáškovém sále si rozšíříme vědomosti a v kuloárech zase přátelské vztahy. Těšíme se na vás 8. 11. 2024 v Clarionu.

Za organizační tým

prim. MUDr. Jan Hříděl
MUDr. Ivana Hojdová
MUDr. Petra Petřtylová

ODBORNÝ PROGRAM

PÁTEK 8. 11. 2024

11:30 Registrace v 1. patře hotelu Clarion

12:30 Zahájení konference

MUDr. Ing. Michal Šnorek, Ph.D. – předseda představenstva
Nemocnice České Budějovice, a.s.

MUDr. Jan Hřídel – primář Dětského oddělení Nemocnice
České Budějovice, a.s.

12:40–15:30

I. Blok Návrat starých nemocí, novinky v očkování, biologická léčba
Předsedající: MUDr. Klíma J., MUDr. Kocourková K.

- 1. Co víme o imunitě zdravotníků?** 10+5 min.
Šípová I.¹, Teislerová D.²
¹Očkovací centrum při oddělení nemocniční hygieny a epidemiologie
Nemocnice České Budějovice, a.s., ²Pracoviště virologie – Centrální
laboratoře Nemocnice České Budějovice, a.s.
- 2. PCR detekce bakteriálních původců atypických pneumonií** 10+5 min.
Trubač P.
Laboratoř molekulární biologie a genetiky Nemocnice České
Budějovice, a.s.
- 3. Nová doporučení v péči o děti s tuberkulózou** 30 +5 min.
Doležalová K.¹, Koziar Vašáková M.², Pohunek P.³
¹Pediatrická klinika, ²Pneumologická klinika 1. LF UK a FTN, Praha
³Pediatrická klinika 2. LF UK a FN v Motole, Praha
- 4. Když neštovice nejsou jen vyrážka** 10+5 min.
Petřtylová P., Hřídel J.
Dětské oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.
- 5. Možnosti prevence invazivního pneumokokového onemocnění** 10+5 min.
Kříha M. F., Chrdle A.
Infekční oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.
- 6. Několik kazuistik „starých“ infekčních nemocí** 10+5 min.
Jerhotová Z.
Infekční oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.
- 7. Biologická léčba u dětí** 15+5 min.
Voldřichová M.
Dětské oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.

ODBORNÝ PROGRAM

PÁTEK 8. 11. 2024

8. **Biologická léčba u dětí z pohledu dermatologa** 10+5min.
Dorčáková E.
Kožní oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.
9. **Biologická léčba z pohledu dětského gastroenterologa** 10+5min.
Ženíšková I.
Dětské oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.
10. **Biologická léčba z pohledu dětského hematologa** 10+5min.
Hojdová I., Timr P., Smrčková A.
Dětské oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.

15:30–16:00 Coffee break

16:00–18:00

II. blok Multidisciplinární péče

Předsedající: prim. MUDr. Hříděl J., MUDr. Hojdová I.

1. **Pleny, Prach a Plastová pítka anebo Vliv chemických látek z prostředí na zdraví dětí a dospívajících** 30+10 min.
Matoušková K.
Kabinet praktického lékařství 3. LF UK, Praha
2. **Dopady změn klimatu na lidské zdraví** 20+10 min.
Kšířová A.
ARO Nemocnice Jablonec nad Nisou, p.o.
3. **Laparoskopická operace tříselné kýly** 10+5min.
Dohnal P.
Chirurgické oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.
4. **Paliativní a podpůrná péče v Nemocnici České Budějovice, a.s.** 20+20min.
Představení práce nemocničního paliativního týmu
Helešicová V. – ARO Nemocnice České Budějovice, a.s.
Paliativní péče na Dětském oddělení – současnost, vize do budoucnosti
Součková D. – Dětské oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.
5. **Dětská paliativní péče – základ multioborového vzdělávání** 10+5 min.
Mágrová M.¹, Machová A.¹, Abrmanová M.¹, Hojdová I.², Doskočil O.¹
¹Ústav ošetřovatelství, porodní asistence a neodkladné péče ZSF JU v Českých Budějovicích, ²Dětské oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.

18:00 Závěr konference

I. Blok Návrat starých nemocí, novinky v očkování, biologická léčba

Co víme o imunitě zdravotníků?

Šípová I.¹, Teislerová D.²

¹Očkovací centrum při oddělení nemocniční hygieny a epidemiologie Nemocnice České Budějovice, a.s., ²Pracoviště virologie – Centrální laboratoře Nemocnice České Budějovice, a.s.

Očkovací programy mají v České republice dlouhou a úspěšnou tradici. Jsou zaměřeny především na dětskou populaci. Méně se již myslí na ochranu dospělých. Specifickou skupinou jsou zdravotníci, kteří si neuvědomují, že právě oni mohou být ohroženi preventabilní infekční nemocí. Zatím u nás neexistuje žádné odborné doporučení pro očkování zdravotníků.

Vakcinační centrum při oddělení nemocniční hygieny a epidemiologie Nemocnice České Budějovice, a.s. nabízí na základě epidemiologické analýzy rozšířené spektrum očkování zaměstnancům nemocnice. Vakcíny hradí převážně zaměstnavatel. Poskytujeme především povinné očkování proti virové hepatitidě typu B a dále nadstandardně i očkování proti virové hepatitidě typu A, proti spalničkám, zarděnkám a příušnicím, chřipce, covidu, invazivnímu meningokokovému onemocnění a proti záškrtu, tetanu a černému kašli.

V současné době může provoz jakéhokoliv zdravotnického zařízení ohrozit výskyt spalniček. Je potřeba počítat s tím, že 20–30 % osob v produktivním věku nemá detekovatelné protilátky třídy IgG proti spalničkám. Všem těmto séronegativním zdravotníkům by v případě kontaktu s onemocněním nařídila KHS karanténu v délce trvání 3 týdny. Proto je žádoucí vyšetřovat u zaměstnanců hladiny protilátek a séronegativním nabízet očkování proti MMR.

PCR detekce bakteriálních původců atypických pneumonií

Trubač P.

Laboratoř molekulární biologie a genetiky Nemocnice České Budějovice, a.s.

V příspěvku se pokoušíme podat souhrnné informace o možnostech diagnostiky bakteriálních původců atypických pneumonií, přičemž PCR diagnostika, jakožto metoda přímého průkazu, je nejvhodnější zejména pro průkaz obtížně kultivovatelných či nekultivovatelných agens.

V letošním roce jsme byli svědky nárůstu výskytu mykoplazmových nákaz i epidemie Bordetella pertussis. V prezentaci uvádíme počty záchtů v naší laboratoři. Zároveň osvětlujeme celý proces diagnostiky tak, abychom ozřejmili časovou a finanční dostupnost vyšetření. Naše zkušenosti jasně ukazují na to, že i v době zvýšeného výskytu určitého patogena, je zapotřebí myslet i na ostatní agens a vyšetřovat, pokud možno celý panel původců.



Nová doporučení v péči o děti s tuberkulózou

Doležalová K.¹, Koziar Vašáková M.², Pohunek P.³

¹Pediatrická klinika, ²Pneumologická klinika 1. LF UK a FTN, Praha

³Pediatrická klinika 2. LF UK a FN v Motole, Praha

Úvod:

Autoři prezentují nová doporučení pro diagnostiku a léčbu tuberkulózy (TB) dětí a dorostu, která vychází z doporučení Světové zdravotnické organizace (WHO) [WHO consolidated guidelines on tuberculosis: module 5: management of tuberculosis in children and adolescents]. Dále se věnují epidemiologii TB v ČR a ve světě. V závěru prezentace jsou 3 krátké kazuistiky.

Hlavní změny v doporučeném postupu se týkají zejména zkrácení léčby nekomplikované TB u dětí ve věku 3–16 let na 4 měsíce. Dále jsou zde nově definované skupiny na léčbu rezistentní (drug resistant – DR) TB a nová strategie její léčby, jejíž součástí je podávání bedaquilinu a delamanidu. Nové je také zavedení TB preventivní terapie u kontaktů s R-TB.

Závěr: TB zůstává onemocněním, se kterým se může pediatr setkávat ve své každodenní praxi. Pro správnou diagnostiku a léčbu je potřeba znát aktuální trendy a doporučení.

Když neštovice nejsou jen vyrážka

Petrtylová P., Hřídel J.

Dětské oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.

Plané neštovice (varicella) patří v České republice mezi běžná dětská onemocnění. Ročně je hlášeno přes 40 000 nálezů. Více než 80 % z nich tvoří děti ve věku 1–9 let. U většiny dětí proběhne onemocnění nezávažně a bez komplikací. Hlavním projevem je svědivá vyrážka začínající ve vlasaté části hlavy a v obličeji, dále se šíří na trup a končetiny. Výsev exantému probíhá v několika vlnách, proto na kůži nalezneme morfy ve všech stádiích (makula, papula, vesikula, pustula, krusta). Dalšími symptomy mohou být únava, zvýšená teplota až horečka.

Nákaza varicellou je riziková pro těhotné ženy, imunokomprimované osoby, adolescenty a dospělé a v případě kožních onemocnění predisponujících k bakteriální superinfekci. I u jinak zdravých dětí může dojít ke komplikacím. Nejčastější komplikací je sekundární bakteriální infekce, která může vést k rozvoji impetiga, flégmóny a fascitidy. Mezi další závažné komplikace patří kloubní postižení, varicellová pneumonie, Reyeův syndrom, cerebelitida a meningoencefalitida.

Nákaze varicellou, zejména jejímu těžkému průběhu, lze předcházet vakcinací.

Možnosti prevence invazivního pneumokokového onemocnění

Kříha M.F., Chrdle A.

Infeční oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.

Invazivní pneumokokové onemocnění (IPO) je významnou příčinou morbiditu a mortality dětí na celosvětové i lokální úrovni [64 případů do 19 let v ČR v roce 2023 [1]]. Onemocnění je definováno přítomností *Streptococcus pneumoniae* v primárně sterilním materiálu (krev, mozkomíšní mok, aj.) a nejčastějšími formami jsou meningitida, bakteriemická pneumonie a bakteriémie/sepse. Důležitým faktorem patogenity je bakteriální pouzdro určující invazivitu bakterie, příslušnost k danému sérotypu a které je cílem očkovacích látek [2].

Přednáška představí význam bakteriálního pouzdra v patogenezi onemocnění a shrne nové možnosti v prevenci IPO s ohledem na aktualizovaný doporučený postup a 20valentní konjugovanou pneumokokovou vakcínu nově dostupnou pro použití v dětském věku [3].

Reference

[1] Invazivní pneumokoková onemocnění v České republice. SZÚ | Oficiální web Státního zdravotního ústavu v Praze n.d. <https://szu.cz/temata-zdravi-a-bezpecnosti/a-z-infekce/s/streptokokova-infekce/invazivni-pneumokokova-onemocneni-v-ceske-republice/> [accessed October 21, 2024].

[2] Paton JC, Trappetti C. *Streptococcus pneumoniae* Capsular Polysaccharide. *Microbiol Spectr* 2019;7. <https://doi.org/10.1128/microbiol-spec.GPP3-0019-2018>.

[3] Vakcinace.eu - Doporučení České vakcinologické společnosti ČLS JEP pro očkování dětí a adolescentů ve věku 0-17 let proti pneumokokovým onemocněním n.d. <https://www.vakcinace.eu/doporučení-a-stanoviska/doporučení-ceske-vakcinologicke-spolecnosti-cls-jep-pro-ockovani-deti-a-adolescentu-ve-veku-0-17-let> [accessed October 21, 2024].

Několik kazuistik „starých“ infekčních nemocí

Jerhotová Z.

Infekční oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.

Přednáška zahrnuje několik kazuistik infekčních nemocí, které se dnes již tak často nevyskytují. Pokouší se ukázat, jak k nim přistupovat, jak je léčit, ale hlavně – kdy na ně pomyslet a jak jim předcházet.

Biologická léčba u dětí

Voldřichová M.

Dětské oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.

Biologická léčba je fenoménem medicíny 21. století. Přinesla nový přístup k léčbě řady onemocnění, na jejichž etiopatogenezi se podílí dysfunkce imunitního systému. Zásadním způsobem přispívá ke zlepšení prognózy a kvality života dospělých i našich dětských pacientů a je léčbou budoucnosti. Jedná se o použití léčiv biologického původu, která cíleně ovlivňují konkrétní molekuly a děje zúčastněné v různých fyziolo-

gických procesech. Patří sem především monoklonální protilátky, fúzní proteiny a analoga cytokinů, v širším pojetí ale všechny léčivé přípravky získávané purifikací z živých buněčných systémů nebo z krve. V této přednášce si základně přiblížíme, jak tato léčiva působí. Mají ale samozřejmě též svá úskalí a rizika. Smyslem této přednášky je ukázat široké uplatnění těchto léčiv v různých oborech pediatrie a konkrétně si pak jejich použití ukázat na několika kazuistikách.

Biologická léčba u dětí z pohledu dermatologa

Dorčáková E.

Kožní oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.

V širším pojetí biologika znamenají léky vyráběné z živých organismů nebo obsahující jejich části [rekombinantní protein, alergeny, buňky, vakcíny...]. V užším pojetí se jedná o monoklonální protilátky proti různým cytokinům či receptorům. Vyrábí se biotechnologickými procesy s pomocí bakterií, kvasinek či savčích tkáňových kultur.

Zaměřují se na imunologicky i neimunologicky zprostředkované choroby. V dermatologii používáme biologika u imunologicky zprostředkovaných chorob, kde dle mechanismu účinku působí jako selektivní imunosupresiva nebo imunomodulátory.

Označují se také jako „velké molekuly“ díky své hmotnosti. Působí na extracelulární úrovni a podávají se parenterálně.

Z důvodu finanční nákladnosti jsou v kategorii léčby druhé linie, ale z lediska medicínského díky své významně větší účinnosti než celkové konvenční léky se dostávají do pozice léků první linie. V některých případech indikace uvedená v Souhru údajů o léku (SPC) se liší od indikačních kritérií uvedených v preskripčních limitech léku (SUKL).

V dermatologii v České republice u dětských pacientů máme k dispozici biologika pro léčbu psoriasis vulgaris (anti TNF: adalimumab, etaner-

ABSTRAKTY

cept, anti IL12/23: ustekinumab) a dermatitis atopica (IL4/13: dupilumab, lebrikizumab).

V přednášce bych ráda prostřednictvím četných kazuistik s bohatou fotodokumentací přiblížila indikační kritéria, nutná vyšetření před zahájením a během léčby biologiky. Dále možnosti kombinací s lokální či jinou systémovou terapií. Ve všech kazuistikách je patrný efekt této nové terapie a výrazné zlepšení kvality života pacientů, ale i jejich rodin. Při zhodnocení rizika a benefitu má jednoznačně léčba biologiky převahu před konvenční systémovou terapií.

Na závěr si položíme zcela zásadní otázky. Je to terapie celoživotní? Jaké možnosti máme mi lékaři při selhání léčby biologiky? Nemělo by smysl u nejmenších pacientů s těžkou formou atopické dermatitidy posunout věk aplikace biologik pod hranici 6 let?

Biologická léčba z pohledu dětského gastroenterologa

Ženíšková I.

Dětské oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.

Biologickou léčbu u dětí se střevními záněty již využíváme na našem pracovišti 15 let, je určitě velkým přínosem pro kvalitu života nemocných dětí.

Chtěli bychom se s Vámi podělit o zkušenosti a představit soubor našich pacientů.

Biologická léčba z pohledu dětského hematologa

Hojdová I., Timr P., Smrčková A.

Dětské oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.

Biologická léčba přinesla do léčby dětských hematologických pacientů novou modalitu, která pomáhá zlepšit nejenom jejich prognózu, v případě obtížně léčitelné nemoci, ale v mnoha případech i kvalitu života. Nové léky se u dětských pacientů zavádí pomaleji a v menším spektru než u dospělé populace. Cílem přednášky je představit jaké má aktuálně biologická léčba postavení v pediatrické hematologii, u kterých pacientů ji využíváme a jaké jsou naše zkušenosti.

II. blok Multidisciplinární péče

Pleny, Prach a Plastová pítka anebo Vliv chemických látek z prostředí na zdraví dětí a dospívajících

Matoušková K.

Kabinet praktického lékařství 3. LF UK, Praha

Endokrinní a metabolické disruptory jsou nevyhnutelnou součástí materiálů v předmětech denní potřeby v domácnostech i ve zdravotnickém provozu. V období od početí přes pubertu se determinuje zdraví a nemoc jednotlivce po celý život, proto je prevence expozice toxickým látkám u dětí a dospívajících klíčovým aspektem pediatrické medicíny. Vědecké obory toxikologie a teratologie dostaly s novými antropogenními látkami nové impulsy a staví na nových principech. Co má vědět pediatr, gynekoložka, porodník, nebo internistka až se pacient a/nebo rodič zeptá, a co sdělit o ochraně před expozicí neviditelným antropogenním látkám, ještě než se zeptají?

Rozvoj v oblasti chemických látek užívaných v průmyslu i dennodenních produktech na jednu stranu usnadňuje často úmornou lidskou činnost, zvyšuje naše pohodlí a bezpečnost, na stranu druhou před-

stavuje riziko pro naše zdraví. Snížená plodnost, nádory prsu nebo varlat, nemoci mozku a chování, diabetes prvního typu nebo obezita jsou nemoci zapříčiněné mimo jiné novými, člověkem vytvořenými látkami v životním prostředí, které sice nevidíme ani necítíme, ale měli bychom o nich vědět. Co je to za látky? Jak se dostanou do prostředí? Jak se chemické látky testují na bezpečnost a jak jsou v Česku regulovány? Jak velkým jsou mi rizikem a co s tím mohu udělat?

Dopady změn klimatu na lidské zdraví

Kšírová A.

ARO Nemocnice Jablonec nad Nisou, p.o.

“Změna klimatu představuje největší ohrožení pro zdraví lidí, které svět ve 21. století čelí,” konstatuje úvodník na webu každoročně vydávané zprávy The Lancet Countdown. Světová zdravotnická organizace odhaduje, že mezi lety 2030 a 2050 kvůli změně klimatu předčasně každoročně zemře 250 tisíc lidí.

Jevy spojené se změnou klimatu ovlivňují i zdraví našich pacientů v Česku. Roste počet lidí, kteří trpí alergiemi – a díky oteplení se prodlužuje pylová sezóna. Nárůst koncentrace CO₂ zase zvyšuje množství pylu produkované rostlinami, což obtíže alergiků dále zvětšuje.

Velkým problémem celé Evropy jsou vlny horka, jejichž intenzita a četnost se neustále zvyšuje. Horko je nebezpečné pro seniory nad 65 let, pacienty s onemocněním srdce a ledvin, ale také pro malé děti zejména do jednoho roku. Velké potíže přináší vlny horka i lidem s duševním onemocněním – například u schizofreniků stoupá během vln veder mortalita o šokujících 300 %.

Roste i četnost dalších extrémních jevů počasí: ve středu Evropy jsme relativně nedávno zažili požáry, které vedle akutního rizika popálení až uhoření přinášejí také významné znečištění ovzduší. Hurikány Helene a Milton pak zpusťily jihovýchod USA – a vedle několika stovek mrt-

vých přinesly i méně viditelné potíže, například nedostatek infuzních roztoků v amerických nemocnicích způsobených zaplavením výroby firmy Baxter v Severní Karolíně.

Jak je z výše uvedeného zjevné, změna klimatu až na výjimky nepřináší zbrusu nové choroby a zdravotní obtíže. Mnohem spíše zesiluje a násobí již existující hrozby.

Jako zdravotníci budeme na její dopady narážet čím dál častěji, je tedy jistě užitečné vědět, jakými cestami změna klimatu ohrožuje zdraví nás i našich pacientů – a také naši schopnost o něj pečovat.

Laparoskopická operace tříselné kýly

Dohnal P.

Chirurgické oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.

V prezentaci bude představena metoda PIRS – percutaneous intracorporeal ring suture. Jedná se o operaci, při které můžeme provést díky laparoskopické optice suturu vnitřního tříselného prstence (anulus inguinalis profundus) pouze vpichem jehly (18G – růžová) se zavedeným pracovním vláknem.

Tato operace, kterou poprvé představil profesor Patkowski již v roce 2006, je dnes využívána pro svou jednoduchost a efektivitu celosvětově, což potvrzují recentně publikované výsledky metaanalýz této metody.

Bude představeno schéma této operace včetně videoukázek.

Budou probrány indikační kritéria, předoperační i pooperační péče, výhody a rizika této metody.

Představíme parametry našeho zatím malého souboru – konkrétní zkušenosti, výsledky, operační čas a pooperační komplikace.

Věříme, že díky zařazení této metody dojde ke kvalitnější péči o naše malé pacienty.

Dětská paliativní péče – základ multioborového vzdělávání

Mágrová M.¹, Machová A.¹, Abrmanová M.¹, Hojdová I.², Doskočil O.¹

¹Ústav ošetrovatelství, porodní asistence a neodkladné péče ZSF JU v Českých Budějovicích, ²Dětské oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.

Úvod:

Dětská paliativní péče (DPP) je specializovaná oblast medicíny zaměřená na zlepšení kvality a života dětí s život ohrožujícími nebo život omezujícími onemocněními. Záměrem projektu Škola základ péče, kterou podporuje Nadace rodiny Vlčkových je zvýšit vzdělání akademických pracovníků DPP a implementovat problematiku rozšířené DPP do bakalářského studijního programu Pediatrického ošetrovatelství (PO). Výstupem projektu bude návrh e-learningového kurzu „Dětská paliativní péče“ pro program Pediatrické ošetrovatelství. Pro sdílení informací o významu DPP bude na konci projektu řešitelským týmem pořádána odborná konference určená jak pro odbornou, tak laickou veřejnost.

Cíle:

Hlavním cílem výzvy je prohloubit vzdělání akademických pracovníků v dětské paliativní péči a podpořit implementaci dětské paliativní péče do vzdělávacích kurikul vysokoškolského vzdělávání.

Projektovými cíli jsou:

1. Rozšířit a prohloubit znalosti a dovednosti akademických pracovníků v oblasti DPP.
2. Zvýšit znalosti a dovednosti v dětské paliativní péči u studentů PO.
3. Zvýšit informovanost odborné i laické veřejnosti o DPP.

Metodologie:

Školení bude zahrnovat interaktivní přednášky a semináře vedené odborníky v oboru a praktické workshopy zaměřené na komunikaci, holistický a empatický přístup.

Výsledky:

Očekává se, že akademici školením získají komplexní vědomosti a dovednosti k poskytování podpůrné DPP dětem a jejich rodinám se schopností efektivně komunikovat a spolupracovat v multidisciplinárním týmu.

ABSTRAKTY

Závěr:

Pro přenesení prohloubeného vzdělávání pedagogických pracovníků do výuky a přímé práce se studenty budou využity a aplikovány moderní didaktické metody včetně poznatků praxe založené na důkazech [Evidence Base Nursing]. V teoretické výuce se studenti seznámí s principy DPP, specifickými potřebami dětí a rodin a komplexním přístupem v ošetrovatelské a sociální péči. Studenti budou mít možnost aktivně diskutovat, řešit případové studie a spolupracovat na řešení reálných situací. V praktické výuce si studenti procvičí dovednosti [komunikaci, řešení bolesti a dalších symptomů]. Půjde o praktické semináře a cvičení s využitím Simulačního centra, které je součástí ZSF JU. Celkově struktura výuky bude multidisciplinární, praktická a zaměřená na reálné potřeby dětí a jejich rodin v paliativní péči. Členové řešitelského týmu jsou odborníci s dlouholetou klinickou praxí v pediatričtém ošetrovatelství a současně jsou interními akademickými pracovníky ZSF JU.

Klíčová slova: dětská paliativní péče, multidisciplinární tým, vzdělávání

Kontakt:

Mgr. Milena Mágrová

e-mail: magrova@zsf.jcu.cz

tel. 604 245 213

Hlavní partneři



Partneři

