

# MEDIJI O ZDRAVSTVU

utorak, 31. maj 2022.godine

**RTS-** Ercegovac: Veliki iskorak u radu Urgentnog centra, pacijentima olakšano lečenje u novoj zgradi

**RTS-** Očekuju li se majmunske boginje u Srbiji – kakva su "Batutova" uputstva lekarima

**BLIC-** TRI BOLNICE ZA CELU SRBIJU Pandemija jenjava, koronu slabo ko i da pominje, a sve zanimaju 3 kovid tekovine: Dokle ćemo znati sve podatke DO U BROJKU?

**BLIC-** PREGLEDI U SEOSKIM AMBULANTAMA Profesorka Todorović: Zemljoradnici su najviše izloženi UV radijaciji

**N1-** Svetski dan borbe protiv MS: U Srbiji 9.500 obolelih bez terapije

**RTV-** Tiršova 2 će smanjiti odlazak dece u inostranstvo na lečenje



## **Ercegovac: Veliki iskorak u radu Urgentnog centra, pacijentima olakšano lečenje u novoj zgradi**

Pre skoro dva meseca, Urgentni centar je promenio adresu. Sada je u novoj zgradi Kliničkog centra Srbije i zauzima 60 odsto tog objekta. Direktor Urgentnog centra dr Marko Ercegovac ističe da je novim načinom rada napravljen veliki iskorak, da se uradi veći broj procedura, te da je pacijentima olakšano lečenje - trijažom po hitnosti i time što se sve nalazi na jednom mestu.

Urgentni centar svakog dana zbrine oko 700 pacijenata, a poslednjih sedam do deset dana najviše je pacijenata povređenih u saobraćajnim nesrećama i onih sa pogoršanjem hroničnih bolesti usled naglih promena vremena.

Direktor Urgentnog centra dr Marko Ercegovac kaže da u poslednje dve nedelje beleže mali broj kovid pozitivnih pacijenata, iako se i dalje testiraju svi koji zahtevaju hospitalizaciju.

"U poslednje dve nedelje bio je samo jedan pozitivan pacijent. Do pre četiri, pet meseci prosečno je dnevno bilo testirano oko 100 i nešto pacijenata, od kojih je 60 do 70 bilo pozitivno, govorimo pri ulasku. A od dnevno testiranih, koji su bili antigenski negativni prilikom hospitalizacije, u toku hospitalizacije prosečno je bilo dva do tri dnevno", rekao je Hercegovac.

Ističe da je trijaža pacijenata u zelenoj, žutoj, narandžastoj i crvenoj zoni omogućila zbrinjavanje po stepenu hitnosti.

"Uspešnost urgentne medicine i Urgentnog centra je u timskom radu, tako da smo mi uz veliki entuzijazam ljudi koji su bili supervizori, na neki način lideri, kao što je načelnica Urgentne službe Marina

Đikić i načelnik celokupnog urgentnog prijema doktor Vlada Arsenijević, oni su uspeli da edukuju čak i mlade ljude koji su nam pomogli u zbrinjavanju ne tako hitnih pacijenata, ali pogoršanje hroničnih pacijenata, to je tzv. zelena opservacija", rekao je dr Hercegovac.

Direktor Urgentnog centra objašnjava da čekanje na prijem zavisi od zone, tako da u crvenoj zoni, gde se nalazi reanimacija, nema čekanja, a da se čekanje u ostalim zonama kreće od 20 minuta u narandžastoj zoni do maksimalno 240 minuta u zelenoj zoni.

"S tim što pacijenti koji imaju pogoršanje a nisu novi, u tom trenutku su stavljeni kao prioritet", rekao je Ercegovac i dodao da, po protokolima koji su definisani, tako dobiju svu dijagnostiku pre pozivanja specijaliste.

Ističe da je pacijentima sada olakšano, jer se pod istim krovom sada nalaze pulmolozi.

Takođe, navodi da u novootvorenom Centru za minimalno invazivnu hirurgiju dnevno bude od osam do devet prijema.

"Oni zahtevaju jednu kratku hospitalizaciju, a to su laparoskopske operacije i to je najveći iskorak napravljen u novoj zgradi", kaže Ercegovac.

Međutim, dodaje da nema mogućnosti da se zbrine toliko veliki broj pacijenata, pa se ne radi po sistemu čekanja već da se iz nedelje u nedelju povećava broj.

Što se tiče endokrine hirurgije, koja je od centra postala klinika, kaže da se broj operacija udvostručio i da nema više čekanja.

"Iz nedelje u nedelju se završavaju najozbiljniji poslovi endokrine hirurgije u regionu", rekao je Ercegovac.

Prvi put je urađena komplikovana kardiohirurška operacija kod bolesnika sa teškim akutnim infarktom miokarda, a doktor kaže da je ovo fantastična stvar, koja je rađena na otvorenom srcu ali sa minimalnom invazijom.

"To je veliki iskorak u smanjenju komplikacija i bržem oporavku pacijenta", rekao je Ercegovac i dodao da je pacijent sada dobro i da je već drugog dana posle operacije bio stabilan.

Direktor navodi da ranije UC nije imao magnetnu rezonancu, a da se ona od prošle nedelje uključila u svakodnevni rad.

"Nismo imali te dve angio sale, gde smo sada podelili angio sale ne samo na kardiologije, već i neoradiologiju, tj. moždani akutni srčani udar, te se zbrinjavaju i pacijenti sa neurizmama koji su ranije bili transportovani na neurohiruršku kliniku i veliki broj pacijenata koji zahtevaju dnevno plasiranje pejsmejkera se radi tu. Jedna potpuno sad uhodana priča sa mnogo većim broja procedura u dve angio sale koje su pokazale da su neophodne", kaže Ercegovac.

Shvatili smo i, dodaje, da je neophodno zbrinjavati pacijente na dnevnoj hirurgiji.

"Ja se nadam da ćemo do kraja godine otvoriti svakodnevnu dnevnu hirurgiju gde će biti operisan veći broj pacijenata koji će posle par sati moći da idu kući", kaže Ercegovac.

Ističe da su prva dva meseca pokazala šta treba korigovati, te da će i sledeći meseci služiti tome, kako bi se uspostavio stabilan sistem koji samostalno funkcioniše.



## Očekuju li se majmunske boginje u Srbiji – kakva su "Batutova" uputstva lekarima

Institut za javno zdravlje "dr Milan Jovanović Batut" izdao je stručno-metodološko uputstvo zdravstvenim ustanovama u Srbiji u slučaju pojave majmunskih boginja. Lidija Kandolf, dermatovenerolog, ocenjuje da se očekuje da će se one pojaviti i u Srbiji, imajući u vidu da je raskrsnica međunarodnog avionskog saobraćaja. Epidemiolog Branislav Todorović ističe da nema nikakvog opravdanja za bilo kakvu paniku i podizanje tenzija, ali da ima potrebe za oprezom.

Prof. dr Lidija Kandolf kaže za RTS da je od kolegice infektologa iz Londona dobila informaciju da su se pojavili slučajevi majmunskih boginja koji nisu endemski.

To znači, objašnjava, da se javljaju kod osoba koje nisu putovale u Afriku i da će verovatno, kako je, ocenila, doći i kod nas za neko vreme.

"Sad se pojavilo u Sloveniji i očekujemo, verovatno je neizostavno da će se pojaviti i ovde kod nas, imajući u vidu da smo mi i raskrsnica međunarodnog avionskog saobraćaja", rekla je Kandolf.

Ukazuje da ovog trenutka nema velikog razloga za zabrinutost, ali da treba da budemo na oprezu i preuzmemo prevenciju, pre svega na aerodromu ili na drugim graničnim prelazima.

Kada se mora proglasiti epidemija

I prof. dr Branislav Todorovi ističe da nema nikakvog opravdanja za bilo kakvu paniku i podizanje tenzija, ali ima apsolutno potrebe za oprezom posebno kod zdravstvenih radnika koji moraju paziti da na vreme otkriju prve slučajeve.

Ističe da je Institut za javno zdravlje "Dr Milan Jovanović Batut" izdao dobro uputstvo da svi lekari, koji bi bili u situaciji da prepoznaju majmunske boginje ili da ih dijagnostifikuju, imaju ozbiljnu potrebu za diferencijalnom dijagnozom na osipe i groznice izazivača drugih bolesti.

Naveo je, da je do sada ukupan broj zaraženih 413, od kojeg su dve trećine potvrđene na majmunske boginje, dok su ostali kao sumnjivi oblici oboljenja.

Todorović naglašava da je u uputstvu "Batuta" preporučeno da se, čim se pojavi prvi potvrđen slučaj majmunskih boginja, mora odmah proglasiti epidemija.

"Pitanje je i zašto zbog jedne bolesti to uraditi, jeste zbog jedne bolesti, ali je ona lako prenosiva", objasnio je Todorović.



### **TRI BOLNICE ZA CELU SRBIJU Pandemija jenjava, koronu slabo ko i da pomnije, a sve zanimaju 3 kovid tekovine: Dokle ćemo znati sve podatke DO U BROJKU?**

Broj novozaraženih korona virusom je iz dana u dan u opadanju, a takođe je smanjena i potreba za hospitalizacijom. Crvene zone u opštim bolnicama širom Srbije se zatvaraju, dok će se bolničko lečenje od sada odvijati samo u Batajnici, Mišeluk i Kruševcu. Takođe, infektivna i pulmološka odeljenja od sada će lečiti samo non-kovid pacijente, dok će kovid ambulante pri domovima zdravlja nastaviti sa radom, odluka je Ministarstva zdravlja, nakon analize epidemiološke situacije u Srbiji.

Pacijenti koji zahtevaju bolničko lečenje u ovom momentu su ljudi starijeg životnog doba sa pridruženim bolestima, te je nakon zaražavanja virusom neophodno pratiti njihovo stanje i lečenje, ali u bolničkim uslovima.

Državni sekretar u Ministarstvu zdravlja doc.dr Predrag Sazdanović kaže za „Blic“ da je situacija drastično drugačija, i da će za kovid pacijente koji zahtevaju bolničko lečenje biti rezervisane ove tri bolnice u Srbiji, dok će, recimo, pulmološka i infektivna odeljenja od sada zbrinjavati non-kovid pacijente.

-Na osnovu epidemiološke situacije i drastičnog smanjenja broja hospitalizovanih pacijenata od kovida-19, Ministarstvo zdravlja je odlučilo da hospitalizaciju pacijenata zaraženih kovidom preuzmu za to namenjene kovid bolnice - u Batajnici, Novom Sadu i Kruševcu. To znači da oni pacijenti koji su hospitalizovani u drugim ustanovama kao što su UKC Niš, UKCKragujevac... opšte bolnice svugde u Srbiji, one pacijente koji su hospitalizovani drže do otpusta, a da nove pacijente koji budu zahtevali bolničko lečenje, ne primaju u svoj hospitalni deo, nego da ih šalju u kovid bolnice u ova tri grada. Na taj način ćemo za par dana, postepeno osloboditi sve kapacitete infektivnih klinika, kao i odeljenja za pulmologiju od kovid pacijenata nakon njihovog otpusta kući, i otvoriti prostor za non-kovid pacijente, objašnjava Sazdanović za „Blic“.

To znači da se sve vraća kao pre dve i po godine dok nije proglašena epidemija.

-Do sada su ti uslovi bili improvizovani ali sa oslobađanjem od kovid bolesnika i njihovim slanjem u ove tri bolnice, opet otvaramo prostor za hospitalizaciju svih non kovid pacijenata. Svakako, u slučaju nekih novih kovid epidemija, mutacije virusa, ili većeg broja kovid pacijenata, bićemo spremni da opet otvorimo te bolnice nakon popunjavanja kapaciteta tri definisane bolnice, objašnjava Sazdanović.

Kovid ambulante ostaju da rade

Iako su brojke optimistične, te se čini da korona postaje „obična bolest“ za većinu ljudi, ipak ne treba zaboraviti da virus i dalje cirkuliše.

-Kovid ambulante će ostati da rade pri domovima zdravlja, i tu će se takođe obavljati lečenje pacijenata, tu su oni koji ne zahtevaju bolničko lečenje, dok će oni kojima je potrebno biti poslani u ove tri bolnice koja je najbliža datom domu zdravlju. Dakle, dok god bude kovid pacijenata one će morati da rade, dodaje Sazdanović.

Brojeve ćemo nastaviti da pratimo

Brojeve i dnevnu statistiku ćemo i dalje nastaviti da pratimo, jer je praćenje kretanja virusa i dalje neophodno. Iako se ne očekuje neki veliki talas, kako zbog prokužavanja, prirodno ili vakcinacijom, ali i znatno slabijeg omikron soja, ipak stručnjaci savetuju da budemo oprezni, ali i svesni da nas je korona više puta iznenadila.

-Podaci možda i treba da ostanu kako bi nas podsetili da još uvek imamo posla sa kovidom. Optimistički, mi se nadamo da će kovid postati jedna vrsta sezonske bolesti, međutim moramo biti oprezni jer korona nas je više puta iznenadila. Moramo da imamo pripremljen scenario i za nove mutacije virusa ako ih

bude bilo na zemaljskoj kugli, pa i spremno dočekati eventualni novi talas. Očekujemo najbolje, optimistični smo, ali ako bude potrebno spremni smo da reagujemo, zaključuje doc.dr Sazdanović.



### **PREGLEDI U SEOSKIM AMBULANTAMA Profesorka Todorović: Zemljoradnici su najviše izloženi UV radijaciji**

Dermatolozi Euromelanom tima nastavljaju sa svojim aktivnostima i pregledima u seoskim ambulancama.

Članovi Nacionalnog tima prof.dr Danica Todorovic, prof. dr Lidija Kandolf Sekulovic, doc. dr Tatjana Radevic, zajedno sa specijalistom za plastičnu i rekonstruktivnu hirurgiju ass. dr Milicom Rajovic, obavili su preventivne preglede u selu Karan, nadomak Užica i u selu Mokra Gora.

Profesorka Todorović objašnjava da, sumnjive promene koje su otkrivene tokom pregleda, da će biti uklonjene u zakazanom terminu na Vojnomedinskoj akademiji.

-Tokom ovih pregleda uočeno je više malignih promena koje je trebalo ukloniti. Dijagnostikovan je jedan melanom i više bazocelularnih karcinoma i displastičnih nevusa, što potvrđuje da smo bili na pravom mestu i da je ova populacija koja se bavi zemljoradnjom više izložena UV radijaciji, ujedno i možda najugroženija. Mi nastavljamo sa pregledima u okviru kampanje, i pozivam građane da dođu na pregled, objašnjava profesorka Todorović.

Dermatolozi će nastaviti sa pregledima u Sremskoj Mitrovici 5.6. i to u 10 časova u Mačvanskoj Mitrovici, u 12 časova ambulanta u selu Ločar, u 13 časova ambulanta u selu Martinić, i u 14 časova selo Kuzmin.

Gračanica je rezervisana za 18.6.



## Svetski dan borbe protiv MS: U Srbiji 9.500 obolelih bez terapije

Svetski dan borbe protiv multipla skleroze, autoimune bolesti koja napada centralni nervni sistem i koja ima veoma nepredvidiv tok obeležava se 30. maja. U Srbiji u 2022. godini još uvek ne postoji Nacionalni registar za multipla sklerozu, stoga se samo pretpostavlja da je od ove bolesti u Srbiji obolelo oko 12.000 pacijenata. Samo 2.500 njih ima pristup terapiji.

Nataši Sretenović, koja ima 47 godina, dijagnostifikovana je bolest pre 20 godina, dva meseca nakon drugog porođaja. Za N1 kaže da je njen sin tada imao 3,5 godine, a ćerka tek dva meseca. Iako je tada bila prikovana za krevet, odlučila je da dijagnozu prihvati sa osmehom iako se, kaže, u njoj sve lomilo.

“Znala sam da moram da ostanem psihički stabilna, jer sam potrebna svojoj deci. Zahvaljujući upravo njima ja sam uspela da stanem ponovo na noge, ne kao nekada, ali stala sam i borila se samo zbog njih, da ih izvedem na pravi put i da postanu dobri ljudi. Moj sin sada ima 24 godine i završava IT, ćerka ima 20 i završila je Ekonomsku školu. Postali su deca za primer”, kaže Nataša.

Položaj obolelih od MS se u proteklom periodu nije značajnije promenio na bolje, kaže Nataša koja je član MS Platforme, neprofitne NVO koju su osnovali volonteri oboleli od multiple skleroze, zajedno sa porodicama. Navodi da posebno zabrinjava činjenica da od oko 12.000 obolelih terapiju prima tek 2500 njih, navodi Nataša. Na pitanje koliko je dostupno lečenje i koje su najveće prepreke u procesu lečenja za obolele Nataša kaže da je od 2020. godine na pozitivnoj listi 15 lekova, a da su pre toga bila samo četiri leka prve generacije.

“Najveće prepreke su to što veliki broj obolelih, negde oko 90 odsto, nije imalo pristup lečenju i stekli su ozbiljan invaliditet. Sada kada pacijent zna da postoje lekovi koji do sada nisu bili na pozitivnoj listi, a



dugi niz godina su bili bez istog i pitaju lekara za lek, dobiju odgovor da su zakasnili za bilo koju terapiju, jer su došli do invalidskih kolica. To je diskriminacija” zaključuje Nataša.

Država bi više trebalo da ulaže u Republički fond za zdravstveno osiguranje, kaže sagovornica N1, jer bi se time povećao broj obolelih kojima je lečenje dostupno.

“Multiple skleroza nije neizlečiva i sa njom može da se živi, kao što je prepouka SZO da se sa lečenjem počne najkasnije 3 meseca nakon dijagnostikovanja, što kod nas nije praksa. U mom slučaju najveći izazov je da bez pomagala pređem 500m. Ja MS imam 20 god. A pre dve godine sam dobila prvi lek i to lek poslednje generacije, što nije slučaj kod svih obolelih”, objašnjava.



### Tiršova 2 će smanjiti odlazak dece u inostranstvo na lečenje

BEOGRAD - Jako državno zdravstvo jedan je od stubova države, a nova dečja bolnica "Tiršova 2" značajno će unaprediti kvalitet lečenja dece, i doprineti da se umanjí sve što je bio problem - pre svega odlazak u inostranstvo i skupa lečenja, izjavio je danas državni sekretar Ministarstva zdravlja Mirsad Đerlek.

U izjavi za Tanjug, Đerlek je ukazao na značaj ulaganja u zdravstveni sistem prethodnih godina, u infrastrukturu, nove bolnice, opremu, tako i u mladi zdravstveni kadar.

"Sve to nam daje za pravo da kažemo da su izgrađene najbolje državne bolnice u Evropi, a među njima svakako i novi Klinički centar Srbije, koji je pravi 'spejs šatl', a tek će se videti njegova prava snaga, kada se završi druga faza", rekao je Đerlek.

Zahvaljujući novom Kliničkom centru Srbije značajno je unapređen zdravstveni sistem, obezbeđena bolja i kvalitetnija zdravstvena zaštita pacijenata, što i jeste osnovni cilj, poručio je Đerlek.

Kako je rekao, nove bolnice su "mega zdravstvene ustanove", koje omogućavaju da se uradi sve što je propušteno tokom dve godine pandemije.

"Posebno da skratimo liste čekanja, a one su u nekim segmentima već poboljšane i do 80 odsto. Zaista se polako vraćamo u normalu. Zdravstvo je jedan od stubova države, i to je država razumela, i što se tiče infrastrukture i kada je reč o kadru", rekao je Đerlek.

On je naveo da je sve uloženo u zdravstvo, pre svega, dobra podloga da se zaustavi odliv mladih kadrova koji su, kako ocenjuje, izuzetno kvalitetni.

"Oni mogu da se školuju, usavršavaju i rade u svojoj zemlji, jer smo im obezbedili sve uslove. Vlada i predsednik Srbije vode računa o tome da zdravstveni radnici budu nagrađeni za svoj rad, da mogu da žive od njega, a to je važno i za opstanak državnog zdravstva, koje je pobedilo koronu, jer da nije bilo tako jakog zdravstva, posledice bi bile mnogo gore", objasnio je Đerlek.

Istakao je da je zahvalan državnom rukovodstvu što je prepoznalo značaj građenja "Tiršove 2", jer su, kako kaže, deca naša budućnost.

"Bez zdrave dece nema naše budućnosti. Nažalost, postoje mnoge bolesti koje napadaju decu, a sa novom Tiršovom 2 ćemo značajno unaprediti kvalitet lečenja dece i smanjiti sve ono što je bio problem pre svega za roditelje, a to je odlazak u inostranstvo, skupa lečenja", naglašava Đerlek.

Inače, radove na izgradnji Univerzitetske dečje klinike "Tiršova 2" danas posle podne obiće će predsednik Srbije Aleksandar Vučić i evropski komesar za proširenje Oliver Varhelji.