

MEDIJI O ZDRAVSTVU

ponedeljak, 06. maj 2019.godine

DNEVNIK- Gojković: Novi Sad dobija gradsku bolnicu

VEČERNJE NOVOSTI- Novi lekovi na račun države?

BLIC- Svetski dan higijene ruku u zdravstvenim ustanovama: Redovno pranje ruku najbolja prevencija

B92- Zasto se u Srbiji ne radi vantelesna oplodnja donacijom?

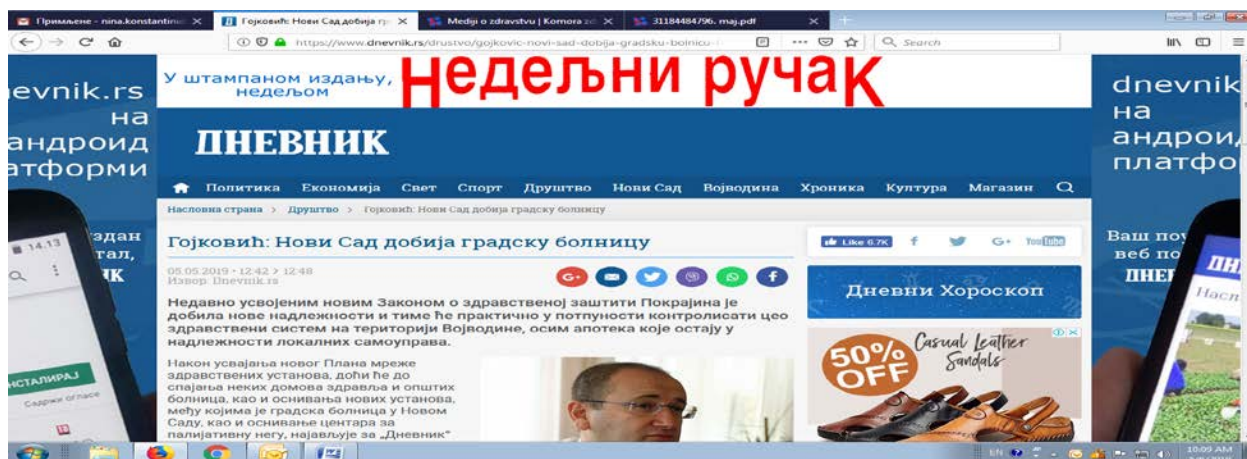
RTV- Svetski dan babica - najlepši i najodgovorniji posao

VEČERNJE NOVOSTI- Muku leče kanabisom sa crnog tržišta

POLITIKA- U bolničkim vrtićima igrom se bore protiv straha

POLITIKA- I decu muče visok pritisak i dijabetes

ДНЕВНИК



Gojković: Novi Sad dobija gradsku bolnicu

Недавно усвојеним новим Законом о здравственој заштити Покрајина је добила нове надлежности и тиме ће практично у потпуности контролисати цео здравствени систем на територији Војводине, осим апотека које остају у надлежности локалних самоуправа.

Након усвајања новог Плана мреже здравствених установа, доћи ће до спајања неких домова здравља и општих болница, као и оснивања нових установа, међу којима је градска болница у Новом Саду, као и оснивање центара за палијативну негу, најављује за „Дневник“ покрајински секретар за здравство професор др Зоран Гојковић.

- Проширење надлежности је технички изузетно захтеван задатак, с обзиром да ће поред 35 здравствених установа секундарног и терцијалног нивоа, Покрајина ће имати и 44 дома здравља, као и све завезде за хитну медицинску помоћ, завезде за здравствену заштиту студената и радника и друге установе. Времени рок је девет месеци за доношење новог Плана мреже здравствених установа, који усваја Покрајинска влада и Скупштина Војводине – каже др Гојковић.

Покрајински секретаријат је оформио Радну групу у којој су представници здравствених установа са територије целе Војводине, института и завезда за јавно здравље, Покрајинског фонда за здравствено осигурање, који су дужни да у сарадњи са локалним и покрајинским нивоима власти у наредних 60 дана изнесу предлог мреже здравствених установа. То ће направити узимајући у обзир и анализирајући здравствено стање и старосну структуру становништва, капацитет и распоред здравствених установа, степен урбанизације, развијеност, саобраћајну повезаност, потребни обим здравствене делатности и њену доступност, као и економске могућности и друге чиниоце.

Секретар каже како се у јавности често чује да је садашњи систем нефункционалан, да се преплићу кадрови, као и примедбе на лошу доступност здравствене заштите, посебно у мањим срединама, те да је

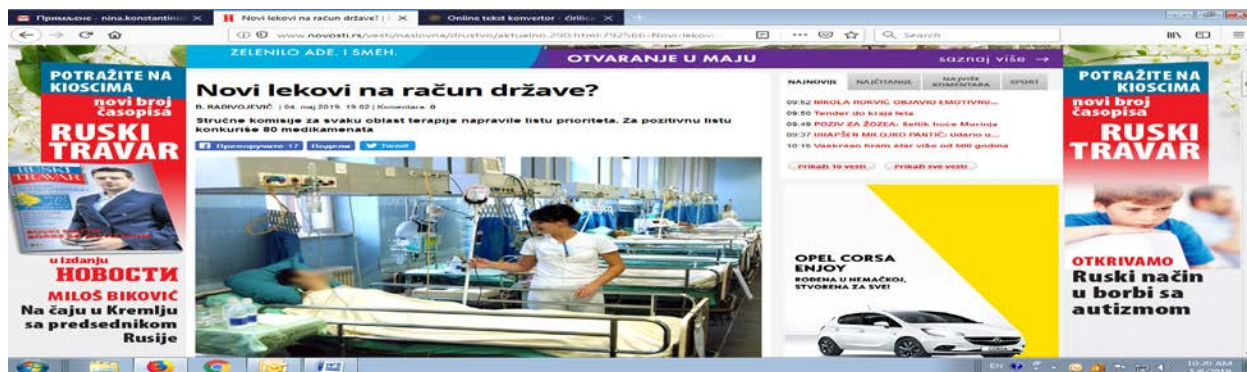
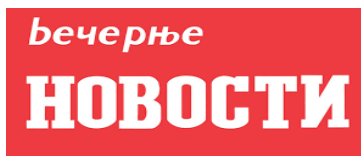
nepovoljno zakonsko rešenje iz 2005. godine kada su se veliki zdravstveni centri podelili na domove zdravlja i opšte bolnice i da takav sistem ne može da funkcioniše.

Uvođenje palijativne nege u sistem

- Zadatak Radne grupe će biti i da analizira i ono što do sada nismo imali, a to je sistem palijativne nege, jer je to jedan od preduslova za rešavanje problema pacijenata u podmaklim, terminalnim fazama bolesti, kojih je na žalost sve više. Pored toga, zbog napretka medicine povećava se i starosno doba naših građana. Postoje dva modela za uvođenje palijativne nege. Jedan je da se u zdravstvene ustanove uvede palijativna nega, kao obavezan deo zdravstvene zaštite, a drugi model je da se na teritoriji Vojvodine otvore centri koji bi se bavili samo palijativnom zaštitom – otkriva dr Gojković.

- Stoga je sada cilj da maksimalno ispitamo sve mogućnosti i da, uzevši u obzir pojedinačne delove sistema, postupimo maksimalno pažljivo i transparentno i da pronademo najbolje rešenje za svaki region. To znači da će sigurno u pojedinim regionima doći do spajanja domova zdravlja i opštih bolnica, ali će verovatno postojati i zdravstvene ustanove koje će funkcionisati na sličan način kao i do sada. Poseban naglasak stavljen je na najveći grad u Vojvodini, jer Novi Sad ima najveći demografski rast, a nema sekundarnu zdravstvenu zaštitu, odnosno gradsku bolnicu – otkriva dr Gojković.

Kako navodi, Pokrajinski sekretarijat sa Ministarstvom zdravlja već je preduzeo sve mere da koordiniše ove aktivnosti. Nakon završetka analize, znaće se i broj i vrsta zdravstvenih ustanove koje će ubuduće postojati na teritoriji Vojvodine, a dr Gojković očekuje da Radna grupa završi posao tokom leta.



Novi lekovi na račun države?

Stručne komisije za svaku oblast terapije napravile listu prioriteta. Za pozitivnu listu konkuriše 80 medikamenata

VIŠE od 80 inovativnih lekova, odnosno novih terapijskih formula koje do sada nisu primenjivane, trenutno konkuriše za ulazak na pozitivnu listu medikamenata koji se izdaju o trošku zdravstvenog osiguranja.

Na osnovu mišljenja komisija za svaku terapijsku oblast formirana je lista prioriteta sa više od 80 ovih lekova i data preporuka da se što hitnije uvrste na pozitivnu listu RFZO. Na spisku dijagnoza za koje bi pacijenti mogli da dobiju najsavremeniju terapiju o trošku države nalaze se mnoga maligna, imunološka, reumatska i najteža kožna oboljenja.

Doktor Bojan Trkulja, direktor Udruženja inovativnih proizvođača lekova - "Inovija", kaže za "Novosti" da postoji realan osnov za optimizam da će osiguranici pre kraja ove godine konačno ponovo dobiti priliku da budu lečeni znatno većim brojem inovativnih lekova, a da će u narednih nekoliko godina na raspolaganju imati sve one lekove koji su nosioci revolucije u modernoj medicini.

- Sledeći neophodan korak je pronalaženje alternativnih modela finansiranja, kako bismo u najkraćem vremenskom roku nadoknadili zaostatak koji postoji u dostupnosti inovativnih terapija našim pacijentima u odnosu na pacijente u Evropi i susedstvu - kaže dr Trkulja. - Sa tim ciljem formirana je i radna grupa u koju su članove delegirali RFZO, Ministarstvo zdravlja i Ministarstvo finansija, kao i predstavnici inovativne farmaceutske industrije. Očekujemo da će rezultati rada biti vidljivi u sledećih nekoliko meseci.

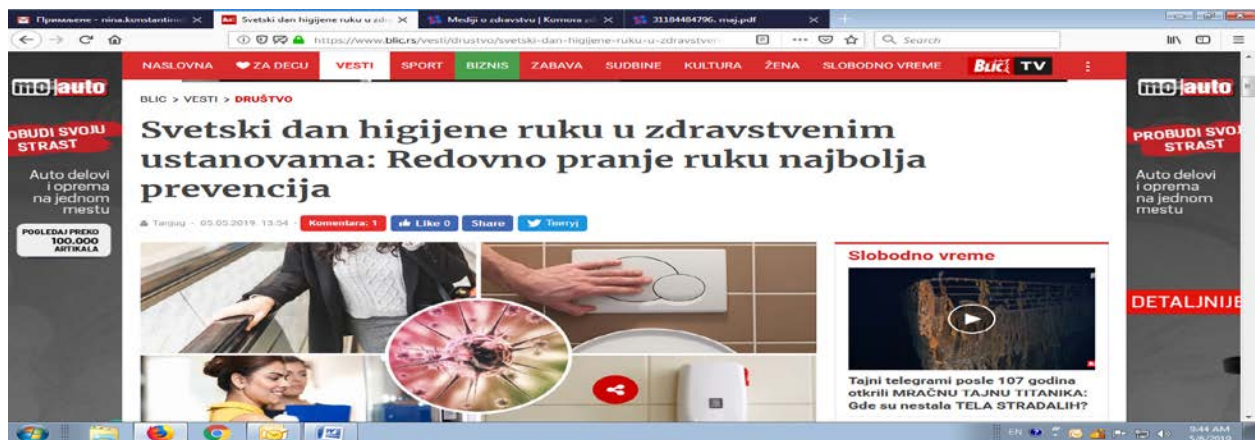
Sasvim očekivano, ekonomski najjače zemlje svojim pacijentima obezbeđuju gotovo sve najmodernije terapije, ali i analize srednje razvijenih zemalja, kaže dr Trkulja, pokazale su opravdanost investiranja u najnovije terapije.

- Crna Gora je u poslednje dve godine napravila jedan od najvećih iskoraka u regionu i svojim pacijentima učinila dostupnim praktično sve inovativne lekove za koje je struka dostavila pozitivno mišljenje - kaže dr Trkulja. - I Srbija je poslednjih godina načinila prve korake u tom pravcu, uvođenjem posebnih ugovora kojima je deo troškova lečenja inovativnim lekovima prenesen na proizvođače, što je omogućilo konačno otvaranje pozitivne liste i za najefikasnije lekove koje medicina danas može da ponudi.

PLAĆANJE PO EFEKTU

FOKUS zdravstvenih sistema koji sve više uvode inovativne lekove, prema rečima dr Bojana Trkulje, pomeren je sa ulaganja u infrastrukturu ka ulaganju u nove terapijske opcije, kao i ka razvoju novih fleksibilnih modela finansiranja koji se dogovaraju sa proizvođačima inovativnih lekova.

- Jedna od opcija je da zdravstveni fond plati proizvođaču samo one lekove koji su u terapiji dali očekivani pozitivni efekat - objašnjava naš sagovornik.



Svetski dan higijene ruku u zdravstvenim ustanovama: Redovno pranje ruku najbolja prevencija

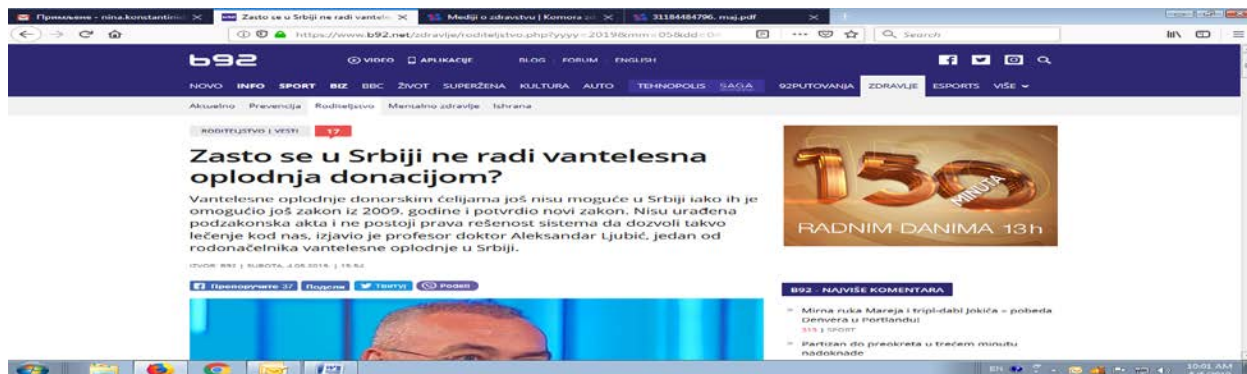
Na inicijativu Alijanse za bezbednost pacijenata Svetske zdravstvene organizacije (SZO), u 182 zemlje sveta i u oko 22.000 zdravstvenih ustanova, sutra se obeležava 5. maj - Svetski dan higijene ruku, pod sloganom "Čista nega za sve - u tvojim je rukama", saopštilo je danas Ministarstvo zdravlja Srbije.

Kako se podseća u saopštenju, prevencija i kontrola infekcija, uključujući higijenu ruku, jedan je od najvažnijih elemenata inicijative SZO "zdravlje za sve", jer je to praktičan i na dokazima zasnovan pristup s pozitivnim uticajem na kvalitet nege i bezbednost pacijenata na svim nivoima zdravstvenog sistema.

Srbija se, kao članica ove Alijanse, i ove godine uključila u obeležavanje ovog značajnog datuma, i to aktivnostima koji će se kontinuirano sprovoditi tokom cele godine u okviru Kampanje za higijenu ruku, a akciju je do sada podržala 61 bolnica u Srbiji, što je najviše u regionu.

Kampanja se sprovodi u saradnji sa Institutom za javno zdravlje Srbije "Dr Milan Jovanović Batut", mrežom instituta i zavoda za javno zdravlje i Republičkom stručnom komisijom za nadzor nad bolničkim infekcijama.

Higijena ruku u zdravstvenim ustanovama je jedna od osnovnih mera prevencije bolničkih infekcija, koja se postiže čišćenjem ruku u pravo vreme i na pravi način. Primena ove najjednostavnije mere prevencije spasava živote i pacijenata, i zdravstvenih radnika, ističe se u saopštenju.



Zasto se u Srbiji ne radi vantelesna oplodnja donacijom?

Vantelesne oplodnje donorskim ćelijama još nisu moguće u Srbiji iako ih je omogućio još zakon iz 2009. godine i potvrdio novi zakon. Nisu urađena podzakonska akta i ne postoji prava rešenost sistema da dozvoli takvo lečenje kod nas, izjavio je profesor doktor Aleksandar Ljubić, jedan od rodonačelnika vantelesne oplodnje u Srbiji.

To je za određene parove jedini lek i zbog nedonošenja podzakonskih akata primoravamo stotinu ili hiljadu ljudi da traži mogućnost da to uradi u drugim zemljama, rekao je profesor Ljubić u emisiji TV Prve "Na prvom mestu".

On je podsetio da se vantelesna oplodnja donacijom u Srbiji radila 20 godina, do 2005. Ili 2006. godine, ali da je u to vreme aktuelni ministar zdravlja izdao ukaz da to nije dozvoljeno zbog jednog lekara koji je izjavio da klonira čoveka.

Mislim da svi zajedno treba da učinimo što više kako bi vantelesna oplodnja donacijom i kod nas bila moguća, rekao je Ljubić.

Govoreći o postupku vantelesne oplodnje, Ljubić je ukazao da naš zakon dozvoljava vraćanje tri embriona u matericu, a da je tendencija lekara da vrati što manje embriona.

To malo smanjuje uspešnost, pa se traži kompromis jer država nema dovoljno para da obezbedi svima potreban broj ciklusa kada bi se vraćao samo jedan embrion.

Medicinski bi bilo najbolje da se vraća samo jedan embrion, a najčešće se vraćaju dva, kazao je.

On je rekao trend blizanačkih trudnoća smanjuje i dodao da su višepodne trudnoće vezane za mnogo više komplikacija, kraće trajanje trudnoće... Centar koji ima više od 15 do 20 odsto višepodnih trudnoća nešto ne radi dobro, istakao je Ljubić.

Medicinski rizici od brojnih pokušaja vantelesne oplodnje ne postoje, pouzdano je dokazano da veliki broj ne dovodi do malignih bolesti, popuštanja funkcije jajnika. Rizici postoje kada se nepotpuno obradi pacijent, u samom postupku dobije preterani ili slab odgovor jajnika na standardne doze lekova, ali to je novim tehnikama smanjeno na minimum.

Ljubić je rekao da je, ako se rade po medicinskim principima i uz adekvatnu pripremu, posle tri pokušaja vantelesne oplodnje uspešnost 60 odsto, dok je kod šest pokušaja uspešnost 90 odsto.

U realnom životu nije tako, dodao je, jer pacijenti često idu iz jednog centra u drugi, iz jedne zemlje u drugu.



Svetski dan babica - najlepši i najodgovorniji posao

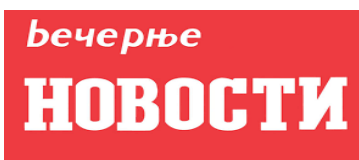
NOVI SAD - Danas je Međunarodni dan babica. Iako se bave izuzetno teškim poslom, ginekološko-akušerske sestre kažu da je on najlepši i među najodgovornijim poslovima na svetu.

"Ovo je pre svega, plemenito zanimanje. Veličanstveno je učestvovati u rađanju novog života. Veličanstveno je tu sreću i radost podeliti sa svakom porođiljom ponaosob. Ovo je posao za koji je potrebno veliko iskustvo i mi svakodnevno učimo", rekla je Jadranka Masleša, glavna sestra porođajne sale na klinici za ginekologiju i akušerstvo.

Tim rečima, babica Jadranka Masleša opisuje svoj poziv, kojim se bavi već 28 godina. Kaže da je svaki novi radni dan novo iskustvo, koje prenosi mladim kolegicama.

Na klinici za ginekologiju i akušerstvo Kliničkog centra Vojvodine radi 40 babica, koje godišnje majkama pomognu da na svet donesu preko 6.700 novorođenih beba.

Od 1992 godine obeležava se svetski dan babica i to sa ciljem da se skrene pažnja na značaj te profesije, jer kažu da je upravo ključ budućnosti u rukama babica zato što su one direktno odgovorne za zdravlje majke i novorođene dece.



Muku leče kanabisom sa crnog tržišta

SZO za uklanjanje marihuane sa liste opasnih droga, Srbija i protiv legalizacije u lečenju

TRENUTNO u svrhu lečenja bolesti marihuanu nelegalno koristi između 3.000 i 4.000 ljudi u Srbiji. Nabavljaju je na crnom tržištu i rizikuju da budu osuđeni na višemesečne zatvorske kazne. Predlog o legalizaciji kanabisa u medicinske svrhe nije odobren u Skupštini Srbije, iako je Svetska zdravstvena organizacija nedavno predložila brisanje kanabisa sa liste opasnih droga, uz obrazloženje da je njegova upotreba u medicini korisna.

Prema našem zakonu, dozvoljena je upotreba tri preparata koji sadrže sintetske kanabinoide. Međutim, zvanično ih nije koristio nijedan pacijent u Srbiji, jer nijedna farmaceutska kuća nije podnela zahtev za njihov promet.

- Stručna komisija Ministarstva zdravlja odobrila je preparate "dronabinol" i "nabilon" i sprej "sativexs", kao terapijsku opciju za lečenje simptoma teških oboljenja. Dozvoljeni su, ali ne mogu da se pronađu nigde na našem tržištu. Zato, umesto da napišu recept, lekari "u poverenju" govore pacijentima o ovoj vrsti lečenja. Preparate oboleli moraju sami da nabave, pa kako se ko snađe - kaže Miloš Simić, predsednik Socijalnog kanabis kluba Beograd i član udruženja IRKA.

Ministarka bez portfelja Slavica Đukić Dejanović, neuropsihijatar po profesiji, kaže, za "Novosti", da podržava legalizaciju kanabisa u medicinske svrhe i ulazak u zakonsku proceduru.

- Postoje jasne indikacije za ovakvu primenu. Kanabis može da ublaži bolove i muku pacijenta koji boluju od pojedinih formi multipla skleroze, glaukoma i karcinoma, kada više nijedan drugi lek ne pomaže.

Najstroža zakonodavstva koja vrše rigorozne kontrole lekova, poput onih u Engleskoj, odobrila su primenu kanabisa u medicinske svrhe. Zbog toga očekujem da ovakva vrsta lečenja zaživi i u Srbiji - kaže Slavica Đukić Dejanović.

Naglašava, međutim, da nije za potpunu legalizaciju, odnosno korišćenje kanabisa bez kontrole, jer to može da bude uvod u ozbiljne probleme narkomanije i bolesti zavisnosti.

- Hoće li kanabis biti lek ili otrov odlučuje doza. Terapija može da se sprovodi maksimalno 90 dana, jer, u suprotnom, postoji rizik stvaranja neželjenih efekata. Strogo kontrolisanu primenu treba da sprovede farmakolozi, onkolozi i ostali medicinski stručnjaci, svako iz svoje oblasti - kaže naša sagovornica.

Negativan stav po pitanju legalizacije kanabisa u medicinske svrhe ima profesor dr Danica Grujičić, neurohirurg Kliničkog centra Srbije.

- Kanabis ima efekat na smanjivanje subjektivnih simptoma bolesti, poput mučnine, povraćanja i gubitka apetita. Na taj način gledano, ne treba se protiviti olakšavanju tegoba pacijentima. Ipak, ne postoji nikakav dokaz da kanabis ima lekovita svojstva, kao ni potvrda kliničke studije o njegovoj efikasnosti - kaže prof. Grujičić.

Profesorka upozorava da primena bilo kog neregistrovanog preparata nosi rizik od neželjenih dejstava.

- Dokazani su negativni efekti marihuane na organizam. Ulje kanabisa sadrži psihoaktivne supstance koje se nalaze na listi zabranjenih. Upotreba ovih preparata može da dovede do pogoršanja stanja pacijenata, posebno ukoliko se koriste zajedno sa standardnom onkološkom terapijom - smatra prof. Grujičić.

Jedinstven stav po pitanju upotrebe marihuane u lečenju najtežih bolesti još uvek nije postignut kako u Srbiji, tako ni u svetu. Pojedine zemlje omogućile su potpunu legalizaciju, druge kontrolisani promet, dok su neke uvele potpunu zabranu kanabisa.

Rusija i Kina ne podržavaju ovakav zakon, dok je u 14 država Evrope, među kojima su Austrija, Češka, skandinavske zemlje, Nemačka, Italija, zemlje Beneluksa, Velika Britanija, Švajcarska, Poljska, Mađarska, Slovačka, Hrvatska, dozvoljena upotreba kanabisa u medicinske svrhe.

Spisku ovih zemalja nedavno su se pridružile Kanada, Tajland i Kipar. Ukupno 34 države u SAD, Izrael, Urugvaj, Meksiko i Australija takođe su legalizovale ovu biljku. Sasvim suprotno, na indonežanskom ostrvu Bali jednom Britancu pretili zatvor do 15 godina jer je kod sebe imao ulje kanabisa. Krajem prošle godine muškarcu u Maleziji izrečena je smrtna kazna zbog prodaje istog preparata.

U ZATVORU 2.500 LJUDI PREDSTAVNICI udruženja IRKA tvrde da je kanabis izlečio mnoge pacijente koji su bolovali od leukemije, autoimunih oboljenja i dijabetesa. Ipak, za ovakve tvrdnje nemaju podršku zakona. - Oko 2.500 ljudi trenutno izdržava zatvorsku kaznu u našoj zemlji zbog posedovanja i korišćenja kanabisa u lične svrhe. Među njima je 16 članova našeg udruženja, među kojima je majka malog deteta koja koristi kanabis u lečenju multipla skleroze. Svi ti ljudi ilegalno nabavljaju preparate, kako bi mogli da spasu sebe ili člana svoje porodice - kaže Miloš Simić.

DEJSTVO

MARIHUANA predstavlja osušene delove biljke indijske konoplje, čiji najvažniji sastojak je tetrahidrokanabinol (THC), koji pripada grupi psihoaktivnih supstanci. Od njegove količine zavisi dejstvo kanabisa na organizam. Naučno je potvrđeno da lekovi na bazi kanabisa mogu da imaju opravdanu medicinsku primenu protiv teškog povraćanja, neuroloških oboljenja i smanjenje hroničnog bola. Kao glavni kontraefekati izdvajaju se psihoza i šizofrenija, naročito kod mladih.

ПОЛИТИКА



U bolničkim vrtićima igrom se bore protiv straha

Većina roditelja u Srbiji čija deca imaju zdravstvene probleme ne zna da vaspitači sprovode program predškolskih ustanova na 18 klinika u Beogradu, kao i u bolničkim ustanovama u još 17 gradova u zemlji

Šestogodišnji Stefan povredio je oči u bezazlenoj igri sa bratom i drugaricom, nije mogao da podigne kapak i žalio se da ne vidi. Njegova majka, Subotičanka Aleksandra T., kaže da ju je Stefan, posle polumesečnog traumatičnog lečenja na Klinici za očne bolesti Kliničkog centra Srbije i „za dlaku“ izbegnute operacije oka, zamolio da ga malo pričeka jer mu se nije išlo kući iz bolnice. „Možemo li da pođemo tek kada se zatvori vrtić?“, pitao je dečak mamu kad je dobio otpusnu listu.

Stefan je bio u bolnici dvanaest dana, žaleći se svima koji su ga pozivali telefonom kako je „na divnoj klinici koja ima obdanište“, ali mu zbog povrede nije dozvoljeno da ga posećuje. I taman kad je trebalo stekne nove drugare i da stupi u taj prelepi vrtić, doktori su mu rekli da se oporavio i da treba da ide kući. Ekipa reportera „Politike“ zatekla ga je udubljenog u pravljenje figura od plastelina, dok je uporno ignorisao pozive majke da napusti obdanište. Ovakvo ponašanje njenog sina, ističe Aleksandra, više od reči govori koliko najmlađim pacijentima ove klinike znači kutak prepun igračkama, slagalica i knjiga, između ambulante i bolesničke sobe.

Mali Stefan jedan je od šezdesetak mališana koji su za mesec dana prošli stresno lečenje oka na dečjem odeljenju pomenute klinike u beogradskoj Pasterovoj ulici broj dva, a da im je, bez obzira na to što se nalaze u bolnici, svih pet radnih dana bio obezbeđen boravak u vrtiću. Većina roditelja u Srbiji čija deca imaju zdravstvene probleme ne zna da vaspitači sprovode program predškolskih ustanova na 18 klinika u Beogradu, kao i u bolničkim ustanovama u još 17 gradova u zemlji.

Brinući za 1.332 deteta, 89 vaspitača prilagođava vaspitno-obrazovni rad njihovim zdravstvenim tegobama, terapijama, uzrastu, ali i karakteristikama sredine iz koje dolaze, jer se u većini ustanova, kao i na Klinici za očne bolesti, leče ne samo mališani iz Srbije, već i iz regiona. To je reporterima „Politike“ potvrdila i mala Berina O., iz Teslića u Bosni i Hercegovini. Mnogo joj, kaže ona, znači razgovor sa vršnjacima, koji su joj objasnili da primanje injekcije u oko i nije baš toliko strašno. Saveti koje jedni drugima daju najveća su dragocenost.

Vaspitačica Lidija Vukićević, iz beogradske Predškolske ustanove „Savski venac“, vikendom, kada ne radi, ostavlja deci zadatke i mozgalice uz koje se vraćaju u život iz kojeg ih je bolest, bez upozorenja, izmestila. Njena misija je, kaže, da mališane i roditelje nauči kako da se, kroz igru, nose sa strahom i stresom koji su na ovoj klinici među najvećima, jer u ovoj bolnici pacijenti uglavnom ostaju kratko, a hirurške intervencije ih često zatiču odmah po prijemu. Očne povrede, katarakte, glaukomi, razrokost, tumori očiju i kapaka... Spisak oboljenja je dugačak.

Vukićevićeva naglašava da se ovaj vrtić razlikuje od uobičajenog jer u njega primaju bake, sestre i roditelje koji borave na klinici sa malim pacijentima.

– Pratimo osnovni program predškolskih ustanova, ali ga prilagođavamo uslovima i okolnostima u kojima se dete nalazi. U petak samo okvirno znam šta ću raditi u ponedeljak, kada je najveći prijem pacijenata. Događa se da jedne nedelje imam puno obdanište male dece, a druge samo predškolce. Nekada baš moraju da miruju, pa im „donosim vrtić“ u susedne bolesničke sobe. Tada se obično igramo mozgalica, prema programu Mense. Oni kojima je to u početku dosadno, kasnije obično traže da im dam zagonetku više, jer se sati ležanja pretvaraju u igru. Bitno je da im, kada odu sa klinike, u glavi ostane vrtić, koji bolnicu potiskuje iz sećanja – ističe Vukićevićeva dok ponosno pokazuje u hodniku izložene fotografije dečjih aktivnosti koje, u skladu sa praznicima, ili željama mališana, često i u trenutku organizuje.

Na polici prepunoj kocki, knjiga i bojica vaspitačica čuva i kutiju ukrašenu crtežom slona, žirafe i zebre. Unutra je stotinak malih gumenih životinja, omiljenih igračkaka bivšeg pacijenta. Kada je, po izlečenju, došao na prvu kontrolu dečak je dotrčao u vrtić i pred neke nove pacijente stavio kutiju sa dotadašnjim ljubimcima. Uz nju je priložio i dve, tri enciklopedije o životinjama. Poželeo je da im znače koliko i njemu saveti koje je u toj sobi dobio od drugara sa kojima ga je spojila bolest, dok je u svojoj glavi pokušavao da pobedi strah od operacije.

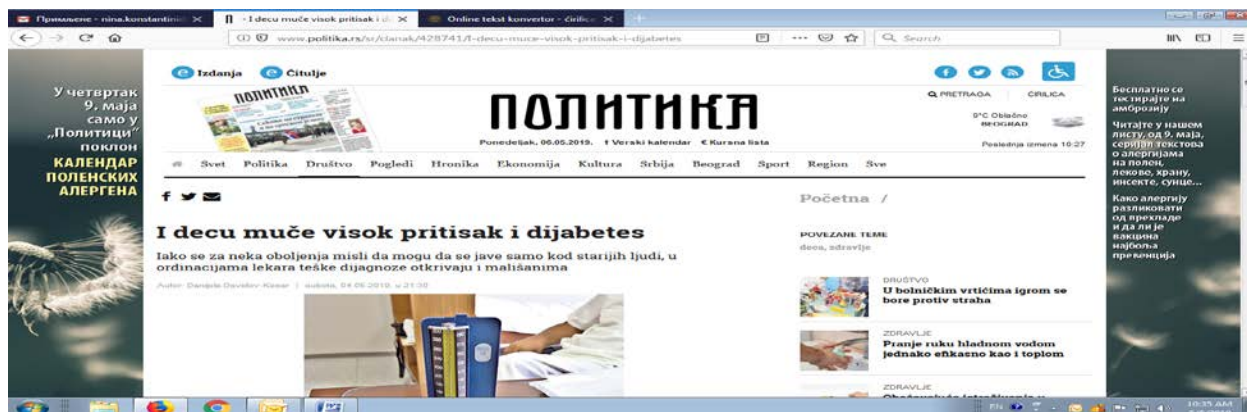
Praksa duga 38 godina

Na inicijativu pedagoga Nade Mioč Stanojević, uz stručnu pomoć dr Dragane Kovačević, vaspitači su u zdravstvenu ustanovu u Srbiji prvi put uvedeni 1981. godine. Prve vaspitno-obrazovne grupe formirane su u Dečjoj bolnici „Dr Olga Dedijer“ na Zvezdari i obuhvatale su oko 40 mališana, ističu u Ministarstvu prosvete. Vaspitači iz predškolskih ustanova postepeno ulaze u sve bolnice sa dečjim odeljenjima u Beogradu, u kojem je 1984. bilo formirano 18 bolničkih vrtićkih grupa. Praksa se ubrzano širila po Srbiji početkom devedesetih godina 20. veka.

– Radno mesto vaspitača je svuda gde je dete: u čekaonici, prijemnoj ambulanti, laboratoriji, bolesničkoj i sobi za intervencije, na terasi, u trpezariji i igraonici. Posebni zadaci su da, podrškom dečjoj igri i druženju, bolnicu oplemeni tako da bude bliža mališanima, ali i da pomaže roditeljima u suočavanju sa bolešću deteta – objašnjavaju predstavnici Ministarstva prosvete.

Kako to čine delimično je predstavljeno u ovom članku koji je nastao kao deo projekta „Zajedno za decu”, koji sprovodi CIP – Centar za interaktivnu pedagogiju, u saradnji sa Fondacijom za otvoreno društvo, Srbija. Stavovi i mišljenja izneti u ovom tekstu ne odražavaju nužno stavove Centra za interaktivnu pedagogiju i donatora.

ПОЛИТИКА



I decu muče visok pritisak i dijabetes

Iako se za neka oboljenja misli da mogu da se jave samo kod starijih ljudi, u ordinacijama lekara teške dijagnoze otkrivaju i mališanima

Bolesti koje su nekada mogle da se dijagnostikuju uglavnom kod starije populacije u poslednje vreme mogu da se uoče i kod dece, zbog čega se roditelji često iznenade kada im lekar saopšti da njihov mališan pati od visokog krvnog pritiska, dijabetesa, neke retke vrste tumora ili sistemskog oboljenja. Stručnjaci napominju da su u porastu i alergijske bolesti i one koje izazivaju poremećaj imuniteta, ali da se oboljenja sada lakše dijagnostikuju i da je lečenje u većini slučajeva uspešno.

Kako ističe prim. dr Snežana Lešović, pedijatar-endokrinolog Specijalne bolnice „Čigota” na Zlatiboru, učestalost dijabetesa tipa 1 kod dece u poslednjih 50 godina znatno raste, a istovremeno se uočava sve češća pojava bolesti i kod mališana koji imaju manje od pet godina. Tačan uzrok ove bolesti još nije poznat, a smatra se da su faktori spoljašnje sredine, virusne infekcije, imunološke reakcije i nasleđe (genetska predispozicija) značajni za nastanak bolesti.

– Kod starijih se relativno lako posumnja na šećernu bolest jer se javljaju prilično jasni simptomi i znaci: uzimanje mnogo tečnosti, pojačan apetit i uzimanje hrane, a prisutno je i češće i obilno mokrenje. Kod dece važi pravilo – što je dete mlađe, to je teže na vreme otkriti šećernu bolest. Dijagnoza se obično postavlja na osnovu nekoliko kliničkih simptoma i analiza. Prisutna je preterana žeđ, često mokrenje, analiza koja pokazuje šećere i ketonska tela u urinu, a šećer u krvi je viši od 11,1 mol/l u bilo koje doba dana, nezavisno od toga šta dete jede. Trećina njih stigne u stanju ketoacidoze, koje je opasno po život, sa povraćanjem, bolovima u stomaku, otežanim disanjem, malaksalošću i poremećajem svesti – pojašnjava dr Lešović.

Mališane može da muči i hipertenzija, iako je u narodu uvreženo mišljenje da visok krvni pritisak mogu da imaju samo stariji ljudi. Iskusni pedijatri preporučuju da se deci u četvrtoj godini i pred polazak u školu obavezno meri pritisak, a po potrebi to treba činiti i češće.

Kardiolog profesor dr Višeslav Hadži-Tanović napominje da se u 90 odsto slučajeva ne zna uzrok hipertenzije, a da su u 10 odsto slučajeva to problem sa funkcijom bubrega, urođeni problem sa bubrežnim arterijama, štitastom ili nadbubrežnom žlezdom.

– Deci krvni pritisak treba meriti kod kuće, jer se ona unerveže kada su kod lekara, pa će on možda tada biti mnogo visok. Ukoliko dete ima neku urođenu manu povezanu sa hipertenzijom, uz terapiju to može da se sanira. Dešava se da se problem pojavi i kod dece u pubertetu. Ali, treba znati da terapija koju dete možda tada dobije nije doživotna, jer se tokom života menjaju hormonalna aktivnost, bioritam... Ukoliko je dete gojazno, najvažnije je da smrša i da počne zdravije da se hrani, jer promenom životnih navika i rekreativnim bavljenjem sportom takođe može da se stabilizuje krvni pritisak – kaže dr Hadži-Tanović i dodaje da je važno da brigu o zdravlju deteta vodi jedan lekar, a ne da ga roditelji vode od jednog do drugog lekara.

Iskustva nekih pedijatara u Beogradu pokazuju i da svaka šesta devojčica školskog uzrasta ima Hašimotov tireoiditis, odnosno autoimuno oboljenje štitne žlezde. Uzrok nije poznat, ali se pretpostavlja da je stres jedan od važnih faktora. Takođe, zvanična statistika pokazuje da svake godine od malignih bolesti u našoj zemlji oboli oko 350 mališana, iako se često misli da tako opaka bolest ne može da pogodi dete.

Za razliku od ranijih generacija, koje su bile dosta fizički aktivne, današnja deca većinu slobodnog vremena provode ispred računara igrajući igrice ili gledajući televizor. Kao posledica takvog načina života, oftalmolozi imaju dosta posla sa decom kojoj su potrebne naočare za vid, ali su im potrebni i fizijatri jer mališani kubure sa ravnim stopalima i krivom kičmom. I ne samo to. Nekada su se na operacionom stolu nalazili ljudi srednjih godina ili u poznoj životnoj dobi kako bi im se izvadilo kamen iz žuči, a danas je to slučaj i sa tinejdžerima. Pre pola veka mogli su se na prste izbrojati drugari koji su imali višak kilograma, a danas u Srbiji gotovo svako peto dete ima taj višak, osam odsto njih je gojazno, a broj punačkih dečaka i devojčica iz godine u godinu se povećava.