stenóz v karotickém povodí (Kernan et al., 2014; Naylor et al., 2023).

Při konzervativní léčbě lze doporučit (analogicky jako u jiných stenotických procesů tepen zásobujících mozek) trvalou antiagregaci, léčbu statinem, korekci hypertenze (ale zároveň je nutno bránit výrazným hypotenzím). Samozřejmě je potřeba upozornit pacienta i jeho ošetřující lékaře, aby neměřili TK na horní končetině v povodí stenotické AS.

Speciálními skupinami pacientů, u nichž je vhodné vyšetřit TB, AS i AV a vyloučit stenotické procesy spojené se stealem, jsou:

1. Nemocní indikovaní ke koronárním bypassům z povodí arteria mammaria, u kterých může v důsledku stenózy AS nebo TB dojít k rozvoji koronárního stealu s potenciálními závažnými důsledky (ischemie myokardu).
2. Nemocní s terminálním stadiem renálního selhání indikovaní k hemodialýze, s plánovanou implantací arteriovenózního shuntu na horní končetině, u kterých může shunt v povodí stenotické AS výrazně prohloubit existující steal a ohrozit cerebrovaskulární rezervu.
3. Nemocní s plánovanými revaskularizačními výkony v karotickém povodí a s plánovanými kardiochirurgickými výkony, u kterých může stenóza AS se stealem zvyšovat perioperační riziko.

## LITERATURA

1. Ackermann H, Diener HC, Dichgans J. Stenosis and occlusion of the subclavian artery: ultrasonographic and clinical findings. *J Neurol.* 1987;234:396-400.
2. Ackermann H, Diener HC, Seboldt H. Ultrasonographic follow-up of subclavian stenosis and occlusion: natural history and surgical treatment. *Stroke.* 1988;19:431-435.
3. Bar M, Škoda O, Školoudík D. Duplexní sonografie extrakraniálních tepen – národní standard vyšetření v rámci funkční specializace v neurosonologii – odborná příloha. *Ces Slov Neurol Neurochir.* 2002;Suppl.2:8-12.
4. Bornstein NM, Norris JW. Subclavian steal: a harmless hemodynamic phenomenon? Lancet. 1986;2:303-305.
5. Cartlidge NE, Whisnant JP, Evelback LR. Carotid and Vertebral – Basilar Transient Cerebral Ischemic Attacks. A Community Study, Rochester, Minnesota. *Mayo Clin Proc.* 1977;52:117-120.
6. Flosmann E, Rothwell PM. Prognosis of Vertebrobasilar Transient Ischaemic Attack and Minor Stroke. *Brain.* 2003;9:1940-1954.
7. Frima-Verhoeven PAW. Basilar artery blood flow on vertebrobasilar ischaemia in the subclavian steal phenomenon. *Cerebrovasc, DiS.* 1992;2:293-296.
8. Kernan WN, Ovbiagele B, Black HR, et al. Guidelines for the prevention of stroke in patients with stroke and transient ischemic attack: a guideline for healthcare professionals from the American Heart Association/American Stroke Association. *Stroke.* 2014;45:2160-2236.
9. Naylor R, Rantner B, Ancetti S, et al. European Society for Vascular Surgery (ESVS) 2023 Clinical Practice Guidelines on the Management of Atherosclerotic Carotid and Vertebral Artery Disease. *Eur J Vasc Endovasc Surg.* 2023;65(1):7-111.
10. Rautenberg W, Hennerici M. Pulsed Doppler assessment of innominate artery obstructive disease. *Stroke.* 1988;19:1514-1520.
11. Škoda O, Bar M, Školoudík D. Duplexní sonografie extrakraniálních tepen – národní standard vyšetření v rámci funkční specializace v neurosonologii. *Ces Slov Neurol Neurochir.* 2002;Suppl.2:5-8.
12. Škoda O, Dvořáková L. Subclavian Artery Obstructions and Steal – Do They Mean Any Danger? *Cerebrovasc., DiS.* 2003;16:Suppl.2:12.
13. Školoudík D, Škoda O, Bar M, et al. Neurosonologie: Duplexní sonografie subklaviálně – vertebrální oblasti. Praha: Galén, 2003:92-115.

POLIKLINIKA IPP CENTRUM VAŠEHO ZDRAVÍ

Poliklinika IPP s. r. o., vypisuje výběrové řízení na pozici

**Vedoucí lékař/lékařka ambulantních specialistů**

**Poliklinika IPP s. r. o.**, je zdravotnické zařízení nabízející multioborovou zdravotní péči v rámci několika pracovišť na území hl. m. Prahy. Jsme stabilní a rostoucí zdravotnické zařízení s historií sahající do roku 1996. Naším cílem je se rozvíjet a zlepšovat spektrum služeb, které nabízíme našim pacientům a klientům. V blízké době nás čeká přesun do nových zrekonstruovaných prostor v blízkosti náměstí Míru, které poskytnou vysoký standard služeb pro pacienty i moderní zázemí pro zaměstnance.

Vedoucí lékař/lékařka ambulantních specialistů bude mít možnost podílet se na rozvoji společnosti například ve směru prémiové péče, prohloubení multioborové spolupráce nebo prostřednictvím vlastních podnětů směřujících k celkovému rozvoji společnosti a oddělení. Vedoucí lékař/lékařka je klíčovým členem vedení společnosti a je přímo podřízený/á řediteli společnosti, se kterým bude úzce spolupracovat na tvorbě a naplňování strategie poskytovaní zdravotní péče v rámci svěřeného oddělení.

Rádi se setkáme i s lékaři/lékařkami se zájmem o pozici ambulantního specialisty bez vedoucí funkce.

**CO OČEKÁVÁME**

- odbornou způsobilost – vysokoškolské vzdělání lékařského směru
- specializovanou způsobilost podle zákona č. 95/2004 Sb., v platném znění, nejlépe v oboru neurologie nebo kardiologie
- minimálně 5 let praxe
- výborné komunikační, manažerské a organizační dovednosti
- vůdčí a empatickou osobnost se strategickým myšlením
- možnost pracovat alespoň na 0,8 úvazku

**CO NABÍZÍME**

- nadstandardní a motivační finanční ohodnocení (fixní a výkonová složka)
- finanční motivaci na hospodářském výsledku oddělení
- možnost vést pracoviště a podílet se na jeho dalším rozvoji (rozvoj prémiové péče, zvýšení efektivity poskytované zdravotní péče)
- přímou spolupráci s ředitelem společnosti
- maximální transparentnost a otevřenost
- práci v akreditovaném, stabilním, prosperujícím zdravotnickém zařízení
- hrazenou prémiovou péči
- mezioborovou spolupráci s širokým spektrem ambulantních specialistů na Poliklinice IPP
- příspěvek na vzdělávání a podporu v dalším vzdělávání
- náborový příspěvek ve výši 100 000 Kč
- pracoviště v centru Prahy s výbornou dostupností MHD
- příjemné pracovní prostředí a kolektiv
- systém firemních benefitů (5 týdnů dovolené, stravenkový paušál, MultiSport karta, sick days a další)

V případě zájmu kontaktujte HR ředitelku Mgr. Adélu Vobořilovou na e-mailovou adresu: **voborilova@poliklinikaipp.cz** nebo telefonicky na čísle: +420 **605 495 898**