

MEDIJI O ZDRAVSTVU

utorak, 02. mart 2021.godine

RTS- Kon za RTS: Vanredno stanje nema alternativu, inače ćemo pući

RTS- Stamenković: Mladi dosta greše, na Zlatiboru žurka sa preko 200 studenata

RTS- Vranjanac kaže da je greškom primio i "Fajzerovu" i kinesku vakcinu

BLIC- Imunolog Popadić otkriva: Kada testiranje na antitela ima smisla, a kada je to BACANJE PARA?

NOVOSTI- "U VRANJU NE IDE KAKO TREBA" Gojković: Poseban tim Ministarstva sutra će posetiti ovaj grad

POLITIKA- Mi drugu zemlju nemamo, a pacijenti nemaju druge lekare



Kon za RTS: Vanredno stanje nema alternativu, inače ćemo pući

Epidemiolog Predrag Kon kaže za RTS da je medicinski deo Kriznog štaba predložio vanredno stanje i zatvaranje svega osim apoteka, prehrambenih radnji i pumpa. Ističe da vanredno stanje nema alternativu "inače ćemo pući k'o zvečka".

Predrag Kon je, gostujući u Jutarnjem programu RTS-a, rekao da rezultat jedino može dati potpuno sprečavanje kontakata.

"Ovakve mere koje su bile preko vikenda nisu ono što je medicinski deo Kriznog štaba tražio, daleko oštrije smo tražili, da sve bude zatvoreno osim prehrane, apoteka i pumpi, da bi se shvatila situacija, ne samo radi shvatanja veći radi toga da se prekine lanac transmisije", naglašava Kon.

Ističe da vanredno stanje nema alternativu.

"Medicinski deo Kriznog štaba ne može ni na koji način drugačije da predlaže, svu težinu odgovornosti mora da preuzme čitavo društvo, medicinski deo jasno zna da je ovakva mera ekonomski udar, ali bez obzira na to, to je mera koja štiti živote, i to moramo otvoreno i javno da kažemo. Predlog je da mora da se zabrane nezaštićeni kontakti inače ćemo puknuti k'o zvečka i tek tada će biti jasno šta to znači kad pukne zdravstveni sistem", rekao je epidemiolog.

Član Kriznog štaba kaže da je više puta naglašavao da će značaj vanrednog stanja da se hvati tek u narednom periodu.

"Suština je što čitava Evropa to nije shvatila na taj način kako je bilo neophodno, biće analiza, razmena mišljenja, možda će to ličiti na prepucavanja, ali to je neophodno, to preispitivanje, ne radi istorije nego znanja u budućnosti kako se ponašati u slučajnim situacijama", navodi Kon.

"Ugrožena nam je vakcinacija"

Ukazuje da ono što traži medicinski deo Kriznog štaba na kraju ispadne da to podrazumeva vanredno stanje i policijski čas.

"Međutim, policijski čas može da bude neprekidan, vremenski ograničen, o tome nije bilo reči, niti je potrebno u ovom trenutku, veoma značajna je odluka da li će biti vanrednog stanja ili ne. Ne može grupa od 10 lekara, ne može ta grupa da odluči o vanrednom stanju. Mi smo predočili šta je neophodno, ova situacija nije naivna", naglašava Kon.

Napominje da nam je zbog širenja virusa ugrožena vakcinacija na ovaj način.

"Isti ljudi koji su bili u crvenoj zoni sada rade na vakcinaciji, ne možete jedno i drugo, iscrpljenost je izvan svih granica, ne može to više da se toleriše", naglašava Kon.

"Britanski soj ne dominira, ali jasno da je tu"

Ljudi moraju da shvate da ovo nije nikakva igra, naglašava Kon.

"Postoji mali procenat ljudi koji ugrožava sve ostale i u takvoj situaciji se čovek oseća frustrirano jer ni inspekcije koje se satiru na terenu ne mogu to da postignu, ne može svaki čovek da ima svog policajca, mora da ima nešto u svesti. Ako se ne razume da je ovo smrtna bolest... Virus je svuda oko nas, niko ne razume kad se kaže da je virus u cirkulaciji", navodi epidemiolog.

Ukazuje da imamo dokazano prisustvo britanskog soja virusa ali da je, kaže, interesantno da ne želimo da slušamo šta se dešava – daleko veći i jači potencijal virusa.

"Mere su iste ali bez obzira na to, sa istim merama će daleko efikasnije da se prenosi, očekujem da će to da se pokaže kod nas. Ne dominira ali je jasno da je tu. Rekao sam svojevremeno da će porast pokazati njegovo prisustvo", navodi Kon.



Stamenković: Mladi dosta greše, na Zlatiboru žurka sa preko 200 studenata

Pomoćnik ministra zdravlja za inspeksijske poslove Goran Stamenković kaže da se epidemiološke mere najčešće krše u restoranima i kafićima u velikim gradovima, ali da se propisi sve slabije pridržavaju i u manjim mestima.

Pomoćnik ministra zdravlja za inspeksijske poslove Goran Stamenković kaže da je broj nadzora imponantan.

"Za četiri dana tog novog ciklusa pojačanog nadzora, sprovedeno je preko 17.000 inspeksijskih nadzora i kontrola. Izrečeno je 417 prekršajnih naloga u ukupnom iznosu od preko 12.600.000 dinara", navodi Stamenković.

Ističe da ovi podaci govore da je i dalje prisutno kršenje mera, najčešće u restoranima, kafićima i turističkim centrima.

"Inspekcija ne može da bude prisutna na svakom mestu i da svakog izvršioca sankcioniše", ističe Stamenković.

Naglašava da je važna lična odgovornost svakog građanina, preduzetnika i pravnog lica.

"Najčešće su restorani kršili mere lične zaštite i tu je izrečeno praktično 80 odsto ukupnog broja prekršajnog naloga. Međutim, bilo je nepoštovanja i u mega-marketima - kod zaposlenih u mega-marketima koji nisu nosili zaštitnu opremu", ističe Stamenković.

"Mlađa populacija dosta greši"

Doktor Goran Stamenković kaže da je javni prevoz posebna priča.

"Kolege iz Inspekcije za bezbednost u drumskom saobraćaju nemaju mnogo mera ovih dana, ali vrlo su aktivni", navodi Stamenković.

Kaže da je došlo do popuštanja epidemiološke discipline.

"Mlađa populacija dosta greši. To jesu naša deca, naši studenti i sugrađani, ali dosta su bili ležerni i odlazili tamo gde nije potrebno", smatra Stamenković.

Kaže da je prethodnih dana bilo kršenja mera u mnogim gradovima, a da i u manjim mestima dolazi do kršenja propisa.

"Veliki gradovi uvek jesu meta jer su teški za nadzor. Pojedina manja mesta su nekako uvek bila u zapečku, ali nije tamo bilo takvih nepravilnosti jer lako je doći do informacija i sprečiti. Veliki gradovi jesu veći prekršioци i to je i sada primer", navodi Stamenković.

Kaže da je na Zlatiboru izvršena i kontrola studentskog odmarališta koje je ispražnjeno jer su studenti napravili žurku sa preko 200 ljudi.



Vranjanac kaže da je greškom primio i "Fajzerovu" i kinesku vakcinu

Slađan Antić iz Vranja tvrdi da je primio dve različite vakcine. Kako je izjavio za RTS, prvo je primio "Fajzerovu", a zatim je revakcinisan kineskom "Sinofarm" vakcinom.

Slađan Antić kaže za RTS da je prvu dozu "Fajzerove" vakcine primio u Domu zdravlja u Vranju, a da je za drugu dozu dobio SMS iz E-uprave da u zakazano vreme dođe u sportsku halu.

"Dok sam razgovarao sa doktorom, došla je medicinska sestra, skinuo sam bluzu i duksericu, dala mi je vakcinu, a zatim i potvrdu da sam revakcinisan. U razgovoru, doktor koji mi je prijatelj mi kaže - super je ova kineska vakcina koju si primio, ona je ekstra. Ja iznenađen pitam - kako kineska, ja sam primio 'Fajzerovu' vakcinu i tu je onda nastao metež", navodi Antić.

Dodaje da je dva dana nakon vakcinacije završio u bolnici, gde je, kako kaže, primao rastvore.

"Nemam pojma na čemu sam, da li sam vakcinisan dva puta, da li sam revakcinisan, da li će da se desi neka nuspojava. Imao sam problema, bio sam prošle nedelje, dva dana posle primanja druge doze vakcine na urgentnoj medicini, četiri sata sam primao neke rastvore, ne znam već šta, pa su me poslali na interno, za bolnicu", objašnjava Antić.

U Zdravstvenom centru su rekli RTS-u da je zasedala stručna komisija i da je u toku unutrašnji nadzor.



Imunolog Popadić otkriva: Kada testiranje na antitela ima smisla, a kada je to BACANJE PARA?

Antitela ne mogu da nastanu u satima nakon primene vakcine, već se postepeno razvijaju i to traje nedeljama. Prvi trenutak kada bi možda imalo smisla tražiti ta antitela je posle deset dana ili dve nedelje, pre toga se ta antitela neće pojaviti, navodi za RTS prof. dr Dušan Popadić sa Medicinskog fakulteta u Beogradu.

Profesor Dušan Popadić je, gostujući u Beogradskoj hronici, rekao da vakcina štiti od smrti, teških i srednje teških bolesti, ali da nijedan proizviđač vakcina niti bilo ko ne može da garantuje da se nećemo uopšte razboleti.

Objašnjava da antitela ne mogu da nastanu u satima nakon primene vakcine, već se, kako kažu postepeno razvijaju i to traje nedeljama.

- Prvi trenutak kada bi možda imalo smisla tražiti ta antitela je posle deset dana ili dve nedelje, pre toga se ta antitela neće pojaviti - navodi Popadić.

Objašnjava da ne treba paničiti ako neko ima manji broj antitela u odnosu na člana porodice, kolegu...

- Sadržaj antitela, koncentracija, samo grubo korelira sa zaštitom od virusne infekcije. Nije svejedno koja su antitela, za koji deo virusa su specifična, koje su klase, to su sve stvari koje najveći broj testova neće da vam da odgovor. Prema tome, u najvećem broju slučajeva je to suvišna radnja i ne treba se izlagati trošku i nekoj vrsti psihološkog stresa ukoliko neko ima manje nego njegova koleginica iz kancelarije - objašnjava imunolog.

Koliko se ljudi mora vakcinisati da bismo konačno skinuli maske?

Govoreći o maskama navodi da moramo da ih nosimo dok ne dostignemo imunizaciju 95 odsto onih ljudi koji treba da se imunizuje.

- Moramo i dalje da nosimo maske iako možemo da kažemo da je tempo imunizacije u našoj zemlji zadovoljavajući u poređenju sa zemljama u okruženju i zemljama EU. Ipak tih milion i po je nešto preko 20 odsto onih koji treba da se vakcinišu, a to je potpuno nedovoljno da bi mogli da pričamo o nekom kolektivnom imunitetu. Ono što treba nama je imunizacija 95 odsto onih ljudi koji treba da se imunizuje - navodi Popadić.

Ističe da u celoj Srbiji blizu 5,7 miliona osoba treba da se vakciniše.

- Ako na teritoriji centralne Srbije i Vojvodine imamo statistički 6,9 miliona ljudi, od toga je recimo 1.250.000 do 18 godina, deca koja nisu predviđena za imunizaciju, njih možemo da oduzmemo od 6,9 miliona i dolazimo do nekih 5,6 miliona. Treba takođe da imamo na umu da oko 10 odsto odrasle populacije nije u zemlji, tako da i tih 10 odsto treba da oduzmemo i to grubo dođe oko 1,1 milion osoba, a 95 odsto od tog broja je oko 4,8 miliona. I to je samo na teritoriji centralne Srbije i Vojvodine. Na KiM ima oko 1,8 miliona stanovnika, otprilike oko 30.000 je mlađih od 18 godina, plus oko 30 odsto stanovnika koji su emigrirali, što znači oko 850.000 ljudi koje treba vakcinisati, što znači da u celoj Srbiji blizu 5,7 miliona osoba treba da se vakciniše, puta dve doze, to je između 11,5 i 12 miliona doza. Mi smo sada još daleko od tog broja, zato moramo da nosimo maske dok imamo epidemiju - rekao je Popadić.

Ističe da ćemo maske skinuti kad broj obolelih spadne na jednocifren broj u toku dana ili mali dvocifreni broj.

- Kada broj obolelih padne na jednocifren broj u toku dana ili mali dvocifreni broj, moći ćemo da skinemo maske, ako smo imunizovani - dodaje imunolog.

U VRANJU NE IDE KAKO TREBA" Gojković: Poseban tim Ministarstva sutra će posetiti ovaj grad

POKRAJINSKI sekretar za zdravstvo Zoran Gojković najavio je da će sutra poseban tim Ministarstva zdravlja posetiti Vranje, kako bi se ustanovili zbog čega postoji veliki broj novozaraženih.

Gojković je, nakon sednice Kriznog štaba, kazao da na inicijativu premijerke Ane Brnabić u Vranje ide posebna ekipa da reši problem.

- Imamo problem sa situacijom u kojoj na dugi vremenski period i po apsolutnim brojevima imamo ogroman broj zaraženih pacijenata. Tu se nešto ne događa kako treba - podvukao je on.

Upitan koji broj bolnica se vratio u kovid sistem, Gojković je ukazao da je svaki dan sve veći broj bolesnika u Srbiji, a time se i povećava udeo u bolničkim kapacitetima.

Što se Beograda tiče, preneo je da kapaciteti bolnice u Batajnici nisu potpuno popunjeni, a da je isto i sa kovid bolnicom u Kruševcu.

- Naravno ako se povećava broj bolesnika povećavaće se i broj ležećih pacijenata za kovid - zaključio je on.

"U VRANJU NE IDE KAKO TREBA" Gojković: Poseban tim Ministarstva sutra će posetiti ovaj grad

POKRAJINSKI sekretar za zdravstvo Zoran Gojković najavio je da će sutra poseban tim Ministarstva zdravlja posetiti Vranje, kako bi se ustanovili zbog čega postoji veliki broj novozaraženih.

Gojković je, nakon sednice Kriznog štaba, kazao da na inicijativu premijerke Ane Brnabić u Vranje ide posebna ekipa da reši problem.

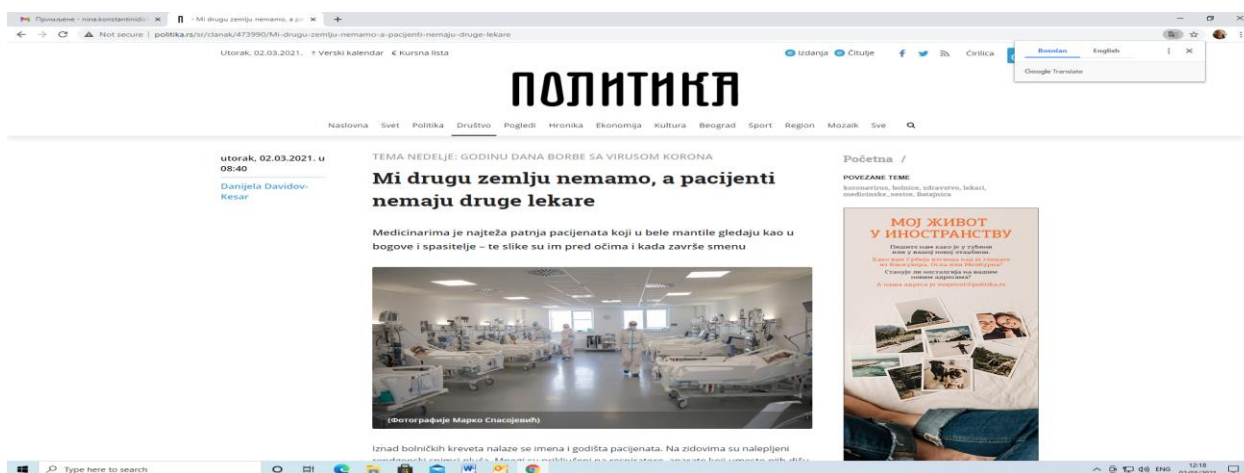
- Imamo problem sa situacijom u kojoj na dugi vremenski period i po apsolutnim brojevima imamo ogroman broj zaraženih pacijenata. Tu se nešto ne događa kako treba - podvukao je on.

Upitan koji broj bolnica se vratio u kovid sistem, Gojković je ukazao da je svaki dan sve veći broj bolesnika u Srbiji, a time se i povećava udeo u bolničkim kapacitetima.

Što se Beograda tiče, preneo je da kapaciteti bolnice u Batajnici nisu potpuno popunjeni, a da je isto i sa kovid bolnicom u Kruševcu.

- Naravno ako se povećava broj bolesnika povećavaće se i broj ležećih pacijenata za kovid - zaključio je on.

ПОЛИТИКА



Mi drugu zemlju nemamo, a pacijenti nemaju druge lekare

Medicinarima je najteža patnja pacijenata koji u bele mantile gledaju kao u bogove i spasitelje – te slike su im pred očima i kada završe smenu

Iznad bolničkih kreveta nalaze se imena i godišta pacijenata. Na zidovima su nalepljeni rendgenski snimci pluća. Mnogi su priključeni na respiratore, aparate koji umesto njih dišu. Nisu ni svesni šta se oko njih dešava, koji je datum, u kakvom su stanju... Nalaze se u nekoj vrsti kome. To je, jednostavno, neophodno u lečenju najteže obolelih od korone. Jer njima je kovid 19 gotovo „pojeo” pluća. A nekima i druge organe.

Nije lako ni medicinarima u Kovid bolnici u Batajnici da se bore 24 sata za njihove živote. Predaha nimalo nema. Pod punom „ratnom” opremom, u skafanderima, u crvenoj zoni neprestano kontrolišu najugroženije bolesnike, mere im nivo kiseonika u krvi, proveravaju gasne analize, daju infuziju i terapiju... Sve ekipe funkcionišu kao jedinstven tim. Njihovi međusobni pogledi prilikom kontrole stanja bolesnika govore više od reči...

Umesto razgovora čuju se zvuci raznih aparata. A glavni utisak je borba pacijenata za dah... Za ono o čemu do pojave korone niko nije ni razmišljao.

Do sada je u ovoj zdravstvenoj ustanovi zbrinuto više od 3.300 obolelih od kovida 19. Najmlađi pacijent koga su lečili i koji je nažalost izgubio život imao je samo 21 godinu. Otišao je zauvek tačno 15 minuta pre ponoći, na prelasku 2020. u 2021. godinu. Najstariji pacijent imao je 96 godina. Ali bez obzira na godine, pol, veru, naciju, za lekare su svi pacijenti isti. I svi dobijaju najbolji mogući tretman.

Docent dr Tatjana Adžić Vukičević, direktorka bolnice, objašnjava za „Politiku” da sve više dolaze mlađi ljudi, najčešće u četvrtoj i petoj deceniji života, a manje je najstarijih sugrađana, koji su zagazili u 80. ili 90. godinu. Umiru i čitave porodice... Tada osećaju da je korona pobedila.

– Nedavno me je pogodila smrt oca moje studentkinje, koji je ležao u našoj bolnici i kome se naglo pogoršalo zdravstveno stanje u jedinici intenzivnog lečenja. Reanimacija je trajala skoro pola sata, ali je bilo bezuspešno. Pre korone bio je potpuno zdrav, nije imao nijednu hroničnu bolest, nije bio gojazan, ni pušač i nije konzumirao alkohol. Nažalost, preminuo je u 47. godini. Smrtnost pacijenata u intenzivnoj nezi je 70 odsto – naglašava dr Adžić Vukičević.

Iako je stav lekara da se u startu pacijentima daje jaka terapija kako bi se predupredile komplikacije, nažalost, ni to nekada ne pomogne. U proseku, pacijenti borave u bolnici oko 15 dana, ali neki čak i 45. Oni koji se izleče često imaju posledice, zbog čega moraju dugo da odlaze na kontrole.

– Ponedeljkom u Kliničkom centru Srbije pregledam pacijente u postkovid ambulanti. Svašta mogu da vidim. Imam pacijenta koji je bio grdosija od čoveka pre nego što je dobio koronu. Jedva je preživio. Došao je na kontrolu krećući se uz pomoć hodalice. Atrofirala mu je kompletna muskulatura, smršao je više od 30 kilograma i sada treba da ide na intenzivnu fizikalnu terapiju da bi se vratio u normalne tokove života. Posledice korone su embolije pluća, otkazivanje rada srca, a naše ekipe dežuraju 24 sata u angio- sali gde se hitno vade trombovi i stavljaju stentovi. Kod jednog broja ljudi jave se visoke tromboze arterijskog sistema, pa moraju da se rade amputacije. Strašno je kada imate intubiranog pacijenta, kome morate da amputirate obe noge, ili jednu ruku – dodaje naša sagovornica.

Najteža im je patnja pacijenata koji u bele mantile gledaju kao u bogove i spasitelje... Te slike im budu pred očima i kada završe smenu u bolnici. Mnogi zbog toga pate od nesаницe i teško mogu da odvoje ovaj posao od privatnog života.

– Ne možemo da spavamo, da se oslobodimo misli, da se relaksiramo. I tako svakog dana ispočetka... Kraja nema. Jedini spas je vakcinacija. Trećina populacije će biti u kontaktu sa virusom, a ostali moraju da steknu antitela uz pomoć vakcine. Tek kada 70 odsto ljudi bude prokuženo, moći ćemo da kažemo da smo koronu pobedili. Nadam se da će to biti do leta, ali me mnogo plaši sve ovo što se sada dešava. Skijališta i gondole su puni, Zlatibor i Kopaonik krcati... Bojim se da će nas to dosta koštati u narednim danima. U nekom trenutku neće imati ko da leči pacijente, jer su zdravstveni radnici premoreni, niko nije išao na godišnji odmor – navodi dr Adžić Vukičević.

Rad u skafanderu je jako težak. Biljana Jokić, glavna sestra ove bolnice, kaže da imaju osećaj kao da rade u oklopu. Veliki je broj pacijenata, a malo sestara koje trče od pacijenata do pacijenta.

– Kada završe smenu u crvenoj zoni, bukvalno izlaze u goljoj vodi. Po osam sati se radi u poluintenzivnim, a po šest u intenzivnim negama. Pauze nemaju. Mogu da izađu samo u slučaju ako baš moraju. Nije lako kada vas kolege zovu da pitaju za najmilije. Imala sam ovih dana jednu bolnu situaciju kada me je koleginica iz Valjeva molila da proverim stanje njene sestre. Nažalost, ta žena je preminula u 40. godini. Drhtala sam od same pomisli da joj javim loše vesti – napominje Jokićeva.

Teško im je kada vide da je iz dana u dan broj hospitalizovanih pacijenata i onih na respiratoru sve veći, što potvrđuje i profesor dr Ivan Palibrk, načelnik Odeljenja anestezijske i reanimacione medicine u Klinici za digestivnu hirurgiju KCS-a, koji brine i o obolelima u bolnici u Batajnicima.

– Trudimo se da medicinare što češće menjamo da bi nivo terapija i intervencija bio na visokom nivou. To pacijenti zaslužuju. Pa i u ratu, kada ste u rovu mesec dana, imate dva meseca odmora. Za sve nas je deprimirajuće kada se nekome naglo pogorša zdravstveno stanje. Ima i onih koji odu kući i vrte se posle jednog dana sa pogoršanom slikom i opštim stanjem. Svako odvajanje pacijenta od respiratora za nas je veliki uspeh i daje nam dodatnu motivaciju da radimo dobro. Svašta vidimo. Ima dosta porodičnih tragedija. Iako sve ovo dugo traje, ima ljudi koji nisu svesni da izlažu sebe opasnostima ako se ne pridržavaju mera. Pomisle „neće to mene” ili „preležaću to kao običan grip”, a desi se upravo da dobiju teži oblik korone – ističe dr Palibrk.

Lazar Vrga, strukovni specijalista anestezije i reanimacije, dodaje da je najveći izazov za njega bio da bude deo medicinskog tima nove bolnice, kao i da organizuje rad službe i medicinskih sestara. Najteži trenuci su kada izgube pacijente za čije živote su se dugo borili. A šta pomisli kada izađu iz bolnice i vide krcate kafiće?

– Pomislim, ja bih sve njih doveo ovde u Batajnicu, da vide da bolest postoji, da se nađu barem u dvorištu bolnice. Niko nema svest o tome šta se to ovde dešava – dodaje Vrga.

Doktorka Adžić Vukičević napominje da je ova bolnica otvorena u pravom trenutku, jer bi se u suprotnom zabeležio italijanski scenario, pa bi pacijenti verovatno morali da leže na nosilima, na kolicima, po hodnicima... Trenutno su ovde otvorene četiri jedinice intenzivnog lečenja i 14 poluintenzivnih nega. Bolnica ima kapacitet za 930 mesta, a popunjeno je između 600 i 700 kreveta. Ako potrebe budu nalagale, otvoriće se i preostali kapaciteti.

– Mi drugu zemlju nemamo, a pacijenti nemaju druge lekare – rekla je ova doktorka, dok je ispraćala ekipu našeg lista sa osmehom. I željom da nikada lično ne saznamo kako izgleda lečenje teško obolelih od korone.

Ulazak iz zelene u crvenu zonu

Pre ulaska u crvenu zonu kovid bolnice, neophodna je dobra zaštita. Oblači se skafander, na noge se stavljaju nazuvice, na glavu kapa, a na ruke dva para rukavica. Lice treba zaštititi maskom, a onda viziorom. Zatim se prolazi kroz dezinfekcioni tunel, pa se onda stiže na odeljenje. Mnogo je komplikovaniji izlazak iz crvene zone. Tada se opet prolazi kroz dezinfekcioni prolaz, a zatim se dolazi u deo gde zaposleni pomažu medicinarima da skinu zaštitnu opremu polako i bace je u tačno određene kutije kako slučajno ne bi dotakli deo kontaminiranog materijala. Potom sledi nova dezinfekcija alkoholom. Postupak traje oko desetak minuta.

Dan na intenzivnoj nezi košta oko hiljadu evra

Zdravstveni radnici koji rade u ovoj bolnici uglavnom se dovoze posebnim autobusima. Kada dođu u zelenu zonu bolnice stanu u red ispred prostorije gde se svakome od njih daje zaštitna oprema. Niko od njih se ne žali što ide u crvenu zonu i čine sve da pomognu obolelima.

Milan Nikolić, glavni tehničar bolnice, zadužen je za logistiku, nabavke, opremu... Za „Politiku” kaže da se svakodnevno koristi dosta potrošnog materijala zbog velikog broja bolesnika, a da jedan dan boravka

pacijenta na intenzivnoj nezi košta oko hiljadu evra. I oprema za medicinare je veoma skupa. Samo jedan skafander staje oko 1.200 dinara. Kiseonik se troši u ogromnim količinama. Mesečno više nego što je ranije bio slučaj za nekoliko meseci u bolnicama.

– Svaki krevet ima svoj dovod za kiseonik. To nema nijedna bolnica na Balkanu. Problem je što sada dolaze pacijenti u sve težem stanju i gotovo svima je potreban kiseonik. Trebalo nam je u početku malo vremena da se uhodamo i da sve uđe u neku rutinu. Bio je veliki izazov da se sve postavi „na noge”, jer je bolnica stigla u pravom trenutku, kada je bilo najpotrebnije. U Srbiji je tada „gorelo” što se tiče broja obolelih od korone i nije bilo lako naći krevet u bolnicama. Za nekoliko dana od trenutka od kada je otvorena ustanova primili smo 500 pacijenata. Osoblje je dosta umorno, jer sve ovo predugo traje – pojašnjava Nikolić.

Prvi pacijent – sa skijanja u Bugarskoj

Korona je zvanično u Srbiji potvrđena 6. marta prošle godine, kada je i docent dr Tatjana Adžić Vukičević već imala prvog zvanično obolelog pacijenta. Reč je o mladiću koji se tada vratio sa skijanja u Bugarskoj.

– Mi smo još krajem novembra i decembra 2019. godine imali bolesnike u našim hitnim prijemnim ambulantomama sa kliničkom slikom koja je veoma ličila na virusnu infekciju nepoznatog uzročnika. Bilo je dosta mladih ljudi. U martu su počeli na mom odeljenju na Klinici za pulmologiju KCS-a da se smeštaju „sumnjivi” pacijenti. Kako se pogoršavao broj obolelih, cela klinika je postala crvena zona. Od 176 ljudi koji su ležali kod nas do juna, zabeležili smo neverovatne uspehe, jer smo imali dva smrtna slučaja, a ostali su bili izlečeni – dodaje naša sagovornica.