

MEDIJI O ZDRAVSTVU

petak, 16. avgust 2019.godine

RTS- Šta nova zgrada KCS znači pacijentima, a šta lekarima

RTS- Kraljevo: Gradi se prilaz bolnici i Hitnoj medicinskoj službi

POLITIKA- U Srbiji se popije 5,5 miliona kutija sedativa godišnje

RTV- Za unapređenje zdravstvene zaštite dece u Kikindi 17 miliona dinara od NIS-a

VEČERNJE NOVOSTI- Ko ima pravo na banjско lečenje?

VEČERNJE NOVOSTI- HAPŠENJE U KRALJEVU: Primio 2.000 evra mita da bi zaposlio jednu osobu?

*****DZ NOVI SAD-** Polazak u školu – školska torba kao novi saputnik



Šta nova zgrada KCS znači pacijentima, a šta lekarima

U toku je rekonstrukcija Kliničkog centra Srbije koja je počela pre devet meseci, a koja obuhvata obnovu stare i izgradnju nove zgrade. Veliki deo posla je gotov - završena je izgradnja nove zgrade. Klinički centar dobiće 27.000 prostora koji će biti najmodernije opremljeni, sa najboljim mogućim uslovima za rad, pregled i terapiju pacijenata, rekao je za RTS profesor Milika Ašanin.

Nova zgrada Kliničkog centra Srbije imaće novi Urgentni centar, renoviranu Polikliniku, novu laboratoriju, novi hirurški blok sa 20 od ukupno 30 operacionih sala.

Direktor Kliničkog centra Srbije Milika Ašanin rekao je za RTS da je završena gradnja nove kule Kliničkog centra Srbije, a to je građevinski poduhvat.

"Za pet meseci i deset dana ugrađena je ovolika konstrukcija sa 12 etaža 2,5 meseca pre svih izvođačkih rokova", rekao je prof. Ašanin.

"Klinički centar dobiće 27.000 prostora koji će biti najmodernije opremljeni sa najboljim mogućim uslovima za rad, pregled i terapiju pacijenata", rekao je profesor.

Dobija se i 500 kreveta, od čega 150 kreveta intenzivne nege, 50 kreveta dnevne bolnice, 20 operacionih sala, odeljenje za angiografiju i novu laboratoriju, istakao je Ašanin.

Ukazuje da je na ovom objektu radilo svakodnevno oko 250 do 300 radnika. Ovi radovi se nastavljaju u istom tempu.

"Skinuli su do sada 13.000 metara kvadratnih fasade i nastavljaju se radovi na fasadi i na krovu. Istovremeno se radi i tehnički blok odakle kreću sve instalacije", kaže Ašanin.

Pre mesec dana je otvoren i pristupni put između Kliničkog centra Srbije i Hitne pomoći. To je, kako ističe Ašanin, bio strateški potez jer je otvoren četvrti ulaz za Klinički centar Srbije.

"Sada su pacijenti iz Hitne pomoći za par minuta u KCS, a teški bolesnici koji dolaze iz grada i iz unutrašnjosti na najkraći način ulaze u KCS", kaže Ašanin.

Godišnje Klinički centar Srbije zbrine oko milion pacijenata, svaki treći je iz unutrašnjosti.



Kraljevo: Gradi se prilaz bolnici i Hitnoj medicinskoj službi

Izgradnjom ulice i odgovarajućeg prilaza Internističkoj bolnici i Službi hitne medicinske pomoći u Kraljevu biće rešen višedecenijski problem u radu tih zdravstvenih službi. Do sada su pacijenti imali otežan pristup ustanovama koje brinu o zdravlju 500.000 stanovnika tri okruga.

Završeno je postavljanje priključaka za atmosfersku vodu, na delu Ulice Vojvode Putnika, iz koje će se kada bude izgrađena nova ulica, skretati ka Hitnoj pomoći.

"Biće jedna moderna saobraćajnica, sa trotoarima, sa javnom rasvetom, biće asfaltirana, sa ivičnjacima, sa pešačkim stazama, i to će biti jedna potpuno savremena ulica", kaže Mirko Vuković, direktor JP "Putevi" Kraljevo.

Planirano je da ulica bude izgrađena za 60 dana. Vrednost radova je trinaest miliona dinara. Ovo će samo delimično rešiti problem prilaza Hitnoj medicinskoj službi. U Opštoj bolnici, kažu da je ovo tek početak, jer i dalje ostaje problem dolaska u zdravstvenu ustanovu.

"Trajno rešenje ovog problema je i rušenje Rižine zgrade, odnosno pravljenje prilaza iz ulice Jug Bogdana, tako da bismo napravili kružni tok saobraćaja kroz imanje Opšte bolnice i Doma zdravlja, i time bismo rešili problem prilaza za jedan duži period", kaže dr Zoran Mrvić, direktor Opšte bolnice "Studenica".

Nova ulica će biti duga 120 metara. Iako najkraća u gradu, važna je za sve zbog Službe hitne medicinske pomoći.

ПОЛИТИКА



U Srbiji se popije 5,5 miliona kutija sedativa godišnje

Zloupotrebi antidepresiva češće su sklone žene, a poslednjih godina sve više mladih od 18 do 25 godina

Žitelji Srbije godišnje popiju 5,54 miliona kutija lekova za smirenje, pokazuju podaci Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje za 2018. godinu. Da smo postali nacija koja ne može bez ovih medikamenata možda najbolje ilustruje podatak da je prošle godine propisano i realizovano oko 3,2 miliona recepata lekova koji se nalaze na pozitivnoj listi – „bromazepama”, „diazepama”, „alprazolama” i „lorazepama”. Ljudi najčešće posežu za njima zbog nesanice, anksioznosti, mišićnog spazma... Osim toga, naši ljudi uzimaju i antidepresive, jer je u 2018. godini za lekove iz ove grupe propisano oko 1,59 miliona recepata, a u apotekama je izdato oko dva miliona pakovanja.

Docent dr Janko Samardžić, klinički farmakolog sa Medicinskog fakulteta u Beogradu, naglašava da se naša zemlja nalazi u samom evropskom vrhu po potrošnji ovih lekova, takozvanih benzodiazepina. Analiza pokazuje trend rasta i u regionu, gde su, na primer, stope potrošnje i potencijalne zloupotrebe još veće u susednoj Hrvatskoj. Ljudi nisu svesni da treba biti oprezan prilikom njihovog korišćenja, jer ponavljana upotreba lekova za smirenje dovodi do zavisnosti, a može da utiče i na prolongiranje tegoba kod pacijenta i odlaganje postavljanja prave dijagnoze.

– Medikamenti iz grupe benzodiazepina koji češće izazivaju zavisnost su oni poput „bromazepama” i „alprazolama”. To se može dogoditi ukoliko se uzimaju velike doze lekova i to duže od tri meseca. Treba znati da ako se piju, na primer, sa alkoholnim pićima postoji povećan rizik od pojave toksičnih efekata, pa tada benzodiazepini mogu da izazovu takozvanu smrtonosnu respiratornu depresiju. Činjenica je da se ovi lekovi dosta koriste kod nas, ali i da je neophodno sprovođenje strožih mera zbog bolje kontrole prilikom njihovog propisivanja. Ipak, ovi lekovi su efikasni i gotovo nezamenljivi za pojedina stanja i bitno je utvrditi šta sve utiče na njihovu prekomernu upotrebu. Potrebna je bolja edukacija i informisanost o ovom problemu – kaže dr Samardžić i dodaje da je Finska, koja je imala visoke stope zloupotrebe ovih medikamenata, odgovarajućim merama smanjila procenat primene benzodiazepina u opštoj populaciji na manje od 10 odsto.

Naš sagovornik pojašnjava da je zloupotreba lekova mnogo češće prisutna kod žena nego kod muškaraca, a da se poslednjih godina sve više beleži kod mlađih ljudi. Podaci Instituta za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović Batut” iz 2014. godine pokazuju da je u periodu od 12 meseci lekove iz grupe anksiolitika, sedativa i hipnotika uzimalo 22,4 odsto ispitanika iz opšte populacije: 13,9 odsto muškaraca i 30,9 odsto žena. Međutim, dr Samardžić ističe da su rezultati njihovog istraživanja, koje je obuhvatilo više od 500 studenata na Medicinskom fakultetu u Beogradu, dali alarmantne podatke.

– Dobijeni su u najmanju ruku neočekivani rezultati. Svi očekuju da su studenti medicine manje skloni konzumiranju lekova iz ove grupe, ali podaci su pokazali da je čak 22 odsto studenata i 25 odsto studentkinja uzimalo neki od benzodiazepinskih preparata za potrebe ublažavanja studentskog stresa. Ako se posmatra period od poslednjih 12 meseci – 15,6 odsto svih anketiranih studenata ih je koristilo, a nešto manje od 10 odsto u poslednjih 30 dana. Na osnovu ovih podataka možemo da zaključimo da je korišćenje sedativa široko rasprostranjeno među našom studentskom populacijom – ističe dr Samardžić.

Da je zloupotreba benzodiazepina globalni problem upozorava i docent dr Ivana Stašević Karličić, v. d. direktora Klinike za psihijatrijske bolesti „Dr Laza Lazarević”. Oni se obično propisuju osobama starije životne dobi, ali nemedicinska upotreba je najveća upravo kod mladih koji imaju od 18 do 25 godina. U našoj zemlji analiza potrošnje ovih lekova pokazuje trend rasta u poslednjih desetak godina.

– Ovi lekovi se često zloupotrebljavaju jer su lako dostupni i efekat ostvaruju brzo. Većina ljudi koja zloupotrebljava anksiolitike prvi put je lekove nabavila besplatno od prijatelja, rođaka ili ih čak dobila na recept od lekara. To što se efekat ovih lekova oseća gotovo trenutno još jedan je od razloga za zloupotrebu. Iako oni zapravo ne leče u pravom smislu reči, trenutno olakšanje simptoma anksioznosti i nesanicе čest je razlog zašto ljudi odlučuju da u dužem periodu uzimaju ove lekove i bez konsultacije sa psihijatrom – naglašava dr Stašević Karličić.

Ponavljana primena benzodiazepina, dodaje ona, dovodi do fiziološke zavisnosti i tolerancije, sa apstinencijalnom sindromom, to jest sindromom obustave upotrebe leka kao glavnom manifestacijom naglog prekida uzimanja leka nakon četiri do šest nedelja primene kod čak 30 odsto osoba.

– Ukoliko se zavisnost razvije, važno je obratiti se psihijatru, koji će pacijentu, u zavisnosti od toga o kojem je leku reč, ili započeti postepeno smanjivanje medikamenta ili najpre prebaciti pacijenta na anksiolitik sa manjim potencijalom, a zatim taj postepeno isključiti – dodaje naša sagovornica.

Ne može se sa sigurnošću utvrditi koliko ljudi pogrešno koristi i zloupotrebljava lekove i time se nalazi na granici zavisnosti, kaže dr Samardžić. Jedno od istraživanja u SAD je pokazalo da je lekove mesec dana

zloupotrebljavalo 2,5 osoba uzrasta iznad 12 godina, dok su stručnjaci Nemačkog centra za borbu protiv bolesti zavisnosti utvrdili da je oko dva procenta ljudi na Starom kontinentu zavisno od medikamenata.



Za unapređenje zdravstvene zaštite dece u Kikindi 17 miliona dinara od NIS-a

KIKINDA - Kikindski Dom zdravlja, dobio je na konkursu NIS-a "Zajednici zajedno" 17 miliona dinara. Planirano je da tim novcem bude kompletno uređen Dečiji i školski dispanzer. Pored toga, novac će biti utrošen i na kupovinu novog sanitetskog vozila Hitne pomoći, za potrebe prevoza i zbrinjavanja dece.

Rekonstrukcija jednog od najstarijih zdanja u Kikindi, u kojem se nalaze Dečiji i Školski dispanzer, godinama unazad obavlja se parcijalno. Novac, koji će ovoga puta donirati kompanija NIS, preko konkursa "Zajednici zajedno", biće usmeren na izgradnju prilaznih staza i rampe za invalide. Kada je unutrašnjost objekta u pitanju, planirano je krečenje zidova, farbanje stolarije i radijatora, a biće promenjeni i podovi. Jedna od najvažnijih stavki je svakako nabavka medicinske opreme.

"Dobićemo novi, digitalni visinometar i novu vagu. Takođe, nabavićemo nešto od aparata za izradu dečijih proteza, kompresor, kao i aparat za polarizaciju", kaže dr Vesna Tomin, načelnica kikindskog Dečijeg i školskog dispanzera.

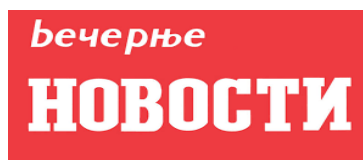
Hitna služba u Kikindi, preko ovog projekta, nabaviće novo sanitetsko vozilo, za potrebe prevoza i zbrinjavanja najmlađih pacijenata.

"Mi, kao Hitna pomoć, imamo kontakt sa tek rođenom decom, kao i sa tinejdžerima i adolescentima, tako da postoji potreba za tim. Pored toga, decu transportujemo i do više tercijarnih zdravstvenih ustanova u Novom Sadu i Beogradu", ističe dr Miloš Bajić, načelnik Hitne službe u Kikindi

Kikindski Dom zdravlja ove godine učestvovao je na konkursu kompanije NIS sa projektom "Unapređenje sistema primarne zdravstvene zaštite za decu i omladinu namenjen Gradu Kikindi".

Biljana Marković, direktorica Doma zdravlja, kaže: "Naš projekat je prošao. Dom zdravlja Kikinda, uz veliku pomoć Gradske uprave, dobio je 17 miliona dinara od NIS-a za realizaciju projekta."

Koliko su ovakvi projekti važni, govori činjenica da se u kikindskom Dečijem i školskom dispanzeru nalazi oko 11.000 kartona. Uz to, na godišnjem nivou, u ovoj ustanovi obavi se blizu 80.000 pregleda.



Ko ima pravo na banjско lečenje?

Više od 30.000 teško obolelih pacijenata u rehabilitacionim centrima, ali na besplatno lečenje mogu da računaju samo najteži bolesnici

OKO 30.000 pacijenata godišnje u Srbiji ode na oporavak na banjско lečenje, ali na ovakav vid besplatnog lečenja mogu da računaju samo najteži bolesnici.

Lekari opšte prakse rado i veoma često svojim pacijentima preporučuju banjски oporavak, ali u neki rehabilitacioni centar besplatno mogu da odu samo najteži bolesnici i to, najčešće, posle operacije. Tačnije, jedini izuzetak su dijabetičari koji imaju pravo da jednom u pet godina odu na oporavak u Vrnjačku Banju. Istina, svake godine može da ode i šećeraš koji četiri puta dnevno koristi insulin, pa im u "Merkuru" poprave opšte stanje, a nutricionisti ih obučavaju kako da se pravilno hrane. Pravo da, praktično, uvek odu u banju imaju i deca gojazna ili obolela od visokog šećera.

Ostali bolesnici na besplatnu banju mogu da računaju samo ukoliko dođu u teško zdravstveno stanje ili posle operacije. Još konkretnije - banjско lečenje može da se dobije samo za šest bolesti. To su:

neurološka oboljenja (ali ne Parkinsonova bolest), bolesti srca i krvnih sudova, neka reumatska oboljenja, oboljenja respiratornog sistema, endokrinološka (dijabetes), povrede i oboljenja lokomotornog sistema.

Međutim, i ovi bolesnici mogu da računaju na banju samo ukoliko njihove druge bolesti nisu kontraindikovane. Recimo, banjsko lečenje ne može da dobije ni pod kojim uslovima osoba koja je psihotična, ima epi-napade, bolesti zavisnosti, akutna infektivna oboljenja, tuberkulozu, emboliju pluća, akutan reumatizam i, naravno, trudnice.

- Svaki lekar opšte prakse hroničnom bolesniku može da preporuči banjsko lečenje, ali može da ode samo onaj kome to odobri komisija - kažu u RFZO.

Na besplatno banjsko lečenje se, najčešće, odlazi pravo iz bolnice posle teške operacije kičme, ekstremiteta ili kuka, kao i posle šloga i srčanog udara, dijabetičari ili oboleli od teškog oblika psorijaze.

Procedura je, obično, sledeća: uz otpusnu listu dobija se preporuka da se lečenje nastavi u banji, komisija RFZO to odobri i pacijent pravo iz bolnice odlazi u lečilište. Međutim, ukoliko se dogodi da je čovek operisao kičmu i ortoped preporuči banjski oporavak, a uporedo ima i parkinsonovu bolest za koju i neurolog preporučuje banju - ovaj čovek neće otići u rehabilitacioni centar, nego kući. Jer, oboleli od Parkinsonove bolesti nemaju pravo na banju.

Dakle, svi koji su dobili preporuku lekara opšte prakse za banjsko lečenje treba da odu na pregled kod dvoje specijalista i da sa ovom dokumentacijom podnesu molbu komisiji RFZO. Ukoliko komisija odobri banjsko lečenje, spisak će biti poslat odgovarajućoj banji koja će pacijenta pozvati.

Treba imati u vidu da pacijenti ne mogu da biraju banju u koju će ići na oporavak, jer mogu da odu samo u onu u kojoj se leči konkretna bolest i nalazi se na teritoriji na kojoj stanuje bolesnik. Fond PIO jednom godišnje šalje oko 35.000 korisnika na oporavak, ali je rok za prijavljivanje bio do 12. juna. Fond PIO je potpisao ugovor sa 24 banje o beneficiranom oporavku na rate, pa je to još jedna mogućnost da se ode na lečenje.

MESEC DANA OPORAVKA

OKO 30.000 pacijenata (neki su otišli više puta) boravilo je besplatno u banjama Srbije, a ostali su od 30 do 60 dana. Prosek oporavka je 25 dana, a komisija je na licu mesta u 45 odsto slučajeva produžila trajanje lečenja koje je preporučila komisija RFZO.

вечерње НОВОСТИ



HAPŠENJE U KRALJEVU: Primio 2.000 evra mita da bi zaposlio jednu osobu?

Policija u Kraljevu uhapsila je G.T. (44), rukovodioca Komore medicinskih sestara i zdravstvenih tehničara u ogranku Užice, zbog sumnje da je primio 2.000 evra mita kako bi zaposlio jednog muškarca

Policija u Kraljevu uhapsila je G.T. (44), rukovodioca Komore medicinskih sestara i zdravstvenih tehničara u ogranku Užice, zbog sumnje da je primio 2.000 evra mita kako bi zaposlio jednog muškarca.

Kako se sumnja, G.T. je u periodu od aprila do jula ove godine od jednog muškarca iz Užica tražio i primio 2.000 evra da bi predložio rukovodiocu Komore medicinskih sestara i zdravstvenih tehničara Srbije da sa njim ponovo zasnuju radni odnos na određeno vreme.

Uhapsili su ga pripadnici MUP, Odeljenja za borbu protiv korupcije u saradnji sa Posebnim odeljenjem za suzbijanje korupcije Višeg javnog tužilaštva u Kraljevu, zbog sumnje da je izvršio krivično delo primanje mita, saopštio je MUP.

Osumnjičenom je određeno zadržavanje do 48 sati i on će, uz krivičnu prijavu, biti priveden Posebnom odeljenju za suzbijanje korupcije Višeg javnog tužilaštva u Kraljevu.



Polazak u školu – školska torba kao novi saputnik

Dragi đaci prvaci i dragi roditelji, pred Vama je jedan od najlepših i najturbulentnijih perioda u životu – školsko doba. Da bi stara narodna poslovice „Od kolvke pa do groba – najlepše je đučko doba“ bila istinita, potrebno je obratiti samo malo pažnje na promene koje Vas čekaju. Ono što je najvažnije od svega je da ih na vreme uočite i zatražite pomoć stručnjaka kako bi se na vreme rešili svi potencijalni problemi.

Polazak u školu predstavlja prekretnicu u životu, rastu i razvoju svakog mališana. Vreme nekada predviđeno za igru, sada dele na vreme za sedenje, učenje, domaće zadatke i boravak u školi, od njih se mnogo očekuje i pored školske torbe, veliki broj obaveza padne na mala leđa.

Sedenje predstavlja aktivnost koju prvaci sve češće praktikuju i sasvim je logično da pronalaze način da to sebi olakšaju. Sedenje na visokoj ili niskoj stolici, sa jednim laktom na stolu, sa prekrštenim nogama ili brada naslonjena na prekrštene ruke samo su neki od primera kreativnosti mališana. Ovakvi položaji, ako se zauzimaju duži vremenski period i ponavljaju u vidu obrasca mogu da uzrokuju bolove, loše držanje tela, slabost muskulature i deformitete kičmenog stuba. Osim što nepovoljno utiču na koncentraciju i pažnju Vašeg deteta, doprinose razvoju loših životnih navika i ometaju pravilan rast i razvoj. Ukoliko neko iz porodice ima urođene deformitete kičmenog stuba ili druge bolesti kostiju mišića i zglobova potreban je dodatni oprez, korekcija i praćenje navika Vašeg mališana.

Kako da to sprečite? Prilagodite im radni prostor, motivišite ih i aktivirajte. Stolica treba da je odgovarajuće visine, oba lakta na stolu i leđa ispravljena. Radni prostor treba da je osvetljen prirodnim svetlom i dopunjen veštačkim, da bude dovoljno zanimljiv ali ipak funkcionalan i stimulativan za učenje. U skladu sa mogućnostima, nabavite im rotacionu stolicu kako bi češće menjali položaj, a s vremena na vreme im stolicu zamenite pilates loptom i sedenje učinite zanimljivijim (ali i malo zahtevnijim).

„Ja u školu idem i dobar sam đak!“

Novi saputnik Vašeg mališana, a i Vaš novi ukućanin narednih 12 godina je školska torba. Prosečno je teška od 4,5 do 6,5 kg i varira u veličini. Ova težina se tokom godina ne menja mnogo, ali ako uporedimo jednog osmaka i jednog đaka prvaka – jasno je kome to teže pada. Ukoliko Vaše dete ne ide u školu u kojoj imaju ormariće i poseban komplet knjiga za školu, pa je neophodno da svoje knjige i sveske nosi u školskoj torbi, pokušajte da mu olakšate time što ćete je pažljivo odabrati, naučiti ga da izbaci suvišne stvari i spakuje je na odgovarajući način.

Kako odabrati školsku torbu?

Računica je sledeća: masa torbe trebala bi da iznosi najviše 15% telesne mase Vašeg deteta. Ukoliko se previše optereti, kičmeni stub đaka prvaka nekada nije u mogućnosti da se izbori s pritiskom i nema adekvatnu podršku muskulature, a većina dece tog uzrasta već ima loše držanje tela, pa nošenje tereta od par kilograma ne ide u prilog dobre posture.

Pored toga što treba da odaberete školsku torbu koja je odgovarajuće boje ili ima sliku određenog crtanog junaka, bilo bi dobro da:

- ima široke, mekane bretele;
- ne od kože, već od laganog i izdržljivog materijala;
- ima ojačanje na leđima i pojas koji se kopča oko struka;
- bude odgovarajuće veličine, tako da dno ne ide ispod struka, a gornji deo ne ide iznad linije ramena;
- ima više pregrada, kako bi sadržaj bio dobro raspoređen.

Rizik za razvoj deformiteta kičmenog stuba predstavljaju:

- preteška ili loše spakovana školska torba;
- nošenje školske torbe na jednom ramenu;
- nošenje školske torbe u jednoj ruci;
- neadekvatan radni prostor i radna stolica;
- fizička neaktivnost.

Kako pravilno spakovati torbu?

Na poleđini torbe pakovati veće knjige i sveske, a one lakše i manje slagati napred. Školski pribor treba da je od što lakšeg materijala i sve ono što se ne upotrebljava taj dan – ne treba da stoji u torbi. Patike i oprema za fizičko, ne treba da stoje u torbi, nego u posebnoj kesi, kao i blok za crtanje i bojice. Ručak i užina takođe mogu da se nose u posebnoj vrećici ili u torbi, ako nemaju preveliku masu.

Ako se Vaš đak prvak žali na bolove u ramenima, glavobolje, trnjenje u rukama, zamor i primećujete da nije koncentrisan, ne prati nastavu ili ne može dugo da obavlja određenu aktivnost, možda biste trebali da obratite pažnju na njegovo držanje, način sedenja, nošenja torbe, kao i na pojavu bilo kakvih deformiteta stopala, kolena, kukova ili kičmenog stuba. Posmatrajte ih, motivišite i potrudite se da se bave nekom fizičkom aktivnošću, kako bi se prevenirala većina poremećaja koji se javljaju u ovom uzrastu. Vaše je da im omogućite da pravilno rastu i razvijaju se, a najveća Vam je obaveza da, zajedno sa njima, uživate u čitavom procesu sazrevanja.

Zaposleni Doma zdravlja "Novi Sad" đacima i njihovim roditeljima žele uspešnu i zdravu školsku godinu!