

MEDIJI O ZDRAVSTVU

petak, 01. mart 2024.godine

KZUS- Predstavnici Komore zdravstvenih ustanova Srbije prisustvovali su sednici Saveza za zdravstvo u prostorijama Naleda u Beogradu

RTS- Renovirane prostorije Instituta za transfuziju krvi

BLIC- INSPEKCIJA U LESKOVAČKOJ BOLNICI ZBOG SMRTI PORODILJE
Četvorica inspektora od jutros ispituju slučaj, pokrenuta i unutrašnja kontrola

BLIC- Održan okrugli sto povodom DANA RETKIH BOLESTI od kojih boluje POLA MILIONA SRBA: "Retke bolesti su česte, ali pojedinačno su retke"

N1- Jedinica intenzivnog lečenja: Mesto gde timski rad i znanje pokušavaju da pobede najteže bolesti

POLITIKA- U KBC „Kosovska Mitrovica“ u nedelju besplatni ultrazvučni pregledi štitne žlezde

Predstavnici Komore zdravstvenih ustanova Srbije prisustvovali su sednici Saveza za zdravstvo u prostorijama Naleda u Beogradu



Na sednici su predstavljeni rezultati rada tokom prethodne godine i najavljene aktivnosti za naredni period. Okosnica aktivnosti biće digitalizacija u zdravstvenom sistemu. U vezi sa tim, članovima Saveza za zdravstvo predstavljena je arhitektura e-kartona koji bi trebalo da počne da se primenjuje od 1.1.2025.godine. Bilo je reči i o drugim koracima koje je potrebno uskladiti kako bi planirana dinamika procesa digitalizacije bila ostvarena.



Na sednici je predstavljen i projekat UNDP-a "EU za zdravstveni sistem Srbije"



Renovirane prostorije Instituta za transfuziju krvi

Posle 30 godina renovirane su prostorije Instituta za transfuziju krvi u Ulici Svetog Save u Beogradu. To je lepa vest, a loša je da su rezerve krvi dovoljne za samo dan i po.

Prostranije sale, više kreveta u istom trenutku 17 osoba može da da krv. To čeka dobrovoljne davaoce.

Sada će krv i komponente krvi brže stizati do onih kojima su potrebne.

"Terapija krvlju i komponentama krvi je moćna terapija, jedna od najmoćnijih. Ovu terapiju obezbeđujemo mi, građani. Ona se ne može kupiti, ona je poklon. Preuređenje prostora je namenjeno onima koji je poklone daruju, našim davaocima krvi, davaocima trombocita i plazme", rekla je /direktorka Instituta za transfuziju krvi Srbije Vesna Mijučić.

Ministarka zdravlja Danica Grujičić kaže da Institut za transfuziologiju je institucija bez koje ni jedna bolnica, ne samo u Beogradu, nego u Srbiji ne može da funkcioniše.

"Oni su tokom prošle godine skupili negde oko 76 hiljada doza krvi, preko 3.000 doza trombocita, 40 posto svih davalaca koji su prošle godine dali krv je došlo ovde i ja se nadam da će im sada biti lakše da ponovo dođu u ovaj preuređeni prostor", kaže ministrarka.

U ovom trenutku Institut za transfuziju krvi Srbije ima rezerve za svega dan i po. Još jedan razlog da dobrovoljni davaoci provere kakve su nove prostorije.



The screenshot shows a news article on the Blic website. The main headline reads: "INSPEKCIJA U LESKOVAČKOJ BOLNICI ZBOG SMRTI PORODILJE Četvorica inspektora od jutros ispituju slučaj, pokrenuta i unutrašnja kontrola". Below the headline, there is a video player with the title "Slušaj vest" and a play button. The article text states: "Zdravstvena inspekcija Ministarstva zdravlja nalazi se u Opštoj bolnici Leskovac zbog smrti porodilje nakon carskog reza koji je obavljen u ovoj ustanovi, kaže za 'Blic' direktor ove bolnice dr Nebojša Dimitrijević." The article is dated 03.03.2024 at 11:17. The page also features various advertisements, including one for the Honor Magic6 Lite smartphone and another for Cineplexx vouchers. The website's navigation bar includes sections like "Naslovna", "TV", "Vesti", "portal", "Zabava", "Biznis", "Žena", "Beograd", "Slobodno vreme", "grow UP", and "Blic Putnik".

INSPEKCIJA U LESKOVAČKOJ BOLNICI ZBOG SMRTI PORODILJE Četvorica inspektora od jutros ispituju slučaj, pokrenuta i unutrašnja kontrola

Zdravstvena inspekcija Ministarstva zdravlja nalazi se u Opštoj bolnici Leskovac zbog smrti porodilje nakon carskog reza koji je obavljen u ovoj ustanovi, kaže za "Blic" direktor ove bolnice dr Nebojša Dimitrijević.

Podsetimo, porodilja je potom zbog krvarenja hitno transportovana za UKC Niš, gde je i preminula.

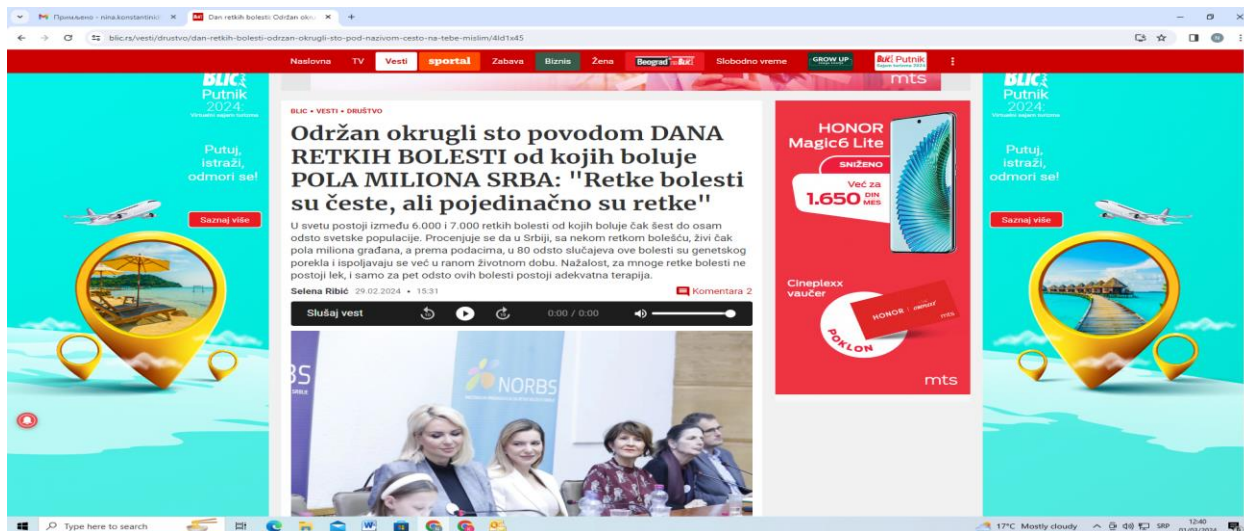
Formirana i unutrašnja kontrola

On je najavio i unutrašnju kontrolu.

Kako Blic nezvanično saznaje, carski rez je radila doktorka sa dugogodišnjim iskustvom, ali njeno ime u bolnici ne žele da saopšte.

Direktor leskovačke bolnice najavio je juče da će danas ujutru dati nalog da se oformi stručna komisija koja će utvrditi sve okolnosti vezane za porođaj.

- Formiraćemo ujutru stručnu komisiju za unutrašnju proveru kvaliteta rada koja će odmah početi sa radom. Biće pregledana kompletna dokumentacija koju je trudnica donela o toku trudnoće i celokupan tok porođaja u bolnici u Leskovcu, do transporta za UKC Niš – rekao je Dimitrijević juče za "Blic".



Održan okrugli sto povodom DANA RETKIH BOLESTI od kojih boluje POLA MILIONA SRBA: "Retke bolesti su česte, ali pojedinačno su retke"

U svetu postoji između 6.000 i 7.000 retkih bolesti od kojih boluje čak šest do osam odsto svetske populacije. Procenjuje se da u Srbiji, sa nekom retkom bolešću, živi čak pola miliona građana, a prema podacima, u 80 odsto slučajeva ove bolesti su genetskog porekla i ispoljavaju se već u ranom životnom dobu. Nažalost, za mnoge retke bolesti ne postoji lek, i samo za pet odsto ovih bolesti postoji adekvatna terapija.

Nacionalna organizacija za retke bolesti Srbije (NORBS) povodom obeležavanja Dana retkih bolesti, organizovala je okrugli sto pod nazivom "Često na tebe pomislim" sa donosiocima odluka, lekarima i pacijentima.

U našoj zemlji je zahvaljujući zajedničkom zalaganju i države, stručnjaka i udruženja, napravljen veliki pomak kada je briga o pacijentima sa retkim bolestima i poboljšanje kvaliteta njihovog života u pitanju.

Briga za osobe koje žive s retkim bolestima obuhvata različite aspekte, uključujući pristup lekovima, podršku nezavisnosti ili intenzivnu fizičku pomoć i opremu, kao i pružanje saveta stručnjaka, terapije i socijalnih usluga. Za većinu ovih osoba, ključnu ulogu u nezi imaju članovi porodice.

Retke bolesti su u fokusu svih relevantnih institucija

Današnji okrugli sto otvorila je devetogodišnja Krana Savić, devojčica sa retkom bolešću, koja je odrecitovala pesmu specijalno napisanu za ovu priliku – "Retko je važno".

- Retke bolesti su apsolutno u fokusu predstavnika svih relevantnih institucija i to se pre svega vidi na osnovu sredstava koja se izdvajaju za lečenje ove grupe pacijenata, a koja su za 2023. godinu iznosila 7,2 milijarde dinara. Velika nada nam je najava da će udruženja pacijenata obolelih od retkih bolesti prvi imati sastanak sa ministrima nove Vlade Republike Srbije, kada ona bude bila formirana. Očekujemo da će tada da se donesu i nova sistemski rešenja, jer prostora za unapređenje uvek postoji. Svakako, ono što je potrebno unaprediti jeste tranzitni period

pacijenta iz pedijatrijskih klinika ka adultnim. To brine najveći broj roditelja koja imaju malu decu. Oni su ušuškani i sigurni u klinikama za pedijatrijske pacijente. Međutim, u evropskim zemljama taj tranzitni period kreće kada pacijent napuni 16 godina. Do 18 ga prate i pedijatar i lekar koji će ga preuzeti kada bude prešao na kliniku za odrasle. Poenta svega je da pacijent bude u potpunosti prihvaćen, da veruje svom lekaru, a doktor upoznat sa njegovom dijagnozom, objašnjava Olivera Jovović, iz NORBS.

NORBS, takođe, insistira da Nacionalni program za retke bolesti mora da preraste u strategiju za retke bolesti, jer je to jedini način da bude pod okriljem Vlade Republike Srbije, a pošto briga o retkim zahteva multisektorski pristup, to je jedini način da sva ministarstva budu uključena.

Prof. dr Darija Kisić, ministarka za brigu o porodici i demografiju rekla je na okruglom stolu da se u njenom resornom ministarstvu nalazi Grupa za unapređenje kvaliteta života osoba sa retkim bolestima, koja upravo ima za cilj da čuje sve pacijente sa retkim bolestima.

- Dosta smo ciljeva zacrtali, imamo dosta izazova. To nije još jedna radna grupa ili komisija koja je formirana da bi se zadovoljila neka forma, nego se zaista vidi da imamo želju, volju i apsolutnu podršku države da svaki cilj koji smo zacrtali ostavimo, prevashodno da povećamo kvalitet života porodica koje imaju člana obolelog od retke bolesti, istakla je prof. dr Kisić.

Koliko je važna inovativna terapija, toliko je važna i inovativna dijagnostika

Prof. dr Sanja Radojević Škodrić, direktorka RFZO, objasnila je da je Budžet za retke bolesti prvi put formiran 2012. godine, kada je država i prepoznala retke bolesti. Ta podrška je od tada kontinuirana, a svake godine izdvajanja se drastično povećavaju.

- Krenuli smo sa 130 miliona dinara te 2012. godine, dok je 2023. budžet iznosio 7,2 milijarde dinara. Međutim, to nije jedino izdvajanje za retke bolesti, jer se one finansiraju iz još dva načina. Prvi način je preko liste lekova na kojoj se nalaze medikamenti za čak 40 različitih retkih bolesti. Takođe, i bolnice imaju pravo da same finansiraju lek kada se radi o hitnoj situaciji i ta sredstva se opredeljuju isto iz sredstava RFZO. Iz toga proističe da su ukupna izdvajanja za retke bolesti prošle godine iznosila 18 milijardi dinara. Ove godine će biti mnogo veći, a nedavno je doneta odluka da će do 2027. godine ukupna dodatna sredstva za retke bolesti i inovativne lekove iznositi 200 miliona evra, najavila je prof. dr Radojević Škodrić.

Nažalost, za samo za pet odsto ovih bolesti postoji adekvatna terapija, dok za ostalih 95 odsto ne postoji lek, nego lek predstavljaju upravo medicinska pomagala, rehabilitacija, a nekada postoje slučajevi i kada je samo naša podrška jedini lek.

- Iz tog razloga smo se mi trudili da paralelno sa uvođenjem novih lekova, novih pacijenata i bolesti koje se bolesti finansiraju od strane države, intenzivno radimo i na unapređenju ovih ostalih 95 odsto retkih bolesti. Koliko je važna inovativna terapija, toliko je isto važna i inovativna dijagnostika i skrining. I iz tog razloga smo maksimalno radili na dijagnostici, a ja ću vam navesti dve revolucionarne stvari: NGS, koji je revolucionaran svuda u svetu, a kamoli kod nas, je uveden 2021. godine o trošku RFZO, a prošle godine smo uveli dijagnostiku čitavog egzoma koji podrazumeva analizu čak 25.000 gena, poručuje prof. dr Sanja Radojević Škodrić.

Najsavremeniji testovi su uvedeni u svakodnevnu praksu

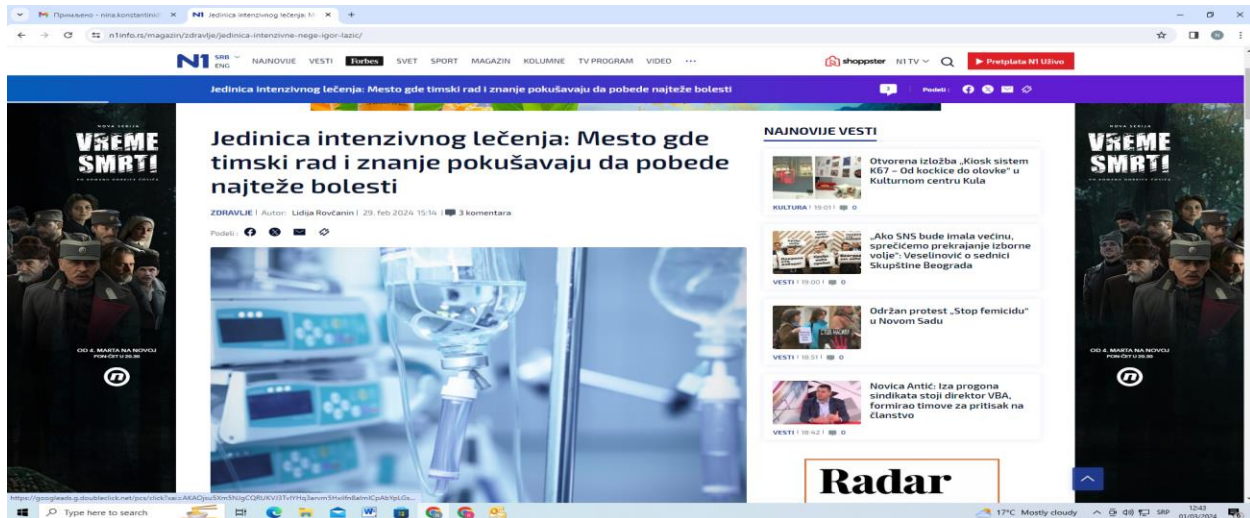
Napretku u dijagnostici i termanu retkih bolesti u Srbiji je značajno doprinelo i uvođenje savremenih molekularno genetičkih testova u svakodnevnu praksu. Danas se brojne analize tog tipa mogu obaviti u Srbiji, o trošku RFZO, a

za dalje unapređenje potrebno je raditi na razvoju mreže laboratorija, na modernizaciji ali i racionalizaciji resursa, kao i na edukaciji lekara, biologa i ostalih koji rade u oblasti biomedicine, kaže prof. Ivana Novaković, genetičar i član Komisije za lečenje retkih bolesti pri RFZO.

- U ovom trenutku radom Komisije za lečenje retkih bolesti obezbeđeno je lečenje za preko 600 osoba iz čitave Srbije, koji su oboleli od različitih tipova retkih bolesti. To su pre svega urođene bolesti metabolizma, sa kojima je i započeta ova vrsta aktivnosti pre 12 godina, potom spinalna mišićna atrofija, cistična fibroza, retki tumori, plućna hipertenzija, hereditarni angioedem i druge. Pre oko godinu dana započeto je lečenje obolelih od ahondroplazije i Dišenove mišićne distrofije, a za ovu godinu je u planu, između ostalog, uvođenje terapije za buloznu epidermolizu, tzv. „decu leptire“. U pitanju su najsavremeniji lekovi, koji su se i svetu skoro pojavili u medicinskoj praksi, ali koji su odobreni za upotrebu od strane evropske ili američke agencije za lekove. I pored ogromnog napretka u prethodnim godinama, koji se vidi u povećanju raspoloživih sredstava i u porastu broja obolelih koji se leče, i dalje nije moguće da se pozitivno odgovori na sve zahteve. Imajući u vidu visoku cenu i inovativni karakter lekova, takva je situacija ne samo kod nas već i u drugim sredinama, pa i u ekonomski najrazvijenijim državama, ističe prof. Novaković.

Dr Marina Vidojević, pomoćnica ministra za rad, zapošljavanje, boračka i socijalna pitanja, istakla je da je početkom januara ove godine formirana Radna grupa za izmenu i dopunu Pravilnika o bližim uslovima i standardima za pružanje usluga socijalne zaštite i jedan sastanak je već održan. Prof. dr Verica Jovanović, direktorka Instituta za javno zdravlje Srbije "Milan Jovanović Batut" istakla je da je važan aspekt pristupa države retkim bolestima i praćenju svih pojedinačnih slučajeva kada je u pitanju rana dijagnostika, skrining, lečenje, socijalna podrška i inkluzija ne samo dece obolele od retkih bolesti, već i porodica u društvo Republike Srbije.

- Osvrnuću se na trenutak na ono što je Kruna u pesmi recitovala gde je pominjala više puta "ljubav", a po meni bi to prevedeno na jezik odraslih značila "solidarnost". I veoma sam ponosan na naše društvo i državu koji su pokazali tu solidarnost zajednici onih koji su vezani za retke bolesti. Moramo voditi računa da retke bolesti u celini jesu česte, pet do šest odsto ne samo opšte populacije, već i adolescentne, ima neku genetičku bolest. Retke bolesti su česte, ali pojedinačno su retke, ističe prof. dr Goran Čuturilo iz Univerzitetske dečje klinike "Tiršova".



Jedinica intenzivnog lečenja: Mesto gde timski rad i znanje pokušavaju da pobeđu najteže bolesti

Intenzivno lečenje predstavlja najviši stepen medicinske zaštite. Dr Igor Lazić, specijalista anesteziologije sa reumatologijom i intenzivnim lečenjem, klinike za neurohirurgiju kaže da se savremena intenzivna medicina bavi lečenjem najtežih bolesnika, odnosno "kritično obolelih" kojima je život ugrožen i onih koji su trenutno stabilizovanih vitalnih funkcija ali u svakom trenutku mogu doći u stanje fatalnog pogoršanja.

„Intenzivna medicina svoje metode sprovodi u jedinicama intenzivnog lečenja, u narodu poznatim kao „šok sobe“, u kojima rade posebno obučeni stručnjaci. Oni koriste specijalizovanu opremu za kontinuirani nadzor cirkulacije krvi, disanje, funkciju bubrega i ostalo, kao za izvođenje brojnih hitnih terapijskih intervencija. Intenzivna medicina se može slobodno nazvati posebnom oblasti medicine za šta je i dobila potvrdu uvođenjem uže specijalizacije“, objašnjava dr Lazić.

On dodaje da tokom subspecijalizacije iz intenzivne medicine anesteziolozi, ali i lekari specijalisti određenih oblasti se usko specijalizuju za rad sa najkompleksnijim pacijentima.

Koji su to pacijenti kod kojih je indikovana prijem u JIL?

„Stanja nakon reanimacije, zatajenja nekog od vitalnih organa / organskog sistema – bubrega, jetre, srčane ili respiratorne slabosti, zatim, komatozna stanja različitog uzroka, pacijenti nakon opsežnih ili delikatnih operacija, teške politraume, srednje-teške i teške neurotraume, masivnih opekotina, ali i ugrožavajuće infekcije meningoencefalitis, masivna pneumonija i druga životnougrožavajuća stanja zahtevaju neodložno kontinuirani monitoring i lečenje od strane najobučenijeg kadra“, kaže naš sagovornik.

Koje se procedure obavljaju u JIL-u

Dr Lazić dodaje da pored intenzivnog praćenja, specijalnog monitoringa, svakosatne revizije terapije obavlja se i niz dodatnih dijagnostičkih i terapijskih procedura.

“U slučajevima kada zdravstveno stanje pacijenta (produblјivanje neurološkog statusa do kome, teška respiratorna slabost, teška trauma koja zahvata nekoliko organskih sistema i sl.) dovede do neadekvatnog samostalnog disanja intenzivista primenjuje ventilatornu podršku najčešće uz prethodno plasiranje trahealne cevi. Za to su najbolje obučeni anesteziolozi koji još u okviru specijalizacije prolaze detaljnu obuku za obezbeđivanje disajnog puta, pružanje najadekvatnije mehaničke ventilatorne potpore i intenzivno lečenje”, navodi sagovornik N1.

On ističe takođe da ako postoji potreba za time izvodi se bronhoskopom pregled, uzimanje uzoraka i/ili tretiranje disajnog puta.

U slučaju akutnog popuštanja bubrega u JIL-u je visokosofisticiranim uređajima instaliranim pored kreveta pacijenta moguće uraditi hemodijalizu i hemofiltraciju, očistiti krv od toksičnih produkata i faktora zapaljenja.

“Borba sa infekcijama koja je prilično teška kod dugoležećih pacijenata i onih koji su zbog osnovne bolesti ili stanja koja su dovela do toga sa oslabljenim imunološkim odgovorom je prilično zahtevan posao. Neophodno je uz što racionalnije trošenje antibiotika adekvatno prevenirati ili suzbiti zapaljenski proces. Nažalost, to nekada nije moguće jer infekcije nadvladaju i najsavremenije antibiotike, te je sepsa i dalje jedan od vodećih uzroka fatalnog ishoda svuda u svetu u jedinicama intenzivnog lečenja”, ukazuje doktor Lazić.

On dodaje da treba istaći i veliki značaj medicinskih tehničara na ovom mestu. Pored stalnog praćenja stanja i vitalnih parametara, učestvovanja u svim terapijskim i dijagnostičkim procedurama koje se izvode, ishrani, veliki doprinos izlečenju stoji i u svakodnevnoj nezi najtežih pacijenata.

Kako je raditi u JIL-u?

Kako kaže dr Lazić u jedinicama intenzivne medicine postoji možda i najtanja granica između života i smrti.

“Upravo zbog toga postoji povećan nivo stresa i sindrom sagorevanja (eng. „burn out Sy“) medicinskih radnika na ovakvim poslovima što je dokazano brojnim istraživanjima širom sveta. Težina posla se pored rešavanja „zadatog medicinskog problema“ u trenutku oglada i u skoro svakodnevnom susretanju sa fatalnim ishodom. U jedinici intenzivnog lečenja Neurohirurške klinike UKCS i neurotraumatologije Urgentnog centra se stalno se susrećemo sa hitnim stanjima gde ćete zbrinjavati do tada sasvim zdrave pacijenate”, kaže Lazić.

On ističe da neurotrauma predstavlja vodeći uzrok smrti populacije od 15-40 godina. To su uglavnom mladi zdravi ljudi ili deca koji su povređeni u saobraćajnoj nezgodi, padom sa visine, nasiljem, upucavanjem ili samoupućavanjem i sl.

“Neretko u najkraćem vremenskom intervalu moramo rešavati više povreda – povrede glave i vrata, grudnog koša i abdomena, zaustavljanje masivnog krvarenja i izvršiti hitnu nadoknadu izgubljenog. Takođe, pedijatrijska neuroonkologija je jedna od najtežih grana za zbrinjavanje jer i sama lokalizacija tumora npr. u zadnjoj lobanjskoj jami može uticati na funkciju gotovo svakog organa u telu, a sam rad sa najteže obolelom decom ima dodatnu, pre svega emocionalnu, težinu”, kaže doktor.

On ističe da zato i ne čudi da i u ekonomski razvijenijim zemljama postoji deficit visokoobrazovanog kadra, lekara i medicinskih tehničara, spremnih za ovakve „izazove“.

“Međutim, sve se zaboravlja kada vas poseti neko koga ste danima, pa i mesecima lečili. Nekada se bivši pacijent nikoga iz JIL-a i ne sećaju, zbog anestetika koje smo im ciljano davali ili zbog prirode bolesti, ali se mi njih i toka izlečenja gotovo u detalje sećamo. Najbitnije je da su oni dobro i da su sa osmehom došli na mesto svog „novog rođenja“ i samo njihovo najiskrenije „hvala“ znači puno svakom od nas”, kaže dr Lazić i za kraj opisuje JIL:

„Jedinica intenzivnog lečenja – to je ono mesto na kom timski rad, multidisciplinarni pristup i znanje pokušava da pobeđi najteže bolesti, mesto gde našim delima „upumpavamo“ novi život.“

ПОЛИТИКА



U KBC „Kosovska Mitrovica“ u nedelju besplatni ultrazvučni pregledi štitne žlezde

U okviru akcije besplatnih preventivnih pregleda, koja se održava u više od 170 zdravstvenih ustanova širom Srbije, u nedelju će u kliničko-bolničkom centru Kosovska Mitrovica biti organizovani besplatni ultrazvučni pregledi štitaste žlezde.

Pacijenti će imati priliku da ultrazvučni pregled štitaste žlezde obave u periodu od 8 do 16 časova, bez prethodnog zakazivanja i uputa.

Akcentat je na odraslim osobama koje nisu imale detektovano oboljenje štitaste žlezde. Preventivni pregledi se od početka decembra prošle godine organizuju u svim većim zdravstvenim ustanovama u srpskim sredinama na Kosovu i Metohiji.