

MEDIJI O ZDRAVSTVU

utorak, 12. novembar 2019.godine

RTS- Ako ne možete da zatrudnite – nema vremena za čekanje

BLIC- ANTIBIOTICI "NA SVOJU RUKU" Zbog "samolečenja" bili smo prvi po upotrebi lekova u Evropi, a evo kako stojimo ČETIRI GODINE KASNIJE

DNEVNIK- Odbijanje vakcinacije ugrožava dečja prava

DNEVNIK- Rak pluća godišnje usmrti više ljudi nego tri karcinoma zajedno

DANAS- DW: Šta svaki lekar u Srbiji mora da zna?

POLITIKA- Borba protiv raka počinje edukacijom

POLITIKA- Od kladionice do bolnice

POLITIKA- I pedijatri štedljivo propisuju antibiotike

N1- Kliničkom centru u Kragujevcu nedostaje krv, apel dobrovoljnim davaocima

B92- Ovih sedam tajni medicinske sestre u bolnicama ne smeju da vam odaju

*****DZ VOŽDOVAC-** SVETSKI DAN BORBE PROTIV ŠEĆERNE BOLESTI

*****DZ VOŽDOVAC-** MEĐUNARODNI DAN BORBE PROTIV BOLESTI PLUĆA

*****DZ NOVI SAD-** "Ispravi se!"



The screenshot shows a news article titled "Ako ne možete da zatrudnite – nema vremena za čekanje" (If you can't conceive – there's no time for waiting). The article discusses the problem of infertility in Europe and Serbia. It includes a photo of a group of people in a medical or educational setting. The website has a red header with the PTC logo and various menu options like Vesti, Sport, Magazin, Televizija, Radio, Emisije, RTS, and Ostalo.

Ako ne možete da zatrudnite – nema vremena za čekanje

U Evropi se ova sedmica obeležava kao nedelja neplodnosti. Procenjuje se da u evropskim zemljama oko 25 miliona ljudi ima problem sa sterilitetom. I u Srbiji je zabrinjavajuća statistika. Biomedicinski potpomognuta oplodnja jedini je način da oko 400.000 parova postanu roditelji.

Država finansira tri pokušaja za žene do 42 godine, a da bi tu mogućnost imalo što više građana, poslednjih 10 meseci u punom kapacitetu radi i najmlađi državni Centar za biomedicinski potpomognutu oplodnju u Kliničkom centru u Kragujevcu.

Anja je prva beba začeta postupkom vantelesne oplodnje. Tom metodom još pet parova dobilo je potomstvo. Piskulići su posle pet godina čekanja dobili bliznakinje iz prvog pokušaja.

"Kad su mi ih babice donele da ih vidim, plakao sam od sreće. Bio sam najsrećniji otac na svetu", rekao je Dejan Piskulić.

Njegova supruga Tanja savetuje svim parovima koji dugo ne mogu da dobiju decu da se prijave za vantelesnu oplodnju.

Za uspešnost procesa važno je da se pacijentkinje jave u mlađem životnom dobu. Odmah se pristupa dijagnostici i lečenju steriliteta, čiji su uzroci mnogobrojni.

"Muška neplodnost koja se izjednačila sa ženskom, zatim poremećaji sa jajovodima, smanjena funkcija jajnika, endometriosa", navodi dr Aleksandar Nikolov iz Centra za BMPO KC Kragujevac.

Dr Marija Šorak navodi da do 35. godine imaju odličan procenat uspešnosti. Od 35. do 42. godine taj procenat opada, rekla je dr Šorak.

Pored standardnih metoda, oplodnja se obavlja i intracitoplazmatskom injekcijom spermatozoida. Uvode se i nove tehnike.

"Pre mesec i po dana smo počeli i proces zamrzavanja. Dobili smo dozvolu za rad od nadležnih institucija i zamrzavamo i spermatozoide, jajne ćelije i embrione koji su ovde začeti i nastali u našem centru", naveo je direktor KC "Kragujevac" prof. dr Predrag Sazdanović.

Do sada je urađeno pedesetak vantelesnih oplodnja i ostvareno 15 trudnoća iz embriotransfера. Uspešnost je oko 40 odsto – iznad svetskog proseka.



The screenshot shows a news article from Blic.rs. The headline reads: "ANTIBIOTICI "NA SVOJU RUKU" Zbog "samolečenja" bili smo prvi po upotrebi lekova u Evropi, a evo kako stojimo ČETIRI GODINE KASNIJE". Below the headline is a photograph of a spilled bottle of pills. To the right is a sidebar with the heading "Slobodno vreme" and a small image of a tree, with the caption "OVO DRVO je preživelo atomsku bombu na Hirošimu, LEĆI". The website's navigation bar includes links for Naslovna, Vesti, Sport, Biznis, Zabava, Kultura, Žena, Slobodno vreme, and Blic TV.

ANTIBIOTICI "NA SVOJU RUKU" Zbog "samolečenja" bili smo prvi po upotrebi lekova u Evropi, a evo kako stojimo ČETIRI GODINE KASNIJE

U odnosu na 2015. godinu, Srbi su smanjili upotrebu antibiotika za 37,6 odsto - pokazali su rezultati zvanične analize potrošnje antibiotika u našoj zemlji, koja se objavljuje u okviru Mreže za praćenje antimikrobnih lekova (AMC) [Svetske zdravstvene organizacije](#).

Tokom prošle godine, potrošnja antibiotika iznosi 22,75 DID (definisanih dnevnih doza na 1.000 stanovnika na dan), što je manje za 7,25 odsto nego prethodne 2017. godine.

Praksa samovoljnog uzimanja [antibiotika](#) kad nas zaboli grlo ili kada počnemo da kijamo našem organizmu naneće više štete nego koristi, upozoravaju lekari. Problem leži u tome što većina ljudi uzima lekove na svoju ruku, ne znajući da ih zapravo muči virusna infekcija, koja se ne leči antibioticima. Pojava

novih multirezistentnih sojeva bakterija, odnosno onih koji su otporne istovremeno na tri ili više grupa antibiotika i koji mogu da postanu otporni na sve dostupne lekove, preti da nas vrati u "preantibiotsku eru". U Srbiji je upotreba antibiotika na svoju ruku progresivno rasla iz godine u godinu - pre samo četiri godine u našoj zemlji 37 od 1.000 stanovnika svakodnevno je koristilo neki od antibiotika. Tada je Srbija bila na prvom mestu po upotrebi antibiotika u Evropi sa 1.500 prepisanih recepata na 1.000 dece godišnje. U odnosu na praksu u Evropskoj uniji, to je bilo četiri puta više. Analiza potrošnje antibiotika u 2018. godini pokazala je da su lekari u velikoj meri racionalno propisivali lekove, a građani poštovali preporuke da ne koriste antibiotike bez saveta stručnjaka, tako da je izdavanje i kupovina ovih lekova značajno manja u odnosu na ranije godine.

- Posebno je važno naglasiti da je u 2018. godini potrošnja antibiotika smanjena za više od jedne trećine u odnosu na 2015. godinu kada su počele aktivnosti Ministarstva zdravlja na podizanju svesti stanovništva i zdravstvenih radnika o ozbiljnosti problema neracionalne upotrebe antibiotika i rezistencije bakterija koja se javlja kao posledica toga - istakla je prof. dr Milica Bajčetić, nacionalni korespondent Mreže za potrošnju antimikrobnih lekova Svetske zdravstvene organizacije.

Osim toga, izuzetan rezultat postignut je u oblasti lečenja pedijatrijske populacije - stopa propisanih antibiotika na 1.000 dece u 2018. godine smanjena je za 7,3 odsto u odnosu na 2015. godinu. Veoma je važno istaći da je pad potrošnje kvalitativan, odnosno da je značajno smanjeno propisivanje antibiotika za oboljenja kada antibiotik nije ni bio lek izbora. Prof. Bajčetić je ukazala da je smanjenje stope propisanih antibiotika kod dece posebno važno, s obzirom da je Srbija donedavno bila prepoznata kao zemlja u kojoj se deci propisivalo tri do pet puta više antibiotika nego u Centralnoj i Severnoj Evropi.

Prema rečima stručnjaka, kod velikog broja dece alergijske reakcije se pojavljuju upravo zbog zloupotrebe antibiotika i njihovog prekomernog korišćenja.

Lekovi koji najčešće izazivaju hipersenzitivne reakcije kod dece su na prvom mestu antibioticici. A kada govorimo o antibioticima, najčešće alergijske, hipersenzitivne reakcije izazivaju beta-laktamski antibiotici, poput penicilina.

Celokupna analiza pokazuje veoma zadovoljavajuće i značajne pomake u potrošnji antibiotika u Srbiji, kao rezultat velikih napora Ministarstva zdravlja usmerenih na suzbijanje antimikrobnе rezistencije i racionalnu upotrebu antibiotika, koje Ministarstvo zdravlja, u saradnji sa eminentnim stručnjacima i uz podršku domaćih i međunarodnih partnera, kontinuirano, od novembra 2015. godine, ulaze u skladu sa inicijativama Ujedinjenih nacija, Svetske zdravstvene organizacije, Evropskog centra za prevenciju i kontrolu bolesti i drugih međunarodnih institucija.

Manje nedefinisane potrošnje

Naime, 2018. godine smanjen je tri puta ideo takozvane "nedefinisane potrošnje", sa 55 odsto u 2015. na 17 odsto u 2018., koju čini promet antibiotika izdatih bez recepta ili na recept ustanova koje nisu u mreži RFZO.

Važno je znati da, osim što će nas učiniti rezistentnim, ukoliko virusne infekcije lečite antibioticima, promeniće se sastav dobrih bakterija u vašem organizmu, što opet može pokrenuti različite metaboličke poremećaje koji dalje mogu imati različite posledice po naše zdravlje.

ДНЕВНИК

The screenshot shows a news article from Dnevnik.rs. The main headline is 'Одбијање вакцинације угрожава дећа права' (Refusing vaccination threatens children's rights). Below the headline, there is a photo of a medical professional giving a child a vaccine. The sidebar features a horoscope for 'Дневни Хороскоп' (Daily Horoscope) and an advertisement for 'Tvoja minuta' (Your minute) with the text 'Izaberisvoj omiljeni ukus!' (Choose your favorite taste!). The website's navigation bar includes links for Politika, Ekonomija, Svet, Sport, Društvo, Novi Sad, Vojvodina, Hronika, Kultura, and Magazin.

Odbijanje vakcinacije ugrožava dečja prava

Odbijanje vakcinacije dece znači kršenje njegovih prava na slobodu, jednoglasno su se složili stručnjaci na tribini o imunizaciji i pravima deteta, organizovanoj povodom Festivala prava deteta u prostorijama Kulturnog centra Novog Sada.

Organizatori ovog događaja su Institut za javno zdravlje Vojvodine u saradnji sa Kulturnim centrom Novog Sada na inicijativu Pokrajinskog zaštitnika građana-ombudsmana doc. dr. Zorana Pavlovića.

Nakon epidemije malih boginja u Srbiji i prvih smrtnih slučajeva pitanje vakcinacije sve je više tema mnogobrojnih javnih rasprava. Kako bi se razbile predrasude i stalo na put širenju dezinformacija, stručnjaci iz raznih oblasti javnosti su argumentovali važnost vakcinacije, objašnjavajući mehanizme, koristi i eventualne rizike.

Dr Mioljub Ristić, epidemiolog, istakao je da primena vakcina u borbi protiv zaraznih bolesti obezbeđuje da ove bolesti potpuno nestanu ili da se njihova učestalost smanji. Kako je rekao, brojne studije dokazuju da ne postoji povezanost između MMR vakcine i autizma, što predstavlja čestu temu polemike u javnosti.

- Kada bi MMR bio u vezi s autizmom, to bi značilo da ćešće vakcinišemo dečake nego devojčice jer je kod njih bolest čak do 5 puta češća, što je potpuna dezinformacija - istakao je dr Ristić.

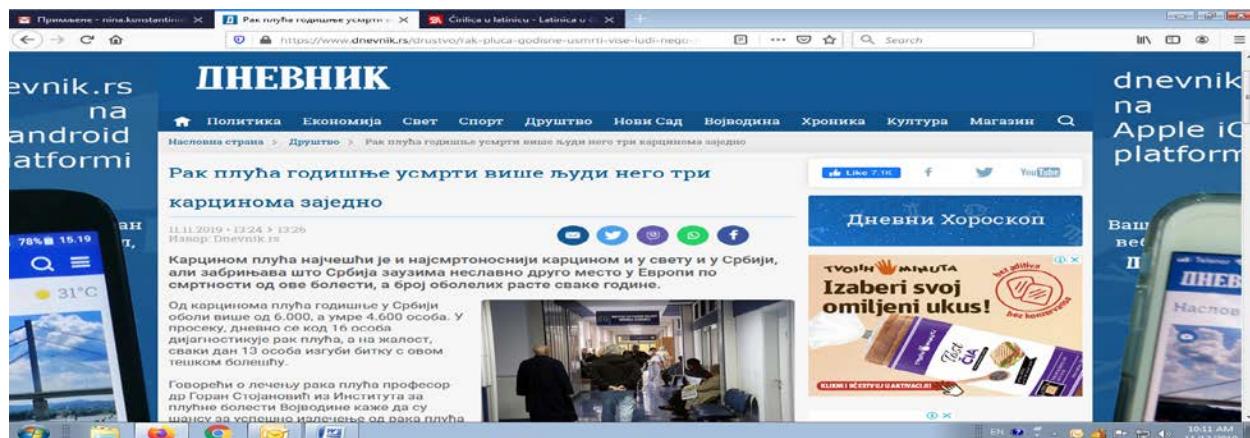
- Problem nastaje kada roditelji, umesto pedijatra svog deteta, savete u vezi vakcinacije potraže na internetu. Vakcinacija trenutno predstavlja jedno od najefikasnijih sredstava za suzbijanje i prevenciju bolesti - navodi Marko Škorić, sociolog i profesor na Filozofskom fakultetu u Novom Sadu.

Zamenik pokrajinskog ombudsmana Milan Dakić poručio je da se odbijanjem vakcinacije direktno krše filteri dečijih prava: pravo na život, pravo na opstanak i razvoj, zabrana diskriminacije, kao i najbolji interes deteta.

- Smatram da bi svaki roditelj koji odbija vakcinaciju deteta trebalo da ode na dve nedelje predavanja kod stručnjaka pa tek onda da ponovo doneše odluku na ovu temu - navodi on.

Moderator ove tribine bila je doc. dr Snežana Ukropina, specijalista opšte medicine, a o vakcinaciji su govorili i dr Vesna Vuleković, pedijatar i načelnica Službe za zdravstvenu zaštitu dece Doma Zdravlja „Novi Sad“, kao i Mirjana Pilipović Kojić, socijalna radnica-supervizor iz Centra za socijalni rad Grada Novog Sada.

ДНЕВНИК



Rak pluća godišnje usmrti više ljudi nego tri karcinoma zajedno

Karcinom pluća najčešći je i najsmrtonosniji karcinom i u svetu i u Srbiji, ali zabrinjava što Srbija zauzima neslavno drugo mesto u Evropi po smrtnosti od ove bolesti, a broj obolelih raste svake godine.

Od karcinoma pluća godišnje u Srbiji oboli više od 6.000, a umre 4.600 osoba. U proseku, dnevno se kod 16 osoba dijagnostikuje rak pluća, a na žalost, svaki dan 13 osoba izgubi bitku s ovom teškom bolešću.

Govoreći o lečenju raka pluća profesor dr Goran Stojanović iz Instituta za plućne bolesti Vojvodine kaže da su šansu za uspešno izlečenje od raka pluća decenijama imali samo pacijenti kojima se bolest otkrije u ranoj fazi i koji su operisani.

– U poslednjih 10 godina situacija se drastično menja pojmom ciljane i revolucionarne imunološke terapije. Institut, kao vrhunska naučno - zdravstvena ustanova, ima iskustva u lečenju tim terapijama, koje nam pokazuju da primena savremenih lekova u najvećem broju slučajeva dovodi do potpunog ili delimičnog povlačenja tumora, koja su kod mnogih pacijenata dugotrajni. Na taj način karcinom pluća postaje sve više hronična, a ne smrtonosna bolest. Na žalost, za sada se savremenim terapijama pacijenti

leče samo kroz donacije, kliničke studije ili posebno odobrenje RFZO za pojedinačne pacijente. Međutim, sistemskog pomaka i dalje nema, jer najveći broj pacijenata nema mogućnost da se leči savremenim terapijama o trošku RFZO – napominje prof. Stojanović.

Predstavnica Udruženja za borbu protiv raka pluća „Punim plućima“, Olja Čorović ističe da udruženje već godinama sprovodi aktivnosti u dva pravca. Prvi se tiče prevencije, podizanja svesti o štetnosti duvanskog dima i važnosti redovnih preventivnih pregleda za osobe u riziku, a drugi je poboljšanje statusa pacijenata koji su već oboleli od raka pluća. I dok su štetnost duvanskog dima prepoznale zdravstvene institucije, sistemskih pomaka u lečenju već obolelih pacijenata u Srbiji i dalje nema. Lečenje obolelih je na nivou od pre 20 i više godina:

Nove terapije iz donacije

Jedan od onih koji se susreo s ovom teškom bolešću je i Bratislav Atanasković (60) iz Kruševca. Njemu je pre dve godine postavljena dijagnoza raka pluća, koju je doživeo kao smrtnu kaznu. Međutim, dobio je šansu da se zahvaljujući donaciji leči najnovijom terapijom.

– Imao sam sreće, jer sam bio kandidat za imunoterapiju i prvu dozu sam dobio sredinom aprila 2018. Već nakon deset dana od prve doze osetio sam boljitetak, a nakon svega tri terapije tumor mi se smanjio za pola. Danas, nakon gotovo dve godine od postavljanja dijagnoze, osećam se odlično, radim sve kao i potpuno zdrave osobe, igram se sa svoje četiri unuke i družim se s prijateljima. Imao sam sreće da terapiju primam iz donacije, za razliku od mnogih drugih u Srbiji. Zato se nadam da će i drugi oboleli u našoj zemlji dobiti mogućnosti da se leče adekvatnom terapijom kako bi mogli da nastave da žive, i ako imaju rak pluća – objašnjava Atanasković.

– Nedavno je na poziv Udruženja, u Beogradu boravila dr Meri Basel iz londonskog magazina „Ekonomist“, čija istraživačka jedinica sprovodi veliku uporednu studiju o ishodima lečenja najčešćeg karcinoma u 27 država Evrope. Prvi rezultati su alarmantni, s obzirom na to da je Srbija gotovo jedina zemlja u Evropi koja nema imunološke i personalizovane terapije o trošku države. Svi u Evropi, kao i sve zemlje regionala, imaju savremene imuno- i ciljane terapije o trošku zdravstvenih osiguranja. Oboli od raka pluća, koji imaju sreću da žive u okolnim zemljama: Crnoj Gori, Hrvatskoj, u Republici Srpskoj, Rumuniji ili Mađarskoj, imaju šansu da žive i da vode kvalitetan život više godina. Naši pacijenti umiru brzo, a i to kratkotrajno lečenje hemioterapijom i zračenjem je mučno i užasavajuće – ističe Olja Čorović.

U ovom udruženju pacijenata kažu da se, kada neko oboli od raka pluća, celoj porodici život menja iz korena. Dijagnostika, konzilijumi, borba za terapiju, traženje donacije, zračenje... Ko to nije prošao, ne može ni da zamisli kako izgleda život s obolelim od raka pluća.

– Zbog svega toga, već godinama tražimo od nadležnih sveobuhvatno i sistemsко rešenje, a to je da oboli dobije lek koji može da mu pomogne, da popravi kvalitet života i produži život! Da li je to imunoterapija ili ciljana, biološka, manje je bitno. Važno je samo da država omogući lek za svakog pacijenta, za koga je medicinski dokazano da taj lek može da deluje. Svesni smo da su potrebna finansijska sredstva, zato podržavamo napore Ministarstva zdravlja i Fonda za zdravstveno osiguranje, da zatraže dodatna sredstva od Ministarstva finansija kako bi lečili svoje građane. Ostvareni suficit u bujetu omogućava Ministarstvu finansija da mali deo tih sredstava preusmeri i sistemski reši problem lečenja pacijenata obolelih od najčešćeg i najsmrtonosnijeg raka, raka pluća – zaključuje Olja Čorović.



A screenshot of a computer screen displaying a news article from the website danas.rs. The article is titled "DW: Šta svaki lekar u Srbiji mora da zna?". The page includes a sidebar with advertisements for "Vladavina PRAVA Danas" and "VESTI IZ PROŠLOSTI". The bottom right corner of the screen shows the Windows taskbar with various icons and the date/time: 10:15 AM 11/12/2019.

DW: Šta svaki lekar u Srbiji mora da zna?

Prema podacima OEBS-a, iz Srbije je od 2000. otišlo preko 650.000 ljudi, najviše mladih. Zbog boljih plata i uslova rada odlaze čitave profesije, lekari su krenuli među prvima. Sa nekim od njih smo razgovarali.

Specijalista fizikalne medicine 10, specijalista ginekologije i akušerstva 7, specijalista opšte hirurgije 3, specijalista interne medicine 9, a specijalista opšte prakse čak više od 2.000 – to su podaci evidencije Nacionalne službe za zapošljavanje u Srbiji.

Čak 15.000 medicinskih radnika nalazi se na birou rada. Oni koji nisu na evidenciji, a nisu ni zaposleni – zna se – ili se spremaju da odu ili su već otišli u Nemačku i druge zemlje Evrope. A na razgovor sa medijima se veoma teško odlučuju.

Andjela je uradila sve kako treba – i imala sreće

Za malo da ode i dvadesetšestogodišnja Andjela Ognjanović koja je Medicinski fakultet u Nišu završila ocenom 9.87. Tako visoki prosek nije neuobičajen za studente medicine, pa je u neverici da će dobiti posao učila nemački jezik, spremala papire i čekala poziv iz ambasade.

A onda je jednoga dana telefon zaista zazvonio. „Videla sam da me zove neki broj iz Beograda, pomislila sam da je vezano za vizu, međutim, kada sam se javila na telefon, rekli su mi da zovu iz Ministarstva zdravlja povodom konkursa za zapošljavanje najboljih diplomaca u Srbiji, i da sam ja jedan od tih diplomaca, i da bi trebalo da dođem u Beograd u Ministarstvo na razgovor za posao.“

Njena priča je priča sa srećnim krajem, jer je umesto da započne novi život u inostranstvu, Anđela počela da radi u svom gradu. Dobila je željenu specijalizaciju, dečiju neurologiju, i počinje da radi od januara, kada počinje zvanično da joj se računa i radni staž. U Ministarstvu su obećali i njoj i ostalim studentima da mogu dobiti i doktorske studije, takođe o trošku države. Ipak, nemački ne prestaje da uči.

Anđela i još 99 studenata u Srbiji su imali sreće i dobili posao u akciji Vlade Srbije. A šta je sa onima koji nemaju vrhunski prosek?

Mnogi lekari bez zaposlenja, svesni da kao lekari opšte prakse ne bi mogli da nađu posao u svojoj zemlji odlučuju se na volontersku specijalizaciju. To znači da sami sebi plaćaju specijalizaciju, a da za to vreme volontiraju na nekoj od klinika ili u nekom od domova zdravlja u Srbiji.

Nikola sam sebi plaća specijalizaciju

Jedan od njih je i Nikola Radovanović, koji je izabrao jednu od najdeficitarnijih grana medicine za svoju specijalizaciju. Kada je završi, biće radiolog, i to sa vrlo specifičnim znanjem iz ove oblasti.

„Angio sala, to je jedna vrsta adrenalina. Kada doživite taj osećaj, kada prvi put punktirate arteriju, kada prvi put odradite svoju samostalnu dijagnostiku, to je nešto bez čega posle ne možete. To je nešto gde sam ja sebe našao i gde sam našao razloge zbog čega sam uopšte upisao medicinu, tako da bih voleo kada bih imao priliku da se bavim ovim poslom.“

Kada završi specijalizaciju i volontiranje na klinici, posao mu niko ne garantuje. Ipak, Nikola bi bio najzadovoljniji da ostane u Kliničkom centru i bavi se interventnom radiologijom kao sada dok volontira. Kaže da mu je mesto među svojima, i da ništa ne bi dobio odlaskom.

Pre svega što „ovaku angio salu imate u bilo kom gradu u Nemačkoj“, ali i zbog toga što veruje da u inostranstvu ne bi dobio mogućnost za rad u angio sali. Međutim, nije siguran ni da će njegov plan upaliti.

„Osnovali smo udruženje volonterskih specijalizanata. Želimo da skrenemo pažnju na sebe, da nas Ministarstvo zdravlja sagleda u konkursima za zapošljavanje. Jedan specijalizant plaća fakultetima i do 700. 000 dinara tu specijalizaciju, a da pritom fakulteti ni država nemaju nikakvu obavezu prema nama. Država i fakulteti su napravili jedan vrlo inteligentan posao. Oni dobijaju gotovog specijalistu bez nula dinara. Nisu davali plate, nisu uložili ništa, sa izgovorom da ćete tako lakše naći posao. Voleo bih da se volonterski specijalisti zapošljavaju“, kaže on.

Od Ministarstva zdravlja sve do zaključenja teksta nakon brojnih mailova i poziva nismo uspeli da saznamo koliko je volonterskih specijalizanata u Srbiji. Ni koliko je potrebno specijalista. Ni da li imaju strategiju koji lekari nedostaju. Ni koliko ih je otišlo iz Srbije u poslednjih 5 ili 10 godina. Ni na mnoga druga pitanja.

Zbog ovakve situacije veoma ljutito reaguje profesor na niškom Medicinskom fakultetu, Saša Živić. Kaže da država po pitanju ovog problema pokazuje iracionalnost.

„Pre 4 godine država je prepoznala da je pedijatrija deficitarna grana, slično i radiologija, dala je stotinu volonterskih specijalizacija. Lekari plaćali od svojih para školovanje. Sada završavaju specijalizacije, a

država se „setila“ da prima po par najboljih mlađih lekara sa fakulteta. A pedijatri? A radiolozi? Izgleda da će zbog ludosti države sad u Nemačku kao specijalisti! Nišu nedostaju pedijatri, u niškom porodilištu niko nije mlađi od 50 godina, u Dečjoj klinici prosek godina je 53! Da li je to normalno?! Našu decu u roku pet do deset godina neće imati ko da leči ukoliko se hitno iz grupe sjajnih mlađih pedijatara ne primi najmanje desetak njih“, tvrdi pedijatar Saša Živić.

Tijana je pedijatar u Nemačkoj

Tijana Nikolić je specijalizaciju dobila od države. Nakon što je dve i po godine radila kao pedijatar u Domu zdravlja, a pre toga kao lekar opšte prakse, danas živi i radi, u Leru, gradiću blizu mora, na severozapadu Nemačke.

Pristala je da vrati novac od specijalizacije, pristala je da ponovo specijalizira pedijatriju u Nemačkoj – sve zbog toga što nije želela da pristane na brojna ograničenja u Srbiji. Kaže da Nemačka ulaže u medicinu i zdravstvo, te da je daleko lakše raditi sa boljim, bržim i savremenijim dijagnostičkim metodama i terapijama.

„Moj san je oduvek bio da odem u inostranstvo, zbog mog profesionalnog ostvarivanja i zbog bolje finansijske situacije. Bila sam spremna i da ponovo budem lekar na specijalizaciji jer i plata koju su mi nudili kao lekaru početniku u Nemačkoj, bila je neuporedivo veća nego plata koju sam imala kao specijalista ovde. Nemci cene rad, marljivost i poštenje. Šefovi cene svoje zaposlene i gledaju da ih zadrže, da im omoguće dalje razvijanje i usavršavanje. Na koje god usavršavanje želite da idete, on će to da vam omogući, samo da ostanete tu i da doprinesete radu te bolnice. Na žalost, ovde je bila potpuno drugačija situacija, svako usavršavanje morate sami da platite ili da tražite sponzora, a to su bile farmaceutske kuće. Takođe, u Nemačkoj možete lako da menjate posao, čak i specijalizaciju da nastavite na drugom kraju države, a ovde bih sigurno ostala do penzije u Domu zdravlja“.

Tijana Nikolić kaže da joj nije išlo sve od ruke u startu. Potpuno sama, na samom početku je ostala i bez posla jer je pala ispit iz medicinskog nemačkog. Dok je dobila drugi termin za polaganje, potrajalo je i nekoliko meseci, a sledeća bolnica u kojoj je bila zaposlena, bila je veoma neprijateljski nastrojena prema njoj.

„Osećala sam da sam na dnu i pomicala sam „Bože, ostavila sam u Srbiji siguran posao, stan, porodicu, došla sam ovde. Ali sve je došlo na svoje“, zadovoljno priča i kaže da bi takve uslove za rad svaki lekar trebalo da oseti i da doživi.

Strahinja uči nemački

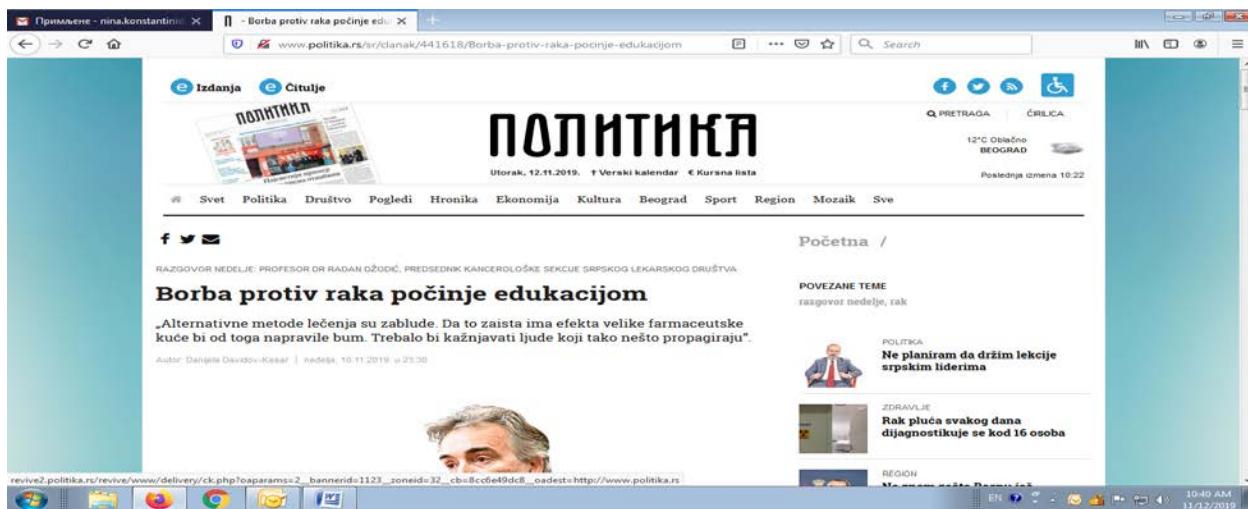
Upravo to, i naravno bolja plata, razlozi su zašto 28-godišnji Strahinja Bonić ostavlja doktorske studije i uči nemački jezik. Iako je njegova ljubav nauka, plata naučnika i lekara u praksi se znatno razlikuju, a Srbija već ima 10 nezaposlenih doktora medicinskih nauka na evidenciji.

„Sada radim na projektu na Medicinskom fakultetu, a to mesto nije stalno. Pre svega zbog plate i boljeg životnog standarda želim da odem. Pre par meseci sam položio test za nivo B2 na Gete univerzitetu i trenutno sam u poslednjim pripremama što se tiče dokumenata za odlazak u Nemačku.“

Strahinja čak nije ni želeo da traži posao u Srbiji, i zato kaže da jedino čemu se nada je dobar prijem u Nemačkoj.

„To očekujem za prvo radno mesto i prvu kliniku, makar samo dobar prijem, da budem dobro prihvaćen, da ovladam nekim osnovnim veštinama, da konačno steknem malo više iskustva i rada u praksi. Ja bih inače specijalizovao urologiju, ne isključivo to, ali bih to najviše voleo. Shodno tome ču i tražiti posao“, odlučan da istraje u svojoj nameri kaže Strahinja za DW.

ПОЛИТИКА



Borba protiv raka počinje edukacijom

„Alternativne metode lečenja su zablude. Da to zaista ima efekta velike farmaceutske kuće bi od toga napravile bum. Trebalo bi kažnjavati ljude koji tako nešto propagiraju“.

U Srbiji svake godine od raka oboli oko 36.000, a premine oko 22.000 ljudi. Prema procenama Međunarodne agencije za istraživanje raka, naša zemlja ima srednji rizik obolenja jer se nalazi na 12. mestu od 40 evropskih zemalja, ali se svrstava u države s visokim rizikom umiranja od malignih bolesti i nalazi se na drugom mestu, odmah iza Mađarske. Rak pluća je najčešće dijagnostikovan karcinom kod muškaraca u Srbiji i čini 14,5 odsto svih novih slučajeva obolenja. Više od petine muškaraca obolelih od raka strada upravo zbog ove vrste karcinoma, dok je maligni tumor dojke najčešće dijagnostikovan kod žena i vodeći je uzrok smrtnosti.

U razgovoru za „Politiku“, profesor dr Radan Džodić, predsednik Kancerološke sekcije Srpskog lekarskog društva, koja je organizovala 56. Kancerološku nedelju koja je juče završena u Beogradu, naglašava da je loš trend što sa susednom Hrvatskom delimo sam vrh neslavne statistike po broju umrlih i da je najveći problem što se ozbiljno kasni s dobrom prevencijom.

Zbog čega u Srbiji veliki broj ljudi umire od raka?

Kod nas je problem što se ljudi ne odazivaju lekarima kada ih pozivaju na pregledе. Svega 20–25 odsto žena se javi na poziv za snimanje na mamografu, gde može da se uoči rak dojke u ranom stadijumu. To se dešava jer, iako smo u 21. veku, postoji nedostatak edukacije. Mnogi ljudi se boje da izgovore da boluju od raka, već kažu: „Imam onu bolest“. Neki ne žele da prođu pored Instituta za onkologiju i radiologiju Srbije u Pasterovoj ulici u Beogradu jer imaju iskonski strah od bolesti koji je potpuno neprirodan. Ne shvataju da je bolje da se suoče na vreme s bolešću jer je rak izlečiv. To nije smrtna osuda. Kada se otkrije u kasnom stadijumu, lekari se trude da to postane hronična bolest i da pacijenti žive godinama bez naročitih tegoba. U društву postoji neki fatalizam da treba izbegavati ljude obolele od raka, da se s njima ne treba družiti. Nismo još dorasli tom problemu kao društvo. Ne znam na koji način moramo da privolimo ljude da se odazivaju skrininzima. Mislim da je edukacija osnov svega, počev od dece u vrtićima i osnovnim školama.

Da li je to jedini razlog?

Ne možemo da kažemo da je samo narod kriv. Postoji i problem s lekarima opšte medicine, koji moraju više da uče o oblasti onkologije. Mislim da su lekari više orientisani ka zbrinjavanju kardiovaskularnih bolesti nego ka onkologiji. Osim toga, tu je i problem što doktori mnogo više gledaju papire i laboratorijske analize nego što pregledaju pacijenta, kako bi uvideli promene koje možda ukazuju na karcinom.

Smatrate li da se u Srbiji pacijenti oboleli od raka leče na dobar način?

Apsolutno da. Imamo odavno konzilijume i dobro edukovane doktore, dobre terapije. Ali ne možemo da imamo sve jer je ovo skupa oblast, a kod nas je sve besplatno. Ima mnogo problema, ali nismo najgori. Omogućeno je lečenje svim lekovima koji su dostupni. Ono što je dobro jeste činjenica da već imamo imunoterapiju i ciljanu terapiju. To znači da smo dosta napredovali. Posedujemo veliki broj važnih uređaja, osim „da vinči“ robota kojim se operiše, a čija je cena viša od milion evra. To jeste budućnost, ali važnije da prvo poradimo na prevenciji i na svim modalitetima lečenja.

Da li su sada ispunjeni standardi za zračenje pacijenata obolelih od raka i postoje li liste čekanja?

Ne postoje liste čekanja, već samo zakazivanja. Naša mala zemlja Srbija je napravila ogroman napredak u onkologiji poslednjih šest godina. Ministarstvo zdravlja i ministar dr Zlatibor Lončar su uspeli da izdejstvuju da se onkologija i radioterapijski centri za zračenje obnove u Beogradu, Nišu, Kragujevcu, Sremskoj Kamenici i Kladovu. Zahvaljujući tome je cela teritorija Srbije dobro pokrivena ovim uređajima. Sada su ispunjeni standardi da na 250.000 stanovnika postoji jedan aparat za zračenje. Nabavljeni su i „gama“ i „iks“ nož. Lako je sada dodavati aparate. Ono što je neophodno je izgradnja nove zgrade Instituta za onkologiju i radiologiju Srbije, jer je postojeća počela da se gradi 1939. godine. Drago mi je da smo uspeli da na onkologiji odškolujemo dobar kadar. Napravljen je predmet Klinička onkologija, koji je bio neophodan za studente. Jer, ako nemate dobro edukovane doktore, džaba vam sve. Možete da kupite moderne aparate, ali oni ne mogu da rade sami.

Koliko je, po vašem mišljenju, bombardovanje Srbije 1999. godine uticalo na povećanje broja obolelih od raka?

Zagađenja kojima smo izloženi, od raznih zagađivača poput izduvnih gasova od automobila, zagađenja vazduha, loše industrije, dovodi do obolevanja od bolesti pluća i pojave raznih pa i malignih bolesti.

Bombardovanje je uništilo brojnu industriju, a donelo nam je osiromašeni uranijum za koji niko neće da prizna da šteti, a i te kako je štetan. Da ne govorim o stresu koji smo preživeli.

Koje su vaše preporuke da se ljudi zaštite od pojave karcinoma?

Idite u prirodu i opuštajte se. Ako živite u Beogradu – tu vam je Ada Ciganlija. Život bez pušenja cigareta i konzumiranja alkoholnih pića je neophodan, kao i to da moramo da se izborimo s gojaznošću.

Eliminacijom faktora rizika može da se redukuje trećina novoobolelih. Isto je važna i zdrava genetski nemodifikovana hrana.

Da li u Srbiji postoji genetski modifikovana hrana?

Ima mnogo hrane koja je genetski modifikovana, a koja značajno utiče na pojavu zločudnih bolesti. Treba razmisliti šta sve uvozimo. Pitanje je zašto mi nismo dovoljno pametni da proizvodimo zdravu hranu. Kinezima je neophodno da imaju genetski modifikovanu hranu jer moraju da je proizvedu za milijardu i po ljudi. Ali u zemlji Srbiji, gde su teritorije s njivama, pašnjacima, planinama praktično puste, mogli smo da pravimo zdravu hranu i da obezbedimo naše tržište, ali i da zaradimo od toga. Da li su nam baš potrebni strani investitori da nam pokažu kako se gaji jedna ovca? To je tužno. Žao mi je što su sela opustela i što su ljudi pobegli u velike gradove. A trebalo bi da bude obrnuto.

Ima pacijenata koji se plaše agresivnih onkoloških terapija pa se okreću alternativnim metodama lečenja, odnosno više veruju da će im pomoći sirova hrana, soda bikarbona, petrolej... Kakav je vaš stav o tome?

To je strašno. Takve osobe nemaju šanse da dugo prežive. Jer, nelečena bolest vodi u progresiju. Takve alternativne metode su zapravo zablude. Znam da su neki pacijenti držali takozvanu Brojsovu dijetu, koristili aloju, razne kapi... Da to zaista ima efekta velike farmaceutske kuće bi od toga napravile bum. Trebalo bi kažnjavati ljude koji tako nešto propagiraju. U poslednje vreme je aktuelna i kvantna medicina. Pacijent se prikači na laptop i navodno leči, a bolest i dalje napreduje. Možda će ta medicina biti budućnost, ali to za sada nije rešenje. Kao što nije rešenje uvek ni hemoterapija, već se sve više uvodi imunoterapija. Recimo, ona se uspešno kod nas sprovodi kod pacijenata s melanomom ili rakom pluća. Ranije nije moglo da se zamisli da pacijenti sa tim dijagnozama dugo žive, a sada je to moguće godinama.

Da li je u tome rešenje za izlečenje od raka?

Mislim da će autoimuna terapija biti konačno rešenje. To znači da se „nauče” sopstvene imune ćelije da se brane od tumora. I da ga eliminišu. To je suština. Počeo sam da se bavim onkologijom s 22 godine i evo do sada isto mislim: nema čarobnog štapića koji će u jednom potezu doneti izlečenje obolelima. Jednog dana će se, možda, pronaći spasonosni lek za rak, ali će se pojaviti neke druge bolesti koje će donositi veliku smrtnost.

Plan borbe po francuskom modelu

Ima mišljenja da zločudne bolesti napadaju uglavnom starije ljudе i da je genetika glavni „krivac”. Koliko ima istine u tome?

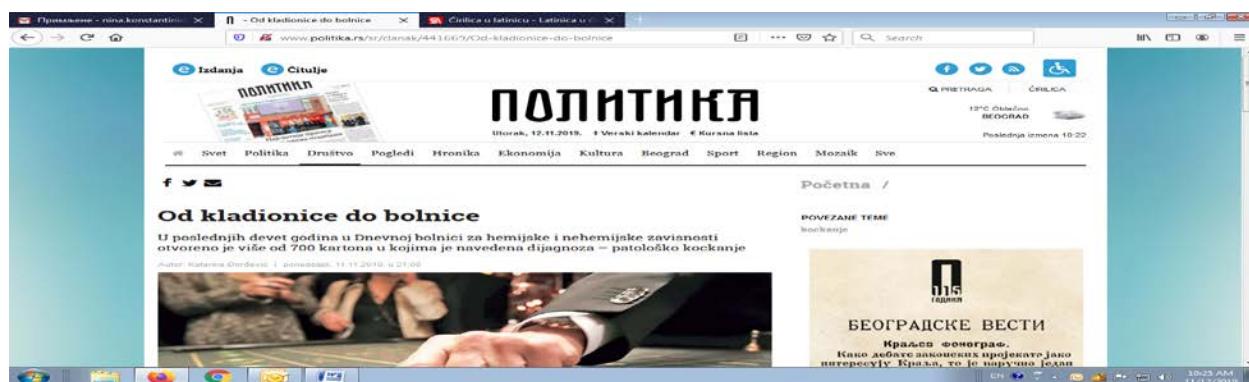
Srbija će očigledno biti jedna od najstarijih nacija u Evropi za koju godinu. Ali zločudne bolesti nisu rezervisane samo za ljude u trećem dobu. Oboljavaju i deca i mladi. Takođe, ne može sve da se podvede ni pod teoriju da je nasleđe glavni krivac. Za pojavu raka dojke genetika je odgovorna u 10 do 20 odsto slučajeva, za melanom u pet odsto slučajeva, za rak štitaste žlezde 20 odsto... Uslovi života više utiču na pojavu karcinoma. Primarna prevencija podrazumeva da učinimo sve što je do nas da se bolest ne pojavi, a tu je i sekundarna prevencija koja se sprovodi da bi se rano otkrila bolest. Zato se organizuju skrininzi na rak dojke, debelog creva i grlića materice, jer se promene tada uoče na vreme kada je rak izlečiva bolest. Pacijenti tada još ne osećaju nikakve tegobe i bolest je uhvaćena na vreme. Nažalost, kod mnogih pacijenata se bolest otkriva u kasnom stadijumu. Kod nas će primarna i sekundarna prevencija doneti najbolje rezultate, mnogo brže nego u razvijenim zemljama, koje su daleko odmakle jer su dostigli maksimum. Napravili smo jedan dokument „Prevencija raka“ i mislim da je vreme da ga Vlada Srbije usvoji. To je plan borbe protiv raka, napravljen po francuskom modelu. To treba da zaživi.

O neželjenim efektima terapije na Kancerološkoj nedelji

O čemu su stručnjaci najviše diskutovali na upravo održanoj 56. Kancerološkoj nedelji u Beogradu?

Kaceloroška nedelja, koja je formirana 1953. godine, najveći je nacionalni sastanak onkologa. Ove godine je najviše reči bilo o raku dojke, kože, debelog creva, minimalno invazivnoj hirurgiji, imunoterapiji, ali i o tome da je pacijent centralna ličnost u multidisciplinarnom timu. Posebna pažnja bila je posvećena neželjenim efektima onkološke terapije i ukazano je na značaj pravovremenog prepoznavanja toksičnosti i njenog lečenja, kao i na važnu ulogu suportivne onkologije u domenu bola, depresije i anksioznosti koji se veoma često javljaju kod bolesnika. Skrenuta je pažnja i na edukaciju ljudi o pravilnim načina života i ishrane. U okviru hirurgije uživo, jedan od predavača iz Nemačke je u Institutu za onkologiju i radiologiju demonstrirao minimalno invazivnu hirurgiju nadbubrege.

ПОЛИТИКА



Od kladionice do bolnice

U poslednjih devet godina u Dnevnoj bolnici za hemijske i nehemijske zavisnosti otvoreno je više od 700 kartona u kojima je navedena dijagnoza – patološko kockanje

Tokom protekle godine u Specijalnu bolnicu za lečenje bolesti zavisnosti primljena su 104 nova pacijenta sa dijagnozom patološkog kockanja, a zbog povećanog broja zavisnika od kladionica, ruleta, igara na sreću i onlajn kockanja u okviru ove institucije otvorena je Dnevna bolnica za hemijske i nehemijske zavisnosti.

Iskustvo psihijatara i psihoterapeuta koji rade sa patološkim kockarima kaže da se više ljudi izbori sa duhovima iz alkoholne boce nego sa tiketima iz kladionice, a dr Olivera Sbutega Filipović, specijalista psihijatrije u Dnevnoj bolnici za hemijske i nehemijske zavisnosti, ističe da su sportske kladionice prva stanica na putu koji vodi ka zavisnosti od kockanja. Klađenje koje počinje trošenjem školskog džeparca za tikete u kladionici često se završava „kucanjem” uterivača dugova na vrata porodičnog doma ili rasprodajom imovine zbog kockarskih dugova, a ovakve drame ujedno su i najčešći razlog zbog kojeg se odlazi na lečenje.

– Naše društvo ima veoma liberalan odnos prema kladionicama. Roditelji patoloških kockara često i sami „rekreativno” uplaćuju tikete, a na bilbordima i reklamama za kladionice često se nalaze uspešni sportisti koji su idoli mladih. Tako se tinejdžerima šalje poruka da je klađenje socijalno prihvatljiva i zabavna aktivnost, a roditelji u redovnim odlascima u kladionice obično ne vide problem „u najavi”. Oni često i plaćaju prve dugove u kladionicama, negiraju veličinu problema i kada dođu kod terapeuta svoje dete brane govoreći, na primer, da svi idu u kladionice. Pošto je to bolest koja je nastala u porodici, ona se i leči uz pomoć porodične i kognitivno-bihevioralne terapije – objašnjava dr Sbutega Filipović i dodaje da je do danas u Dnevnoj bolnici za hemijske i nehemijske zavisnosti otvoreno više od 700 kartona u kojima je navedena dijagnoza – patološko kockanje.

– Svaka igra za novac je kocka, bilo da je reč o ruletu, kladionici ili onlajn klađenju, i svaka od njih može da uzrokuje zavisnost. Ono što je zajedničko zavisnicima od kocke, alkohola i opijata jeste činjenica da svi oni uzimaju „supstancu” zbog uzbuđenja i zadovoljstva, ali problem počinje kad osoba ne može da se odupre kockanju i nastaju komplikacije u svim sferama života. To znači da se osoba kocka uprkos tome što to uzrokuje svađu u braku, pretnju otkazom na poslu ili zelenaje na vratima – objašnjava naša sagovornica.

Zavisnicima od kocke, alkohola i opijata zajednička je i činjenica da na lečenje gotovo nikada ne dolaze svojevoljno, već pod pritiskom. U specijalnu bolnicu za lečenje zavisnosti kockari dolaze kad počnu da ih jure zelenati, odnosno kada pronevere novac firme ili „rasprodaju porodičnu srebrninu”. Paradoksalno je da se roditelji u početku obično tešće idejom „bolje da ide u kladionicu, nego da se drogira” da bi nakon nekoliko godina došli na terapiju sa pričom da su podigli astronomske kredite za vraćanje dugova ili da su im zelenati na vratu. Kockarski dugovi ponekad iznose nekoliko stotina evra, a nekada prelaze sumu od pola miliona evra...

– Na početku, svi se kockaju zbog uzbuđenja i dobitka, ali to uzbuđenje je kratkog daha. Baš kao i kod heroinске zavisnosti, osobe vrlo brzo počinju da se kockaju da bi se „izvadile” iz dugova. I kao što heroinski zavisnici uzimaju drogu da bi izbegli apstinencijalnu krizu, tako i kockari nastavljaju sa kockanjem da bi vratili dugove – vremenom ulaze u začarani krug pozajmica i nemaju uvid od koga su pozajmili, kome treba da vrate novac i gde da nađu novac za novo kockanje. Naš najmlađi pacijent ima 18 godina, a počeo je da se kocka u 16. godini, a najstariji je „čari” kockanja otkrio kada je otisao u penziju – zaključuje dr Olivera Sbutega Filipović.

ПОЛИТИКА



I pedijatri štedljivo propisuju antibiotike

Poslednjih godina za trećinu smanjena antibiotska terapija koja neracionalnom primenom zdravljvu nanosi veliku štetu

Podaci o potrošnji antibiotika u Srbiji govore da je poslednjih nekoliko godina terapija ovim lekovima počela da se smanjuje i da je prošle godine iznosila 22,75 DID (definisanih dnevnih doza na hiljadu stanovnika za jedan dan). Kada se brojke uporede i stave jedna pored druge to je za 37,6 odsto manje u odnosu na 2015, a 7,25 procenata niže nego 2017. godine. O tome svedoče rezultati zvanične analize potrošnje antibiotika u Republici Srbiji koju redovno objavljuje Mreža za praćenje antimikrobnih lekova (AMC) Svetske zdravstvene organizacije.

– Analiza potrošnje antibiotika u 2018 godini pokazala je da su lekari u velikoj meri racionalno propisivali lekove a pacijenti poštivali preporuke da ne koriste antibiotike bez saveta stručnjaka, tako da je bez sumnje korišćenje ovih lekova značajno manje u odnosu na ranije godine. Posebno je važno naglasiti da je u 2018. godini potrošnja antibiotika smanjena za više od trećine u odnosu na 2015. kada je Ministarstvo zdravlja počelo da akcijama, objašnjnjima i podsećanjima podiže svest stanovništva i zdravstvenih radnika o posledicama neracionalne upotrebe antibiotika koje za rezultat imaju rezistenciju bakterija – ističe prof. dr Milica Bajčetić, nacionalni korespondent Mreže za potrošnju antimikrobnih lekova Svetske zdravstvene organizacije.

Profesorka naglašava da je udeo „nedefinisane potrošnje”, to jest promet antibiotika izdatih bez recepta ili na recept ustanova koje nisu u mreži RFZO, u 2018. godini tri puta smanjen – sa 55 odsto u 2015. na 17 procenata u 2018. godini.

U Ministarstvu zdravlja posebno naglašavaju značaj smanjenja upotrebe antibiotika u lečenju dece i potkrepljuju to podatkom da je stopa propisanih antibiotika na hiljadu dece u 2018. smanjena za 7,3 odsto u odnosu na 2015. godinu. Prof. Milica Bajčetić napominje da je smanjenje stope propisanih antibiotika najmlađima posebno važno, s obzirom na to da je Srbija donedavno bila prepoznata kao zemlja u kojoj se malšanima propisivalo tri do pet puta više antibiotika nego u centralnoj i severnoj Evropi.



The screenshot shows a news article from N1.rs. The headline reads "Kliničkom centru u Kragujevcu nedostaje krv, apel dobrovoljnim davaocima". The article is dated 11.11.2019. The website has a purple header with various news categories like NAOVIJE, VESTI, SVET, BIZNIS, SPORT KLUB, VIDEO, ZDRAVLJE, and more. There are sidebar ads for TV shows like "SENKE NAD BALKANOM" and "BILO GDE U SRBIJI". The bottom of the screen shows a taskbar with icons for Microsoft Outlook, Internet Explorer, Google Chrome, and others.

Kliničkom centru u Kragujevcu nedostaje krv, apel dobrovoljnim davaocima

Službi za transfuziju Kliničkog centra u Kragujevcu nedostaju sve krvne grupe zbog čega su pozvali dobrovoljne davaoce da se odazovu apelima kako bi se stanje popravilo.

U Službi za transfuziju Beti je rečeno da je i u prethodnom periodu bilo oscilacija, ali da je sada stanje vrlo teško.

Rečeno je da zbog "tanke" zalihe krvi do sada nije bilo otkazivanja intervencija, ali i da će o tome šta će ubuduće biti sutra odlučiti nadležni u Službi za transfuziju.

Dobrovoljni davaoci mogu i danas da dođu i daju krvi u Službi za transfuziju do 14 sati.



The screenshot shows a computer screen displaying a news article from B92.net. The article title is "Ovih sedam tajni medicinske sestre u bolnicama ne smeju da vam odaju". Below the title is a short text snippet and a small image of two women in white medical uniforms. To the right of the article is a sidebar titled "B92 - NAJVIŠE KOMENTARA" containing several news items with titles and counts. The B92 logo is at the top right of the page.

Ovih sedam tajni medicinske sestre u bolnicama ne smeju da vam odaju

O mnogim stvarima koje se događaju po bolnicama medicinske sestre moraju da čute, iako bi volele da ih pacijenti znaju. One su most između pacijenata i lekara u trenucima u kojima su ljudi najranjiviji - bilo da su životno ugroženi, u strahu za svoje zdravlje ili, naprsto, van sigurnosti svog života, u uslovima koje ne mogu kontrolisati.

Zbog toga su često prve na udaru kritika, a njihov posao nije nimalo lagan.

Biti medicinska sestra znači imati mnogo empatije, strpljenja, radnog elana i kondicije za stajanje na nogama, ponekad do ranih jutarnjih časova, ali i znati kako čutati. Naravno, nisu svi jednako dobri u ovom poslu ili talentovani za njega, ali, generalno, to je profesija koja je vrlo potcenjena.

Naime, medicinske sestre su često pravi čuvari tajni bolnica, a kao takvi mogu nam otkriti detalje našeg lečenja, kao i informacije o ljudima koji nas leče.

Ipak, one moraju da poštuju sistem u kojem rade, koji je duboko prožet hijerarhijom u kojoj su lekari prvi, a one ispod njih. Neke od njih anonimno su otkrile tajne koje bi volele da mogu da kažu svojim pacijentima, ali bi time rizikovale svoje radno mesto, ugled bolnice i slične stvari.

Ne slažu se sa svim lekarima podjednako, ali moraju da čute, iako znaju da nisu svi sposobni za posao

Neće vam reći da je doktor nesposoban, jer to ne smeju, čak i da je istina. Ali ako vam medicinska sestra kaže "imate pravo na to da potražite drugo mišljenje", to je zapravo to - tajna šifra, jer smatraju da vam neko drugi može više pomoći ili je odgovorniji i pouzdaniji.

"Ako vam kažem da se konsultujete s nekim drugim, to u prevodu znači da ja ne bih tom doktoru dala da me dira", rekla je jedna od njih za *Biznis insajder*.

"I lekari su ljudi, toga smo mi bolno svesni, i činjenica je da mnogi ostaju do kasnih noćnih sati i puno rada ublažavaju alkoholom, pa i drogama. No, nije na nama da na to ukazujemo i ne tražite našu potvrdu za to. Potražite drugog lekara, nemojte se obračunavati preko nas", nastavlja sestra.

Nemojte davati mito - nema smisla

Davanje mita lekarima nije nešto što bi trebalo da radite. Iako mnogo ljudi još to praktikuje, verujte, lekar vas neće tretirati ništa drugačije - prema svima se odnose jednak. Niko vas neće loše operisati zato što mu niste dali novac, a nema smisla da se zadužujete da biste plaćali lekarima za ono za šta su već plaćeni.

Osim toga, većina njih se ni ne seća koliko im je ko dao i kada. Radije taj novac potrošite na privatne analize i konsultacije s privatnicima, gde ćete pre doći na red i dobiti dijagnozu, što je često važnije od onog što sledi.

Ne postoji čista bolnica

Bolnice su pune bakterija, i to onih opasnih. Uprkos najboljem trudu osoblja, pogotovo čistačica, bolnice naprsto ne mogu biti okolina koja je sterilna.

Zbog toga većina onih koji rade u bolnici u kuću ne unose ni cipele u kojima rade, pa bi bilo dobro da to imate na umu kada boravite u bolnici ili posećujete nekoga. Sapuni i sredstva za dezinfekciju su тамо postavljeni s razlogom.

Pretnje i vikanje su najgora stvar

Zbog takvih postupaka neće vas tretirati bolje, već vam to samo šteti. Kako kaže jedna od sestara:

"Neću reći da doslovno šikaniramo takve, ali budite sigurni da nećete zbog takvog ponašanja dobiti analgetik koji bismo vam na svoju ruku dali ili, pak, posebno brinuti o vama. Sve što mi tražimo je normalno ponašanje. Ja nisam osvetoljubiva, ali znam koleginice koje to jesu i ne zameram im, pa se toga setite sledeći put kad vam dođe da se derete na sestruru i kažete da je glupača".

Postoji vreme kada je bolje i kada je lošije da se bude u bolnici

Najgore vreme kada možete završiti u bolnici su praznici i leto. Naime, u to doba većina renomiranih stručnjaka je na godišnjem, zamenjuju ih mlađi i manje iskusni, a u to vreme se bolničko osoblje opusti. Izbegavajte operacije i tretmane u to doba, ako možete.

Ne lažite nas

Ne lažite o tome šta uzimate. Bilo da je reč o biljnim preparatima ili nekim lekovima koje možete da kupite bez recepta, sestrara morate reći apsolutno sve što uzimate, jer kontraindikacije s terapijama mogu biti veoma opasne. Na kraju, takve stvari se uvek saznaju, a onda se osećate glupo i nećete doći na dobar glas na odeljenju.

Osim toga, nemojte lagati o svojim simptomima ili o tome kolike bolove osećate, jer tako sebe dovodite u opasnost.

"Ako imam pacijentkinju koja se veselo smeje i dopisuje na mobilnom telefonu, ali mi istovremeno govorи da mora da vidi lekara hitno, jer ima bolove, sigurno je neću shvatiti ozbiljno. Isto tako, nemojte glumiti heroje ako je bol jak — ponekad su takvi simptomi ono što deli život od smrti. Znači, nema smisla da pred nama glumite, jer štetu možete naneti samo sebi", kaže jedna od sestara.

Nije na nama da radimo tuđi posao

Sestre vam neće saopštiti rezultate vaših analiza, jer je to posao vašeg lekara, a ne njihov. Nije stvar u tome da su zle, glupe ili neinformisane, ali svaki posao ima svoja pravila. One nisu tu da vam kažu imate li rak ili nemate, to će vam reći onaj ko treba da vas leči. Ako ih pitate, samo će vam odgovoriti "ne znam", čak i ako znaju.

DOM ZDRAVLJA



SVETSKI DAN BORBE PROTIV ŠEĆERNE BOLESTI



Povodom obeležavanja Svetskog dana borbe protiv dijabetesa, Služba za polivalentnu patronažu Doma zdravlja „Voždovac“ organizuje akciju besplatne kontrole nivoa šećera u krvi, merenja krvnog pritiska i BMI, te procenu faktora rizika za nastanak šećerne bolesti.

Akcija će se sprovesti u četvrtak 14.11.2019. godine od 8 do 10 časova u „Kutku zdravlja“ u centralnom objektu Doma zdravlja, ul. Ustanička 16.

U okviru ove akcije, svi zainteresovani građani moći će da provere svoju glikemiju i dobiju tumačenje vrednosti, kao i savete i instrukcije u vezi prevencije šećerne bolesti i daljeg postupanja u slučaju povećane vrednosti.

Priprema pacijenata za merenje šećera u krvi:

- Hrana dovodi do povećanja koncentracije glukoze u krvi, tako da pre dolaska ne smete doručkovati, piti mleko, čaj, kafu i sokove, niti uzimati alkohol.
- Predhodnog dana uzimati obroke bez ugljenih hidrata. Poslednji obrok potrebno je da bude do 20 časova.

DOM ZDRAVLJA



MEĐUNARODNI DAN BORBE PROTIV BOLESTI PLUĆA

Spirometrijsko testiranje

Hronična opstruktivna bolest pluća je prema podacima SZO jedan od vodećih uzroka smrti. S tim u vezi, kako je važno rano otkrivanje i adekvatno lečenje ove bolesti, posebno u populaciji stanovništva, koja je u velikoj meri izložena duvanskom dimu, kao što je naša.



Namera nam je da u saradnji sa Gradskim zavodom za plućne bolesti i tuberkulozu sprovedemo akciju besplatnog spirometrijskog testiranja 13.11.2019. godine u vremenu od 12 do 16 časova u centralnom objektu Doma zdravlja „Voždovac“ sa ciljem ranog detektovanja HOBP.



"Ispravi se!"

Obaveštavamo Vas da od 12.11.2019. godine Odeljenje fizikalne medicine i rehabilitacije Doma zdravlja „Novi Sad“ počinje sa realizacijom projekta „Ispravi se!“ u cilju prevencije i lečenja cervikalnog sindroma.

U akciji će učestvovati lekar specijalista fizijatar dr Zorica Jakišić, Master sportske medicine Dragana Novaković, Master sportske medicine Stojan Subašić i Master sportske medicine Tatjana Salamon.

Zainteresovani građani će moći da dobiju detaljnije informacije o nastanku i toku cervikalnog sindroma, načinima prevencije i komplikacijama, praktične savete i obuku o zaštitnim položajima u svakodnevnim životnim aktivnostima. Akcije u sklopu projekta biće održane na 10 punktova Doma zdravlja „Novi Sad“.

I namenjene su kako građanima, tako i zaposlenima, svih životnih doba.

Raspored predavanja je sledeći:

12.11.2019. utorak 12:30 Liman IV

13.11.2019. sreda 12:30 „Jovan Jovanović Zmaj“

15.11.2019. petak 12:30 „Bulevar“

15.11.2019. petak 14:00 Klisa

19.11.2019. utorak 11:00 Rumenačka

19.11.2019. utorak 12:30 Novo Naselje

20.11.2019. sreda 10:30 Petrovaradin

20.11.2019. sreda 12:00 Sremska Kamenica

21.11.2019. četvrtak 13:00 Futog

21.11.2019. četvrtak 13:00 Rumenka

