MEDIJI O ZDRAVSTVU

sreda, 02. februar 2022.godine

BLIC- DO KRAJA MARTA NAS ČEKA TEŠKA BORBA Đerlek: Niko ne može da predvidi KRAJ PANDEMIJE, tu je i delta soj, a običanog gripa nikad više

BLIC- Simptomi korone na koji se deca najčešće žale! Dr Jovanović:Osim respiratornih, česte su i STOMAČNE TEGOBE

BLIC- "ČUDIM SE LJUDIMA KOJI VERUJU DA DOLAZI KRAJ PANDEMIJE" Naši lekari upozoravaju: Omikron smo potcenili, njegovu pravu snagu osetićemo tek polovinom februara, evo šta HITNO TREBA DA URADIMO

N1- Šekler: Sve resurse okrenuti trijaži, treba naći teže bolesnike i izdvojiti ih

N1- Gavrilović: Lekari za pregled imaju prosečno 11 minuta

DANAS- Novi Sad: Završeni radovi na izgradnji Doma zdravlja u naselju Adice

DO KRAJA MARTA NAS ČEKA TEŠKA BORBA Đerlek: Niko ne može da predvidi KRAJ PANDEMIJE, tu je i delta soj, a običanog gripa nikad više

Državni skeretart u Ministarstvu zdravlja Mirsad Đerlek izjavio je danas da ne smemo da se opuštamo, jer se pokazalo da nikako ne možemo biti sigurni u predviđanja o kraju pandemije, ni Svetske zdravstvene organizacije, ni velikih svetskih stručnjaka.

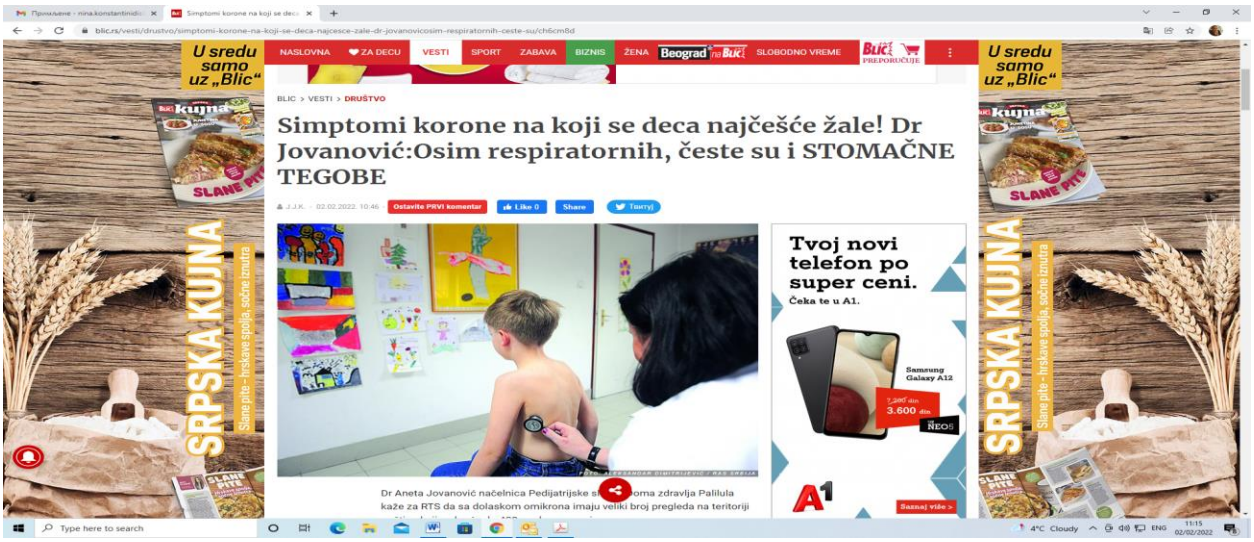
- Nadamo se da će do kraja godine proći, ali se ponovo vraćamo u začarani krug. Pokazalo se da omikron soj ima blažu kliničku siku, ali je taj soj pokazao sad svoju najveću snagu i mislim da do kraja marta možemo da očekujemo tešku borbu sa omikronom - rekao je Đerlek za TV Pink.

Upozorio je da se taj začarani krug epidemije sastoji u tome što se mladi nevakcinisani zaražavaju i ponovo donose u svoje porodice virus i žaražavaju starije.

- Bake i deke sa komorbiditetima završavaju u bolnicama i najveći procenat umrlih se na žalost nalazi u toj populaciji. U ovom trenutku imamo nekoliko virusa pristutnih. Delta je tu i dalje, virusa gripa ima mnogo više nego prošle godine, tako da ta populaciona grupa plaća najveću cenu, a to su stariji do 60 godina sa teškim hroničnim bolestima - rekao je Đerlek.

Ocenio je da je Srbija u odnosu na ostale zemlje Evrope održala lekciju demokrartiju, jer nije bilo velikih zatvaranja.

- Da nije bilo ovako dobrog državnog zdravstvenog sistema mi bismo doživeli katastrofu. Zahvaljujući predseniku, ministru, Vladi taj sistem se nije samo održao, nego je i unapređen - rekao je Đerlek.



Simptomi korone na koji se deca najčešće žale! Dr Jovanović:Osim respiratornih, česte su i STOMAČNE TEGOBE

Dr Aneta Jovanović načelnica Pedijatrijske službe Doma zdravlja Palilula kaže za RTS da sa dolaskom omikrona imaju veliki broj pregleda na teritoriji opštine koji se kreće do 400 na dnevnom nivou.

"Imamo decu i predškolskog i školskog uzrasta kojih je najviše, oko 40 do 60 odsto. Sreća je da je klinička slika laka, da se radi o simptomoma prehlade. Deca se žale na bol, na grebanje u grlu, na zapušenost nosa, praćeno je temperaturom. Neka deca kašlju malo nadražajno, ali za tri do četiri dana deca budu dobro", navodi Jovanovićeva.

Ističe da je većina dece, oko 90 odsto, koja se testira pozitivna.

"Radi se o lakšoj kliničkoj slici, komplikacije su jako retke za sada. Ako roditelji primete da dete dobije temperaturu, bol u grlu, zapušenost nosa, da dete izoluju i testiraju ga. Terapija je simptomatska - da obaraju temperaturu, da daju paracetamol ili brufen, kapi za otpušavanje nosa, toaleta nosa i što više tečnosti", dodaje Jovanovićeva.

Napominje da se deca testiraju da bi znali da li bi trebalo da budu u izolaciji.

"Imamo i druge simptome, respiratorne i stomačne tegobe kod dece, s tim što se radi u većini slučajeva o omikronu. Imali smo ih par koja su negativna, a imaju simptome koji su slični gripu, ali ne radimo test za grip, pa ne možemo da ga detektujemo", ističe dr Jovanović.

Prema njenim rečima, vakcinacija je stala.

"Apelujem na roditelje da decu koja imaju oboljenja kao astma, dijabetes, hronična neurološka oboljenja da ih dovedu i vakcinišu, jer je vakcina bezbedna i štiti dete od daljih komplikacija", kaže Jovanovićeva.

Crvena zona dečje kovid ambulante DZ palilula za decu radi od 7 ujutru do 20 časova uveče, a vikendom od od 8 do 18 časova.

Ako se komplikacije dese u noćnim satima, dežurna klinika koja je specijalizovana za kovid pozitivnu decu je KBC "Dr Dragiša Mišović", zaključuje dr Jovanović.

"ČUDIM SE LJUDIMA KOJI VERUJU DA DOLAZI KRAJ PANDEMIJE" Naši lekari upozoravaju: Omikron smo potcenili, njegovu pravu snagu osetićemo tek polovinom februara, evo šta HITNO TREBA DA URADIMO

Veliki broj zaraženih, ali i blaga klinička slika kod većine pacijenata u novom talasu navela je mnoge da pomisle da smo završili sa epidemijom virusa korona i da nova varijanta virusa izaziva običnu prehladu. Međutim, omikron nas je brzo demantovao. Ponovo su pune kovid bolnice, na dnevnom nivou umire i do 60 ljudi.

Lekari kažu da ćemo pravu snagu omikrona osetiti polovinom februara, kada se očekuje vrh ovog talasa. Komplikacije su sve češće kod starijih, a bolničko lečenje zahteva jedan do dva odsto pacijenata. U vrtlogu velikih brojeva, gde na dnevnom nivou imamo 20.000 inficiranih to je 200 do 400 pacijenata za bolničko lečenje dnevno, što je ogroman pritisak na zdravstveni sistem.

Dodatan problem predstavlja i to što je osim omikrona u cirkulaciji i delta varijnta virusa korona. Pulmolog prof. Dragana Jovanović kaže da se "čudi" ljudima koji misle da je sa omikronom stigao i kraj epidemiji i da bi bilo dobro da se urade analize pacijenata koji su na bolničkom lečenju da se vidi da li kod njih dominira omikron ili delta soj.

"Nemamo podatke da li se kod nas rade dodatne analize koliko je dominantan omikron u bolnicama, ili je dominantan delta soj. Omikron izaziva teže oblike bolesti kod pacijenata koji imaju pridružene bolesti, koji su pod rizikom, gojazni, dijabetičari", kaže Jovanović za Euronews Srbija.

Od Nove godine krenula je vrtoglava spirala zaražavanja. U početku je bio ogroman pritisak na kovid ambulante, ali ne i na kovid bolnice. Međutim, slika se sada promenila. Sve je više pacijenata koji zahtevaju bolničko lečenje. Lekari kažu da je objašnjenje što su se u prvom momentu zaražavali mladi. Kod njih omikron daje blažu kliničku sliku. Kasnije su počeli da se zaražavaju i stariji, koji imaju brojne pridružene bolesti.

Neophodne bolje maske za omikron

Jovanović podseća da se virus u populaciji širi ogromnom brzinom i da je trebalo insistirati na kvalitetnijim maskama kao priotivepidemijskoj meri.

"Ne razumem da niko ne insistira na kvalitetnim maskama. Ceo problem brze zaraze je što se koriste obične maske koje štite pet do sedam odsto. Neophodne su maske N95 ili N98, jer su one najbolja protivepidemijska mera. Ovako se virus širi ogromnom brzinom", pojasnila je Jovanović.

Omikron ima sposobnost da zaobiđe imunitet, ali vakcine i dalje mogu da štite od teških formi bolesti. Britanci su radili studiju u koju je bilo uključeno skoro milion ljudi i pokazalo se da i oni koji su vakcinisani Fajzerom mogu da se zaraze, ali da nevakcinisani imaju teže oblike.

Imunolog Nada Pejnović kaže da se prebrzo išlo sa podacima da omikron daje blagu kliničku sliku, da je kod mladih tako, ali kod starijih i hroničnih pacijenata može da izazove komplikacije.

"Pokazalo se da kod mlađih osoba omikron ne daje posebno tešku kliničku sliku ali kod starijih, koji imaju druge hronične bolesti, može da razvije tešku kliničku sliku kovida 19", pojasnila je Pejnović za Euronews Srbija.

Jedan inficirani virusom korona može da zarazi 10 do 14 osoba, što ukazuje koliko se brže omikron prenosi.

"To je prirodna evolucija virusa. On ide na to da što bolje i brže zarazi svoje domaćine, tako da je to očekivano od virusa korona", pojasnila je Pejnović.

Opasno omikron predstaviti kao prehladu

Dr Anđela Gavrilović iz inicijative Ujedinjeni protiv kovida smatra da je opasno omikron soj predstaviti kao blagu prehladu, u odnosu na delta varijantu, i da je ova slika napravila haos i konfuziju.

"Opet smo propustili priliku da spasimo ljude koji će biti hospitalizovani. Nažalost nije istina da zaraženi omikronom imaju toliko blažu sliku. To je bila ideja u početku kada su se zaražavali mladi, koji najčešće mogu da budu asimptomatski prenosioci. Međutim, misao da je omikron blag, važi za mlađe, zdrave osobe bez pratećih hroničnih bolesti, koji su vakcinisani", rekla je ranije za EUronews Srbija Gavrilović.

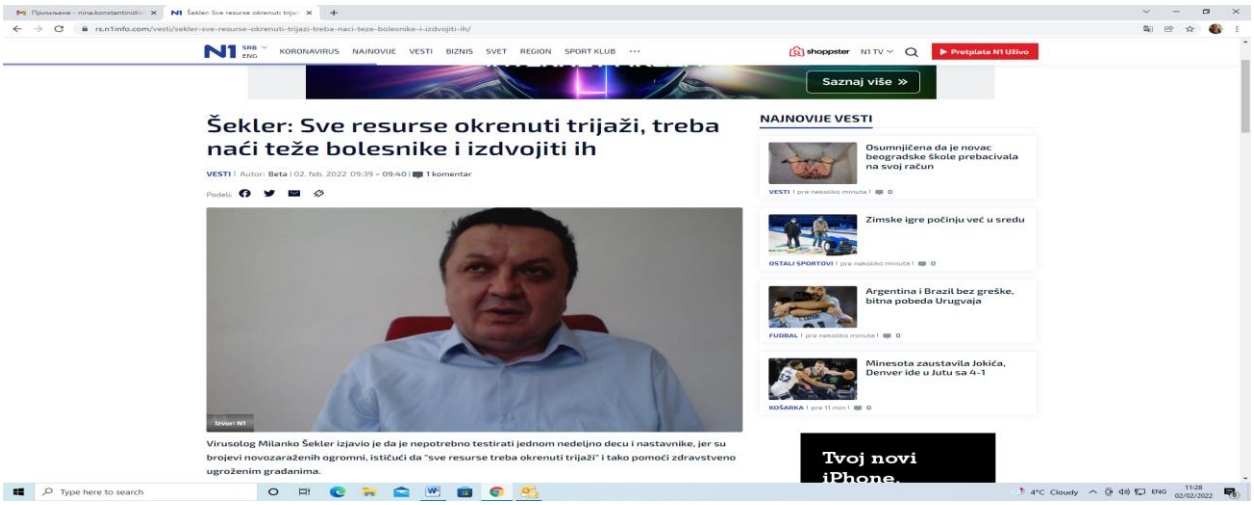
Koliko vakcine štite?

Omikron ima sposobnost za zaobiđe imunitet stečen prirodno (zaražavanjem) ili vakcinacijom. To znači da mogu da se zaraze i vakcinisani, ali i oni koji su preležali koronu. Usled mutacija spajk protein, koji se nalazi na površini virusa, je nešto izmenjen i antitela ne mogu da prepoznaju te izmenjene strukture i neutrališu virus u potpunosti. Međutim, antitela mogu da prepoznaju delove spajk proteina koji nisu izmenjeni.

Epidemiolog i član Kriznog štaba Branislav Tiodorović kaže da ne treba potcenjivati omikron soj korona virusa, pogotovo sada kada je aktuelan i virus gripa. Tiodorović je rekao da posebno treba obratiti pažnju na decu.

On je nedavno za TV Prva naveo da su u prvoj fazi oboljevali uglavnom mladi i ljudi srednjih godina, a da u drugoj fazi oboljevaju stariji, teški hronični bolesnicia, koji imaju slab imunitet. Ukazao je da je zbog toga zabrinut da bi moglo da dođe i do fatalnih ishoda, jer im je imunitet veoma slab.

"Moguće je da će potrajati ovaj talas i nakon februara, imaćemo situaciju da se cele porodice javljaju u ambulantu", upozorio je Tiodorović.

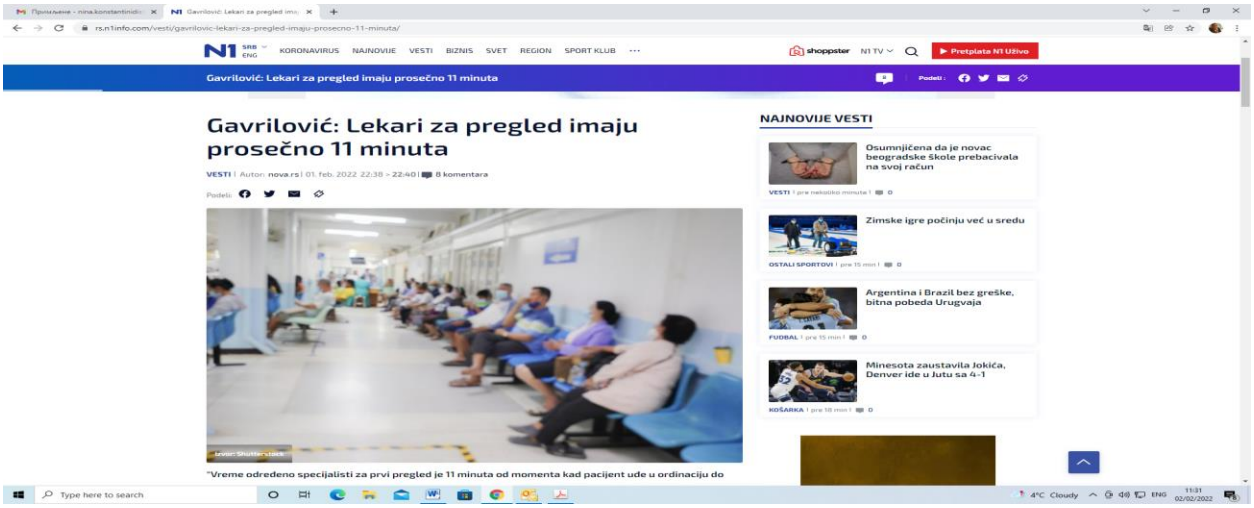


Šekler: Sve resurse okrenuti trijaži, treba naći teže bolesnike i izdvojiti ih

Virusolog Milanko Šekler izjavio je da je nepotrebno testirati jednom nedeljno decu i nastavnike, jer su brojevi novozaraženih ogromni, ističući da "sve resurse treba okrenuti trijaži" i tako pomoći zdravstveno ugroženim građanima.

„Čemu dijagnostika ogromnih brojeva ako ne znamo kako su se ti ljudi zarazili. To više nema nikakvog smisla“, rekao je Šekler za list Politiku.

Treba naći teže bolesnike, njih izdvajati, testirati i hospitalizovati, smatra Šekler.



Gavrilović: Lekari za pregled imaju prosečno 11 minuta

"Vreme određeno specijalisti za prvi pregled je 11 minuta od momenta kad pacijent uđe u ordinaciju do overe izveštaja, i to je užas našeg zdravstvenog sistema, koji oštećuje obolele, ali i lekare", kaže za "Novu" dr Anđela Gavrilović, neurolog.

Uznemirujuća je činjenica da je zbog pandemije koronavirusa, koja je desetkovala lekare, pregled kod specijaliste sa 30 minuta skraćen troduplo, a umesto 35 pacijenata u smeni, koliko bi trebalo da ih bude, sada je u čekaonicama 50, a ponekad i preko 100 ljudi, koji čekaju jednog doktora, piše „Nova.rs“.

Oboleli koji satima čekaju na pregled, nakon što izađu iz ambulante osećaju se frustrirano i bez trunke poverenja u zdravstveni sistem.

„Na ginekološkoj klinici čekala sam duže od dva sata na pregled. Kada me je prozvala medicinska sestra, ušla sam kod doktorke u 9 i 30, a izašla već u 9 i 37. Sve je bilo na brzinu, a doktorka nije stigla da me pogleda. Samo je gledala u monitor dok je uradila ultrazvuk, nije pitala za istoriju bolesti, ciklus, trudnoće… Obraćala se sestri zbog izveštaja koji treba da napišu. Kada sam sa hrpom papira izašla iz ambulante imala sam osećaj kao da su svi oko mene tempirane bombe kojima ne smeš da se obratiš, i da ako ostanem koji sekund duže, ili slučajno nešto pitam u vezi intervencije koja me čeka, bolnica će eksplodirati“, ispričala je Katarina Zlajić (36), iz Beograda.

Vreme koje lekar posvećuje pacijentu je izuzetno kratko, a jedan od glavnih razloga je manjak lekara i istovremeno veliki priliv pacijenata, kaže za "Novu" Marko Milovanović, predsednik Foruma pacijenata Srbije.

„Ovaj problem je dodatno izražen u koroni, jer veliki broj pacijenata nije mogao da ide na redovne preglede, jer su mnoge bolnice bile u kovid sistemu. Sad imamo problem da se pacijenti dovijaju na razne načine, jure lekare po hodnicima, primorani su da idu kod privatnika, zovu kontakte u bolnici kako bi što pre stigli na preglede. To smanjuje kvalitet zdravstvene zaštite, pregleda i uopšte kapacitet lekara da se posvete pacijentima. Slična situacija dogodila se mojoj supruzi, koja je pre pet godina preživela rak. Zbog kovida nije mogla da ide na redovne onkološke preglede. Lekari su je pregledali u letu, na hodniku, na brzinu i govorili da je sve u redu. Kada smo najzad uspeli da zakažemo pregled na Institutu za onkologiju i radiologiju Srbije, pre tri meseca, otkrili smo da joj se kancer vratio u vidu metastaza", priča Milovanović.

Još 2006. godine ustanovljen je normativ po kojem specijalista neurologije treba da pregleda 120 pacijenata mesečno, što ostavlja 11 minuta po bolesniku.

"Norma se odnosila na rad u primarnoj zdravstvenoj zaštiti gde je lekar svakodnevno raspoređen za ambulantni rad. Ova praksa je u bolničkim uslovima nemoguća, posebno u vreme pandemije, kad je veliki broj kolega raspoređen u kovid bolnice ili su na bolovanju. Sa pacijentom, posle upoznavanja sa tegobama i pregleda, moramo i da porazgovaramo, propišemo terapiju, otkucamo izveštaj, a sve to za 11 minuta koliko nam je ostavljeno u ambulantnom danu kada je propisano da primimo 30 pacijenata ne računajući hitne slučajeve. Iz domova zdravlja neurolozi su povučeni pre osam godina, pa sve usluge pružaju lekari u klinički-bolničkim centrima", objašnjava dr Anđela Gavrilović, neurolog.

Sada je obolelih mnogo više, radimo duple i troduple smene, do mentalnog i fizičkog pregorevanja.

"Zakazujemo preglede od ranog jutra i ostajemo više sati posle radnog vremena. Premor i izloženost stresu doprinose lakšem zaražavanju i odsustvovanju sa posla, a pacijenati samo pristižu. Zbog prelaska bolnica u kovid sistem, većina hroničnih bolesnika nije uspela da dođe do svog neurologa radi kontrole, a invaliditet koji neurološke bolesti ostavljaju se samo pogoršava. Pacijenti najpre čekaju nedeljama kod izabranog lekara za termin, potom na pregled zbog gužvi, prioritetnih i hitnih slučajeva, pa čekaju satima, a onda uđu u ambulantu i mi ih pregledamo za predviđenih 11 minuta jer se neće ispoštovati zakazano vreme ukoliko se neko duže zadrži. Pauza u radu nije predviđena, a svi pregledi se broje", naglašava sagovornica.

Pacijenti izlaze iz ambulante frustrirani, kao i mi, svesni da neurološki pregled traje bar 20 minuta i da se, silom prilika, nismo pacijenatu posvetili onako kako dolikuje.

"Potrebno je napre vratiti sjaj našoj profesiji, a dostojanstvo pacijentima, motivisati mlade da se odluče za studiranje medicine, odobriti (volonterske) specijalizacije iz deficitarnih grana kakva je neurologija, pod hitno ukinuti zabranu zapošljavanja u zdravstvu kako bi u svakoj ustanovi postojao optimalni kadar. Kada sam počela da radim kao specijalista, pre 12 godina, na našem odeljenju bilo je 14 neurologa, a sad

nas je sedam, od kojih najmlađi ima 42 godine. Naš ministar zdravlja tvrdi kako je sve u srpskom zdravstvenom sistemu savršeno, samo ne znam gde je to video", priča dr Gavrilović.

Doktor Rade Panić, kaže da bi prvi pregled kod lekara trebalo da traje između 20 i 30 minuta, a kontrolni 15 do 20 minuta.

"Međutim specijalista nema ni blizu dovoljno na odeljenjima, pa je pitanje da li pregled traje i 11 minuta, nekad je i kraći. Kada imate 40, 50 pacijenata u jednoj smeni, a desilo se skoro da ih je bilo i 120, to je nemoguća misija. Pacijentu morate pružiti posebnu pažnju. Vodi se pisana dokumentacija i u elektronskoj formi, a to predugo traje. Lekar ne sme da napusti radno mesto dok god ima pacijenata u čekaonici. Da bi pregledao svakog po 20 do 30 minuta, lekar ne sme da ima više od 35 pacijenata u smeni, a ima ih duplo i troduplo više", kaže za "Novu" dr Rade Panić, anesteziolog iz Kraljeva i predsednik Sindikata lekara i farmaceuta Srbije.

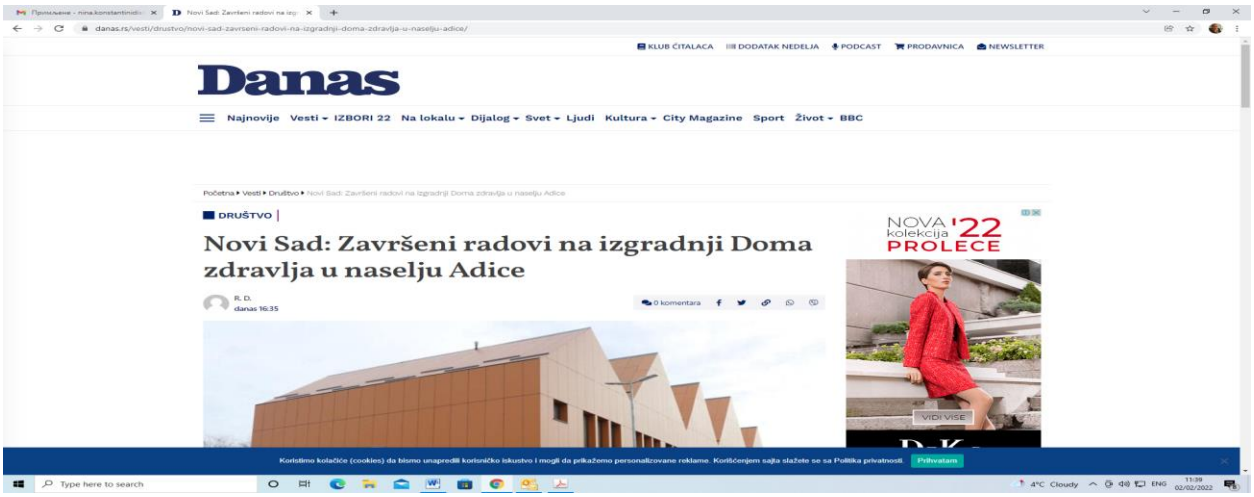
U zavisnosti od težine bolesti nekad je neophodno i sat vremena da pregledate pacijenta, kaže prof. dr Arsen Ristić, kardiolog.

"Kompleksne bolesnike niko ne sme pregledati na brzinu, ali kada pregled duže traje, onda ostali oboleli dugo čekaju jer ih ima mnogo. U situaciji kad je dosta lekara na bolovanju, a mnogi pokrivaju kovid bolnice, nemamo dovoljno vremena za preglede i kontrole. Mnogi nisu dolazili na preglede ove dve godine, a sad stižu svi odjednom. Napori su ogromni, kad se razboli doktor koji treba da dežura 24 sata, mora neko drugi da uskoči. U jednom trenutku smo imali 30 ljudi na bolovanju, a ne mogu uvek isti da dežuraju jer je to strašno iscrpljujuće", naglašava prof. dr Arsen Ristić.

Oboleli su "na čekanju" i u privatnim klinikama

Pacijenti sve češće odlaze privatno da se leče, a prema iskustvu koje Forum pacijenata Srbije ima u komunikaciji sa ljudima, dva su osnovna razloga zašto idu u privatne klinike.

"Prvo, skraćeno je vreme čekanja na određene dijagnostičke, laboratorijske i druge procedure, a drugo, zato što do određenih lekara ne mogu da dođu u državnim ustanovama, pa iste te lekare nalaze u privatnim ordinacijama. Sada, međutim, imamo apsurdnu situaciju da na pregled kod brojnih poznatih stručnjaka ne možete doći ni u privatnim ordinacijama. I za to je potrebna veza ili višemesečno čekanje", naglašava Marko Milovanović, predsednik Foruma pacijenata Srbije.



Novi Sad: Završeni radovi na izgradnji Doma zdravlja u naselju Adice

Radovi na izgradnji Doma zdravlja u naselju Adice su završeni. Trenutno se radi na priključenju objekta na infrastrukturu, a nakon toga sledi opremanje i puštanje u rad.

Novi dom zdravlja na Adicama, prostire se na 1200 kvadratnih metara, i imaće oko 30 zaposlenih. U ambulanti je predviđeno da radi pet lekara opšte prakse, ginekolog, pedijatar za predškolce i decu školskog uzrasta, dečiji stomatolog, opšti tomatolog, kao i 14 medicinskih sestara i tehničara, uz dve spremačice.

Ta ambulanta pružaće usluge za 17.000 građana, a projektovana je sa 30 odsto većim kapacitetima, kako bi mogla da zadovolji i buduće potrebe, rekao je prilikom obilaska radova član gradskog veća za zdravstvo dr Dragan Stajić.

U izgradnju je uloženo preko 200 miliona dinara.

Stajić je rekao da uskoro treba da počne i izgradnja doma zdravlja na Vidovdanskom naselju, za koji je trenutno u toku izrada projektne dokumentacije.

Taj objekat biće namenjen, osim žiteljima pomenutog naselja, i stanovnicima Slane bare i Klise, i takođe će obuhvatiti osnovne delatnosti opšte prakse, stomatologije, pedijatrije, ginekologije, patronaže i laboratorije.