



V Kardiocentre v Šaci liečia srdcia pacientov zvnútra	2
Online, eastmag.sk, 29. 4. 2024, 8:11	
Cesty svetla - seminár s prednáškou	4
Online, vyveska.sk, 29. 4. 2024, 8:12	
Títo traja lekári liečia srdcia pacientov zvnútra	8
Online, superbabky.sk, 29. 4. 2024, 9:09	
Mladíkovi vyrástol na srdci OBROVSKÝ nádor: Košickým lekárom sa ho podarilo ZACHRÁNIŤ!	12
Online, kosice.dnes24.sk, 29. 4. 2024, 9:40	
Stredoškooláci riešili bezpečnostný incident na škole. Trénovali	13
Online, techvia.sk, 29. 4. 2024, 11:20	
V Kardiocentre AGEL Košice-Šaca liečia srdcia pacientov zvnútra	14
Online, agel.sk, 29. 4. 2024, 12:39	
Osveta pre lepšiu a bezpečnejšiu budúcnosť: Vládna jednotka CSIRT vzdeláva a školí študentov	18
Online, mirri.gov.sk, 29. 4. 2024, 15:01	
Cesta časom	19
Online, martin.sk, 29. 4. 2024, 15:05	
Osveta pre lepšiu a bezpečnejšiu budúcnosť: Vládna jednotka CSIRT vzdeláva a školí študentov	20
Online, touchit.sk, 29. 4. 2024, 21:28	
V Kardiocentre AGEL Košice-Šaca liečia srdcia pacientov zvnútra	22
Online, ozdravme.sk, 29. 4. 2024, 23:19	



V Kardiocentre v Šaci liečia srdcia pacientov zvnútra [🔗](#)

📅 29. 4. 2024, 8:11, Zdroj: [eastmag.sk](#) [🔗](#), Sentiment: Pozitívny, Téma: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Kľúčové slová: UPJŠ

Dosah: 367 GRP: 0,01 OTS: 0,00 AVE: 90 EUR

Pridajte komentár

15 min. čítania

Prinášame Vám rozhovor s lekárkami, primárkami oddelení, ktoré spája aj skutočnosť, že „liečia srdcia svojich pacientov zvnútra“.

MUDr. Monika Jankajová, PhD., MPH

– Pracuje v Kardiocentre AGEL Košice-Šaca vo funkcii členky predstavenstva a primárky kardiologického oddelenia. Väčšinu svojho profesionálneho života sa venuje kardiológii, špecializuje sa na intervenčnú kardiológiu.

REKLAMA

MUDr. Monika Jankajová. Foto: AGEL

Doc. MUDr. Silvia Mišíková, PhD., MPH

– V Kardiocentre AGEL Košice-Šaca pracuje vo funkcii primárky arytmiologického oddelenia a v spoločnosti AGEL vo funkcii hlavného kardiológa. Prakticky celý svoj profesionálny život zasvätila liečbe porúch srdcového rytmu, a to hlavne v rámci intervenčnej arytmológie.

MUDr. Silvia Mišíková. Foto: AGEL

Odkiaľ pochádzate a prečo ste sa v metropole východu rozhodli usadiť?

M.J.: Narodila som sa v Michalovciach, odkiaľ pochádzajú moji rodičia. Vyrastala som ale v Snine. Po ukončení štúdia na gymnáziu som bola prijatá na Lekársku fakultu **UPJŠ** v Košiciach. Po ukončení štúdia som sa na pár mesiacov vrátila do Sniny, kde som nastúpila na interné oddelenie. Po krátkom čase som sa rozhodla, že by som sa rada vrátila do Košíc. Hlavným dôvodom boli väčšie možnosti profesionálneho uplatnenia, ale musím priznať, že Košice, ako mesto, mi učarovali. Je to veľkomesto v malom, kde máte široké možnosti kultúrneho aj spoločenského využitia.

S.M.: Narodila som sa v Košiciach, v rodnom meste som študovala, vydala som sa a našla som si aj prvé zamestnanie. V dobe, keď som skončila školu, vycestovanie za prácou a zmena bydliska boli podstatne náročnejšie, ako je to v súčasnosti.

Motivovalo Vás pri výbere lekárskeho povolania domáce prostredie?

M.J.: To určite nie. Môj otec je inžinier a mama učiteľka. Rovnako aj v mojej širšej rodine nemáme lekárov. Som v rodine prvá, ktorá sa rozhodla vydať touto cestou. Toto rozhodnutie sa začalo formovať počas štúdia na gymnáziu. Veľmi rada som sledovala relácie z medicínskeho prostredia. Fascinovalo ma, ako dokáže fungovať ľudské telo, ako sa jednotlivé systémy navzájom ovplyvňujú. Samozrejme, boli to aj filmy s lekárskou tematikou, kde lekári dokázali v krátkom čase zázraky.

S.M.: Mňa určite áno. Obaja moji rodičia boli lekári, otec internista a reumatológ a mama bola obvodná a posudková lekárka. Rodičia sa doma často rozprávali o práci, a teda o chorobách. Okrem toho sme žili v jednej domácnosti so starými rodičmi a starý otec mal ťažkú formu bronchiálnej astmy. Vtedy ešte neexistovali jednorazové injekčné striekačky, sklenené striekačky sme doma vyvárať v octovej vode. Starý otec mal časté astmatické záchvaty a mamka mu pravidelne pichala doma injekcie. Príprava a podávanie sa mi veľmi páčili, vždy som pri tom mamke asistovala a niekedy, keď nebola doma a so starým otcom bolo veľmi zle, tak som mu aplikovala liek injekčne sama. V ranom detstve som vedela, že chcem byť lekárom.

V období Vašich začiatkov asi nebolo pre mladú lekárku úplne jednoduché presadiť sa v oblasti intervenčnej medicíny alebo sa mýlim?

M.J.: Samozrejme, nebolo to ľahké. Je to skôr svet mužov. Mala som to šťastie, že za výdatnej pomoci rodičov som vychovala deti v mladšom veku a následne som sa mohla viac venovať kariére. Už od začiatku ma fascinovala intervenčná kardiológia. Je to síce veľmi náročný medicínsky odbor, ale výsledok sa dostaví ihneď. Je úžasné vidieť okamžitý výsledok zákroku, hlavne u pacientov s infarktom myokardu, ktorí prídu s bolesťami na hrudníku často hemodynamicky nestabilní, dekompenzovaní. Moje rozhodnutie venovať sa intervenčnej kardiológii prišlo po absolvovaní stáže a atestácie z kardiológie v IKEM-e Praha. Nebola to jednoduchá cesta, pretože v tomto čase nebola na Slovensku žena, ktorá by sa venovala intervenčnej kardiológii. Našťastie som mala podporu vo vedení a bolo mi umožnené venovať sa intervenčnej kardiológii, za čo som vďačná.

S.M.: Nemýlite sa, aj keď ja sa som mala do istej miery aj šťastie. Začínala som na Geriatrickej klinike, ktorá sa zaoberala implantáciou kardiostimulátorov a tam boli aj začiatky katérovej ablácie na Slovensku. Mala som šťastie v tom, že lekári mužského pohlavia, ktorí v danom čase na klinike pracovali, nemali o intervenčnú arytmológiu veľký záujem. A tak som dostala možnosť ja.



Mohli by ste, prosím, čitateľom priblížiť, čím sa intervenčný kardiológ zaoberá?

M.J.: Najväčšiu skupinu pacientov predstavujú diagnostické vyšetrenia, koronarografie. V prípade potreby aj s následnou intervenciou, ktorá spočíva v implantácii stentu. Realizujeme aj doplnujúce diagnostické metodiky, ako napríklad meranie frakčnej prietokovej rezervy, vyšetrenie intravaskulárnym ultrazvukom a optickou koherentnou tomografiou. U pacientov s hypertrofickou kardiomyopatiou vykonávame alkoholovú abláciu, uzatvárame defekty predsieňového septa, foramen ovale, paravalvulárne leaky. Venujeme sa aj štrukturálnym ochoreniam srdca, transkatétrovej implantácii aortálnej chlopne u pacientov so závažnou aortálnou stenózou, ako aj intervenčnému riešeniu mitrálnej regurgitácie implantáciou MitraClipu. Kardiocentrum AGEL je jedno z dvoch centier na Slovensku, kde u pacientov so závažnou trikuspidálnou regurgitáciou implantujeme bikaválny systém chlopní Tric Valve za účelom zlepšenia kvality života a ako prvé kardiovaskulárne centrum na východnom Slovensku poskytuje pacientom možnosť transkatétrovej liečby trikuspidálnej regurgitácie pomocou implantácie TriClipu. Myslím, že pokojne môžeme povedať, že sme centrum na svetovej úrovni a sme schopní našim pacientom poskytnúť komplexné spektrum diagnostických, ako aj intervenčných metódik.

Pokračovanie na ďalšej strane.

Autor: [Zobraziť všetky články](#) || [tlačová správa](#) || [tlačová správa](#) | [Zobraziť všetky články](#)



Cesty svetla - seminár s prednáškou

29. 4. 2024, 8:12, Zdroj: vyveska.sk, Sentiment: Neutrálny, Téma: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Kľúčové slová: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach

Dosah: 774 GRP: 0,02 OTS: 0,00 AVE: 134 EUR

18.05.2024 18:00-19:30 Sobota

Miesto konania: Bratislava, Dom QUO Vadis, Bratislava, Dom Quo Vadis, Veterná 1

18.5.2024 o 18.00 hod – seminár spojený s prednáškou a komentovanou

prehliadkou na tému ako môžeme chápať, vnímať a rozumieť súčasnému

vizuálnemu umeniu - prezentácia, prednáška a komentovaná prehliadka výstavy

s autorom spojená s projekciou zameranou na špeciálnu autorskú techniku, ktorú

autor vynášiel.

Mgr.art. KAMIL JURAŠEK

Narodil sa 20.9.1977 v Prešove. Študoval na ŠÚV v Košiciach a na Akadémii umení v B.Bystrici. Zúčastnil sa viacerých spoločných výstav, projektov a realizácií doma i v zahraničí (Česká republika, Maďarsko, Poľsko, Ukrajina, Rakúsko, Španielsko, Bulharsko, Nórsko, Švédsko, Čína). V roku 2005 zakladá reklamnú agentúru FANTASY FACTORY, ktorá sa v roku 2010 mení na kreatívne štúdio. V rokoch 2006-08 pedagogicky pôsobil na katedre výtvarnej výchovy a umenia na Fakulte humanitných a prírodných vied Prešovskej univerzity (vyučoval kresbu a maľbu), v rokoch 2010-2011 učil na Strednej odbornej škole Služieb v Prešove, v 2014-2015 na ZUŠ v Prešove a na Pedagogickej škole v Prešove na

fakulte hudobnej a výtvarnej výchovy (výtvarné odborné predmety).. V rokoch 2005 – 2009 rekonštruoval nástennú výzdobu kaplniek na Kalvárii v Prešove. V súčasnosti okrem klasických techník, ktorým sa neustále venuje, rozvíja kontinuálne aj svoju originálnu autorskú techniku. Touto špeciálnou technikou zmeny toho istého obrazu v tme na iný,

vytvára tzv.dvojobrazy, ktorými dopĺňa myšlienku jedného obrazu na druhý novou ideou tak, že prostredníctvom fosforeskujúcich farieb svietiacich v tme, objavuje skryté, nové, doteraz neobjavené možnosti výpovede obrazu.

V súčasnosti je výtvarníkom v slobodnom povolani. Je členom Slovenskej výtvarnej únie, IAA (Internacional Association of Art) a Prešovských združení Per spektrum a Átrium.

ŠTÚDIA:

1997 – 2003 Akadémia umení v Banskej Bystrici (odbor Grafika, Maľba)

1996 – 1997 Fakulta humanitných a prírodných vied

Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach (odbor výtvarná výchova)

1992 – 1996 Škola úžitkového výtvarníctva, Košice (odbor Propagačná grafika)

VÝBER Z AKTIVÍT, SAMOSTATNÝCH A KOLEKTÍVNYCH

VÝSTAV:

2024 Cesty svetla, dom QUO VADIS, Bratislava

2023 Vnútorne poklady, reštaurácia Spirit, Prešov

2023 Krajiny svetla, Múzeum, Filakovo

2022 Priateľstvo, Tarnobrzeg, Poľsko

2021 Rezidency Unlimited, Krakow, Poľsko

2021 Stretnutia blízkeho druhu, Penny Coffea, Devínska Nová Ves

2020 Znaky apokalypsy, Galéria súčasného umenia, Toruň, Poľsko



- 2020 Medzinárodná výstava umenia, Galeria Art Styl, Dom kultury, Zameček, Poľsko
- 2016 BIENÁLE voľného výtvarného umenia, Slovenská výtvarná únia, Turčianska galéria, Martin
- 2016 Stred sveta, live time act, festival tvorivosti a zručnosti, Piešťany
- 2016 Budúcnosti v budúcnosti?, spoločná výstava: Zita Aranyász, -K. Jurašek, Krajské múzeum, Prešov
- 2016 Salón Nyíregyháza 2016, Galéria Átrium, Nyíregyháza
- 2015 Salón Nyíregyháza 2015, Galéria Átrium, Nyíregyháza
- 2015 BIENÁLE VODY, Maďarsko
- 2015 SAVE ME, Dom Polsko-Slowacki, Gorlice, Poľsko
- 2014 Salón 2014, Galéria Átrium, Prešov
- 2014 OBRAZY SVETLA, Hotel Enchanté, Prešov
- 2014 Salón východoslovenských výtvarných umelcov, Východoslovenská galéria v Košiciach, Sk
- 2013 Salón 2013, Galéria Átrium, Prešov
- 2013 Tatranské meditácie, Galéria Encián Skalnaté pleso - prvá výstava na najvyššej položenej galérie v strednej Európe
- 2012 Salón 2012, Galéria Átrium, Prešov, Sk
- 2012 888, Creative Design Gallery, Prešov, Sk
- 2012 DIVERSITY, Sarišská galéria, Prešov, Sk
- 2012 ČIERNE DIERY, Mestská galéria v Bardejove, Bardejov, Sk
- 2011 Prešovské výtvarné spektrum, Krajské múzeum v Prešove, Sk
- 2011 Cyklus viacerých výstav a projektov pod názvom VEČERY FANTÁZIE, BIZARRE, Prešov, Sk
- 2010 Výber z 3. BIENÁLE voľného výtvarného umenia 2010, Galéria S.V.U. Mánes Diamant, Praha, Česká republika
- 2010 PERFORMANCE: Picture in man, man in picture, Šarišská galéria v Prešove, Sk
- 2010 3. BIENÁLE voľného výtvarného umenia 2010, Dom umenia, Bratislava, Sk
- 2010 EXPERIMENTs, Wave, Prešov, Sk
- 2008 Výber z 2. ročníka Bienále výtvarného umenia 2008, Galéria S.V.U. Mánes Diamant, Praha, Česká republika
- 2008 Bienále voľného výtvarného umenia 2008, Výstavná sieň Slov. výtvarnej únie, Bratislava, Sk
- 2008 Strata (s)vedomia, Malá galéria, Nowy Sacz, Poľsko
- 2008 Výber z tvorby, Galéria per Spektrum, Prešov, sk
- 2008 Prešovské Per Spektrum, Galeria B.Chromeo, Krakow, Poľsko
- 2008 Prešovská Kalvária-Detoxikácia duše 30, Galéria Per Spektrum, Prešov, Sk
- 2007 Umenie 2007, Dom umenia, Bratislava



2007 Vianočné spektrum, Galéria per Spektrum, Prešov, sk

2007 Grafika 30, Átrium, Floriánova 4, Prešov, Sk

2007 Hong Kong Graphic Art Fiesta 2007, Exhibition Gallery, Hong kong, Čína

2007 My world 30, Amslico a Pricewaterhouse Coopers, Bratislava, Sk

2007 Prešovské Per Spektrum, Umelecká beseda, Bratislava, Sk

2007 Krajiny duše, Artepilis, Madrid, Španielsko

2007 Východoslovenský salón ´07, Galéria na Hlavnej 44, Prešov, Sk

2007 Prešovský salón ´07, Galéria na Hlavnej 44, Prešov, Sk

2007 Synergia, Galéria 1-3, Nyíregyháza, Maďarsko

2006 Salón 06, Šarišská galéria, Prešov, Sk

2006 Salon 2006, Galeria Dawna synagoga, Nowy Sacz, Poľsko

2006 3. východoslovenský salón 2006, Galéria na Hlavnej 44, Prešov, Sk

2006 2.medzinárodný výtvarný plenér 06, Galéria Átrium, Prešov, Sk

2006 Prešovskí výtvarníci v Užhorode, Zakarpatské múzeum ľudovej architektúry a bývania v Užhorode,

Ukrajina

Autorské i kolektívne výstavy realizuje každoročne od roku 1996.

OCENENIA:

2000 - Čestné uznanie, v kategórii študentov škôl umeleckého smeru v súťaži exlibris

Praha - srdce Európy, Praha, Česká republika

2000 - Čestné uznanie v Medzinárodnom bienále mladých výtvarníkov do 35 rokov

VOX HUMANA, Ostrava, Česká republika

2001 - Čestné uznanie riaditeľa Tatrabanky za voľnú tvorbu študentov Fakulty výtvarných

umení Akadémie umení v Banskej Bystrici, Banská Bystrica, Slovensko

ČLENSTVO:

Slovenská Výtvarná Únia

IAA (International Association of Art) – AIAP, NGO, ONG

Per Sprectrum, Prešov

Átrium, Prešov

Akciu pridal/a: Ludovit Mydla, 28.4.2024 16:54

Komentáre

[späť na úvodnú stránku](#)

[Neprehliadnite](#)

Duchovné cvičenia pre kňazov s o. Xavierom Mariánska duchovná obnova pre všetkých Duchovno - formačný pobyt v Ríme - uzávierka prihlášok



Posledné najčítanejšie

Duchovno - formačný pobyt v Ríme - uzávierka prihlášok Výstup na vežu Konkatedrály sv. Mikuláša v Prešove Carlova kvapka krvi
Konferencia KOMPAKT Letné kresťanské tábory 2024

Posledné pridané

BEŽÍME NA SERVEROCH CHRIST-NET.SK | DESIGNED BY TRIAD | MANAGED BY CHRISTIN

Pracujem...

Autor: Vyveska.sk



Tito traja lekári liečia srdcia pacientov zvnútra [🔗](#)

📅 29. 4. 2024, 9:09, Zdroj: [superbabky.sk](#) [🔗](#), Sentiment: **Positívny**, Téma: **Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach**, Kľúčové slová: **UPJŠ**

Dosah: **3 786 GRP**, **0,08 OTS**, **0,00 AVE**: **283 EUR**

29. apríla 2024

MUDr. Monika Jankajová, PhD., MPH

– Pracuje v Kardiocentre AGEL Košice-Šaca vo funkcii členky predstavenstva a primárky kardiologického oddelenia. Väčšinu svojho profesionálneho života sa venuje kardiológii, špecializuje sa na intervenčnú kardiológiu.

Doc. MUDr. Silvia Mišíková, PhD., MPH

– V Kardiocentre AGEL Košice-Šaca pracuje vo funkcii primárky arytmiologického oddelenia a v spoločnosti AGEL vo funkcii hlavného kardiológa. Prakticky celý svoj profesionálny život zasvätila liečbe porúch srdcového rytmu, a to hlavne v rámci intervenčnej arytmológie.

Odkiaľ pochádzate a prečo ste sa v metropole východu rozhodli usadiť?

M.J.: Narodila som sa v Michalovciach, odkiaľ pochádzajú moji rodičia. Vyrastala som ale v Snine. Po ukončení štúdia na gymnáziu som bola prijatá na Lekársku fakultu **UPJŠ** v Košiciach. Po ukončení štúdia som sa na pár mesiacov vrátila do Sniny, kde som nastúpila na interné oddelenie. Po krátkom čase som sa rozhodla, že by som sa rada vrátila do Košíc. Hlavným dôvodom boli väčšie možnosti profesionálneho uplatnenia, ale musím priznať, že Košice, ako mesto, mi učarovali. Je to veľkomesto v malom, kde máte široké možnosti kultúrneho aj spoločenského využitia.

S.M.: Narodila som sa v Košiciach, v rodnom meste som študovala, vydala som sa a našla som si aj prvé zamestnanie. V dobe, keď som skončila školu, vycestovanie za prácou a zmena bydliska boli podstatne náročnejšie, ako je tomu v súčasnosti.

Motivovalo Vás pri výbere lekárskeho povolania domáce prostredie?

M.J.: To určite nie. Môj otec je inžinier a mama učiteľka. Rovnako aj v mojej širšej rodine nemáme lekárov. Som v rodine prvá, ktorá sa rozhodla vydať touto cestou. Toto rozhodnutie sa začalo formovať počas štúdia na gymnáziu. Veľmi rada som sledovala relácie z medicínskeho prostredia. Fascinovalo ma, ako dokáže fungovať ľudské telo, ako sa jednotlivé systémy navzájom ovplyvňujú. Samozrejme, boli to aj filmy s lekárskou tematikou, kde lekári dokázali v krátkom čase zázraky.

S.M.: Mňa určite áno. Obaja moji rodičia boli lekári, otec internista a reumatológ a mama bola obvodná a posudková lekárka. Rodičia sa doma často rozprávali o práci, a teda o chorobách. Okrem toho sme žili v jednej domácnosti so starými rodičmi a starý otec mal ťažkú formu bronchiálnej astmy. Vtedy ešte neexistovali jednorazové injekčné striekačky, sklenené striekačky sme doma vyvárať v octovej vode. Starý otec mal časté astmatické záchvaty a mamka mu pravidelne pichala doma injekcie. Príprava a podávanie sa mi veľmi páčili, vždy som pri tom mamke asistovala a niekedy, keď nebola doma a so starým otcom bolo veľmi zle, tak som mu aplikovala liek injekčne sama. V ranom detstve som vedela, že chcem byť lekárom.

V období Vašich začiatkov asi nebolo pre mladú lekárku úplne jednoduché presadiť sa v oblasti intervenčnej medicíny alebo sa mýlim?

M.J.: Samozrejme, nebolo to ľahké. Je to skôr svet mužov. Mala som to šťastie, že za výdatnej pomoci rodičov som vychovala deti v mladšom veku a následne som sa mohla viac venovať kariére. Už od začiatku ma fascinovala intervenčná kardiológia. Je to síce veľmi náročný medicínsky odbor, ale výsledok sa dostaví ihneď. Je úžasné vidieť okamžitý výsledok zákroku, hlavne u pacientov s infarktom myokardu, ktorí prídu s bolesťami na hrudníku často hemodynamicky nestabilní, dekompenzovaní. Moje rozhodnutie venovať sa intervenčnej kardiológii prišlo po absolvovaní stáže a atestácie z kardiológie v IKEM-e Praha. Nebola to jednoduchá cesta, pretože v tomto čase nebola na Slovensku žena, ktorá by sa venovala intervenčnej kardiológii. Našťastie som mala podporu vo vedení a bolo mi umožnené venovať sa intervenčnej kardiológii, za čo som vďačná.

S.M.: Nemýlite sa, aj keď ja sa som mala do istej miery aj šťastie. Začínala som na Geriatrickej klinike, ktorá sa zaoberala implantáciou kardiostimulátorov a tam boli aj začiatky katérovej ablácie na Slovensku. Mala som šťastie v tom, že lekári mužského pohlavia, ktorí v danom čase na klinike pracovali, nemali o intervenčnú arytmológiu veľký záujem. A tak som dostala možnosť ja.

Mohli by ste, prosím, čitateľom priblížiť, čím sa intervenčný kardiológ zaoberá?

M.J.: Najväčšiu skupinu pacientov predstavujú diagnostické vyšetrenia, koronarografie. V prípade potreby aj s následnou intervenciou, ktorá spočíva v implantácii stentu. Realizujeme aj doplnujúce diagnostické metodiky, ako napríklad meranie frakčnej prietokovej rezervy, vyšetrenie intravaskulárnym ultrazvukom a optickou koherentnou tomografiou. U pacientov s hypertrofickou kardiomyopatiou vykonávame alkoholovú abláciu, uzatvárame defekty predsieňového septa, foramen ovale, paravalvulárne leaky. Venujeme sa aj štruktúrnym ochoreniam srdca, transkatérovej implantácii aortálnej chlopne u pacientov so závažnou aortálnou stenózou, ako aj intervenčnému riešeniu mitrálnej regurgitácie implantáciou MitraClipu. Kardiocentrum AGEL je jedno z dvoch centier na Slovensku, kde u pacientov so



závažnou trikuspidálnou regurgitáciou implantujeme bikaválny systém chlopní Tric Valve za účelom zlepšenia kvality života a ako prvé kardiovaskulárne centrum na východnom Slovensku poskytuje pacientom možnosť transkatérovej liečby trikuspidálnej regurgitácie pomocou implantácie TriClipu. Myslím, že pokojne môžeme povedať, že sme centrum na svetovej úrovni a sme schopní našim pacientom poskytnúť komplexné spektrum diagnostických, ako aj intervenčných metódik.

Pojem intervenčná arytmológia nie je všetkým známy, mohli by ste ho čitateľom trochu objasniť?

S.M.: Intervenčná arytmológia je invazívna metóda (metóda, kedy sa zavádzajú katétre alebo elektródy vpichom cez hlbokú žilu alebo tepnu priamo do srdca), pri ktorej riešime poruchy srdcového rytmu. Takto vieme pomôcť pacientom s veľmi pomalým alebo veľmi rýchlym pulzom, ako aj pacientom s nepravidelným pulzom.

Kedy nastal ten zlomový moment, že ste sa rozhodli zmeniť zamestnanie a zapojiť sa do projektu Kardiocentra AGEL? Ako vnímate toto rozhodnutie s odstupom času?

M.J.: Zlomový moment nastal v období zmeny vedenia VÚSCH. V tomto období som dostala ponuku od profesora Sabola. Je to nielen skvelý odborník vo svojom odbore, ale aj výborný manažér, ktorému sa podarilo od základov vybudovať VÚSCH. Je náročný na ľudí, ale určite aj vďaka tomu sa mu podarilo dlhé roky viesť VÚSCH s úspechmi, ktoré dosiahol. Nebolo to ľahké rozhodnutie, ale verila som tomu projektu. Je až neuveriteľné, v akom krátkom čase sa celému tímu podarilo do plnej prevádzky spustiť kardiocentrum na úroveň fungovania kardio-ústavov s plným spektrom výkonov, nehovoriac o spustení na Slovensku výnimočného programu robotickej kardiokirurgie. Ďalším významným plusom bolo, že som mala možnosť vytvoriť si tím lekárov podľa mojich predstáv, čo je veľmi dôležité pre fungovanie. Pomerne veľký záujem lekárov, ktorí sa aj napriek určitej neistote zapojili, bol pre mňa milým prekvapením. Išlo totiž o unikátny projekt jedinečný na Slovensku, s ktorým doteraz neboli veľké skúsenosti. Málokto veril, že sa to podarí v tak krátkom čase. Nehovoriac o tom, že sme mali aj veľa neprajníkov. S odstupom času toto rozhodnutie hodnotím ako správne a všetko, čo na začiatku projektu sľuboval profesor Sabol, sa stalo skutočnosťou. V Kardiocentre AGEL máme vytvorené výborné pracovné podmienky, najmodernejšie dostupné prístroje, špičkové materiálno-technické vybavenie, ako aj široké možnosti na vzdelávanie.

S.M.: Ten zlomový moment nastal pri zmene generálneho riaditeľa VÚSCH a. s.. Zmeny, ktoré prinieslo nové vedenie, mi neumožnili pracovať v dobrej atmosfére. Svoje rozhodnutie jednoznačne neľutujem, skôr je mi ľúto, že táto ponuka neprišla skôr.

Bola to pre Vás veľká zmena, keď ste zo štátneho ústavu prešli do súkromného kardiocentra, ktoré je súčasťou siete AGEL?

M.J.: AGEL je spoločnosť s dlhoročnou tradíciou, ktorá zamestnáva vyše 15 000 zamestnancov. Má zabehnutý systém fungovania. Samozrejme, sú tu určité odlišnosti vo fungovaní. Mnoho procesov je jednoduchších, ako napríklad to, že nepotrebuje realizovať proces verejného obstarávania a s tým súvisiace vyplňovanie veľkého množstva dokumentov pre ministerstvo zdravotníctva SR. Nesporným pozitívom je veľká podpora od vedenia AGEL-u týkajúca sa vzdelávania, organizovania odborných podujatí, snaha vytvárať rodinnú atmosféru a vychádzať čo najviac svojim zamestnancom v ústrety.

S.M.: Zmena to určite bola. Aj keď musím povedať, že so štátnou nemocnicou som mala dobré skúsenosti. VÚSCH pod vedením bývalého generálneho riaditeľa profesora Sabola dokázal zabezpečiť veľmi dobré podmienky na prácu. Na druhej strane, veľkou výhodou súkromného kardiocentra je skutočnosť, že nemusí robiť obsiahle a mnohokrát veľmi zdĺhavé verejné obstarávanie na všetok materiál. Ak chceme do praxe zaviesť novú metódu a vieme podložiť, že bude osočná pre veľký počet pacientov, tak celý proces obstarávania je oveľa rýchlejší. Ako príklad môžem uviesť nový spôsob liečby pacientov s fibriláciou predsiení pomocou aplikácie pulzného poľa, ktorú máme v kardiocentre k dispozícii.

Keď sa pozriete z okna nemocnice, nechýba Vám kulisa mesta?

M.J.: Pravdupovediac, nemám veľa času pozeráť z okna. Takže kulisa mi veľmi nechýba. Naopak, prostredie, v ktorom je nemocnica lokalizovaná, pôsobí veľmi upokojujúco nielen na pacientov, ale aj personál. Možno cesta do práce je v mojom prípade o čosi dlhšia, čo sa týka vzdialenosti, časovo ani veľmi nie.

S.M.: Nie, nechýba. Tým, že sme na najvyššom poschodí, tak máme veľmi pekný výhľad na široké okolie vrátane kopcov v pozadí. Výhodou arytmológie je fakt, že z ovládacej miestnosti arytmologickej sály, kde máme jedno okno, si vieme na malú chvíľu oddýchnuť pohľadom na krásnu starú borovicu.

Neuvažovali ste niekedy zmeniť náročný a stresujúci život invazívneho lekára za, predsa len, pokojnejší svet ambulantného lekára?

M.J.: Život intervenčného kardiológa je plný adrenalínu. Prináša množstvo úspechov, ale občas aj neúspech. Nedokážeme pomôcť každému pacientovi, aj keď sa veľmi snažíme. Sú prípady, kedy si opakovane premietame celý zákrok a zvažujeme, či sme to nemohli urobiť iným spôsobom. Naša pracovná doba sa nekončí odchodom z nemocnice. O pacientoch rozmýšľame aj doma, po pracovnej dobe. S pribúdajúcimi rokmi, samozrejme, pribúdajú skúsenosti, mám však pocit, že aj zodpovednosť je väčšia. Musím priznať, že prevláda pozitívna energia v prípade, že sme pacientovi pomohli. Takže v danom momente o ambulancii neuvažujem.



S.M.: Nie raz, viackrát. Ale vždy ma to prešlo. Poruchy srdcového rytmu sú veľmi krásnou kapitolou kardiológie, lebo nie sú stacionárne, ale dokážu sa behom pár sekúnd zmeniť, kedy vidíte, že jedna porucha rytmu prechádza do inej. Práca na sále by mi už chýbala. Predovšetkým ten okamih, kedy poruchu rytmu odstránite aplikáciou energie a pacient je vyliečený.

Vaši kolegovia v predchádzajúcich rozhovoroch spomínali, že u Vás v Kardiocentre panuje rodinná atmosféra, vnímate to tiež tak?

M.J.: Ako som už spomínala, mala som už na začiatku možnosť vybrať si personál. A musím povedať, že som sa nemýlila. Tvoríme výborný kolektív lekárov, ktorí sú veľmi ochotní, pracovití, ústretoví a veľmi príjemní k pacientom, čo považujem za veľmi dôležité. Pretože sú to chorí ľudia, ktorí veľakrát prídu vystrašení do nemocnice, nevediac, čo ich čaká. Množstvo nemocníc možno funguje odborne na dobrej úrovni, ale zanedbáva sa prístup k pacientom. Preto často zdôrazňujem kolegom lekárom, aby okrem odbornej stránky venovali dostatok času rozhovorom s pacientom.

S.M.: Jednoznačne áno. Vyhovuje mi, že sme oproti ústavu menší, čo sa týka priestorov aj personálu. To umožňuje sa bližšie poznať a tým aj užšie spolupracovať. A keď nastane nejaký problém, bez akýchkoľvek poznámok alebo prieťahov sa každý snaží pomôcť a prispieť k vyriešeniu problému. Liečba kardiologického pacienta musí byť komplexná, nie je miesto na alibizmus.

Má v okolí Košíc opodstatnenie existencia ďalšieho Kardiocentra? Máte dosť pacientov?

M.J.: Je to veľmi citlivá téma, pretože v médiách boli opakovane prezentované názory nadbytočnosti ďalšieho Kardiocentra v Košiciach na východnom Slovensku. Ako je všeobecne známe, východné Slovensko má v rámci Slovenska najvyššiu úmrtnosť a chorobnosť na kardiovaskulárne ochorenia. V období začiatku Kardiocentra AGEL som osobne kontaktovala všetkých ambulatných kardiológov v regióne východného Slovenska. Ich reakcia na vznik nového kardiocentra bola veľmi pozitívna, boli nadšení, pretože majú v ambulanciách množstvo pacientov, ktorí čakajú na vyšetrenie aj sedem mesiacov a mnohí z nich sa hospitalizácie ani nedožili. Veľmi si vážim, že máme vzájomne veľmi dobrú spoluprácu a v prípade potreby ma môžu kedykoľvek kontaktovať a dohodneme čo najoptimálnejší postup pre daného pacienta. Takže moja odpoveď na Vašu otázku ohľadom opodstatnenia nového kardiocentra je jednoznačná, ďalšie kardiocentrum je veľkým prínosom pre našich pacientov. V súčasnosti máme na koronarografické vyšetrenie niekoľkomesačnú čakaciu dobu. Pacientov, ktorí nás potrebujú, je naozaj veľa.

S.M.: Odpoviem číslami. V Českej republike funguje viac ako 20 centier, v ktorých sa vykonávajú katéetrové ablácie porúch rytmu a implantácie prístrojov. Tomu zodpovedajú aj počty výkonov, pre porovnanie spomeniem počet katéetrových ablácií. Ročne u našich západných susedov túto liečbu podstúpi viac ako 8000 pacientov. Na Slovensku sa pre dospelú populáciu doteraz vykonávali katéetrové ablácie len v troch ústavoch, rovnako aj implantácie ICD. Implantácie kardiostimulátorov sa vykonávajú vo viacerých centrách. Tomu ale zodpovedajú aj počty výkonov, znovu pre porovnanie uvediem katéetrové ablácie. Ročne túto liečbu na Slovensku podstúpi približne 1600 pacientov. Z tejto jednoduchej kalkulácie vyplýva, že existencia nového centra má svoj význam. Ak sa pýtate, či máme dosť pacientov, tak jednoznačne áno. Kardiocentrum sa otvorilo na jeseň 2022, invazívne výkony sme spustili vo februári 2023. Za tých pár mesiacov sme už mali čakací list na katéetrové ablácie a ten sa neustále zväčšuje.

Ako zareagovali Vaši kolegovia z ostatných kardiocentier na informáciu o vzniku nového – súkromného Kardiocentra? Našli ste podporu vo Vašich odborných spoločnostiach?

M.J.: Pamätám si stretnutie Pracovnej skupiny intervenčnej kardiológie, kde sme prvýkrát prezentovali projekt Kardiocentra AGEL. Projekt vzbudil u prítomných veľkú pozornosť. Mali sme podporovateľov, ale aj veľa neprajníkov. Aj našich podporovateľov určite prekvapilo, že to, čo bolo prezentované, sa stalo skutočnosťou a hlavne za pomerne krátky čas.

S.M.: Reakcie boli rôzne. Ambulantní kardiológovia a internisti reagovali pozitívne. Doteraz sa kardiologickí pacienti liečili len v ústave. Aj v tomto prípade, ako vo všetkom, platí, že monopol nikdy nie je dobrý. Zrazu majú alternatívu a my sa snažíme o korektnú spoluprácu výhodnú pre obe strany. Reakcie kardiocentier a členov odborných spoločností boli pozitívne aj negatívne. Mnohí to uvítali a priali nám veľa úspechov, ale niektorí ešte stále zastávajú názor, že starostlivosť o kardiologického pacienta má byť centralizovaná v troch ústavoch. Ústavy existujú už 20 rokov, no napriek tomu sme aktuálne svedkami, že Slovensko v porovnaní s okolitými štátmi zaostáva a napríklad v počte katéetrových ablácií sme na úplnom konci chvosta krajín V4. Dlhoročný argument nízkeho počtu výkonov je nedostatočný finančný limit, ale ja si nemyslím, že toto je jediný problém, aj keď uznávam, že podstatný.

Kardiocentrum AGEL skončilo medzi špecializovanými nemocnicami v ankete spokojnosti pacientov – poistencov ZP Dôvera a VŠZP na prvom mieste. Prekvapilo Vás to?

M.J.: Musím povedať, že ma to neprekvapilo. Ako som už spomínala, veľký dôraz dávame na komunikáciu s pacientom. Pacientovi dôkladne vysvetlíme, čo plánujeme realizovať, pri prepustení pacientovi vysvetlíme liečbu odporúčanú do domáceho prostredia s odporúčením prípadnej úpravy životného štýlu. Samozrejme však, že dôležitejšie sú oficiálne výsledky prieskumov, v ktorých pacienti vyslovili svoju spokojnosť s našou prácou, čo nás veľmi teší.

S.M.: Prekvapilo ma to, ale keď som sa nad tým zamyslela, tak ani nie. Snažíme sa, aby sa pacienti u nás cítili dobre. Je samozrejmosťou, že pacient má byť správne liečený, ale má o tom aj vedieť, lebo pacient je celok, má strach a obavy o svoje zdravie a



na to sa nesmie zabúdať. Keď som hovorila, že práca v kardiocentre mi vyhovuje, tak je to aj preto, že sa pacientovi môžeme viac venovať. Samozrejme, aj zdravotník, lekár či sestra je človek a má aj horšie dni, aj osobné problémy a nie vždy sa mu chce usmievať, ale snažíme sa, aby sa pacient u nás cítil naozaj dobre. A preto ma výsledky v anketách veľmi potešili. Svedčia o tom, že svoju prácu robíme dobre.

Vystúpite niekedy zo svojej komfortnej zóny? Pri akej príležitosti? Je to pre Vás skôr stres alebo dobrodružstvo?

M.J.: Kardiológia patrí medzi najprogressívnejšie sa vyvíjajúce odbory v medicíne, čo si vyžaduje kontinuálne vzdelávanie. Neustále sa vyvíjajú a zdokonaľujú nové metodiky, ako aj liečebné postupy. Okrem našej každodennej práce je potrebné ju aj prezentovať na odborných podujatiach.

S.M.: Poznáte niekoho, kto by rád vystupoval zo svojej komfortnej zóny? Asi sa takí ľudia nájdu, no ja k nim určite nepatrím. Dobre sa mi pracuje v mojom známom prostredí, obkolesená blízkymi spolupracovníkmi, lekármi a stredným zdravotným personálom. S potešením môžem konštatovať, že sme veľmi dobrý kolektív. Intervenčná medicína je dostatočne stresujúca, preto si myslím, že vystupovať z komfortnej zóny je zbytočné dobrodružstvo.

O intervenčnej medicíne a jej úlohe v Kardiocentre AGEL Košice-Šaca nám pár slov povedal aj generálny riaditeľ prof. MUDr. František Sabol, PhD., MPH, MBA

Pôvodne boli intervenčné metodiky v kardiológii zamerané predovšetkým na diagnostiku ochorení srdca. S vývojom nových technológií a invazívnych procedúr sa intervenčné metodiky začali čoraz viac používať popri diagnostike aj pri samotnej liečbe. Procedúry ako perkutánna koronárna intervencia, liečba štrukturálnych chýb srdca, ablácia porúch rytmu a implantácia stimulátorov a defibrilátorov sa stali bežnými terapeutickými zákrokmi, ktoré umožňujú efektívnu liečbu a doslova každodenne zachraňujú ľudské životy. Môžem s pocitom hrdosti povedať, že intervenčné tímy pod vedením Doc. MUDr. Silvie Mišíkovej, PhD., MPH a MUDr. Moniky Jankajovej, PhD., MPH vykonávajú prakticky od prvého dňa spustenia intervenčnej a operačnej liečby v Kardiocentre AGEL štandardne celé spektrum diagnostických a terapeutických metodík na úrovni porovnateľnej so špičkovými európskymi centrami. Veľmi úzko spolupracujeme s viacerými zahraničnými expertmi, za krátke obdobie existencie sme spoločne do klinickej praxe zaviedli viacero moderných metodík. V súčasnosti sme v niektorých typoch intervencií lídrom a unikátnym zdravotníckym zariadením v rámci celého Slovenska. O správnosti nami nastúpenej cesty svedčí aj víťazstvo Kardiocentra AGEL v anketách spokojnosti pacientov/poistencov dvoch najväčších zdravotných poisťovní v kategórii špecializovaných zdravotníckych zariadení. Môžem Vás uistiť, že toto ocenenie vnímame s veľkou pokorou a rozhodne nehodláme poľaviť v našom úsilí poskytovať našim pacientom excelentnú zdravotnú starostlivosť v priateľskom, rodinnom prostredí.

www.agel.sk

Autor: Redakcia



Mladíkovi vyrástol na srdci **OBROVSKÝ** nádor: Košickým lekárom sa ho podarilo **ZACHRÁNIŤ!**

📅 29. 4. 2024, 9:40, Zdroj: kosice.dnes24.sk , Vydavateľ: internet.sk, a. s., Sentiment: Pozitívny, Téma: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Kľúčové slová: **UPJŠ**, Ďalšie zdroje: dnes24.sk, presov.dnes24.sk

Dosah: 69 181 GRP: 1,54 OTS: 0,02 AVE: 1454 EUR

Ľahlo o nádor úplne raritnej veľkosti, mohol mať až nejakých desať centimetrov.

Zdroj: Unsplash.com

20-ročnému Eliášovi vyoperovali lekári vo východoslovenskom kardioustave nádor, ktorý mal na srdci. Jeho veľkosť a vek pacienta prekvapili aj skúsených odborníkov.

"Nádor bol tak extenzívny, že takmer všetci s takýmto rozsiahlym nádorom sa nedostanú na operačný stôl. Vypĺňal prakticky celú pravú komoru, veľkú časť pravej predsene a veľkú časť pľúcnej tepny," uviedol pre RTVS prednosta Kliniky srdcovej chirurgie VÚSCH a LF **UPJŠ** Adrián Kolesár.

Našťastie sa lekárom podarilo celý nádor vyoperovať.

Ako je možné, že sa o ňom nevedelo? Mladík si ťažkosti nevedomoval. „Tie mi vznikli posledný mesiac pred hospitalizáciou. Nezvládal som väčšiu záťaž, prejavilo sa to hlavne tlakmi na hrudníku. Posledné tri týždne mi začala každé ráno puchnúť tvár, ale stále mi to zmizlo. Známa mi odporučila, nechcela strašiť, ale či to nie je niečo so srdcom,“ opísal pre RTVS.

Po vyšetreniach na pohotovosti v Poprade ho hneď previezli do východoslovenského kardioustavu v Košiciach. Takéto nádory sú väčšinou nezhubné. Rastú veľmi pomaly a lekári ich operujú okolo 45. roku.

Foto: ilustračné

Zdroj: Dnes24.sk

Autor: Global24 s.r.o.



Stredoškóoláci riešili bezpečnostný incident na škole. Trénovali [↗](#)

📅 29. 4. 2024, 11:20, Zdroj: techvia.sk [↗](#), Autor: Martin Morávek, Sentiment: Pozitívny, Téma: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Kľúčové slová: UPJŠ

Dosah: 1 173 GRP: 0,03 OTS: 0,00 AVE: 165 EUR

Chýbajúcich učiteľov aj študijné odbory v kybernetickej bezpečnosti supľujú dobrovoľníci. Stredoškóoláci učia spolužiakov, učiteľov, rodičov aj seniorov bezpečným návykom v digitálnom svete.

Tím učiteľov a doktorandov z Prírodovedeckej fakulty **UPJŠ** v Košiciach už tretí rok rozvíja projekt Nauč sa základy informačnej bezpečnosti a vzdelávajú svoje okolie. Cieľom je vybudovanie komunity zloženej zo žiakov, učiteľov a lektorov.

Dobrovoľnícky projekt sa začína odbornou prípravou študentov stredných škôl. Študenti tu komunikujú so svojim mentorom a odborníkmi, zúčastňujú sa na workshopoch a prednáškach. Každý stredoškóolský kybertím potom uskutočňuje aspoň tri aktivity. Samozrejmosťou je prednáška pre žiakov a učiteľov svojej školy a ďalšie aktivity si tím plánuje tak, aby aspoň jedna bola „v teréne“.

Stredoškóolské kybertímy sa stretli (19. – 21. 4.) na druhom sústreďení, ktoré je príležitosťou na výmenu skúseností a tréning spolupráce. Chlapci a dievčatá vo veku 15 – 18 rokov sú zo stredných škôl z Košíc, Michaloviec a Rožňavy.

Úlohou kybertímu bolo riešiť incident, keď škola podľahla ransomvérovému útoku. „Urobili sme simuláciu, že nastala kompromitácia webového sídla školy s exfiltráciou osobných údajov a došlo aj k vydieraniu,“ vysvetľuje Pavol Sokol. Študenti vytvorili šesť trojíc a následne pracovali pod dohľadom profesionálov z bezpečnostného tímu CSIRT-UPJŠ.

Súčasťou úloh bolo klasifikovať bezpečnostný incident, vyhodnotiť jeho dosah, skúmať stopy prostredníctvom nástrojov forenznej analýzy a na záver napísať správu pre vedenie školy aj pre médiá a vyplniť formulár na nahlásenie bezpečnostných incidentov.

Aby študenti zvládli riešenie incidentu, absolvovali prednášky zo sociálneho inžinierstva, z ochrany osobných údajov, postupu pri riešení incidentov a základy technických analýz.

Súčasťou sústreďenia bola aj ukážka tréningovej platformy, ktorá simuluje úlohy profesionálov z praxe. Študenti si skúsili aktuálnu kyberbezpečnostnú hru CyberGame a podľa slov lektorov ich najviac zaujala analýza otvorených zdrojov OSINT a kryptografia.

Existencia stredoškóolských kybertímov by nebola možná bez zanietenia učiteľov na stredných školách a podpory samotnej školy. „Vidíme rastúci záujem škôl aj študentov o kyberbezpečnosť. Projektom prešla už viac ako stovka študentov a vždy nás poteší, ak chcú školy pomáhať pri šírení a zvyšovaní bezpečnostného povedomia. Ďakujeme všetkým učiteľom, lektorom a vedeniu škôl,“ prízvukuje Pavol Sokol.

Tretí ročník slovenskej kyberbezpečnostnej súťaže CyberGame je otvorený študentom, programátorom, bezpečnostným profesionálom aj talentovaným hráčom. Online hra umožňuje účastníkom každého veku nahliadnuť do sveta kybernetickej bezpečnosti. Na účasť v hre stačí počítač a voľne dostupné analytické nástroje. Organizačný tím CG24 podporuje komunitné aktivity v kybernetickej bezpečnosti a ďakujeme všetkým zapojeným stranám za podporu.

CyberGame 2024 sa hrá desať týždňov do 9.6. 2024. Registrácia www.cybergame.sk

Autor: Martin Morávek



V Kardiocentre AGEL Košice-Šaca liečia srdcia pacientov zvnútra

29. 4. 2024, 12:39, Zdroj: kardiocentrum.agel.sk, Sentiment: Pozitívny, Téma: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Kľúčové slová: UPJŠ

Dosah: 2 452 GRP: 0,05 OTS: 0,00 AVE: 234 EUR

MUDr. Monika Jankajová, PhD., MPH

Pracuje v Kardiocentre AGEL Košice-Šaca vo funkcii členky predstavenstva a primárky kardiologického oddelenia. Väčšinu svojho profesionálneho života sa venuje kardiológii, špecializuje sa na intervenčnú kardiológiu.

Doc. MUDr. Silvia Mišíková, PhD., MPH

V Kardiocentre AGEL Košice-Šaca pracuje vo funkcii primárky arytmiologického oddelenia a v spoločnosti AGEL vo funkcii hlavného kardiológa. Prakticky celý svoj profesionálny život zasvätila liečbe porúch srdcového rytmu, a to hlavne v rámci intervenčnej arytmiológie.

Odkiaľ pochádzate a prečo ste sa v metropole východu rozhodli usadiť?

M.J.: Narodila som sa v Michalovciach, odkiaľ pochádzajú moji rodičia. Vyrastala som ale v Snine. Po ukončení štúdia na gymnáziu som bola prijatá na Lekársku fakultu **UPJŠ** v Košiciach. Po ukončení štúdia som sa na pár mesiacov vrátila do Sniny, kde som nastúpila na interné oddelenie. Po krátkom čase som sa rozhodla, že by som sa rada vrátila do Košíc. Hlavným dôvodom boli väčšie možnosti profesionálneho uplatnenia, ale musím priznať, že Košice, ako mesto, mi učarovali. Je to veľkomesto v malom, kde máte široké možnosti kultúrneho aj spoločenského využitia.

S.M.: Narodila som sa v Košiciach, v rodnom meste som študovala, vydala som sa a našla som si aj prvé zamestnanie. V dobe, keď som skončila školu, vycestovanie za prácou a zmena bydliska boli podstatne náročnejšie, ako je tomu v súčasnosti.

Motivovalo Vás pri výbere lekárskeho povolania domáce prostredie?

M.J.: To určite nie. Môj otec je inžinier a mama učiteľka. Rovnako aj v mojej širšej rodine nemáme lekárov. Som v rodine prvá, ktorá sa rozhodla vydať touto cestou. Toto rozhodnutie sa začalo formovať počas štúdia na gymnáziu. Veľmi rada som sledovala relácie z medicínskeho prostredia. Fascinovalo ma, ako dokáže fungovať ľudské telo, ako sa jednotlivé systémy navzájom ovplyvňujú. Samozrejme, boli to aj filmy s lekárskou tematikou, kde lekári dokázali v krátkom čase zázraky.

S.M.: Mňa určite áno. Obaja moji rodičia boli lekári, otec internista a reumatológ a mama bola obvodná a posudková lekárka. Rodičia sa doma často rozprávali o práci, a teda o chorobách. Okrem toho sme žili v jednej domácnosti so starými rodičmi a starý otec mal ťažkú formu bronchiálnej astmy. Vtedy ešte neexistovali jednorazové injekčné striekačky, sklenené striekačky sme doma vyvárať v octovej vode. Starý otec mal časté astmatické záchvaty a mamka mu pravidelne pichala doma injekcie. Príprava a podávanie sa mi veľmi páčili, vždy som pri tom mamke asistovala a niekedy, keď nebola doma a so starým otcom bolo veľmi zle, tak som mu aplikovala liek injekčne sama. V ranom detstve som vedela, že chcem byť lekárom.

V období Vašich začiatkov asi nebolo pre mladú lekárku úplne jednoduché presadiť sa v oblasti intervenčnej medicíny alebo sa mýlim?

M.J.: Samozrejme, nebolo to ľahké. Je to skôr svet mužov. Mala som to šťastie, že za výdatnej pomoci rodičov som vychovala deti v mladšom veku a následne som sa mohla viac venovať kariére. Už od začiatku ma fascinovala intervenčná kardiológia. Je to síce veľmi náročný medicínsky odbor, ale výsledok sa dostaví ihneď. Je úžasné vidieť okamžitý výsledok zákroku, hlavne u pacientov s infarktom myokardu, ktorí prídu s bolesťami na hrudníku často hemodynamicky nestabilní, dekompenzovaní. Moje rozhodnutie venovať sa intervenčnej kardiológii prišlo po absolvovaní stáže a atestácie z kardiológie v IKEM-e Praha. Nebola to jednoduchá cesta, pretože v tomto čase nebola na Slovensku žena, ktorá by sa venovala intervenčnej kardiológii. Našťastie som mala podporu vo vedení a bolo mi umožnené venovať sa intervenčnej kardiológii, za čo som vďačná.

S.M.: Nemýlite sa, aj keď ja sa som mala do istej miery aj šťastie. Začínala som na Geriatrickej klinike, ktorá sa zaoberala implantáciou kardiostimulátorov a tam boli aj začiatky katétrovej ablácie na Slovensku. Mala som šťastie v tom, že lekári mužského pohlavia, ktorí v danom čase na klinike pracovali, nemali o intervenčnú arytmiológiu veľký záujem. A tak som dostala možnosť ja.

Mohli by ste, prosím, čitateľom priblížiť, čím sa intervenčný kardiológ zaoberá?

M.J.: Najväčšiu skupinu pacientov predstavujú diagnostické vyšetrenia, koronarografie. V prípade potreby aj s následnou intervenciou, ktorá spočíva v implantácii stentu. Realizujeme aj doplnujúce diagnostické metodiky, ako napríklad meranie frakčnej prietokovej rezervy, vyšetrenie intravaskulárnym ultrazvukom a optickou koherentnou tomografiou. U pacientov s hypertrofickou kardiomyopatiou vykonávame alkoholovú abláciu, uzatvárame defekty predsieňového septa, foramen ovale, paravalvulárne leaky. Venujeme sa aj štrukturálnym ochoreniam srdca, transkatétrovej implantácii aortálnej chlopne u pacientov so závažnou aortálnou stenózou, ako aj intervenčnému riešeniu mitrálnej regurgitácie implantáciou MitraClipu. Kardiocentrum AGEL je jedno z dvoch centier na Slovensku, kde u pacientov so závažnou trikuspidálnou regurgitáciou implantujeme bikaválny systém chlopni Tric Valve za účelom zlepšenia kvality života a ako prvé kardiiovaskulárne centrum na východnom Slovensku poskytuje pacientom možnosť transkatétrovej liečby trikuspidálnej regurgitácie



pomocou implantácie TriClipu. Myslím, že pokojne môžeme povedať, že sme centrum na svetovej úrovni a sme schopní našim pacientom poskytnúť komplexné spektrum diagnostických, ako aj intervenčných metódik.

Pojem intervenčná arytmológia nie je všetkým známy, mohli by ste ho čitateľom trochu objasniť?

S.M.: Intervenčná arytmológia je invazívna metóda (metóda, kedy sa zavádzajú katétre alebo elektródy vpichom cez hlbokú žilu alebo tepnu priamo do srdca), pri ktorej riešime poruchy srdcového rytmu. Taktó vieme pomôcť pacientom s veľmi pomalým alebo veľmi rýchlym pulzom, ako aj pacientom s nepravidelným pulzom.

Kedy nastal ten zlomový moment, že ste sa rozhodli zmeniť zamestnanie a zapojiť sa do projektu Kardiocentra AGEL? Ako vnímate toto rozhodnutie s odstupom času?

M.J.: Zlomový moment nastal v období zmeny vedenia VÚSCH. V tomto období som dostala ponuku od profesora Sabola. Je to nielen skvelý odborník vo svojom odbore, ale aj výborný manažér, ktorému sa podarilo od základov vybudovať VÚSCH. Je náročný na ľudí, ale určite aj vďaka tomu sa mu podarilo dlhé roky viesť VÚSCH s úspechmi, ktoré dosiahol. Nebolo to ľahké rozhodnutie, ale verila som tomu projektu. Je až neuveriteľné, v akom krátkom čase sa celému tímu podarilo do plnej prevádzky spustiť kardiocentrum na úroveň fungovania kardio-ústavov s plným spektrom výkonov, nehovoriac o spustení na Slovensku výnimočného programu robotickej kardiouchirurgie. Ďalším významným plusom bolo, že som mala možnosť vytvoriť si tím lekárov podľa mojich predstáv, čo je veľmi dôležité pre fungovanie. Pomerne veľký záujem lekárov, ktorí sa aj napriek určitej neistote zapojili, bol pre mňa milým prekvapením. Išlo totiž o unikátny projekt jedinečný na Slovensku, s ktorým doteraz neboli veľké skúsenosti. Málokto veril, že sa to podarí v tak krátkom čase. Nehovoriac o tom, že sme mali aj veľa neprajníkov. S odstupom času toto rozhodnutie hodnotím ako správne a všetko, čo na začiatku projektu sľuboval profesor Sabol, sa stalo skutočnosťou. V Kardiocentre AGEL máme vytvorené výborné pracovné podmienky, najmodernejšie dostupné prístroje, špičkové materiálno-technické vybavenie, ako aj široké možnosti na vzdelávanie.

S.M.: Ten zlomový moment nastal pri zmene generálneho riaditeľa VÚSCH a. s.. Zmeny, ktoré prinieslo nové vedenie, mi neumožnili pracovať v dobrej atmosfére. Svoje rozhodnutie jednoznačne neľutujem, skôr je mi ľúto, že táto ponuka neprišla skôr.

Bola to pre Vás veľká zmena, keď ste zo štátneho ústavu prešli do súkromného kardiocentra, ktoré je súčasťou siete AGEL?

M.J.: AGEL je spoločnosť s dlhoročnou tradíciou, ktorá zamestnáva vyše 15 000 zamestnancov. Má zabezhnutý systém fungovania. Samozrejme, sú tu určité odlišnosti vo fungovaní. Mnoho procesov je jednoduchších, ako napríklad to, že nepotrebuje realizovať proces verejného obstarávania a s tým súvisiace vyplňanie veľkého množstva dokumentov pre ministerstvo zdravotníctva SR. Nesporným pozitívom je veľká podpora od vedenia AGEL-u týkajúca sa vzdelávania, organizovania odborných podujatí, snaha vytvárať rodinnú atmosféru a vychádzať čo najviac svojim zamestnancom v ústrety.

S.M.: Zmena to určite bola. Aj keď musím povedať, že so štátnou nemocnicou som mala dobré skúsenosti. VÚSCH pod vedením bývalého generálneho riaditeľa profesora Sabola dokázal zabezpečiť veľmi dobré podmienky na prácu. Na druhej strane, veľkou výhodou súkromného kardiocentra je skutočnosť, že nemusí robiť obsiahle a mnohokrát veľmi zdĺhavé verejné obstarávanie na všetok materiál. Ak chceme do praxe zaviesť novú metódu a vieme podložiť, že bude osožná pre veľký počet pacientov, tak celý proces obstarávania je oveľa rýchlejší. Ako príklad môžem uviesť nový spôsob liečby pacientov s fibriláciou predsiení pomocou aplikácie pulzného poľa, ktorú máme v kardiocentre k dispozícii.

Keď sa pozriete z okna nemocnice, nechýba Vám kulisa mesta?

M.J.: Pravdupovediac, nemám veľa času pozeráť z okna. Takže kulisa mi veľmi nechýba. Naopak, prostredie, v ktorom je nemocnica lokalizovaná, pôsobí veľmi upokojujúco nielen na pacientov, ale aj personál. Možno cesta do práce je v mojom prípade o čosi dlhšia, čo sa týka vzdialenosti, časovo ani veľmi nie.

S.M.: Nie, nechýba. Tým, že sme na najvyššom poschodí, tak máme veľmi pekný výhľad na široké okolie vrátane kopcov v pozadí. Výhodou arytmológie je fakt, že z ovládacej miestnosti arytmologickej sály, kde máme jedno okno, si vieme na malú chvíľu oddýchnuť pohľadom na krásnu starú borovicu.

Neuvažovali ste niekedy zmeniť náročný a stresujúci život invazívneho lekára za, predsa len, pokojnejší svet ambulantného lekára?

M.J.: Život intervenčného kardiológa je plný adrenalínu. Prináša množstvo úspechov, ale občas aj neúspech. Nedokážeme pomôcť každému pacientovi, aj keď sa veľmi snažíme. Sú prípady, kedy si opakovane premietame celý zákrok a zvažujeme, či sme to nemohli urobiť iným spôsobom. Naša pracovná doba sa nekončí odchodom z nemocnice. O pacientoch rozmýšľame aj doma, po pracovnej dobe. S pribúdajúcimi rokmi, samozrejme, pribúdajú skúsenosti, mám však pocit, že aj zodpovednosť je väčšia. Musím priznať, že prevláda pozitívna energia v prípade, že sme pacientovi pomohli. Takže v danom momente o ambulancii neuvažujem.

S.M.: Nie raz, viackrát. Ale vždy ma to prešlo. Poruchy srdcového rytmu sú veľmi krásnou kapitolou kardiológie, lebo nie sú stacionárne, ale dokážu sa behom pár sekúnd zmeniť, kedy vidíte, že jedna porucha rytmu prechádza do inej. Práca na sále by mi už chýbala.



Predovšetkým ten okamih, kedy poruchu rytmu odstránite aplikáciou energie a pacient je vyliečený.

Vaši kolegovia v predchádzajúcich rozhovoroch spomínali, že u Vás v Kardiocentre panuje rodinná atmosféra, vnímate to tiež tak?

M.J.: Ako som už spomínala, mala som už na začiatku možnosť vybrať si personál. A musím povedať, že som sa nemýlila. Tvoríme výborný kolektív lekárov, ktorí sú veľmi ochotní, pracovití, ústretoví a veľmi príjemní k pacientom, čo považujem za veľmi dôležité. Pretože sú to chorí ľudia, ktorí veľakrát prídu vystrašení do nemocnice, nevediac, čo ich čaká. Množstvo nemocníc možno funguje odborne na dobrej úrovni, ale zanedbáva sa prístup k pacientom. Preto často zdôrazňujem kolegom lekárom, aby okrem odbornej stránky venovali dostatok času rozhovorom s pacientom.

S.M.: Jednoznačne áno. Vyhovuje mi, že sme oproti ústavu menší, čo sa týka priestorov aj personálu. To umožňuje sa bližšie poznať a tým aj užšie spolupracovať. A keď nastane nejaký problém, bez akýchkoľvek poznámok alebo prieťahov sa každý snaží pomôcť a prispieť k vyriešeniu problému. Liečba kardiologického pacienta musí byť komplexná, nie je miesto na alibizmus.

Má v okolí Košíc opodstatnenie existencia ďalšieho Kardiocentra? Máte dosť pacientov?

M.J.: Je to veľmi citlivá téma, pretože v médiách boli opakovane prezentované názory nadbytočnosti ďalšieho Kardiocentra v Košiciach na východnom Slovensku. Ako je všeobecne známe, východné Slovensko má v rámci Slovenska najvyššiu úmrtnosť a chorobnosť na kardiovaskulárne ochorenia. V období začiatku Kardiocentra AGEL som osobne kontaktovala všetkých ambulatných kardiológov v regióne východného Slovenska. Ich reakcia na vznik nového kardiocentra bola veľmi pozitívna, boli nadšení, pretože majú v ambulanciách množstvo pacientov, ktorí čakajú na vyšetrenie aj sedem mesiacov a mnohí z nich sa hospitalizácie ani nedožili. Veľmi si vážim, že máme vzájomne veľmi dobrú spoluprácu a v prípade potreby ma môžu kedykoľvek kontaktovať a dohodneme čo najoptimálnejší postup pre daného pacienta. Takže moja odpoveď na Vašu otázku ohľadom opodstatnenia nového kardiocentra je jednoznačná, ďalšie kardiocentrum je veľkým prínosom pre našich pacientov. V súčasnosti máme na koronarografické vyšetrenie niekoľkomesačnú čakaciu dobu. Pacientov, ktorí nás potrebujú, je naozaj veľa.

S.M.: Odpoviem číslami. V Českej republike funguje viac ako 20 centier, v ktorých sa vykonávajú katéetrové ablácie porúch rytmu a implantácie prístrojov. Tomu zodpovedajú aj počty výkonov, pre porovnanie spomeniem počet katéetrových ablácií. Ročne u našich západných susedov túto liečbu podstúpi viac ako 8000 pacientov. Na Slovensku sa pre dospelú populáciu doteraz vykonávali katéetrové ablácie len v troch ústavoch, rovnako aj implantácie ICD. Implantácie kardiostimulátorov sa vykonávajú vo viacerých centrách. Tomu ale zodpovedajú aj počty výkonov, znovu pre porovnanie uvediem katéetrové ablácie. Ročne túto liečbu na Slovensku podstúpi približne 1600 pacientov. Z tejto jednoduchej kalkulácie vyplýva, že existencia nového centra má svoj význam. Ak sa pýtate, či máme dosť pacientov, tak jednoznačne áno. Kardiocentrum sa otvorilo na jeseň 2022, invazívne výkony sme spustili vo februári 2023. Za tých pár mesiacov sme už mali čakací list na katéetrové ablácie a ten sa neustále zväčšuje.

Ako zareagovali Vaši kolegovia z ostatných kardiocentier na informáciu o vzniku nového - súkromného Kardiocentra? Našli ste podporu vo Vašich odborných spoločnostiach?

M.J.: Pamätám si stretnutie Pracovnej skupiny intervenčnej kardiológie, kde sme prvýkrát prezentovali projekt Kardiocentra AGEL. Projekt vzbudil u prítomných veľkú pozornosť. Mali sme podporovateľov, ale aj veľa neprajníkov. Aj našich podporovateľov určite prekvapilo, že to, čo bolo prezentované, sa stalo skutočnosťou a hlavne za pomerne krátky čas.

S.M.: Reakcie boli rôzne. Ambulantní kardiológovia a internisti reagovali pozitívne. Doteraz sa kardiologickí pacienti liečili len v ústave. Aj v tomto prípade, ako vo všetkom, platí, že monopol nikdy nie je dobrý. Zrazu majú alternatívu a my sa snažíme o korektnú spoluprácu výhodnú pre obe strany. Reakcie kardiocentier a členov odborných spoločností boli pozitívne aj negatívne. Mnohí to uvítali a priali nám veľa úspechov, ale niektorí ešte stále zastávajú názor, že starostlivosť o kardiologického pacienta má byť centralizovaná v troch ústavoch. Ústavy existujú už 20 rokov, no napriek tomu sme aktuálne svedkami, že Slovensko v porovnaní s okolitými štátmi zaostáva a napríklad v počte katéetrových ablácií sme na úplnom konci chvosta krajín V4. Dlhoročný argument nízkeho počtu výkonov je nedostatočný finančný limit, ale ja si nemyslím, že toto je jediný problém, aj keď uznávam, že podstatný.

Kardiocentrum AGEL skončilo medzi špecializovanými nemocnicami v ankete spokojnosti pacientov - poisťencov ZP Dôvera a VŠZP na prvom mieste. Prekvapilo Vás to?

M.J.: Musím povedať, že ma to neprekvapilo. Ako som už spomínala, veľký dôraz dávame na komunikáciu s pacientom. Pacientovi dôkladne vysvetlíme, čo plánujeme realizovať, pri prepustení pacientovi vysvetlíme liečbu odporúčanú do domáceho prostredia s odporúčením prípadnej úpravy životného štýlu. Samozrejme však, že dôležitejšie sú oficiálne výsledky prieskumov, v ktorých pacienti vyslovili svoju spokojnosť s našou prácou, čo nás veľmi teší.

S.M.: Prekvapilo ma to, ale keď som sa nad tým zamyslela, tak ani nie. Snažíme sa, aby sa pacienti u nás cítili dobre. Je samozrejmosťou, že pacient má byť správne liečený, ale má o tom aj vedieť, lebo pacient je celok, má strach a obavy o svoje zdravie a na to sa nesmie zabúdať. Keď som hovorila, že práca v kardiocentre mi vyhovuje, tak je to aj preto, že sa pacientovi môžeme viac venovať. Samozrejme, aj zdravotník, lekár či sestra je človek a má aj horšie dni, aj osobné problémy a nie vždy sa mu chce usmievať, ale



snažíme sa, aby sa pacient u nás cítil naozaj dobre. A preto ma výsledky v anketách veľmi potešili. Svedčia o tom, že svoju prácu robíme dobre.

Vystúpite niekedy zo svojej komfortnej zóny? Pri akej príležitosti? Je to pre Vás skôr stres alebo dobrodružstvo?

M.J.: Kardiológia patrí medzi najprogressívnejšie sa vyvíjajúce odbory v medicíne, čo si vyžaduje kontinuálne vzdelávanie. Neustále sa vyvíjajú a zdokonaľujú nové metodiky, ako aj liečebné postupy. Okrem našej každodennej práce je potrebné ju aj prezentovať na odborných podujatiach.

S.M: Poznáte niekoho, kto by rád vystupoval zo svojej komfortnej zóny? Asi sa takí ľudia nájdu, no ja k nim určite nepatrím. Dobre sa mi pracuje v mojom známom prostredí, obkolesená blízkymi spolupracovníkmi, lekármi a stredným zdravotným personálom. S potešením môžem konštatovať, že sme veľmi dobrý kolektív. Intervenčná medicína je dostatočne stresujúca, preto si myslím, že vystupovať z komfortnej zóny je zbytočné dobrodružstvo.

O intervenčnej medicíne a jej úlohe v Kardiocentre AGEL Košice-Šaca nám pár slov povedal aj generálny riaditeľ prof. MUDr. František Sabol, PhD., MPH, MBA

Pôvodne boli intervenčné metodiky v kardiológii zamerané predovšetkým na diagnostiku ochorení srdca. S vývojom nových technológií a invazívnych procedúr sa intervenčné metodiky začali čoraz viac používať popri diagnostike aj pri samotnej liečbe. Procedúry ako perkutánna koronárna intervencia, liečba štrukturálnych chýb srdca, ablácia porúch rytmu a implantácia stimulátorov a defibrilátorov sa stali bežnými terapeutickými zákrokmi, ktoré umožňujú efektívnu liečbu a doslova každodenne zachraňujú ľudské životy. Môžem s pocity hrdosti povedať, že intervenčné tímy pod vedením Doc. MUDr. Silvie Mišíkovej, PhD., MPH a MUDr. Moniky Jankajovej, PhD., MPH vykonávajú prakticky od prvého dňa spustenia intervenčnej a operačnej liečby v Kardiocentre AGEL štandardne celé spektrum diagnostických a terapeutických metodík na úrovni porovnateľnej so špičkovými európskymi centrami. Veľmi úzko spolupracujeme s viacerými zahraničnými expertmi, za krátke obdobie existencie sme spoločne do klinickej praxe zaviedli viacero moderných metodík. V súčasnosti sme v niektorých typoch intervencií lídrom a unikátnym zdravotníckym zariadením v rámci celého Slovenska. O správnosti nami nastúpenej cesty svedčí aj víťazstvo Kardiocentra AGEL v anketách spokojnosti pacientov/poistencov dvoch najväčších zdravotných poisťovní v kategórii špecializovaných zdravotníckych zariadení. Môžem Vás uistiť, že toto ocenenie vnímame s veľkou pokorou a rozhodne nehodláme poľaviť v našom úsilí poskytovať našim pacientom excelentnú zdravotnú starostlivosť v priateľskom, rodinnom prostredí.

Kontakt:

Lúčna 57, 040 15 Košice - Šaca

Telefón

(objednávanie pacientov každý pracovný deň 11:00 - 14:30)

Zaujímavé stránky:



Osveta pre lepšiu a bezpečnejšiu budúcnosť: Vládna jednotka CSIRT vzdeláva a školí študentov

29. 4. 2024, 15:01, Zdroj: mirri.gov.sk, Sentiment: Pozitívny, Téma: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Kľúčové slová: UPJŠ

Dosah: 483 GRP: 0,01 OTS: 0,00 AVE: 105 EUR

29.4.2024 DIGITÁLNA AGENDA KYBERNETICKÁ BEZPEČNOSŤ / CSIRT

Vládna jednotka CSIRT Sekcie kybernetickej bezpečnosti Ministerstva investícií, regionálneho rozvoja a informatizácie Slovenskej republiky (MIRRI SR) ešte vo februári tohto roka otvorila CyberArénu. Stredisko školenia a výcviku v oblasti kybernetickej a informačnej bezpečnosti napĺňa túto funkciu s vysokým nasadením, a to vo viacerých sférach.

Vládna jednotka CSIRT sa zaujíma nielen o aktuálny stav kybernetickej bezpečnosti verejných a štátnych organizácií, ale aj o budúcnosť našej spoločnosti. Z tohto dôvodu sa ministerstvo investícií rozhodlo iniciovať pilotné vzdelávanie študentov stredných škôl, aby im priblížilo témy kybernetickej bezpečnosti a poskytlo im cenné informácie v budovaní kybernetických návykov. „Cieľom je zvýšiť ich povedomie o dôležitosti ochrany pred kybernetickými hrozbami a motivovať ich pri voľbe kariérneho smeru. Jednou z našich pilotných inštitúcií je Stredná priemyselná škola stavebná a geodetická v Bratislave,“ uviedol štátny tajomník Ivan Ivančín.

Počas online školenia boli študenti zavedení do sveta kybernetických hrozieb a po prednáške nasledovala živá diskusia, kde sa pýtali na všetko, čo ich zaujímal. Toto podujatie sa konalo v období marec – apríl 2023 a zúčastnilo sa ho približne 80 študentov.

Po ročnej prestávke sa MIRRI na spomínanú strednú školu vrátilo so zameraním na živé a interaktívne prednášky. Dôkladná príprava zahŕňala výber tém, ktoré sú pre študentov v ich každodennom živote najaktuálnejšie. S prípravou pomohla i školská psychologička, ktorá má v tomto smere kvalitný prehľad. Využitie boli i skúsenosti práce s mládežou, aby boli informácie podané pútavou formou, vhodnou pre dané obecnstvo. „Naším cieľom bolo zvýšiť povedomie publika o kybernetických hrozbách a motivovať študentov ku zaradeniu odporúčaných kybernetických návykov do života. Celkovo sa aktivity zúčastnilo približne 100 študentov, a následne 30 učiteľov,“ prezradil Ivančín.

Paralelne s aktivitami v Bratislave uskutočnila vládna jednotka CSIRT aj vzdelávanie študentov Strednej odbornej školy technickej v Rožňave na tému: Hrozby malvéru. Aktivita sa uskutočnila vo februári 2024 v rámci školskej akcie Cybersecurity Day a zúčastnilo sa jej približne 50 študentov.

Vo februári 2024 vládna jednotka CSIRT MIRRI SR tiež preškolila ďalších približne 20 účastníkov workshopu na tému analýzy malvéru, organizovaného pre CSIRT **UPJŠ** v Košiciach a vyškolení boli aj zamestnanci Ministerstva kultúry Slovenskej republiky.

Interaktívna exkurzia CyberArény

Prednávkou na exkurziu do CyberArény zavítali študenti druhého a tretieho ročníka bakalárskeho štúdia Právnickej fakulty Univerzity Komenského. Privítal ich generálny riaditeľ Sekcie kybernetickej bezpečnosti Ervín Šimko a spolu so zamestnancami Vládnej jednotky CSIRT predstavili nielen CyberArénu ako takú, ale aj svoju činnosť v rámci kompetencií, ktoré sú zakotvené v Zákone o kybernetickej bezpečnosti 69/2018 Z. z. a Zákone o informačných technológiách vo verejnej správe 95/2019 Z. z.

Na exkurzii sa študenti oboznámili s rôznymi nástrojmi a metódami na ochranu pred kybernetickými hrozbami. Táto interaktívna skúsenosť nevyhnutne rozšírila obzory študentov v oblasti kybernetickej bezpečnosti a zdôraznila dôležitosť ochrany pred modernými hrozbami online prostredia. Študenti sa dozvedeli aj o preventívnych a reaktívnych opatreniach, ktoré jednotka vykonáva a tiež to, s akými druhmi kybernetických bezpečnostných incidentov sa stretáva vo svojej dennej praxi. Prednáška študentom pomohla získať základný prehľad o oblasti kybernetickej bezpečnosti, ktorý im pomôže lepšie porozumieť teoretickým konceptom osvojeným v rámci štúdia.

Zaujímavosti a fakty

Od otvorenia Cyber Arény 8. februára 2024 sme skúšobne vyškolili 14 členov tímu vládnej jednotky CSIRT. V rámci tabletop školení sme vyškolili 7 IT zamestnancov Ministerstva kultúry Slovenskej republiky a 150 študentov a 30 učiteľov. Máme zaregistrovaných 278 používateľov vzdelávacieho portálu CFT, kde si občania môžu otestovať vedomosti v oblasti kybernetickej a informačnej bezpečnosti. Z našich štatistík kritických zraniteľností CSIRT za rok 2023 máme najviac nahlásených incidentov verejnou správou pri získavaní informácií (59 %), pri sieti internetových robotov, ktorých ovláda hecker, tzv. Botnet (9 %) a škodlivých kódov (7 %), ako aj prienikov do systému (5 %). Najčastejším typom kybernetických incidentov je phishing, ktorý okrem získavania informácií slúži aj ako spôsob získania prístupu do cieľového systému. S tým často súvisí infekcia malvérom, ktorého vzorky analyzuje vládna jednotka CSIRT. Významnú časť tvoria hlásenia infekcie malvérom, ktorý vytvára z infikovaných zariadení Botnety. Ďalej sú to pokusy o prienik a prieniky do systému, zväčša kompromitácia e-mailových kont. V posledných rokoch sme mali tiež viacero útokov typu DDoS, ktorých zámerom je znepriístupnenie služby.



Cesta časom [🔗](#)

📅 29. 4. 2024, 15:05, Zdroj: [martin.sk](#) [🔗](#), Sentiment: **Pozitívny**, Téma: **Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach**, Kľúčové slová: **UPJŠ**

Dosah: **1 331** GRP: **0,03** OTS: **0,00** AVE: **175 EUR**

Objaviteľ siedmych nových dinosaurov Martin Kunderát a prvý slovenský kozmonaut Ivan Bella budú 25. mája 2024 hosťami vedecko – popularizačného dňa v Slovenskej národnej knižnici. Pozrieme sa späť do minulosti, kedy naše oceány, súš i vzduch obývali dinosaury a pokúsime sa nájsť odpoveď, či ich záhuba naozaj mohla prísť z vesmíru. No a jeden živý sa bude pohybovať aj po knižnici

O práci slovenského vedca, paleontológa doc. RNDr. Martina Kunderáta, Ph.D. bola nakrútená nejedna televízna reportáž. Vo svete je považovaný za jednu z najväčších kapacít a ako konzultanta ho kolegovia prizývajú ku mnohým odborným prípadom. Objavil napríklad najmladší exemplár Archeopteryxa, dva nové pterosaury – z ktorých jeden je najväčším lietajúcim plazom Južnej Ameriky. Našiel niekoľko dinosaurích embryí ale aj prvé perá polárnych dinosaurov zo spodnej kriedy Austrálie. Po rokoch strávených v zahraničí na štúdiách a expedíciách sa vrátil domov na Slovensko a pracuje v Centre interdisciplinárnych vied na **UPJŠ** v Košiciach - vyučuje odbory ako Evolúcia človeka, Paleozoológia a pod. Popri prednáškach sa venuje skúmaniu evolúcie dinosaurov – niekoľko mesiacov do roka trávi vo viac či menej prívetivých exteriéroch na expedíciách. Spolupracuje s niekoľkými univerzitami vo svete.

S kozmonautom Ivanom Bellom sa porozprávame o tom, či niektoré z množstva voľne poletujúcich „kameňov“ vo vesmíre naozaj mohli vyhubiť dinosaurov. Pripomenieme si aj 25. výročie jeho letu. Presne 20. februára 1999 totiž ráno vstal, obliekol si skafander, odomkol raketu a o 5.17 h sa vydal v ústrety svojmu najväčšiemu životnému dobrodružstvu – šesťdňovej vedecko-lekárskej vesmírnej misii.

Návštevníci budú môcť nahliadnuť v DIKDA - digitálnej knižnici SNK do osobnej knižnice Andreja Kmeťa (tzv. Kmetiany) - nášho polyhistora, geológa, historika, botanika, mykológa, etnografa ale aj archeológa a zakladateľa slovenskej paleontológie. Rímsko-katolícky kňaz aj napriek tomu, že nemal odborné vzdelanie v tomto odbore, ktorý sa systematicky venoval archeológii, už v tom čase si vyslúžil prezývku „slovenský Schliemann“. Vykopal a zachránil mamuta z Beše a tým položil základy slovenskej paleontológie.

Vedecko – popularizačný deň bude bohatý aj na sprievodné aktivity v interiéri a exteriéri sídelnej budovy SNK. Hlavným lákadlom bude „živý“ štvormetrový dinosaur, ktorý sa bude pohybovať po knižnici. Moderné technológie 21. storočia nám zas umožnia pohľadať malé dinosaurie bábätko, nakrmiť ho, počuť jeho volanie. Nedávni účastníci majstrovstiev sveta v LEGO® robotike z Kockovňa Teamu zas prídu ukázať robotických dinosaurov, ktorých naprogramujú tak, že budú

plniť rôzne príkazy. A nebudú chýbať ani ďalšie druhy a treťohorné atrakcie či virtuálna realita, predaj kníh, vedeckých sád a hračiek a pre najmenších budú pripravené tvorivé dielne.

Kedy:



Osveta pre lepšiu a bezpečnejšiu budúcnosť: Vládna jednotka CSIRT vzdeláva a školí študentov

29. 4. 2024, 21:28, Zdroj: touchit.sk, Vydavateľ: touchIT, s.r.o., Sentiment: Pozitívny, Téma: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Kľúčové slová: UPJŠ

Dosah: 20 279 GRP: 0,45 OTS: 0,00 AVE: 545 EUR

Vládna jednotka CSIRT Sekcie kybernetickej bezpečnosti Ministerstva investícií, regionálneho rozvoja a informatizácie Slovenskej republiky (MIRRI SR) ešte vo februári tohto roka otvorila CyberArénu. Stredisko školenia a výcviku v oblasti kybernetickej a informačnej bezpečnosti napĺňa túto funkciu s vysokým nasadením, a to vo viacerých sférach.

Vládna jednotka CSIRT sa zaujíma nielen o aktuálny stav kybernetickej bezpečnosti verejných a štátnych organizácií, ale aj o budúcnosť našej spoločnosti. Z tohto dôvodu sa ministerstvo investícií rozhodlo iniciovať pilotné vzdelávanie študentov stredných škôl, aby im priblížilo témy kybernetickej bezpečnosti a poskytlo im cenné informácie v budovaní kybernetických návykov. „Cieľom je zvýšiť ich povedomie o dôležitosti ochrany pred kybernetickými hrozbami a motivovať ich pri voľbe kariérneho smeru. Jednou z našich pilotných inštitúcií je Stredná priemyselná škola stavebná a geodetická v Bratislave,“ uviedol štátny tajomník Ivan Ivančin.

Počas online školenia boli študenti zavedení do sveta kybernetických hrozieb a po prednáške nasledovala živá diskusia, kde sa pýtali na všetko, čo ich zaujímal. Toto podujatie sa konalo v období marec – apríl 2023 a zúčastnilo sa ho približne 80 študentov.

Po ročnej prestávke sa MIRRI na spomínanú strednú školu vrátilo so zameraním na živé a interaktívne prednášky. Dôkladná príprava zahŕňala výber tém, ktoré sú pre študentov v ich každodennom živote najaktuálnejšie. S prípravou pomohla i školská psychologička, ktorá má v tomto smere kvalitný prehľad. Využitie boli i skúsenosti práce s mládežou, aby boli informácie podané pútavou formou, vhodnou pre dané obecnstvo. „Naším cieľom bolo zvýšiť povedomie publika o kybernetických hrozbách a motivovať študentov ku zaradeniu odporúčaných kybernetických návykov do života. Celkovo sa aktivity zúčastnilo približne 100 študentov, a následne 30 učiteľov,“ prezradil Ivančin.

Paralelne s aktivitami v Bratislave uskutočnila vládna jednotka CSIRT aj vzdelávanie študentov Strednej odbornej školy technickej v Rožňave na tému: Hrozby malvéru. Aktivita sa uskutočnila vo februári 2024 v rámci školskej akcie Cybersecurity Day a zúčastnilo sa jej približne 50 študentov.

Vo februári 2024 vládna jednotka CSIRT MIRRI SR tiež preškolila ďalších približne 20 účastníkov workshopu na tému analýzy malvéru, organizovaného pre CSIRT **UPJŠ** v Košiciach a vyškolení boli aj zamestnanci Ministerstva kultúry Slovenskej republiky.

Interaktívna exkurzia CyberArény

Prednedávnom na exkurziu do CyberArény zavítali študenti druhého a tretieho ročníka bakalárskeho štúdia Právnickej fakulty Univerzity Komenského. Privítal ich generálny riaditeľ Sekcie kybernetickej bezpečnosti Ervín Šimko a spolu so zamestnancami Vládnej jednotky CSIRT predstavili nielen CyberArénu ako takú, ale aj svoju činnosť v rámci kompetencií, ktoré sú zakotvené v Zákone o kybernetickej bezpečnosti 69/2018 Z. z. a Zákone o informačných technológiách vo verejnej správe 95/2019 Z. z.

Na exkurzii sa študenti oboznámili s rôznymi nástrojmi a metódami na ochranu pred kybernetickými hrozbami. Táto interaktívna skúsenosť nevyhnutne rozšírila obzory študentov v oblasti kybernetickej bezpečnosti a zdôraznila dôležitosť ochrany pred modernými hrozbami online prostredia. Študenti sa dozvedeli aj o preventívnych a reaktívnych opatreniach, ktoré jednotka vykonáva a tiež to, s akými druhmi kybernetických bezpečnostných incidentov sa stretáva vo svojej dennej praxi. Prednáška študentom pomohla získať základný prehľad o oblasti kybernetickej bezpečnosti, ktorý im pomôže lepšie porozumieť teoretickým konceptom osvojeným v rámci štúdia.

Zaujímavosti a fakty

Od otvorenia Cyber Arény 8. februára 2024 sme skúšobne vyškolili 14 členov tímu vládnej jednotky CSIRT.

V rámci tabletop školení sme vyškolili 7 IT zamestnancov Ministerstva kultúry Slovenskej republiky a 150 študentov a 30 učiteľov.

Máme zaregistrovaných 278 používateľov vzdelávacieho portálu CFT, kde si občania môžu otestovať vedomosti v oblasti kybernetickej a informačnej bezpečnosti.

Z našich štatistík kritických zraniteľností CSIRT za rok 2023 máme najviac nahlásených incidentov verejnou správou pri získavaní informácií (59 %), pri sieti internetových robotov, ktorých ovláda hecker, tzv. Botnet (9 %) a škodlivých kódov (7 %), ako aj prienikov do systému (5 %).

Najčastejším typom kybernetických incidentov je phishing, ktorý okrem získavania informácií slúži aj ako spôsob získania prístupu do cieľového systému. S tým často súvisí infekcia malvérom, ktorého vzorky analyzuje vládna jednotka CSIRT.

Významnú časť tvoria hlásenia infekcie malvérom, ktorý vytvára z infikovaných zariadení Botnety.



Ďalej sú to pokusy o prienik a prieniky do systému, zväčša kompromitácia e-mailových kont.

V posledných rokoch sme mali tiež viacero útokov typu DDoS, ktorých zámerom je znepriístupnenie služby.

Značky:

Autor: redakcia touchIT



V Kardiocentre AGEL Košice-Šaca liečia srdcia pacientov zvnútra

29. 4. 2024, 23:19, Zdroj: [ozdravme.sk](https://www.ozdravme.sk), Sentiment: Pozitívny, Téma: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Kľúčové slová: UPJŠ

Dosah: 304 GRP: 0,01 OTS: 0,00 AVE: 82 EUR

Prinášame vám rozhovor s lekárkami, primárkami oddelení, ktoré spája aj skutočnosť, že „liečia srdcia svojich pacientov zvnútra“.

MUDr. Monika Jankajová, PhD., MPH

Pracuje v Kardiocentre AGEL Košice-Šaca vo funkcii členky predstavenstva a primárky kardiologického oddelenia. Väčšinu svojho profesionálneho života sa venuje kardiológii, špecializuje sa na intervenčnú kardiológiu.

Doc. MUDr. Silvia Mišíková, PhD., MPH

V Kardiocentre AGEL Košice-Šaca pracuje vo funkcii primárky arytmiologického oddelenia a v spoločnosti AGEL vo funkcii hlavného kardiológa. Prakticky celý svoj profesionálny život zasvätila liečbe porúch srdcového rytmu, a to hlavne v rámci intervenčnej arytmológie.

Odkiaľ pochádzate a prečo ste sa v metropole východu rozhodli usadiť?

M.J. : Narodila som sa v Michalovciach, odkiaľ pochádzajú moji rodičia. Vyrastala som ale v Snine. Po ukončení štúdia na gymnáziu som bola prijatá na Lekársku fakultu **UPJŠ** v Košiciach. Po ukončení štúdia som sa na pár mesiacov vrátila do Sniny, kde som nastúpila na interné oddelenie.

Po krátkom čase som sa rozhodla, že by som sa rada vrátila do Košíc. Hlavným dôvodom boli väčšie možnosti profesionálneho uplatnenia, ale musím priznať, že Košice, ako mesto, mi učarovali. Je to veľkomesto v malom, kde máte široké možnosti kultúrneho aj spoločenského využitia.

S.M. : Narodila som sa v Košiciach, v rodnom meste som študovala, vydala som sa a našla som si aj prvé zamestnanie. V dobe, keď som skončila školu, vycestovanie za prácou a zmena bydliska boli podstatne náročnejšie, ako je tomu v súčasnosti.

Motivovalo Vás pri výbere lekárskeho povolania domáce prostredie?

M.J.: To určite nie. Môj otec je inžinier a mama učiteľka. Rovnako aj v mojej širšej rodine nemáme lekárov. Som v rodine prvá, ktorá sa rozhodla vydať touto cestou. Toto rozhodnutie sa začalo formovať počas štúdia na gymnáziu. Veľmi rada som sledovala relácie z medicínskeho prostredia. Fascinovalo ma, ako dokáže fungovať ľudské telo, ako sa jednotlivé systémy navzájom ovplyvňujú. Samozrejme, boli to aj filmy s lekárskou tematikou, kde lekári dokázali v krátkom čase zázraky.

S.M.: Mňa určite áno. Obaja moji rodičia boli lekári, otec internista a reumatológ a mama bola obvodná a posudková lekárka. Rodičia sa doma často rozprávali o práci, a teda o chorobách. Okrem toho sme žili v jednej domácnosti so starými rodičmi a starý otec mal ťažkú formu bronchiálnej astmy. Vtedy ešte neexistovali jednorazové injekčné striekačky, sklenené striekačky sme doma vyvárať v octovej vode.

Starý otec mal časté astmatické záchvaty a mamka mu pravidelne pichala doma injekcie. Príprava a podávanie sa mi veľmi páčili, vždy som pri tom mamke asistovala a niekedy, keď nebola doma a so starým otcom bolo veľmi zle, tak som mu aplikovala liek injekčne sama. V ranom detstve som vedela, že chcem byť lekárom.

V období Vašich začiatkov asi nebolo pre mladú lekárku úplne jednoduché presadiť sa v oblasti intervenčnej medicíny alebo sa mýliť?

M.J.: Samozrejme, nebolo to ľahké. Je to skôr svet mužov. Mala som to šťastie, že za výdatnej pomoci rodičov som vychovala deti v mladšom veku a následne som sa mohla viac venovať kariére. Už od začiatku ma fascinovala intervenčná kardiológia. Je to síce veľmi náročný medicínsky odbor, ale výsledok sa dostaví ihneď. Je úžasné vidieť okamžitý výsledok zákroku, hlavne u pacientov s infarktom myokardu, ktorí prídu s bolesťami na hrudníku často hemodynamicky nestabilní, dekompenzovaní.

Moje rozhodnutie venovať sa intervenčnej kardiológii prišlo po absolvovaní stáže a atestácie z kardiológie v IKEM-e Praha. Nebola to jednoduchá cesta, pretože v tomto čase nebola na Slovensku žena, ktorá by sa venovala intervenčnej kardiológii. Našťastie som mala podporu vo vedení a bolo mi umožnené venovať sa intervenčnej kardiológii, za čo som vďačná.

S.M.: Nemýlite sa, aj keď ja sa som mala do istej miery aj šťastie. Začínala som na Geriatrickej klinike, ktorá sa zaoberala implantáciou kardiostimulátorov a tam boli aj začiatky katétrovej ablácie na Slovensku. Mala som šťastie v tom, že lekári mužského pohlavia, ktorí v danom čase na klinike pracovali, nemali o intervenčnú arytmológiu veľký záujem. A tak som dostala možnosť ja.

Mohli by ste, prosím, čitateľom priblížiť, čím sa intervenčný kardiológ zaoberá?

M.J.: Najväčšiu skupinu pacientov predstavujú diagnostické vyšetrenia, koronarografie. V prípade potreby aj s následnou intervenciou, ktorá spočíva v implantácii stentu. Realizujeme aj doplnujúce diagnostické metodiky, ako napríklad meranie frakčnej prietokovej rezervy,



vyšetrenie intravaskulárnym ultrazvukom a optickou koherentnou tomografiou. U pacientov s hypertrofickou kardiomyopatiou vykonávame alkoholovú abláciu, uzatvárame defekty predsieňového septa, foramen ovale, paravalvulárne leaky.

Venujeme sa aj štrukturálnym ochoreniam srdca, transkatérovej implantácii aortálnej chlopne u pacientov so závažnou aortálnou stenózou, ako aj intervenčnému riešeniu mitrálnej regurgitácie implantáciou MitraClipu. Kardiocentrum AGEL je jedno z dvoch centier na Slovensku, kde u pacientov so závažnou trikuspidálnou regurgitáciou implantujeme bikaválny systém chlopní Tric Valve za účelom zlepšenia kvality života a ako prvé kardiovaskulárne centrum na východnom Slovensku poskytuje pacientom možnosť transkatérovej liečby trikuspidálnej regurgitácie pomocou implantácie TriClipu.

Myslím, že pokojne môžeme povedať, že sme centrum na svetovej úrovni a sme schopní našim pacientom poskytnúť komplexné spektrum diagnostických, ako aj intervenčných metódik.

Pojem intervenčná arytmológia nie je všetkým známy, mohli by ste ho čitateľom trochu objasniť?

S.M.: Intervenčná arytmológia je invazívna metóda (metóda, kedy sa zavádzajú katétre alebo elektródy vpichom cez hlbokú žilu alebo tepnu priamo do srdca), pri ktorej riešime poruchy srdcového rytmu. Takto vieme pomôcť pacientom s veľmi pomalým alebo veľmi rýchlym pulzom, ako aj pacientom s nepravidelným pulzom.

Kedy nastal ten zlomový moment, že ste sa rozhodli zmeniť zamestnanie a zapojiť sa do projektu Kardiocentra AGEL? Ako vnímate toto rozhodnutie s odstupom času?

M.J.: Zlomový moment nastal v období zmeny vedenia VÚSCH. V tomto období som dostala ponuku od profesora Sabola. Je to nielen skvelý odborník vo svojom odbore, ale aj výborný manažér, ktorému sa podarilo od základov vybudovať VÚSCH. Je náročný na ľudí, ale určite aj vďaka tomu sa mu podarilo dlhé roky viesť VÚSCH s úspechmi, ktoré dosiahol.

Nebolo to ľahké rozhodnutie, ale verila som tomu projektu. Je až neuveriteľné, v akom krátkom čase sa celému tímu podarilo do plnej prevádzky spustiť kardiocentrum na úroveň fungovania kardio-ústavov s plným spektrom výkonov, nehovoriac o spustení na Slovensku výnimočného programu robotической kardiouchirurgie. Ďalším významným plusom bolo, že som mala možnosť vytvoriť si tím lekárov podľa mojich predstáv, čo je veľmi dôležité pre fungovanie. Pomerne veľký záujem lekárov, ktorí sa aj napriek určitej neistote zapojili, bol pre mňa milým prekvapením.

Išlo totiž o unikátny projekt jedinečný na Slovensku, s ktorým doteraz neboli veľké skúsenosti. Málokto veril, že sa to podarí v tak krátkom čase. Nehovoriac o tom, že sme mali aj veľa neprajníkov. S odstupom času toto rozhodnutie hodnotím ako správne a všetko, čo na začiatku projektu sľuboval profesor Sabol, sa stalo skutočnosťou. V Kardiocentre AGEL máme vytvorené výborné pracovné podmienky, najmodernejšie dostupné prístroje, špičkové materiálno-technické vybavenie, ako aj široké možnosti na vzdelávanie.

S.M.: Ten zlomový moment nastal pri zmene generálneho riaditeľa VÚSCH a. s. . Zmeny, ktoré prinieslo nové vedenie, mi neumožnili pracovať v dobrej atmosfére. Svoje rozhodnutie jednoznačne neľutujem, skôr je mi ľúto, že táto ponuka neprišla skôr.

Bola to pre Vás veľká zmena, keď ste zo štátneho ústavu prešli do súkromného kardiocentra, ktoré je súčasťou siete AGEL?

M.J.: AGEL je spoločnosť s dlhoročnou tradíciou, ktorá zamestnáva vyše 15 000 zamestnancov. Má zabehnutý systém fungovania. Samozrejme, sú tu určité odlišnosti vo fungovaní. Mnoho procesov je jednoduchších, ako napríklad to, že nepotrebuje realizovať proces verejného obstarávania a s tým súvisiace vyplňanie veľkého množstva dokumentov pre Ministerstvo zdravotníctva SR. Nesporným pozitívom je veľká podpora od vedenia AGEL-u týkajúca sa vzdelávania, organizovania odborných podujatí, snaha vytvárať rodinnú atmosféru a vychádzať čo najviac svojim zamestnancom v ústrety.

S.M.: Zmena to určite bola. Aj keď musím povedať, že so štátnou nemocnicou som mala dobré skúsenosti. VÚSCH pod vedením bývalého generálneho riaditeľa profesora Sabola dokázal zabezpečiť veľmi dobré podmienky na prácu.

Na druhej strane, veľkou výhodou súkromného kardiocentra je skutočnosť, že nemusí robiť obsiahle a mnohokrát veľmi zdĺhavé verejné obstarávanie na všetok materiál. Ak chceme do praxe zaviesť novú metódu a vieme podložiť, že bude osočná pre veľký počet pacientov, tak celý proces obstarávania je oveľa rýchlejší. Ako príklad môžem uviesť nový spôsob liečby pacientov s fibriláciou predsiení pomocou aplikácie pulzného poľa, ktorú máme v kardiocentre k dispozícii.

Keď sa pozriete z okna nemocnice, nechýba Vám kulisa mesta?

M.J.: Pravdupovediac, nemám veľa času pozeráť z okna. Takže kulisa mi veľmi nechýba. Naopak, prostredie, v ktorom je nemocnica lokalizovaná, pôsobí veľmi upokojujúco nielen na pacientov, ale aj personál. Možno cesta do práce je v mojom prípade o čosi dlhšia, čo sa týka vzdialenosti, časovo ani veľmi nie.

S.M.: Nie, nechýba. Tým, že sme na najvyššom poschodí, tak máme veľmi pekný výhľad na široké okolie vrátane kopcov v pozadí. Výhodou arytmológie je fakt, že z ovládacej miestnosti arytmologickej sály, kde máme jedno okno, si vieme na malú chvíľu oddýchnuť



pohľadom na krásnu starú borovicu.

Neuvažovali ste niekedy zmeniť náročný a stresujúci život invazívneho lekára za, predsa len, pokojnejší svet ambulantného lekára?

M.J.: Život intervenčného kardiológa je plný adrenalínu. Prináša množstvo úspechov, ale občas aj neúspech. Nedokážeme pomôcť každému pacientovi, aj keď sa veľmi snažíme. Sú prípady, kedy si opakovane premietame celý zákrok a zvažujeme, či sme to nemohli urobiť iným spôsobom. Naša pracovná doba sa nekončí odchodom z nemocnice. O pacientoch rozmýšľame aj doma, po pracovnej dobe.

S pribúdajúcimi rokmi, samozrejme, pribúdajú skúsenosti, mám však pocit, že aj zodpovednosť je väčšia. Musím priznať, že prevláda pozitívna energia v prípade, že sme pacientovi pomohli. Takže v danom momente o ambulancii neuvažujem.

S.M.: Nie raz, viackrát. Ale vždy ma to prešlo. Poruchy srdcového rytmu sú veľmi krásnou kapitolou kardiológie, lebo nie sú stacionárne, ale dokážu sa behom pár sekúnd zmeniť, kedy vidíte, že jedna porucha rytmu prechádza do inej. Práca na sále by mi už chýbala. Predovšetkým ten okamih, kedy poruchu rytmu odstránite aplikáciou energie a pacient je vyliečený.

Vaši kolegovia v predchádzajúcich rozhovoroch spomínali, že u Vás v Kardiocentre panuje rodinná atmosféra, vnímate to tiež tak?

M.J.: Ako som už spomínala, mala som už na začiatku možnosť vybrať si personál. A musím povedať, že som sa nemýlila. Tvoríme výborný kolektív lekárov, ktorí sú veľmi ochotní, pracovití, ústretoví a veľmi príjemní k pacientom, čo považujem za veľmi dôležité. Pretože sú to chorí ľudia, ktorí veľakrát prídu vystrašení do nemocnice, nevediac, čo ich čaká.

Množstvo nemocníc možno funguje odborne na dobrej úrovni, ale zanedbáva sa prístup k pacientom. Preto často zdôrazňujem kolegom lekárom, aby okrem odbornej stránky venovali dostatok času rozhovorom s pacientom.

S.M.: Jednoznačne áno. Vyhovuje mi, že sme oproti ústavu menší, čo sa týka priestorov aj personálu. To umožňuje sa bližšie poznať a tým aj užšie spolupracovať. A keď nastane nejaký problém, bez akýchkoľvek poznámok alebo prieťahov sa každý snaží pomôcť a prispieť k vyriešeniu problému. Liečba kardiologického pacienta musí byť komplexná, nie je miesto na alibizmus.

Má v okolí Košíc opodstatnenie existencia ďalšieho Kardiocentra? Máte dosť pacientov?

M.J.: Je to veľmi citlivá téma, pretože v médiách boli opakovane prezentované názory nadbytočnosti ďalšieho Kardiocentra v Košiciach na východnom Slovensku. Ako je všeobecne známe, východné Slovensko má v rámci Slovenska najvyššiu úmrtnosť a chorobnosť na kardiovaskulárne ochorenia.

V období začiatku Kardiocentra AGEL som osobne kontaktovala všetkých ambulantných kardiológov v regióne východného Slovenska. Ich reakcia na vznik nového kardiocentra bola veľmi pozitívna, boli nadšení, pretože majú v ambulanciách množstvo pacientov, ktorí čakajú na vyšetrenie aj sedem mesiacov a mnohí z nich sa hospitalizácie ani nedožili. Veľmi si vážim, že máme vzájomne veľmi dobrú spoluprácu a v prípade potreby ma môžu kedykoľvek kontaktovať a dohodneme čo najoptimálnejší postup pre daného pacienta.

Takže moja odpoveď na Vašu otázku ohľadom opodstatnenia nového kardiocentra je jednoznačná, ďalšie kardiocentrum je veľkým prínosom pre našich pacientov. V súčasnosti máme na koronarografické vyšetrenie niekoľkomesačnú čakaciu dobu. Pacientov, ktorí nás potrebujú, je naozaj veľa.

S.M.: Odpoviem číslami. V Českej republike funguje viac ako 20 centier, v ktorých sa vykonávajú katérové ablácie porúch rytmu a implantácie prístrojov. Tomu zodpovedajú aj počty výkonov, pre porovnanie spomeniem počet katérových ablácií. Ročne u našich západných susedov túto liečbu podstúpi viac ako 8000 pacientov.

Na Slovensku sa pre dospelú populáciu doteraz vykonávali katérové ablácie len v troch ústavoch, rovnako aj implantácie ICD. Implantácie kardiostimulátorov sa vykonávajú vo viacerých centrách. Tomu ale zodpovedajú aj počty výkonov, znovu pre porovnanie uvediem katérové ablácie. Ročne túto liečbu na Slovensku podstúpi približne 1600 pacientov.

Z tejto jednoduchej kalkulácie vyplýva, že existencia nového centra má svoj význam. Ak sa pýtate, či máme dosť pacientov, tak jednoznačne áno. Kardiocentrum sa otvorilo na jeseň 2022, invazívne výkony sme spustili vo februári 2023. Za tých pár mesiacov sme už mali čakací list na katérové ablácie a ten sa neustále zväčšuje.

Ako zareagovali Vaši kolegovia z ostatných kardiocentier na informáciu o vzniku nového - súkromného Kardiocentra? Našli ste podporu vo Vašich odborných spoločnostiach?

M.J.: Pamätám si stretnutie Pracovnej skupiny intervenčnej kardiológie, kde sme prvýkrát prezentovali projekt Kardiocentra AGEL. Projekt vzbudil u prítomných veľkú pozornosť. Mali sme podporovateľov, ale aj veľa neprajníkov. Aj našich podporovateľov určite prekvapilo, že to, čo bolo prezentované, sa stalo skutočnosťou a hlavne za pomerne krátky čas.



S.M.: Reakcie boli rôzne. Ambulantní kardiológovia a internisti reagovali pozitívne. Doteraz sa kardiologickí pacienti liečili len v ústave. Aj v tomto prípade, ako vo všetkom, platí, že monopol nikdy nie je dobrý. Zrazu majú alternatívu a my sa snažíme o korektnú spoluprácu výhodnú pre obe strany.

Reakcie kardiocentier a členov odborných spoločností boli pozitívne aj negatívne. Mnohí to uvítali a priali nám veľa úspechov, ale niektorí ešte stále zastávajú názor, že starostlivosť o kardiologického pacienta má byť centralizovaná v troch ústavoch.

Ústavy existujú už 20 rokov, no napriek tomu sme aktuálne svedkami, že Slovensko v porovnaní s okolitými štátmi zaostáva a napríklad v počte katétrych ablácií sme na úplnom konci chvosta krajín V4. Dlhoročný argument nízkeho počtu výkonov je nedostatočný finančný limit, ale ja si nemyslím, že toto je jediný problém, aj keď uznávam, že podstatný.

Kardiocentrum AGEL skončilo medzi špecializovanými nemocnicami v ankete spokojnosti pacientov - poistencov ZP Dôvera a VŠZP na prvom mieste. Prekvapilo Vás to?

M.J.: Musím povedať, že ma to neprekvapilo. Ako som už spomínala, veľký dôraz dávame na komunikáciu s pacientom. Pacientovi dôkladne vysvetlíme, čo plánujeme realizovať, pri prepustení pacientovi vysvetlíme liečbu odporúčanú do domáceho prostredia s odporúčením prípadnej úpravy životného štýlu. Samozrejme však, že dôležitejšie sú oficiálne výsledky prieskumov, v ktorých pacienti vyslovili svoju spokojnosť s našou prácou, čo nás veľmi teší.

S.M.: Prekvapilo ma to, ale keď som sa nad tým zamyslela, tak ani nie. Snažíme sa, aby sa pacienti u nás cítili dobre. Je samozrejmosťou, že pacient má byť správne liečený, ale má o tom aj vedieť, lebo pacient je celok, má strach a obavy o svoje zdravie a na to sa nesmie zabúdať.

Keď som hovorila, že práca v kardiocentre mi vyhovuje, tak je to aj preto, že sa pacientovi môžeme viac venovať. Samozrejme, aj zdravotník, lekár či sestra je človek a má aj horšie dni, aj osobné problémy a nie vždy sa mu chce usmievať, ale snažíme sa, aby sa pacient u nás cítil naozaj dobre. A preto ma výsledky v anketách veľmi potešili. Svedčia o tom, že svoju prácu robíme dobre.

Vystúpite niekedy zo svojej komfortnej zóny? Pri akej príležitosti? Je to pre Vás skôr stres alebo dobrodružstvo?

M.J.: Kardiológia patrí medzi najprogressívnejšie sa vyvíjajúce odbory v medicíne, čo si vyžaduje kontinuálne vzdelávanie. Neustále sa vyvíjajú a zdokonaľujú nové metodiky, ako aj liečebné postupy. Okrem našej každodennej práce je potrebné ju aj prezentovať na odborných podujatiach.

S.M.: Poznáte niekoho, kto by rád vystupoval zo svojej komfortnej zóny? Asi sa takí ľudia nájdu, no ja k nim určite nepatrím. Dobre sa mi pracuje v mojom známom prostredí, obkolesená blízkymi spolupracovníkmi, lekármi a stredným zdravotným personálom. S potešením môžem konštatovať, že sme veľmi dobrý kolektív. Intervenčná medicína je dostatočne stresujúca, preto si myslím, že vystupovať z komfortnej zóny je zbytočné dobrodružstvo.

O intervenčnej medicíne a jej úlohe v Kardiocentre AGEL Košice-Šaca nám pár slov povedal aj generálny riaditeľ prof. MUDr. František Sabol, PhD., MPH, MBA

Pôvodne boli intervenčné metodiky v kardiológii zamerané predovšetkým na diagnostiku ochorení srdca. S vývojom nových technológií a invazívnych procedúr sa intervenčné metodiky začali čoraz viac používať popri diagnostike aj pri samotnej liečbe. Procedúry ako perkutánna koronárna intervencia, liečba štrukturálnych chýb srdca, ablácia porúch rytmu a implantácia stimulátorov a defibrilátorov sa stali bežnými terapeutickými zákrokmi, ktoré umožňujú efektívnu liečbu a doslova každodenne zachraňujú ľudské životy.

Môžem s pocitom hrdosti povedať, že intervenčné tímy pod vedením Doc. MUDr. Silvie Mišíkovej, PhD., MPH a MUDr. Moniky Jankajovej, PhD., MPH vykonávajú prakticky od prvého dňa spustenia intervenčnej a operačnej liečby v Kardiocentre AGEL štandardne celé spektrum diagnostických a terapeutických metodík na úrovni porovnateľnej so špičkovými európskymi centrami.

Veľmi úzko spolupracujeme s viacerými zahraničnými expertmi, za krátke obdobie existencie sme spoločne do klinickej praxe zaviedli viacero moderných metodík. V súčasnosti sme v niektorých typoch intervencií lídrom a unikátnym zdravotníckym zariadením v rámci celého Slovenska. O správnosti nami nastúpenej cesty svedčí aj víťazstvo Kardiocentra AGEL v anketách spokojnosti pacientov/poistencov dvoch najväčších zdravotných poisťovní v kategórii špecializovaných zdravotníckych zariadení. Môžem Vás uistiť, že toto ocenenie vnímame s veľkou pokorou a rozhodne nehodláme poľaviť v našom úsilí poskytovať našim pacientom excelentnú zdravotnú starostlivosť v priateľskom, rodinnom prostredí.

Autor: Inzerca, | 29.04.2024 | Agel