

---

# Uživatelská příručka pro portál eCardio

---

**Datum:** 30.9.2014

**Verze:** 1.0

## Obsah

1. Úvod .....	3
2. Spuštění a registrace .....	3
3. Prohlížení kapitol.....	5
3.1. Hlavní stránka.....	5
3.2. Prohlížení kapitol .....	6
3.3. Procházení textu.....	7
3.4. Galerie obrázků .....	8
3.5. Galerie videí .....	9
3.6. Tisk.....	9
3.7. eLearning.....	10
3.7.1. Vyplnění testu.....	10
3.7.2. Vyhodnocení testu.....	11
4. Uživatelské funkce .....	13
4.1. Historie prohlížení.....	13
4.2. Uživatelský profil.....	13
4.3. Bookmark - poznámky.....	14
5. Odhlášení ze systému.....	16

## 1. Úvod

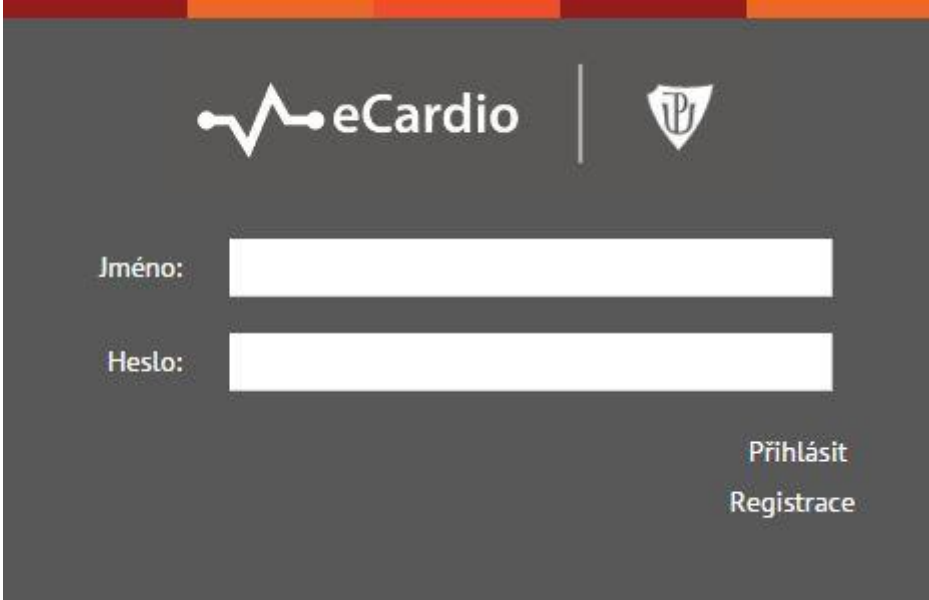
Portál eCardio slouží jako interaktivní elektronická učebnice pro studenty kardiologie.

## 2. Spuštění a registrace

System se spustí zadáním adresy [www.ecardio.cz](http://www.ecardio.cz) nebo [www.ecardio.eu](http://www.ecardio.eu) ve webovém prohlížeči.

Po spuštění aplikace se zobrazí přihlašovací okno, ve kterém je potřeba zadat: *Login* a *Heslo* a poté pomocí tlačítka *Přihlásit* dojde k přihlášení do systému.

Pokud uživatel prozatím nemá zřízené přístupové údaje, klikne na tlačítko *Registrace*.



The screenshot shows the eCardio login and registration interface. At the top, there is a dark grey header with a white ECG logo and the text "eCardio" on the left, and a shield-shaped logo with the letters "TP" on the right. Below the header, there are two white input fields. The first field is labeled "Jméno:" and the second is labeled "Heslo:". To the right of these fields, there are two buttons: "Přihlásit" and "Registrace".

Po kliknutí na tlačítko *Registrace* se otevře registrační formulář. Po jeho vyplnění (povinné údaje jsou označeny symbolem \*) se administrátorovi odešle e-mail s žádostí o schválení. Po schválení administrátorem se uživateli zašle potvrzovací e-mail – po jeho obdržení se uživatel může přihlásit pomocí *e-mailu a hesla* zadaného při registraci.

**eCardio** |

### Nová registrace

**Uživatelský účet**

Email (Login)  \*

Heslo  \*

Ověření hesla

**Osobní informace**

Titul před jménem

Jméno  \*

Příjmení  \*

Titul za jménem

Rok narození

Telefon

**Aktuální pozice**

- Student SŠ
- Student VOŠ
- Student VŠ bakalářského stupně (Bc.)
- Student VŠ navazujícího magisterského stupně (Mgr., Ing. apod.)
- Student neděleného VŠ studia (MUDr., MDDR. apod.)
- Student VŠ doktorského stupně (Ph.D.)
- Akademický nebo jiný pracovník VŠ
- Pracovník ve vědě a výzkumu
- Lékař nemocniční
- Lékař ambulantní
- Zdravotní sestra
- Jiný nelékařský pracovník

**Ostatní**

Jak jste se o eCardio.cz dozvěděli?

Poznámka

Souhlasím se zpracováním údajů pro potřebu eCardio.cz  \*

Registrovat  
Zpět

### 3. Prohlížení kapitol

#### 3.1. Hlavní stránka

Po přihlášení se systém přesměruje na hlavní stránku se seznamem kapitol. Pomocí záložek v horní části si také můžeme zobrazit konkrétní eLearningové testy ke kapitolám.

The screenshot shows the eCardio website interface. At the top, there is a dark red header with the eCardio logo on the left and a user profile icon labeled 'Admin' on the right. Below the header, there are two tabs: 'Přehled kapitol' (highlighted in red) and 'eLearning'. A callout box with a black border and white background points to the 'eLearning' tab, containing the text: 'Pomocí záložek si můžeme zobrazit seznam kapitol či seznam eLearningu.' Below the tabs, there is a two-column list of chapter titles, numbered 1 through 60. The list includes various topics such as 'Národní kardiovaskulární program', 'Dějiny kardiologie', 'Klinická anatomie', 'Propedeutika kardiovaskulárních onemocnění', 'Základy patofyziologie kardiovaskulárních onemocnění', 'Základy experimentální kardiologie', 'Elektrokardiografie', 'Echokardiografie', 'SKG a hemodynamika', 'Elektrofyzologie', 'Počítačová tomografie v kardiologii', 'Magnetická rezonance v kardiologii', 'Nukleární kardiologie', 'Neinvazivní kardiologie', 'Kardiomarkery', 'Genetika v kardiologii', 'Hemodynamické podpory', 'Poresuscitační péče', 'Kardiostimulace a ICD', 'Kardiovaskulární farmakoterapie', 'Předoperační výkony pro kardiální a nekardiální výkony', 'Akutní koronární syndromy', 'Chronické formy ICHS', 'Arteriální hypertenze', 'Onemocnění myokardu', 'Perikardiální choroby', 'Bradykardie', 'Supraventrikulární tachykardie', 'Fibrilace síní', 'Komorové arytmie a náhlá srdeční smrt', 'Perspektivy v arytmologii', 'Vrozené srdeční vady v dospělosti', 'Onemocnění periferních tepen', 'Žilní onemocnění', 'Prevence kardiovaskulárních onemocnění', 'Základy kardiochirurgie a vaskulární chirurgie', 'Kardiovaskulární rehabilitace', 'Pediatrická kardiologie', 'Ateroskleróza', 'Srdce a diabetes', 'Srdce a embolizační příhody', 'Srdce a ledviny', 'Srdce a gravidita', 'Srdce a endokrinní onemocnění', 'Srdce a metabolická onemocnění', 'Srdce a systémová onemocnění', 'Srdce a neurologická onemocnění', 'Srdce a psychiatrická onemocnění', 'Srdce a sportovní problematika', 'Transplantace srdce - Zkušenosti IKEM', 'Srdeční transplantace', and 'Mechanické srdeční podpory - Zkušenosti IKEM'.

### 3.2. Prohlížení kapitol

Po kliknutí na příslušnou kapitolu se otevře její obsah. Na začátku každé kapitoly je jméno autorů s možností zobrazení jejich vizitky a souhrn kapitoly v rámečku. V levé části se nachází stromová struktura článků, kde jsou odkazy na jednotlivé kapitoly -> toto menu je plovoucí, tzn. i při rolování v textu je stále možnost prolinku na předchozí/další podkapitolu. Pod stromovou strukturou se nachází seznam eLearningových testů, pokud ke kapitole existují. Opět je možné si pomocí kliknutí na tento odkaz test zobrazit.

**eCardio** Host

Pomocí stromové struktury je možné se pohybovat mezi jednotlivými podkapitolami

Po kliknutí na jméno autora se zobrazí vizitka autora

## Propedeutika kardiovaskulárních onemocnění

[Jiří Vitovec, Jindřich Špinar](#)

- Pečlivě odebraná anamnéza a důkladné vyšetření jsou základem přesné diagnózy a náležité následné léčby nemocného s kardiovaskulárním onemocněním.
- Čas věnovaný důkladné anamnéze a vyšetření není časem ztraceným, je příležitostí k uklidnění pacienta a budování jeho důvěry v lékaře schopnost poskytnout celkový a diskrétní přístup k péči.
- Jsou podány základy rozhovoru s nemocným a základy fyzikálního vyšetření u nemocného s kardiovaskulárním onemocněním.
- Jsou analyzovány jednotlivé příznaky v rámci klinického vyšetření a dány do kontextu běžných klinických scénářů

### Kapitola

- 4 Propedeutika kardiovaskulárních onemocnění
- 4.1 Úvod
- 4.2 Základní kardiovaskulární anamnéza
- 4.3 Nynější onemocnění a nejčastější kardiální příznaky
- 4.4 Bolesti na hrudi
- 4.5 Bušení srdce (palpitace)
- 4.6 Kašel (tussis)
- 4.7 Méně běžné srdeční symptomy
- 4.8 Fyzikální vyšetření
- 4.9 Závěr

Zpět na přehled kapitol

### Elearning

Propedeutika kardiovaskulárních onemocnění

### 4.1 Úvod

**Motto:** Poslouchej nemocného, říká ti diagnózu (1768 William Heberden popis příznaků anginy pectoris)

Je třeba porozumět různorodostem v anamnéze a obtížnosti při stanovení fyzických příznaků. Je vždy vážnou chybou přizpůsobit anamnézu fyzickým příznakům tak, aby to vyhovovalo konkrétní diagnóze.

Při stanovení přesné anamnézy je třeba pečlivě nemocnému naslouchat. Pacienti se obvykle, ale ne vždy, snaží říci lékaři své obtíže tak, jak je vnímají. Lékař posuzuje takové informace a musí vždy zvážit, zda si obtíže poskytnuté pacientem nevyložil nesprávně. Interakce mezi pacientem a lékařem je složitá a je určena mnoha faktory. Pacienti s horší vyjadřovací schopností, mohou mít problémy při vyjadřování jemných aspektů průběhu svých potíží, a mohou souhlasit s formulacemi, které jim navrhne lékař, spíše než by přiznali, že ne zcela rozumí tomu, co se říká jim. Mnoho pacientů má špatnou představu o parametrech, jako jsou čas a vzdálenost, které jsou často v kardiovaskulární anamnéze důležité, a spíše než by připustili, že nejsou schopni odpovědět na položenou otázku, občas odpoví tak, aby prostě potěšili lékaře.

Způsob, jakým pacient hovoří o své anamnéze, bude také záviset na úrovni jeho vzdělání a druhu práce, kterou vykonává. Lékař, který výklad anamnézy posuzuje, nesmí u nemocného předpokládat základní lékařské znalosti. Lékaři mají tendenci sklouznout do zdravotnického žargonu, který je pro pacienta špatně srozumitelný nebo zcela nepochopitelný. Jako vhodný příklad lze uvést to, že

Zde se nachází eLearningové testy, pokud jsou ke kapitole dostupné

### 3.3. Procházení textu

V textu se nacházejí odkazy na jednotlivé elementy – obrázky, videa, tabulky a zdroje literatury. Po kliknutí na odkaz obrázku/tabulky/video se text rozroluje až k umístění konkrétního elementu. Při kliknutí na odkaz literatury se zobrazí celý název odkazovaného zdroje.

#### 4.4 Bolesti na hrudi

Bolest na hrudi dělíme na **kardiální a nekardiální**. **Bolesti kardiálního původu** jsou jedny z nejzávažnějších, mohou znamenat ohrožení nemocného. Můžeme je rozdělit na námahovou anginu pectoris, akutní koronární syndrom (nestabilní angina pectoris, infarkt myokardu) a na bolesti z nelschemické příčiny (perikarditidy, myokarditidy a další). Pod pojmem **stenokardie** obvykle rozumíme bolesti ischemické příčiny.

**Námahová (stabilní) angina pectoris** vzniká zpravidla při tělesné zátěži, nejčastěji chůzi či jiné námaze, nemocný ji udává za hrudní kostí (obvykle při dotazu, kde bolest pociťuje, klade pěst nebo dlaň na hrudní kost), může vyzařovat do horních končetin po ulnární straně, do krku až dolní čelisti. Trvá několik minut, než se nemocný zastaví, eventuálně použije sublingvální formy nitrátů. Záchvaty se opakují za obdobných okolností a mají stejný charakter. Pro snazší popis používáme kanadskou klasifikaci námahové anginy pectoris, (Tab. 2)

Interaktivní odkaz na tabulku – po kliknutí se obsah přesměruje na odkazovanou tabulku

<b>Třída I</b>	Běžná fyzická zátěž není provázena anginou pectoris. Bolest se manifestuje při větší fyzické zátěži, hodně rychlé nebo déletrvající zátěži.
<b>Třída II</b>	Mírné omezení běžné aktivity. Angina pectoris se manifestuje při rychlejší chůzi, při chůzi do schodů, kopce, v chladu a při emočním stresu. Pomalá chůze 300 metrů po rovině nebo pomalý výstup do jednoho patra nevedou obvykle k bolesti.
<b>Třída III</b>	Výrazné omezení běžné fyzické aktivity, angina se objevuje při pomalé chůzi po rovině nebo při vyjití jednoho patra do schodů.
<b>Třída IV</b>	Angina se manifestuje při minimální námaze, může se vyskytovat i v klidu.

Tab. 2 | Hodnocení anginózních potíží podle klasifikace Canadian Cardiology Society (CCS)

zátěže již nevede k vzestupu  $VO_2$ , je dosaženo vrcholové (peak) hodnoty  $VO_2$  ( $pVO_2$ ). Hodnota  $pVO_2$  je pak oním ukazatelem, podle kterého posuzujeme další prognózu nemocného. Kromě spotřeby kyslíku hodnotíme též vztah mezi ventilací a výdejem  $CO_2$  ( $VE/VCO_2$  slope).<sup>(4)</sup>

Po kliknutí na zdroj literatury se zobrazí její celý název. Po kliknutí na vyskakovací okno je opět možné odkaz zavřít.

#### Literatura

(4) Lupínek P. Úloha spiroergometrie při odhadu prognózy nemocných s chronickým srdečním selháním. Cor et Vasa 2002;44:477–480.

### 3.4. Galerie obrázků

Po kliknutí na obrázek v dané kapitole, se v novém okně automaticky otevře galerie se všemi obrázky z kapitoly. Pomocí posuvníku je možné se v této galerii pohybovat a zobrazit si kterýkoliv obrázek. Po kliknutí na video se toto automaticky otevře v novém okně. Vídea jsou přehrávány v nekonečné smyčce – je možné si jej pomocí akčních tlačítek pozastavit.

Kliknutím na miniaturu obrázku se zobrazí obrázek v plné velikosti, a to včetně popisku

The screenshot displays a digital gallery interface. On the left, a vertical sidebar contains several thumbnail images, including a bar chart and a diagram. A callout box points to one of these thumbnails. The main area shows a large image of a journal cover titled "časopis lékařů českých" (Journal of Czech Physicians) from 1964, featuring the article "TRANSPLANTACE SRDCE" (Heart Transplantation) by V. Kočandrla, J. Fabián, and P. Firt. Below the cover is a black and white photograph of three men in white lab coats. A caption below the photo reads: "Ředitel IKEM prof. MUDr. Vladimír Kočandrla, DrSc. (uprostřed), prof. MUDr. Juraj Fabián, DrSc. (vlevo) a prof. MUDr. Pavel Firt, DrSc." Below the photo, a blue bar contains the text "První úspěšná transplantace srdce v Československu." On the right side of the gallery, there is a vertical control panel with icons for zooming in and out, a refresh icon, and a full-screen icon. A callout box points to these icons.

Akční ikony sloužící pro přiblížení, oddálení, otočení či full screen



### 3.5. Galerie videí

Po kliknutí na video v dané kapitole, se v novém okně automaticky otevře video přehrávač. Video jsou přehrávána v nekonečné smyčce – je možné si jej pomocí akčních tlačítek pozastavit.



### 3.6. Tisk

Pomocí tlačítka *Tisk* na konci každé kapitoly (pod vypsányi zdroji literatury), je možné si danou kapitolu vytisknout (bez hlavičky a stromové struktury).

(16) Senior R, Becher H, Monaghan M, et al. Contrast echocardiography: evidence-based recommendations by European Association of Echocardiography. Eur J Echocardiogr 2009; 10: 194–212.

[Tisk](#)

### 3.7. eLearning

#### 3.7.1. Vyplnění testu

Ke konkrétnímu eLearningovému testu je možné se dostat pomocí kliknutí na konkrétní text ve stromové struktuře či kliknutím na konkrétní test v seznamu eLearningu na hlavní stránce.

The screenshot shows a list of 20 multiple-choice questions. A red box highlights the first 20 items in the list, each with a checkmark icon. A callout box on the left points to this list, stating that answered questions are shown in a summary table with a 'Zodpovězeno' icon. Another callout box on the right points to the question options, stating that one or more correct answers can be selected. At the bottom, two buttons are visible: 'Vyhodnotit' and 'Ukončit test'. A callout box on the right points to these buttons, explaining that 'Vyhodnotit' is used to evaluate the test and 'Ukončit test' is used to end the test without evaluation.

**Zodpovězené otázky se zobrazují v přehledové tabulce, a to s ikonkou fajfky - *Zodpovězeno***

**U každé otázky je možné zaškrtnout jednu či více správných odpovědí**

**Po vyplnění testu klikněte na tlačítko *Vyhodnotit*. Pokud se rozhodnete ukončit test bez vyhodnocení, klikněte na *Ukončit test***

16. Pro Duke diagnostická kritéria klinické diagnózy infekční endokarditidy platí, že

- Pro definitivní diagnózu je nutné splnění 1 velkého a 1 malého kritéria
- Pro možnou diagnózu je nutné splnění 1 velkého a 1 malého kritéria nebo 3 malých kritérií
- Pro definitivní diagnózu je nutné splnění 2 velkých a 1 malého kritéria
- Pro možnou diagnózu je nutné splnění 1 velkého nebo 2 malých kritérií

17. Pacient s mechanickou chlopní náhradou

- V případě potřeby je možné přechodně vysazení warfarinu s krátkodobým překrytím LMWH
- V případě mechanické chlopně v mitrální pozici postačuje antiagregační terapie
- Alternativně lze podat nové antikoagulační léky
- Je indikován k antikoagulační terapii Warfarinem

18. Fibrilace síní je

- Výskyt embolizačního inktu je u nemocných s mitrální chlopní vadou a fibrilací síní 7x častější, než u srovnatelné skupiny nemocných, ale se sinusovým rytmem
- Roční výskyt tromboembolických komplikací u pacientů s fibrilací síní bez profylaxe tromboembolických příhod je průměrně 6 % (rozsah 2,9–12,3 %/rok)
- Považována za příčinu více než 90 % všech ischemických cévních mozkových příhod
- Pouze u třetiny takto symptomatických jedinců je nalézán trombus v levé síni

19. Pro detekci paroxysmální fibrilace síní je optimální

- Náhodné EKG
- Dlouhodobé EKG Holter monitorování nebo implantace subkutánních EKG monitorovacích systémů
- Kontinuální monitorace 1-svodového EKG po dobu 4 hodin
- Subjektivní symptomy pacienta

20. Infekční endokarditida je

- Jedná se benigní onemocnění s velmi nízkou mortalitou
- Muži jsou postiženi 2x častěji než ženy
- Častým onemocněním s roční incidencí 120 případů na 1000 obyvatel
- Všechny vegetace větší než 15 mm jsou indikovány ke konzervativní terapii

Vyhodnotit Ukončit test

### 3.7.2. Vyhodnocení testu

Po kliknutí na tlačítko *vyhodnotit* se v levé přehledové tabulce zobrazí, které otázky byly zodpovězeny správně, a které špatně. Zároveň je možné na otázku v tabulce kliknout a zobrazit si ji. U otázky se zeleně zobrazují správné odpovědi, červeně odpovědi špatné. V dolní části v tabulky je uvedena informace o dosažených %, % nutných pro splnění testu, délky trvání testu atd.

- Jícnová echokardiografi... ●
- Diagnostickou metodo... ●
- Typickým echokardiogr... ●
- Antikoagulační terapie ... ●
- Myxom je ●
- Pacient s bioprotézou ●
- Diagnostickou metodo... ●
- Fibrilace síní je ●
- Antikoagulační terapie ... ●
- Trombus v hrotu levé k... ●
- Po katetrizační ablací p... ●
- Patentní foramen ovale ●
- Pro zobrazovací metod... ●
- Pro Duke diagnostická ... ●
- Při kontrastní echokard... ●
- Pro Duke diagnostická ... ●
- Pacient s mechanickou ... ●
- Fibrilace síní je ●
- Pro detekci paroxyzmál... ●
- Infekční endokarditida je ●

#### 18. Fibrilace síní je

0 b.

- Výskyt embolizačního iktu je u nemocných s mitrální chlopenní vadou a fibrilací síní 7x častější, než u srovnatelné skupiny nemocných, ale se sinusovým rytmem
- Roční výskyt tromboembolických komplikací u pacientů s fibrilací síní bez profylaxe tromboembolických příhod je průměrně 6 % (rozsah 2,9–12,3 %/rok)
- Považována za příčinu více než 90 % všech ischemických cévních mozkových příhod
- Pouze u třetiny takto symptomatických jedinců je nalézán trombus v levé síni

#### 19. Pro detekci paroxyzmální fibrilace síní je optimální

1 b.

- Náhodné EKG
- Dlouhodobé EKG Holter monitorování nebo implantace subkutánních EKG monitorovacích systémů
- Kontinuální monitorace 1-svodového EKG po dobu 4 hodin
- Subjektivní symptomy pacienta

#### 20. Infekční endokarditida je

0 b.

- Jedná se benigní onemocnění s velmi nízkou mortalitou
- Muži jsou postiženi 2x častěji než ženy
- Častým onemocněním s roční incidencí 120 případů na 1000 obyvatel
- Všechny vegetace větší než 15 mm jsou indikovány ke konzervativní terapii

Začátek testu	Doba trvání	Úspěšnost	Minimum pro splnění	Body / Celkem
12:00	7m 44s	10,0 %	60 %	2 / 20

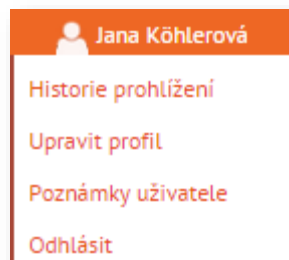
NEUSPĚL

Zavřít test



## 4. Uživatelské funkce

Po najetí kurzorem na Vaše jméno (v levém horním rohu) se rozbalí nabídka uživatelských funkcí.

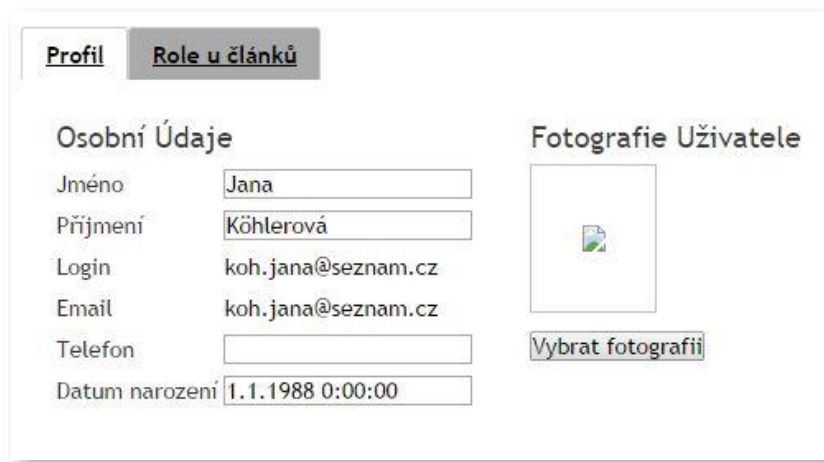


### 4.1. Historie prohlížení

Po kliknutí na *Historie prohlížení* v uživatelském menu, se zobrazí kompletní historie prohlížení daného uživatele v přehledné tabulce. Historie se rozděluje dle sekcí na historii prohlížení kapitol a vyplněných eLearningových testů

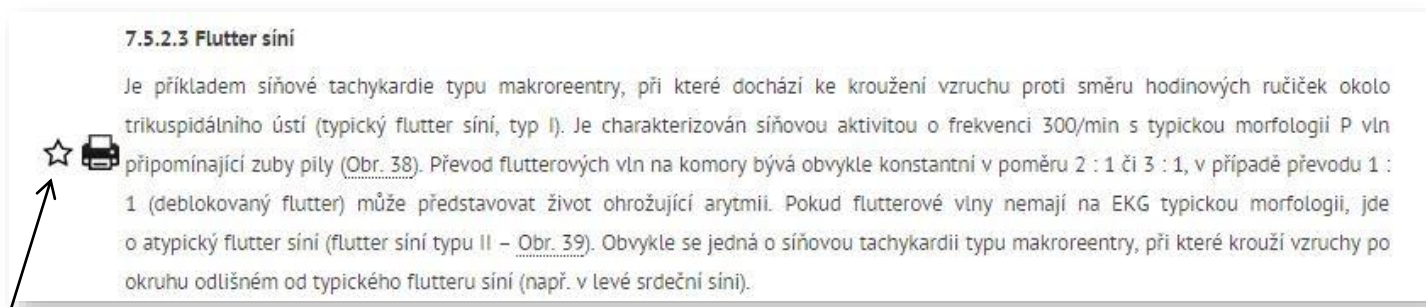
### 4.2. Uživatelský profil

Po kliknutí na *Upravit profil* v uživatelském menu, se zobrazí informace zadané uživatelem při registraci. Tyto údaje je možné libovolně měnit či např. nahrát fotografii.

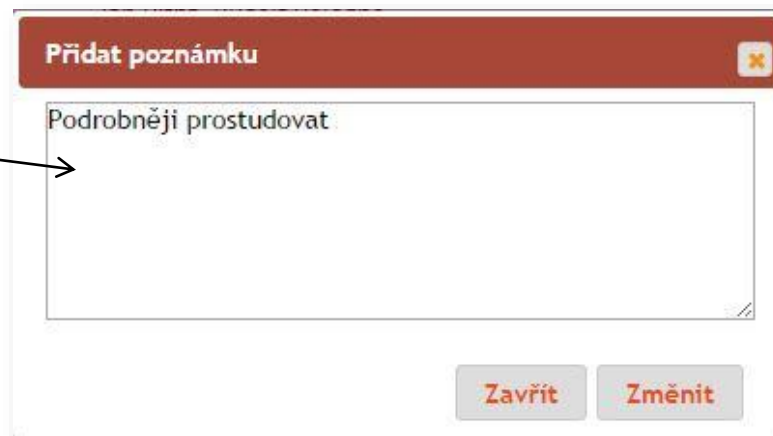
Uživatelský profil uživatele Jana Köhlerová. Profil je rozdělen na dvě části: Osobní údaje a Fotografie uživatele. Osobní údaje zahrnují jméno, příjmení, login, email, telefon a datum narození. Fotografie uživatele je momentálně prázdná a lze ji nahradit kliknutím na tlačítko 'Vybrat fotografii'.

### 4.3. Bookmark - poznámky

Pokud při prohlížení článku klikneme do textu, zobrazí se akční ikony pro tisk a poznámku. Po kliknutí na ikonu *hvězdy* se zobrazí okno, kde je možné zapsat text. Po jeho uložení se rovněž celý odstavec označí žlutou barvou. Po kliknutí do žlutě označeného odstavce, a kliknutí na žlutě označenou ikonu bookmarku (*hvězda*) je možné si poznámku opět prohlédnout. Zároveň veškeré uložené poznámky jsou viditelné v sekci *Poznámky uživatele*, kde jsou uvedeny v přehledné tabulce.



Po kliknutí na ikonu hvězdy se zobrazí okno pro zapsání poznámky



### 7.5.2.3 Flutter síní

Je příkladem síníové tachykardie typu makroreentry, při které dochází ke kroužení vzruchu proti směru hodinových ručiček okolo trikuspidálního ústí (typický flutter síní, typ I). Je charakterizován síníovou aktivitou o frekvenci 300/min s typickou morfologií P vln připomínající zuby pily (Obr. 38). Převod flutterových vln na komory bývá obvykle konstantní v poměru 2 : 1 či 3 : 1, v případě převodu 1 : 1 (deblokovaný flutter) může představovat život ohrožující arytmií. Pokud flutterové vlny nemají na EKG typickou morfologii, jde o atypický flutter síní (flutter síní typu II – Obr. 39). Obvykle se jedná o síníovou tachykardii typu makroreentry, při které krouží vzruchy po okruhu odlišném od typického flutteru síní (např. v levé srdeční síní).



Po uložení poznámky se text v celém odstavci zvýrazní žlutou barvou. Zároveň i ikona hvězdy je podbarvena. Po kliknutí na ní je možné si zobrazit či editovat text poznámky

### Poznámky

Datum	Poznámka
08.10.2014 10:15	<a href="#">vzorec bude v testu</a>
08.10.2014 10:15	<a href="#">bude v testu</a>
08.10.2014 10:18	<a href="#">bude v testu</a>
08.10.2014 10:19	<a href="#">bude v testu</a>
08.10.2014 10:20	<a href="#">přečíst později</a>
08.10.2014 10:20	<a href="#">podrobněji prostudovat</a>
08.10.2014 10:21	<a href="#">Podrobněji prostudovat</a>

Po kliknutí na Poznámky uživatele, v hlavním uživatelském menu, se zobrazí veškeré uložené poznámky v přehledné tabulce.

## 5. Odhlášení ze systému

Ze systému je možné se odhlásit kliknutím na své jméno v levém horním rohu, stisknutím tlačítka *Odhlásit*.

