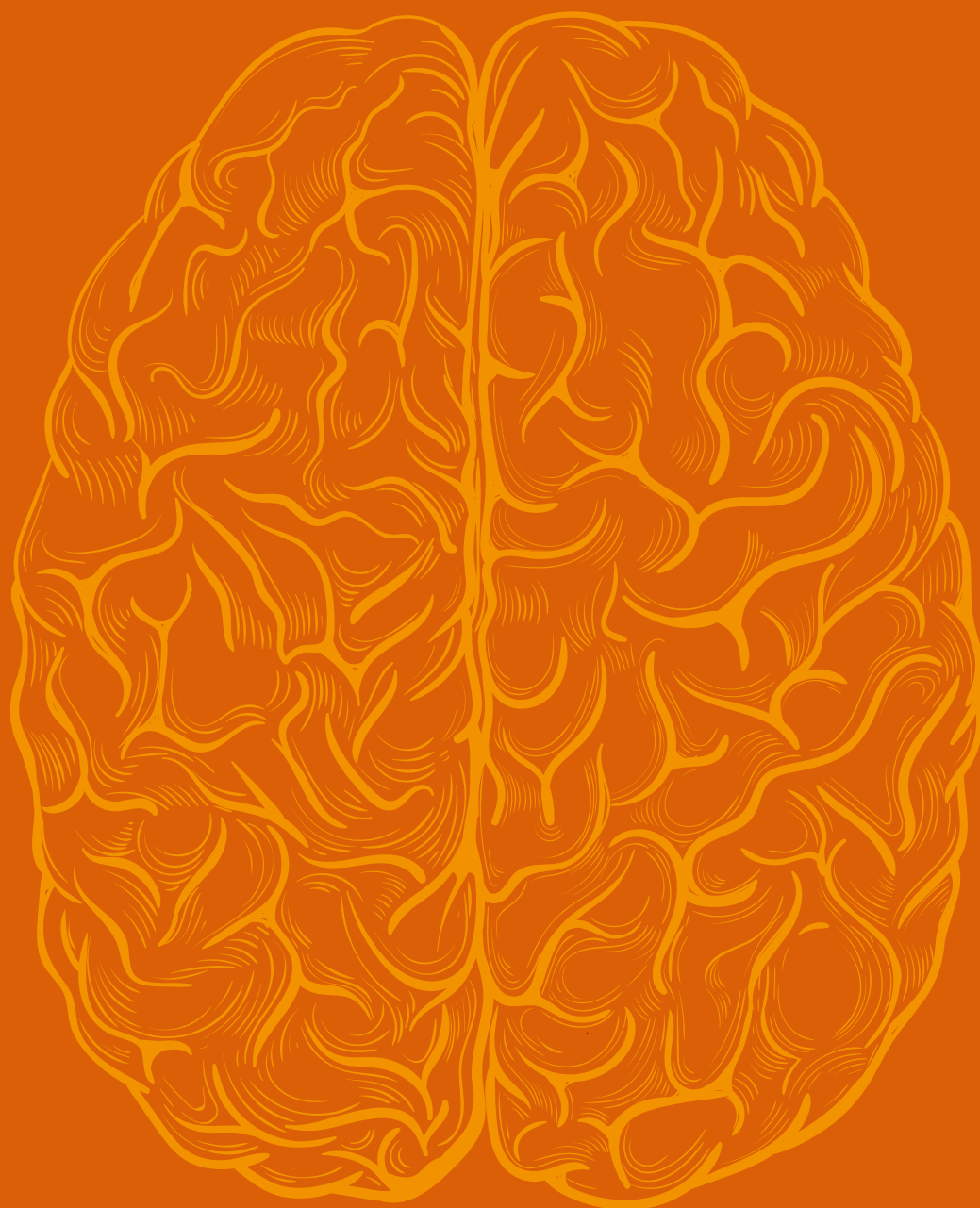


Xenie Káva
Anastasiia Shevchenko

ČESKÝ JAZYK PRO ZDRAVOTNICKÉ PRACOVNÍKY

B1 – 2. DÍL



Český jazyk pro zdravotnické pracovníky B1 – 2. díl

Autoři: Xenie Káva, Anastasiia Shevchenko

Obálka, grafický návrh a zpracování: Anna-Marie Neduhová

Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví

Ruská 2412/85

100 00 Praha 10

www.ipvz.cz

Počet stran: 136

Vydání první

V Praze roku 2023

Všechna práva vyhrazena. Bez předchozího písemného souhlasu vydavatele je zakázáno jakékoliv další rozmnožování, přetištění či další šíření obsahu této publikace nebo jakékoliv její části, a to včetně kopírování, skenování či převádění do elektronické podoby a uchovávání v jakýchkoliv firemních či soukromých sítích a databázích.

© Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví, 2023

ISBN: 978-80-87023-72-3 (online)

ISBN: 978-80-87023-71-6 (print)

PŘEHLED LEKCÍ

Lekce 11	6
SCREENING NÁDOROVÝCH ONEMOCNĚNÍ V ČR	7
Čtení s porozuměním	9
Gramatika	10
• Skloňování číslovek (1–99)	11
Cvičení	11
Poslechové cvičení	13
Komunikace	14
Výslovnost	15
• Výslovnost d,ď	
Lekce 12	17
NÁDORY DĚTSKÉHO VĚKU	17
Čtení s porozuměním	19
Gramatika	20
• Spojky	20
Cvičení	21
Poslechové cvičení	22
Komunikace	23
Výslovnost	25
• Výslovnost e, é, ě	25
Lekce 13	26
PSYCHOLOGICKÁ POMOC	27
Čtení s porozuměním	28
Gramatika	28
• Spojky (pokračování)	
Cvičení	29
Komunikace	33
Poslechové cvičení	34
Výslovnost a pravopis	34
• Pravopis mě a mne	
Lekce 14	35
OPERACE	36
Čtení s porozuměním	37
Poslechové cvičení	39
Komunikace	40
Gramatika	41
• Negativní imperativ	42
Cvičení	43
Výslovnost	44
• Výslovnost t, ť	

Lekce 15	45
CHIRURGIE	46
Čtení s porozuměním	47
Cvičení	47
Gramatika	49
• Instrumentál Plurálu	
Komunikace	51
Poslechové cvičení	53
Výslovnost	54
• Výslovnost n, ň	
Lekce 16	55
DUŠEVNÍ ONEMOCNĚNÍ	56
Čtení s porozuměním	57
Gramatika	58
• Reflexivní pasivum	59
Cvičení	60
Komunikace	61
Poslechové cvičení	62
Výslovnost	63
• Výslovnost ř	
Lekce 17	64
ŽIVOTNÍ PROSTŘEDÍ	65
Čtení s porozuměním	66
Gramatika	67
• Zájmeno všechen	
Cvičení	68
Komunikace	69
Poslechové cvičení	71
Výslovnost	72
• Výslovnost š, č, ž	
Lekce 18	73
IMUNITNÍ SYSTÉM, AID, HIV	74
Čtení s porozuměním	75
Cvičení	76
Gramatika	78
• Slovesa pohybu s prefixy	79
Komunikace	82
Poslechové cvičení	83
Výslovnost	84
• Asimilace	

Lekce 19	85
FYZIKÁLNÍ VYŠETŘENÍ SRDCE	86
Čtení s porozuměním	87
Cvičení	88
Gramatika	90
• Opakování	
Komunikace	92
Poslechové cvičení	93
Výslovnost	94
• Opakování	
Lekce 20	95
FYZIKÁLNÍ VYŠETŘENÍ PLIC	96
Čtení s porozuměním	97
Cvičení	98
Komunikace	100
Poslechové cvičení	101
Gramatika	102
• Opakování	
Klíč	104
Lekce 11	105
Lekce 12	107
Lekce 13	108
Lekce 14	109
Lekce 15	110
Lekce 16	111
Lekce 17	112
Lekce 18	113
Lekce 19	114
Lekce 20	116
Audio část	118

SCREENING NÁDOROVÝCH ONEMOCNĚNÍ V ČR

Jste muž, nebo žena? Kolik je vám let? Víte, jaká screeningová vyšetření byste měl(a) podstoupit jako občan(ka) České republiky?

Zhoubnými nádory v ČR každoročně onemocní téměř 80 000 lidí a počet neustále roste. V současné době fungují tři screeningové programy zaměřené na časný záchyt malignit, mezi které patří karcinom prsu, karcinom děložního čípku a kolorektální karcinom. Toto má svůj důvod – vyjmenované malignity jsou statisticky nejpočetnější zhoubná onemocnění v České republice. Navíc je od 1. 1. 2022 spuštěn populační pilotní program časného záchytu karcinomu plic (zdroj: *Populační pilotní program časného záchytu karcinomu plic – VZP ČR*, od 9. 5. 2022). Tato bezpečná a bezbolestná vyšetření umí zabránit mnoha zbytečným úmrtím.

Preventivní opatření jsou několikerého druhu. Primordiální prevence má za cíl omezit incidenci onemocnění zabráněním vzniku zvýšených rizik. Primární prevence znamená předcházení vzniku onemocnění jako takového odstraněním již vzniklých rizikových faktorů. Je to například zdravý životní styl, pravidelná fyzická aktivita, adekvátní stravovací návyky, vyhýbání se stresu a zajištění duševní pohody. Zkrátka obnáší to vyhýbání se rizikovým faktorům, jež škodí zdraví a podmiňují vývoj chorob. Sekundární prevence má za cíl co nejdříve odhalit již vyvinutou nemoc. Do této skupiny spadají i screeningová vyšetření populace – ta jsou zaměřena zejména na záchyt zhoubných nádorů ve stadiu, které se ještě dá léčit. V případě rakoviny prsu se jedná o mamografický screening, v případě rakoviny děložního hrdla je to cervikální screening a v případě rakoviny tlustého střeva a konečníku mluvíme o kolorektálním screeningu. Cílem terciární prevence je zabránit progresi již stávajícího onemocnění. Jedná se například o rehabilitační režim k udržování funkční zdatnosti a soběstačnosti u pacienta po cévní mozkové příhodě nebo komplexní péči o pacienta s diabetickou nohou. Existuje také tzv. kvartérní prevence, kterou se rozumí prevence zbytečného vyšetřování a nadměrného léčení a jejich vedlejších účinků.

Jak vypadá screening jednotlivých nádorových onemocnění v ČR?

Screening karcinomu mammy je určen pro ženy starší 45 let a měl by být prováděn jednou za dva roky prostřednictvím mamografického (MG) vyšetření. Navíc každá žena by si měla prsa vyšetřovat sama, a to každý měsíc po skončení menstruace. Obzvláště se to týká žen ve věku do 40 let. Pokud se ženě zdá být nález při samovyšetření prsou podezřelý, může podstoupit ultrazvukové vyšetření, podle kterého se pak rozhodne o dalším postupu. Vyšetření mimo screeningový program ale není hrazeno pojišťovnou. Diagnostické centrum pacientce doporučí její praktický lékař, nebo si jej může zvolit sama.

Dalším screeningovým programem věnovaným ženám je screening karcinomu děložního čípku. Za nejvýznamnější rizikový faktor dnes považujeme infekci onkogenními typy lidského papilomaviru (HPV), proti kterým se v dnešní době očkuje a ve věku 13 let je toto očkování plně hrazeno pojišťovnou. Screeningový program je určen všem dospělým ženám a měl by být prováděn každoročně v rámci preventivní gynekologické prohlídky. Podstatou je stěr z děložního čípku na cytologické vyšetření. Od 1. 1. 2021 začaly zdravotní pojišťovny hradit další formu vyšetření, a to testování na přítomnost HPV v cervikálním stěru, jež je určeno ženám ve věku 35 let a 45 let s negativním nálezem cytologického screeningu.

Screeningový program zhoubného nádoru tlustého střeva a konečníku je určen lidem obou pohlaví ve věku nad 50 let, a vzhledem k incidenci kolorektálního karcinomu by rozhodně neměl být podceňován. U osob ve věku 50–54 let se screening provádí každoročně prostřednictvím testu na okultní krvácení do stolice (TOKS). Žádná specifická příprava na toto vyšetření není potřeba, pacient jen donese vzorek stolice svému lékaři. Je-li výsledek testu pozitivní (tzn. jsou-li ve vzorku stolice nalezeny stopy krve), bude pacientovi doporučena kolonoskopie. Případně si pacient může prvotně zvolit kolonoskopii, v takovém případě by se měl dostavit na kontrolní vyšetření až za 10 let.

I přes prokazatelné benefity preventivních prohlídek a screeningových vyšetření je účast v nich doposud nedostatečná. Proto od roku 2014 funguje v České republice adresné zvaní občanů do programů screeningu zhoubných nádorů. Adresně jsou zvaní občané, kteří se těchto programů dlouhodobě neúčastní a riskují tak závažná nádorová onemocnění. Program zvaní je koordinován Ministerstvem zdravotnictví ČR ve spolupráci s plátcí zdravotní péče a s odbornými lékařskými společnostmi. Své klienty (pojištěnce) zvou k prevenci zdravotní pojišťovny, které také hradí veškerá potřebná vyšetření.

zdroje:

1. Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky, Informace pro veřejnost – NSC, Národní screeningové centrum, Informace pro širokou veřejnost
2. Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, <https://www.nzip.cz/clanek/24-programy-prevence-screeningu-zhoubnych-nadoru-v-cr>, nzip.cz, Programy prevence (screeningu) zhoubných nádorů v ČR
3. Ministerstvo zdravotnictví České republiky, <https://www.nzip.cz/clanek/310-screeningove-programy>, nzip.cz, Screeningové programy
4. VZP, 09.05.2022, <https://www.vzp.cz/o-nas/tiskove-centrum/otazky-tydne/populacni-pilotni-program-casneho-zachytu-karcinomu-plic>, vzp.cz, Otázky týdne
5. wikiskripta, 25.12.2022, https://www.wikiskripta.eu/w/Prevence_a_screening_v_onkologii, www.wikiskripta.eu, Prevence a screening v onkologii
6. NZIP, <https://www.nzip.cz/rejstrik-pojmu>, nzip.cz, Rejstřík pojmů

1. Odpovězte na otázky:

1. Kolik screeningových programů aktuálně funguje v ČR? Na záchyt jakých onemocnění jsou zaměřeny?
 2. Co znamená: pilotní program? Jaký pilotní program byl spuštěn v roce 2022?
 3. Jaké druhy preventivních opatření rozeznáváme?
 4. Čím se liší primordiální a primární preventivní opatření?
 5. Co obnáší sekundární a terciární prevence? Uveďte příklady:
 6. Co znamená samovyšetření prsu?
 7. Pro koho je určen screening karcinomu prsu? Jak screening probíhá?
 8. Jak je organizován screening karcinomu děložního čípku?
 9. Co znamená: očkování proti rakovině čípku?
 10. Popište strukturu screeningového programu kolorektálního karcinomu.
 11. Co znamená: adresné zvaní občanů?
-

2. Vyhledejte v textu slova, která znamenají:

1. maligní – _____
 2. nádorové onemocnění, vycházející z epitelu – _____
 3. raný, brzký – _____
 4. zabránění – _____
 5. způsobit, zapříčinit – _____
 6. nedovolit určitou činnost – _____
 7. schopnost sám se o sebe postarat – _____
 8. přisuzovat nižší hodnotu – _____
 9. malé množství – _____
-

3. Se slovy z předchozího cvičení vytvořte věty.

4. Podle informací v textu opravte chyby v následujících větách.

1. Benigními nádory v ČR každoročně onemocní téměř 80 000 lidí a počet neustále roste.
2. Od ledna 2022 je spuštěn pilotní program časného záchytu karcinomu jícnu.
3. Primární prevence má za cíl zabránit vzniku zvýšených rizik.
4. Screening karcinomu mammy se provádí jednou za rok.
5. Za nejvýznamnější rizikový faktor karcinomu děložního čípku považujeme infekci HBV.
6. Screeningový program kolorektálního karcinomu je určen lidem nad 45 let.
7. TOKS se provádí jednou za dva roky.
8. Účast v preventivních prohlídkách a screeningových vyšetřeních je vyhovující.
9. Adresně jsou zvaní naprosto všichni občané.
10. Program zvaní je koordinován Ministerstvem vnitra ČR.

1. Poslechněte si dialog, doplňte mezery:

Doktor: Dobrý den, paní Nováková. Jak se dnes cítíte?

Pacientka: Dobrý den, děkuji. Celkově se cítím dobře, ale nedávno jsem slyšela o **a.** _____
Mohl byste mi o tom říct více?

Doktor: Samozřejmě. Screening nádorových onemocnění je důležitou preventivní metodou, která slouží k včasnému **b.** _____. V České republice existují programy screeningových testů pro **c.** _____.

Pacientka: A které nádory se obvykle testují?

Doktor: Mezi **d.** _____ nejčastěji testovanými nádory jsou rakovina prsu, rakovina děložního čípku, rakovina tlustého střeva a konečníku. Tyto programy zahrnují různé testy, jako jsou mamografie, PAP test nebo kolonoskopie.

Pacientka: A jak často bych měla podstupovat screening?

Doktor: Frekvence screeningu závisí na typu nádoru a věku pacientky. Obecně platí, že u žen od **e.** _____ se doporučuje pravidelný screening prsu a děložního čípku. Pro screening rakoviny tlustého střeva se doporučuje začít ve věku **f.** _____

Pacientka: A co další faktory, které bych měla brát v úvahu?

Doktor: Kromě věku je důležité zohlednit také vaši rodinnou anamnézu a případné rizikové faktory. V některých případech může být screening doporučován dříve nebo častěji. Je důležité konzultovat tyto otázky s vaším lékařem.

Pacientka: Děkuji vám za informace, pane doktore. Určitě budu brát screening vážně a konzultovat další kroky s mým lékařem.

Doktor: Jsem rád, že jsem vám mohl pomoci. Pravidelný screening je **g.** _____. Pokud budete mít další otázky, neváhejte se na mě obrátit.

Pacientka: Pokud budu mít dotazy, obrátím se na vás. Ještě jednou děkuji za vaši pomoc.

Doktor: Nemáte zač. Přeji vám všechno dobré a pevné zdraví! Mějte na paměti, že v rámci screeningu se provádí i bioptické vyšetření.

2. Diskutujte:

a. Diskutujte o důležitosti screeningových testů pro včasné odhalení nádorových onemocnění. Jaké jsou výhody a nevýhody pravidelného screeningu?

b. Zamyslete se nad významem rodinné anamnézy při rozhodování o screeningu. Jaký vliv má genetika na riziko vzniku nádorů a kdy by se měla brát v úvahu při doporučování screeningových testů?

c. Debatujte o optimálním věku pro začátek screeningu a četnosti opakování testů. Myslíte si, že existují individuální rozdíly, které by měly být brány v úvahu při stanovení vhodného screeningu pro každého pacienta?

SKLOŇOVÁNÍ ČÍSLOVEK

Číslovku **jeden** skloňujeme xjako zájmeno **ten**:

	Jeden	Jedna	Jedno
Genitiv	jednoho	jedné	jednoho
Dativ	jednomu	jedné	jednomu
Akuzativ	jeden/jednoho	jednu	jedno
Lokál	jednom	jedné	jednom
Instrumentál	jedním	jednou	jedním

Číslovky **dva, tři, čtyři** mají zvláštní skloňování:

	Dva/dvě	Tři	Čtyři
Genitiv	dvou	tří (třech)	čtyř (čtyřech)
Dativ	dvěma	třem	čtyřem
Akuzativ	dva/dvě	tři	čtyři
Lokál	dvou	třech	čtyřech
Instrumentál	dvěma	třemi	čtyřmi

Další číslovky skloňujeme takto:

5–99 – podle vzoru „kost“

100 – podle vzoru „léčivo“

1000 – podle vzoru „přístroj“

milion – podle vzoru „obvaz“

miliarda – podle vzoru „sestra“

3. Doplňte číslovky v závorkách ve správném tvaru:

- V roce 2020 byl zaznamenán _____ (jeden) případ nádorových onemocnění u dětí ve věku do 5 let.
- Screeningový program zahrnuje pravidelné vyšetření pro _____ (čtyři) děti ve věku 10 let.
- Mezi nejčastější nádory u dětí patří leukemie, která se vyskytuje u _____ (tři) z celkového počtu pacientů.
- V České republice se poskytuje vynikající lékařská péče _____ (dva) pacientům trpícím nádorovými onemocněními.
- Screeningový test je k dispozici pro rodiče, kteří mají děti ve věku od _____ (dva) let.
- Výsledky screeningového vyšetření byly pozitivní u _____ (dva) dětí ve věku 8 let.

4. Vytvořte věty:

- a. Použijte číslovku **jeden** v ž. r., v genitivu:
 - b. Použijte číslovku **dva** v m. r., mn. č., v instrumentálu:
 - c. Použijte číslovku **tři** v genitivu:
 - d. Použijte číslovku **čtyři** v dativu + ž. r.:
-

4. Vyskleňujte celé paradigma:

- a. dva screeningu, jeden nádor, tři pacienti, pět výsledků, dvě kliniky, dvě diagnostiky, tři terapie, čtyři léčby
 - b. deset lékařů, patnáct testů, dvacet prevencí, dvacet dva léčben
 - c. tři nádory, 250 pacientek, 125 diagnóz, dvě léčby
 - d. čtyři screeningu, 84 výsledků, 34 pacientů, dvě terapie
-

5. Přeložte do češtiny:

1. В Чешской Республике ежегодно проводится десятки тысяч скрининговых тестов для выявления опухолевых заболеваний.
2. Регулярный скрининг молочной железы рекомендуется женщинам в возрасте от пятидесяти до девяноста девяти лет.
3. В 2022 году было выполнено двадцать пять тысяч маммографий в рамках скрининга рака молочной железы.
4. Женщинам рекомендуется проходить ПАП-тест каждые два года для выявления рака шейки матки.
5. В Чешской Республике ежегодно проводится примерно шестьсот тысяч ПАП-тестов.
6. Скрининг рака толстой кишки рекомендуется с пятидесяти лет и повторяется каждые десять лет.
7. В 2021 году было выполнено двенадцать тысяч пятьсот колоноскопий в рамках скрининга рака толстой кишки.
8. Программа скрининга опухолей также включает тесты на рак молочной железы, шейки матки, толстой кишки и прямой кишки.
9. В процессе скрининга было выполнено семьдесят семь биопсий для подтверждения наличия опухолей.
10. В последние годы наблюдается увеличение участия граждан в национальной программе скрининга опухолевых заболеваний в Чешской Республике.



1. Poslechněte si text, doplňte chybějící slova:

Kontrola mateřských znamének

Mateřská znaménka (pigmentové **1.** _____ na kůži) všichni dobře známe – na těle jich má průměrný pacient kolem dvaceti. Jejich **2.** _____ je značně různorodý – některá jsou s námi od narození, jiná objevujeme až v pozdějších letech života. Nejčastější příčinou jejich vzniku jsou genetické predispozice nebo sluneční **3.** _____. Můžeme však najít též znaménka upomínající na prodělaný zánět kůže či **4.** _____, hormonální nerovnováhu či například prosté užívání antikoncepce. Problémem je, že z těchto pigmentových skvrn se velmi často rozvíjí **5.** _____. Tento nádor je zpočátku, právě díky danému vzniku, velmi **6.** _____ a pacienti si ho mnohdy všimnou, až když je příliš pozdě a rakovinné buňky **7.** _____ do dalších orgánů. Pokud se však melanom odhalí včas, pacient má velkou šanci na úspěšnou léčbu. Proto jsou klíčová preventivní **8.** _____. Pro včasné rozpoznání rakoviny kůže slouží tzv. ABCDE test:

- **A = asymmetry, asymetrie.** Normální **9.** _____ jsou symetrická. Pokud jedna polovina vašeho znaménka neodpovídá druhé, měli byste se mít na pozoru.
- **B = border (10.** _____). Zdravé znaménko by mělo být jasně ohraničené. Nejasná hranice či „rozpité“ **11.** _____ mohou signalizovat problém.
- **C = colour (12.** _____). Pigmentová skvrna by měla mít za normálních okolností pouze jednu barvu.
- **D = diameter (13.** _____). Normální znaménka nebývají velká – nepřesahují velikost gumy na tužce.
- **E = evolution (14.** _____). Znaménka by se neměla měnit ani vyvíjet. Pokud se pigmentová skvrna zvětšuje, zmenšuje, vystupuje, **15.** _____, tvrdne či krvácí, je nejspíše něco v nepořádku. Pokud zpozorujete na svém mateřském znaménku jakoukoliv z těchto **16.** _____, v ideálním případě co nejdříve navštivte kožního lékaře.

V rámci prevence je také vhodné **17.** _____ zajít na prohlídku a nechat si znaménka prohlédnout odborníkem. Součástí primárního vyšetření pacientů s pigmentovými skvrnami je vyšetření **18.** _____, který umožňuje přesnější a spolehlivější stanovení diagnózy. Jde o **19.** _____ vyšetření, kdy lékař pomocí daného přístroje zvětší obraz znaménka a posoudí, zda je znaménko skutečně podezřelé a zda je nutné přejít k jeho **20.** _____.

zdroj textu a obrázku:

Kontrola mateřských znamének – jak ji provádět a proč je tak důležitá?, 2018, DermaConcept,
<https://dermaconcept.cz/blog/kontrola-materskych-znamenek-jak-ji-provadet-a-proc-je-tak-dulezita/>

2. Popište svými slovy, v čem spočívá ABCDE test.

1. Práce s externím zdrojem:

Prohlédněte si [stránky Národního screeningového centra](#), které obsahují informace o pilotních projektech NSC. Vyberte si jeden program a krátce povězte, čím je nebezpečná nemoc, které se snaží daný program předejít, v čem spočívá vlastní vyšetření a pro koho je určeno. Snažte se, aby se výběr programu ve skupině neopakoval.

2. Pracujte ve skupinách.

Rozdělte se do skupin „pro“ a „proti“ screeningu a uveďte co nejvíce argumentů na podporu screeningových vyšetření (skupina A) a proti těmto programům (skupina B).

nápověda pro skupinu B – nezapomeňte na falešně pozitivní a falešně negativní výsledky a jejich dopad na další diagnosticko-terapeutický postup. Obě dvě skupiny rovněž mohou zmínit etické aspekty v kontextu svého úkolu.

3. Diskutujte:

- Na čem, podle vašeho názoru, záleží míra účasti ve screeningových programech? Proč je stále nízká? Uveďte příčiny, proč se mnozí občané nechtějí nechat vyšetřit.
- Jak by se dala míra účasti ve screeningových programech zlepšit?
- Jak byste oznámil(a) pozitivní výsledek screeningového vyšetření pacientovi?
- Navrhňte projekt nového pilotního screeningového programu nějakého onemocnění, které v daném kontextu považujete za vhodné. Svůj názor zdůvodněte.

1. Udělejte artikulační rozcvičku:

Jajaja jejeje jijiji jojojo jujuju...

to, do, no, ňo ťo ko go, tu du nu ňu ťu ku gu, ta da na ňa ťa ka ga, te de ne ně tě ke ge, ty dy ny ni ti ky gy, to do no ťo ko go

Drbu vrbu drbu vrbu

Jak na to?

D Zasmát se, pootevřít ústa, opřít jazyk o horní dásěň, zadržet vzduch, pak přidat hlas a vypustit vzduch. Dotykem ruky na krk ohmatávat vibraci hrtanu.

D Přitisknout celý jazyk k hornímu patru (případně zatlačit lžičkou) a vyslovovat jako D.

2. Poslouchejte. Označte slova, kde se vyslovuje D:

diktát, dystrofie, středisko, ředitel, stadium, jedinec, diaphragma, proveditelnost, diagnostika, budík, chodidla, kardiovaskulární, dispozice, disk, hodina

3. Poslouchejte. Opakujte každý jazykolam pětkrát za sebou:

*Dudák dudal dům od domu,
darů dost si dones domů.*

Datel dutě zadutal nad dutou dutinou dubu.

4. Přečtěte říkanku nahlas:

*Do díry se myška dívá,
v díře vidí kousek sýra.
Vloudila se myška malá,
aby trochu ochutnala.
Divná věc, ten ementál,
podíví se šedá myš.
Přede mnou si někdo vzal,
má plno děr, nevidíš?*

zdroj: Metodický portál NVP.CZ. Jazykolamy a logopedická říkadla.

https://wiki.rvp.cz/Kabinet/Ucebni_texty/%C5%98%C3%ADkanky/Jazykolamy_a_logopedick%C3%A1_%C5%99%C3%ADkadla

9. Doplňte slovesa ve správném tvaru minulého a přítomného času:

Například: Moje babička často (pomáhat – pomoci) _____ lidem. – *pomáhala*

1. Číst si – přečíst si

Každý večer _____, než jdu spát.

Ke zkoušce jsme _____ všechny knihy, co nám učitelka dala.

2. Platit – zaplatit

(oni) _____ za nové zařízení do nemocnice 15 000 Kč.

Za internet (my) _____ každý měsíc.

3. Zachraňovat – zachránit se

Každý den _____ (já) životy.

Včera Pavel _____ před nehodou.

4. Dělat – udělat

Co (ty) _____ minulého pondělí?

Včera Alena _____ poslední přípravy na aprobační zkoušku.

5. Zvedat se – zvednout se

Při nádechu se žebra _____. (přítomný čas)

Omdlel jsem, jakmile jsem _____ z postele. (minulý čas)

6. Oslovovat – oslovit

Záchranář dlouho _____ postiženého, ale postižený nereagoval.

Kdo tě včera _____ na ulici?

7. Vidět – uvidět

Pokud _____ (vy) kritické krvácení, zastavte ho jakýmkoliv způsobem.

Když jste _____ nehodu, nahlásil jste ji Policii ČR?

8. Zahajovat – zahájit

Doktor hned _____ resuscitaci.

V naší nemocnici každý den _____ (my) záchranářské mise.

10. Vyberte si skupinu sloves a vytvořte vyprávění:

1. vrazit, nabourat, vykrváct, zaklonit, zachraňovat, nedýchat, vézt, operovat
2. pospíchat, přivést, operovat, dopadnout, dezinfikovat
3. uklouznout, spadnout, zranit se/zlomit si, pomoci, naložit, odvézt

NÁDORY DĚTSKÉHO VĚKU

1. Doplňte vynechané věty do textu:

1. V této lokalizaci i benigní nádor může být „maligní“ svým umístěním a utlačovat životně důležité struktury.
2. Určitá část malignit je podmíněná geneticky a jsou součástí hereditárních syndromů.
3. Co se týče biologického chování těchto tumorů – jsou to vysoce agresivní, časně metastazující malignity.
4. Na druhou stranu se ale málokdy setkáváme s komorbiditami, zotavení po léčbě probíhá rychleji a reakce na chemoterapii nebývá tak závažná, jak je tomu u starších lidí.
5. Tyto metody sice za cenu poněkud větší radikality výkonu dovolily snížit morbiditu v dané populaci.
6. Dítě není „malá kopie dospělého“, proto se u nich rovněž poněkud liší diagnostický a terapeutický postup.

Aktuálně jsou nádorová onemocnění druhou nejčastější příčinou úmrtí v dětském věku po úrazech, které jsou stále příčinou číslo jedna. Nejvyšší výskyt zhoubných onemocnění připadá na období do 5 let věku, druhý vrchol pozorujeme v období puberty.

Dětská onkologie je obor, který se věnuje diagnostice a terapii solidních nádorů a hematologických malignit u pacientů od 0 do 19 let. Důvodem ke vzniku dětské onkologie jako suverénního oboru je řada odlišností mezi novotvary, které vznikají u dětí a v dospělém věku. **A.** _____. Jiná je také klasifikace – nádory dospělého věku jsou většinou klasifikovány dle lokalizace, u dětských nádorů je klasifikace založena na morfologii novotvaru.

V dětském organismu ještě pokračuje funkční vývoj orgánových systémů, což je limitujícím faktorem v použití některých léčebných metod, které by se standardně použily u dospělého pacienta. **B.** _____. Dětské nádory jsou vysoce chemo a radiosenzitivní, na druhou stranu se ale u pediatrických pacientů obáváme vývoje závažných trvalých následků po ozáření nádorů.

Odlišné je také i spektrum nádorů v dětském věku. Tzv. dětské typy nádorů jsou embryonální typy nádorů z nediferencovaných tkání a sarkomy vyrůstající z pojivové tkáně. **C.** _____. Je nutné si pamatovat, že zastoupení různých typů nádorů je závislé na věku pacienta, stejně jako terapeutický postup a prognóza. Zatímco u dospělých se nejčastěji setkáváme s kolorektálním karcinomem, zhoubnými nádory prostaty, prsu, karcinomem plic a průdušek – u dětí jsou to akutní leukemie (zvláště akutní lymfoblastická leukemie), nejpočetnějšími zástupci z řady solidních nádorů jsou nádory CNS. Typickými zhoubnými novotvary v dětském věku jsou například neuroblastom, retinoblastom, Wilmsův nádor (nefroblastom) a Ewingův sarkom. Navíc se pre-maligní stav (nádor in situ) u dětských typů nádorů nevyskytuje.

Typy nádorů v dětském věku



Nádory CNS jsou zvláštní a docela problematickou kapitolou. **D.**_____. Terapeutické možnosti tumorů centrálního nervového systému jsou omezené jednak kvůli nedostatečnému průniku některých chemoterapeutik přes hematoencefalickou bariéru, jednak kvůli vysokému riziku vývoje pozdních následků po ozařování postižené oblasti, proto je radioterapie limitovaná věkem a stádiem onemocnění. Kromě klasických operačních výkonů a výkonů provedených pomocí operačního mikroskopu se v léčbě těchto nádorů uplatňují stereotaktické a endoskopické a epileptochirurgické techniky, používá se i ultrazvukový aspirátor. **E.**_____.

Co je rizikovým faktorem vývoje nádorů v dětském věku? Je dobře znám vliv zevního prostředí a způsob života na vývoj zhoubných onemocnění u dospělých. Může to ale nepřímo ovlivnit i děti, pokud se epigenetické změny přenesou na potomky. Zásadní úlohu má také chování a životní styl těhotné ženy. **F.**_____ . Nicméně většina nádorů se v dětském věku vyskytuje sporadicky.

Prognóza mladších pacientů se zhoubným onemocněním se liší v závislosti na typu nádoru. Nejen povaha a stadium onemocnění, ale i věk samotný je důležitým prognostickým faktorem.

zdroje:

1. Institut biostatistiky a analýz Masarykovy univerzity, <https://telemedicina.med.muni.cz/pdm/detska-onkologie/index.php?pg=obecna-onkologie--uvod>, DĚTSKÁ ONKOLOGIE, Úvod do problematiky dětské onkologie
2. MUDr. Zdeněk Pavelka, 20. 12. 2010, <https://www.solen.cz/pdfs/neu/2011/01/14.pdf>, Neurologie pro praxi, Nádory centrálního nervového systému u dětí
3. MUDr. Viera Bajčiová, CSc, <https://www.linkos.cz/pacient-a-rodina/lecba/vekova-specifika/solidni-nadory-detskeho-veku/>, Česká onkologická společnost České lékařské společnosti J. E. Purkyně, Solidní nádory dětského věku

zdroj obrázku:

UZIS, Den boje proti rakovině a statistiky ÚZIS ČR, 4. 2. 2021, <https://www.uzis.cz/index.php?pg=aktuality&aid=8466>,

2. Odpovězte na otázky:

- Jaké jsou nejčastější příčiny úmrtí v dětském věku?
- Proč dítě není „malý dospělý“? Jaký dopad tato skutečnost má na práci s dětskými onkologickými pacienty?
- Co jsou tzv. dětské typy nádorů? Uveďte jejich typické vlastnosti.
- Uveďte zásadní rozdíly mezi nádory dětského a dospělého věku.
- Jaké hereditární syndromy poznáte?
- Jaké jsou rizikové faktory vývoje malignit u dospělých / u dětí?
- Co jsou to prognostické a prediktivní faktory? Proč věk sám o sobě je prognostickým faktorem?

3. Vysvětlete výrazy, které jsou obsaženy v textu:

solidní nádor • limitující faktor • radiosenzitivní nádor • nediferencované tkáně
hematoencefalická bariéra • sporadický výskyt • prognostický faktor

4. Se slovy z předchozího cvičení (č. 3) vytvořte věty.

1. Poslechněte si dialog, doplňte mezery:

Lékař: Dobrý den, pane Nováku. Jak se dnes cítíte?

Pacient: Dobrý den, děkuji, docela dobře. Mám ale trochu obavy ohledně mého syna.

Lékař: Co se stalo?

Pacient: No, mám pocit, **a.** _____ má nějaký divný výrůstek na krku. Byli jsme u našeho praktického lékaře, **b.** _____ řekl nám, že bychom měli jít ke specialistovi.

Lékař: Rozumím. **c.** _____ bychom mohli udělat nějaká vyšetření, **d.** _____ zjistili, co se děje. Existuje možnost, že se jedná o nádor dětského věku.

Pacient: Co to znamená? To je něco vážného?

Lékař: Ano, nádory dětského věku mohou být velmi nebezpečné. Nicméně, **e.** _____ dříve budeme moci diagnózu stanovit, _____ snadněji budeme moci začít s léčbou.

Pacient: A jaké jsou možnosti léčby?

Lékař: To závisí na druhu nádoru a jeho pokročilosti. Léčba obvykle zahrnuje chemoterapii **f.** _____ radio-terapii, a v některých případech i operaci.

Pacient: Takže co byste mi doporučil?

Lékař: Doporučil bych vám provést některá vyšetření a následně navštívit specializovaného lékaře. Ten by mohl posoudit, jak nebezpečný tento výrůstek je a zda je nutné zahájit léčbu.

Pacient: Děkuji vám, pane doktore. Budu se snažit co nejdříve objednat syna na vyšetření.

Lékař: Rád pomohu. Nezapomeňte se ozvat, **g.** _____ budete potřebovat další informace nebo pomoc.

1.1 Označte pravdivá a nepravdivá tvrzení:

1. Rakovina je nejčastější nádor u dětí.	ANO/NE
2. Včasná diagnóza nádorů dětského věku je méně důležitá než u dospělých.	ANO/NE
3. Terapie nádorů dětského věku zahrnuje pouze chirurgický zákrok.	ANO/NE
4. Nádory dětského věku mohou být způsobeny expozicí toxickým látkám.	ANO/NE
5. Pokud má rodina historii nádorů, není to důležité pro diagnózu dítěte.	ANO/NE
6. Leukemie je jedním z nejčastějších nádorů dětského věku.	ANO/NE
7. Nádory dětského věku mohou být zděděné.	ANO/NE
8. Radioterapie může být součástí léčby nádorů dětského věku.	ANO/NE

podívejte se do slovníku spojek a spojovacích výrazů

https://drive.google.com/file/d/1JwCIPFNY75Yd7mjxYvWfRFUJSOMYtf-7/view?usp=share_link

zdroj: www.krokosschool.com

2. Vyberte vhodnou spojku (spojovací výraz):

- a. Nádory dětského věku mohou být _____ benigní, _____ mohou být maligní.
(*jak – tak, buď – anebo, ale – ale i*)
- b. Rakovina je častější u dospělých _____ u dětí.
(*příčemž, než, protože*)
- c. Mezi nejčastější nádory dětského věku patří _____ leukemie, _____ karcinom mozku.
(*nejenom – ale i, jak – tak, buď – anebo*)
- d. Nádory dětského věku vyžadují speciální léčbu, _____ je důležité, aby byly včas diagnostikovány.
(*protože, totiž, proto*)
- e. Terapie nádorů dětského věku zahrnuje _____ chemoterapii, _____ radioterapii.
(*jakž – takž, ale – ale i, nejenom – ale i*)
- f. Nádory dětského věku mohou být způsobené genetickou predispozicí, _____ určité mutace genů mohou zvýšit riziko vzniku nádorů.
(*ovšem, tudíž, totiž*)
- g. Včasná diagnóza nádorů dětského věku je klíčová, _____ správná léčba může zachránit život.
(*protože, totiž, proto*)
-

3. Doplňte vhodnou spojku: *tudíž, přestože, mezi, zároveň (2x), jenž*

- a. Nádory dětského věku mohou být maligní a _____ se často objevují v kostech.
- b. Chemoterapie je jednou z možností léčby, _____ může mít vedlejší účinky.
- c. Nádory dětského věku jsou často diagnostikovány až ve stadiu pokročilého onemocnění, _____ existují možnosti včasného odhalení a prevence.
- d. Nádory dětského věku mohou mít dopad na růst a _____ na vývoj dítěte.
- e. _____ nejčastější nádory dětského věku patří leukemie a nádory mozku.
- f. Léčba nádorů dětského věku může být dlouhodobá a náročná, _____ je důležitá podpora rodiny a zdravotního týmu.
- g. Děti s nádory dětského věku potřebují multidisciplinární péči, _____ lékaři, psychologové a rehabilitační specialisté mohou být zapojeni do léčebného procesu.
-

4. Tvořte věty pomocí vhodných spojek:

Například: *nádory dětského věku mohou být benigní – (být) důležité včas provést diagnózu.*

Protože nádory dětského věku mohou být benigní, je důležité včas provést diagnózu.

- a. Léčba nádorů dětského věku je komplexní – (zahrnovat) různé metody, jako je chemoterapie a chirurgický zákrok.
- b. Lékaři a výzkumníci usilují o vývoj nových metod léčby nádorů dětského věku – přinést naději na vyléčení.
- c. Nádory dětského věku se mohou vyskytovat v mozku – v kostech nebo lymfatických uzlinách.
- d. Nádory dětského věku mohou mít vliv na fyzické – psychické zdraví dítěte.
- e. Se správnou léčbou a péčí – (být) možné dosáhnout vysoké míry přežití u dětí s nádory.
- f. Je důležité – rodiče byli informováni o možných příznacích a symptomech – by mohly naznačovat – jejich dítě trpí nádorem dětského věku.

POSLECHOVÉ CVIČENÍ

1. Poslechněte si text o hematologických malignitách a řekněte, zda jsou tvrzení pravdivá.

AUDIO č. 1

1. Akutní lymfoblastická leukemie tvoří zhruba 25 % dětských nádorů.	ANO/NE
2. ALL u dětí se neliší od ALL u dospělých.	ANO/NE
3. Akutní lymfoblastická leukemie je nejčastěji diagnostikována ve věku 5 let.	ANO/NE
4. 75 % pacientů s ALL má naději na vyléčení.	ANO/NE
5. Návratem onemocnění je ohroženo zhruba 15–20 % dětí s ALL.	ANO/NE
6. Prognosticky nepříznivé podtypy AML se vyskytnou v 70 % případů.	ANO/NE
7. Léčba AML je čím dál účinnější.	ANO/NE
8. V 60 % nejsou u pacienta po léčbě přítomny žádné příznaky onemocnění ani žádný jiný nález.	ANO/NE

2. Doplňte chybějící slova:

AUDIO č. 2

Příznaky akutní lymfoblastické leukemie jsou ze začátku velmi nespecifické a mohou **1.** _____ jiné choroby. Časté jsou tzv. B-symptomy, mezi které patří **2.** _____ alespoň 10 % za 6 měsíců, subfebrilie až febrilie neinfekčního **3.** _____ a noční nebo i denní silné **4.** _____. Dále bývají přítomny příznaky anémie (**5.** _____, nevýkonnost, dušnost, v krajním případě až infarkt myokardu nebo **6.** _____), infekce **7.** _____ leukocytopenie (nejčastěji respirační, nereagující na běžnou antibiotickou (ATB) léčbu) a **8.** _____ projevy v důsledku trombocytopenie (petechie, **9.** _____, nebo i vážnější krvácení). Častým a relativně typickým symptomem ALL jsou stěhovavé **10.** _____. Nejrůznější neurologické symptomy mohou nastat při **11.** _____. Asi v polovině případů je přítomna **12.** _____ v nejrůznějších lokalizacích, někdy hepatomegalie nebo **13.** _____.

Klinické projevy akutní **14.** _____ jsou většinou necharakteristické. Anémie, horečka, únava, hemoragická diatéza jsou **15.** _____ k provedení krevního obrazu. Hepatosplenomegalie je s výjimkou monocytární leukemie **16.** _____ než u ALL. Prvním projevem monocytární leukemie může být **17.** _____ nebo leukemická infiltrace kůže. Hyperleukocytóza $> 100 \times 10^9/l$ se častěji vyskytuje u monocytární leukemie, může být příčinou projevů **18.** _____, což je stáza krve a hromadění blastů v malých cévách s následnou hypoxií tkání. Mezi projevy leukostázy patří dušnost, porucha vědomí, **19.** _____ (DIK), hrozí časná smrt na krvácení nebo multiorgánové selhání. Leukaferéza na separátoru krevních elementů nebo **20.** _____ a včasné zahájení chemoterapie mohou situaci vyřešit.

zdroje:

1. prof. MUDr. Jan Starý, DrSc, 2010, <https://www.onkologiecs.cz/pdfs/xon/2010/02/14.pdf>, www.onkologiecs.cz, Akutní leukemie u dětí
2. WikiSkripta, 25.02.2023, https://www.wikiskripta.eu/w/Akutn%C3%AD_lymfoblastick%C3%A1_leukemie, WikiSkripta, Akutní lymfoblastická leukemie

1. Popište obrázky:

Na obrázcích jsou znázorněny symptomy maligního onemocnění u dítěte. Popište obrázky. Řekněte u jakých malignit bychom mohli pozorovat zobrazené projevy.

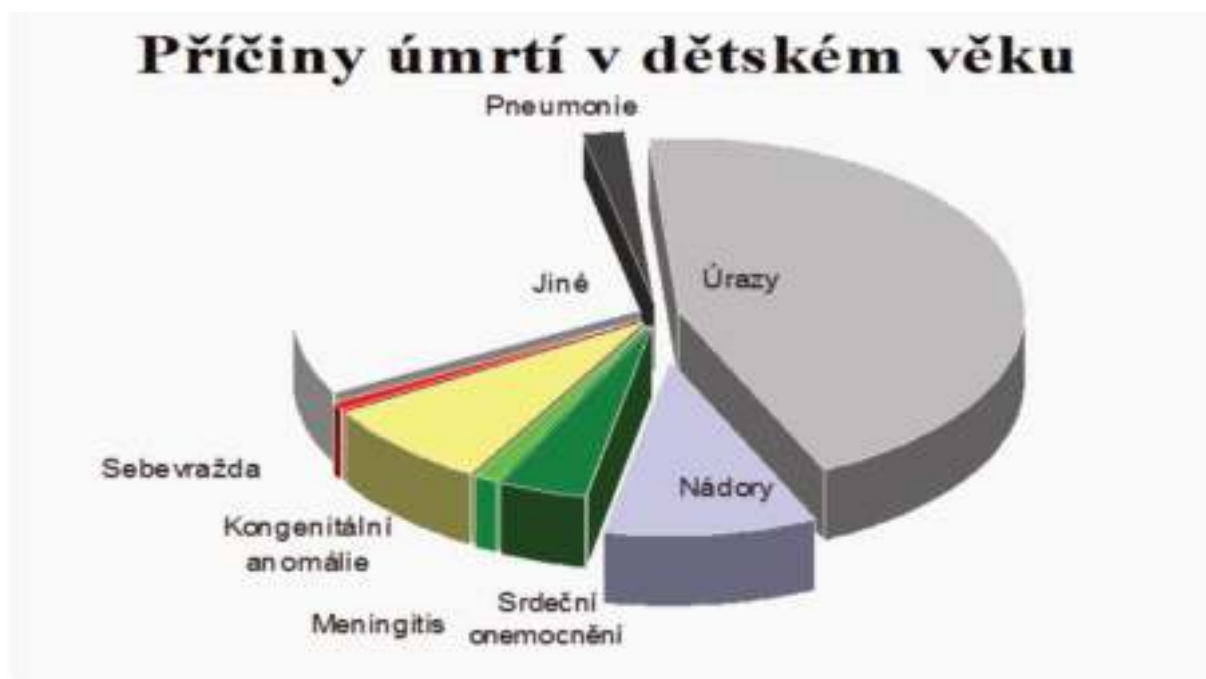


zdroje:

1. [itesco.cz,https://itesco.cz/hello/clanek/febrilacni-krece-detska-horecka-dulezite-rady-jak-se-postavit-ke-zvysene-teplote-u-deti/27622/](https://itesco.cz/hello/clanek/febrilacni-krece-detska-horecka-dulezite-rady-jak-se-postavit-ke-zvysene-teplote-u-deti/27622/), Hello Tesco, Febrilacní křeče, dětská horečka? Důležité rady, jak se postavit ke zvýšené teplotě u dětí
2. teplotě u dětí | Hello Tesco
3. MUDr. Zdeňka Fantová, 6. 7. 2022, <https://ifarmacie.cz/mizni-uzliny/>, ifarmacie.cz, Mízní uzliny
4. Padmapriya Balakrishnan, Thirunavukkarasu Arun Babu, Vijayan Sharmila,06-Aug-2021, <https://www.jahjournal.org/article.asp?issn=1658-5127;year=2021;volume=12;issue=2;spage=115;epage=117;aulast=Balakrishnan,jahjournal>, Diagnostic conundrum of progressive pallor and hepatosplenomegaly in a toddler
5. Modrý koník, 24. 9. 2020, <https://www.modrykonik.sk/forum/detske-zdravotne-problemy/petechie-na-kozi-u-babatiek/>, Petechie na koži u bábätiok
6. Bc. Lukáš Tóth, 22. 9. 2022, <https://zdravoteka.sk/priznaky/dvojite-videnie/>, zdravoteka,Dvojité videnie, diplopia ako náhla, občasná, ale tiež trvalá porucha zraku?
7. Zdravie, 6. 1. 2019, <https://docs.google.com/document/d/1bvXN03HIGGcpZW3oraFhKKScFoZbxJTqAqwC8p8xXdE/edit?pli=1>, Nie je to len bolesť hlavy. Dětská migréna môže viesť až k depresii
8. MUDr. Marie Součková,14. srpen 2019, <https://www.ortopediesouckova.com/blog/118-bolest-nohou-u-deti.html>, LÉKAŘSKÉ PODIATRICKÉ CENTRUM,Bolest nohou u dětí

2. Okomentujte následující graf.

Uvedte, jaké jsou časté příčiny úmrtí v dětském věku, zkuste uvést několik konkrétnějších příkladů. Přemýšlejte nad tím, jak těmto příčinám dá předcházet.



zdroj obrázku:

UZIS, Den boje proti rakovině a statistiky ÚZIS ČR, 4. 2. 2021,
<https://www.uzis.cz/index.php?pg=aktuality&aid=8466>,

3. Pracujte ve skupinách.

Vyhledejte informaci o jednom nádorovém onemocnění dětského věku ze seznamu níže. Definujte onemocnění, které jste zvolili, mluvte pak o rizikových faktorech, příp. etiologii, klinickém obrazu, diagnostice a základních principech terapie daného nádoru. Rozdělte si informace mezi sebou a prezentujte jiným skupinám.

- neuroblastom
- Wilmsův tumor
- Ewingův sarkom
- retinoblastom
- osteosarkom
- nádory CNS
- ALL

1. Podívejte se na výukové video:

<https://youtu.be/Nt9vYxnY1mo>

2. Přečtěte a vyslovujte pečlivě e, é, ě:

vesele/veselé, slévá/sleva, svého/svoje, léčivo/léčba, v Brně, leukemie, nemá, přestávka, včera večer, věková kategorie, nemoc/onemocnění, šel jsem ke kamarádce, vidím jednoho chlapce, byli jsme na diskotéce, dítě/děti

3. Poslouchejte. Pak opakujte pětkrát za sebou:

Kotě v bytě hbitě motá nitě.

Odneste ten revolver do laboratoře.

4. Poslouchejte text. Doplňte chybějící písmena:

Č...rtovka. Kanál na Vltav... .T...nto krátký kanál s... nachází na Mal... Stran... a odděluj... ostrov Kampa od zbytku Mal... Strany. Byl uprav...n ve stř...dov...ku pro r...gulaci průtoku vody pro mlýny, kter... se do současnosti dochovaly tři. Zachovalo se i dřev...n... kolo u Velkopřevorsk...ho mlýna a řada můstků.

PSYCHOLOGICKÁ POMOC

Ještě před čtením textu se zamyslete nad tím, jak byste oznámil(a) pacientovi, že má nějakou závažnou diagnózu? Co a jak byste řekl(a)?

Nedílnou součástí lékařské praxe je komunikace s pacienty. Obzvláště těžký tento úkol je, když máme sdělit našemu pacientovi nebo jeho příbuzným a blízkým nějakou nepříznivou zprávu. Na to ale existuje pomůcka zvaná SPIKES protokol.



SPIKES je mnemotechnická pomůcka, ve které je každým písmenem myšleno slovo. Z těchto slov se poskládá posloupnost důležitých kroků, jež bychom neměli opomenout při sdělování špatné zprávy. Tento protokol nám umožňuje dosáhnout několika důležitých cílů:

- zmapování informací od pacienta, což nám umožní udělat si představu o tom, jaké informace pacient má, jak je chápe a kde můžeme v konverzaci navázat
- předání konkrétní medicínské informace, např. výsledky vyšetření, sdělení diagnózy apod.
- poskytnutí emoční podpory pacientovi, která mu pomůže tento moment zpracovat
- získání si pacienta pro spolupráci při plánování další strategie nebo plánu léčby, který bude odpovídat jeho potřebám

Pojďme se vyznat v tom, co ta mnemotechnická pomůcka obnáší.

První krok, označený písmenem „S“, znamená „setting“ (angl.) neboli „příprava“. Pro lékaře je podstatné připravit se nejen teoreticky, ale také mentálně. Může se stát, že během sdělování nepříznivé zprávy bude lékař zahlcen pocitem frustrace a odpovědnosti.

Proto je potřeba se uklidnit a utřídit si myšlenky, které chceme pacientovi říct – tak si budeme jistější během náročného rozhovoru s pacientem. Navíc je třeba mít na paměti, že informaci, kterou pacientovi sdělujeme, sice není pozitivní, ale je pro něj důležitá a měl by mít možnost se ji dozvědět.

V rámci druhého kroku, „P“, které znamená „patient perspective“ (angl.), pokládá lékař pacientovi otevřené otázky, cílem kterých je získání přehledu o pacientově informovanosti – co o své nemoci ví, jak tomu rozumí, odkud získal tyto informace a jaká má očekávání. Zároveň si musí lékař uvědomit, jakým způsobem by se měl vyjadřovat, aby to bylo pro pacienta co nejsrozumitelnější.

Třetí krok, „I“ „invitation“ (angl.), se týká získání souhlasu o předání informace. Měli bychom si uvědomit, že ne všichni lidé chtějí být informováni o své nemoci v plné míře nebo vůbec. Obvykle si většina pacientů přeje mít kompletní přehled o vývoji své choroby, o detailech léčby a chtěla by se podílet na důležitých rozhodnutích. Nemají to tak ale všichni a tuto skutečnost je třeba respektovat.

Pak přichází možná nejnáročnější třetí krok – poskytnutí informací, „K“ jako „knowledge“ (angl.). Pravděpodobně pacienta tou informací, kterou mu chceme povědět, ohromíme. Upozornění pacienta, že se mu chystáme sdělit špatnou zprávu, může zmírnit šok, který po jejím sdělení následuje, zároveň může také usnadnit zpracování dané informace.

Pátý krok, „E“ „emotions“ (angl.), zdůrazňuje důležitost dovedností v oblasti empatie, trpělivosti a adekvátní reakce na emoce pacienta. Pro lékaře je to asi největší výzva v rámci celého procesu sdělování špatné zprávy. Ve většině případů po tom, jak z úst lékaře zazní obávaná diagnóza – pacienti přestávají vnímat a častokrát si ani nepamatují, co dále bylo řečeno. Proto pouhé opakování stejné informace stále dokola není efektivní.

V tento okamžik je potřeba dát pacientovi chvíli na to, aby informaci zpracoval. Nebojte se dělat pauzy, nesnažte se zavalit pacienta velkým množstvím informací, nepoužívejte složité termíny, tím spíše nic neslibujte a nepopírejte, že jde skutečně o vážnou situaci. Buďte upřímní a říkejte pravdu.

V rámci posledního šestého kroku, „S“ „summary“ (angl.), si ověřujeme to, co si pacient odnáší z našeho rozhovoru a jak rozumí sdělené informaci. Navíc se s pacientem domlouváme na dalším postupu – neříkáme mu, že pro něj už nic neuděláme, i když další krok znamená omezení péče pouze na tu paliativní. Pacienti dost často špatně rozumí významu léčby, kterou jim můžeme v tento okamžik nabídnout, nebo se bojí na něco zeptat, takže je potřeba se ujistit, že mluvíme s pacientem stejnou řečí. Můžeme si pomoci otázkou, například: „Pane T., až budete doma ženě a dětem vysvětlovat, o čem jsme dnes společně hovořili, co jim řeknete?“

Sdělování nepříznivé zprávy je náročnou výzvou pro lékaře, ale ještě větší výzvou pro pacienta. Proto je potřeba být trpělivý a mít na paměti, že sice pacienta vyléčit neumíme, ale přejeme mu, aby ta situace pro něj dopadla nejlepším možným způsobem.

zdroje:

1. MUDr. Ondřej Sláma, Ph.D., MUDr. Tereza Vařková, https://is.muni.cz/do/rect/el/estud/lf/ps19/paliativni_pece/web/pages/06_05_spikes_protokol.html, MUNI, Sdělování nepříznivé zprávy – SPIKES protokol
2. MUDr. Ondřej Sláma, Ph.D., MUDr. Tereza Vařková, https://is.muni.cz/do/rect/el/estud/lf/ps19/paliativni_pece/web/pages/06_06_spikes_kroky.html, MUNI, SPIKES protokol: jednotlivé kroky

1. Najděte v textu slova, která znamenají:

1. slovní nebo grafická konstrukce, která nám pomáhá zapamatovat si obtížné věci

2. nevěnovat něčemu pozornost _____

3. pocit zmaru nebo zklamání, který člověk prožívá v situaci, kdy se mu nedaří dosáhnout cíle

4. stručné a snadno srozumitelné zobrazení informací _____

5. mít úctu k někomu nebo k něčemu _____

6. zjednodušit _____

7. vyvolat silný dojem _____

8. opět a znovu _____

9. zavazovat se udělat nebo nedělat určitou věc _____

10. odmítat, negovat _____

2. Řekněte, k jakému kroku protokolu SPIKES patří následující praktické tipy. Svůj názor zdůvodněte.

Pokud očekáváme nějaké vyrušení (např. telefonát), které nemůžeme odložit, zmíníme to na začátku

Posaďme se, pokud je to možné. Dáme tak najevo, že teď jsme tu pro pacienta, že nejme jednou nohou na odchodu, a že jsme v tomto rozhovoru rovnocennými partnery.

Nesnažme se nastalé ticho vyplnit dalšími nervózními frázemi plnými lékařské terminologií. Nesnažme se naše sdělení zmírnit.

Zeptejme se znovu, jak nám pacient porozuměl. Ověřme si, že vše správně pochopil.

Ideální je si předem vyjasnit míru informací, které si pacient přeje

Informaci rozdělíme do několika částí, které postupně dávujeme a mezi nimi dáme pacientovi čas je zpracovat.

Je důležité pacientovi naslouchat a nepřerušovat ho.

3. Níže jsou popsány fáze vyrovnávání se s těžkou nemocí a ztrátou. Přiřaďte fráze, kterými by teoreticky mohl operovat pacient, k jednotlivým stádiím.

I. ŠOK, POPŘENÍ, NEGACE	A.
<p>V okamžiku sdělení diagnózy se šok u pacienta většinou projevuje tak, že „neslyší“, i delší dobu však může tuto informaci vytěšňovat, nepřijímat, případně s touto informací nakládat bez emocí, bez prožitku, jako by se týkala někoho cizího.</p>	<p>„Už nestojí za to za mnou chodit.“ „Nikdy už nebudu chodit. Nelepší se to.“ „Kdyby mně dali nějaký prášek, vždyť už to stejně nemá cenu.“</p>
II. AGRESE, HNĚV, VZPOURA	B.
<p>Nemocný si dovolí připustit, že diagnóza je pravdivá, informace je však ve velkém rozporu se sebeprožíváním. Tento konflikt většinou vyvolá velkou emocionální odezvu, pacient se zlobí na všechny možné příčiny své nemoci, ať již reálné či nereálné. Projevy mohou být různě intenzivní, od afektu až po obrácení agrese proti vlastní osobě. Pacient vyčítá chyby zdravotníkům, osudu, Bohu, zlobí se na okolí, stěžuje si, vyčítá, obviňuje.</p>	<p>„Pane doktore, kdy půjdu na nějakou kontrolu, nemohl byste mě vzít ještě na odběry?“ „Kdybych zaplatil nemocnici vysoký peněžní dar, našly by se pro mne lepší léky?“</p>
III. SMLOUVÁNÍ, VYJEDNÁVÁNÍ	C.
<p>Pacient hledá a vymýšlí všechny další možnosti, jak se k nemoci postavit. Vyměnil by „cokoli“ za zvrácení osudu, v této fázi je velice zranitelný, je ochotný uvěřit čemukoli, zázračným lékům, léčitelům, dietám, i pověrám, které údajně někomu pomohly. Prověřuje všechny dostupné informace, možnosti, slibuje, licituje, mění lékaře, léky, nabízí peníze...</p>	<p>„To není možné, já ne, pro mě to neplatí, zaměnili výsledky, to je určitě omyl.“ „Ale já tomu stejně nevěřím, co ti doktorovi našli...“ „Přece musím mít nějakou naději.“ „Nic mi skoro není, jenom nemůžu chodit a cítím se trochu slabší, ale to se spraví.“</p>
IV. DEPRESE, ZOUFALSTVÍ, SMUTEK	D.
<p>Období, které většinou nastává po plném dolehnutí a pochopení nevyhnutelnosti smrti, nemocný člověk hluboce prožívá emoce adekvátní této situaci – zoufalství, smutek z blížící se ztráty, strach z budoucnosti, z neznáma, strach o nejbližší, o jejich zajištění. Deprese je podmíněná reálnou příčinou. Pacient bilancuje, ustupuje ze svých požadavků k životu, může propadat apatii, vzdává boj. Chvilé, kdy někteří žádají eutanazii.</p>	<p>„Dokonáno jest.“ „Chtěl by se ještě podívat domů.“ „Dneska je venku ale krásně.“ „Chtěl bych ještě oslavit narozeniny, pozval bych známé a objednal chlebičky.“</p>
V. PŘITAKÁNÍ, SMÍŘENÍ, SOUHLAS	E.
<p>Období přijetí faktu smrti, pokorného přitakání, smíření a souhlasu. Nemocný přestává bojovat, zlobit se, ale se smrtí se vyrovnává, smiřuje, odevzdává se. Má potřebu se rozloučit, dokončit a řešit důležité nedokončené věci. Může jít o krátkou chvíli před samotnou smrtí nebo o poměrně dlouhý časový úsek, je však i řada pacientů, kteří se k této fázi nikdy nepropracují. Je to vrchol života každého člověka.</p>	<p>„Proč zrovna já? Kdo to zavinil? Vždyť mi nic nebylo!“ „Co se to vlastně stalo? Jak je to možné?“ „Sestry za mnou vůbec nechodí, neudělaly to, co měly.“</p>

zdroj:

KLINICKÁ ONKOLOGIE PRO MEDIKY, Solidní nádory, nádory dětského věku a hematologické malignity, Igor Kiss, Radim Němeček, Michael Doubek, Rostislav Vyzula a kolektiv autorů



Základní spojka	Synonymum
protože	jelikož, totiž, poněvadž, neboť
který	jenž
proto	z toho důvodu, přece, nicméně
a	ačkoli, přestože, třebaže, i když, jakkoli
alespoň	nejméně, přinejmenším
jestli	pokud, v případě, -li
také (taky)	zároveň, též, rovněž
nebo	či

Spojky souřadící	
slučovací	a, i, ani, nebo, jednak – jednak, hned – hned, jak – tak
stupňovací	i, ba, ba i, dokonce, nejen – ale i, nejen – nýbrž i
odporovací	ale, avšak, však, sice – ale
vylučovací	nebo, anebo, buď – nebo
vysvětlovací	vždyť, neboť, totiž

Spojky podřadící	
příčinný	protože, že, poněvadž, jelikož, totiž
účelový	aby
účinkový	Tak – že, až, takže
podmínkový	jestliže, -li, kdyby, když
přípustkový	ač, ačkoliv, třeba, třebaže, přestože, i když
časový	když, jakmile, zatímco, až, sotva
způsobový	tím-že, jako by, jako kdyby, tak-že
prostředkový	tím, že
výjimkový	leda (že)

1. Poslechněte si text, doplňte spojky. Pak diskutujte, jaké synonymické spojky byste mohli použít.

Novinář: Dobrý den, dnes máme tu čest hovořit s panem doktorem Marešem o důležitém tématu, a to je způsob, jak správně ohlašovat špatné zprávy pacientovi. Vítám vás, pane doktore.

Dr. Mareš: Dobrý den, děkuji za pozvání. Je mi potěšením být zde, **a.**_____ tato problematika je opravdu důležitá.

Novinář: První otázka, jaký je podle vás nejvhodnější přístup při ohlašování špatných zpráv pacientům?

Dr. Mareš: **b.**_____ každý pacient a každá situace je unikátní, je důležité přistupovat individuálně.
c._____ existuje určitý postup, musíme vzít v úvahu emocionální stav pacienta a jeho schopnost přijmout tuto zprávu.

Novinář: Jaké jsou klíčové prvky, které byste zdůraznil v rámci ohlašování špatných zpráv?

Dr. Mareš: **d.**_____ špatné zprávy mohou mít silný emocionální dopad na pacienta, je důležité být empatický a soucitný. **e.**_____ je důležité poskytnout jasnou a srozumitelnou informaci, která je relevantní pro pacientovo zdraví.

Novinář: Můžete nám poskytnout nějaké konkrétní příklady strategií, **f.**_____ by mohly být použity při ohlašování špatných zpráv?

Dr. Mareš: Samozřejmě. Jednou z klíčových strategií, kterou můžeme použít, je komunikace s pacientem pomocí modelu SPIKES. Tento model zahrnuje několik důležitých kroků. Prvním je příprava na rozhovor, **g.**_____ se lékař informuje o diagnóze a připravuje se na setkání s pacientem. Poté je důležité vytvořit vhodné prostředí pro rozhovor, kde je dostatek soukromí a klidu.

Novinář: A jaké další kroky obsahuje model SPIKES?

Dr. Mareš: Dalším krokem je zjištění, co pacient ví o svém zdravotním stavu, a pokud je to potřeba, doplnění chybějících informací. Potom následuje poskytnutí informací o diagnóze a možnostech léčby. Je důležité vyjádřit se srozumitelně a bez přílišného používání medicínského žargonu.

Novinář: Jaký je vhodný postup po oznámení špatné zprávy pacientovi?

Dr. Mareš: Po oznámení špatné zprávy je nezbytné poskytnout pacientovi emocionální podporu a odpovědět na jeho otázky. Je také důležité diskutovat s pacientem o jeho emocích a reakcích na tuto zprávu. **i.**_____ je třeba plánovat další kroky léčby a nabídnout možnosti dalšího odborného doprovodu.

Novinář: Děkuji vám, pane doktore, za vaše cenné poznatky a čas, který jste si pro nás vzal. Toto je skutečně důležité téma a vaše rady a informace jsou velmi užitečné.

Dr. Mareš: Jsem rád, že jsem mohl přispět k této diskusi. Je to důležitá součást poskytování zdravotní péče a zachování lidskosti ve vztahu mezi lékařem a pacientem.

Novinář: Ještě jednou děkuji. Doufám, **h.**_____ naše rozhovory pomohou zlepšit komunikaci v oblasti ohlašování špatných zpráv pacientům.

Dr. Mareš: To doufám také. Mějte hezký den.

Diskutujte:

- Jaký je podle vás nejvhodnější přístup při ohlašování špatných zpráv pacientům?
- Jaké jsou klíčové prvky, které byste zdůraznil v rámci ohlašování špatných zpráv?
- Jaké strategie byste doporučil použít při ohlašování špatných zpráv pacientům?
- Jaký je vhodný postup po oznámení špatné zprávy pacientovi?
- Jaký je význam empatie a soucitu při ohlašování špatných zpráv?

2. Řekněte, jaký význam mají spojky v uvedených větách (příčinný, účelový, účinkový, podmínkový, přípustkový).

- a. Ohlašování špatných zpráv, přestože může být náročné, vyžaduje dodržování principů komunikace dle modelu SPIKES.
 - b. Jestliže pacient projevuje známky psychologického nepohodlí, je důležité poskytnout mu odbornou psychologickou pomoc.
 - c. Důležité je, aby lékaři a zdravotní personál byli dobře vyškoleni v poskytování psychologické pomoci a využívání strategií komunikace, které minimalizují negativní dopad na pacienta.
 - d. Psychologická podpora pacientům při ohlašování špatných zpráv je totiž nezbytná pro jejich emocionální pohodu a zvládnání této situace.
 - e. Poněvadž ohlašování špatných zpráv může mít dlouhodobý dopad na pacienta, je důležité mu poskytnout i po ohlášení podporu a dostatek informací.
 - f. Tím, že poskytujeme adekvátní psychologickou pomoc, se zvyšuje schopnost pacientů lépe zvládat špatné zprávy při komunikaci dle metody SPIKES.
-

3. Opravte chyby v použití spojek.

- a. Protože existuje určitý postup, musíme vzít v úvahu emocionální stav pacienta a jeho schopnost přijmout tuto zprávu.
 - b. I když pacienti mohou projevit odpor vůči špatným zprávám, tak je nutné být trpělivý a respektovat jejich reakce.
 - c. Taky je důležité poskytnout jasnou a srozumitelnou informaci, která je relevantní pro pacientovo zdraví.
 - d. Jestliže ohlašování špatných zpráv může být obtížné, je nutné jednat s respektem k pacientovi a jeho emocionálnímu stavu.
 - e. Ačkoliv každý pacient reaguje jinak, je důležité být připraven na různé reakce a umět se adaptovat na situaci.
-

4. Poslechněte si věty a přeložte je do češtiny.

1. Diskutujte:

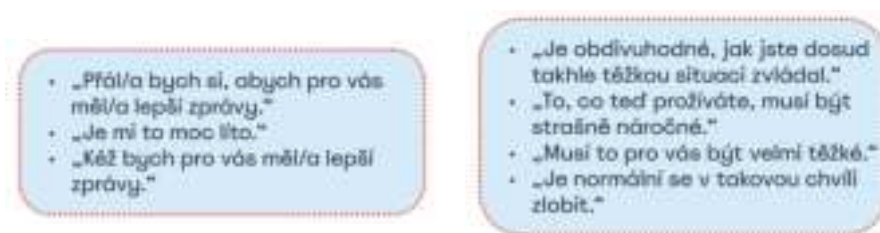
- Jak se musíte zachovat v situaci, kdy nemáte na oddělení vhodné prostory pro soukromý rozhovor s pacientem? Navrhněte možná řešení.
- Popřemýšlejte nad tím, na co by si měl dát lékař pozor při přípravě k náročnému rozhovoru s pacientem. Doplňte 5 praktických tipů, jak přípravu zvládnout.
- Jakým způsobem získáte přehled o tom, jak moc je pacient aktuálně informovaný o svém onemocnění? Jaké fráze/otázky se dají použít?
- Uveďte několik frází, kterými byste připravil(a) pacienta na to, že pro něj/ni máte špatnou zprávu.
- Už jste někdy sdělil(a) svému pacientovi nepříznivou zprávu? Jak jste to udělal(a)? Jak reagoval(a) pacient/ka?

2. Popište emoce:

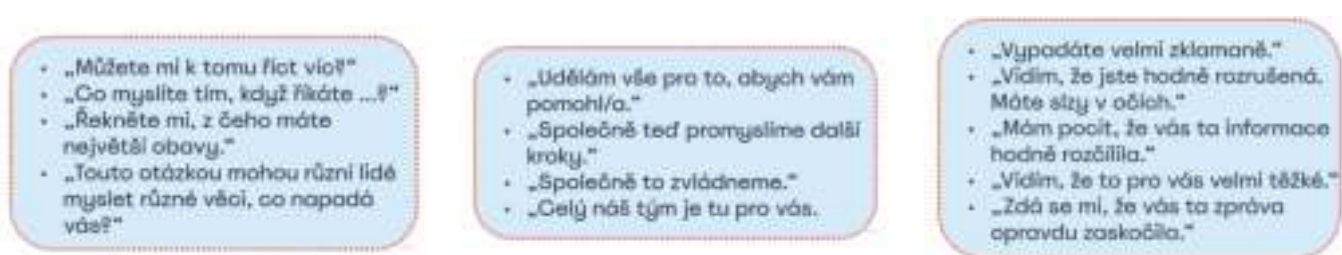
Popište jednu z následujících emocí, aniž byste to slovo (nebo slova se stejným základem) řekl(a) nahlas. Zbytek skupiny hádá, jakou emoci máte na mysli.

- smutek
- strach
- zoufalství
- lítost
- popírání
- hněv
- odpor
- úzkost
- šok
- zmatenost
- zklamání

3. Pracujte v párech.



Vymyslete dialogy, ve kterých lékař sděluje nepříznivou zprávu pacientovi. Zkuste se řídit protokolem SPIKES. Můžete používat následující fráze:



POSLECHOVÉ CVIČENÍ

POSLECH

1 Poslechněte si text o tom, jak lépe zvládat úlohu pomáhajícího. Pak odpovězte na otázky.

1. Co je to „léčivý kruh“? Kdo je jeho součástí?
2. Pokud se rozhodnete svému blízkému být oporou – znamená to, že do toho musíte skočit po hlavě?
3. S kým a jak by se mělo rozhodovat o léčbě a jiných záležitostech týkajících se nemocného?
4. Na co/koho si také musíte myslet, pokud hodláte být oporou pro svého blízkého?
5. Co znamená výraz „běh na dlouhou trať“? V jakém kontextu se použila tato fráze?
6. Jak, podle zkušeností autora, reaguje bližší okolí člověka na to, že má závažnou diagnózu?
7. Co je potřeba pro nemocného také zajistit kromě pomoci s praktickými záležitostmi?
8. Jak ovlivňuje nemocného postoj jeho blízkého okolí?
9. Co znamená výraz „nasazovat si růžové brýle“?
10. Co znamená fráze „vidět do všech rohů“? V jakém kontextu byla použita v textu?

VÝSLOVNOST A PRAVOPIS

1. Udělejte artikulační rozcvičku. Pečlivě vyslovujte každý zvuk:

ma, me, mi, mo, mu, má, mé, mí, mó, mů mama-máma, meme-méme, mimi-mími, momo-mómo, mumu-můmu
Mezi domy má máma malou zahrádku.

Pozor! Tvary mne, mně, mě – mají starobylý původ 2. p. mne je z mene, 3. a 6. z měně, 4. p. mě z me (e nosovka), 7. mno (o nosovka) – křížení z indoevropského příklonného moi, staroindicky me. V češtině proběhla tzv. ztráta jotace, když zanikla párová měkkost souhlásek, a s tím se objevily další změny. Dvojhláska ě se změnila v samohlásku e. Ztráta jotace nenastala po retních, ale zde se změnila na výslovnost – j – e – (bježí, pjena atd.) město = mjesto nebo mňesto, mje nebo mňe.

Jak na to?

Genitiv	mě, mne
Dativ	mně, mi
Akuzativ	mě, mne
Lokál	o mně
Instrumentál	mnou

tzn. mě = 2., 4. pád
mně = 3., 6. pád

2. Poslechněte si text, napište a přečtěte nahlas:

Když jsme se vrátili z výletu, nemluvalo se ve m___stečku o ničem jiném než o ___ a mém posledním pacientovi. S nebyvalým ru___ncem v tváři jsem vystál frontu v bance, kde jsem s___nil zbytek peněz, a na celou příhodu bych nejraději zapo___l. Ale nebylo mi přáno, paní primářka se po ___hned ráno začala shánět, takže jsem namísto do své ordinace s___řoval k její kanceláři. Podvědo___ jsem tušil, co mě čeká. Určitě přijdu o za___stnání! Primářka se však na první pohled netvářila nepříje___. „Milý kolego,“ řekla, „ohrom___ jste ___svojí rozvahou překvapil. Reagovat tak pohotově a rozu___ v krizové situaci, to zaslouží od ___nu! Naše nemocnice a celé m___sto je na vás pyšné!“

OPERACE

Operace je chirurgický výkon krvavé povahy (tj. porušení tělního povrchu řezem k získání přístupu k cílovému orgánu).

V závislosti na rozsahu porušení tělního povrchu existují miniinvazivní endoskopické operace, pro které je nutné jen několik otvorů, mezi které patří např. laparoskopie a artroskopie, a otevřené operace, které se provádí např. laparotomicky (přes řez břišní stěny), torakotomicky (řez ve stěně hrudníku) apod.

Dle naléhavosti se operace dají rozdělit na urgentní, které se mají provést ihned (do několika hodin), akutní – do 72 hodin a elektivní neboli odložené, plánované výkony. Každá operace musí být indikovaná, tj. zdůvodněná – může to být buď absolutní (pokud není jiná možnost léčby), relativní (jsou i jiné možnosti léčby, ale operace dává lepší výsledek), nebo vitální indikace (kdy je pacientův život bezprostředně ohrožen neprovedením operace). Ostatní jsou indikace profylaktické a kosmetické.

Každé operaci (kromě těch urgentních operací z vitální indikace, jako např. ruptura aneurysmatu aorty) by měla předcházet náležitá příprava a soubor vyšetření. Dlouhodobá předoperační příprava před plánovaným zákrokem se skládá z vyšetření základních a odborných. Mezi ta základní patří krevní vyšetření – biochemické (jaterní testy, ionty, urea, kreatinin), hematologické (KO + diff.), vyšetření srážlivosti, krevní skupina a Rh faktor. Rovněž se vyšetří moč (tzv. „moč + sediment“), natočí se EKG, udělá se RTG snímek srdce a plic, event. se naindikují další přístrojová vyšetření – SONO či endoskopie. Případně může být nutná konzultace užších specialistů a provedení odborného kardiologického, diabetologického, neurologického, nefrologického či jiného vyšetření. Nezbytná je rovněž konzultace anesteziologa. Na základě těchto vyšetření jsme pak schopni kvantifikovat rizika při anestezii pacienta s různými klinickými nálezy podle ASA klasifikace. Tato klasifikace obsahuje 5 stupňů, kdy do 1. stupně zařazujeme skoro zdravé pacienty, do 5. stupně pacienty polymorbidní s nepříznivou prognózou, u kterých je operace poslední možností léčby. Krátkodobá předoperační příprava obnáší prevenci TEN – miniheparinizaci, bandáže DK, oholení a očištění operačního pole, v určitých případech také zavedení PMK, příp. se také podává večerní premedikace. Před operací musíme seznámit klienta se zákrokem a získat podpis informovaného souhlasu. Může se stát, že pacient s výkonem a léčbou nesouhlasí a péči odmítá – v takovém případě ho informujeme o všech rizicích nepodstoupení operace a necháme pacienta podepsat tzv. negativní reverz. Bezprostředně před operací kontrolujeme umístění katetru, bandáží, zavádíme periferní žilní katetr, provádíme miniheparinizaci. V určitých případech (např. v ortopedii) se v rámci premedikace podává antibiotikum s cílem vytvoření tzv. chráněného koagula – pokud dojde k perioperačnímu krvácení – vytvořený trombus již bude obsahovat účinnou hladinu ATB, což zamezí infikování trombu. Samozřejmě v průběhu celé přípravy se pravidelně kontrolují a verifikují údaje pacienta.

V současné době se v elektivní (plánované) chirurgii, zejména v oblasti střešní chirurgie, užívá koncept Fast track surgery (urychlené zotavování po operacích), který má za cíl urychlit rekonvalescenci po operačních výkonech, snížit riziko vzniku pooperačních komplikací, snížit ekonomickou zátěž nemocnic především díky zkrácení doby hospitalizace. Obecné principy konceptu fast track zahrnují následující body:

- zaměření se na precizní předoperační přípravu,
- omezení doby lačnění před výkonem, a to zejména tekutin,
- časná obnova perorálního příjmu příprav,
- včasné odstranění invazivních vstupů – katetrů, sond, drénů apod.,
- příprava operačního pole pomocí zastříhovačů bezprostředně před výkonem, což snižuje riziko rané infekce v operační ráně,
- časná vertikalizace pacientů po operaci až 2–3 h po zákroku. Pokud to není možné – zajišťujeme rehabilitaci v rámci lůžka,
- vhodná volba anestezie a pooperační analgezie, využití epidurální anestezie u rozsáhlejších výkonů, jež je metodou šetřící opiáty v pooperační analgezi,
- širší využití laparoskopických a miniinvazivních operačních postupů.

Poslední dobou chirurgický obor zažívá prudký vývoj, modernizují se technologie, přiklání se k méně invazivním postupům, podporuje se snaha o co nejrychlejší zařazení pacienta zpět do společnosti. Dá se říct, že se i operační výkony „šijí na míru“ pro to, abychom pacientovi nabídli nejlepší možnou péči a dosáhli nejlepšího možného výsledku.

zdroje:

1. Markéta Dušková a kolektiv, 2009, https://www.lf3.cuni.cz/3LFSVI-61-version1-uvod_chirurgie.pdf, ÚVOD DO CHIRURGIE, Předoperační péče
2. WikiSkripta, 05.01.2022, https://www.wikiskripta.eu/w/P%C5%99edopera%C4%8Dn%C3%AD_p%C3%A9%C4%8De, Předoperační péče
3. Mgr. Radka Dzubová, 30. 12. 2018, <https://www.vovcr.cz/odz/zdrav/105/page07.html>, VÝUKOVÝ MATERIÁL, Vybrané kapitoly z chirurgické propedeutiky, Fast Track (fast track surgery)
4. ZEMAN, Miroslav a Zdeněk KRŠKA, et al. Chirurgická propedeutika. 34. vydání. Praha : Grada, 2011.

1. Najděte v textu slova či zkratky, které znamenají:

1. přijice/lues – _____
2. ultrazvuk – _____
3. krevní obraz – _____
4. diferenciální rozpočet leukocytů – _____
5. trombembolická nemoc – _____
6. dolní končetina – _____
7. permanentní močový katetr – _____
8. léky podávané před operací – _____
9. sraženina – _____
10. uzdravení – _____

2. Odpovězte na otázky:

- Definujte pojem „operace“.
- Na jaké druhy se dají rozdělit operace dle naléhavosti?
- Jaké mohou být indikace k operačnímu zákroku?
- Co provádíme v rámci dlouhodobé předoperační přípravy?
- Konzultace jakých odborníků je nutná před operačním zákrokem?
- Co je ASA klasifikace?
- Co podepisuje pacient před operací?
- Jaký je postup, pokud pacient operaci odmítá?
- Co se dělá bezprostředně před operací?
- Co je chráněné koagulum?
- Jaký cíl má koncept „Fast track surgery“?
- Popište obecné principy konceptu fast track surgery.

3. Udělejte interaktivní cvičení na téma „typy operací“:

TYPY OPERACÍ

4. Rozdělení výkonů dle závažnosti a velikosti:

Ještě předtím, než se pustíte do interaktivního cvičení, zkuste uvést pár příkladů operací, které patří do kategorie A, B a C dle uvedených parametrů.



ROZDĚLENÍ VÝKONŮ DLE ZÁVAŽNOSTI A VELIKOSTI

zdroj:

ČSARIM ČLS JEP, 2017,

<https://www.ipvz.cz/vzdelavaci-akce/dokumenty/11088-2017-2018-doporuceny-postup-interniho-predoperacniho-vysetreni-mz.pdf>,

Doporučený postup interního předoperačního vyšetření před elektivními operačními výkony

POSLECHOVÉ CVIČENÍ

1. Doplňte chybějící slova, pak samostatně popište organizaci provozu na operačním sále a náplň práce členů operačního týmu.



Na operačním sále

Z lůžka je pacient převezen na **1.**_____. Při příjezdu na operační sál může být pacient ještě vzhůru nebo už může spávat. Pacient je přeložen na **2.**_____, nad kterým jsou zavěšena speciální chirurgická **3.**_____. Lékaři, sestry a ostatní personál, který bude manipulovat s operačním **4.**_____, si dokonale chirurgicky umyje ruce speciálními antiseptickými **5.**_____, které minimalizují výskyt bakterií a virů na operačním sále. Operační tým používá ochranné **6.**_____ (sterilní empíry), operační čepice, **7.**_____, obuv a sterilní operační rukavice. Pacientovi je podaná anestezie – **8.**_____ nebo lokální.

Operační tým se skládá z **9.**_____, který provádí operaci a řídí operační tým, jednoho nebo více **10.**_____, kteří asistují operátorovi, **11.**_____ a anesteziologické sestry, kteří monitorují pacienta, **12.**_____, která podává operátorovi a asistentům nástroje a **13.**_____, která dodává operačnímu týmu další potřebný materiál (např. šicí materiál).

Operační sál poskytuje prostředí pro chirurgické výkony. Na operačním sále je tedy operační stůl, **14.**_____ stolek a operační lampa, koagulace, **15.**_____, anesteziologický přístroj a přístroj k monitoraci vitálních funkcí pacienta. Rozvod anestetických **16.**_____ je připojen do anestetického přístroje. Odsávací zařízení slouží k odstraňování krve a ostatních nečistot z operačního pole, aby měl operátor **17.**_____ v operačním poli. Pacient dále dostává intravenózně podávané tekutiny. Příprava operačního pole pokračuje po **18.**_____ celkové nebo lokální anestezie. Nejdříve se operační pole dezinfikuje, poté se k němu přikládají sterilní **19.**_____ a ohraničí ho. Používají se látkové nebo jednorázové roušky s **20.**_____ na okrajích, které se lepí přímo na kůži pacienta. Pokud se zákrok provádí pouze v lokálním **21.**_____, je důležité pacienta průběžně informovat o následujících krocích, které budou v rámci operace provedeny. Po skončení operace se znečištěné **22.**_____ omyje sterilními inertními roztoky, rána **23.**_____ a pacient je probuzen. Poté je přeložen na vozík a odvezen na **24.**_____.

zdroj obrázku a textu:

Markéta Dušková a kolektiv, 2009, https://www.lf3.cuni.cz/3LFSVI-61-version1-uvod_chirurgie.pdf

1. Pracujte v párech:

Vytvořte dialogy, ve kterých použijte jednu z následujících sad slov a výrazů:

A.	B.	C.
<ul style="list-style-type: none">• připravit sterilní stolek• nástroje• napolohovat (pacienta)• zarouškovat• dezinfekce operačního pole• kontrola údajů	<ul style="list-style-type: none">• udělat kožní řez• hemostáza• proplach rány• odstranit• drénovat (zavést drén)• sutura jednotlivých vrstev• sterilní krytí	<ul style="list-style-type: none">• vytáhnout stehy• dehiscence• prosáknutí obvazu krví• dostavit se na kontrolu• jizva• hojení• rehabilitace

2. Pracujte v párech.

Student A (lékař) vysvětlí studentovi B (pacient), jak se má připravit na operaci (snažte se používat imperativ): co smí/nesmí dělat, co by měl mít s sebou, jakou dobu stráví v nemocnici. Pacient se aktivně doptává na to, co ho zajímá.

- plánovaná artroskopie kolene
- císařský řez
- radiofrekvenční ablace křečových žil
- nefrektomie
- tubulizace žaludku

3. Přemýšlejte nad tím, jak byste...

- uklidnili pacienta, který má strach z operace?
- popsali pacientovi význam pooperační rehabilitace?
- popsali pacientovi průběh operace (např. apendektomie)? Pozor, nepoužívejte složité termíny.



1. Poslechněte si text a doplňte vynechané fráze:

Provádíme operace každý den. Možná si myslíte, že na operačním sále se pracuje potichu, ale v mé práci je také důležité umět komunikovat s ostatními členy týmu a dodržovat přesná lékařská pravidla.

Před operací jsem si zkontroloval seznam přípravků a nástrojů, které budu potřebovat. Než začneme, musím se ujistit, že jsou všechny nástroje v dezinfikovaném stavu. Proto jsem všem sestřám na sále přikázal:

a. „_____.“

Během operace jsem se obrátil na sestru a řekl:

b. „_____.“ Je důležité, abychom se vyhnuli jakémukoli riziku infekce a zajistili bezpečnost pacienta.

Když jsem potřeboval asistenci dalšího člena týmu, obrátil jsem se na asistenta a požádal ho, aby mi pomohl s přidržováním krevní cévy:

c. „_____.“

Po úspěšně provedené operaci jsem vydal pokyny pro zotavení pacienta. Obrátil jsem se na sestru a řekl:

d. „_____.“ Je důležité, aby pacient dodržoval doporučení k předoperační přípravě, jelikož pooperační období významně ovlivňuje celkový průběh rehabilitace po zákroku.

1.1 Poslechněte si text ještě jednou a označte pravdivá tvrzení:

- a. Chirurg se připravuje na operaci a provádí přípravné kroky.
- b. Všechny nástroje musí být před použitím dezinfikovány.
- c. Pacientovi bylo povoleno jíst a pít ihned po operaci.
- d. Všechny instrukce a pokyny chirurga jsou důležité pro bezpečnost pacienta.
- e. Chirurg byl pověřen zotavením pacienta po operaci.

2. Přeložte do češtiny:

- a. „Не используйте ни один инструмент, пока он полностью не стерилизован.“
- b. „Не передавайте мне этот скальпель, а лучше передайте мне запасной.“
- c. „Не предоставляйте пациенту никакой пищи или напитков, пока он полностью не придёт в себя после наркоза.“
- d. „Не забудьте следовать предоперационным инструкциям.“

Negativní imperativ

Tvoří se od imperfektivní formy slovesa. Imperfektivní forma je společná jak pro perfektivní, tak pro imperfektivní formu jednoho slovesa.

Příklady:

Kladný imperativ	Negativní imperativ
perfektivní sloveso imperfektivní sloveso	imperfektivní sloveso
Sedni si! Sedej si!	Nesedej si!
Dej mu ten recept! Dávej mu ten recept!	Nedávej mu ten recept!
Otevři okno! Otevírej okno!	Neotvírej okno!
Čekej tady! Počkej tady!	Nečekej tady!
Udělej řez! Dělej řez!	Nedělej řez!
Připrav sál! Připravuj sál!	Nepřipravuj sál!

Pozor! *Nezapomeň si vzít léky. – Nezapomínej brát léky.
Nevypij to celé. – Nepij ten prášek!
Nesněž to všechno! – Nejez to, to není zdravé!*

3. Transformujte věty do negativního imperativu:

Například: Zatlač na to! – Netlač na to!

- Zapište si tu informaci!
- Přečti si ten dopis!
- Přines mi skalpel!
- Počkej s tím na mě!
- Dejte pacientovi jídlo a pití!
- Hned mi to podejte!
- Obrať se na mne!
- Pij víc vody!
- Ujistí se, že všechny nástroje jsou vydezinfikované.

4. Napište kladný a záporný imperativ k uvedeným slovesům, vymyslete věty:

Například: jít – jdi / nechod' – Zbytečně tam nechod'!

přijít, položit, podat, přinést, připravovat se, zapomenout, rozříznout, otevřít, odstranit, sledovat

5. Podívejte se na obrázek a vymyslete několik zákazů pro operační sál:

Například: Nesmíte tady kouřit! – Nekuřte!



- a. Nesmíte tady jíst a pít!
- b. Nesmíte používat mobilní telefony nebo jiná elektronická zařízení!
- c. Nesmíte mluvit nahlas!
- d. Nesmíte rušit! – Nerušte!
- e. Nesmíte porušovat instrukce lékařského týmu!
- f. Nesmíte opouštět operační sál bez povolení!

1. Udělejte artikulační rozcvičku:

ťuky, ťuky, ťuk...
tik, tak, tik, tak...
ťa, tě, ti, ťo, ťu...

Těžko, těžko, přetěžko...
Pojď, dítě, pojd', dítě; dítě pojd', ...
Dělo má děravou hlaveň.
Díky Ti, děkuji Ti, jdi...

zdroj: Metodický portál NVP.CZ. Jazykolamy a logopedická říkladla.

https://wiki.rvp.cz/Kabinet/Ucebni_texty/%C5%98%C3%ADkanky/Jazykolamy_a_logopedick%C3%A1_%C5%99%C3%ADkadla

2. Poslouchejte. Označte slova, kde se vyslovuje T:

stížnost, tinea, dotírat, bažanti, tibiální, tiráda, těleso, tiabendazol, náměstí, tým, stíhat, típne, kosti, potíže, chamtivý, investice

3. Poslechněte si a vyslovujte každý jazykolam pětkrát:

I toto táto, to tato teta tuto tetu tahá!

*Jedna teta byla teta tetě tetou,
ne ta teta před tou tetou byla teta tetě tetou,
až ta teta po tý tetě byla teta tetě tetou.*

Ty Kadle, netykej Madle, Madla nemá tykadla!

Ty Tibeřani Ti tykají.

zdroj: Metodický portál NVP.CZ. Jazykolamy a logopedická říkladla.

https://wiki.rvp.cz/Kabinet/Ucebni_texty/%C5%98%C3%ADkanky/Jazykolamy_a_logopedick%C3%A1_%C5%99%C3%ADkadla

CHIRURGIE

Chirurgie je obor, který obnáší celý komplex opatření nacílených na operační léčbu pacienta.

Existuje mnoho chirurgických oborů v závislosti na patologii, která je řešena: ortopedie, onkochirurgie, kardiochirurgie, urologie, neurochirurgie, cévní chirurgie, gynekologie atd.

Asi nejznámějším chirurgickým oborem je všeobecná chirurgie, která se zabývá léčbou jak plánovanou, tak i urgentní. Spektrum výkonů zahrnuje klasické abdominální operace – zákroky na žaludku, střevech, konečníku, operace žlučníku a žlučových cest, operace kýl, jícnových varixů. Velkou kapitolou, kterou řeší všeobecná chirurgie, je problematika náhlých příhod břišních (NPB), kam spadá např. apendicitida, cholecystitida, pankreatitida, ileus a další. Další problematikou sdílenou s jinými obory mohou být chirurgická onemocnění štítné žlázy, prsní žlázy, křečové žíly a samozřejmě určité úrazy. Na menších terénních pracovištích je indikační spektrum obvykle širší, větší krajská zdravotnická zařízení mívají vyšší specializaci.

Na druhou stranu existují oddělení, kliniky a centra, které se věnují specifitějším odvětvím chirurgie – příkladem mohou sloužit kliniky chirurgie ruky, popáleninová centra, centra onko-chirurgie prsu, kliniky hepatopankreatické chirurgie apod. Tato zdravotnická zařízení mohou být buď soukromé, nebo jsou součástí větších státních nemocnic.

Návštěva chirurga nemusí vždy končit dlouhodobou hospitalizací nebo vůbec operačním zákrokem – v rámci chirurgické léčby se setkáváme také s konzervativními postupy. V současné době se také široce využívají miniinvasivní diagnosticko-terapeutické metody – například kolonoskopie, fibrogastroduodenoskopie (FGDS), cystoskopie, endoskopická retrográdní cholangiopankreatografie (ERCP). Zároveň se v rámci těchto metod mohou provádět i terapeutické výkony – odstranění střevních polypů, papilosfinkterotomie, koagulace krvácejících cév, například na spodině vředu žaludku, endoskopická submukózní disekce menších lokalizovaných nádorů jícnu atd.

Součástí chirurgického oddělení kromě lůžkové části a chirurgické jednotky intenzivní péče (JIP) je také část ambulantní – tady pacienti dostávají lékařskou péči, jež nevyžaduje provedení výkonu na operačním sále a pobyt na lůžkovém oddělení. Toto ale není pravidlem – v určitých situacích z chirurgické poradny pacient může být rovnou odeslán na vyšetření a na základě jejich výsledku následně hospitalizován. Péče na ambulanci zpravidla obnáší konzultační činnost, zajištění pooperační kontroly pacientů, ošetření ran, provedení malých operačních zákroků (odstranění ateromů, lipomů, odstranění vrostlých nehtů aj). V ambulantní části chirurgických oddělení se můžeme setkat s nejrůznějšími speciálními ambulancemi a poradnami. Příkladem jsou akutní chirurgická ambulance, ambulance chronických ran, mamologická ambulance, poradna pro kolorektální chirurgii, kýlní ambulance kýlní, poradna stomasestry, traumatologická ambulance, cévní ambulance a mnoho dalších.

zdroje:

1. Markéta Dušková a kolektiv, 2009, https://www.lf3.cuni.cz/3LFSVI-61-version1-uvod_chirurgie.pdf, ÚVOD DO CHIRURGIE
2. MUDr. Ronald Pospíšil, 2017, <https://www.homolka.cz/nase-oddeleni/11635-program-vseobecne-pece/11635-oddeleni-vseobecne-chirurgie-chir/>, Nemocnice Na Homolce, Všeobecná chirurgie

1. Vypište, co znamenají zkratky:

1. FGDS – _____
 2. NPB – _____
 3. ERCP – _____
 4. JIP – _____
-

2. Najděte v textu slova, která odpovídají následujícím popisům. S těmito slovy vytvořte věty.

1. střešní neprůchodnost, jedna z forem náhlých příhod břišních – _____
 2. přesun určitého orgánu či orgánů z místa, kde se přirozeně nachází – _____
 3. akutní stavy ohrožující život pacienta (též „akutní břicho“) – _____
 4. trauma – _____
 5. zařízení vzdálená od krajských center – _____
 6. naříznutí Vaterské papily a Oddiho svěrače – _____
 7. zdravotní sestra se speciálním vzděláním, která zajišťuje poradenství pro pacienty se stomií (pro stomiky) – _____
-

3. Jak již bylo zmíněno v textu, součástí práce chirurga je mimo jiné ošetření ran. Udělejte si interaktivní cvičení a dozvíte se, jaké typy ran rozeznáváme.

TYPY RAN

4. Přiřaďte názvy chirurgických nástrojů k obrázkům, na kterých jsou znázorněny.

Veressova jehla (insuflační kanyla), nůžky tupé, čepelka, kleště, sonda, pinzeta (chirurgická), jehelec, kladivo, šití, rozvěrač ran, hák, svorka (Peán), držátko skalpelu, nůžky hrotnaté, laparoskopický trokar



1. _____



2. _____



3. _____



4. _____



5. _____



6. _____



7. _____



8. _____



9. _____



10. _____



11. _____



12. _____



13. _____



14. _____



15. _____

zdroje obrázků:

1. Jehelec – Wikipedie
2. Peán, sterilní, rovný, 14 cm – | ArgoMed.cz
3. Pinzeta chirurgická, 1 x 2 zúbky, 13 – 18 cm
- 4, 5. Skalpely – SHOPamedik
6. Sonda paličková 14,5cm
7. Langenbeck hák na rány; 40x11 mm; 21,0 cm
8. Nůžky operační TC – Securos-Surgical.cz

9. Nůžky zahnuté hrotnaté – Supportmed
10. Шовный хирургический материал Biokeen® ПГА синтет.фиолет.USP 4/0(M1,5),75cm,игла колющая 16мм (id 89700092)
11. Chirurgická kladívka
12. Rozvěrač ran s lomen. rameny ostrý; 3x3 zuby; 13,0 cm
13. Kleště :: Chirurg-tools
14. Einweg-12-mm-optischer Trokar, Hersteller Medizinischer Geräte – Double Medical
15. Aiguille d'insufflation laparoscopique – 120 – 150 mm – Lagis Endosurgical – de Veress

5. Se stavěním krvácení se pravidelně setkává chirurg jakéhokoli oboru. Udělejte si interaktivní cvičení na téma „způsoby chirurgické zástavy krvácení“.

CHIRURGICKÉ STAVĚNÍ KRVÁCENÍ

ZÁSTAVA KRVÁCENÍ – QUIZ

GRAMATIKA

1. Poslechněte si dialog a vypište všechna slova v instrumentálu, která uslyšíte:

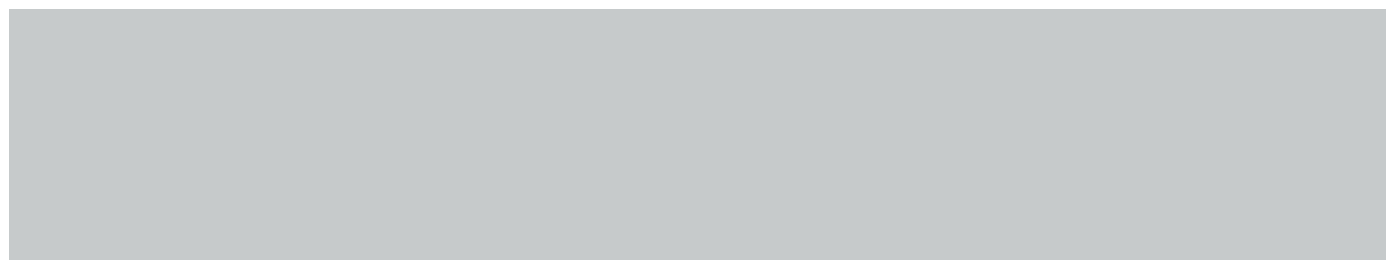
- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.
- 10.
- 11.
- 12.
- 13.

1.1 Slova z dialogu napište v jednotném čísle.

POZOR! Některá slova mají jen číslo pomnožné.

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.
- 10.
- 11.
- 12.
- 13.

Prohlédněte si schéma



2. Odpovídejte na otázky, používejte instrumentál plurál:

Například: Čím se provádí odsávání tekutin během operace? – čepelkami

- a. Čím se ošetřuje operační pole před zákrokem?
 - b. Čím se přidržují chirurgické nástroje?
 - c. Čím se vyndávají cizí předměty z těla?
 - d. Čím se oddělují tkáně během operace?
 - e. Čím se vyndávají cizí tělesa z rány?
 - f. Čím se stříhají nebo odstraňují tkáně?
-

3. Převeďte do množného čísla:

Například: při miniinvasivních chirurgických zákrocích chirurg pracuje s dilatátorem, endostaplerem – při miniinvasivních chirurgických zákrocích chirurg pracuje s dilatátory, retraktory, endostaplery

- a. Svorkovacím nástrojem se fixuje kůže po operaci.
 - b. Disektor slouží k jemné preparaci a manipulaci s tkání.
 - c. Chirurgické nástroje a pomůcky se sterilizují takovým způsobem sterilizace, který je doporučen výrobcem nástroje.
 - d. Sondou se provádí detailní průzkum ran a dutin.
 - e. Sálová sestra provádí pooperační kontrolu nástrojů ve spolupráci s lékařem – operátorem
-

4. Přeložte do češtiny:

Хирургические инструменты должны быть тщательно продезинфицированы с помощью паровой стерилизации, чтобы минимизировать риск инфекции.

Врачи-операторы играют важную роль в правильном использовании хирургических инструментов во время операций.

Зажим является необходимым хирургическим инструментом для надежного фиксирования тканей и кровеносных сосудов во время операции. Среди хирургических инструментов можно назвать скальпели, щипцы, ножницы, пинцеты. Современные хирургические инструменты часто изготавливаются из высококачественных нержавеющей материалов, устойчивых к коррозии. Точное использование хирургических инструментов является ключевым для успешности и безопасности хирургических вмешательств. Правильная стерилизация и обслуживание хирургических инструментов необходимы для минимизации риска инфекции пациентов. Использование современных хирургических технологий позволяет врачам проводить сложные операции с большей точностью и эффективностью.

1. Pracujte ve skupinách.

Představte si, že máte zorganizovat akci, jejímž cílem je přilákat mladé lidi ke studiu chirurgie. Vymyslete formát události a popište, jak a kde to bude probíhat. Můžete například popsat na jaké přednášky a na setkání s jakými známými chirurgy se mohou zájemci těšit, jaké workshopy se plánují atd. Pak předved'te plán své akce jiným skupinám.

2. Popište obrázky:



zdroje obrázků:

Chirurgie – Nemocnice Neratovice

Chirurgie Dejvice

Naše oddělení – Fakultní nemocnice Brno

Lůžkové oddělení chirurgie – ženy | Oblastní nemocnice Trutnov a.s.

3. Pracujte v párech.

Vytvořte dialogy, kdy jeden student hraje roli lékaře na chirurgické ambulanci, druhý roli pacienta, který na ambulanci přichází kvůli potížím, které jsou uvedené v seznamu níže.

Lékař: odebere anamnézu, popište, jak byste prováděl(a) fyzikální vyšetření pacienta, naordinujte další vyšetření

Pacient: odpovídejte na otázky lékaře, popište fyzikální nález, který odhalí lékař během vyšetření, zkuste říct, jaké výsledky, dle lékařem naordinovaných vyšetření, byste očekávali v daném případě.

Seznam možných potíží:

- bolest v pravém podbřišku
- bolest v epigastriu
- druhý den trvající zástava odchodu plynů a stolice
- průjem s příměsí hlenu
- melena
- pyróza
- zvracení s příměsí krve
- žloutenka
- lividní zbarvení a otok jedné dolní končetiny
- klaudikace
- akutní bolesti zad
- zarudlý flek na bérce

POSLECHOVÉ CVIČENÍ

1. Poslechněte si povídání lékařky chirurgického oddělení o tom, jak probíhá její pracovní den. Doplňte chybějící slova.

Můj den začíná docela brzo – budík mám nastavený na 5:30, protože v 7:00 nám již na oddělení začíná ranní **1.**_____. Ve větších státních nemocnicích na sedánku chirurgického oddělení obvykle bývají přítomni jen chirurgové a **2.**_____, na menších pracovištích se na sedánku mohou sejít kromě chirurgů také anesteziologové, ortopedi, **3.**_____ a radiologové, aby se případné otázky a složitější případy mohly **4.**_____ ihned. Na sedánku lékař, který předává službu, **5.**_____ pacienty, zda je vše v pořádku nebo se někdo zhoršil a co se s tím pacientem udělalo. Pokud se nic zvláštního nestalo, může to lékař všechno shrnout jednou větou, „**6.**_____“. Také hlásí případné noční **7.**_____ a operace, které byly provedeny během služby, a referuje o tom, co se dělo na ambulanci. Po tomto ranním **8.**_____ se všichni „rozlézají“ po svých pracovištích – mám **9.**_____, ze kterého zjistím, na kterém pracovišti jsem dnes zapsaná. Může to být ambulance, která začíná svůj **10.**_____ již od 7:00, a proto v tyto dny musím zdrhnout ze sedánku dříve. Druhá, a moje nejoblíbenější možnost, je práce na **11.**_____. Operační program začíná od 8:00 ráno a lékař na sále stráví celý den do konce své směny, která **12.**_____. Samozřejmě, pokud během operace dojde k nějakým komplikacím, tak se ta doba prodlouží. Další možností je práce na **13.**_____ oddělení – v takovém případě si nejdříve procházím výsledky aktuálních vyšetření, dělám ranní **14.**_____, píšu dekurzy a indikace, doplňuju záznamy do **15.**_____, píšu propouštěcí zprávy, a pokud je to nutné – domlouvám pro svoje pacienty externí vyšetření na jiných odděleních (například **16.**_____ nebo CT). Ještě před koncem směny se lékaři zase scházejí v zasedací místnosti, kde se **17.**_____ pacienti (dost se to podobá rannímu hlášení), následně se vracejí na svá pracoviště, aby dodělali svou práci. Když tento den nejsem zapsaná na operačním sále – tak se vracím na lůžkové oddělení, dělám **18.**_____ a odcházím domů. Pokud ten den **19.**_____, tak večer, kolem 19:00, udělám ještě jednu vizitu. V naší nemocnici to funguje tak, že si večer musím projít nejen to lůžkové oddělení, na kterém normálně pracuju, ale také to „sousední“ a také **20.**_____. Takže až projdu všechna ta oddělení, vrátím se na to svoje a zůstanu tam až do rána. Na ranním hlášení už referuju já a po sedánku odcházím domů.

2. Zkuste svými slovy popsat, jak probíhá pracovní den chirurga. Liší se to nějak od pracovního dne lékaře ve vaší zemi?

1. Udělejte artikulační rozcvičku, vyslovujte na jeden nádech:

Když chodila žirafa ještě do školy, mívala jedničku z počtů.

Když chodila žirafa ještě do školy, mívala jedničku z počtů a ze čtení.

Když chodila žirafa ještě do školy, mívala jedničku z počtů a ze čtení, ale z tělocviku měla pokaždé pětku.

Když chodila žirafa ještě do školy, mívala jedničku z počtů a ze čtení, ale z tělocviku měla pokaždé pětku, protože neuměla udělat kotrmelec.

zdroj: www.logopedonline.cz/ Logopedické materiály ke stažení.

Jak na to?

N	alveolární souhláska, nosová, znělá. Při výslovnosti je velice důležité přitisknout okraj jazyka k okraji hornopaterní klenby. Rty jsou zcela pasivní, vzduch proniká nosem.
Ň	Špička jazyka se opře o dolní řezáky a jazyk se nahrbí. (Tím se vyplní prostor celé klenby.)

2. Poslouchejte, doplňte ni/ní, ny/ný. Pak přečtěte:

n__n__, deseti__, __kotin, led__ce, __brž, řez__, __trolycerin, týden__, postiže__, dýchá__, nadýmá__, lek__ny, __statin, ke snída__, __trace, __lon, ple__, bubla__na, zastíně__, luště__na, __mburk.

3. Poslouchejte a vyslovujte pětkrát za sebou:

Nenaolejuje-li tě Julie, naolejují Julii já.

Niněristka s niněristou neřekli ň.

DUŠEVNÍ ONEMOCNĚNÍ

1. Doplňte vynechané věty do textu:

1. Kromě hlavních symptomů, kterými jsou hyperaktivita, nedostatek pozornosti a impulzivita, se mohou také objevit souběžná onemocnění jako například zneužívání návykových látek, úzkostné poruchy nebo tiky.
2. Tento stav je pro nemocného dočasně příjemný, posléze přechází ve zmatek, úzkost, neklid, následuje vyčerpání a stav deprese.
3. Oproti tomu duševní onemocnění neboli duševní porucha je velmi široký pojem, který zahrnuje velké množství různých potíží ovlivňujících náladu, myšlení a chování člověka.
4. K časným příznakům patří zapomnětlivost a potíže s úsudkem.
5. typickým příkladem je slyšení hlasů, které s nemocným rozmlouvají, někdy mu nadávají nebo přikazují.
6. Také může, ale nemusí být přítomen i „spouštěcí faktor“, který vlastní nemoc vyvolává.
7. Například stále dokola můžu mít pocit, že mám špinavé ruce, a proto se stále dokola myji, až mám kůži na ruku popraskanou.

Podle WHO definicí duševního zdraví je „pocit pohody, v němž každý jedinec naplňuje svůj vlastní potenciál, zvládá běžný životní stres, může pracovat produktivně a plodně a je schopen přispívat k prospěchu své komunity“. **A.** _____ . Podle definice Americké psychologické asociace je duševní onemocnění „stav vyznačující se narušením kognitivních funkcí a/nebo emocí, abnormálním chováním, narušeným fungováním ve společnosti nebo jakoukoli kombinací výše uvedeného“.

Minimálně 70 % problémů v oblasti duševního zdraví se poprvé projevují v dětství nebo dospívání. Příčin duševních nemocí bývá mnohdy více a svoji roli hrají nejrůznější rizikové faktory jako osobnostní predispozice, společenské faktory a faktory okolního prostředí, v němž jedinec žije – patří sem způsob výchovy, události, které se vyskytují v průběhu života, potíže v mezilidských vztazích, pracovní a existenční starosti. **B.** _____. Některé nemoci mají genetický základ, protože se vyskytují v některých rodinách nebo mohou být vyvolány biochemickými změnami v mozku. Tyto změny mohou způsobit léky, zranění nebo degenerace samotné mozkové tkáně.

Nejčastěji se můžeme setkat s takovými duševními nemocemi, jako schizofrenie, depresivní porucha, bipolární porucha, poruchy osobnosti, úzkostné poruchy, obsedantně-kompulzivní porucha, poruchy příjmu potravy (anorexie, bulimie) atd.

Schizofrenie je duševní nemoc, která ovlivňuje myšlení, vnímání i prožívání nemocného. Vyznačuje se především poruchami myšlení (bludy – falešné představy, které se nemocnému zdají být skutečné a pravdivé a nelze mu je vyvrátit) a poruchami vnímání (halucinacemi – **C.** _____), také porušeným kontaktem s realitou, zmateností, napětím bez zjevné příčiny, nevyzpytatelným chováním. Aby byla léčba úspěšná, je nutná spolupráce s psychiatrem, užívání psychofarmak a užitečná je i dlouhodobá psychoterapie.

Bipolární poruše se dříve říkalo maniidepresivní psychóza. Jde o opakované střídání stavů mánie a deprese. Při mánii je člověk celkově zrychlený, má nadměrnou energii, nemá potřebu spánku (nespí několik dní), zažívá euforii (nadenená nálada), která se může střídát s podrážděností. **D.** _____. Pokud mánie trvá týden, deprese se pak může držet nemocného i několik měsíců. Toto onemocnění má tendenci se vracet, proto je nutná kvalitní léčba u odborníka (psychiatra, psychoterapeuta).

Obsedantně-kompulzivní porucha (OCD – angl. obsessive-compulsive disorder) obsahuje dvě složky – obsesi (což jsou nutkavé nápady nebo představy, které se opakovaně vtírají do mysli, přinášejí tíseň) a kompulzi (jež jsou ritualizovaným chováním reagující na vtíravé myšlenky). **E.** _____. Myšlenky se mohou týkat kontroly různých věcí, uspořádání věcí, představ, že udělám nějakou nepřístojnost, a podobně.

Zkratka ADHD pochází z anglického výrazu attention deficit hyperactivity disorder, do češtiny se někdy překládá jako porucha pozornosti s hyperaktivitou. ADHD neboli hyperkinetické poruchy představují skupinu geneticky podmíněných vývojových poruch, které se začínají projevovat již v raném dětství a přibližně dvě třetiny dětí se s touto poruchou potýkají i v dospělosti. **F.** _____ . Pokud má být v dospělém věku s jistotou stanovena diagnóza ADHD, musí se onemocnění, respektive jeho příznaky, objevit již před dvanáctým rokem života. Léčba ADHD v dospělosti spočívá v poučení o onemocnění, v psychoterapii a v případě potřeby i v psychosociálních intervencích.

Nelze opomenout také senilní demenci, která se začíná rozvíjet zhruba po 65. roce věku u jednoho člověka z deseti. **G.** _____ . Pacient si může bez problémů vzpomenout na to, co dělal před 30 lety, postupně ale dochází k narušování starších vzpomínek. Nakonec dochází k poruchám osobnosti, pacient se stává zmateným a depresivním. Nejčastějším druhem demence je Alzheimerova nemoc a porucha krevního oběhu v mozku, která je způsobena kornatěním tepen. K dalším příčinám patří nádory mozku, otravy, infekční nebo degenerativní onemocnění CNS.

zdroje:

*Národní zdravotnický informační portál
duševní onemocnění | NZIP
duševní zdraví | NZIP
Duševní nemoci a jejich příčiny
ADHD | NZIP
ADHD u dospělých | NZIP*

2. Odpovězte na otázky:

1. Co WHO považuje za stav duševního zdraví? Jak byste duševní zdraví definovali vy?
 2. Definujte duševní onemocnění.
 3. V jakém věku se objevuje většina duševních chorob a jaká je jejich etiologie?
 4. Co patří mezi nejčastější duševní onemocnění?
 5. Čím je charakteristická schizofrenie?
 6. Co jsou bludy, halucinace?
 7. Jak se dříve nazývala bipolární porucha? Jaké fáze má toto onemocnění?
 8. Co jsou obsese a kompulze v kontextu OCD?
 9. Co znamená zkratka ADHD? Čím je choroba příznačná?
 10. Jaké jsou projevy demence? Čím může být způsobena?
-

3. Práce s externím zdrojem.

Úzkostné poruchy a depresivní stavy v moderní společnosti nejsou žádná rarita a často jsou způsobeny nebo jsou doprovázeny chronickým stresem. Míru osobního stresu u člověka lze zjišťovat pomocí široké škály nástrojů, které byly navrženy k měření jednotlivých úrovní stresu. Jeden z takových nástrojů se nazývá škála pociťovaného stresu. Nechte se otestovat pomocí *dotazníku* na stránkách www.opatruj.se a zjistěte svou míru stresu.

1. Poslechněte si dialog, seřadte jej do správného pořadí a doplňte vynechané fráze

- A.**
Doktor: Chápu. Je důležité, abychom se zaměřili na **a.** _____ a sebeúcty. Existují nějaké situace, ve kterých se cítíte obzvláště nepohodlně?
Pacient: Ano, například při veřejném vystupování nebo když mám diskutovat s lidmi, které dobře neznám. To ve mně vyvolává velkou nervozitu.
- B.**
Doktor: Chápu. Poruchy chování v dospělosti mohou být náročné. Bylo něco konkrétního, co vás sem přivedlo?
Pacient: Ano, za poslední dobu jsem si všiml, že se často **b.** _____
- C.**
Doktor: Rozumím. Je důležité se postupně vystavovat těmto situacím a pracovat na **c.** _____
Můžeme zkusit nějaké techniky relaxace a cvičení, které vám pomohou zvládnout tyto situace lépe.
Pacient: To by mi určitě pomohlo. Mám pocit, že potřebuji **d.** _____
- D.**
Doktor: Dobrý den, jak se máte? Jak vám mohu pomoci dnes?
Pacient: Dobrý den, pozoruji u nějaké ne moc příjemné změny ve svém chování.
- E.**
Doktor: To je zajímavé. Myslíte, že to má nějaký konkrétní důvod?
Pacient: Myslím si, že moje nedostatečná sebedůvěra a obavy z odsuzování ostatními lidmi mě **e.** _____
- F.**
Doktor: Není zač. Můj cíl je vám pomoci překonat tyto obtíže a dosáhnout lepšího duševního zdraví. Budeme spolupracovat a postupně dosahovat pokroků.
Pacient: Těším se na to. Doufám, že budu schopen překonat své poruchy chování a vést plnohodnotný a spokojený život.
Doktor: Mějte se dobře a dejte vědět, pokud budete potřebovat nějakou podporu.
- G.**
Doktor: Samozřejmě. Můžeme společně vypracovat plán, který bude zahrnovat různé terapeutické strategie, jako je **f.** _____. Budeme pracovat na vašem sebeuvědomění a schopnosti řídit své reakce.
Pacient: To zní dobře. Moc děkuji za pomoc.

1.1. Najděte v textu všechna zvrtná slovesa:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.

1.2. Diskutujte

- Jaké jsou hlavní problémy, se kterými se pacient setkává v souvislosti s poruchami chování v dospělosti?
- Jakým způsobem doktor reaguje na pacientovy obavy a potřeby?
- Jaké terapeutické strategie a techniky navrhuje doktor pro zvládnutí situací, které u pacienta vytvářejí nepohodlí?
- Jaký je cíl léčby a jaká je role pacienta v procesu dosahování zlepšení?
- Jaké jsou závěrečná slova doktora a jaké jsou pacientovy reakce na podporu a pomoc?

Diskutujte společně o jednotlivých aspektech dialogu, sdílejte své názory a přemýšlejte o tom, jak byste se postavili ke konkrétním situacím, které pacient a doktor sdílejí. Můžete také diskutovat o tom, jak byste sami pomohli pacientovi s poruchami chování a jaké další strategie byste navrhli.

REFLEXIVNÍ PASIVUM

Jak používáme?

- Když nechceme uvádět, kdo aktivitu dělá.
- Pokud je aktivita pravidelná pro všechny lidi.
- Pokud subjekt nemůže dělat aktivitu sám.
- Subjekt ve větě není konkrétní.

Jak na to?

SLOVESO ve formě on/ona/ono/oni + SE

Příklady:

Odborníci v nemocnicích zkoumají příčiny a projevy poruch chování – V nemocnicích se zkoumají příčiny a projevy poruch chování.

Hodně lidí řeší problémy ve vztazích prostřednictvím terapeutických technik – Problémy ve vztazích se řeší prostřednictvím terapeutických technik.

2. Věty převedte do pasiva, použijte reflexivní pasivum

Například: Lidé říkají, že projevovat agresivitu není normální. – Říká se, že projevovat agresivitu není normální.

- Odborníci zkouší techniky relaxace a cvičení.
- Lékaři studují příčiny bipolární poruchy.
- Psychologové zkoumají účinky prostředí na vývoj depresi.
- Terapeuti používají různé metody k léčbě narcistické poruchy osobnosti.
- Sociální pracovníci poskytují podporu lidem s poruchami chování.
- Výzkumníci studují dopady poruch chování na kvalitu života.

3. Vyberte správnou formu reflexivního pasiva a doplňte chybějící slova:

Například: Výzkum _____ (provést) v laboratoři v minulém týdnu – Výzkum se provedl v laboratoři v minulém týdnu

- a. K léčbě poruch osobnosti _____ (používat) různé metody.
 - b. Dopady poruch osobnosti na osobní vztahy _____ (studovat) v sociologickém výzkumu.
 - c. V psychoterapii často _____ (využívat) rozhovor jako nástroj k rozvoji sebeuvědomění a změně negativních vzorců chování.
 - d. Tím _____ (ukazovat), že pacient pociťuje negativní reakce a vzdalování se od ostatních lidí
-

4. Určete věty v pasivu reflexivním a převedte je do aktiva.

- a. Osoby s poruchami osobnosti se často v dospělosti potýkají s obtížemi v mezilidských vztazích a sociální interakci.
- b. V průběhu terapie se ukázalo, že pacienti s poruchami osobnosti v dospělosti často projevují potíže s udržováním stabilních mezilidských vztahů
- c. „Často se necítím propojen(a) se svou vlastní identitou a cítím se ztracen(a) ve světě kolem sebe.“
- d. „Často se dostávám do konfliktů s lidmi okolo sebe, aniž bych si uvědomoval(a), jaké vlivy svým chováním vyvolávám.“
- e. V sobotu se u nás bude pracovat na nové terapeutické technice.
- f. Na vzniku poruch se podílejí biologické, psychické i sociální faktory.
- g. Ukázalo se, že pacient má závislou poruchu osobnosti.
- h. V mládí se mu často říkalo, že je zbytečně citlivý

5. Sestavte krátký text o poruchách chování v dospělosti, použijte reflexivní pasivum ve vhodných větách

1.1. Diskutujte o tom, co si představujete pod pojmem „syndrom vyhoření“ a jak se může projevovat.

1.2. Doplňte do textu slova ze seznamu ve správném tvaru.

nedokázat • zakročít • nepohoda • přispívat • zahlcen • přepracování • důsledek • klesat
oblast • nenápadný • prázdný • vyžadovat • ulevit se • vyčerpání

Profesionální vyhoření je stav emoční i fyzické **1.** _____, který se úzce váže k zaměstnání a chronicky prožívanému stresu. Projevuje se dlouhodobým fyzickým anebo emočním **2.** _____, které doplňuje pocit nenaplněnosti, ztráta zájmu a motivace k práci. Produktivita **3.** _____, což člověka vyčerpává, snižuje jeho motivaci a **4.** _____ k tomu, že se může cítit bezmocně, beznadějně a podrážděně. Ať je příčina jakákoliv, je jasné, že syndrom vyhoření může mít negativní vliv na fyzické i psychické zdraví. Syndrom vyhoření může ovlivnit spoustu dalších **5.** _____ našeho života, jako jsou vztahy doma či v práci a společenský život. Proto je nutné včas **6.** _____. Syndrom vyhoření může být **7.** _____ stresu, ale není stejný jako pocit vystresování nebo **8.** _____. Stres je totiž reakcí na „přílišné množství“ práce, která **9.** _____ zvýšené úsilí, ale dokážeme si představit, že jakmile ji dostaneme pod kontrolu, **10.** _____ nám. Na druhé straně syndrom vyhoření je „příliš málo“, člověk cítí příliš málo energie a málo zájmu, **11.** _____ si představit pozitivní změny nebo konec. Ve stresu se cítíme **12.** _____ povinnostmi, při vyhoření se cítíme **13.** _____. Stres na sobě také většinou poznáme, zatímco syndrom vyhoření je více **14.** _____.



zdroj obrázku:

Lidoll, Syndrom vyhoření (burn-out syndrom), *Syndrom vyhoření (burn-out syndrom)* 🔥 | STRES | lidoll.cz

2. Diskutujte:

- Proč k syndromu vyhoření dochází? Jaká povolání jsou podle vás nejvíce riziková?
- Jak se dá předcházet vývoji syndromu vyhoření u lékařů?
- Navrhněte několik rad o tom, jak se dá syndrom vyhoření zvládnout.
- Jsou i pozitivní stránky na syndromu vyhoření?

3. Pracujte ve skupinách.

Rozdělte si mezi skupinami témata, nabízená níže. Pak předvedte svůj názor ostatním skupinám. Diskuze a vzájemné doplňování jsou vítány.

- Co může být příčinou chronického stresu a jak se to na člověku projevuje?
- Vymyslete 10 tipů na téma „Jak zvládat stres“
- Co je psychosomatika? Jaké mohou být psychosomatické projevy? Dají se ty projevy nějakým způsobem léčit?

POSLECHOVÉ CVIČENÍ

1. Poslechněte si text o depresích, doplňte chybějící slova.

Deprese u dětí

Deprese je nepříjemným stavem nálady, který v životě patrně nikoho nemine. Přítomnost depresivního stavu se liší intenzitou, od pouhých rozlad až po stav úplné **1.** _____, a také dlouhodobostí. Jenomže deprese nepatří pouze do světa dospělých lidí. Jak vypadá **2.** _____ tohoto stavu v dětském věku? Jaké jsou nejběžnější projevy a čím jsou tyto děti ohroženy? O depresích v dětském věku stále kolují různé nepravdivé či **3.** _____ informace.

- „Dětství je krásné, záviděníhodné, protože je **4.** _____.“
- „Dítě nemůže trpět depresí, není ještě vyvinuté fyziologicky, osobnostně nebo emočně.“

Deprese u dětí však mívají jiné příznaky, které se u dospělých **5.** _____. Podle amerických výzkumů depresí onemocní jedno z **6.** _____ dětí a jeden z **7.** _____ dospívajících. Následující izolované projevy znají prakticky všechny děti a jejich rodiče. Podstatné je, že pokud se jedná o skutečnou depresi, a ne takzvanou „**8.** _____“, kterou míníme krátkodobou špatnou náladu, jsou projevy dlouhodobější a intenzivnější.

Dítě ztrácí zájem a radost z činností, které mu dříve potěšení přinášely. Objevuje se **9.** _____ až apatie, bezcílné lelkování a **10.** _____, skoro nic dítě nedokáže nadchnout. Dítě může mít pokleslou náladu, je smutné a **11.** _____ anebo naopak je podrážděné, přecitlivělé, v napětí, projevuje velké emoční výkyvy. Objevují se potíže s **12.** _____ a poruchy paměti, což má za následek zhoršení prospěchu ve škole. Únava a zvýšená potřeba spánku, fyzická a psychická **13.** _____ rovněž mohou být projevy deprese. Mohou se objevit psychosomatické potíže – bolesti břicha, nevolnost a zvracení, motání hlavy a **14.** _____. Některé děti ztrácí sebeúctu a **15.** _____, prožívají pocity viny a jsou zvýšeně **16.** _____. Skutečná deprese se diagnostikuje i v předškolním věku. Velmi často souvisí s nespokojivou **17.** _____.

podle *Deprese u dětí | Šance Dětem*, zkráceno, upraveno

zdroj:

Deprese u dětí, Mgr. Kateřina Krčíčková, 28. 7. 2013 (aktualizováno: 27. 2. 2023), *Deprese u dětí | Šance Dětem, Šance dětem*

2.1. Diskutujte:

1. Jaké další projevy podle vašeho názoru může mít deprese u dětí?
2. Jak reaguje okolí na takové chování dítěte, když si neuvědomuje, že se v podstatě jedná o depresi?
3. Najděte v textu zvýrazněné věty. Jaké fráze můžete slyšet od dítěte které prožívá tyto pocity?
4. Co depresi dítěte neprospívá? A co by jeho stav naopak mohlo zlepšit?

2.2. Níže je uveden postup při léčbě deprese v dětském věku. Určete správnou/logickou posloupnost uvedených kroků. První a poslední kroky již jsou na správných místech.

- 1. krok:** Uvědomit si signály, že „něco není v pořádku“ a „nedělá nám to naschvál“.
- 2. krok:** Pokusit se vše probrat s dítětem, přijmout jeho potíže, podpořit ho, ujistit o vztahu, pokud se nepodaří zajistit změna a zlepšení stavu dítěte.
- 3. krok:** Zjistit, jak tyto změny vnímá dítě.
- 4. krok:** Medikace psychofarmaky (i souběžně s psychoterapií).
- 5. krok:** Vstup do ambulantní psychoterapie – první volba – rodinná terapie.
- 6. krok:** Konzultace s pediatrem.
- 7. krok:** Porozumět vnějším vlivům, které mohou souviset s projevem deprese u dítěte, tedy zmapovat současnou rodinnou a vztahovou situaci v rodině, školní poměry a podobně.
- 8. krok:** Vysledovat změny v chování a projevech dítěte.
- 9. krok:** Hospitalizace na dětské psychiatrii.

zdroj:

Deprese u dětí, Mgr. Kateřina Krčíčková, 28. 7. 2013 (aktualizováno: 27. 2. 2023), *Deprese u dětí | Šance Dětem, Šance dětem*

1. Udělejte artikulační rozcvičku:

*U hradu je stará brána,
sedí na ní černá vrána.
Vrána kráká kráky krák,
letí k hradu černý mrak.
Mrak usedá na bránu,
je to hejno havranů.*

2. Podívejte se na výukové video:

<https://youtu.be/fsUie-Wd7fg>

R	alveolární, vibrační souhláska. Držte ústa mírně pootevřená, špičku jazyka přiblížte k alveolárním výběžkům a vyslovujte „r“ na výdechu (proud vzduchu má být přitom docela silný)
Ř	našpulte rty, jemně stiskněte zuby k sobě a vyslovujte „ř“. Zkuste nejprve šeptat, teprve poté zkuste vyslovit nahlas „ř“

3. Poslouchejte. Vyslovujte správně R a Ř:

- Praha, rakev, dcera, právník, svetr, horký, prst, rameno, rýma, recept, bratr
- tři, tříska, třída, střída, tříletá, třicet, třista, středa, střída, střídat, střecha, střep, střepina
- řešení, řeka, řehole, řada, řidič, ředitel, řeřicha, řemen, řezat, řezaný, řízek, řídit, říct, říkat, přát, Řehoř, Ohře, ohřát, opravář, opatření, doktoři, při, přiletět, přijet, přicházet

4. Poslouchejte. Pak vyslovujte, každý jazykolam opakujte pětkrát:

Je Olivier olivrejovaný nebo neolivrejovaný?

*Jiří řeže dříví z dřínu, tři sta řízů za vteřinu,
Jiří řeže dříví z břízy, za vteřinu čtyři řízy.*

*Tři sta třicet tři stříbrných stříkaček stříkalo
přes tři sta třicet tři stříbrných střech.*

ŽIVOTNÍ PROSTŘEDÍ

Ještě předtím, než začnete číst, zamyslete se nad tím, jak byste definovali životní prostředí – co to je? Z čeho se skládá? Jaké jeho složky jsou podle vás nejdůležitější?

„Životní prostředí je vše, co vytváří přirozené podmínky existence organismů včetně člověka a je předpokladem jejich dalšího vývoje. Jeho složkami jsou zejména ovzduší, voda, horniny, půda, organismy, ekosystémy a energie.“ (Zákon č. 17/1992 Sb., o životním prostředí, ve znění pozdějších předpisů).

Životní prostředí bezpochyby hraje důležitou roli v životě člověka – poskytuje nám přírodní zdroje, vzduch, potravu a obydlí. Avšak naše interakce se složkami životního prostředí je dynamická a nejen člověk je ovlivněn prostředím, ale je tomu i opačně. Navíc tento vliv není ani zdaleka vždy pozitivní. Živobyť lidí má významný dopad na ekosystémy, na kvalitu vody a půdy. Je třeba si dávat pozor na to, jakým způsobem se chováme vůči přírodě, protože stav životního prostředí v budoucnu je z velké části svěřen do rukou lidstva.

Vliv životního prostředí na lidské zdraví je pravidelně monitorován a hodnocen Státním zdravotním ústavem od roku 1994. Součástí tohoto monitorování jsou rozsáhlá zdravotní šetření české dospělé i dětské populace. Systematicky se sbírají data o zdrojích expozice obyvatel toxickým chemickým látkám, mikroorganismům a dalším zdravotí škodlivým faktorům. Systém monitorování zahrnuje sedm samostatných programů, včetně hodnocení zdravotních dopadů a rizik ze znečištěného ovzduší, ze znečištěné pitné vody, rizik dietární expozice, hodnocení účinků expozice hluku a rizik profesionální expozice. Na základě těchto dat jsou posuzována zdravotní rizika a vliv prostředí na populaci. Nejvýznamnějšími účinky škodlivých chemických látek jsou respirační, kardiovaskulární, metabolická a nádorová onemocnění, narušení hormonální rovnováhy a reprodukční poruchy.

Znečištění ovzduší je jedním z faktorů, který se podílí na ovlivnění lidského zdraví. Škodlivé látky se dostávají do organismu cestou dýchací soustavy a mohou se projevit výskytem nebo zhoršením subjektivních obtíží nebo objektivních poruch zdraví. Nejzávažnějším problémem dlouhodobě zůstávají suspendované částice (PM10 a PM2,5) a polycyklické aromatické uhlovodíky (PAU/BaP). Obávaným jevem je smog. Jedná se o chemické znečištění atmosféry, které je způsobené lidskou činností. Název pochází z anglického spojení dvou slov smoke (kouř) a fog (mlha). Jako londýnský smog je označován druh, který je složen ze směsi kouře, oxidů síry a dalších plynných zplodin ze spalování uhlí při současné vysoké vlhkosti vzduchu a husté mlze. Škodlivé účinky tohoto smogu jdou ruku v ruce s přítomností tuhých složek znečištění ovzduší – popílku. Losangeleský smog, někdy také nazýván letní nebo fotochemický smog, vzniká kvůli spalování kapalných a plynných složek, nejčastěji z výfukových plynů automobilů. Tento typ smogu je složen hlavně z oxidů dusíku.

Existuje ale ještě jeden druh smogu, a to tzv. světelný smog. Lze ho chápat jako souhrnné označení všech negativních jevů, které s sebou přináší umělé osvětlení, a je stále významnějším celosvětovým problémem. Přebytké osvětlení brání normální syntéze melatoninu, pro jehož tvorbu je tma nezbytná. Tento hormon se podílí na řízení cirkadiálních rytmů, ovlivňuje tvorbu pohlavních hormonů, má silné antioxidační účinky.

Nebezpečné odpady a kontaminovaná půda nesporně souvisejí se zdravím lidí. Zdraví může být ohroženo buď přímo stykem člověka s nebezpečnými odpady, nebo kontaminovanou půdou, anebo zprostředkovaně – přes půdu, vodu a potravinové řetězce, případně přenosem hmyzem nebo hlodavci. Odpady, bioodpady i půda obsahují velké množství organických a minerálních látek, které mikroorganismy mohou využívat jako substráty a živiny. Tím pádem jsou tyto látky zabudovány do potravinového řetězce.

Důsledkem nesprávného nakládání s nebezpečnými odpady i důsledkem kontaminace půdy jsou zdravotní rizika vyplývající z expozice těžkým kovům a organickým polutantům. Je třeba zabránit jejich přechodu do potravinového řetězce, a proto je jejich sledování velmi významné.

Zvuky jsou přirozenou a důležitou součástí prostředí člověka, jsou základem řeči a příjmu informací. Zvuky příliš časté, příliš silné nebo vyskytující se v nevhodnou dobu a situaci označujeme jako hluk. Nepříznivé účinky hluku na lidské zdraví je možné s určitým zjednodušením rozdělit na orgánové účinky (specifické a nespecifické), rušení činností (spánku, řeči a čtení) a vlivy na subjektivní pocity (obtěžování). Specifické účinky se projevují

poruchami činnosti sluchového analyzátoru. U nespecifických účinků dochází k ovlivnění funkcí různých systémů organismu, často se na nich podílí stresová reakce a ovlivnění spánku a vyšších nervových funkcí.

zdroje:

1. SZÚ, <https://szu.cz/tema/zivotni-prostredi/>, Zdraví a životní prostředí
2. Wikipedie, 10. 11. 2022, <https://cs.wikipedia.org/wiki/Smog>, Smog
3. Ministerstvo životního prostředí, https://www.mzp.cz/cz/svetelne_znecisteni, Světelné znečištění
4. Wikipedie, 2. 5. 2023, https://cs.wikipedia.org/wiki/Sv%C4%9Bteln%C3%A9_zne%C4%8Di%C5%A1t%C4%9Bn%C3%AD, Světelné znečištění

1. Najděte v textu slova se stejným významem. S těmito slovy pak vytvořte věty.

1. atmosféra – _____
2. heterogenní přírodní látky, jež tvoří zemskou kůru – _____
3. nejsvrchnější vrstva zemské kůry – _____
4. místo, odkud můžeme čerpat, např. vodu/informace – _____
5. dým, lidově též čoud či čmoud – _____
6. oblak, který leží bezprostředně nad zemí – _____
7. obsah vody v atmosférickém vzduchu – _____
8. prchavé produkty spalování nafty – _____
9. biologický rytmus s periodou o délce přibližně 24 hodin – _____
10. ochraně před působením volných kyslíkových radikálů – _____
11. znečištěný – _____
12. popisují, jak se látky a energie v přírodě přesouvají mezi organismy – _____
13. manipulace – _____

2. Podle informací z textu určete, zda jsou tvrzení pravdivá nebo nikoliv

1. Člověk není ovlivněn přírodou.	ANO/NE
2. Jsme zodpovědní za stav přírody v budoucnu.	ANO/NE
3. Vliv životního prostředí na zdraví je monitorován Ústavem zdravotnických informací a statistiky od roku 1994	ANO/NE
4. Je monitorován vliv nejen na dospělé, ale také na děti v ČR	ANO/NE
5. Systém monitorování zahrnuje osm samostatných programů	ANO/NE
6. Látky v ovzduší někdy dokonce působí příznivě na lidský organismus	ANO/NE
7. Smog je přirozený jev.	ANO/NE
8. Fotochemický smog vzniká výfukových plynů automobilů	ANO/NE
9. Jakékoliv časté a silné zvuky se považují za hluk	ANO/NE
10. Účinky hluku se dělí na nespecifické, rušení činnosti a objektivní potíže.	ANO/NE

3. Odpovězte na otázky

- Jak a kým je monitorován vliv životního prostředí na lidské zdraví?
- Jaké účinky škodlivých chemických látek znáte? Kdy s nimi člověk přichází do styku?
- Jaké druhy smogu rozeznáváme? Čím se liší?
- Co je „světelný smog“? Čím je nebezpečný?
- Jaké jsou účinky hluku na lidské zdraví?
- Jaké látky se podílejí na znečištění půdy?
- V textu byla zmíněna rizika tzv. profesní expozice. Co všechno to podle vás obnáší? (jaká rizika to jsou)
- Jaký význam má třídění odpadu?
- Jakým způsobem těžké kovy kontaminují půdu?



singular			
pád	mužský	ženský	střední
1.	všechn	všechna	všechno, vše
2.	všeho	vší	všeho
3.	všemu	vší	všemu
4.	všechn	všechnu, vši	všechno, vše
6.	o všem	o vší	o všem
7.	vším	vší	vším

plural			
pád	mužský	ženský	střední
1.	všichni(živ), všechny (neživ.)	všechny	všechna
2.	všech	všech	všech
3.	všem	všem	všem
4.	všechny	všechny	všechna
6.	o všech	o všech	o všech
7.	všemi	všemi	všemi

1. Doplňte zájmeno všechen ve správném tvaru:

- _____ jsme součástí tohoto světa a máme společnou odpovědnost za péči o životní prostředí.
- _____ části přírody, od vzduchu a vody až po půdu a rostliny, mají důležitý vliv na naše zdraví a blahobyt.
- _____, co se týká životního prostředí a jeho vlivu na zdraví člověka, bychom měli vést otevřenou diskusi.
- _____ jsme povinni přemýšlet _____ aspektech životního prostředí.
- Je naší společnou snahou chránit _____ živočichy a rostliny.
- Je důležité, aby _____ byla vysvětlena ekologicky šetrná opatření.

2. Transformujte věty:

Například: Týká se to každého pacienta. – Týká se to všech pacientů.

- a. Závisí na každém jednotlivci, jak se stará o životní prostředí. –
 - b. Musíme se zajímat o stav přírody kolem nás. –
 - c. Vliv životního prostředí je patrný u každého člověka. –
 - d. Je důležité zjistit, jaké faktory ovlivňují naše zdraví. –
 - e. Každý je svědkem změn v životním prostředí. –
 - f. Měli bychom se zabývat každým problémem, který se týká životního prostředí. –
-

3. Tvořte věty:

Například: všechen – člověk – mít právo – čisté životní prostředí – Všichni lidé mají právo na čisté životní prostředí.

- a. Všechen – pacienti – byly poskytnuty informace – ekologická opatření – nemocnice
 - b. Je třeba přijmout opatření – ochrana – všechny – přírodní zdroje
 - c. Snažit se (my) minimalizovat negativní vliv – zdraví – všechny – lidi – všechen – opatření – ochrana životního prostředí
 - d. Muset (my) informovat – všechny – důsledky vlivu životního prostředí – zdraví
 - e. Všechny – lidé – mít odpovědnost – chránit životní prostředí
-

4. Opravte chyby ve větách:

Všechny studenti by měli být povědomi o vlivu životního prostředí na jejich zdraví. Všech pacientům byly poskytnuty informace o ekologických opatřeních v nemocnici. Odborníci se shodují, že všechna formy znečištění mají negativní dopad na zdraví člověka. Je třeba přijmout opatření k ochraně všem přírodních zdrojů, které jsou nezbytné pro udržitelný rozvoj. Petr mluví se všimi o problémech životního prostředí.

1. Pracujte ve skupinách.

Diskutujte o tom, jaké chování člověka znázorněné na obrázcích negativně ovlivnilo životní prostředí. Používejte slovník. Jak se dá předcházet dalšímu zhoršení situace nebo dokonce přispět ke zlepšení? O své myšlenky se podělte se skupinou.



zdroje:

1. Portál o bydlení, <https://www.portalobydleni.cz/tema-hygiena-hluk-je-nezadouci-zvuk-v-okoli-obytnych-budov/>, Hygiena – Hluk (je nežádoucí zvuk) v okolí obytných budov
2. František Elfmark, Kvě 20, 2021, <https://www.frantisekelfmark.cz/zneisteni-zivotniho-prostredi-ohrozuje-nase-zdravi-i-ekosystemy-novy-akcni-plan-nas-pobizi-ke-zmene/>, František Elfmark, Znečištění životního prostředí ohrožuje naše zdraví i ekosystémy. Nový akční plán nás pobízí ke změně.
3. Wikipédia, 24.07.2018, https://sk.wikipedia.org/wiki/Sveteln%C3%A9_zne%C4%8Distenie, Svetelné znečistenie

2. Pracujte ve skupinách.

Co je chronobiologie? Jaký má význam pro člověka a jiné živočichy?

Ve skupině připravte informační leták na téma „Chronobiologie a zdravý životní styl“. Popište, jak může dodržení biologických rytmů pozitivně ovlivnit lidské zdraví. Nabídněte praktické tipy pro zlepšení spánku, stravovacích návyků a fyzické aktivity na základě biorytmů.



ilustrační obrázek „rušivé světlo – jak vypadá zeměkoule v noci“

zdroj: *Svetelné znečistenie* – Wikipédia

3. Práce s externím zdrojem.

Všichni jsme vystaveni ionizujícímu záření přirozeného i umělého původu. Konkrétní úroveň nebo dávka ozáření závisí na tom, kde žijeme, jakou vykonáváme práci, co jíme a pijeme, a jaké zdravotní výkony jsme podstoupili. Rozdělte se na skupinky a vyberte si jedno z nabízených témat. Prostudujte si informaci na webových stránkách, pak předvedte ostatním skupinám výstižné shrnutí problematiky, se kterou jste se seznámili.

1. *Přírodní radioaktivita a problematika radonu*
2. *Jak jsme kromě radonu vystaveni ionizujícímu záření?*
3. *Lékařské ozáření*

POSLECHOVÉ CVIČENÍ

1. Poslechněte si text a odpovězte:

- Co jsou determinanty zdraví?
 - Zda je zdravotní stav více ovlivněn genetickou výbavou jedince nebo dostupností a kvalitou medicínské péče?
 - Zda je možné, aby všichni lidé měli stejnou příležitost dosáhnout svého plného zdravotního potenciálu?
-

2. Podle informací v nahrávce č. 1 doplňte věty:

1. „Životním stylem“ je míněno ...
 2. Pojem „životní prostředí“ kromě kvality ovzduší, vody a půdy zahrnuje také ...
 3. Kromě samotného rozvoje medicíny hraje podstatnou roli i ...
 4. Ekvita ve zdraví znamená ...
 5. K příčinám nerovnosti ve zdravotním stavu lidí patří ...
 6. Podíl na zdravotní stav jedince mají:
 - faktory životního stylu z _____ %
 - faktory životního prostředí z _____ %
 - medicína z _____ %
 - genetické faktory z _____ %
-

3. Doplňte chybějící slova (audio č.2)

Cestou k dosažení ekvity ve zdraví je ovlivnění či eliminace negativního působení jednotlivých sociálních determinantů:

Za první, zdraví souvisí se **1.**_____. Vyšší vzdělání, příjem, lepší bydlení a společenské postavení snižuje až **2.**_____ riziko závažného onemocnění a předčasného úmrtí.

Za druhé, **3.**_____, obzvláště ten dlouhodobý, poškozuje zdraví, vede k vyčerpání organismu, a projevuje se únavou, podrážděností nebo depresí, bolestmi hlavy, **4.**_____, onemocněními kardiovaskulární soustavy, celkovým oslabením imunity, vývojem nádorů a metabolických chorob.

Za třetí, zdravotní a sociální podmínky **5.**_____ ovlivňují další zdravotní osud jedince.

Za čtvrté, **6.**_____ a sociální izolace zkracuje život.

Za páté, **7.**_____. Ačkoliv jistota zaměstnání zlepšuje zdraví a **8.**_____ je příčinou nemocí – stres na pracovišti prokazatelně zvyšuje riziko nemocí.

Za šesté, sociální opora a **9.**_____ zlepšují zdraví.

Zdravé potraviny jsou politickým problémem. Výživa je ve velké míře sociálním faktorem, sociální gradient ovlivňuje **10.**_____. Stejně tak sociální prostředí ovlivňuje i spotřebu alkoholu, cigaret či drog.

A nakonec dobrá **11.**_____ a zdravější způsoby dopravy, jako je chůze, jízda na kole, ovlivňují tělesný pohyb, nehodovost, sociální kontakty a životní prostředí.

1. Udělejte artikulační rozcvičku

Šššššššš..., šál, šel, šašek, šidí, šnek, šrám, avšak

Žito, žito, žitečko...

Čiči, čiči, čiči, ... číčo, číčo... činčarára, čin, čin, čin...

č	při vyslovování hlásky musí být zuby u sebe a rty jsou našpulené do kroužku. Jazyk leží volně a nesmí se dotknout zubů
š	artikulační postavení je stejné jako u hlásky Č. Zuby stiskněte k sobě, našpulte rty, jazyk leží mírně vzadu a směřuje nahoru za horní řezáky
ž	vyslovujte dlouze hlásky ŠŠŠŠ a přidávejte hlas, ozve se hláska Ž

2. Poslouchejte a vyslovujte správně čšž:

- čelo, Čech, čep, čepel, čekat, domečky, lačný, táčky, natáčky, vleče, léčí, učí, mečí, meče, počítá
- tišina, plošina, ošatka, houšť, poušť, tloušť, déšť, plášť, Šumava, šunka, šuplík, šok, šaty, šašík, šišatý, šušká
- obživa, kožich, mžiká, sněží, požitek, zážitek, prožitek, žloutenka, žvýká, žízala, kružítko, těžítka, žaltářník, žežulička

3. Poslouchejte. Každý jazykolam opakujte pětkrát za sebou:

Čistý s Čistou čistili činčilový čepec

Šišli-myšli, kam jsme přišli? Na šišatý vršiček, kde si špitá liška s myškou, prý jak strašně šišlá šnek

Žalně svou žalobu žaluje žába žabáku v kalužině

4. Poslouchejte a přečtete říkanky nahlas

<p><i>Po pěšině k lesíčku nese lišák mošničku. Čeká liška s liščaty, co dostanou od táty. Volá lišák na lišku, aby vyšly z pelíšku, že jim našel v houštině žlutou kobližku.</i></p>	<p><i>Žába, kůže kožená, kuňká, že je vážená. Jenže žabák na ni kuňkne a žába do louže žbluňkne.</i></p> <p><i>Že tu želvu nedoženu? Že tu želvu doženu! Že tu želvu želvovatou, že ji odtud vyženu!</i></p>	<p><i>Často čichá do pekáče, často chodí na koláče myška maličká. Čihá na ní naše kočka, až se jednou myšky dočká, bude honička. Čihá kočka na myšku, kotě čeká v pelíšku. Kočka skočí, čapne myšku, už ji nese do pelíšku.</i></p>
--	--	---

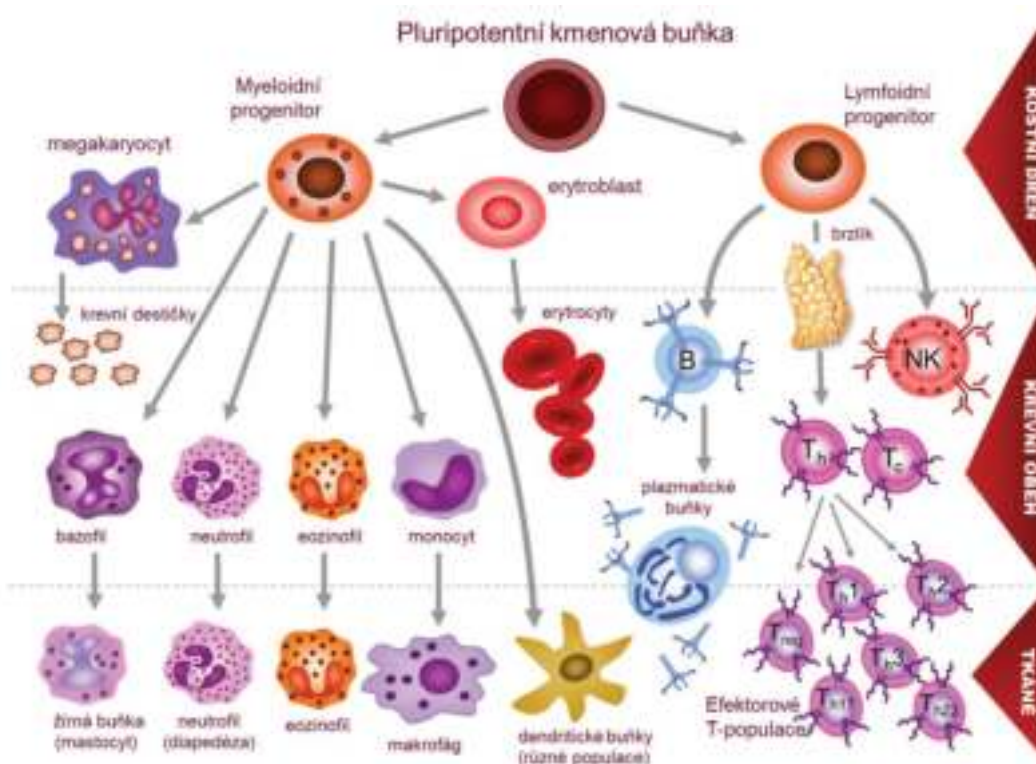
zdroj: Metodický portál NVP.CZ. Jazykolamy a logopedická říkadla.

https://wiki.rvp.cz/Kabinet/Ucebni_texty/%C5%98%C3%ADkanky/Jazykolamy_a_logopedick%C3%A1_%C5%99%C3%ADkadla

IMUNITNÍ SYSTÉM

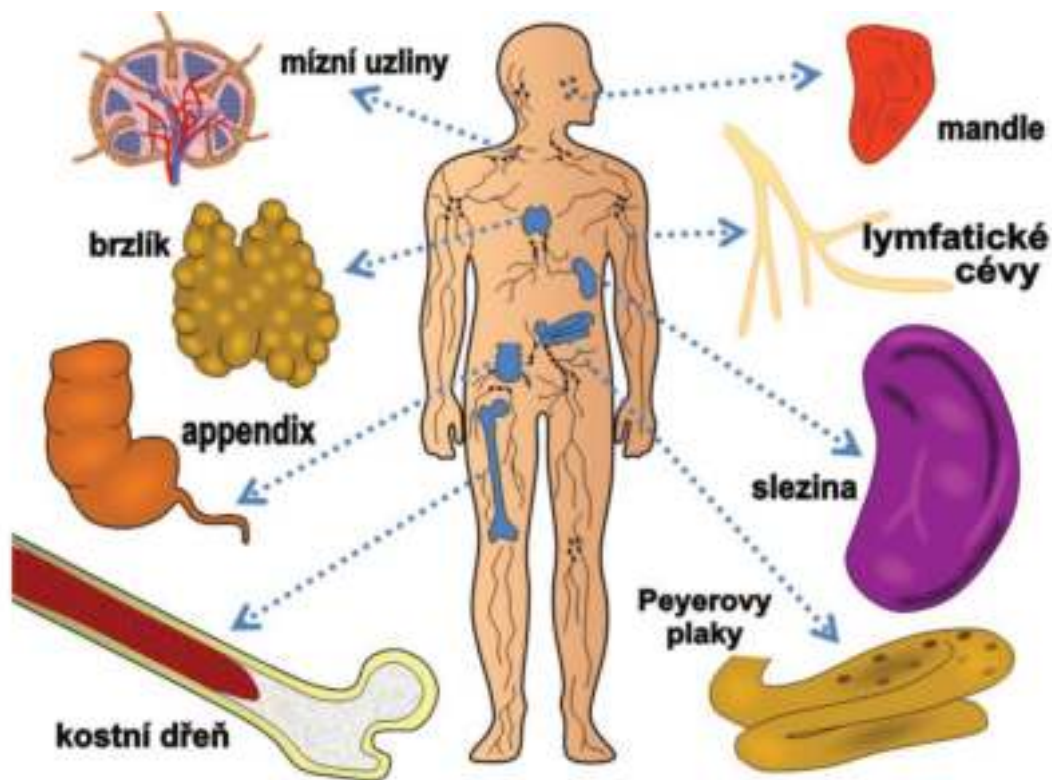
Imunitní systém je složitý mechanismus, který hraje důležitou roli v obraně organismu. Tento systém se skládá z různých orgánů, tkání, buněk a molekul, které zajišťují rozpoznávání a zneškodnění antigenů a patogenů, jakožto bakterie, viry, houby, parazitické červi, prvoci a dokonce i odumřelé a nádorové buňky. Spolu s endokrinní a nervovou soustavou se imunitní systém podílí na integritě organismu a udržení homeostázy.

Jednou z nejdůležitějších funkcí imunitní soustavy je rozpoznávání cizorodých a tělu vlastních molekul, neškodných a potenciálně škodlivých látek, proti kterým pak zasahuje. Tím pádem se imunitní systém projevuje obranyschopností organismu, ale na druhou stranu i autotolerancí. Další důležitou funkcí této soustavy je imunitní dohled, v rámci kterého rozpoznává vnitřní škodliviny, odstraňuje staré, poškozené a mutované buňky a odstraňuje je.



Rozeznáváme imunitu nespecifickou (vrozenou) a specifickou (získanou), každá se skládá ze složky buněčné a humorální. Úkolem vrozené imunity je okamžitá reakce na patogeny a antigeny, které považuje za nebezpečné. Součástí nespecifické imunity jsou granulocyty, monocyty, makrofágy, dendritické buňky a NK buňky (tzv. „přirození zabijáci“), bílkoviny komplementového systému a interferony. Bariérová funkce kůže a sliznic, kyselé prostředí, produkce hlenu, obměna buněk a zánět samotný rovněž hrají nezastupitelnou roli v obraně organismu a udržení stálosti vnitřního prostředí.

Získaná imunita stejně jako vrozená imunita má složku buněčnou a složku humorální, ale reaguje na „škodliviny“ s určitým odstupem. Děje se to proto, že buňky, které patří do systému specifické imunity, potřebují čas na získání a zpracování podnětů, transformaci a syntézu příslušných působků. Například aktivace B-lymfocytů probíhá buď po navázání antigenu na membránový receptor, nebo pomocí T-lymfocytu, který předtím rozeznal antigen na antigen prezentující buňce (APC). Po aktivaci se B-lymfocyty pomnoží, diferencují se na plazmatické buňky, které začnou produkovat protilátky. Na obraně organismu novorozence se podílí také mateřské protilátky třídy IgG, které prochází placentou, kolují v organismu plodu a zajišťují pasivní imunitu proti různým bakteriálním a virovým infekcím těsně po narození. Díky specifické imunitě a imunologické paměti je možné ochranné očkování proti infekčním chorobám.



V kontextu imunitního systému musíme zmínit také lymfatické tkáně a orgány, které vytváří s leukocyty a protilátkami komplexně-funkční celek. Orgány, ve kterých dochází ke vzniku a vývoji bílých krvinek, se označují jako primární lymfatické orgány a jsou to kostní dřeň a brzlík (thymus), který po pubertě zaniká. Sekundární lymfatické orgány jsou roztroušeny po celém těle a protéká jimi míza, resp. krev, a dochází v nich ke kontaktu patogenů s imunitními buňkami. Jsou to například lymfatické uzliny, slezina nebo lymfatická tkáň trávicího traktu.

Poruchy imunity mohou být jak ve smyslu „plus“ (autoimunitní onemocnění, při kterých imunitní systém napadá a ničí „své vlastní“ orgány a tkáně), tak i ve smyslu „minus“ (imunodeficience, u nichž je snížena celková reaktivita organismu na antigenní a jiné podněty). Většina poruch imunity, obzvláště té specifické, má velmi vážné následky. Vrozené imunodeficity jsou sice vzácnější než získané, ale na druhou stranu jsou závažnější až život ohrožující. Jsou to například SCID (těžká kombinovaná imunodeficience), chronická granulomatóza, retikulární dysgeneze etc. Častější jsou pak poruchy sekundární (získané) – příkladem může sloužit AIDS (tj. syndrom získaného imunodeficitu) vyvolaný retrovirem HIV, hematologická onemocnění a jiné chorobné stavy, které jsou doprovázeny ztrátami imunoglobulinů z plazmy. Imunosuprese je občas navozena cíleně pomocí např. cytostatik nebo kortikoidů. Většinou však útlum imunitního systému není žádoucí a je důsledkem nemocí, špatné životosprávy, stresu, karence vitamínů atd.

zdroje:

- <https://www.brainmarket.cz/nase-novinky/jak-nastartovat-imunitni-system/>
- https://www.fsp.s.muni.cz/inovace-RVS/kurzy/patofyziologie/imunita_funkce.html
- https://www.wikiskripta.eu/w/Imunitn%C3%AD_syst%C3%A9m
- <https://farmaciepropraxi.cz/pdfs/lek/2012/06/07.pdf>
- <http://www.genetika-biologie.cz/imunogenetika-imunitni-system>
- https://zoologie.upol.cz/old/osoby/fellnerova/imunologie_pdf/1_Uvod_Slozky_IS_2015_9text.pdf
- <https://www.wikiskripta.eu/w/Imunodeficience>
- https://www.wikiskripta.eu/w/Poruchy_imunity

zdroje obrázku: https://zoologie.upol.cz/old/osoby/fellnerova/imunologie_pdf/1_Uvod_Slozky_IS_2015_9text.pdf

Základní schéma hemopoézy: https://zoologie.upol.cz/old/osoby/fellnerova/imunologie_pdf/1_Uvod_Slozky_IS_2015_9text.pdf

1. Odpovězte na otázky:

- Jaké faktory se podílejí na obranyschopnosti organismu? Co je imunitní systém?
- Co jsou patogeny?
- Co je specifická imunita? Co je nespecifická imunita?
- Jaká autoimunitní onemocnění znáte? Jak se projevují?
- Jaké mohou být projevy snížené imunitní odpovědi?
- Co je aktivní/pasivní imunizace?
- Proti jakým nemocem se očkuje?
- Co je imunodeficience? Jaké mohou být?

2. Podle informací v textu doplňte věty:

1. Homeostázu zajišťuje souhra _____, _____ a _____ systémů.
2. Imunitní soustava zajišťuje _____ a _____ patogenů.
3. Po pubertě dochází k involuci _____.
4. Schopnost rozeznávat antigeny těla „vlastní“ se nazývá _____.
5. AIDS, neboli _____, je závažnou získanou poruchou specifické imunity.
6. T-lymfocyty rozeznávají antigeny na _____.
7. B-lymfocyty se diferencují na plazmatické buňky a produkují _____.
8. Vrozené poruchy imunity jsou _____, ale většinou _____ než ty získané.

3. Spojte pojmy z levého sloupce s jejich vysvětlením z pravého sloupce.

1. obranyschopnost	a. nadměrná imunitní reakce, také hypersenzitivita
2. autotolerance	b. umělé vytváření imunitní odolnosti proti určitým infekcím
3. antigen	c. rozsáhlý komplex genů, které determinují povrchové antigeny umístěné v plazmatické membráně buněk, hlavní histokompatibilní systém
4. protilátka	d. nediferencované buňky, mají schopnost sebeobnovy, mohou se přeměnit na jakýkoli typ tělesných buněk
5. receptor	e. schopnost rozeznávat vlastní tkáň
6. přecitlivělost	f. látka bílkovinné povahy, která se specificky váže na antigen
7. kalmetizace	g. látky, které imunitní systém rozpoznává a reaguje na ně
8. kmenová buňka	h. chrání organismus proti patogenním mikroorganismům a jejich toxinům
9. imunizace	i. očkování proti tuberkulóze
10. HLA systém	j. specifická struktura bílkovinné povahy, na které je identifikován chemický signál sloužící k převodu signálu

4. Vysvětlete následující pojmy česky aniž byste použil(a) slova se stejným základem:



- autotolerance
- antigen
- protilátka
- receptor
- autoimunita
- brzlík
- kostní dřeň
- očkování
- imunosuprese
- oportunní infekce

zdroj obrázku: <https://www.abicko.cz/clanek/precti-si-priroda/4040/imunitni-system-a-valka-v-lidskem-tele.html>

1. Poslechněte si dialog a doplňte fráze na vynechaná místa

Doktor: Dobrý den, jak se dnes máte? Jak vám mohu pomoci?

Pacient: Dobrý den, děkuji za optání. Přišel jsem, protože mám problémy s imunitním systémem a chci získat více informací.

Doktor: Rozumím. Je důležité předcházet problémům s imunitním systémem. a. _____

Pacient: Poslední dobou se cítím unavený a často se nachladím. Myslím si, že moje imunita je oslabená.

Doktor: Chápu. Zajisté je důležité vyhledat lékařskou pomoc, abychom předešli dalším komplikacím. b. _____ a zjistíme příčinu problémů s imunitním systémem.

Pacient: To zní dobře. Doufám, že se to brzy vyřeší. Mám obavy, že to může mít dopad na mé každodenní životní aktivity.

Doktor: Nebojte se, budeme společně pracovat na zlepšení vašeho stavu. Pokud budou potřeba další vyšetření, c. _____, aby bylo provedeno vše potřebné.

Pacient: Děkuji vám, že se mnou budete pracovat. Doufám, že si odnesu pozitivní výsledky a budu se brzy cítit lépe.

Doktor: Budu se snažit vám pomoci a předejít dalším problémům. Společně najdeme vhodné řešení pro vaše zdraví. d. _____

Pacient: Děkuji za vaši podporu. Oceňuji vaši péči a věřím, že s vaší pomocí se mi podaří překonat e. _____

Doktor: Pokud budete mít jakékoliv otázky nebo obavy, neváhejte se na mě obrátit.

1. zařídím vám to na příslušných odděleních a zajistím,
2. tyto potíže s imunitním systémem.
3. Jakých příznaků jste si doposud všiml?
4. Mějte prosím trpělivost a víru v proces léčby.
5. Nejprve provedeme důkladné vyšetření

1.1. Diskutujte ve skupině o důležitosti prevence a posílení imunitního systému. Zaměřte se na význam včasného vyhledání lékařské pomoci, správného životního stylu a péče o sebe.

1.2. Podtrhněte všechna slovesa pohybu s prefixy. Zkuste vysvětlit význam prefixu.

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

Slovesa pohybu s prefixy

-DO	-NA	-OB	-OD	-POD	-PRO	-PŘE
AKTIVITA SKONČILA V CÍLI	DOVNITŘ DO DOPRAVNÍHO PROSTŘEDKU	OKOLO	PRYČ	PO NĚČÍM, DOLEM	SKRZ	Z JEDNÉ STRANY NA DRUHOU STRANU
- dojeli jsme do města	- nastoupili na vlak včas	- obešla jsem naměstí	- odejdu dneska z práce v 5	- auto podjelo most	- vlak projel tunelem	- ten most musíš přejít
-PŘED	-PŘI	-ROZ	-S	-V/-ZA	-VY	
DOPŘEDU, PŘED NĚKOHU	K NĚJAKÉMU MÍSTU	NA RŮZNÉ STRANY	DOHROMADY / DOLŮ	DOVNITŘ	VEN / NAHORU	
- Audi předjelo škodovku	- přišla jsem domů až večer	- kamarádi se rozešli	- sejdem se v restauraci - sešli z kopce	- auto vjelo / zajelo do garáže	- vystoupím z tramvaje - vyjdu na kopec	

Příklady perfektivních a imperfektivních sloves s prefixy

Slovesný základ	Perfektivní	Imperfektivní
jet	dojet	dojíždět
jet	najet	najíždět
jet	nadjet	nadjíždět
jet	objet	objíždět
jet	podjet	podjíždět
jet	projet	projíždět
jet	přejet	přejíždět
jet	předjet	předjíždět
jet	přijet	přijíždět
jet	rojet se	rozjíždět se
jet	sjet (se)	sjíždět (se)
jet	vyjet	vyjíždět
jet	vjet	vjíždět
jet	zajet	zajíždět

Slovesný základ	Perfektivní	Imperfektivní
jít	prefix + jít (přijít, obejít)	prefix + cházet (přicházet, obcházet)
jet	prefix + jet (dojet, zajet)	prefix + jíždět (dojíždět, zajíždět)
letět	prefix + letět (odletět, proletět)	prefix + létat (odétat, prolétat)
nést	prefix + nést (přinést, odnést)	prefix + nášet (přinášet, roznášet)
vést	prefix + vést (přivést, rozvést (se))	prefix + vádět (přivádět, rozvádět (se))
vézt	prefix + vézt (odvézt, dovézt)	prefix + vážet (odvážet, dovážet)
běhat	prefix + běžnout (doběžnout, vyběhnout)	prefix + bíhat (dobíhat, vybíhat)
téct	prefix + téct (přetéct, vytéct)	prefix + tékat (přetékat, vytékat)
lézt	prefix + lézt (prolézt, vylézt)	prefix + lézat (prolézat, vylézat)
táhnout	prefix + táhnout (roztáhnout, zatáhnout)	prefix + tahovat (roztahovat, zatahovat)
plout	prefix + plout (odplout, připlout)	prefix + plouvat (odplouvat, připlouvat)
hnát	prefix + hnát (dohnat, vyhnat)	prefix + hánět (dohánět, vyhánět)
jet	vjet	vjíždět
jet	zajet	zajíždět

2. Vysvětlete význam všech sloves z poslední tabulky.

3. Doplňte slovesa pohybu s předponami při-, pře-, od-/ode-

(přijít – přicházet, přijet – přijíždět, přinést – přinášet, přivést – přivážet, přivést, přiletět, předejít – předcházet, odejít – odcházet, odjet – odjíždět, odnést – odnášet, odvézt – odvážet, odvést, odletět):

Například: Když jsem _____ do ordinace, bylo ještě zavřeno. – Když jsem přišel do ordinace bylo ještě zavřeno.

- Když jsem _____ na konzultaci, doktor mi vysvětlil fungování imunitního systému.
- Pacient s AIDS musí _____ pravidelně k lékaři a užívat předepsané léky.
- Lékařka mi poradila, abych _____ si s sebou do práce vitamíny pro posílení imunity.
- Pokud se nechcete nakazit HIV, musíte _____ rizikových sexuálních praktik.
- Bylo mi doporučeno, abych _____ na preventivní HIV testování, pokud jsem měl nechráněný sex s nakaženou osobou.
- Když jsem _____ ze zahraničí, byl jsem podroben testům na HIV, aby se vyloučilo možné nakažení.

4. Doplňte předpony (do-, na-, nad(e)-, o-, ob-, od-, po-, pod(e)-, pro-, pře-, před-, při-, roz-, s-, u-, v-, vy-, vz-, z-, za-):

Například: Včera mi _____šly léky. – Včera mi došly léky.

- a. Lékař mi _____psal léky, které mi pomohou posílit imunitní systém
 - b. Lékařka mi doporučila _____stupovat očkování proti různým infekčním chorobám.
 - c. HIV se _____náší nechráněným pohlavním stykem, krví nebo tělesnými tekutinami.
 - d. Začnu _____cházet nemocem tím, že zlepším svůj životní styl.
 - e. Po kontaktu s potenciálně infikovanou krví je důležité _____mýt postiženou oblast.
 - f. Lékař mě _____dal k odborníkovi na imunitní systém.
 - g. Na klinice se _____vádějí studie zaměřené na léčbu AIDS.
-

5. Tvořte věty se slovesy:

- a. Předcházet:
 - b. Odnášet:
 - c. Přijíždět:
 - d. Předepsat:
 - e. Přivést:
 - f. Připravit (se):
-

6. Přeložte věty do češtiny, používejte slovesa pohybu s prefixy

Каждый день я прихожу на работу и приношу новую информацию об иммунной системе. Пациент с ВИЧ приезжал в клинику на регулярные осмотры. Врачи прописывают пациентам подходящие лекарства, которые помогают поддерживать их иммунную систему. Врач – инфекционист прилетел на конференцию, чтобы представить новые методы лечения СПИДа. После долгого дня в больнице медсестра уходит отдохнуть. Скорая помощь быстро прибыла на место аварии, чтобы доставить раненых в соответствующее отделение. После интенсивного лечения пациенту удалось избавиться от опасного вируса ВИЧ. Врач (ж.р.) привезла новую информацию о исследованиях иммунной системы на международную конференцию. Пациентка с СПИДом улетела за границу, чтобы получить лечение в специализированном центре. Во время эпидемии было необходимо распределить вакцины против инфекций, чтобы предотвратить распространение вирусных заболеваний.

1. Pracujte ve skupinách.

Rozdělte se do dvou skupin: skupina A má za úkol popsat co nejvíce faktorů, které škodí imunitě, skupina B faktory, které jsou naopak pro imunitu prospěšné. Každá skupina vyjmenuje minimálně 5 faktorů.

2. Diskutujte:

- Jak hygienická úroveň ovlivňuje vývoj imunity u dítěte?
 - Co podle vás hraje nejzásadnější roli ve vývoji imunitního systému?
 - Jaká etická dilemata mohou vzniknout během klinických studií nových vakcín?
 - Existuje-li podle vás vztah mezi imunitou a střevním mikrobiomem? Pokud ano – co by mohlo pozitivně a negativně ovlivnit tento vztah?
 - Jaká je role imunitního systému během těhotenství?
-

3. Pracujte ve skupinách.

Vyhledejte informace ohledně HIV/AIDS, pak prezentujte svou odpověď ve skupině. Každá skupinka by měla uvést informace ohledně jednoho z níže uvedených bodů.

- epidemiologie
- rizikové faktory
- klinický obraz
- diagnostika
- terapie
- prevence
- nejrozšířenější mýty ohledně HIV/AIDS
- AIDS a těhotenství

POSLECHOVÉ CVIČENÍ

1. Poslechněte si text o alergiích, pak podle informací v nahrávce odpovězte na otázky.



1. Co se děje při prvním setkání organismu s alergenem?
2. Jaké hlavní typy alergenů jsou znázorněny na obrázcích?
3. Co může být potenciálním alergenem?
4. Jak se projevuje anafylaxe?
5. Dá se alergii léčit?
6. Do tabulky společně doplňte projevy jednotlivých alergických reakcí:



1. Udělejte artikulační rozcvičku:

Už si usuš šos

Mnoho dob došlo v bol, krok v hrob, tón v mol

2. Podívejte se na výukové video

<https://youtu.be/CidnJWjih6w>

3. Poslechněte si slova. Opakujte. Všimněte si, jak asimilace ovlivňuje výslovnost:

prosba, kdy, kdo, někdo, shora, když, rybář, v okně, v autě, od oběda, pod okem, z úst, v pokoji, nad oknem, nad jezerem, lov jelenů, z Kolína, z Afriky, v Americe, v obchodě, v práci, v knize, v češtině, v Evropě, z ulice, v Aši, v úterý, v antice, s ním, nad stolem, před kinem, nad alejí, přes les, směna, čtyři.

4. Proveďte analýzu asimilace v následujících větách a napište, jaký hláskový proces se v nich vyskytuje

- Pacient se stěžuje na bolest zubů.
- Lékařka mu předepsala antibiotika na infekci.
- V ordinaci lékaře bylo mnoho pacientů s různými chorobami.
- Rehabilitace po operaci je důležitá pro zotavení pacienta.
- Krevní test ukázal vysokou hladinu cholesterolu.

* Pro každou větu запиšte, které hlásky se asimilují a jaké jsou výsledné hláskové tvary.
Poté srovnávejte a diskutujte s vaším partnerem o tom, jak tyto hláskové změny ovlivňují výslovnost v češtině.

5. Poslechněte si věty a najděte chyby ve slovech, u nichž proběhla asimilace:

- Doktorka zkouší pacientovi sluch a ptá se ho: „Slyšíte dobře v obou uších?“
- Pacientka si stěžuje na bolesti žaludku a říká lékaři: „Mám takový tlak v žaludku, že to bolí.“
- Při prohlídce zubař upozorňuje pacientku: „Budeme muset vytrhnout ten zub, protože už není dost silný.“
- Sestra v nemocnici se ptá pacienta: „Můžete mi prosím říct, kolikrát jste už byl odvážen?“
- Pacient s respiračními problémy říká lékaři: „Mám takovou hrud', že se mi špatně dýchá“

FYZIKÁLNÍ VYŠETŘENÍ SRDCE

Podle statistických údajů nejvíce českých pacientů umírá na onemocnění kardiovaskulárního systému, což znamená, že tyto patologie jsou v populaci velice rozšířené a setkají se s nimi lékaři téměř všech oborů. V současné době existuje hromada vyšetřovacích metod, zaměřených na odhalení kardiovaskulárních patologií. Jsou to různé laboratorní vyšetření kardiomarkerů, lipidového profilu, rozličné zobrazovací metody (ECHO, Rtg, angiografie, CT atd.). Ačkoliv onemocnění srdce nemusí být původně odhaleno pomocí fyzikálního vyšetření – tato metoda se široce používá při kontrole pacientů, a to nejen kardiaků.

Existuje mnemotechnická pomůcka která popisuje složky fyzikálního vyšetření – „5P“:

Pohled (aspekce)

Poslech (auskultace)

Poklep (perkuse)

Pohmat (palpace)

Per rectum (vyšetření konečníku)

Poslední vyšetření se rutinně u kardiologických pacientů neprovádí, pokud k tomu není žádný důvod. **Poklep** se kdysi dávno používal pro orientační určení velikosti srdce. Teď máme k dispozici RTG a ECHO vyšetření, pomocí kterých rychle a jednoduše určíme přesnou velikost srdce.

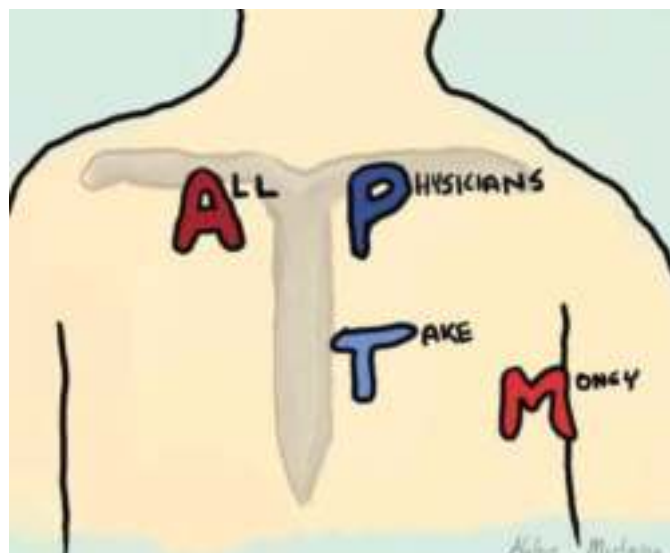
Pohledem jsme schopni odhalit nepřímé známky kardiovaskulárních patologie – cyanózu, facies mitralis, což jsou temně červené skvrny ve tvářích v kombinaci s akrální cyanózou, xantelazmata, šedavý lem kolem duhovky jako příznak hyperlipidemie, zvýšenou náplň krčních žil, hepatomegalii a edémy dolních končetin

Pohmatem se vyšetřuje úder srdečního hrotu, který fyziologicky cítíme ve 4.–5. mezižebří navnitř od medioklavikulární čáry. Pro to, abychom tento úder nahmatali, pacienta uložíme na záda a lehce nakloníme na levý bok, svou dlaň přiložíme ke hrudníku v oblasti srdečního hrotu, prsty klademe do mezižebních prostor. Při dilataci komor se poloha toho úderu může posouvat, zvedavý úder srdečního hrotu pozorujeme při hypertrofii levé komory (LK). Systolické nebo diastolické víry jsou palpačním korelátem srdečních šelestů.

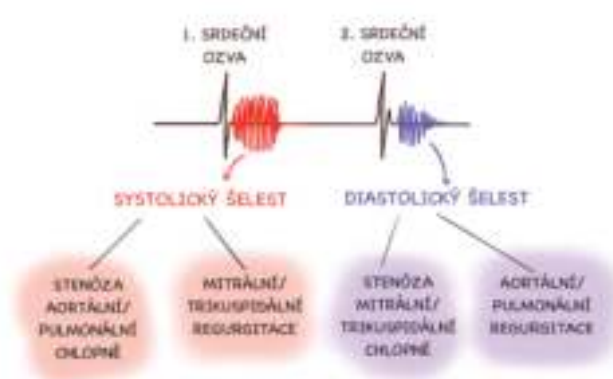
Nejpoužívanější a nejzásadnější fyzikální metodou v rámci vyšetření srdce je auskultace. Provádí se pomocí fonendoskopu. Pro snadnější zapamatování umístění poslechových bodů na stěně hrudníku se dá použít mnemotechnická pomůcka: „*All Physicians Take Money*“ (angl., „všichni lékaři berou peníze“), kde první písmena jednotlivých slov označují název chlopně, kterou posloucháme (A – aortální, P – pulmonální, T – trikuspidální, M – mitrální chlopeň), a slovosled této věty napovídá pozici poslechových bodů. Přesnější umístění těchto bodů je následující:

- aortální chlopeň – II. mezižebří vpravo u sternu
- pulmonální chlopeň – II. mezižebří vlevo u sternu
- trikuspidální chlopeň – IV.–V. mezižebří vlevo u sternu
- mitrální chlopeň – průsečík IV.–V. mezižebří a medioklavikulární čáry, oblast hrotu srdečního

Při poslechu se zaměříme na hodnocení ozev a šelestů. **Ozvy** vznikají uzavěrem jednotlivých chlopní nebo vibracemi myokardu při vstřiku krve v průběhu srdečního cyklu a jsou celkem čtyři. Všechny čtyři ozvy mohou být slyšet buď u malých dětí, nebo u sportovců, u běžných dospělých pacientů se nález více než dvou ozev považuje za patologický. Normálně slyšíme jen *dvě ohraničené ozvy*. O patologii může svědčit oslabení, akcentace nebo rozštěp jednotlivých ozev. Specifickým poslechovým nálezem je tzv. *cval* – jedná se o trojdobý rytmus vznikající přítomností patologické třetí ozvy.



Dalším důležitým parametrem, který hodnotíme, jsou **šelesty** – jsou to zvukové fenomény, které vznikají vibrací chlopního aparátu či jiné struktury, je-li laminární proud krve nahrazen prouděním turbulentním. U šelestů popisujeme fázi srdečního cyklu, ve které se objevuje, lokalizaci auskultačního maxima, hlasitost a propagaci (například do axily, do krkavic aj.). Dle fáze srdečního cyklu můžeme šelesty rozdělit na systolické, diastolické a kontinuální. Dále se systolické šelesty dělí dle mechanismu vzniku na ejekční (např. při stenóze nějaké z poloměsíčitých chlopní) a regurgitační (u nedomykavosti cípových chlopní). Co se týče šelestů diastolických – ty mají vždy organickou etiologii dle mechanismu vzniku se dělí na průtokový (např. u stenóz cípových chlopní), regurgitační (typicky při insuficienci aortální nebo pulmonální chlopně) a kontinuální (je přítomen u otevřené Botalovy dučeje).



Dalším zvláštním poslechovým nálezem je perikardiální **třecí šelest**, který připomíná praskání vznikající chůzí po čerstvě nasněženém sněhu. Tento nález odpovídá patologickému procesu v perikardiálním prostoru u perikarditid.

zdroj obrázku:

Mnemonic Monday – Positions of Heart Auscultation
Axon: Příprava na test z fyziologie srdce jako sval

zdroj:

Vyšetření srdce, MUDr. Ondřej HLOCH, Interní propedeutika 2.0,
<http://new.propedeutika.cz/?p=225>

1. Najděte v textu slova, která znamenají:

1. osoba, která trpí chronickým srdečním onemocněním – _____
2. zmodrání okrajových částí těla – _____
3. žluté ohraničené tukové ložisko pod kůží, nejčastěji na očních víčkách – _____
4. otoky – _____
5. část srdce tvořena komorami – _____
6. bod, v němž se protínají dvě přímky – _____
7. zvuky reflektující turbulence vytvořené uzavíráním srdečních chlopní – _____
8. abnormální hluk produkovaný průchodem krve srdečními oddíly – _____
9. šíření – _____
10. příčina vzniku nemoci – _____

S těmito slovy vytvořte věty.

2. Spojte obrázky s jejich s jejich popisem. Pak popište svými slovy, co vidíte na obrázku.

facies mitralis • paličkové prsty • arcus senilis lipoides corneae • hepatomegalie
 zvýšená náplň krčních žil • xantelasmata • akraální cyanóza • edém (důlek po kompresi)



1. _____



2. _____



3. _____



4. _____



5. _____



6. _____



7. _____

zdroje obrázků:

- <http://new.propedeutika.cz/?p=225>
- [Paličkovité prsty – WikiSkripta](https://www.meinherzdeinherz.info/Herzkrankheiten/11Klappenfehler/09_Vitien_Int.html)
- https://www.meinherzdeinherz.info/Herzkrankheiten/11Klappenfehler/09_Vitien_Int.html
- <https://healthjade.com/arcus-senilis/>
- [Hépatomégalie — Wikipédia](#)
- [Stock fotografie Cyanotické Ruce Nebo Periferní Cyanóza Nebo Modré Ruce U Asijského Muže – stáhnout obrázek nyní – iStock](#)

3. Pro procvičování slovní zásoby z textu vyplňte interaktivní cvičení na téma „fyzikální vyšetření srdce“

POSLECHOVÉ BODY

FYZIKÁLNÍ VYŠETŘENÍ SRDCE

4. Odpovězte na otázky

1. Nakolik častá jsou onemocnění srdce v populaci?
2. Jaké vyšetřovací metody se dají použít k diagnostice kardiovaskulárních patologií?
3. Co znamená mnemotechnická pomůcka „5P“?
4. Co se vyšetřuje pohledem v rámci hodnocení stavu kardiovaskulárního systému?
5. Na co se používalo vyklepávání srdce a proč se již nepoužívá?
6. Kde obvykle cítíme úder srdečního hrotu?
7. Co je palpačním korelátem srdečních šelestů?
8. Co je zvedavý úder hrotu a za jakých okolností ho pozorujeme?
9. Co znamená mnemotechnická pomůcka „All Physicians Take Money“ ?
10. Kde přesně se nacházejí auskultační body na hrudníku?
11. Co jsou ozvy? Kolik srdečních ozev existuje?
12. S jakými patologickými variantami se můžeme setkat v rámci hodnocení ozev?
13. Co jsou šelesty?
14. Jak dělíme šelesty dle fáze srdečního cyklu / dle mechanismu vzniku?
15. Jak šelesty popisujeme?
16. Za jakých okolností vzniká perikardiální třecí šelest?



1. Poslechněte si text, doplňte formy zájmen:

Jmenuji se Petr a rád bych se s vámi podělil o svou nedávnou zkušenost s fyzikálním vyšetřením srdce. Před pár týdny jsem začal pociťovat neobvyklé palpitace a rozhodl se navštívit kardiologa.

Po příchodu do ordinace **a.** _____ přivítal milý lékař a zeptal se _____, jak se cítím. Sděлил jsem **b.** _____, že mě trápí nepravidelný srdeční tep. Lékař mi vysvětlil, že je nezbytné provést fyzikální vyšetření srdce, aby zjistil příčinu mého problému.

Nejprve **c.** _____ požádal, abych se svlékl do pasu a lehl si na lehátko. Potom mi řekl, ať se uvolním a hluboce dýchám. Sledoval mě stetoskopem a začal poslouchat **d.** _____ srdce. Během vyšetření jsem se snažil klidně ležet a soustředit se na každý jeho pokyn.

Po dokončení fyzikálního vyšetření **e.** _____ lékař sdělil, že zaznamenal několik nepravidelných srdečních tepů. Doporučil mi další vyšetření, včetně EKG a ultrazvukového vyšetření srdce, které nám poskytnou podrobnější informace o stavu mého srdce.

Celkově bylo fyzikální vyšetření srdce přínosné a pomohlo lékaři získat prvotní informace o mé srdeční činnosti. Byl jsem vděčný za jeho odbornost a trpělivost během celého procesu. Teď jsem v klidu čekal na další vyšetření a doufal, že poskytnou další důležité informace o **f.** _____ zdraví.

Následující týden jsem se vrátil do kardiologické ordinace na další vyšetření. Tentokrát mi lékař natočil EKG, což je test, který zaznamenává elektrickou aktivitu **g.** _____ srdce. Musel jsem se svléct do pásu a lehnout si na lehátko. Elektrody byly připevněny na můj hrudník a břicho, a poté jsem byl požádán, abych zůstal klidný a nehybný.

Během EKG jsem cítil slabé klepání na hrudi, když přístroj zachycoval srdeční signály. Lékař mi vysvětlil, že to je normální a že se snaží získat co nejvíce informací o mé srdeční činnosti. Po dokončení EKG mi lékař řekl, že výsledky budou vyhodnoceny a že je se **i.** _____ opět probere při následující návštěvě.

Nyní se těším na ultrazvukové vyšetření srdce, které mě čeká příští týden. Doufám, že tyto další testy poskytnou lékaři kompletní obraz mého srdečního zdraví a pomohou mu přesně určit příčinu mých palpitací. Věřím, že v dobrých rukou **ch.** _____ kardiologa budu mít co nejrychleji přesnou diagnózu a možnou léčebnou cestu.

1.1. Najděte v textu slovesa s prefixy a vysvětlete jejich význam

1.2. Napište celé paradigma zájmena „všechn“

2. Věty převedte do pasiva:

Například: Lékaři provádí fyzikální vyšetření srdce k posouzení jeho funkčnosti a zjištění případných abnormalit.
– Fyzikální vyšetření srdce je prováděno k posouzení jeho funkčnosti a zjištění případných abnormalit.

- Odborníci/psychologové poskytují psychologickou pomoc v obtížných situacích.
- Specialisti léčí poruchy osobnosti u dospělých pacientů pomocí terapeutických technik.
- Chirurgové používají chirurgické nástroje při provádění operací.
- Odborníci/chirurgové úspěšně provedli operace v nemocnici.
- Pokud dobře hlídáte zdraví svého dítěte, nádory dětského věku můžete diagnostikovat v raných stádiích ve spolupráci s lékařem.
- Lidská činnost ovlivňuje životní prostředí.

3. Doplňte vhodnou spojku:

- a. Pacient byl poslán na fyzikální vyšetření srdce, _____ si stěžoval na bolest na hrudi.
 - b. Lékař provedl EKG a ultrazvuk srdce, _____ zjistil abnormální srdeční rytmus.
 - c. _____ měl pacient v minulosti srdeční infarkt, bylo nutné provést důkladné vyšetření.
 - d. Měl byste se vyhnout silnému fyzickému výkonu, _____ zbytečně nezatěžoval vaše srdce.
 - e. Pacientka měla podezření na srdeční vadu, _____ byla poslána za specialistou.
 - f. Lékař vysvětlil pacientovi výsledky vyšetření, pacient měl _____ sníženou srdeční funkci.
 - g. Pacientovi bylo doporučeno zahájit cvičení, _____ posílilo jeho srdeční sval.
 - i. _____ pacient měl vysoký krevní tlak, bylo nutné provést další vyšetření.
-

4. Označené výrazy převedte do množného čísla:

- a. S tímto chirurgickým nástrojem jsem se naučila pracovat během svého výcviku.
 - b. Během operace jsem byl pod dohledem zkušeného chirurga.
 - c. Při diagnostice nádorů dětského věku je nutné provést specializované vyšetření.
 - d. Před fyzikálním vyšetřením srdce byste měl dodržovat přísný půst.
 - e. Výzkumem imunitního systému se snažíme porozumět mechanismům infekce, včetně HIV.
 - f. Na operaci jsem operoval(a) pacienta s vážným zraněním.
 - g. Ochrana životního prostředí závisí na našem každodenním jednání.
-

5. Převedte věty do imperativu:

Například: Udělejte to! – Nedělejte to!

- a. Proč tu operaci provádíte?!
 - b. Proč ty kleště používáte takhle?
 - c. Z jakého důvodu stále kouříte?
 - d. Proč se chováte tak agresivně?
 - e. Proč pořád držíte tu dietu?
 - f. Proč říkáte pacientovi něco o diagnóze? Ještě je brzo!
-

6. Napište celé paradigma

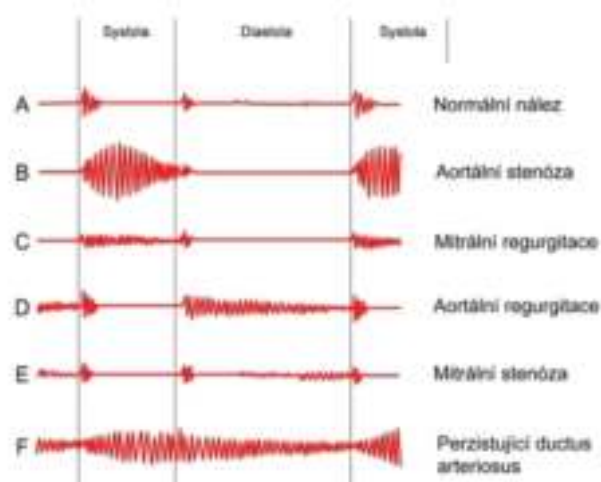
Například: patnáct jehel – bez patnácti jehel, patnácti jehlám, patnáct jehel, o patnácti jehlách, patnácti jehlami

- a. Za týden provádí 8 operací.
- b. Do nemocnice dorazilo 120 nových chirurgických nástrojů.
- c. 18 příčin znečištění životního prostředí.
- d. Padesát dvě diagnózy.
- e. Všechny orgány.
- f. Nádor je nalezen u osoby ve věku 45 let.

1. Pracuje ve skupinách.

Popis normálního fyzikálního nálezu vypadá následovně: „maximum úderu hrotu mediálně od medioklavikulární čáry v 4. nebo 5. mezižebří, srdce pokleповě nezvětšeno, akce srdeční pravidelná, TF XX/min, ozvy 2 ohraničené, bez přídatných srdečních zvuků, šelest nediferencují.“

V následujícím interaktivním cvičení určete, jakým patologiím patří jednotlivé fyzikální nálezy. Svůj názor zdůvodněte. Výsledky porovnejte s jinými skupinami, projednejte případné odlišnosti.



FYZIKÁLNÍ VYŠETŘENÍ – NEJČASTĚJŠÍ ZÍSKANÉ VADY

FYZIKÁLNÍ VYŠETŘENÍ – NEJČASTĚJŠÍ VROZENÉ VADY

2. Hádanka

Jeden člen skupiny vybere nějakou kardiální patologii a popíše fyzikální náleží u této nemoci, aniž by řekl chorobu nahlas. Zbytek skupiny hádá, o jaké onemocnění se jedná.

3. Pracujte v párech.

Vyberte si jeden z obrázků a na základě znázorněné situace vytvořte dialog.



zdroje obrázků:

Spiroergometrie Ergospirometrie – Pneumologie Arztpraxis Baden
Zpátky na sály. Na Homolce se vrací k neakutním kardiologickým operacím – iDNES.cz
Šelest na srdci u dětí: Kdo je viníkem a je potřeba se obávat? – Maminka.cz
Kroměřížská nemocnice: Interní oddělení loni pomohlo 20 tisícům pacientů | HOSPITALin

POSLECHOVÉ CVIČENÍ

1. Poslechněte si text o srdečních chorobách u dětí, doplňte chybějící slova.

Nemoci srdce u dětí způsobuje i přehnaná sportovní zátěž

Onemocnění srdce netrápí jen dospělé, ale přibývá i nemocných dětí. Může za to **1.** _____, ale i přílišné zatížení srdce při sportu a další faktory, řekl v rozhovoru pro páteční magazín dětský kardiolog Jiří H.

Novinář: Jak jsou na tom české děti se srdcem? Přibývá onemocnění?

Pan doktor: Počet dětí s vrozenou srdeční vadou je v posledních letech **2.** _____. Čím dál víc vrozených srdečních vad je diagnostikováno **3.** _____. Za dobu mé praxe přibývá spíš počet získaných srdečních vad. Ty způsobuje obezita, ale i přílišné zatížení srdce při sportu a další faktory.

Novinář: I sport může škodit?

Pan doktor: Ano, i jednostranné přetěžování organismu při **4.** _____ sportu považuji za nezdravý způsob života. Za nemoci srdce u dětí **5.** _____ mnohdy přehnané ambice rodičů. Nedávno jsem vyšetřoval tenistku, která ve svých jedenácti letech trénuje šest až osm hodin denně. A to z medicínského pohledu považuji za **6.** _____. Obecně nevidím rád jakoukoliv jednostrannou zátěž, navíc v situaci, kdy mnoho trenérů **7.** _____ na kompenzační cvičení. Děti jsou pak přetažené, jejich organismy vyčerpané a ke vzniku civilizačních chorob a onemocnění srdce zbývá už jen krůček. Proto rodičům doporučuji: **8.** _____ dítě, ať se hýbe, ale s mírou a s radostí. Ne s vidinou medaile získané na olympiádě.

Novinář: Takže, hýbou se lidé podle vás dost?

Pan doktor: Až na **9.** _____ se nehýbou vůbec, ale o sportu umí hodiny vyprávět. Je třeba nevěřit fotografiím ze sociálních sítí. Podle nich všichni obyvatelé tohoto státu běhají, relaxují na pláži a jejich děti dostávají červené diplomy. Není tomu tak. Hýbe se zhruba **10.** _____ procent obyvatel, což je **11.** _____ málo. Na druhou stranu se velmi často pozastavuji nad tím, že rodiče nezajímá zdravotní stav dětí, že vlastně jen potřebují **12.** _____ pro ten který výkonnostní nebo organizovaný sport. Osobně tedy vnímám jako velkou chybu, že obecně jsou pacienti zvyklí platit za razítko, ne za informaci o zdravotním stavu. Může se to **13.** _____, byť třeba až za pár let. Podívejte se například na **14.** _____ fotbalistů v nejvyšších evropských soutěžích, u kterých se během testů neobjevila srdeční vada, protože testy třeba nebyly důkladné a šlo zkrátka jen o razítko.

Novinář: Stres se může projevit už i na dětském srdci?

Pan doktor: Rozhodně. Děti nejsou **15.** _____ vůči všemu, jak si mnohdy myslíme. A když je odbýváme odpovědí, že to si musí vyřídit tatínek s maminkou, nebavíme se s nimi **16.** _____, to vše se na jejich zdraví podepíše. Ale je velmi těžko to objektivizovat. **17.** _____ pro ischemickou chorobu srdeční začíná vznikat v útlém dětství. Pokud však dítě nemá vrozenou poruchu metabolismu cholesterolu, infarkt před dvacátým rokem života nepříjde ani při extrémně nezdravém způsobu života. To je fakt. Je tristní pravdou, že v 21. století je stále **18.** _____, když se pacient dostane na vyšetření do kardiocentra ve snesitelném termínu. Je zoufalý nedostatek dětských kardiologů, existuje dokonce krajské město, kde v současnosti **19.** _____ ani jeden atestovaný dětský kardiolog. A to se nebavíme o státech subsaharské Afriky, ale o České republice. Výše uvedené pak vede k dlouhým **20.** _____, což může být samozřejmě fatální.

zdroj:

Autor: Rodina DNES, 30. 10. 2018, *Kardiolog: Nemoci srdce u dětí způsobuje i přehnaná sportovní zátěž – iDNES.cz, iDNES.cz*,
Kardiolog: Nemoci srdce u dětí způsobuje i přehnaná sportovní zátěž

1. Vyslovujte jazykolamy, dávejte pozor na přízvuk:

- Strč prst skrz krk.
 - Šel pšeným, kde hořela světla, šel sám a šel tiše.
 - .Křeček knězi krk křoupal.
 - Modrý zub, zubr, zubr, zubr, modrý zub.
 - Plch pln skvrn žvanil skrz trs chřestu.
-

2. Doplňte y/ý, i/í, pak vyslovujte:

- elektrokardio_____graf
 - sonda do _____jícnu
 - vý_____dechová kapacita
 - pulzní _____dálení
 - echoka_____diografie
 - koronární angiogra_____e
 - ventrikulární _____chemie
 - kapilární _____tok
 - elektroencefalogra_____e
 - perikard_____ální punkce
-

3. Poslouchejte, doplňte diakritiku do textu, pak přečtěte

Při fyzikálním vyšetření srdce lékař zkouma stav pacientovy kardiovaskulární soustavy. Vyšetření obvykle začíná auskultací srdce, během níž lékař poslouchá srdeční ozvy a může odhalit srdeční selest. Nasledne může být provedena elektrokardiografie, což je neinvazivní metoda, která umožňuje zaznamenat elektrickou aktivitu. Další možností je echokardiografie, která používá ultrazvukové vlny k vytvoření obrazu srdce. Lékař může také provést krevní testy pro zjištění hladiny cholesterolu a dalších rizikových faktorů pro srdeční onemocnění. Pokud jsou zjištěny abnormality, lékař může doporučit další vyšetření nebo léčbu, včetně farmakoterapie nebo chirurgického zákroku.

FYZIKÁLNÍ VYŠETŘENÍ PLIC

Na úvod si zase připomeňme „5P“ fyzikálního vyšetření – je to pohled (aspekce), poslech (auskultace), poklep (perkuse), pohmat (palpace) a per rectum (vyšetření konečníku). Z těchto pěti modalit nejpřínosnější v rámci fyzikálního vyšetření plic je poslech, neznamená to ale, že ostatní metody se nepoužívají.

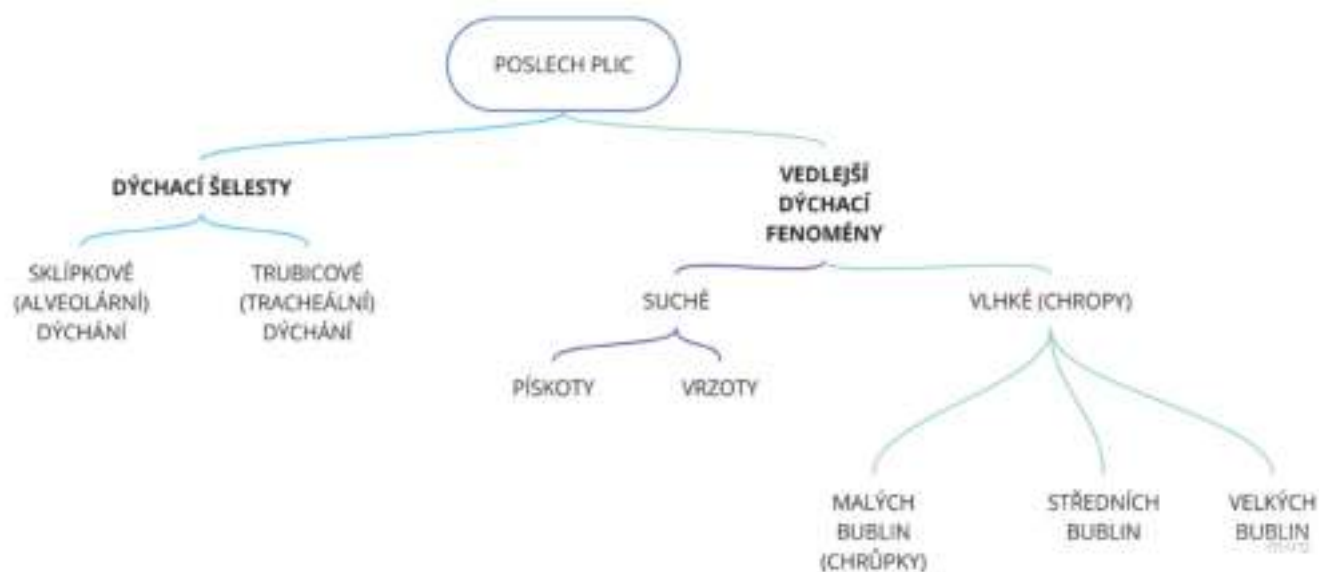
První věc, kterou můžeme vyšetřit **pohledem**, je barva kůže, která mimo jiné může vypovídat také o stavu dýchacího systému (např. centrální cyanóza). Všímáme si také toho, jak pacient dýchá, zda je dušný (má dyspnoi), zda dýchá rychle (tachypnoe) nebo pomalu (bradypnoe), hluboce (hyperpnoe), zda převažuje hrudní nebo břišní typ dýchání, apod. Pohledem rovněž zhodnotíme tvar hrudníku. Příkladem abnormality může sloužit soudkovitý hrudník (například u pacientů s CHOPN), pro kterou je charakteristické inspirační postavení žeber. Kyfaskolióza a kyfaskoliotický hrudník není problémem výhradně ortopedickým, ale i respiračním – je příčinou výraznějšího útlaku plice na jedné straně, což podmiňuje stranově nerovnoměrné dýchání. Také si všímáme jiných deformit a pooperačních jizev.

Poklep plic může být jednak topografický, jednak srovnávací. Topografický poklep má za cíl určit hranice plic. Účelem srovnávacího poklepu je odhalení stranových rozdílů v poklepovém nálezu, což se projeví například při jednostranných patologických procesech v plicním parenchymu, při výpotku, při pneumotoraxu, apod. Srovnávací poklep začínáme shora a postupujeme dolů, při tom plíce proklepáváme „zrcadlově“, aby to srovnání bylo co nejvíc věrohodné. Variantami patologického nálezu jsou ztemnělý (neboli zkrácený), až temný a hypersonorní poklep. Ztemnělý (zkrácený) poklep vzniká při ztrátě vzdušnosti plíce, například při atelektáze, nebo za přítomnosti „izolační vrstvy“ u fluidotoraxu. Hypersonorní poklep pozorujeme při zvýšené vzdušnosti plíce, např. u emfyzému.

Pohmatem se na hrudníku vyšetřuje tzv. „hrudní chvění“, neboli fremitus pectoralis. Toto vyšetření se provádí přiložením dlaní na symetrická místa obou polovin hrudníku. Pak vyzveme pacienta, aby opakovaně nahlas počítal například do tří a srovnáváme při tom kvalitu vibrací na obou stranách hrudníku. Fremitus může být zesílený (nad infiltrovanou tkání, např. u pneumonie) nebo zeslabený (za přítomnosti nějaké izolační vrstvy, třeba při fluidothoraxu). Také rukama můžeme cítit pleurální třecí šelest u rozsáhlejší suché pleuritidy.

Poslech přináší asi nejvíc informací o stavu plic, nejpřínosnější je ale tehdy, když je hodnocen s ohledem na poklepový a pohmatový nálezu. Za fyziologických okolností je nad plícemi dýchání sklípkové, čisté, bez vedlejších fenoménů. Alveolární (sklípkové) dýchání, jež slyšíme nad plicním parenchymem, se dá srovnat se zvukem „F“, trubicové dýchání fyziologicky slyšíme jen nad průdušnicí a zní jako zvuk „CH“. Trubicové dýchání v jiných lokalizacích se považuje za patologické – vzniká exsudací do plicních sklípků (např. pneumonie). Patologicky sklípkové dýchání může být zostřené („výraznější“), a to buď difuzně (při zesíleném dýchání) nebo jednostranně; oslabené (např. u obezních pacientů / u pleurálního výpotku / PNO); smíšené (např. u bronchopneumonie). Při obstrukci dýchacích cest, zejména průdušek, pozorujeme prodloužené expirium (typicky CHOPN nebo AB). Vedlejší dýchací fenomény jsou zvuky přídatnými. Rozeznáváme vedlejší fenomény suché (vznikají chvěním vazkého sekretu v plicních sklípcích) a vlhké (vznikají za přítomnosti tekutého nebo polotekutého obsahu v dýchacích cestách). Při zúžení dýchacích cest se může objevit stridor – distálně slyšitelný fenomén. Při popisu stridoru uvádíme, zda je expirační (je slyšet při nádechu) nebo expirační (je slyšet během výdechu). Rovněž při auskultaci můžeme slyšet vrzavý zvuk, jenž vzniká třením zánětlivě změněných pleurálních listů – pleurální třecí šelest. Poslechovým ekvivalentem hrudního chvění je bronchofonie – hrudní hlas. Provádí se obdobným způsobem, tentokrát ale pacienta posloucháme fonendoskopem. Hrudní hlas může být zesílený (při infiltraci tkáně – u pneumonie) a oslabený (znamená poruchu vzdušnost – např. atelektázu).

Fyzikální vyšetření vyžaduje pouze fonendoskop, uši a ruce lékaře a samozřejmě jeho zkušenosti, nicméně tato jednoduchá vyšetření dokážou významně přispět k diagnostice plicních patologií.



komentář: pískoty – свистящие (дискантовые) хрипы, **vrzoty** – басовые хрипы.

zdroje:

1. MUDr. Ondřej HLOCH, <http://new.propedeutika.cz/?p=221>, Propedeutika, Vyšetření hrudníku
2. WikiSkripta, 14.06.2022, https://www.wikiskripta.eu/w/Vy%C5%A1et%C5%99en%C3%AD_hrudn%C3%ADku_%28pneumologie%29, Vyšetření hrudníku (pneumologie)

1. Vypište možné patologické nálezy při fyzikálním vyšetření hrudníku. Zkuste také uvést příklad patologie, pro níž je příznačný daný patologický fyzikální nález:

1. Pohled: _____

2. Poklep: _____

3. Pohmat: _____

4. Poslech: _____

2. Spojte tvar hrudníku a některých dalších symptomů patologií respiračního systému s jejich specifickými názvy. Pak popište svými slovy, jak nález vypadá:

soudkovitý hrudník • nálevkovitý hrudník • hrudní chvění (fremitus pectoralis) • paličkové prsty
ptačí hrudník • rachitický růženec • kyfoskoliotický hrudník



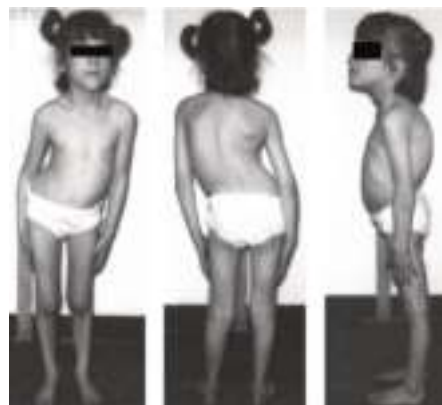
1. _____



2. _____



3. _____



4. _____



5. _____



6. _____

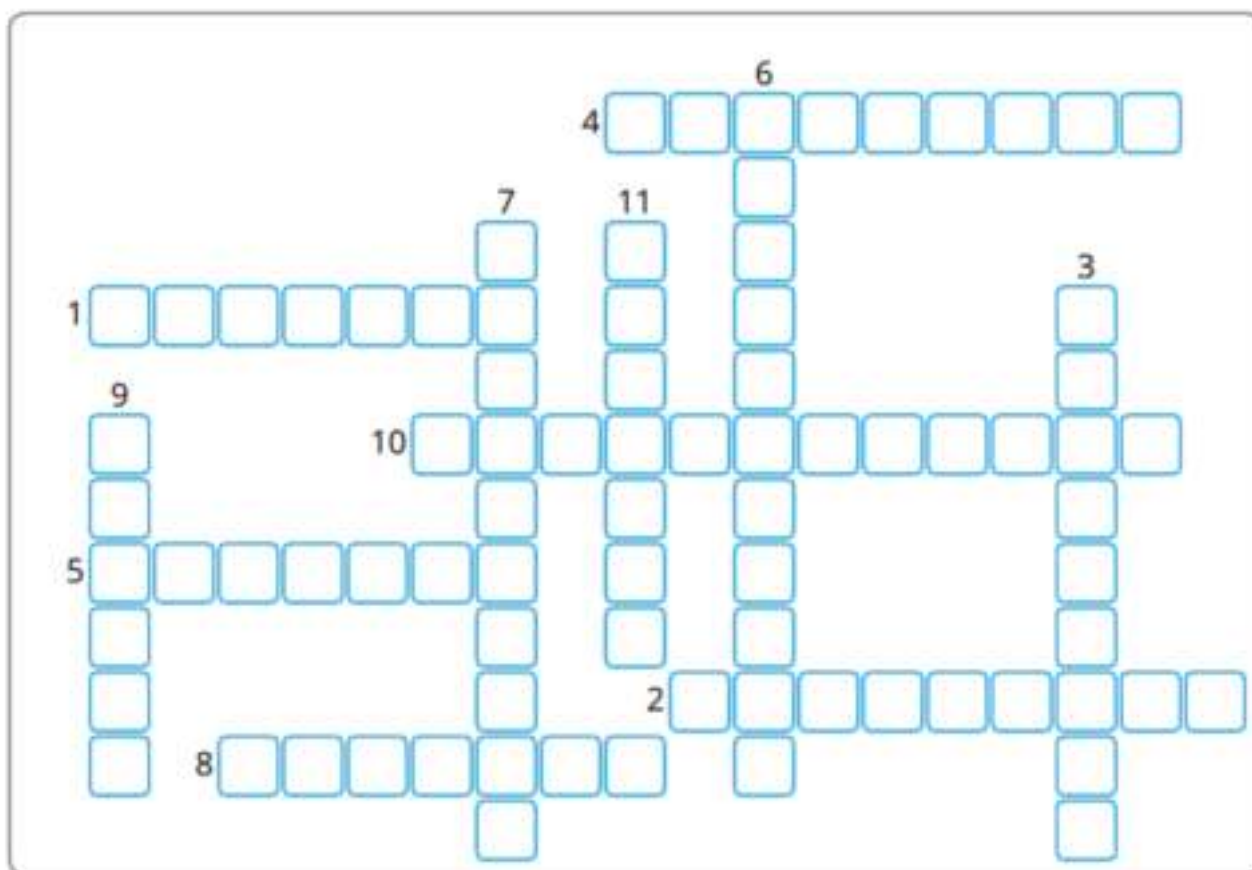


7. _____

zdroje:

1. hrudní chvění: MUDr. Ondřej HLOCH, <http://new.propedeutika.cz/?p=221>, Propedeutika, Vyšetření hrudníku
2. ptačí hrudník: VYLIEC, Vtáčí hrudník,
3. nálevkovitý hrudník : VYLIEC, Vtáčí hrudník, MUDr. Jiří Štefánek, <https://vyliec.sk/choroby/vtaci-hrudnik>
4. soudkovitý hrudník : *Klinická vyšetření u CHOPN tachypnoe ortopnoe cyanaza soudkovit*
5. paličkové prsty, *Cystická fibróza (CF) Starší název: Mukoviscidóza*
6. kyfoskoliotický hrudník: Store norske leksikon, kyfoskoliose, 28. november 2018, Olav Reikerås, <https://sml.sn.no/kyfoskoliose>

FYZIKÁLNÍ VYŠETŘENÍ PLIC



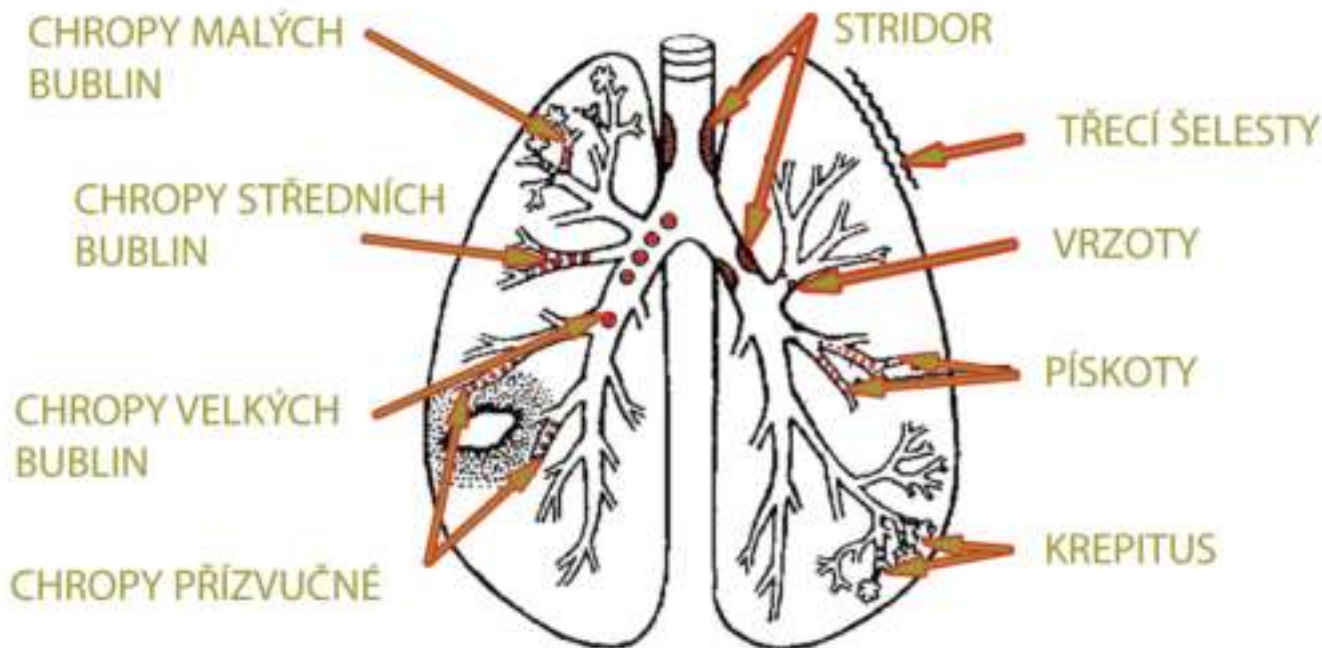
Across

1. dyspnoe (7)
2. zrychlené dýchání (9)
4. prohloubené dýchání (9)
5. patologická tekutina v tělní dutině (7)
8. rozedma plic (7)
10. tekutina v pohrudniční dutině (12)

Down

3. zpomalené dýchání (9)
6. vzduch v pohrudniční dutině (11)
7. nevzdušnost plicní tkáně (10)
9. fremitus pectoralis = hrudní ... (6)
11. distanční dýchací fenomén (7)

1. Prohlédněte si obrázek. Řekněte, kde a za jakých okolností můžeme slyšet uvedené vedlejší fenomény.



2. Pracuje v skupinách.

Popis normálního fyzikálního nálezu vypadá následovně:

„Hrudník souměrný. Prsy symetrické, bez rezistence a patologických projevů. Uzliny v axilách nezvětšeny. Poklep jasný, srovnatelný na obou stranách hrudníku. Dýchání symetrické čisté, sklípkové.“

Určete, jakým patologiím patří jednotlivé fyzikální nálezy nabízené pod tabulkou. Svůj názor zdůvodněte. Výsledky porovnejte s jinými skupinami, projednejte případné odlišnosti.

	POHLED	POHMAT	POKLEP	PÓSLECH
	obecný vzhled prsníků	FREMITUS PECTORALIS	(MĚŘENÝ)	TYR DÝCHÁNÍ VÝDEŠÍ DÝCHACÍ PŘECHVĚTY
PNEUMONIE				
PLEURÁLNÍ VÝPOTEK				
PNEUMOTORAX (PNO)				
EMFYZÉM				
ASTMATICKÝ ZÁCHVAT				
BRONCHITIDA				
ATELEKTÁZA				

normální	↓ ať vymizely	jasný	trubicové	žádné
↓	↓ ať vymizely	jasný	obdobně zabarvené prodloužené vzdušné	žádné
↓	↓ ať vymizely	temný	obdobně zabarvené prodloužené vzdušné	žádné
↓	normální	ztemnělý ať temný	obdobně zabarvené prodloužené vzdušné	žádné
↓↓ na postřevné straně	normální	poněkud hyperresonantní	sklípkové obdobně ať srdčité	převážně obdobně trubicové
↓↓ na postřevné straně	↓	hyperresonantní	sklípkové obdobně ať srdčité	pískoty četné
na postřevné straně	↑↑	hyperresonantní ať bubřkotový	sklípkové obdobně ať srdčité	pískoty a vrzoty

3. Hádanka

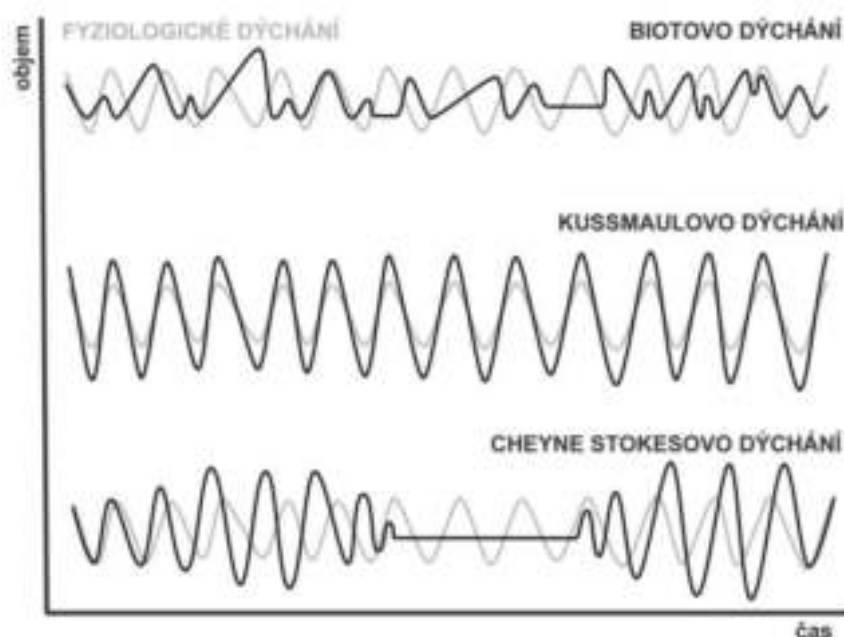
Jeden člen skupiny si vybere nějakou plicní patologii a popíše fyzikální nález při této nemoci, aniž by řekl chorobu nahlas. Zbytek skupiny hádá, o jaké onemocnění se jedná.

POSLECHOVÉ CVIČENÍ

1. Poslechněte si text o dýchání z portálu interní propedeutika, pak řekněte, zda jsou tvrzení pravdivá nebo nikoliv.

1. Eupnoe je dýchání o frekvenci 16–20 dechů/min.	ANO/NE
2. U mužů převládá kostální typ dýchání.	ANO/NE
3. Rozčilení se projevuje bradypnoí.	ANO/NE
4. Hyperpnoe je pouhé zrychlení dýchání.	ANO/NE
5. Acidóza se vyznačuje prohloubeným dýcháním.	ANO/NE
6. Usilovnému dýchání se říká apnoe.	ANO/NE
7. Při ortopnoi se zapojuje pomocné dýchací svalstvo.	ANO/NE
8. Biotovo dýchání je typické pro dekompenzaci cukrovky.	ANO/NE
9. Prohloubené dechy a snížená dechová frekvence se nazývají Kussmaulovým dýcháním.	ANO/NE
10. Cheyneovo-Stokesovo dýchání se vyskytuje u závažných postižení mozku.	ANO/NE

2. Na základě informací z poslechu popište patologické typy dýchání, které jsou znázorněny na grafu.



zdroj: <http://new.propedeutika.cz/?p=221>

1. Poslechněte si text a doplňte vhodná slova do vět:

- Během fyzikálního vyšetření plic lékař _____ dechové zvuky.
- Při auskultaci se poslouchá a hodnotí _____ dechový zvuk na různých místech hrudníku.
- Spirometrie je _____ diagnostický test pro posouzení plicní funkce.
Fyzikální vyšetření plic je důležitou součástí _____ lékařského vyšetření.
- Správné provedení fyzikálního vyšetření plic vyžaduje _____ spolupráci pacienta.
- Při fyzikálním vyšetření plic se hodnotí také _____ přítomnost pískotů nebo tření.
- Výsledky fyzikálního vyšetření plic poskytují lékaři _____ informace o zdraví pacienta.
- Pro pacienta je důležité pravidelně podstupovat fyzikální vyšetření plic, aby se předešlo _____ komplikacím.
- Fyzikální vyšetření plic umožňuje lékaři identifikovat _____ problémy s dýcháním.
- Během _____ lékař klade pacientovi otázky, aby zjistil přítomnost případných dechových obtíží.

1.1. Poslechněte si text ještě jednou a odpovídejte a diskutujte:

- Jaký je hlavní účel fyzikálního vyšetření plic?
- Jaký je význam auskultace při fyzikálním vyšetření plic?
- Jaké další aspekty se hodnotí při fyzikálním vyšetření plic kromě symetrického dýchání a rytmu?
- Jak může hodnocení dechového zvuku při mluvení pomoci lékaři?
- Který test je často používán pro detailnější posouzení plicní funkce?
- Jak funguje spirometrie a co měří?
- Proč je důležité provádět fyzikální vyšetření plic?

2. Přečtěte si dialogy. Pak je přeložte do češtiny.

1. В ординации:

Врач: Добрый день, как вы себя чувствуете сегодня?

Пациент: Вполне неплохо, но у меня болит в груди.

Врач: Мы уже проводили вам физикальное обследование сердца?

2. В операционной:

Хирург: Сестра, пожалуйста, передайте мне тот степлер.

Медсестра: Какой именно вы имеете в виду? У нас здесь несколько разных.

3. В кабинете детского онколога:

Врач: К сожалению, у вашего ребенка было диагностировано опухолевое заболевание.

Родитель: Каков прогноз? Существует ли какое-либо лечение?

4. Врач: У вас повышенный риск развития опухолей, поэтому я рекомендую регулярные профилактические обследования.

Пациентка: Что я могу сделать, чтобы снизить этот риск?

Врач: Здоровый образ жизни, регулярная физическая активность и сбалансированное питание могут помочь снизить риск развития опухолей.

- 5.** Врач: Ваши анализы крови показывают сниженную активность иммунной системы.
Пациент: Что это значит для моего здоровья?
Врач: У нас есть несколько вариантов лечения, которые могут укрепить ваш иммунитет и помочь вам бороться с инфекциями.
- 6.** Врач: На основе результатов вашего физикального обследования сердца я рекомендую провести дополнительные тесты.
Пациент: Какие еще тесты понадобятся?
Врач: Рекомендую провести эхокардиографию, которая даст нам более подробную информацию о состоянии вашего сердца.
- 7.** Врач: Мне нужно провести физикальное обследование легких. Сообщите мне, пожалуйста, когда вы будете готовы.
Пациент: Можете ли вы объяснить, как будет проводиться обследование?
Врач: Это будет осмотр ваших легких с помощью стетоскопа.
- 8.** Врач: Каково ваше текущее состояние после операции?
Пациент: Я чувствую себя лучше, чем до процедуры, но у меня все еще еще немного болит
Врач: Это нормально, во время заживления ожидается некоторая степень дискомфорта.
- 9.** Врач: Нам нужно провести дополнительное обследование вашей иммунной системы.
Пациент: Как долго это займет и какие могут быть результаты?
Врач: Обследование должно занять примерно час, и результаты должны быть доступны в течение нескольких дней.
- 10.** Врач: Я рекомендую регулярно проверять наличие ВИЧ в крови.
Пациент: Почему это так важно?
Врач: Мониторинг уровня ВИЧ поможет контролировать состояние вашей иммунной системы и принимать решение о соответствующем лечении.
- 11.** Врач: У вас есть проблемы с дыханием . Рекомендую провести физикальное обследование легких.
Пациент: Чем могут быть вызваны эти проблемы?
Врач: Существует несколько возможных причин, включая или заболевания легких.
- 12.** Врач: На основе результатов физикального обследования легких я рекомендую провести дополнительные диагностические тесты.
Пациентка: Какие тесты будут необходимы?
Врач: Рекомендую провести рентген грудной клетки и спирометрию для более подробного анализа вашего дыхания.
- 13.** Врач: Окружающая среда влияет на ваше здоровье. Рекомендую минимизировать контакт с аллергенами.
Пациентка: Каким аллергенам мне следует избегать?
Врач: Самыми распространенными аллергенами являются пыльца, клещи и различные химические вещества, такие как парфюмы или моющие средства.
- 14.** Врач: У вас есть хроническое сердечное заболевание. Рекомендую регулярно контролировать уровень холестерина.
Пациент: Каково влияние холестерина на мое сердце?
Врач: Высокий уровень холестерина может способствовать забиванию сосудов и увеличению риска сердечно-сосудистых заболеваний.

LEKCE 11

2.

1. zhoubný
2. karcinom
3. časný
4. předcházení
5. podmiňovat
6. zabránit
7. soběstačnost
8. podceňovat
9. stopy

Gramatika

1.

- a. screeningu nádorových onemocnění
- b. odhalení potenciálních nádorů
- c. několik typů nádorů
- d. čtyřmi
- e. padesáti let
- f. padesáti let a opakovat ho každých deset let
- g. důležitou součástí péče o vaše zdraví

3.

- a. jeden
- b. čtyři
- c. tři
- d. dvěma
- e. dvou
- f. dvou

4.a

dva screeningy, dvou screeningů, dvěma screeningům, dva screeningy, dvěma screeningy

jeden nádor, jednoho nádoru, jednomu nádoru, jeden nádor, jednomu nádoru, jedním nádorem

tři pacienti, tří pacientů, třem pacientům, tři pacienti, třech pacientech, třemi pacienty

pět výsledků, pěti výsledků, pěti výsledkům, pět výsledků, pěti výsledcích, pěti výsledky

dvě kliniky, dvou klinik, dvěma klinikám, dvě kliniky, dvou klinikách, dvěma klinikami

dvě diagnostiky, dvou diagnostik, dvěma diagnostikám, dvě diagnostiky, dvou diagnostikách, dvěma diagnostikami

tři terapie, tří terapií, třem terapiím, tři terapie, třech terapiích, třemi terapiemi
čtyři léčby, čtyř léceb, čtyřem léčbám, čtyři léčby, čtyřech léčbách, čtyřmi léčbami

4.b

deset lékařů, deseti lékařů, deseti lékařům, deset lékařů, deseti lékařích, deseti lékaři

patnáct testů, patnácti testů, patnácti testům, patnáct testů, patnácti testech, patnácti testy

dvacet prevencí, dvaceti prevencí, dvaceti prevencím, dvacet prevencí, dvaceti prevencích, dvaceti prevencemi

dvacet dva léčeben, dvaceti dvou léčeben, dvaceti dvěma léčebnám, dvacet dva léčeben, dvaceti dvou léčebnách, dvaceti dvěma léčebnami

4.c

tři nádory, tří nádorů, třem nádorům, tři nádory, třech nádorech, třemi nádory

dvěště padesát pacientek, dvěště padesáti pacientek, dvěště padesáti pacientkám, dvěště padesát pacientek, dvěště padesáti pacientkách, dvěště padesáti pacientkami

sto dvacet pět diagnóz, sto dvaceti pěti diagnóz, sto dvaceti pěti diagnózám, sto dvacet pět diagnóz, sto dvaceti pěti diagnózách, sto dvaceti pěti diagnózami

dvě léčby, dvou léceb, dvěma léčbám, dvě léčby, dvou léčbách, dvěma léčbami

4.d

čtyři screeniny, čtyř screeningů, čtyřem screeningům, čtyři screeniny, čtyřmi screeningy

osmdesát čtyři výsledků, osmdesáti čtyř výsledků, osmdesáti čtyřem výsledkům, osmdesát čtyři výsledků, osmdesáti čtyřech výsledcích, osmdesáti čtyřmi výsledky

třicet čtyři pacientů, třiceti čtyř pacientů, třiceti čtyřem pacientům, třicet čtyři pacientů, třiceti čtyřech pacientech, třiceti čtyřmi pacienty

dvě terapie, dvou terapií, dvěma terapiím, dvě terapie, dvou terapiích, dvěma terapiemi

5.1

V České republice se každý rok provádí desetitisíce screeningových testů pro detekci nádorových onemocnění.

2.

Pravidelný screening prsu je doporučován ženám ve věku od padesáti do šedesáti devíti let.

3.

V roce 2022 bylo provedeno dvacet pět tisíc mamografií v rámci screeningu rakoviny prsu.

4.

Každé dva roky by měly ženy podstupovat PAP test pro detekci rakoviny děložního čípku.

5.

V České republice se každý rok vykoná přibližně šest set tisíc PAP testů.

6.

Screening rakoviny tlustého střeva je doporučován od padesáti let a opakuje se každých deset let.

7.

V roce 2021 bylo provedeno dvanáct tisíc pět set kolonoskopií v rámci screeningu rakoviny tlustého střeva.

8.

Program screeningu nádorů zahrnuje také testy na rakovinu prsu, děložního čípku, tlustého střeva a konečníku.

9.

V průběhu screeningu se provedlo padesát sedm biopsií, aby se potvrdila přítomnost nádorů.

10.

V posledních letech se zvýšila účast občanů v národním programu screeningu nádorových onemocnění v České republice.

Poslech

1.

1. skvrny
2. původ
3. paprsky
4. popáleninu
5. melanom
6. nenápadný
7. metastazují
8. opatření
9. znaménka
10. ohraničení
11. okraje
12. barva
13. průměr
14. vývoj
15. svědí
16. abnormalit
17. jednou ročně
18. dermatoskopem
19. neinvazivní
20. odstranění

Výslovnost

1.

diktát, dystrofie, stadium, diaphragma, diagnostika, kardiovaskulární

LEKCE 12

Čtení

1.

A6, B4, C3, D1, E5, F2

Gramatika

1.

- že
- ale
- V takovém případě
- abychom
- čím – tím
- a/nebo
- pokud

1.1

- NE
- NE
- NE
- ANO
- NE
- ANO
- ANO
- ANO

2.

- jak – tak
- než
- nejenom – ale i
- proto
- nejenom – ale i
- totiž
- protože

3.

- zároveň
- jež
- přestože
- zároveň
- mezi
- proto
- tudíž

4.

- Léčba nádorů dětského věku je komplexní, jelikož zahrnuje různé metody, jako je chemoterapie a chirurgický zákrok.
- Lékaři a výzkumníci usilují o nalezení nových metod léčby nádorů dětského věku, aby to mohlo přinést naději na vyléčení.
- Nádory dětského věku se mohou vyskytovat nejenom v mozku, ale i v kostech nebo lymfatických uzlinách.

- Nádory dětského věku mohou mít vliv na fyzické a zároveň psychické zdraví dítěte.
- Se správnou léčbou a péčí je totiž možné dosáhnout vysoké míry přežití u dětí s nádory.
- Je důležité, aby rodiče byli informováni o možných příznacích a symptomech, které/jež by mohly naznačovat, že jejich dítě trpí nádorem dětského věku.

Poslech

1.

- ANO
- NE
- ANO
- NE
- ANO
- NE
- ANO
- ANO

2.

- připomínat
- úbytek hmotnosti
- původu
- pocení
- únava
- hypoxie mozku
- jako důsledek
- krvácivé
- epistaxe
- bolesti kostí
- infiltraci CNS
- lymfadenopatie
- splenomegalie
- myeloidní leukemie
- indikací
- méně častá
- hyperplazie dásní
- leukostázy
- diseminovaná intravaskulární koagulace
- výměnná transfuze

Výslovnost

4.

Čertovka. Kanál na Vltavě. Tento krátký kanál se nachází na Malé Straně a odděluje ostrov Kampa od zbytku Malé Strany. Byl upraven ve středověku pro regulaci průtoku vody pro mlýny, které se do současnosti dochovaly tři. Zachovalo se i dřevěné kolo u Velkopřevorského mlýna a řada můstků.

LEKCE 13

Čtení

1.

1. mnemotechnická pomůcka
2. opomenout
3. frustrace
4. přehled
5. respektovat
6. usnadnit
7. ohromit
8. furt dokola
9. slibovat
10. popírat

3.

- I. C
- II. E
- III. B
- IV. A
- V. D

Gramatika

1.

- a. protože
- b. jelikož
- c. ačkoliv
- d. poněvadž
- e. zároveň
- f. které
- g. kdy
- i. zároveň
- h. že

2.

- a. přípustkový
- b. podmínkový
- c. účelový
- d. příčinný
- e. příčinný
- f. prostředkový

3.

- a. ačkoliv
- b. Tak je hovorová spojka, kterou v tomhle případě můžeme vynechat.
- c. zároveň
- d. i když
- e. jelikož

4.

Psychologická podpora hraje klíčovou roli při pomoci pacientům zvládat obtížné/těžké zprávy pomocí metody SPIKES. Účinné komunikační dovednosti jsou nezbytné při poskytování psychologické pomoci pacientům. Model SPIKES zdůrazňuje důležitost zaměření se na emocionální reakce pacienta během sdělování špatných zpráv. Psychologická podpora pomáhá pacientům zvládat výzvy spojené s jejich diagnózou. Dodržováním protokolu SPIKES mohou zdravotníci zvýšit spokojenost a pohodu pacientů. Psychologická pomoc přispívá k lepší komunikaci a porozumění mezi pacientem a zdravotnickým personálem.

Výslovnost

2.

Když jsme se vrátili z výletu, nemluvalo se ve městě o ničem jiném, než o mně a mém posledním pacientovi. S nebývalým ruměncem ve tváři jsem vystál frontu v bance, kde jsem směnil zbytek peněz, a na celou příhodu bych nejraději zapomněl. Ale nebylo mi přáno, paní primářka se po mně hned ráno začala shánět, takže jsem namísto do své ordinace směřoval k její kanceláři. Podvědomě jsem tušil, co mě čeká. Určitě přijdu o zaměstnání! Primářka se však na první pohled netvářila nepříjemně. „Milý kolego,“ řekla, „ohromně jste mě svojí rozvahou překvapil. Reagovat tak pohotově a rozumně v krizové situaci, to zaslouží odměnu! Naše nemocnice a celé město je na vás pyšné!“

Čtení**1.**

1. syphilis
2. SONO
3. KO
4. diff.
5. TEN
6. DK
7. PMK
8. premedikace
9. koagulum
10. zotavování

Gramatika**1.**

- a. „Nezapomeňte sterilizovat ten nový set nástrojů, který jsme včera dostali.“
- b. „Nepodávejte mi ten skalpel, ale raději mi podejte ten záložní.“
- c. „Netlačte na tu cévu moc pevně, abyste nepoškodil okolní tkáň.“
- d. „Nedávejte pacientovi žádné jídlo a pití, dokud se úplně neprobere z anestezie.“

1.

a, b, d

2.

- a. „Nepoužívejte žádný nástroj, dokud není zcela sterilní.“
- b. „Nepředávejte mi ten skalpel, ale raději mi předejte záložní.“
- c. „Neposkytujte pacientovi žádné jídlo ani pití, dokud se úplně nevzpamatuje z anestezie.“
- d. „Nezapomeňte dodržovat předoperační instrukce.“

3.

- a. Nezapisujte si tu informace!
- b. Nečti si ten dokument!
- c. Nepředávej mi skalpel!
- d. Nečekej s tím na mě!
- e. Nedávejte pacientovi jídlo a pití!
- f. Nepodávejte mi to!
- g. Neobracej se na mne!
- h. Nepij víc vody!
- ch. Neujišťuj se, že všechny nástroje jsou vydezinfikovány!

4.

přijít – přijď/nepřicházej, položit – polož/nepokládej, podat – podej/nepodávej, přinést – přines/nepřinášej, připravovat se – připrav se/nepřipravuj se, zapomenout – zapomeň/nezapomeň, rozříznout – rozřízni/nerozřezávej, otevřít – otevři/neotvírej, odstranit – odstraň/neodstraňuj, sledovat – sleduj/nesleduj

5.

- a. Nejezte a nepijte!
- b. Nepoužívejte mobilní telefony nebo jiná elektronická zařízení!
- c. Nemluvte nahlas!
- d. Nerušte!
- e. Neporušujte instrukce lékařského týmu!
- f. Neopouštějte operační sál bez povolení!

Poslech

1. vozíku
2. operační stůl
3. světla
4. palem
5. prostředky
6. pláště
7. ústenky
8. celková
9. operátéra
10. asistentů
11. anesteziologa
12. instrumentářky
13. obíhající sestry
14. instrumentační
15. odsávačka
16. plynů
17. dobrý přehled
18. aplikaci
19. roušky
20. lepícími pásy
21. znečistlivění
22. okolí rány
23. se obváže
24. pooperační oddělení

Výslovnost**2.**

tinea, tibiální, tiráda, tiabendazol, tým, investice

LEKCE 15

Čtení

1.

1. fibrogastroduodenoskopie, 2. náhlá příhoda bříšní, 3. endoskopická retrográdní cholangiopancreatografie, 4. jednotka intenzivní péče

2.

1. ileus
2. kýla
3. náhlá příhoda bříšní
4. úraz
5. terénní pracoviště
6. papilosfinkterotomie
7. stomasestra

5.

1. jehelec
2. svorka (peán)
3. pinzeta
4. držátko skalpelu
5. čepelka
6. sonda
7. hák
8. nůžky tupé
9. nůžky hrotnaté
10. šití
11. kladivo
12. rozvěrač ran
13. kleště
14. laparoskopický trokar
15. Veressova jehla (insuflační kanyla)

Gramatika

1.

1. nůžkami
2. jehelci
3. kleštěmi
4. pinzetami
5. skalpely
6. čepelkami
7. držáky
8. peány
9. dalšími nástroji
10. ostatními nástroji
11. chirurgickými nástroji
12. hygienickými předpisy

1.1

1. nůžkami (nůžky) – (bez jednotného čísla)
2. rukavicemi – rukavice
3. jehelcemi – jehelce

4. kleštěmi – (kleště)
5. pinzetami – pinzeta
6. skalpely – skalpel
7. čepelkami – čepelka
8. držáky – držák
9. peány – peán
10. dalšími nástroji – další nástroj
11. ostatními nástroji – ostatní nástroje
12. chirurgickými nástroji – chirurgický nástroj
13. hygienickými předpisy – hygienický předpis

2.

a. rukavicemi
b. držáky
c. pinzetami
d. skalpely
e. čepelkami
f. nůžkami

3.

a. svorkovacími nástroji
b. tkáněmi
c. takovými způsoby / které
d. sondy
e. s lékařem – operátorem

4.

Chirurgické nástroje musí být důkladně dezinfikovány pomocí parní sterilizace, aby se minimalizovalo riziko infekce. Lékaři – operátoři mají důležitou roli při správném používání chirurgických nástrojů při operacích. Svorkovače jsou nezbytnými chirurgickými nástroji pro pevné uchycení tkání a krevních cév během operací. Mezi chirurgické nástroje patří například skalpely, kleště, nůžky, pinzety. Moderní chirurgické nástroje jsou často vyrobeny z vysoce kvalitních nerezových materiálů, které jsou odolné vůči korozi. Přesné používání chirurgických nástrojů je klíčové pro úspěch a bezpečnost chirurgických zákroků. Správná sterilizace a udržování chirurgických nástrojů je nezbytná pro minimalizaci rizika infekce. Používání moderních chirurgických technologií umožňuje lékařům provádět složité zákroky efektivněji a s větší přesností.

Výslovnost

2.

nyní, desetiny, nikotin, lednice, nýbrž, hladina, tekutina, řezný, nitroglycerin, týdně, postižený, dýchání, nadýmání, lekníny, nystatin, naditý, ke snídani, nitrace, nylon, pleny, bublanina, zastíněný, luštěnina, Nymburk

Čtení

1.

A. 3., B. 6., C. 5., D. 2., E. 7., F. 1., G. 4.

Gramatika

1.

1. D, 2. B, 3. E, 4. A, 5. C, 6. G, 7. F

- a. zlepšení vaší sebedůvěry
- b. vzdaluji od sociálních interakcí a izoluji se.
- c. rozvoji dovedností komunikace
- d. naučit se lépe vyrovnávat se se stresem a tlakem.
- e. přiměly se stáhnout do sebe
- f. kognitivně-behaviorální terapie a meditace

1.1.

1. zaměřit se
2. všimnout si
3. izolovat se
4. vystavovat se
5. naučit se
6. vyrovnávat se
7. stáhnout se

2.

- a. Zkouší se techniky relaxace a cvičení.
- b. Studují se příčiny bipolární poruchy.
- c. Zkoumají se účinky prostředí na vývoj depresi.
- d. Používají se různé metody k léčbě narcistické poruchy osobnosti.
- e. Poskytuje se podpora lidem s poruchami chování.
- f. Studují se dopady poruch chování na kvalitu života.

3.

- a. K léčbě poruch osobnosti se používají různé metody.
- b. Dopady poruch osobnosti na osobní vztahy se studují v sociologickém výzkumu.
- c. V psychoterapii se často využívá rozhovor jako nástroj k rozvoji sebeuvědomění a změně negativních vzorců chování.
- d. Tím se ukazuje, že pacient pociťuje negativní reakce a vzdalování se od ostatních lidí.

4.

- b. V průběhu terapie lékaři zjistili, že pacienti s poruchami osobnosti v dospělosti často projevují potíže s udržováním stabilních mezilidských vztahů.
- e. V sobotu budeme pracovat / budou pracovat na nové teraeutické technice
- g. Odborník/lékař zjistil, že pacient má závislou poruchu osobnosti

i. V mládí mu často říkají, že je zbytečně citlivý.

Komunikace

1.2.

1. nepohody, 2. vyčerpáním, 3. klesá, 4. přispívá, 5. oblastí, 6. zakročit, 7. důsledkem, 8. přepracování, 9. vyžaduje, 10. uleví se, 11. nedokáže, 12. zahlceni, 13. prázdní, 14. nenápadný

Poslech

1.

1. netečnosti
2. prožívání
3. zkreslené
4. bezstarostné
5. nevyskytují
6. třiatřiceti
7. osmi
8. depku
9. lhostejnost
10. poflakování
11. plačtivé
12. pozorností
13. nevýkonnost
14. mdloby
15. podceňují se
16. vztahovačné
17. rodinnou situací

2.2.

1. krok: Uvědomit si signály, že „něco není v pořádku“ a „nedělá nám to naschvál“.
2. krok: Vysledovat změny v chování a projevech dítěte.
3. krok: Zjistit, jak tyto změny vnímá dítě.
4. krok: Porozumět vnějším vlivům, které mohou souviset s projevem deprese u dítěte, tedy zmapovat současnou rodinnou a vztahovou situaci v rodině, školní poměry a podobně.
5. krok: Pokusit se vše probrat s dítětem, přijmout jeho potíže, podpořit ho, ujistit o vztahu, pokud se nepodaří zajistit změna a zlepšení stavu dítěte.
6. krok: Konzultace s pediatrem.
7. krok: Vstup do ambulantní psychoterapie – první volba – rodinná terapie.
8. krok: Medikace psychofarmaky (i souběžně s psychoterapií).
9. krok: Hospitalizace na dětské psychiatrii.

LEKCE 17

Čtení

1.

1. ovzduší
2. horniny
3. půda
4. zdroje
5. kouř
6. mlha
7. vlhkosti
8. výfukové plyny
9. cirkadiánní rytmus
10. antioxidační účinky
11. kontaminovaný
12. potravinový řetězec
13. nakládání

2.

1. NE, 2. ANO, 3. NE, 4. ANO, 5. NE, 6. NE, 7. NE, 8. ANO, 9. NE, 10. NE

Gramatika

1.

- a. Všichni
- b. Všechny
- c. O všem
- d. Všichni, o všech
- e. všechny
- f. všem

2.

- a. Závisí na všech jednotlivcích, jak se starají o životní prostředí.
- b. Musíme se zajímat o stav přírody kolem nás všech.
- c. Vliv životního prostředí je patrný u všech lidí.
- d. Je důležité zjistit, jaké faktory ovlivňují zdraví nás všech.
- e. Všichni jsme svědky změn v životním prostředí nás všech.
- f. Měli bychom se zabývat všemi problémy, které se týkají životního prostředí

3.

- a. Všem pacientům byly poskytnuty informace o ekologických opatřeních v nemocnici.
- b. Je třeba přijmout opatření k ochraně všech přírodních zdrojů.
- c. Snažíme se minimalizovat negativní vliv na zdraví všech lidí všemi opatřeními pro ochranu životního prostředí.
- d. Musíme informovat o všech důsledcích vlivu životního prostředí na zdraví.
- e. Všichni lidé mají odpovědnost chránit životní prostředí.

4.

všichni, všem, všechny, všech, všemi

Poslech

3.

1. sociálním gradientem
2. dvakrát větší
3. stres
4. nespavostí
5. v dětství
6. chudoba
7. pracovní podmínky
8. nezaměstnanost
9. sociální kontakty
10. stravovacích návyky
11. veřejná doprava

LEKCE 18

Čtení

2.

1. nervového, endokrinního, imunitního
2. rozpoznávání, zneškodnění
3. brzlíku/thymu
4. autotolerance
5. syndrom získaného imunodeficitu
6. antigen prezentující buňce (APC)
7. protilátky
8. vzácnější, závažnější

3.

1. h, 2. e, 3. g, 4. f, 5. j, 6. a, 7. i, 8. d, 9. b, 10. c

Gramatika

1.

- a. 3
- b. 5
- c. 1
- d. 4
- e. 2

1.2.

1. Přišel
2. předcházet
3. předešli
4. odnesu
5. předejít

3.

- a. přišel
- b. docházet
- c. přinášel
- d. předcházet
- e. přišel
- f. odjížděl

4.

- a. předepsal
- b. podstupovat
- c. přenáší
- d. předcházet
- e. omýt
- f. předal
- g. provádějí

6.

Každý den přicházím do práce a přináším nové informace o imunitním systému. Pacient s HIV přijížděl na kliniku na pravidelné kontroly. Lékaři předepisují pacientům vhodné léky, které pomáhají podporovat jejich imunitní systém. Infekcionista přiletěl na konferenci, aby představil nové metody léčby AIDS. Po dlouhém dni v nemocnici si sestra odchází odpočinout. Sanitka rychle přijela na místo nehody, aby odvezla zraněné na příslušné oddělení. Po intenzivní léčbě se pacientovi podařilo zvládnout nebezpečný virus HIV. Lékařka přiváží nové informace o výzkumu imunitního systému na mezinárodní konferenci. Pacientka s AIDS odletěla do zahraničí, aby vyhledala léčbu ve specializovaném centru. Během epidemie bylo nutné rozvézt vakcíny proti infekcím, aby se zabránilo šíření virových onemocnění.

Výslovnost

4.

- a. „zubů > zubů“.
- b. „infekci > infekci“.
- c. „chorobami > chorobami“.
- d. „zotavení > zotavení“.
- e. „cholesterolu > cholesterolu“.

5.

- a. Slyšíte dobře na obě uši?
- b. Mám takový tlak na žaludek, že to bolí.
- c. Budeme muset vytrhnout ten zub, protože už není dostatečně silný.
- d. Kolikrát jste už byl odvážen?
- e. Mám takový hrudník, že se mi špatně dýchá.

LEKCE 19

Čtení

1.

1. kardiak
2. akrální cyanóza
3. xantelazmata
4. edémy
5. srdeční hrot
6. průsečík
7. ozva
8. šelest
9. propagace
10. etiologie

2.

1. zvýšená náplň krčních žil
2. hepatomegalie
3. akrální cyanóza
4. paličkové prsty
5. arcus senilis lipoides corneae
6. xantelasmata
7. facies mitralis

Gramatika

1.

- a. mě, mě
- b. mu
- c. mě
- d. mé
- e. mi
- f. moje/mé
- g. mého
- i. mnou
- ch. mého

1.1.

přišel, provedl, poslouchal, posunul.

1.2.

jednotné číslo: všechen, všeho, veškerému, veškerým, všem, veškerým
množné číslo: všichni/všechny, všech, všem, všechny, všech, všemi

2.

- a. Psychologická pomoc je poskytována lidem v obtížných situacích.
- b. Poruchy osobnosti u dospělých pacientů se léčí pomocí terapeutických technik.

- c. Chirurgické nástroje jsou používány při provádění operací.
- d. Operace byla úspěšně provedena v nemocnici.
- e. Nádory dětského věku jsou často diagnostikovány / je možné diagnostikovat v raných stádiích ve spolupráci s lékařem.
- f. Životní prostředí je ovlivňováno lidskou činností.

3.

- a. protože
- b. jelikož
- c. pokud
- d. abyste
- e. proto / z toho důvodu
- f. totiž
- g. aby
- i. vzhledem k tomu, že

4.

- a. S těmito chirurgickými nástroji jsem se naučil(a) pracovat během svého výcviku.
- b. Během operaci jsem byl pod dohledem zkušených chirurgů.
- c. Při diagnostikách nádorů dětského věku je nutné mít specializované vyšetření.
- d. Před fyzikálními vyšetřeními srdcí byste měli dodržovat přísný půst.
- e. Výzkumy imunitního systému se snažíme porozumět mechanismům infekce, včetně HIV.
- f. Na operacích jsem operoval(a) pacienty s vážnými zraněními
- g. Ochrana životního prostředí závisí na našich každodenních jednáních.

5.

- a. Neprovádějte operace!
- b. Nepoužívejte ty kleště takhle!
- c. Nekuřte!
- d. Nechovejte se tak agresivně!
- e. Nedržte dietu! / Přestaňte držet dietu!
- f. Neříkejte nic pacientovi!

6.

- a. 8 operací – bez osmi operací, osmi operacím, osm operací, o osmi operacích, osmi operacemi
- b. 120 nových chirurgických nástrojů – bez 120 nových chirurgických nástrojů, 120 novým chirurgickým nástrojům, 120 nových chirurgických nástrojů, o 120 nových chirurgických nástrojích, 120 novými chirurgickými nástroji
- c. 18 příčin – bez 18 příčin, 18 příčinám, 18 příčin, o 18 příčinách, 18 příčinami
- d. padesát dvě diagnózy – bez padesáti dvou diagnóz, padesáti dvěma diagnózám, padesát dvě diagnózy, o padesáti dvou diagnózách, padesáti dvěma diagnózami
- e. Všechny orgány – bez všech orgánů, všem orgánům, všechny orgány, o všech orgánech, všemi orgány
- f. osoba ve věku 45 let – bez osoby ve věku 45 let, osobě ve věku 45 let, osobu ve věku 45 let, o osobě ve věku 45 let, osobou ve věku 45 let

Poslech

1.

- 1. obezita
- 2. zhruba stejný
- 3. prenatalně
- 4. výkonnostním
- 5. můžou
- 6. alarmující
- 7. kašle
- 8. nechte
- 9. výjimky
- 10. deset
- 11. zoufale
- 12. razítko
- 13. vymstít
- 14. kolapsy
- 15. odolné
- 16. na rovinu
- 17. Podklad
- 18. zázrakem
- 19. nepůsobí
- 20. čekacím lhůtám

Výslovnost

2.

- a. elektrokardiograf
- b. sonda do jícnu
- c. výdechová kapacita
- d. pulzní odezva
- e. echokardiografie
- f. koronární angiografie
- g. ventrikulární hemodynamika
- h. kapilární tok
- i. elektroencefalografie
- j. perikardiální punkce

3.

Při fyzikálním vyšetření srdce lékař zkoumá stav pacientovy kardiovaskulární soustavy. Vyšetření obvykle začíná auskultací srdce, během níž lékař poslouchá srdeční ozvy a může odhalit srdeční šelest. Následně může být provedena elektrokardiografie, což je neinvazivní metoda, která umožňuje zaznamenat elektrickou aktivitu. Další možností je echokardiografie, která používá ultrazvukové vlny k vytvoření obrazu srdce. Lékař může také provést krevní testy pro zjištění hladiny cholesterolu a dalších rizikových faktorů pro srdeční onemocnění. Pokud jsou zjištěny abnormality, lékař může doporučit další vyšetření nebo léčbu, včetně farmakoterapie nebo chirurgického zákroku.

LEKCE 20

Čtení

- 1.
- 2.
1. nálevkovitý hrudník, 2. soudkovitý hrudník, 3. ptačí hrudník, 4. kyfoskoliotický hrudník, 5. paličkové prsty, 6. rachitický růženec, 7. hrudní chvění (fremitus pectoralis)

Komunikace

	POHLED	POHMAT	POKLEP	POSLECH	
	respirační pohyby hrudníku	fremitus pectoralis	(nepřímý)	typ dýchání	vedlejší dýchací sešesty
PNEUMONIE	↓ na postižené straně	↑↑	temný	trubicové	přizvučné vůtké chropy krepitus
PLEURÁLNÍ VÝPOTEK	↓ (až vymizel) na postižené straně	↓ (až vymizel)	ztemnělý až temný	skřípkové oslabené až neslyšné	žádné
PNEUMOTHORAX	↓ až vymizel na postižené straně	↓ (až vymizel)	hypersonorní až bubinkový	skřípkové oslabené až neslyšné	žádné
EMFYZÉM	↓	↓	hypersonorní	skřípkové oslabené prodloužené expirium	žádné
ASTMATICKÝ ZÁCHVAT	↓	normální	jasný až hypersonorní	skřípkové prodloužené expirium	pískoty četně
BRONCHITICKÝ NÁLEZ	normální	normální	jasný	skřípkové prodloužené expirium	pískoty a vrzoty (změna při kašli)
ATELEKTÁZA	↓	↓ (až vymizel)	jasný	skřípkové oslabené až neslyšné	žádné

1.

Poslech

- 1.
1. NE, 2. NE, 3. NE, 4. NE, 5. ANO, 6. NE, 7. ANO, 8. NE, 9. NE, 10. ANO

Gramatika

1.

- a. sleduje
- b. charakteristický
- c. neinvazivní
- d. rutinního
- e. aktivní
- f. přítomnost
- g. případným
- i. potenciální
- ch. auskultace

2.1.

V lékařské ordinaci:

Lékař: Dobrý den, jak se dnes cítíte?

Pacient: Celkem dobře, ale pociťuji bolest na hrudníku.

Lékař: Zkoušeli jsme vám provést fyzikální vyšetření srdce?

2.

V nemocničním sále během operace:

Chirurg: Sestřičko, prosím, předejte mi ten svorkovač.

Sestra: Který přesně myslíte? Máme zde několik různých.

3.

V ordinaci dětského onkologa:

Lékař: Bohužel byla u vašeho dítěte diagnostikována nádorová onemocnění.

Rodič: Jaká je prognóza? Existuje nějaká léčba?

4.

Lékař: Máte vyšší riziko vzniku nádorů, proto doporučuji pravidelná preventivní vyšetření.

Pacientka: A co mohu udělat, abych snížila toto riziko?

Lékař: Zdravý životní styl, pravidelná fyzická aktivita a vyvážená strava mohou pomoci snížit riziko vzniku nádorů.

5.

Lékař: Vaše krevní testy ukazují sníženou aktivitu imunitního systému.

Pacient: Co to pro mé zdraví znamená?

Lékař: Máme několik možností léčby, které mohou posílit vaši imunitu a pomoci vám bojovat proti infekcím.

6.

Lékař: Na základě výsledků vašeho fyzikálního vyšetření srdce doporučuji další testy.

Pacient: Jaké další testy budou potřeba?

Lékař: Doporučuji echokardiografii, která nám poskytne podrobnější informace o stavu vašeho srdce.

7.

Lékař: Potřebuji provést fyzikální vyšetření plic. Dejte mi, prosím, vědět, kdy jste připraven.

Pacient: Můžete mi vysvětlit, jak bude vyšetření probíhat?

Lékař: Bude se jednat o poslech vašich plic pomocí stetoskopu.

8.

Lékař: Jaký je váš aktuální stav po operaci?

Pacient: Cítím se lépe než před zákrokem, ale stále mám trochu bolesti.

Lékař: Je to normální, během hojení je očekávána určitá míra nepohodlí.

9.

Lékař: Potřebujeme provést další vyšetření vašeho imunitního systému.

Pacient: Jak dlouho to bude trvat a jaké jsou možné výsledky?

Lékař: Vyšetření by mělo trvat asi hodinu a výsledky by měly být dostupné do několika dnů.

10.

Lékař: Doporučuji pravidelně vyšetřovat hladinu HIV v krvi.

Pacient: Proč je to tak důležité?

Lékař: Sledování hladiny HIV vám pomůže kontrolovat stav vašeho imunitního systému a rozhodnout o vhodné léčbě.

11.

Lékař: Máte problémy s dýcháním a únavou. Doporučuji provést fyzikální vyšetření plic.

Pacient: A co je možné příčinou těchto problémů?

Lékař: Existuje několik možných příčin, včetně plicních onemocnění.

12.

Lékař: Vzhledem k výsledkům fyzikálního vyšetření plic doporučuji další diagnostické testy.

Pacientka: Jaké testy budou potřeba?

Lékař: Doporučuji provedení rentgenového vyšetření hrudníku a spirometrie pro podrobnější analýzu vašeho dýchání.

13.

Lékařka: Vaše životní prostředí má vliv na vaše zdraví. Doporučuji minimalizovat kontakt s alergeny.

Pacientka: Jakým alergenům bych se měla vyhnout?

Lékařka: Nejčastějšími alergeny jsou pyl, roztoči a rozličné chemické látky, jako jsou parfémové nebo čisticí prostředky.

14.

Lékař: Máte chronické onemocnění srdce. Doporučuji pravidelně kontrolovat hladinu cholesterolu.

Pacient: Jaký vliv má cholesterol na mé srdce?

Lékař: Vysoká hladina cholesterolu může přispět k ucpání cév a zvýšení rizika srdečních onemocnění.

LEKCE 11

Gramatika

1.

Doktor: Dobrý den, paní Nováková. Jak se dnes cítíte?

Pacientka: Dobrý den, děkuji. Celkově se cítím dobře, ale nedávno jsem slyšela o screeningu nádorových onemocnění. Mohl byste mi o tom více říct?

Doktor: Samozřejmě. Screening nádorových onemocnění je důležitou preventivní metodou, která slouží k včasnému odhalení potenciálních nádorů. V České republice existují programy screeningových testů pro několik typů nádorů.

Pacientka: A které nádory se obvykle testují?

Doktor: Mezi čtyřmi nejčastěji testovanými nádory jsou rakovina prsu, rakovina děložního čípku, rakovina tlustého střeva a konečníku. Tyto programy zahrnují různé testy, jako je mamografie, PAP test nebo kolonoskopie.

Pacientka: A jak často bych měla podstupovat screening?

Doktor: Frekvence screeningu závisí na typu nádoru a věku pacientky. Obecně platí, že u žen od padesáti let se doporučuje pravidelný screening prsu a děložního čípku. Pro screening rakoviny tlustého střeva se doporučuje začít ve věku padesáti let a opakovat ho každých deset let.

Pacientka: A co další faktory, které bych měla brát v úvahu?

Doktor: Kromě věku je důležité zohlednit také vaši rodinnou anamnézu a případné rizikové faktory. V některých případech může být screening doporučován dříve nebo častěji. Je důležité konzultovat tyto otázky s vaším lékařem.

Pacientka: Děkuji vám za informace, pane doktore. Určitě budu brát screening vážně a budu konzultovat další kroky s mým lékařem.

Doktor: Jsem rád, že jsem vám mohl pomoci. Pravidelný screening je důležitou součástí péče o vaše zdraví. Pokud budete mít další otázky, neváhejte se na mě obrátit.

Pacientka: Budu. Ještě jednou děkuji za vaši pomoc.

Doktor: Nemáte zač. Přeji vám všechno dobré a pevné zdraví! Mějte na paměti, že v rámci screeningů se provádí i bioptické vyšetření.

Poslech

AUDIO

Kontrola mateřských znamének

Mateřská znaménka (pigmentové skvrny na kůži) všichni dobře známe – na těle jich má průměrný pacient kolem dvaceti. Jejich původ je značně různorodý – některá jsou s námi od narození, jiná objevujeme až v pozdějších letech života. Nejčastější příčinou jejich vzniku jsou genetické predispozice nebo sluneční paprsky. Můžeme však najít též znaménka upomínající na prodělaný zánět kůže či popáleninu, hormonální nerovnováhu či například prostě užívání antikoncepce. Problémem je, že z těchto nenápadných pigmentových skvrn se velmi často rozvíjí melanom. Tento nádor je zpočátku právě díky danému vzniku velmi nenápadný a pacienti si ho mnohdy všimnou, až když je příliš pozdě a rakovinné buňky metastazují do dalších orgánů. Pokud se však melanom odhalí včas, pacient má velkou šanci na úspěšnou léčbu. Proto jsou klíčová preventivní opatření. Pro včasné rozpoznání rakoviny kůže slouží tzv. ABCDE test:

- A = asymetry, asymetrie. Normální znaménka jsou symetrická. Pokud jedna polovina vašeho znaménka neodpovídá druhé, měli byste se mít na pozoru.
- B = border (tedy ohraničení). Zdravé znaménko by mělo být jasně ohraničené. Nejasná hranice či „rozpité“ okraje mohou signalizovat problém.
- C = colour (barva). Pigmentová skvrna by měla mít za normálních okolností pouze jednu barvu.
- D = diameter (průměr). Normální znaménka nebývají velká – nepřesahují velikost gumy na tužce.

- E = evolution (vývoj). Znaménka by se neměla měnit ani vyvíjet. Pokud se pigmentová skvrna zvětšuje, zmenšuje, vystupuje, svědí, tvrdne či krvácí, je nejspíše něco v nepořádku. Pokud zpozorujete na svém mateřském znaménku jakoukoliv z těchto abnormalit, v ideálním případě co nejdříve navštivte kožního lékaře.

V rámci prevence je také vhodné jednou ročně zajít na prohlídku a nechat si znaménka prohlédnout odborníkem. Součástí primárního vyšetření pacientů s pigmentovými skvrnami je vyšetření dermatoskopem, který umožňuje přesnější a spolehlivější stanovení diagnózy. Jde o neinvazivní vyšetření, kdy lékař pomocí daného přístroje zvětší obraz znaménka a posoudí, zda je znaménko skutečně podezřelé a zda je nutné přejít k jeho odstranění.

Výslovnost

1.

Jajaja jejeje jijiji jojojo jujuju...

to, do, no, ňo ťo ko go, tu du nu ňu ťu ku gu ta da na ňa ťa ka ga te de ne ně tě ke ge ty dy ny ni ti ky gy to do
no ťo ko go

Drbu vrbu, drbu vrbu.

2.

diktát, dystrofie, středisko, ředitel, stadium, jedinec, diaphragma, proveditelnost, diagnostika, budík, chodidla, kardiiovaskulární, dispozice, disk, hodina

3.

Dudák dudal dům od domu,
darů dost si dones domů.

Datel dutě zadutal nad dutou dutinou dubu.

LEKCE 12

Gramatika

1.

Lékař: Dobrý den, pane Nováku. Jak se dnes cítíte?

Pacient: Dobrý den, děkuji, docela dobře. Mám ale trochu obavy ohledně mého syna.

Lékař: Co se stalo?

Pacient: No, mám pocit, že má nějaký divný výrůstek na krku. Byli jsme u našeho praktického lékaře, ale řekl nám, že bychom měli jít ke specialistovi.

Lékař: Rozumím. V takovém případě bychom mohli udělat nějaká vyšetření, abychom zjistili, co se děje. Existuje možnost, že se jedná o nádor dětského věku.

Pacient: Co to znamená? To je něco vážného?

Lékař: Ano, nádory dětského věku mohou být velmi nebezpečné. Nicméně, čím dříve budeme moci diagnózu stanovit, tím snadněji budeme moci začít s léčbou.

Pacient: A jaké jsou možnosti léčby?

Lékař: To závisí na druhu nádoru a jeho pokročilosti. Léčba obvykle zahrnuje chemoterapii a/nebo radioterapii, a v některých případech i operaci.

Pacient: Takže co byste mi doporučil?

Lékař: Doporučil bych vám provést některá vyšetření a následně navštívit specializovaného lékaře. Ten by mohl posoudit, jak nebezpečný tento výrůstek je a zda je nutné zahájit léčbu.

Pacient: Děkuji vám, pane doktore. Budu se snažit co nejdříve objednat syna na vyšetření.

Lékař: Rád pomohu. Nezapomeňte se ozvat, pokud budete potřebovat další informace nebo pomoc.

Poslech

AUDIO č. 1

Akutní lymfoblastická leukemie (ALL) tvoří jednu čtvrtinu dětských nádorů a je tak nejčastějším maligním nádorovým onemocněním v dětském věku. Jedná se o heterogenní onemocnění, jehož biologie je odlišná od akutní lymfoblastické leukemie dospělých. Medián věku při diagnóze dětské ALL je 5 let. Pravděpodobnost přežití je při aplikaci kombinované chemoterapie více než 75 % a pravděpodobnost vyléčení je 85 %. Relaps postihuje 15–20 % dětí s ALL a v jeho léčbě hraje významnou roli transplantace kostní dřeně. Akutní myeloidní leukemie (AML) tvoří 15 % leukemií v dětství. Prognosticky příznivé podtypy AML se nachází u 30–40 % dětí, šanci na vyléčení má až 70 %. Celkové výsledky léčby AML se u dětí stále zlepšují s šancí na dosažení remise více než 90 % a pravděpodobností přežití více než 60 %.

AUDIO č. 2

Příznaky akutní lymfoblastické leukemie jsou ze začátku velmi nespecifické a mohou připomínat jiné choroby. Časté jsou tzv. B-symptomy, mezi které patří úbytek hmotnosti alespoň 10 % za 6 měsíců, sub- až febrilie neinfekčního původu a noční nebo i denní silné pocení. Dále bývají přítomny příznaky anémie (únava, nevykonnost, dušnost, v krajním případě až infarkt myokardu nebo hypoxie mozku), infekce jako důsledek leukocytopenie (nejčastěji respirační, nereagující na běžnou antibiotickou (ATB) léčbu) a krvácivé projevy v důsledku trombocytopenie (petechie, epistaxe, nebo i vážnější krvácení). Častým a relativně typickým symptomem ALL jsou stěhovavé bolesti kostí. Nejrůznější neurologické symptomy mohou být při infiltraci CNS. Asi v polovině případů je přítomna lymfadenopatie v nejrůznějších lokalizacích, někdy hepatomegalie nebo splenomegalie.

Klinické projevy akutní myeloidní leukemie jsou většinou necharakteristické. Anémie, horečky, únava, hemoragická diatéza jsou indikací k provedení krevního obrazu. Hepatosplenomegalie je s výjimkou monocytární

leukemie méně častá než u ALL. Prvním projevem monocytární leukemie může být hyperplazie dásní nebo leukemická infiltrace kůže. Dalším extramedulárním projevem leukemie je chlorom neboli myelosarkom nejčastěji postihující oblast orbity. Může se vyskytnout samostatně bez postižení kostní dřeně. Hyperleukocytóza $> 100 \times 10^9 /l$ se častěji vyskytuje u monocytární leukemie, může být příčinou projevů leukostázy, což je stáza krve a hromadění blastů v malých cévách s následnou hypoxií tkání. Mezi projevy leukostázy patří dušnost, porucha vědomí, diseminovaná intravaskulární koagulace, hrozí časná smrt na krvácení nebo multiorgánové selhání. Leukaferéza na separátoru krevních elementů nebo výměnná transfuze a včasné zahájení chemoterapie mohou situaci vyřešit.

Výslovnost

3.

Kotě v bytě hbitě motá nitě.

Odnešte ten revolver do laboratoře.

4.

Čertovka. Kanál na Vltavě. Tento krátký kanál se nachází na Malé Straně a odděluje ostrov Kampa od zbytku Malé Strany. Byl upraven ve středověku pro regulaci průtoku vody pro mlýny, které se do současnosti dochovaly tři. Zachovalo se i dřevěné kolo u Velkopřevorského mlýna a řada můstků.

LEKCE 13

Gramatika

1.

Novinář: Dobrý den, dnes máme tu čest hovořit s panem doktorem Marešem o důležitém tématu, a to je způsob, jak správně ohlašovat špatné zprávy pacientovi. Vítám vás, pane doktore.

Dr. Mareš: Dobrý den, děkuji za pozvání. Je mi potěšením být zde, protože tato problematika je opravdu důležitá.

Novinář: První otázka, jaký je podle vás nevhodnější přístup při ohlašování špatných zpráv pacientům?

Dr. Mareš: Jelikož každý pacient a každá situace je unikátní, je důležité přistupovat individuálně. Ačkoliv existuje určitý postup, musíme vzít v úvahu emocionální stav pacienta a jeho schopnost přijmout tuto zprávu.

Novinář: Jaké jsou klíčové prvky, které byste zdůraznil v rámci ohlašování špatných zpráv?

Dr. Mareš: Poněvadž špatné zprávy mohou mít silný emocionální dopad na pacienta, je důležité být empatictí a soucitní. Zároveň je důležité poskytnout jasnou a srozumitelnou informaci, která je relevantní pro pacientovo zdraví.

Novinář: Můžete nám poskytnout nějaké konkrétní příklady strategií, které by mohly být použity při ohlašování špatných zpráv?

Dr. Mareš: Samozřejmě. Jednou z klíčových strategií, kterou můžeme použít, je komunikace s pacientem pomocí modelu SPIKES. Tento model zahrnuje několik důležitých kroků. Prvním je příprava na rozhovor, kdy se lékař informuje o diagnóze a připravuje se na setkání s pacientem. Poté je důležité vytvořit vhodné prostředí pro rozhovor, kde je dostatek soukromí a klidu.

Novinář: A jaké další kroky obsahuje model SPIKES?

Dr. Mareš: Dalším krokem je zjištění, co pacient ví o svém zdravotním stavu, a pokud je to potřeba, doplnění chybějících informací. Potom následuje poskytnutí informací o diagnóze a možnostech léčby. Je důležité vyjádřit se srozumitelně a bez přílišného používání medicínského žargonu.

Novinář: Jaký je vhodný postup po oznámení špatné zprávy pacientovi?

Dr. Mareš: Po oznámení špatné zprávy je nezbytné poskytnout pacientovi emocionální podporu a odpovědět na jeho otázky. Je také důležité diskutovat s pacientem o jeho emocích a reakcích na tuto zprávu. Zároveň je třeba plánovat další kroky léčby a nabídnout možnosti dalšího odborného doprovodu.

Novinář: Děkuji vám, pane doktore, za vaše cenné poznatky a čas, který jste si pro nás vzal. Toto je skutečně důležité téma a vaše rady a informace jsou velmi užitečné.

Dr. Mareš: Jsem rád, že jsem mohl přispět k této diskusi. Je to důležitá součást poskytování zdravotní péče a zachování lidskosti ve vztahu mezi lékařem a pacientem.

Novinář: Ještě jednou děkuji. Doufám, že naše rozhovory pomohou zlepšit komunikaci v oblasti ohlašování špatných zpráv pacientům.

Dr. Mareš: To doufám také. Mějte hezký den.

4.

Психологическая поддержка играет ключевую роль в помощи пациентам справиться с трудными новостями. Эффективные навыки коммуникации являются неотъемлемыми при оказании психологической помощи пациентам. Модель SPIKES подчеркивает важность учета эмоциональных реакций пациента в процессе передачи плохих новостей.

Психологическая поддержка помогает пациентам справиться с проблемами, связанными с их диагнозом. Следуя протоколу SPIKES, медицинские специалисты могут повысить удовлетворенность и благополучие пациентов.

Психологическая помощь способствует лучшей коммуникации и пониманию между пациентом и медицинским персоналом.

Poslech

AUDIO

„Jak lépe zvládat úlohu pomáhajícího“

Být oporou nemocnému člověku je mnohdy náročné. Osoba, která se rozhodne být oporou blízkému člověku, se stává součástí týmu, který tvoří pomyslný „léčivý kruh“ kolem nemocného. V tomto kruhu stojí lékař a širší lékařský personál, patří tam onkolog, ale i praktický lékař, případně další odborníci včetně psychologa. Dále mají v kruhu své pevné místo blízcí lidé pacienta, jeho rodina a přátelé. Může tak v něm mít místo jakákoliv další osoba, která se rozhodne pomáhat, s jejíž oporou bude nemocný souhlasit. Pokud naopak dospělý nemocný pomoc odmítne, je důležité jeho přání respektovat.

Pokud jste blízkým člověkem nemocného a rozhodnete se mu být oporou, je dobré se zamyslet nad tím, jaká je vaše úloha a s čím můžete pomoci. Není totiž potřeba přebírat role všech ostatních osob v kruhu, jako je například lékaře (zasahovat do léčby) nebo jako je nemocný sám (rozhodovat za něj). I v případě, že komunikujete (jako blízká osoba) například s lékařem přímo, je dobré postupy konzultovat s nemocným, a pokud je to možné, nechat rozhodnutí na něm.

Je dobré myslet na svoje silné stránky, které můžete nabídnout, ale i na svoje limity. Myslet na sebe, na to, jak sám vydrží tento běh na dlouhou trať. Nemusíte ale všechny úkoly dělat sami. Pokud se vytvoří seznam úkolů, které je třeba vyřešit v souvislosti s léčbou, zabezpečením rodiny, finanční stránkou, staráním se o nemocného, s pomocí s transporty do nemocnice apod., je možné domluvit se s ostatními osobami v blízkosti nemocného (včetně širší rodiny a přátel), a dotázat se na jejich ochotu pomoci. Praxe ukazuje, že pokud někdo onemocní rakovinou, je v jeho okolí překvapivě dost lidí (často i takových, od kterých bychom to ani nečekali), kteří jsou připraveni přispěchat na pomoc včetně sousedů, kolegů z práce apod. Vedle pomoci s praktickými záležitostmi je pomoc nemocnému tvořena také oporou emoční. Postoj, který k nemoci zaujmou osoby v blízkosti nemocného, mnohdy výrazně ovlivní jeho zvládnání nemoci na psychické úrovni. Zjednodušeně řečeno – pokud jsou osoby v blízkosti nemocného nastaveny optimisticky a udržují si naději, pomáhá mu to udržovat si podobné nastavení. Na straně jedné je třeba upozornit, že udržovat si naději a optimismus neznamená „nasazovat si růžové brýle“ a překrucovat fakta. Na straně druhé – přes všechny pokroky současné medicíny stále nejsme schopni „vidět do všech rohů“, a naděje tak stále zůstává důležitou součástí prožívání každé náročné životní situace.

zdroj:

Linkos, Pacient a rodina,

Jak lépe zvládat úlohu pomáhajícího.

Výslovnost

2.

Když jsme se vrátili z výletu, nemluvalo se ve městečku o ničem jiném, než o mně a mém posledním pacientovi. S nebývalým ruměncem ve tváři jsem vystál frontu v bance, kde jsem směnil zbytek peněz, a na celou příhodu bych nejraději zapomněl. Ale nebylo mi přáno, paní primářka se po mně hned ráno začala shánět, takže jsem namísto do své ordinace směřoval k její kanceláři. Podvědomě jsem tušil, co mě čeká. Určitě přijdu o zaměstnání! Primářka se však na první pohled netvářila nepříjemně. „Milý kolego,“ řekla, „ohromně jste mě svojí rozvahou překvapil. Reagovat tak pohotově a rozumně v krizové situaci, to zaslouží odměnu! Naše nemocnice a celé město je na vás pyšné!“

LEKCE 14

Gramatika

1.

Provádíme operace každý den. Možná si myslíte, že na operačním sále se pracuje potichu, ale v mé práci je také důležité umět komunikovat s ostatními členy týmu a dodržovat přesná lékařská pravidla.

Před operací jsem si zkontroloval seznam přípravků a nástrojů, které budu potřebovat. Než začneme, musím se ujistit, že jsou všechny nástroje v dezinfikovaném stavu. Proto jsem všem sestřám na sále přikázal: „Nezapomeňte sterilizovat ten nový set nástrojů, který jsme včera dostali.“

Během operace jsem se obrátil na sestru a řekl: „Nepodávejte mi ten skalpel, ale raději mi podejte ten záložní.“ Je důležité, abychom se vyhnuli jakémukoli riziku infekce a zajistili bezpečnost pacienta.

Když jsem potřeboval asistenci dalšího člena týmu, obrátil jsem se na asistenta a požádal ho, aby mi pomohl s přidržováním krevní cévy: „Netlačte na tu cévu moc pevně, abyste nepoškodil okolní tkáň.“

Po úspěšně provedené operaci jsem vydal pokyny pro zotavení pacienta. Obrátil jsem se na sestru a řekl: „Nedávejte pacientovi žádné jídlo a pití, dokud se úplně neprobere z anestezie.“ Je důležité, aby pacient dodržoval doporučení k předoperační přípravě, jelikož pooperační období významně ovlivňuje celkový průběh rehabilitace po zákroku.

Poslech

AUDIO

Na operačním sále

Z lůžka je pacient převezen na vozíku na operační sál. Při příjezdu na operační sál může být pacient ještě vzhůru nebo už může pospávat. Pacient je přeložen na operační stůl, nad kterým jsou zavěšena speciální chirurgická světla. Lékaři, sestry a ostatní personál, který bude manipulovat s operačním polem, si dokonale chirurgicky umyje ruce speciálními antiseptickými prostředky, které minimalizují výskyt bakterií a virů na operačním sále. Operační tým používá i sterilní empíry, operační čepice, ústenky, obuv a sterilní operační rukavice. Pacientovi je podaná anestezie – celková nebo lokální.

Operační tým se skládá z operátora, který provádí operaci a řídí operační tým, jednoho nebo více asistentů, kteří asistují operátorovi, anesteziologa, který monitoruje pacienta, instrumentářky, která podává operátorovi a asistentům nástroje a obíhající sestry, která dodává operačnímu týmu další potřebný materiál (např. šicí materiál). Operační sál poskytuje prostředí pro chirurgické výkony. Na operačním sále je tedy operační stůl, instrumentační stůl a operační lampa, koagulace, odsávačka, anesteziologický přístroj a přístroj k monitoraci vitálních funkcí pacienta. Rozvod anestetických plynů je připojen do anestetického přístroje. Odsávací zařízení slouží k odstraňování krve a ostatních nečistot z operačního pole, aby měl operátor dobrý přehled v operačním poli. Pacient dále dostává intravenózně podávané tekutiny.

Příprava operačního pole pokračuje po aplikaci celkové nebo lokální anestezie. Nejdříve se operační pole dezinfikuje, poté se k němu přikládají sterilní roušky a ohraničí ho. Používají se látkové nebo jednorázové roušky s lepíci pásky na okrajích, které se lepí přímo na kůži pacienta. Pokud se zákrok provádí pouze v lokálním znecitlivění, je důležité pacienta průběžně informovat o následujících krocích, které budou v rámci operace provedeny. Po skončení operace se znečištěné okolí rány omyje sterilními inertními roztoky, rána se obváže a pacient je probuzen. Poté je přeložen na vozík a odvezen na pooperační oddělení.

LEKCE 15

Gramatika

1.

V operačním sále:

Doktor A: Potřebujeme připravit všechny chirurgické nástroje. Kde jsou nůžky, rukavice a jehelce?

Instrumentářka: Nůžkami a jehelcemi se právě teď manipuluje. Kleštěmi, pinzetami, skalpely, čepelkami, držáky skalpelů, peány a dalšími nástroji se také musíme zabývat.

Doktor A: Už jsem připravil kleště, pinzety a skalpely. Jakmile budou nachystány čepelky, držáky a peány, můžeme začít.

Instrumentářka: Výborně. Přeneste je na sterilní stolek. Potřebujeme je mít po ruce.

Doktor A: S držáky, peány a ostatními nástroji musíme být opatrní. Můžeme je dát na sterilní podložku?

Instrumentářka: Ano, aby zůstaly čisté a nekontaminované.

Doktor A: Skvělé. Jakmile budou nůžky, rukavice a jehelce k dispozici, budeme plně připraveni k zákroku.

Instrumentářka: Je důležité, abychom se všemi chirurgickými nástroji pracovali opatrně a v souladu s hygienickými předpisy.

Doktor A: Souhlasím.

Poslech

AUDIO

Můj den začíná docela brzo – budík mám nastavený na 5:30, protože v 7:00 nám již na oddělení začíná ranní sedánek. Ve větších státních nemocnicích na sedánku chirurgického oddělení bývají obvykle přítomni jen chirurgové a radiolog, na menších pracovištích se na sedánku mohou sejít kromě chirurgů také anesteziologové, ortopedi, internisté a radiologové, aby se případné otázky a složitější případy mohly projednat ihned. Na sedánku lékař, který předává službu, referuje pacienty – zda je vše v pořádku nebo se někdo zhoršil a co se s tím pacientem udělalo. Pokud se nic zvláštního nestalo – může to všechno shrnout jednou větou – „na oddělení klid“. Také hlásí případné noční příjmy a operace, které byly provedeny během služby, a referuje o tom, co se dělo na ambulanci. Po tomto ranním hlášení se všichni rozlézají po svých pracovištích – mám rozvrh, ze kterého zjistím, na kterém pracovišti jsem dnes zapsaná. Může to být ambulance, která začíná svůj provoz již od 7:00, a proto v tyto dny musím zdrhnout ze sedánku dříve. Druhá, a moje nejoblíbenější možnost, je práce na operačních sálech. Operační program začíná od 8:00 ráno a lékař na sále stráví celý den do konce své směny, která končí v 15:30. Samozřejmě, pokud během operace dojde k nějakým komplikacím, tak se ta doba prodlouží. Další možností je práce na lůžkovém oddělení – v takovém případě si nejdříve procházím výsledky aktuálních vyšetření, dělám ranní vizitu, píšu dekurzy a indikace, doplňuju záznamy do teplotek, píšu propouštěcí zprávy, a pokud je to nutné – domlouvám pro svoje pacienty externí vyšetření na jiných odděleních (například endosono nebo CT). Ještě před koncem směny se lékaři zase scházejí v zasedací místnosti, kde se předávají pacienti (dost se to podobá rannímu hlášení), následně se vracejí na svá pracoviště, aby dodělali svou práci. Když tento den nejsem zapsaná na operačním sále – tak se vrátím na lůžkové oddělení, udělám odpolední vizitu a odcházím domů. Pokud ten den sloužím – tak večer kolem 19:00 udělám ještě jednu vizitu. V naší nemocnici to funguje tak, že si večer musím projít nejen to lůžkové oddělení, na kterém normálně pracuju, ale také to „sousední“ a také JIPku. Takže až projdu všechna ta oddělení – vrátím se na to svoje a zůstanu tam až do rána. Na ranním hlášení už referuju já a po sedánku odcházím domů.

Výslovnost

2.

nyní, desetiny, nikotin, lednice, nýbrž, hladina, tekutina, řezný, nitroglycerin, týdenní, postižený, dýchání, nadýmání, lekníny, nystatin, naditý, ke snídani, nitrace, nylon, pleny, bublanina, zastíněný, luštěnina, Nymburk

3.

Nenaolejuje-li tě Julie, naolejuji Julii já.

Niněristka s niněristou neřekli ň.

LEKCE 16

Gramatika

Doktor: Dobrý den, jak se máte? Jak vám mohu pomoci dnes?

Pacient: Dobrý den, děkuji, pozoruji nějaké ne moc příjemné změny ve svém chování.

Doktor: Chápu. Poruchy chování v dospělosti mohou být náročné. Bylo něco konkrétního, co vás sem přivedlo?

Pacient: Ano, za poslední dobu jsem si všiml, že se často vzdalují od sociálních interakcí a izolují se.

Doktor: To je zajímavé. Myslíte, že to má nějaký konkrétní důvod?

Pacient: Myslím si, že moje nedostatečná sebedůvěra a obavy z odsuzování ostatními lidmi mě přiměly se stáhnout do sebe.

Doktor: Chápu. Je důležité, abychom se zaměřili na zlepšení vaší sebedůvěry a sebeúcty. Existují nějaké situace, ve kterých se cítíte obzvláště nepohodlně?

Pacient: Ano, například při veřejném vystupování nebo když mám diskutovat s lidmi, které dobře neznám. To ve mně vyvolává velkou nervozitu.

Doktor: Rozumím. Je důležité se postupně vystavovat těmto situacím a pracovat na rozvoji dovedností komunikace. Můžeme zkusit nějaké techniky relaxace a cvičení, které vám pomohou zvládnout tyto situace lépe.

Pacient: To by mi určitě pomohlo. Mám pocit, že potřebuji naučit se lépe vyrovnávat se se stresem a tlakem.

Doktor: Samozřejmě. Můžeme společně vypracovat plán, který bude zahrnovat různé terapeutické strategie, jako je kognitivně-behaviorální terapie a meditace. Budeme pracovat na vašem sebeuvědomění a schopnosti řídit své reakce.

Pacient: To zní dobře. Moc děkuji za pomoc.

Doktor: Není zač. Můj cíl je vám pomoci překonat tyto obtíže a dosáhnout lepšího duševního zdraví. Budeme spolupracovat a postupně dosahovat pokroků.

Pacient: Těším se na to. Doufám, že budu schopen překonat své poruchy chování a vést plnohodnotný a spokojený život.

Doktor: Mějte se dobře a dejte vědět, pokud budete potřebovat nějakou podporu.

Poslech

AUDIO

Deprese u dětí

Deprese je nepříjemným stavem nálady, který v životě patrně nikoho nemine. Přítomnost depresivního stavu se liší intenzitou, od pouhých rozlad až po stav úplné netečnosti, a také dlouhodobostí. Jenomže deprese nepatří pouze do světa dospělých lidí. Jak vypadá prožívání tohoto stavu v dětském věku? Jaké jsou nejběžnější projevy a čím jsou tyto děti ohroženy? O depresích v dětském věku stále kolují různé nepravdivé či zkrácené informace.

- „Dětství je krásné, záviděníhodné, protože je bezstarostné.“
- „Dítě nemůže trpět depresí, není ještě vyvinuté fyziologicky, osobnostně nebo emočně.“

Deprese u dětí však mívají jiné příznaky, které se u dospělých nevyskytují. Podle amerických výzkumů depresí onemocní jedno z třiatřiceti dětí a jeden z osmi dospívajících. Následující izolované projevy znají prakticky všechny děti a jejich rodiče. Podstatné je, že pokud se jedná o skutečnou depresi, a ne takzvanou „depku“ kterou míníme krátkodobou špatnou náladu, jsou projevy dlouhodobější a intenzivnější.

Dítě ztrácí zájem a radost z činností, které mu dříve potěšení přinášely. Objevuje se lhostejnost až apatie, bezcílné lelkování a poflakování, skoro nic dítě nedokáže nadchnout. Dítě může mít pokleslou náladu, je smutné a plačtivé anebo naopak je podrážděné, přecitlivělé, v napětí, projevuje velké emoční výkyvy. Objevují se potíže s pozorností a poruchy paměti, což má za následek zhoršení prospěchu ve škole. Únava a zvýšená potřeba spánku, fyzická a psychická nevykonnost rovněž mohou být projevy deprese. Mohou se objevit psychosomatické potíže – bolesti břicha, nevolnost a zvracení, motání hlavy a mdloby. Některé děti ztrácí sebeúctu a podceňují se, prožívají pocity viny a jsou zvýšeně vztahovačné. Skutečná deprese se diagnostikuje i v předškolním věku. Velmi často souvisí s neuspokojivou rodinnou situací.

Výslovnost

3.

- a. Praha, rakev, dcera, právník, svetr, horký, prst, rameno, rýma, recept, bratr
- b. tři, tříška, třída, střída, tříletá, třicet, třista, středa, střída, střídat, střecha, střep, střepina
- c. řešení, řeka, řehole, řada, řidič, ředitel, řeřicha, řemen, řezat, řezaný, řízek, řídit, říct, říkat ,přát, Řehoř, Ohře, ohřát, opravář,opatření, doktoři, při, přiletět,přijet, přicházet

4.

Je Olivier olivrejovaný nebo neolivrejovaný?

Jiří řeže dříví z dřínu, tři sta řízů za vteřinu,
Jiří řeže dříví z břízy, za vteřinu čtyři řízy.

Tři sta třicet tři stříbrných stříkaček stříkalo
přes tři sta třicet tři stříbrných střech

LEKCE 17

Poslech

AUDIO č. 1:

zdroje: Velký lékařský slovník, Kapitola 1.2 – Hlavní skupiny determinant zdraví

Determinanty zdraví jsou souhrnem jevů a podmínek, které určují, popř. výrazně ovlivňují zdraví. Zahrnují širokou škálu osobních, sociálních a ekonomických faktorů i charakteristik životního prostředí. Významný dopad na zdraví má životní styl. To obnáší např. životní úroveň, nezaměstnanost, stres, úroveň vzdělání a způsob práce. Rovněž sem patří způsob stravování, pohybová aktivita, abusus drog či alkoholu, kouření, postoj k vlastnímu zdraví a péče o něj, osobní hygiena, sexuální chování, spotřební chování. Další podstatnou determinantou zdraví je vliv životního prostředí, které kromě přírodních environmentálních faktorů zahrnuje také pracovní prostředí, dopravu, výrobní technologie, urbanistiku atd. Samozřejmě výčet determinantů zdraví by nebyl úplný bez zmínky o medicíně – významný je jednak samotný rozvoj medicíny, jednak dostupnost lékařské péče a uspořádání zdravotnického systému. Nesmíme opomenout skutečnost, že zdravotní stav je v určité míře podmíněn také geneticky – jsou tím myšleny genetické predispozice k různým nemocem, vyvoj vrozených vad, náchylnost lidí různého pohlaví k odlišnému spektru chorob atd. Orientační číselné vyjádření podílu zmíněných faktorů na zdravotním stavu člověka je následující:

- faktory životního prostředí ovlivňují zdraví z cca 15–20 %,
- genetické faktory z 10–15 %,
- skupina faktorů životního stylu celými 50 %,
- efektivita, kvalita a dostupnost zdravotní péče ovlivňuje zdraví cca z 10–15 %.

Spravedlnost, neboli ekvita ve zdraví znamená, že v ideálních podmínkách by měl mít každý stejnou příležitost dosáhnout svého plného zdravotního potenciálu. Z praxe ale vyplývá, že to ale není vždy reálné. Příčiny této nerovnosti jsou například přírodní biologická různost, ale i následky rozhodnutí individua samotného – většinou si člověk může dělat to, co sám uzná za vhodné a ne vždy je to zrovna něco zdraví prospěšného. Současně ne všichni lidé mají dostatečný přístup k základním zdravotním a dalším veřejným službám. Významnou roli hraje rovněž vystavení stresovým životním a pracovním podmínkám a psychická odolnost dotyčného, což je věc rozhodně individuální.

AUDIO č. 2:

zdroje: Velký lékařský slovník, Kapitola 1.2 – Hlavní skupiny determinant zdraví

Cestou k dosažení ekvity ve zdraví je ovlivnění či eliminace negativního působení jednotlivých sociálních determinant:

Za první, zdraví souvisí se sociálním gradientem. Vyšší vzdělání, příjem, lepší bydlení a společenské postavení snižuje až 2× riziko závažného onemocnění a předčasného úmrtí.

Za druhé, stres, obzvláště ten dlouhodobý, poškozují zdraví, vede k vyčerpání organismu, a projevuje se únavou, podrážděností nebo depresí, bolestmi hlavy, nespavostí, onemocněními kardiovaskulární soustavy, celkovým oslabením imunity, vývojem nádorů a metabolických chorob.

Za třetí, zdravotní a sociální podmínky v dětství ovlivňují další zdravotní osud jedince.

Za čtvrté, chudoba a sociální izolace zkracují život.

Za páté, pracovní podmínky. Jistota zaměstnání prokazatelně zlepšuje zdraví a nezaměstnanost je příčinou nemocí – stres na pracovišti rozhodně zvyšuje riziko nemocí.

Za šesté, sociální opora a sociální kontakty zlepšují zdraví.

Zdravé potraviny jsou politickým problémem. Výživa je ve velké míře sociálním faktorem, sociální gradient ovlivňuje stravovací návyky. Stejně tak sociální prostředí ovlivňuje i spotřebu alkoholu, cigaret či drog.

A nakonec dobrá veřejná doprava a zdravější způsoby dopravy, jako je chůze, jízda na kole, ovlivňují tělesný pohyb, nehodovost, sociální kontakty a životní prostředí (znečištění ovzduší, hluk).

Výslovnost

2.

- a. čelo, Čech, čep, čepel, čekat, domečky, lačný, táčky, natáčky, vleče, léčí, učí, mečí, meče, počítá
- b. tišina, plošina, ošatka houšť, poušť, tloušť, dešť, plášť, Šumava, šunka, šuplík, šok, šaty, šašlík, šišatý, šušká
- c. obživa, kožich, mžiká, sněží, požitek, zážitek, prožitek, žlouženka, žvýká, žížala, kružítko, těžítka, žaltářník, žežulička

3.

Čistý s Čistou čistili činčilový čepec

Šišli-myšli, kam jsme přišli? Na šišatý vršíček, kde si špitá liška s myškou, prý jak strašně šišlá šnek

Žalně svou žalobu žaluje žába žabáku v kalužině

4.

Po pěšině k lesíčku
nese lišák mošničku.

Čeká liška s liščaty,
co dostanou od táty.

Volá lišák na lišku, aby vyšly z pelíšku,
že jim našel v houštině žlutou kobližku.

Často čichá do pekáče,
často chodí na koláče
myška maličká.

Číhá na ní naše kočka,
až se jednou myšky dočká,
bude honička.

Číhá kočka na myšku,
kotě čeká v pelíšku.
Kočka skočí, čapne myšku,
už ji nese do pelíšku.

Žába, kůže kožená,
kuňká, že je vážená.
Jenže žabák na ni kuňkne
a žába do louže žbluňkne.

Že tu želvu nedoženu? Že tu želvu doženu!
Že tu želvu želvovatou, že ji odtud vyženu!

LEKCE 18

Gramatika

Doktor: Dobrý den, jak se dnes máte? Jak vám mohu pomoci?

Pacient: Dobrý den, děkuji. Přišel jsem, protože mám problémy s imunitním systémem a chci získat více informací.

Doktor: Rozumím. Je důležité předcházet problémům s imunitním systémem. Jaké příznaky jste si doposud všiml?

Pacient: Poslední dobou se cítím unavený a často se nachladím. Myslím si, že moje imunita je oslabená.

Doktor: Chápu. Zajisté je důležité vyhledat lékařskou pomoc, abychom předešli dalším komplikacím. Nejprve provedeme důkladné vyšetření a zjistíme příčinu problémů s imunitním systémem.

Pacient: To zní dobře. Doufám, že se to brzy vyřeší. Mám obavy, že to může mít dopad na mé každodenní životní aktivity.

Doktor: Nebojte se, budeme společně pracovat na zlepšení vašeho stavu. Pokud budou potřeba další vyšetření, zařídím vám to na příslušných odděleních a zajistím, aby bylo provedeno vše potřebné.

Pacient: Děkuji vám, že se mnou budete pracovat. Doufám, že odnesu s sebou pozitivní výsledky a budu se brzy cítit lépe.

Doktor: Budu se snažit vám pomoci a předejít dalším problémům. Společně najdeme vhodné řešení pro vaše zdraví. Mějte prosím trpělivost a víru v proces léčby.

Pacient: Děkuji za vaši podporu. Oceňuji vaši péči a věřím, že s vaší pomocí se mi podaří překonat tyto potíže s imunitním systémem.

Doktor: Pokud budete mít jakékoliv otázky nebo obavy, neváhejte se na mě obrátit.

Poslech

AUDIO

Alergie

Co je to alergie a jak vzniká?

Alergie je reakce našeho imunitního systému. Jednou z úloh imunitního systému (IS) je ničení škodlivých látek v těle. Když se člověk poprvé setká s nějakým alergenem, obvykle se u něj žádná reakce neobjeví. Imunitnímu systému trvá nějaký čas, než si na alergen vytvoří citlivost. V momentě, kdy se IS naučí bezpečně poznávat alergen, začne při kontaktu s ním automaticky vytvářet protilátky ze skupiny imunoglobulinu E (IgE) a v tomto momentě vzniká alergie. Nárůst citlivosti imunitního systému na alergen se odborně nazývá senzibilizace.

Alergie můžeme rozdělit na sezónní (například senná rýma) a chronické, mezi něž patří například potravinové intolerance. Na toto onemocnění se dále váží další, a to například ekzémy, senné rýmy, kopřivka a astma.

Jaké jsou projevy alergie?

Množství projevů alergií je velmi široké. Od podráždění a rýmy přes záněty a v krajním případě anafylaktický šok, který může končit i smrtí. Při anafylaktickém šoku je nutno navštívit lékaře, protože tento stav je zdraví ohrožující. Tato reakce se může projevit jak minuty, tak i hodiny po kontaktu s alergenem. Jeho příznaky jsou:

- Návaly tepla a svědění.
- Potíže s dýcháním.
- Pískání v uších.
- Otoky.
- Nízký krevní tlak.
- Změny srdeční frekvence.
- Závratě a mdloby.
- Ztráta vědomí.

Dá se vyčlenit šest nejčastějších potravinových alergenů, a jsou to:

- Mléko a mléčné výrobky.
- Arašídů.
- Ryby.
- Mořské plody.
- Pšenice.
- Sója.

Mezi ostatní významné alergeny patří srst zvířat, prach, plísně, rostlinné pyly a kovy. Potencionálním alergenem může být téměř cokoli. Mezi nejzajímavější alergie patří třeba ta na vlastní sperma, vodu nebo nízké teploty. Konvenční léčba alergií se soustředí pouze na zmírnění, nebo zastavení projevů alergie, ne však řešení jejich příčin. Antihistaminika, kortikosteroidy – to je v současnosti základem boje s touto imunitní dysbalancí. Mezi pokročilejší nástroje poté patří například imunoterapie, kdy se postupným zvyšováním množství alergenu v těle otupí imunitní systém, který poté již nereaguje přehnaně.

zdroj: *Alergie. Problém na který se dá vyzrát! - BrainMarket.cz*

Výslovnost

3.

Prosba, kdy, kdo, někdo, shora, když, rybář, v okně, v autě, od oběda, pod okem, z úst, v pokoji, nad oknem, nad jezerem, lov jelenů, z Kolína, z Afriky, v Americe, v obchodě, v práci, v knize, v češtině, v Evropě, z ulice, v Aši, v úterý, v antice, s nim, nad stolem, před kinem, nad alejí, přes les, směna, čtyři.

5.

- a. Doktorka zkouší pacientovi sluch a ptá se ho: „Slyšíte dobře v obou uších?“
- b. Pacientka si stěžuje na bolesti žaludku a říká lékaři: „Mám takový tlak v žaludku, že to bolí.“
- c. Při prohlídce zubař upozorňuje pacientku: „Budeme muset vytrhnout ten zub, protože už není dost silný.“
- d. Sestra v nemocnici se ptá pacienta: „Můžete mi prosím říct, kolikrát jste už byl odvážen?“
- e. Pacient s respiračními problémy říká lékaři: „Mám takovou hrud', že se mi špatně dýchá.“

*Nahrávka tohoto cvičení by měla obsahovat chyby ve výslovnosti ve slovech, u kterých proběhla asimilace. Chybná výslovnost by měla zaznít ve větách v uvozovkách

LEKCE 19

Gramatika

Jmenuji se Petr a rád bych se s vámi podělil o svou nedávnou zkušenost s fyzikálním vyšetřením srdce. Před pár týdny jsem začal pociťovat neobvyklé palpitace a rozhodl se navštívit kardiologa.

Po příchodu do ordinace mě přivítal milý lékař a zeptal se mě, jak se cítím. Sdělil jsem mu, že mě trápí nepravidelný srdeční tep. Lékař mi vysvětlil, že je nezbytné provést fyzikální vyšetření srdce, aby zjistil příčinu mého problému.

Nejprve mě požádal, abych se svlékl do pasu a lehl si na lehátko. Potom mi řekl, ať se uvolním a hluboce dýchám. Poslouchal mě stetoskopem a začal poslouchat mé srdce. Během vyšetření jsem se snažil klidně ležet a soustředit se na každý jeho pokyn.

Po dokončení fyzikálního vyšetření mi lékař sdělil, že zaznamenal několik nepravidelných srdečních tepů. Doporučil mi další vyšetření, včetně EKG a ultrazvukového vyšetření srdce, které nám poskytnou podrobnější informace o stavu mého srdce.

Celkově bylo fyzikální vyšetření srdce přínosné a pomohlo lékaři získat prvotní informace o mé srdeční činnosti. Byl jsem vděčný za jeho odbornost a trpělivost během celého procesu. Teď jsem v klidu čekal na další vyšetření a doufal, že poskytnou další důležité informace o mém zdraví.

Následující týden jsem se vrátil do kardiologické ordinace na další vyšetření. Tentokrát mi lékař natočil EKG, což je test, který zaznamenává elektrickou aktivitu mého srdce. Musel jsem se svléct do pasu a lehnout si na lehátko. Elektrody byly připevněny na můj hrudník, a poté jsem byl požádán, abych zůstal klidný a nehybný.

Během EKG jsem cítil slabé klepání na hrudi, když přístroj zachycoval srdeční signály. Lékař mi vysvětlil, že to je normální a že se snaží získat co nejvíce informací o mé srdeční činnosti. Po dokončení EKG mi lékař řekl, že výsledky budou vyhodnoceny a že je se mnou opět probere při následující návštěvě.

Nyní se těším na ultrazvukové vyšetření srdce, které mě čeká příští týden. Doufám, že tyto další testy poskytnou lékaři kompletní obraz mého srdečního zdraví a pomohou mu přesně určit příčinu mých palpitací. Věřím, že v dobrých rukou mého kardiologa budu mít co nejrychleji přesnou diagnózu a možnou léčebný postup.

Poslech

AUDIO

Nemoci srdce u dětí způsobuje i přehnaná sportovní zátěž

Onemocnění srdce netrápí jen dospělé, ale přibývá i nemocných dětí. Může za to obezita, ale i přílišné zatížení srdce při sportu a další faktory, řekl v rozhovoru pro páteční magazín dětský kardiolog Jiří H.

Novinář: Jak jsou na tom české děti se srdcem? Přibývá onemocnění?

Pan doktor: Počet dětí s vrozenou srdeční vadou je v posledních letech zhruba stejný. Čím dál víc vrozených srdečních vad je diagnostikováno prenatálně. Za dobu mé praxe přibývá spíš počet získaných srdečních vad. Ty způsobuje obezita, ale i přílišné zatížení srdce při sportu a další faktory.

Novinář: I sport může škodit?

Pan doktor: Ano, i jednostranné přetěžování organismu při výkonnostním sportu považuji za nezdravý způsob života. Za nemoci srdce u dětí můžou mnohdy přehnané ambice rodičů. Nedávno jsem vyšetřoval tenistku,

kteřá ve svých jedenácti letech trénuje šest až osm hodin denně. A to z medicínského pohledu považují za alarmující. Obecně nevidím rád jakoukoliv jednostrannou zátěž, navíc v situaci, kdy mnoho trenérů kaše na kompenzační cvičení. Děti jsou pak přetažené, jejich organismy vyčerpané a ke vzniku civilizačních chorob a onemocnění srdce zbývá už jen krůček. Proto rodičům doporučuji: nechte dítě, ať se hýbe, ale s mírou a s radostí. Ne s vidinou medaile získané na olympiádě.

Novinář: Takže, hýbou se lidé podle vás dost?

Pán doktor: Až na výjimky se nehýbou vůbec, ale o sportu umí hodiny vyprávět. Je třeba nevěřit fotografiím ze sociálních sítí. Podle nich všichni obyvatelé tohoto státu běhají, relaxují na pláži a jejich děti dostávají červené diplomy. Není tomu tak. Hýbe se zhruba deset procent obyvatel, což je zoufale málo. Na druhou stranu se velmi často pozastavuji nad tím, že rodiče nezajímá zdravotní stav dětí, že vlastně jen potřebují razítko pro ten který výkonnostní nebo organizovaný sport. Zkrátka chtějí mít doma malého Jágra a tečka. Osobně tedy vnímám jako velkou chybu, že obecně jsou pacienti zvyklí platit za razítko, ne za informaci o zdravotním stavu. Může se to vymstít, byť třeba až za pár let. Podívejte se například na kolapsy fotbalistů v nejvyšších evropských soutěžích, u kterých se během testů neobjevila srdeční vada, protože testy třeba nebyly důkladné a šlo zkrátka jen o razítko.

Novinář: Stres se může projevit už i na dětském srdci?

Pan doktor: Rozhodně. Děti nejsou odolné vůči všemu, jak si mnohdy myslíme. A když je odbýváme odpovědí, že to si musí vyřídít tatínek s maminkou, nebavíme se s nimi na rovinu, to vše se na jejich zdraví podepíše. Ale je velmi těžko to objektivizovat. Podklad pro ischemickou chorobu srdeční začíná vznikat v útlém dětství. Pokud však dítě nemá vrozenou poruchu metabolismu cholesterolu, infarkt před dvacátým rokem života nepříjde ani při extrémně nezdravém způsobu života. To je fakt. Je tristní pravdou, že v 21. století je stále zázrakem, když se pacient dostane na vyšetření do kardiocentra ve snesitelném termínu. Je zoufalý nedostatek dětských kardiologů, existuje dokonce krajské město, kde v současnosti nepůsobí ani jeden atestovaný dětský kardiolog. A to se nebavíme o státech subsaharské Afriky, ale o České republice. Výše uvedené pak vede k dlouhým čekacím lhůtám, což může být samozřejmě fatální.

Výslovnost

3.

Při fyzikálním vyšetření srdce lékař zkoumá stav pacientovy kardiovaskulární soustavy. Vyšetření obvykle začíná auskultací srdce, během níž lékař poslouchá srdeční ozvy a může odhalit srdeční šelest. Následně může být provedena elektrokardiografie, což je neinvazivní metoda, která umožňuje zaznamenat elektrickou aktivitu. Další možností je echokardiografie, která používá ultrazvukové vlny k vytvoření obrazu srdce. Lékař může také provést krevní testy pro zjištění hladiny cholesterolu a dalších rizikových faktorů pro srdeční onemocnění. Pokud jsou zjištěny abnormality, lékař může doporučit další vyšetření nebo léčbu, včetně farmakoterapie nebo chirurgického zákroku.

LEKCE 20

Poslech

AUDIO

Dýchání

Eupnoe je normální fyziologické dýchání o frekvenci 16–18 dechů za minutu. U mužů je dominantním typem dýchání abdominální (brániční), u žen spíše hrudní (kostální)

Možné patologické nálezy:

- tachypnoe – se projevuje zrychlenou frekvencí, např. při rozčilení, bolesti, horečce, u bronchopulmonálních a kardiálních onemocnění, dýchání může být jak povrchní, tak prohloubené (tj. spojené jak se sníženým, tak i se zvýšeným minutovým objemem)
- bradypnoe – znamená zpomalené dýchání, např. při otravě alkoholem, nitrolební hypertenzi
- apnoe – je zástava dechu, přechodná nebo trvalá (smrt)
- hyperpnoe – je označení pro prohloubené dýchání, např. při horečce, závažné anémii nebo acidóze
- ortopnoe – je usilovné dýchání za použití axiálního svalstva; pacient sedí a opírá se horními končetinami o postel (zapojuje pomocné dýchací svalstvo)
- Je důležité mít na paměti, že dušnost, neboli dyspnoe, je subjektivní, nikoliv objektivní nález
- Biotovo dýchání – zcela nepravidelné střídání různě hlubokých dechů s apnoickými pauzami (encefalitidy, meningitidy)
- Kussmaulovo dýchání (dekompenzovaný diabetes mellitus, urémie) – charakteristické pro tento typ dýchání je prohloubení dechu a zvýšení dechové frekvence → zvýšení min. objemu
- Cheyne-Stokesovo dýchání (periodické dýchání) se vyznačuje narůstající amplitudou a rychlostí dechu, následným zpomalením a snížením amplitudy; vzniká apnoická pauza, pak dochází k opakování cyklu. Tento typ dýchání se vyskytuje např. u závažných CMP. Ve spánku může být projevem levostranného srdečního selhání.

1.

Fyzikální vyšetření plic je důležitou součástí obecného lékařského vyšetření a umožňuje posoudit stav plicní funkce pacienta. Tento proces prováděný lékařem zahrnuje různé metody a nástroje pro zkoumání respiračního systému a odhalování možných patologií.

Jedním z hlavních metod fyzikálního vyšetření plic je auskultace. Lékař používá stetoskop k poslechu zvuků vydávaných plicemi a průduškami při dýchání. Tím je možné odhalit přítomnost hvizdů nebo neobvyklých zvuků, které mohou naznačovat problémy s plicemi, jako jsou obstrukční onemocnění nebo zánětlivé procesy.

Dalším důležitým aspektem fyzikálního vyšetření plic je hodnocení dýchacího rytmu. Lékař bude sledovat pohyb hrudníku a břicha pacienta při dýchání, aby zjistil případné anomálie nebo nesrovnalosti. Neregulérní pohyby mohou naznačovat přítomnost patologie nebo omezení plicní funkce.

Kromě toho, fyzikální vyšetření plic zahrnuje hodnocení dechového zvuku při mluvení pacienta. Lékař může požádat pacienta, aby opakoval určitá slova nebo fráze, aby posoudil možné změny v dýchacích zvucích. To může pomoci odhalit dýchací problémy, jako je zadržování vzduchu nebo porucha hlasových vazů.

Pro detailnější posouzení plicní funkce mohou být potřeba specializované testy. Jedním z těchto testů je spirometrie. Při spirometrii pacient dýchá do speciálního přístroje, který měří objem a rychlost vdechovaného vzduchu. Tento test umožňuje posoudit objem plic, rychlost proudění vzduchu a obstrukci nebo restriktivitu dýchacích cest.

