

MEDIJI O ZDRAVSTVU

sreda, 28. septembar 2022.godine

RTS- Koje medicinske sestre su najtraženije, a koje su na birou

RTS- RFZO: Počela distribucija vakcine protiv gripa

BLIC- SRBIJA BI MOGLA DA SE SUOČI SA NOVIM MASOVNIM OBOLJEVANJEM Pred nama sezona gripa, poznato koji tip će biti DOMINANTAN

BLIC- "NE MOŽE DA SE PROGLASI POBEDA NAD KORONOM" Dr Radovanović istakao da moramo da se prilagodimo životu sa kovidom-19, pa najavio NOVI TALAS

BLIC- GRAĐANI OBAVEZNO MORAJU NA PREVENTIVNE PREGLEDE! Dr Kalabić: U prethodne dve i po godine izbegavali su odlazak lekaru, čak su i hroničnu terapiju naručivali telefonski

RTV- Rezerve krvi i dalje na minimumu

POLITIKA- Od svih bolesti mentalne poremećaje najmanje razumemo



Koje medicinske sestre su najtraženije, a koje su na birou

Iako, prema zvaničnim podacima, više od hiljadu medicinara čeka na posao i duže od godinu dana, u zdravstvenim ustanovama se žale da čak i kada raspišu konkurse, ne prijavi se dovoljan broj kandidata. Ko se od medicinskih sestara i lekara ipak nalazi na birou, a koje specijalnosti su najtraženije?

Na evidenciji Nacionalne službe za zapošljavanje u Beogradu registrovano je skoro 2.000 medicinara, a u domovima zdravlja i bolnicama hronično nedostaju.

U Institutu za onkologiju i radiologiju u kojoj se godišnje pregleda i leči na desetine hiljada onkoloških pacijenata, konkursi za prijem medicinskih sestara i tehničara stalno su otvoreni.

Na poslednjem, kada su tražili 22 medicinske sestre, prijavilo se njih devet. U maju i julu na konkursu za laboratorijske tehničare - niko.

"Na evidenciji najviše imamo medicinskih sestara, pedijatrijskih, pedagoških, ginekološko-akušerskih sestara, a najmanje medicinsko-laboratorijskih tehničara, sanitarno-ekoloških i kozmetičarskih sestara", navodi načelnica Filijale za Beograd Nacionalne službe za zapošljavanje Dušica Lukić.

Kada je reč o lekarima, na evidenciji je najviše doktora medicine, dok je specijalista jako malo - čim dođu na evidenciju, odmah se zapošljavaju jer su traženi.

"Među malobrojnim specijalistima koji se nalaze na našoj evidenciji su specijalisti pulmologije, neurologije, neuropsihijatrije, psihijatrije, oftalmologije, ginekologije i akušerstva, opšte hirurgije", navodi Lukićeva.

Ipak, više od 1.000 medicinskih radnika na posao čeka i duže od godinu dana. Nerealna očekivanja kada je reč o visini zarade, rad u smenama, prekovremeni i terenski rad najčešći su razlozi zbog kojih lekari i medicinske sestre ne žele da rade u domovima zdravlja, kliničko-bolničkim centrima i bolnicama.

"Dele se specijalizacije, ali se daju volonterski, gde same kolege plaćaju i gde za to vreme nemaju platu nije im je upisan ikakav specijalistički staž. Kada konkurišu za posao specijaliste kao svršeni specijalisti, nemaju uslov jer nemaju bar šest meseci da su se bavili poslom u svojoj struci", objašnjava Rade Panić, predsednik Sindikata lekara i farmaceuta Srbije.

U Urgentnom centru očekuju prijem medicinskih sestara sa iskustvom

Doktor Marko Ercegovac, direktor Urgentnog centra, kaže da nemaju manjak lekara i da su napravili sistem kojim mogu da planiraju prijem pre nego što se neko mesto uprazni odlaskom u penziju.

Na ta mesta primaće se lekari koji su volontirali na nekom odeljenju i tako sami sebe nametnuli ljudima koji tu već rade.

Veći problem predstavlja prijem medicinskih sestara, ali i tu, kaže, ima pomaka.

"Na poslednja dva konkursa povećao se broj zainteresovanih. To su uglavnom koje su radile u drugim ustanovama, ili su otišle u privatnu praksu i žele da se vrate", naveo je Ercegovac.

Nada se da će sada primiti samo sestre koje su sa iskustvom i kvalifikovane.

To je, ističe, važno i za mlade sestre koje dolaze, jer će tako imati najbolje edukatore.

Na Vojnomedicinskoj akademiji zasad ima dovoljno medicinskih sestara. Međutim, zbog odlaska u penziju, prijem lekara i sestara je neophodan. Zato je Ministarstvo odbrane raspisalo konkurs za stipendiranje učenika trećeg i četvrtog razreda srednjih medicinskih škola.

"Na VMA imamo zaposleno 1.140 medicinskih sestara, ali imamo potrebu da zanovimo medicinski kadar. Konkurs je raspisan za 30 učenika koji će pokriti nedostatak koji već postoji, a vezano za prirodan odliv medicinskih tehničara", kaže Bojana Jovanović, načelnica Službe za zdravstvenu negu VMA.

Osoba koja odbije ponudu za posao, briše se sa evidencije Službe za zapošljavanje, ali samo šest meseci. Posle toga može opet da se prijavi. Očigledno ni ta mera nije dala rezultat.

Primena zakona o platnim razredima i grupama koji bi obezbedio više zarade, više specijalizacija koje će biti priznate u radni staž i stipendiranje učenika, moglo bi da reši nedostatak lekara i sestara u državnom zdravstvenom sektoru koji traje skoro deceniju.



The screenshot shows a news article on the PTC website. The main headline is "RFZO: Počela distribucija vakcine protiv gripa". The sub-headline reads: "U Srbiju je stiglo 373.360 doza četvorovalente vakcine protiv gripa, a distribucija te vakcine počinje danas i do kraja nedelje biće u svim zavodima za javno zdravlje, saopštio je RFZO." The article text continues: "Kontingent vakcina stigao je u Srbiju u skladu sa planom Instituta za javno zdravlje Batut, čiju je nabavku sproveo Republički fond za zdravstveno osiguranje. Iz RFZO-a uzazuju na to da su programom obavezne imunizacije definisane kategorije koje mogu da dobiju ovu vakcinu o trošku države. "U tu grupu spadaju trudnice, stariji od 65 godina, deca starija od šest meseci ukoliko imaju teška hronična oboljenja, članovi porodice osoba koje zbog svoje bolesti ne smeju da dobiju vakcinu, a jako su ugroženi ukoliko se razbole, te zdravstveni radnici, kao i svi smešteni i zaposleni u gerontološkim centrima i ustanovama socijalno-zdravstvene zaštite", piše u saopštenju." The article includes social media sharing icons and a sidebar with related news items.

RFZO: Počela distribucija vakcine protiv gripa

U Srbiju je stiglo 373.360 doza četvorovalente vakcine protiv gripa, a distribucija te vakcine počinje danas i do kraja nedelje biće u svim zavodima za javno zdravlje, saopštio je RFZO.

Kontingent vakcina stigao je u Srbiju u skladu sa planom Instituta za javno zdravlje Batut, čiju je nabavku sproveo Republički fond za zdravstveno osiguranje.

Iz RFZO-a uzazuju na to da su programom obavezne imunizacije definisane kategorije koje mogu da dobiju ovu vakcinu o trošku države.

"U tu grupu spadaju trudnice, stariji od 65 godina, deca starija od šest meseci ukoliko imaju teška hronična oboljenja, članovi porodice osoba koje zbog svoje bolesti ne smeju da dobiju vakcinu, a jako su ugroženi ukoliko se razbole, te zdravstveni radnici, kao i svi smešteni i zaposleni u gerontološkim centrima i ustanovama socijalno-zdravstvene zaštite", piše u saopštenju.



SRBIJA BI MOGLA DA SE SUOČI SA NOVIM MASOVNIM OBOLJEVANJEM Pred nama sezona gripa, poznato koji tip će biti DOMINANTAN

Srbija bi mogla da se suočiti sa masovnijim obolevanjem u sezoni gripa pred nama, posebno ako obuhvat imunizacijom prioritetnih ciljnih grupa bude nizak, objavio je na Institut za javno zdravlje Srbije "Dr Milan Jovanović Batut".

Juče je počela distribucija vakcina protiv ovog virusa, i očekuje se da one budu u svim zavodima i instituima za javno zdravlje u Srbiji do kraja sedmice.

- Južna hemisfera se suočila sa povećanom stopom incidencije gripa ove sezone. U Australiji je sezona gripa počela ranije nego obično, a u toku prvog meseca zabeležena je skoro polovina ukupnog broja slučajeva iz prethodne sezone. Zapaženo je veće obolevanje u dečijem uzrastu, a značajan procenat obolelih je morao biti lečen u bolničkim uslovima. Pored toga, više zemalja na severnoj hemisferi registrovalo je aktivnost virusa gripa veoma kasno, van uobičajene sezonosti - navode iz Instituta "Batut" i dodaju:

- Zbog svega navedenog, uključujući veću osetljivost populacije zbog izostanka izlaganja virusu gripa tokom pandemije kovid 19, očekivano dominantno prisustvo tipa A H3N2 virusa gripa u cirkulaciji, mogli bismo se suočiti sa masovnijim obolevanjem u sezoni gripa pred nama, posebno ako obuhvat imunizacijom prioritetnih ciljnih grupa bude nizak.

Grip je, odsećaju, veliki javnozdravstveni i socioekonomski izazov, imajući u vidu epidemijski potencijal bolesti i komplikacije u grupama u riziku, dovodeći do smanjenja radne sposobnosti i opterećenosti zdravstvenog sistema.

- U skladu sa Pravilnikom o programu obavezne i preporučene imunizacije stanovništva protiv određenih zaraznih bolesti, sprovodi se obavezna imunizacija lica u posebnom riziku kod trudnica i svih lica starijih od šest meseci života sa: hroničnim poremećajima plućnog sistema (uključujući astmu), hroničnim poremećajima kardiovaskularnog sistema (isključujući hipertenziju), metaboličkim poremećajima (uključujući šećernu bolest, gojaznost sa BMI > 40), bubrežnom disfunkcijom, hemoglobinopatijom, hroničnim neurološkim poremećajima, malignim oboljenjima, bez obzira na trenutni terapijski status, imunosupresijom (uključujući osobe sa HIV/AIDS, osobe sa funkcionalnom ili anatomskom asplenijom). Zatim kod lica starijih od 65 godina, primalaca transplantata, kao i kod lica zaposlenih u zdravstvenim ustanovama. Prema epidemiološkim indikacijama vakcinacija se sprovodi i kod lica smeštenih i zaposlenih u gerontološkim centrima, kod dece, omladine i starih lica smeštenih u socijalno-zdravstvenim ustanovama i kod lica zaposlenih u tim ustanovama.

Nakon dugo godina primene sezonske trovalentne vakcine protiv gripa, imajući u vidu značajno učešće tipa B virusa gripa u obolevanju populacije na globalnom nivou (20–30%), u sastav vakcine pored dva tipa A virusa gripa uvrštena su i dva tipa B virusa, te je stoga za ovu sezonu obezbeđena dostupnost četvorovalentne vakcine. Ona pored tipa AH1N1, sadrži i tipove AH3N2 i dva tipa B virusa gripa.

Vreme neophodno za sticanje imuniteta je 2–3 nedelje nakon davanja vakcine, a trajanje postvakinalnog imuniteta varira od 6 do 12 meseci.

Kod vakcinisanih u slučaju obolevanja razvija se blaža klinička slika, kao i da se redukuju moguće teže komplikacije u slučaju obolevanja kod osoba koje su u riziku. Kod navedenih kategorija stanovništva koje su u povećanom riziku, bolest može imati za posledicu i smrtni ishod zbog sekundarno nastalih komplikacija (najčešće zapaljenja pluća).

Vakcinu je moguće aplikovati već u uzrastu od navršenih šest meseci života, prema sažetku karakteristika leka. Preosetljivost na jaja (ovalbumin, kokošije proteine), formaldehid, cetiltrimetilamonijum bromid, polisorbitat 80 ili gentamicin su najčešće kontraindikacije kod ove vakcine. Imunološki odgovor može biti oslabljen u slučaju kongenitalne ili stečene imunosupresije (primena kortikosteroida, citotoksičnih lekova ili radioterapije).

Vakcina protiv gripa može se dati istovremeno sa vakcinom protiv COVID-19 ili sa vakcinom protiv oboljenja izazvanih Streptokokusom pneumonije za lica u posebnom riziku, pri čemu se vakcine daju u različite ekstremitete.



"NE MOŽE DA SE PROGLASI POBEDA NAD KORONOM" Dr Radovanović istakao da moramo da se prilagodimo životu sa kovidom-19, pa najavio NOVI TALAS

Epidemiolog Zoran Radovanović izjavio je da "ne može da se proglasi pobeda nad koronom", dok imamo ovakve cifre preminulih i novozaraženih.

Jedan razlog je broj testiranih, a drugi kako ko vodi umrle od teških bolesti, koji su i zaraženi koronom, kaže dr Radovanović

"Svetska zdravstvena organizacija je rekla da vidi svetlo na kraju tunela, jer je kritičan period završen. Ipak, ne verujem da će pre proleća bilo kakve veće odluke donositi", rekao je Radovanović za današnju Politiku.

Kako je naveo, "u poznu jesen ćemo imati još jedan talas koviida 19, koji će verovatno biti manji i manje će ljudi umirati".

"Zato moramo da se prilagodimo životu s kovidom 19. To je prelaz iz epidemije u endemiju, što znači da ćemo imati bolest na početku i kraju zimske sezone, ali ne u meri da će to poremititi normalan život", rekao je Radovanović.

Prema njegovim rečima, "da bi se odjavila epidemija neke bolesti treba da prođe 28 dana bez ijednog slučaja obolelog, što je za sada daleko".



GRAĐANI OBAVEZNO MORAJU NA PREVENTIVNE PREGLEDE! Dr Kalabić: U prethodne dve i po godine izbegavali su odlazak lekaru, čak su i hroničnu terapiju naručivali telefonski

Sada kada se epidemiološka situacija smiruje i broj zaraženih je u značajnom padu, vreme je da se građani jave svojim izabranim lekarima i obave godišnje preventivne preglede.

“Vreme je da se odvoji vreme za preventivne preglede, jer su u prethodne dve i po godine građani izbegavali odlazak kod lekara, čak su i hroničnu terapiju naručivali putem telefona”, rekla je za Tanjug dr Snežana Kalabić iz Doma zdravlja Savski venac.

“Preventivni pregledi se obavljaju kroz dva tipa pregleda - sistematski i ciljani skrining pregledi, koji za cilj imaju rano otkrivanje bolesti, pravovremeno i adekvatno lečenje kako bi se sprečile komplikacije”, rekla je dr Kalabić.

Ona kaže da se sistematski pregledi odnose na određenu populacionu grupu, u skladu sa pravilnikom kojim je određen sadržaj, obim i učestalost pregleda.

"On obuhvata opšti klinički pregled po sistemima, standardne laboratorijske pretrage, određivanje dodatnih medicinskih ispitivanja u zavisnosti od nađenog stanja i faktora rizika, digitorektalni pregled osoba starijih od 50 godina, palpatorni pregled dojki kod žena, a kod muškaraca palpatorni pregled prostate", rekla je dr Kalabić.

Kako je navela, skrining za rano otkrivanje karcinoma debelog creva sprovodi se kod osoba starijih od 50 godina, koje pritom nemaju simptome bolesti.

"Radi se i kod osoba kod kojih postoje indikacije bez obzira na godine. Sprovodi se vrlo jednostavno, testiranjem stolice na postojanje okultne krvi, jednom godišnje. Ukoliko je nalaz pozitivan, osobe se upućuju na kolonoskopiju", rekla je dr Kalabić.

"Skринing za rano otkrivanje dijabetesa tipa 2 obuhvata popunjavanje upitnika procene rizika za obolevanje od dijabetesa tipa 2 i merenje šećera u krvi, te po potrebi upućivanje na konsultativni pregled", rekla je dr Kalabić.

Kaže da skринing za rano otkrivanje kardiovaskularnog rizika podrazumeva pregled, očitavanje EKG-a i po potrebi upućivanje na konsultativni pregled.

"Skринing za depresiju obuhvata popunjavanje upitnika samoprocene za depresiju i po potrebi upućivanje na konsultativni pregled. Preventivni pregledi obuhvataju i imunizaciju", rekla je dr Kalabić.

Prema njenim rečima, vakcinacija protiv sezonskog gripa vrši se jedanput godišnje kod osoba starijih od 65 godina kao i za sve obolele od hroničnih oboljenja.

"Preventivni pregledi zahtevaju vreme, od 15-30 minuta j zbog toga se planiraju i zakazuju", rekla je dr Kalabić.

"Takođe neophodni su preventivni pregledi kod izabranog ginekologa za žene od 25 do 65 na rano otkrivanje grlica materice, kao i ciljani pregled radi ranog otkrivanja karcinoma dojke", kazala je dr Kalabić.



Rezerve krvi i dalje na minimumu

BEOGRAD - Uprkos brojnim hitnim apelima Instituta za transfuziju krvi rezerve su i dalje na minimumu, potrebe su sve veće, a trenutno su u najvećem deficitu A i O pozitivne krvne grupe, rekla je za Tanjug Mirjana Knežević, iz Instituta za transfuziju krvi.

"Leto koje je iza nas je bilo izuzetno teško, posebno početak septembra kada smo bili u situaciji da su rezerve krvi bile na drastičnom minimumu. Situacija je sada za nijansu bolja, ali su rezerve krvi i dalje minimalne, odnosno raspoložemo sa jednodnevnim rezervama", navela je Knežević.

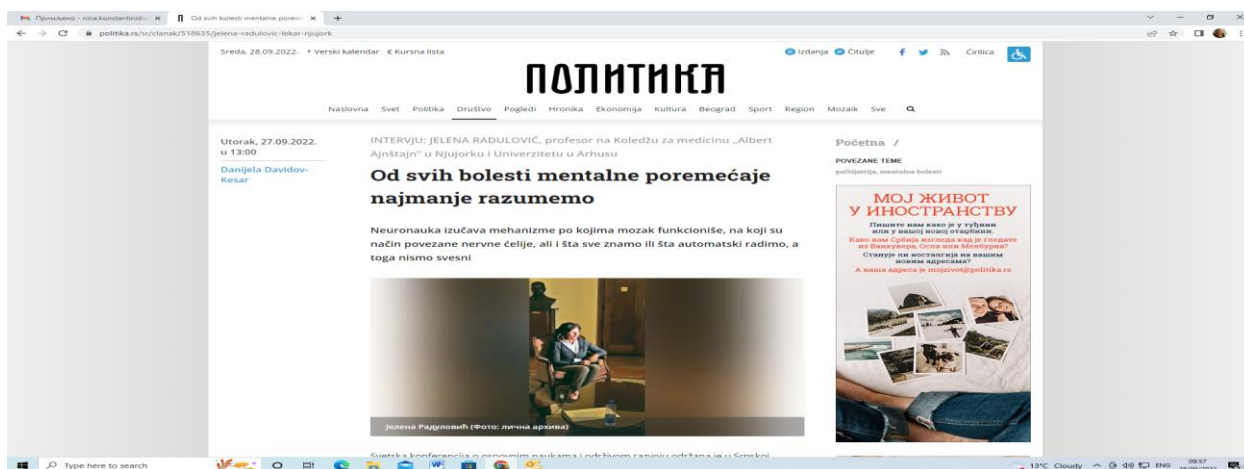
Ona je ukazala da je svakog dana potrebno prikupiti oko 350 jedinica krvi kako bi se zadovoljile sve potrebe.

"Zbog toga je važno da pozovemo sve naše sugrađane da se redovno odazivaju našim pozivima, a zahvalimo svima onima koji su to već učinili. Trenutno najviše nedostaju A pozitivna i O pozitivna krvna grupa, ali i A negativna i B negativna su takođe smanjene", rekla je Knežević.

Ona je najavila da će početkom oktobra biti organizovane akcije u srednjim školama.

"Već je zakazana akcija u Sedmoj beogradskoj gimnaziji i u srednjim školama u Grockoj, a u pregovorima smo sa svim ostalim školama, kako u Beogradu, tako i u Srbiji", rekla je Knežević.

ПОЛИТИКА



Od svih bolesti mentalne poremećaje najmanje razumemo

Neuronauka izučava mehanizme po kojima mozak funkcioniše, na koji su način povezane nervne ćelije, ali i šta sve znamo ili šta automatski radimo, a toga nismo svesni

Svetska konferencija o osnovnim naukama i održivom razvoju održana je u Srpskoj akademiji nauka i umetnosti, gde se više od 60 naučnika iz celog sveta okupilo kako bi predstavilo značaj osnovnih nauka za održivi razvoj, napredna osnovna istraživanja u matematici, fizici, hemiji i biologiji, vezu osnovnih nauka s drugim naukama, inovacijama, inženjerstvom, energetskim tehnologijama, delovanjem na klimu i zaštitu okoline, kao i doprinose u medicini, zdravlju, osiguranju vode i hrane, ali i obrazovanju. Učesnik ovog važnog skupa bila je i Jelena Radulović, profesor na Odeljenju za neuronauku, psihijatriju i bihevioralne nauke Koledža za medicinu „Albert Ajnštajn”, u Njujorku, i na Odeljenju za biomedicinu Univerziteta u Arhusu, Danska, koja je govorila o unapređenju mentalnog zdravlja pomoću osnovne nauke. U razgovoru za „Politiku” ona objašnjava da smo u jedinstvenoj situaciji da korišćenjem našeg mozga pokušavamo da shvatimo kako on radi, kao i da je to jedinstveni sistem koji pokušava – da razume sam sebe.

Kako ocenjujete lečenje mentalnih poremećaja danas?

Stanje u svetu je veoma loše zato što su mentalne bolesti one koje najmanje razumemo od svih bolesti – to su bolesti uma. Znamo da je uopšte mentalno stanje vezano za rad mozga, međutim, jako malo znamo o stanjima svesti, a čak i mozak ne razumemo dovoljno.

Šta je zapravo predmet neuronauke i od kojih se istraživanja u toj disciplini očekuje značajan doprinos lečenju mentalnih poremećaja?

Predmet rada neuronauke je izučavanje mehanizama kojima mozak radi, kojima su nervne ćelije povezane, kako se udružuju u mreži i kako te neuronske mreže koordinisano u stvari regulišu sve čega smo svesni, sve šta znamo, čak i mnoge stvari kojih nismo svesni i koje automatski obavljamo. Mozak je taj koji održava celinu naših i svih ostalih složenih organizama. Lično se bavim uticajem stresnih doživljaja i stresnih iskustava na promenu u mozgu i izučavam koje su to promene koje dovode do maladaptivnih stanja i poremećajima koja nalikuju mentalnim bolestima.

Kada se očekuje da će rezultati istraživanja mogućnosti unapređenja mentalnog zdravlja pomoću neuronauke početi da se koriste u kliničkoj praksi?

Sve neuronauke i sve što znamo o mentalnim bolestima počelo je od filozofa. Mentalno stanje je u početku kod starih Grka i Rimljana bilo predmet izučavanja filozofije, ali ubrzo posle toga od Galvanija, kad se pokazalo da neuroni funkcionišu korišćenjem elektriciteta i u neuronskim mrežama, preklinička istraživanja su nas dovela do svega šta danas znamo o mozgu. Pre svega što mi možemo da lako uđemo u mozak životinje i da radimo disekcije, manipulacije, da menjamo njihova stanja, tako da su u stvari ta preklinička ispitivanja u toku i ono što trenutno imamo na raspolaganju od mentalnih bolesti jeste zahvaljujući tim istraživanjima. Nažalost, mnogo toga ne znamo, uključujući i to do koje mere se ta preklinička izučavanja mogu aplikovati na ljude i na ljudska patofiziološka stanja. Mnoge stvari mogu da se primene, neke očigledno ne mogu. Ljudski mozak je mnogo složeniji, tako da moramo više zajedno da radimo s kliničarima i da usaglasimo bolje naše istraživanje.