

MEDIJI O ZDRAVSTVU

utorak, 24. decembar 2019.godine

RTV- Klinički centar Vojvodine glavni centar za lečenje mijelo-fibroze

BLIC- Dr Predrag Matić, vaskularni hirurg Instituta "Dedinje": Zašto je LASERSKA OPERACIJA najbolje rešenje za proširene vene

RTV- Istraživanje: Svako treće dete u uzrastu do deset godina gojazno

N1- Bivši direktor Tiršove: Sporna izgradnja Tiršove 2

VEČERNJE NOVOSTI- Muku muče sa stručnim kadrom, nedostaje 15 lekara i 20 sestara: Kikinđane neće imati ko da leči

BLIC- "OSEĆAO SE NA ALKOHOL, A BOLESNI IMAJU PRIORITET": Hitna služba u Leskovcu pokriva 126.000 stanovika sa samo 2 ekipe, slučajja čoveka palog na ulici razbesneo građane

DANAS- Lekar davao recepte za lekove na koji pacijenti nisu imali pravo i oštetio RFZO za 280.000 dinara



RTV RADIO-TELEVIZIJA VOJVODINE

OD TEMEĽA DO KROVA

Vesti Ekonomija Sport Kultura Źivot Mladi Servisi RTV

Budimo humani Njima se dićimo Pretraga

Vest > Vojvodina | Novi Sad

23. decembar 2019. | 17:54 | Izvor: RTV

Klinički centar Vojvodine glavni centar za lećenje mijelo-fibroze

Podeli Tvituj Ćitaj mi A A A

NOVI SAD - U Srbiji 500 ljudi boluje od mijelo-fibroze, retkog hematološkog oboljenja koje podrazumeva malignitet koštane srži. Sa dijagnozom se uz adekvatnu i pravovremeno započetu terapiju, može živeti, a ona se može dobiti u Kliničkom centru Vojvodine, glavnom referentom centru za lećenje te bolesti.

Ružica Olah od 27. godine boluje od mijelofibroze, retke bolesti koju zbog razlićitih manje ili više izraženih simptoma, nije lako utvrditi. Nakon više od godinu dana testiranja, ustanovljena joj je dijagnoza, a danas, kako kaže, živi kao svi obićni ljudi, jer konaćno prima adekvatnu terapiju.

Najnovije Najćitanije

- 1 Podgorica: Zakon u skupštini, sveštenici u protestnoj litiji
- 2 Mandžukić u Al Duhailu
- 3 Slobodan Šijan počeo snimanje filma "Budi Bog s nama"
- 4 I zvanićno parafirana kupovina Jat Tehnike
- 5 Srušio se ruski Su-57, nema Źrtava

9:54 AM 12/24/2019

Klinički centar Vojvodine glavni centar za lećenje mijelo-fibroze

NOVI SAD - U Srbiji 500 ljudi boluje od mijelo-fibroze, retkog hematološkog oboljenja koje podrazumeva malignitet koštane srži. Sa dijagnozom se uz adekvatnu i pravovremeno započetu terapiju, može živeti, a ona se može dobiti u Kliničkom centru Vojvodine, glavnom referentom centru za lećenje te bolesti.

Ružica Olah od 27. godine boluje od mijelofibroze, retke bolesti koju zbog razlićitih manje ili više izraženih simptoma, nije lako utvrditi. Nakon više od godinu dana testiranja, ustanovljena joj je dijagnoza, a danas, kako kaže, živi kao svi obićni ljudi, jer konaćno prima adekvatnu terapiju.

"Problematićno je to što su simptomi maltene svakodnevni i ništa znaćajno u odnosu na neke bezazlenije bolesti. Poput umora, drhtavice, bolova u kostima, temperatura. To su neki simptomi koji nas prate tokom celog Źivota", prića ona.

"Sve moguće terapije sam dobila, jako sam zadovoljna. Najbitniji je odnos doktor-pacijent. Izgraditi poverenje i to je to", kaže.

Inovativnom terapijom koja je svim pacijentima dostupna u Kliničkom centru Vojvodine, utiće se na smanjenje slezine koja kod velikog broja bolesnika biva uvećana jer bolest brzo progresira.

"Kažu da je 30 odsto bolesnika simptomatično i da se otkriva slučajno tokom nekih pregleda u odnosu na promene vrednosti u krvnoj slici ili bude slučajno otkrivena uvećana slezina koja ne pravi tegobe bolesnicima.

Mi težimo da podignemo svest kod lekara da se podigne svest o ovoj bolesti i da se na vreme sprovede dijagnostika na vreme zbog pravovremenog praćenje bolesnika i podizanja svesti lekara i davanja terapije koja će popraviti kako kvalitet života tako i ishod ove bolesti", objašnjava profesor dr Ivana Urošević sa Klinike za hematologiju KC Vojvodine

Nacionalni registar obolelih od mijelofibroze, još uvek ne postoji, a procenjuje se da se godišnje na 100.000 ljudi utvrdi 1 novi bolesnik. Iako je posle leukemije to najteži oblik raka krvi, važno je znati da se primenom inovativne terapije, mijelofibroza može uvesti u stanje hroničnog oboljenja.



Dr Predrag Matić, vaskularni hirurg Instituta "Dedinje": Zašto je LASERSKA OPERACIJA najbolje rešenje za proširene vene

Institut „Dedinje“ je vodeća zdravstvena ustanova za kardiovaskularne bolesti u Srbiji i regionu, gde se svake godine operiše više od 3.500 pacijenata.

Lekari ove ustanove neprestano uvode nove metode i na taj način drže korak sa svetskim trendovima u lečenju. Tako se od aprila ove godine na Institutu „Dedinje“ primenjuje i laserska operacija vena, najsavremeniji, minimalno invazivni tretman krvnih sudova ekstremiteta. Izvodi se u lokalnoj anesteziji, traje u proseku sat vremena, a pacijent s operacionog stola odlazi na nogama. I, što je najvažnije – oporavak je brži, a estetski efekti ove intervencije daleko su bolji nego kod klasične operacije vena.

Ne postoje precizni podaci koliko ljudi ima tegobe s venama, ali se pretpostavlja da se **oko 20 odsto odraslog stanovništva suočava sa ovim problemom** i da se on češće javlja kod žena nego kod muškaraca. Osim proširenih, vidljivih vena na nogama, koje uopšte ne izgledaju lepo, proširene vene često prate bolovi u nogama, osećaj težine, „nemirne noge“, svrab, oticanje, neugodni i bolni grčevi tokom noći...

Komforna i bezbedna metoda u instituciji od poverenja

- Laserska operacija vena primenjuje se u svetu već 15 godina, a kod nas na Institutu počela je aprila ove godine, kada smo imali prve pacijente koji su operisani laserskom metodom. Prednost ove intervencije jeste u tome što se radi u lokalnoj anesteziji, nije potrebno da pacijent prenoći u bolnici, mnogo je brži oporavak, a estetski efekti ove procedure znatno su bolji nego kod klasične operacije vena. Pacijent odmah posle završene intervencije ide kući, a kasnije, u dogovoru s lekarom, samo dolazi na kontrole da bismo proverili kakav je nalaz i uradili previjanje. Ovo je, dakle, veoma komforna metoda i za pacijenta i za hirurga – kaže ass. dr Predrag Matić, vaskularni hirurg u Klinici za vaskularnu hirurgiju Instituta za kardiovaskularne bolesti „Dedinje“ i klinički asistent na Katedri za hirurgiju sa anesteziologijom Medicinskog fakulteta u Beogradu.

Dr Matić naglašava da je pre ove intervencije potrebno proveriti stanje venskog sistema ultrazvukom jer nisu svi pacijenti kandidati za lasersku operaciju vena.

- Kada pacijent dođe kod nas, osim anamneze i kliničkog pregleda, uradimo mu i ultrazvučni pregled kako bismo procenili da li je on zaista kandidat za tu intervenciju ili nije. U našoj ambulanti imamo mogućnost da ultrazvučno proverimo kakav je nalaz na veni, da li u njoj postoji takozvani refluks, koji može da se reši ovom metodom i tek onda, ukoliko je pacijent zainteresovan za hirurško lečenje, odnosno za takozvanu endovensku lasersku ablaciju, zakazujemo intervenciju – ističe dr Matić, i dodaje da se ova procedura zasniva na potpunom zatvaranju vene primenom laserskih zraka na unutrašnji venski zid.

Na Institutu „Dedinje“ sve je organizovano besprekorno i po meri pacijenta – svako ko dođe na lasersku operaciju vena prijavljuje se na spisak svih pacijenata koji se primaju tog dana, a zatim ide na odeljenje gde mu se urade osnovne analize i priprema za operaciju.

- Na sreću, nema nekih velikih kontraindikacija što se tiče same intervencije. Kada dođe vreme za operaciju, pacijent na nogama, u pratnji medicinske sestre ili tehničara, ode sam do sale. Tokom hirurške intervencije pacijent je budan, a mi sve vreme razgovaramo s njim. Duž vene koja se tretira dajemo lokalni anestetik. Ako anestetik nije počeo da deluje adekvatno, pacijent nam sam signalizira, pa dodamo još rastvora i nastavljamo proceduru.

Operacija traje samo sat vremena

Kada se završi operacija, koja u proseku traje sat vremena, zavisno od nalaza i od toga da li se radi jedna ili obe noge, pacijent se vrati na odeljenje.

- Dakle, on ustane s operacionog stola i na nogama izlazi iz sale, i dok se završi papirologija, za pola sata, sat, ide kući. To je velika stvar jer kad se radi klasična operacija, pacijent zbog epiduralne anestezije ne može da ustaje do sledećeg jutra - objašnjava doktor Matić.

Prema njegovim rečima, **vensko oboljenje nije samo estetski problem, kao što mnogi na njega gledaju, već i ozbiljan medicinski problem ako se ne tretira na vreme.**

- Ukoliko pacijent ne koristi nikakvu vrstu terapije, pa čak ni elastične čarape ni lekove, rizikuje da nakon dužeg trajanja te hronične venske bolesti dobije ranu na potkolenici koja se zove venski ulkus. Od nje se ne umire, ali bitno menja kvalitet života. Takve rane su bolne, zahtevaju višemesečno previjanje da bi uopšte zarasle, i kasnije se veoma često ponovo otvaraju. Dakle, to je neki krajnji stadijum teške hronične venske bolesti koja nije tretirana na vreme. Ovo je samo jedna od komplikacija koje se mogu desiti, a sve to se može sprečiti jednom jednostavnom intervencijom kao što je laserska operacija – ističe dr Matić.

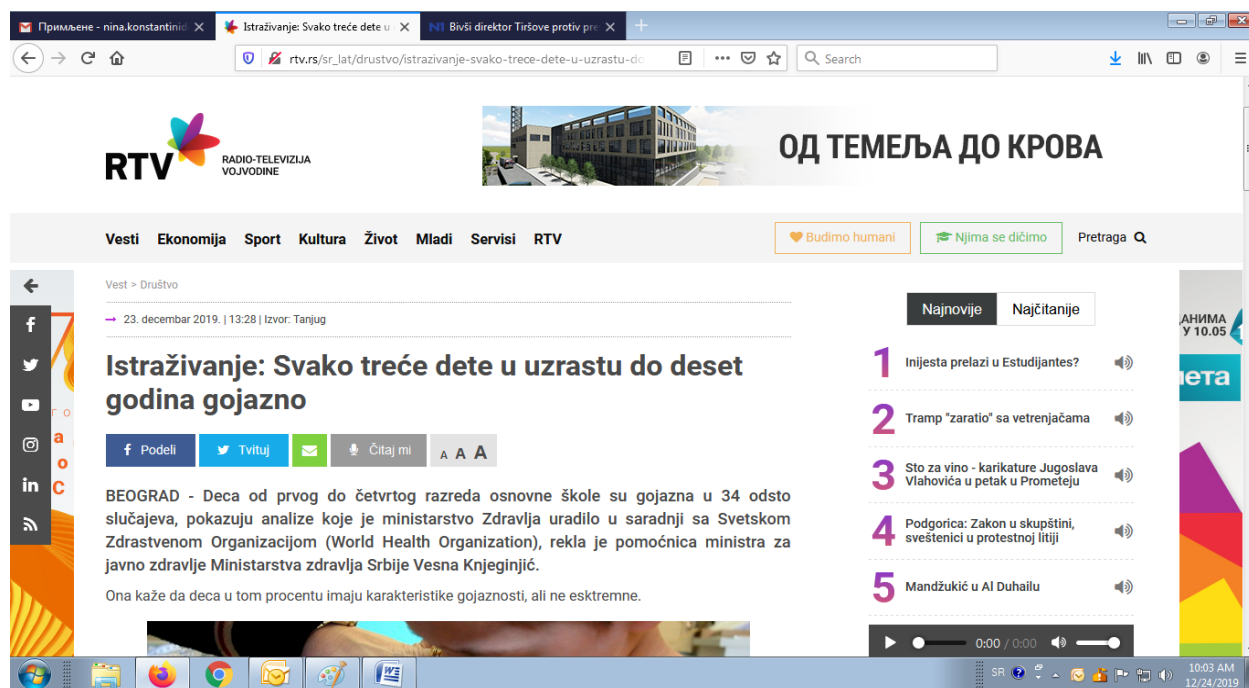
Na Institutu „Dedinje“ već je urađeno dvadesetak laserskih intervencija vena, a svakog dana se kroz ambulatu regrutuju novi pacijenti.

- Svako ko ima bilo kakave tegobe donjih ekstremiteta i ko je zainteresovan da vidi kakvo mu je stanje proširenih vena, može da dođe kod nas u ambulantu. Mi ćemo mu uraditi pregled, klinički i ultrazvučni, i predložiti najoptimalniju terapiju za njegovo stanje – kaže dr Matić, i dodaje da troškove laserske operacije vena na Institutu „Dedinje“ snosi sam pacijent.

Sigurnost pacijenata u IKVB "Dedinje" na prvom mestu

Prof. dr Aleksandra Nikolić, pomoćnik direktora IKVB „Dedinje“, kaže da je u njihovoj ustanovi sigurnost pacijenata uvek na prvom mestu.

- **Pacijent je kod nas maksimalno zaštićen u svakoj situaciji.** Iako kod endovenske intervencije na venama nema velike mogućnosti komplikacija, uvek na tako nešto možete da naiđete. A mi u Institutu imamo stručni tim vaskularnih hirurga koji može trenutno da reši svaku komplikaciju. Osim toga, ni u jednoj drugoj ustanovi pacijent ne ide na ovu intervenciju toliko izanaliziran kao što je to slučaj kod nas. Kao lekar svesrdno podržavam lasersku intervenciju vena zato što je potpuno bezbolna, komforna i prihvatljiva, naročito kada se radi u jednoj renomiranoj ustanovi kao što je naša – ističe prof. dr Aleksandra Nikolić.



Примљене - nina.konstantini... X Istraživanje: Svako treće dete u... X Bivši direktor Tiršove protiv pri... X

rtv.rs/sr_lat/drustvo/istrazivanje-svako-trece-dete-u-uzrastu-do

RTV RADIO-TELEVIZIJA VOJVODINE

ОД ТЕМЕЉА ДО КРОВА

Vesti Ekonomija Sport Kultura Život Mladi Servisi RTV

Budimo humani Njima se dičimo Pretraga Q

Vest > Društvo

23. decembar 2019, 13:28 | Izvor: Tanjug

Istraživanje: Svako treće dete u uzrastu do deset godina gojazno

Podeli Tvituj Čitaj mi A A A

BEOGRAD - Deca od prvog do četvrtog razreda osnovne škole su gojazna u 34 odsto slučajeva, pokazuju analize koje je ministarstvo Zdravlja uradilo u saradnji sa Svetskom Zdrastvenom Organizacijom (World Health Organization), rekla je pomoćnica ministra za javno zdravlje Ministarstva zdravlja Srbije Vesna Knjeginjić.

Ona kaže da deca u tom procentu imaju karakteristike gojaznosti, ali ne ekstremne.

1 Inijesta prelazi u Estudijantes? 2 Tramp "zaratio" sa vetrenjačama 3 Sto za vino - karikature Jugoslava Vlahovića u petak u Prometeju 4 Podgorica: Zakon u skupštini, sveštenici u protestnoj litiji 5 Mandžukić u Al Duhailu

0:00 / 0:00

10:03 AM 12/24/2019

Istraživanje: Svako treće dete u uzrastu do deset godina gojazno

BEOGRAD - Deca od prvog do četvrtog razreda osnovne škole su gojazna u 34 odsto slučajeva, pokazuju analize koje je ministarstvo Zdravlja uradilo u saradnji sa Svetskom Zdrastvenom Organizacijom (World Health Organization), rekla je pomoćnica ministra za javno zdravlje Ministarstva zdravlja Srbije Vesna Knjeginjić.

Ona kaže da deca u tom procentu imaju karakteristike gojaznosti, ali ne ekstremne.

"Ministarstvo zdravlja usvojilo je nacionalni program za prevenciju gojaznosti dece i odraslih. Ideja i cilj je edukacija ne samo mladih, već i odraslih, o zdravom načinu ishrane, menjanju navika u ishrani, i o energetskim vrednostima hrane", izjavila je Knjeginjić i ocenila da su Srbi gojazna nacija.

Endokrinolog i član radne grupe za izradu Nacionalog programa za prevenciju gojaznosti kod dece i odraslih Ministarstva zdravlja Snežana Lešović, nazvala je ovo stanje nacije "epidemijom gojaznosti".

"Svako treće dete i čak dve trećine odraslih je gojazno. Gojazna deca, su sve više gojaznija i to dovodi do ekstrema. Mnogobrojne studije su pokazale, a jedna od poslednjih u Velikoj Britaniji, da ekstremno gojazna deca imaju narušen kvalitet života toliko da se mogu porediti sa decom obolelih od malignih oboljenja", objašnjava Lešović.

Prema njenim rečima, gojaznost je hronično oboljenje i čak 80 odsto adolescenata ostaje gojazno u starijoj životnoj dobi.

Gojaznost nije samo estetski problem, kako kaže, već donosi mnogo veće zdravstvene probleme, kao što su psihički.

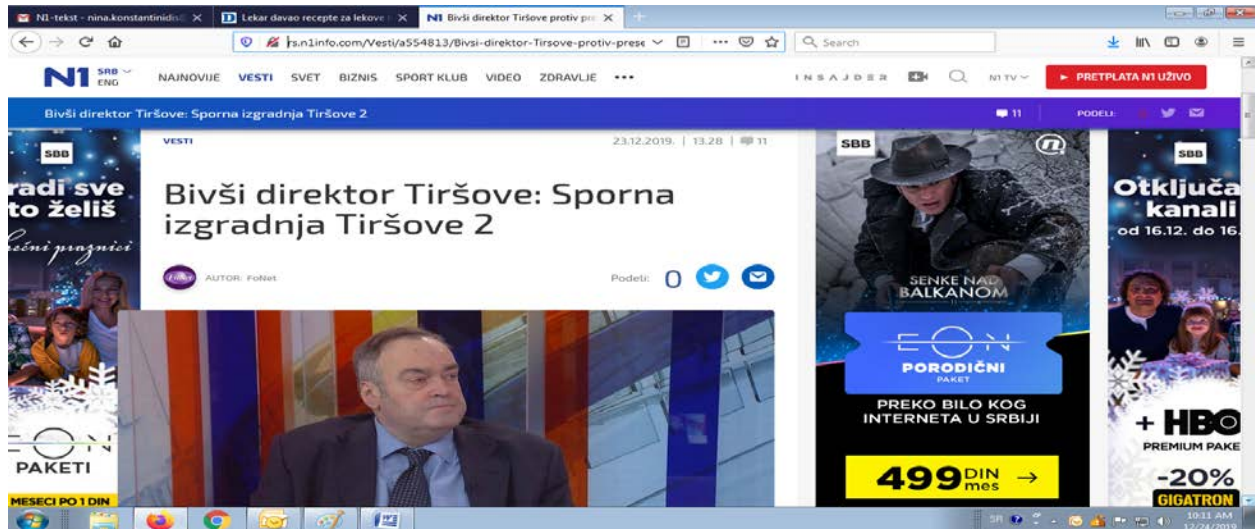
"Nažalost, zdravstvene komplikacije koje smo ranije viđali samo kod odsraslih sada viđamo i u mlađem uzrastu. Deca sada imaju bolesti kao što su hipertenzija, dijabetes tipa 2, ortopedske, respiratorne probleme, metabolički sindrom, a to je skup faktora za nastanak kardiovaskularnih oboljenja. Osim toga, gojazne osobe imaju probleme i u sferi psiho-socijalnog funkcionisanja, imaju nisko samopoštovanje i depresivne su", rekla je Lešović.

Problem gojaznosti u našem narodu vidi u starovremenom načinu odgajanja dece, jer je kulturološki dugo vladalo uvreženo mišljenje "da je krupno dete izraz zdravlja i lepote", a to je, kako kaže, potpuno pogrešno.

Savet dr Snežane Lešović porodicama koje imaju gojaznu decu je da ne treba tražiti krivca, već se upustiti i pripremiti za dugotrajnu borbu protiv ovog problema.

Rezultati istraživanja znanja koje su sprovedeli studenti medicine, u okviru kampanje "Teži ravnoteži" u Nišu, Novom Sadu, Kragujevcu i Beogradu, pokazuju da više od 40 odsto potrošača ne zna koliko kalorija je potrebno uneti u organizam u toku dana. Više od 45 odsto njih misli da treba da ima manje od pet obroka dnevno, dok 45 odsto ispitanika ne zna koliko je soli preporučeno u toku dana. Svega 30 odsto ispitanika zna koliko je šećera dnevno preporučeno, a više od polovine ispitanika ne zna koliko je preporučena količina masti u toku dana.

Kampanju "Teži ravnoteži" pokrenula je sredinom 2018. godine Privredna komora Srbije - Udruženje za prehrambenu industriju, s ciljem da utiče na podizanje svesti javnosti o važnosti zdravih navika u prevenciji gojaznosti.



Bivši direktor Tiršove: Sporna izgradnja Tiršove 2

Predsednik Upravnog odbora Univerzitetske dečje klinike u Tiršovoj profesor Dušan Šćepanović pozvao je vlast da odustane od, kako je naveo, protivzakonitog i netransparentnog rešavanja problema skućenosti Klinike i da odustane od izgradnje Tiršove 2 na lokaciji iznad autoputa.

Šćepanović je istakao da se izgradnja nove bolnice radi bez konsultovanja i uticaja struke iz oblasti dečje medicine i bez ikakvog upoznavanja i saglasnosti jedino nadležnog organa - Upravnog odbora Klinike.

Bivši direktor Dečje klinike ukazuje da je reč o nepopravljivo štetnom preseljenju sa sadašnje idealne lokacije nadomak Svetosavskog platoa, sa svim saobraćajnicama i gotovom infrastrukturom, u dno slepe Deligradske ulice, bez ijedne pristupne petlje, na liticu visine 45 metara iznad autoputa.

On podseća da je još 1991. godine odobreno zemljište za proširenje neposredno pored sadašnje Klinike, površine skoro jedan hektar, idealno ravno, sa svim pristupnim saobraćajnicama i infrastrukturom. Prema njegovim rečima, tu su u međuvremenu bez dozvole izgrađeni restoran, sportski tereni i tribine, koji bespravno zauzimaju zemljište koje je davno namenjeno za proširenje Dečje klinike.

Šćepanović postavlja pitanje zašto se uopšte seli Univerzitetska dečja klinika, koja je renovirana od podruma do krova, u kojoj se nalazi vrhunska nova medicinska oprema i koja je popunjena sa svega 63 odsto postelnog kapaciteta.

Proširenje je, ukazuje Šćepanović, neophodno zbog mnogih novih uređaja, procedura, kao i zbog nedostatka ordinacija i novih standarda u lečenju.

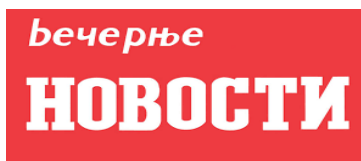
On pita zašto je u Kliniku uloženo nekoliko miliona evra, a i dalje se ulažu milioni, ako se planira preseljenje i da li je razlog preseljenja po svaku cenu restoran "Dardanel", za koji kaže da je bespravno podignut na parceli Dečje klinike, a čiji su vlasnici poznate ličnosti. Bivši direktor UDK pita i šta će se će se zidati na toj lokaciji, preko puta Hrama, kada se oslobodi zemljište površine 9.391 metar kvadratni.

"Ako se nova kula Kliničkog centra zida uz staru, Onkologija 2 uz Onkologiju 1, Dedinje 2 uz Dedinje 1, Kamenica 2 uz Kamenicu 1, a KBC 'Mišović' je rekonstruisan u postojećoj zgradi, zašto se seli samo UDK, a već ima svoju parcelu uz postojeću zgradu", pita Šćepanović.

Šćepanović kaže i da je neistinito obrazloženje gradonačelnika Beograda Zorana Radojičića o "novom konceptu Tiršove 2", jer taj "novi koncept" u Univerzitetnoj dečjoj klinici postoji već decenijama.

"Umesto da Upravni odbor prvi dobije studiju izvodljivosti i da o njoj kao vrhunski stručnjaci do detalja diskutujemo, ja do toga dolazim slučajno, jer gradonačelnik, njegovi saradnici i 'strani eksperti' to kriju i od nas i od javnosti, zato što je to besmislen, neznački sastavljen i sramotan dokument", tvrdi Šćepanović.

On dodaje da u Upravnom odboru sede četvorica profesora Medicinskog fakulteta koji su ceo radni vek proveli u Tiršovoj, a dvojica su bivši direktori Klinike UDK i pita da li su baš zbog toga "nekompetentni".



Muku muče sa stručnim kadrom, nedostaje 15 lekara i 20 sestara: Kikinđane neće imati ko da leči

Lakše i brže obnavljaju opremu nego što školuje stručni kadar

OPŠTA bolnica u Kikindi lakše i brže obnavlja opremu nego što školuje stručni kadar. Iako je u ovom trenutku čak 27 lekara na specijalizaciji, od kojih je deset upućeno ove godine, i to je nedovoljno, jer u narednih pet godina čak 25 specijalista odlazi u penziju, kaže direktor i specijalista Mirko Stojisavljević, koji, takođe, uskoro stiće uslov za penzionisanje.

- Trenutno je veliki broj lekara na specijalizaciji, ali to će poslužiti samo za obnavljanje kadra, jer drugi odlaze, pa nam konstantno nedostaju i specijalisti i medicinski tehničari. Prema normativu Ministarstva zdravlja naša bolnica bi trebalo da ima 106 lekara, a mi imamo 91. Nedostaje nam i 20 medicinskih tehničara, jer sada radi njih 321, a potrebno je 341. To znači da nam nedostaje najmanje 15 lekara i 20 medicinskih sestara - objašnjava Stojisavljević, specijalista gastroenteorologije i hepatologije.

Bolnici najviše nedostaju ginekolozi i pedijatri, jer već sledeće godine tri ginekologa stiču uslove za penziju. Isto toliko lekara trenutno specijalizira ginekologiju, a pedijatriju jedna doktorka.

- Planiramo da sledeće godine dodelimo 26 specijalizacija, ali je problem što nema dovoljno ni lekara opšte prakse - navodi Stojisavljević.

Kako sada stoje stvari, lakše se nabavlja potrebna oprema. Zahvaljujući pomoći Pokrajinskog sekretarijata za zdravstvo, grada Kikinde i lokalnih kompanija, poslednje tri godine u Opštu bolnicu su uložena 133 miliona dinara. Samo ove godine nabavljeni su aparati i vozila u vrednosti 39 miliona dinara. Najvredniji je šesnaestoslajski CT aparat, vredan 27,5 miliona dinara, kupljen uz pomoć Pokrajinskog sekretarijata. Lokalna samouprava animirala je domaće i inostrane kompanije u gradu da pomognu kupovinom medicinskih aparata.

Pozivu gradonačelnika Pavla Markova odazvalo se više firmi, pa je Služba za anesteziju i reanimaciju dobila video-laringoskop sa pratećom opremom, Očna ambulanta sada ima novi biomikroskop za kompletan pregled oka, Dečje odeljenje dobilo je termostat za mikrobiološke analize.

- U opremu za hirurgiju uloženo je oko 11 miliona dinara. Nabavljeni su anesteziološki aparat, kamera za laparoskopske operacije, lampa za hirurške intervencije. Kupljena su i dva ultrazvučna aparata, kardiološki i drugi za radiologiju. Radiološka služba ima i novi analogni rendgen aparat. Nabavljena je i elektrohirurška jedinica pa prvi put možemo da radimo polipektomije - nabraja Stojisavljević.

DOM ZDRAVLJA

Najveću donaciju od 17 miliona dinara dobio je Dom zdravlja. Zato se kompletno obnavljaju zgrade Dečjeg i Školskog dispanzera koje su izgrađene još u prošlom veku.

BLIC

Primljeno - nina.konstantini... X OSEĆAO SE NA ALKOHOL, A... X

https://www.blic.rs/vesti/drustvo/osecao-se-na-alkohol-a-bolesni-

NASLOVNA ZA DECU VESTI SPORT BIZNIS ZABAVA KULTURA ŽENA SLOBODNO VREME Blic TV

BW SIMFONIJA APARTMENTS

BLIC > VESTI > DRUŠTVO

"OSEĆAO SE NA ALKOHOL, A BOLESNI IMAJU PRIORITET": Hitna služba u Leskovcu pokriva 126.000 stanovnika sa samo 2 ekipe, slučaja čoveka palog na ulici razbesneo građane

Jugmedia.rs, M.V.M. · 23.12.2019. 13:50 · Komentara: 0 Like 2 Share Twitter

STIGLA JE BW SIMFONIJA 2. SA SOBOM JE DONELA NOVI RITAM GRADA!

Belgrade Waterfront

SREĆNIH 2019

EN 9:25 AM 12/24/2019

"OSEĆAO SE NA ALKOHOL, A BOLESNI IMAJU PRIORITET": Hitna služba u Leskovcu pokriva 126.000 stanovnika sa samo 2 ekipe, slučaja čoveka palog na ulici razbesneo građane

Čovek koji se pre nekoliko dana oko podneva srušio u centralnom gradskom parku u Leskovcu morao je, nakon poziva, da čeka punih pola sata na intervenciju lekara Hitne pomoći jer su obe ekipe već bile na terenu zbog učestalih poziva u poslednjih nekoliko dana.

Hitna služba u Leskovcu, koja pokriva teritoriju sa oko 126.000 stanovnika u prečniku od 60 kilometara i spasava ljudske živote prilikom saobraćajnih nesreća na autoputu dužine od oko 80 kilometara, ima samo dve mobilne lekarske ekipe. Kako piše portal "Jugmedia", po jedna ekipa dežurna je i u Vučju i Grdelici.

Zbog toga ekipe Hitne pomoći, kako tvrde, intervišu samo u najhitnijim slučajevima, dok su ostali pacijenti prinuđeni da čekaju ili da se za prevoz do bolnice sami snađu.

- Zbog neprirodnih vremenskih uslova u poslednjih nekoliko dana, ali i zbog slava, pacijenti nam se javljaju sa simptomima mučnine, povraćanjem, vrtoglavicom, nesnosnim bolovima u glavi... Sve to, tačnije grad i 144 naselja na veoma razučenoj teritoriji, pokrivamo sa dve mobilne ekipe. Trudimo se da stignemo svuda na vreme, zaista - tvrdi direktor leskovačkog Doma zdravlja Slaviša Božić.

Ekipa Hitne pomoći je u subotu u centralnom gradskom parku dočekana povcima i negodovanjem okupljenih ljudi koji su pomagali sugrađaninu koji se srušio na ulici i pola sata pokušavali sami da mu ukažu pomoć pre dolaska lekarske ekipe.

- Čovek se odjednom srušio pored klupe u parku i mi smo odmah zvali hitnu pomoć. Oni su nam rekli da pozovemo policiju. Čekali smo ih punih pola sata. Oko njega se okupilo oko pedeset ljudi. Pošto je udario glavom u beton, sami smo ga okrenuli i ostavili tu da leži. Tek kada je došla policija, oni su pozvali Hitnu i onda su nakon petnaestak minuta došli - tvrde Leskovčani Dragan Stanković i Mile Đorđević koji su prvi ukazali pomoć ugroženom sugrađaninu, piše Jugmedia.

Sliku čoveka koji leži u centru grada u besvesnom stanju posmatrala su i maloletna deca u prisustvu roditelja.

U Hitnoj pomoći su za pomenuti portal rekli da su obe raspoložive ekipe u trenutku poziva bile na terenu, a njihov savet da se pozove policija je, kako kažu, standardna procedura kada se tako nešto desi na javnom mestu.

"Čovek je i sam kasnije izjavio da je popio litar rakije"

Načelnik službe hitne medicinske pomoći pri Domu zdravlja u Leskovcu, dr Dragan Cakić kaže za "Blic" da je dežurni dispečer u tom trenutku imao tri poziva na lageru i sagledao slučajeve po prioritetnosti.

- S obzirom da je dispečer od prvog lica koje je zvalo za tog čoveka u parku dobio informaciju da je reč o građaninu koji se oseća na alkohol, da se okreće pored klupe i da nema vidljivih povreda, u takvim slučajevima naravno da prioritet uvek damo bolesnima. Nažalost, slučajevi ljudi u alkoholisanom stanju na javnim mestima su vrlo česti i naravno da ih zbrinjavamo, ali imajući u vidu da nije zadobio povrede prilikom pada nije bio prioritetan slučaj - ističe dr Cakić i dodaje:

Čovek je i sam kasnije izjavio da je popio litar rakije. Sticajem okolnosti desilo se da je subota, da je veći broj ljudi tuda prolazio i zbog toga se, čini mi se, digla nepotrebna prašina.

Načelnik službe navodi da su dovoljne dve mobilne lekarske ekipe za odgovor na prvi red hitnosti slučajeva u Leskovcu.

- To su normativi "Batuta", nije to ništa neuobičajeno da gradovi poput Leskovca imaju dve ekipe na terenu. Kada bismo odgovorili na pozive koji su za Hitnu pomoć apsolutno je dovoljno, međutim mnogo puta je u pitanju socijala, psihijatrijski slučajevi, bolovi kod karcinoma i slučajevi koje mora da sagledamo a ne spadaju u prvi red hitnosti - objašnjava naš sagovornik.

On kaže da Hitna pomoć u Leskovcu nema većih problema sa građanima koji imaju primedbe na dužinu čekanja dolaska ekipe na lice mesta.

- Percepcija vremena je različita u zavisnosti gde se nalazite. Kad je nekome loše i čeka na medicinsku pomoć čini mu se kao večnost. U suštini nemamo veliki problem sa negodovanjem ljudi, imamo razumevanja i objasnimo ljudima kakva je situacija. Međutim, uvek se nađe neko, pogotovo ako je reč o javnom mestu, ko će narodski rečeno da "pali masu" u smislu: "Pa, gde ste do sad?" - zaključuje dr Cakić.



Lekar davao recepte za lekove na koji pacijenti nisu imali pravo i ošteti RFZO za 280.000 dinara

Požarevačka policija podnela je protiv sedamdesetdevetogodišnjeg lekara iz Petrovca na Mlavi krivičnu prijavu zbog sumnje da je izvršio pet krivičnih dela, čime je ošteti Republički fond za zdravstveno osiguranje za oko 280.000 dinara.

Sumnja se da je osumnjičeni lekar kao odgovorno lice jedne privatne specijalističke ordinacije, tokom septembra, trojici svojih pacijenata sačinio deset receptata za kupovinu leka buprenorfin, na koji nisu imali pravo.

Krivična prijava je podneta po nalogu Posebnog Odeljenja za borbu protiv korupcije Višeg javnog tužilaštva u Kraljevu.