



www.bolnica.org.rs

ГЛАС БОЛНИЦЕ

Информатор Опште болнице «Ђорђе Јоановић» Зрењанин
• број 30 • Мај/Јун 2011. године



ПУШТЕНА У РАД ПЕТА ЕТАЖА НОВЕ БОЛНИЦЕ стране 8-9.



Трансплантација органа.... страна 15.



Европски дан борбе против Меланома.... страна 3.

ЗРЕЊАНИНСКОЈ БОЛНИЦИ ИСПОРУЧЕНА РАЧУНАРСКА ОПРЕМА У ОКВИРУ ПРОЈЕКТА МИНИСТАРСТВА ЗДРАВЉА

У оквиру пројекта Министарства здравља «Развој здравства Србије-додатно финансирање», који се финансира из кредита Светске банке, почела је испорука рачунарске опреме за 20 здравствених установа у Србији.

У оквиру овог пројекта издвојено је око 2 милиона евра. За све установе биће набављено 100 сервера, 1 600 персоналних рачунара, 600 штампача, бар код читача.

Нашој установи је дана 20. јуна 2011. године испоручено 5 сервера, 48 рачунара, 48 монитора, 22 штампача, уз пратећу рачунарску и мрежну опрему као што су

пасивна и активна мрежна опрема, читачи картица, бар код скенер, бар код принтер, и сл.

Циљ Пројекта јесте унапређење рада запослених, квалитетније праћење здравствених података о пацијентима, пруженим услугама и трошковима.

Интегрисани информациони систем здравства се развија у складу са стандардом ISO 27000.



Маја Сладојевић



Оснивач и издавач ОПШТА БОЛНИЦА «ЂОРЂЕ ЈОАНОВИЋ» ЗРЕЊАНИН,
др Васе Савића бр. 5, тел. 023/513-200, факс 023/564-104,
главни и одговорни уредник: Маја Сладојевић - ПР Болнице, фотографије: Зоран Међо,
карикатура: Зоран Гербеш, штампа: DIGINET ЗРЕЊАНИН тираж: 250 примерака

НА СЕДНИЦИ УПРАВНОГ ОКРУГА ПОСТИГНУТА САГЛАСНОСТ О СРЕДСТВИМА ЗА ЗРЕЊАНИНСКУ БОЛНИЦУ

Друга Седница Савета Средњобанатског Управног округа у 2011. години одржана је 25. маја 2011. године у седишту Управног округа, у Сали Градског већа којом је председавала начелница Округа Тања Дуловић.

Директорка Опште болнице «Ђорђе Јоановић» Зрењанин, др Гордана Козловачки, изнела је податке о активностима на пољу унапређења здравља, квалитета здравствених услуга. С обзиром да од ове године постоји законска могућност да локалне смоуправе учествују у финансирању потреба лечења болести зависности, постигнута је сагласност да

општине Средњобанатског округа обезбеде средства за наставак функционисања Метадонског центра у зрењанинској болници, којим би се омогућило ангажовање 1 медицинског техничара, 1 лекара опште праксе и 1 психолога.

Такође је постигнута сагласност о обезбеђивању средстава потребних за уређење Педијатријског одељења зрењанинске болнице.

Маја Сладојевић

ЕВРОПСКИ ДАН БОРБЕ ПРОТИВ МЕЛАНОМА

Дана 16. маја 2011. године обележен је Европски дан борбе против меланом под мотом «Спасите своју кожу». Реч је о паневропској, хуманитарној, превентивној кампањи против рака коже коју организују и у којој добровољно учествују дерматолози.

Србија од 2008. године учествује у овој кампањи, па тако и ове, 2011. године када је учешће узело 33 европске земље.



Ова кампања даје шансу становништву да једног дана у години има бесплатне и без упута дерматолошке скрининг прегледе за рак коже са циљем да се установи што више оболелих са раком коже у раној фази како би били даље упућени на успешно лечење.

Као и сваке године, у кампањи је учествовала и Општа болница Зрењанин са лекарима: др Матилд Чеке, др Драгана Дујин Бајат, др Гордана Ђурић, др Јасмина Секулић.

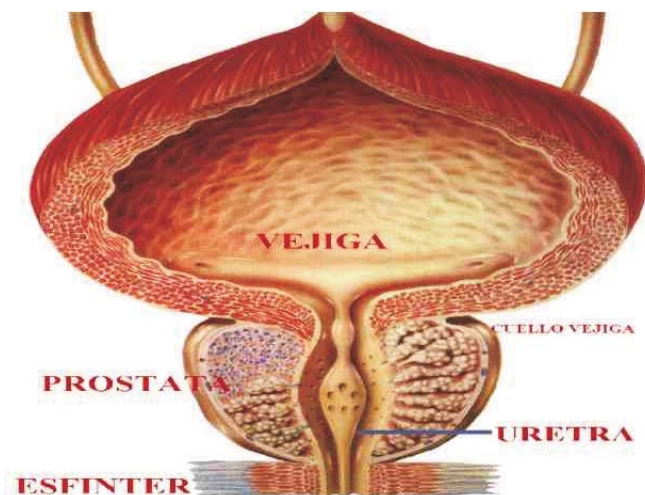
Урађено је око 40 детањних прегледа целе коже, свих пигментних промена и тумора коже са саветима за заштиту од сунца и самоконтролу младежа, а подељени су и флајери са едукативним садржајем као и узорци заштитних крема за сунчање.

У случају сумњивих промена заказан је дермоскопски преглед који се такође ради у нашој установи.

Иначе, прегледи ове врсте раде се свакодневно у нашој установи, али уз упут.

Др Матилд Чеке
Начелник Дерматовенеролошког одељења

УРОЛОШКО-ЕНДОКРИНОЛОШКО-ОНКОЛОШКИ КОНЗИЛИЈУМ



У Општој болници «Ђорђе Јоановић» Зрењанин је 2. марта 2011. године почео са радом Уролошко-ендокринолошко-онколошки конзилијум за карцином простате. Чланови Конзилијума су: уролог, ендокринолог и онколог Опште болнице Зрењанин.

Конзилијуму се презентују болесници са локално узнапредовалим и метастатским карциномом простате, којима најчешће треба увести у терапију RH-LH агонисте (госерелин, трипторелин), у склопу тоталне андрогене блокаде (ТАБ). RH-LH агонисти су лекови који се налазе на листи Б лекова, који се издају на налог. Према правилнику о листи лекова који се издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања, RH-LH агонисти се уводе у терапију на основу мишљења Конзилијума за ендокрино зависне туморе, кога чине ендокринолог, онколог и уролог, на секундарном и терцијарном нивоу.

Комисија се до сада састајала једном недељно, и приказана је већина пацијената којима је индикована ТАБ, а на даље ће се комисија састајати два пута месечно и по потреби.

*Др Љиљана Лазаревић
Председник Комисије*



БЕЗБЕДНОСТ ПАЦИЈЕНАТА И НЕЖЕЉЕНИ ДОГАЂАЈИ

Нежељени догађаји у здравственој установи представљају највећи проблем у области безбедности пацијента.

Међународна истраживања спроведена широм света показала су да нежељени догађаји настају у значајном проценту у односу на укупан број пацијената примљених у болницу и приближно износе 7-8% укупног броја хоспитализованих пацијената. Иако нежељени догађаји не морају директно имати за последицу оштећење здравља пацијента, сматра се да око 5% нежељених догађаја изазива сталну инвалидност, а 1-2% су повезани са смртним исходом пацијента. Многи нежељени догађаји (око 40%) се могу спречити. Отуда и велики значај евидентирања настајања нежељених догађаја у болници, њихове анализе, као и спровођења мера и активности у циљу њиховог спречавања, односно умањења евантуалних оштећења здравља пацијената.

Наша здравствена установа је утврдила следеће поступке, мере и активности:

- Дефинисање нежељеног догађаја;
- Континуирано се обавештава, упознаје и едукује особље са дефиницијом нежељеног догађаја;
- Спроводи се установљена стратегија за евидентирање и анализу у вези нежељеног догађаја;
- Протоколисан је и спроводи се јединствен приступ нежељеним догађајима на нивоу установе;

ДЕФИНИЦИЈА НЕЖЕЉЕНОГ ДОГАЂАЈА: Нежељени догађај представља нежељен исход за пацијента, укључујући повреду или компликацију.

Саопштавање, едукација као и јединствен приступ свим сегментима у вези нежељених догађаја, се спроводи континуирано, мултидисциплинарно, по вертикалној и хоризонталној организацији рада и управљања установом, а кроз одељењске састанке свих запослених на матичним одељењима односно

одсецима, кроз акредитована предавања у склопу интерних предавања медицинске едукације и путем активности колегијума болнице, односно здравственог савета болнице.

У нашој болници су усвојене и у свакодневном раду се примењују следеће процедуре, које на квалитетан начин доприносе већој безбедности пацијената:

1. Процедуре у хирургији везане за безбедност;
2. Процедуре којима је омогућено свођење на минимум могућности настанка инфекција у установама;
3. Процедуре за безбедно руковање лековима;
4. Негу и лечење «правог» пацијента;
5. Спровођење безбедног лечења елиминисањем/свођењем на минимум нежељених догађаја;

Образац за пријављивање нежељених догађаја је део Процедуре за праћење нежељеног догађаја и доступан је запосленима кроз интерну базу података, у делу «Безбедност».

Све активности са циљем постизања максималне безбедности пацијента, а посебно у вези са нежељеним догађајима, теже откривању основних узрока таквог догађаја, а не кажњавању. Упоран и континуиран рад у откривању и анализи нежељених догађаја, ће афирмисати стручан и професионалан рад свих запослених.

Праћење савремених токова медицинске праксе и науке, како у нашој земљи тако и окружењу, отвориће нове могућности усавршавања, едукације и професионалног доказивања, а као директну последицу потребе унапређења свих ресурса у откривању и отклањању нежељених догађаја и њихових последица.

*Др Добривоје Мартинов
Заменик председника Комисије за унапређење
квалитета*

СЕСТРИНСКО ПИСМО

Развој у сестринству довео је до наглашавања важности и истицања потребе за сестринском документацијом, која чини предуслов за пружање квалитетне здравствене неге и сталног унапређења сестринског рада.

Дуготрајно лечење захтева континуитет у пружању здравствене неге, а то се осигурава кроз сестринско отпусно писмо. Сестринско отпусно писмо чини део сестринске документације и у нашој Установи је у употреби на Неуролошком, Неонатолошком, Хируршком и Дечијем одељењу од 01.10.2010.год. за пацијенте код којих постоји потреба за даљом сестринском негом. Поред општих података о пацијенту, садржи евалуацију постигнутих циљева здравствене неге током

хоспитализације и препоруку за наставак здравствене неге пацијента у заједници. Сестринско отпусно писмо се пише у три примерка, од којих један остаје у здравственој документацији у Установи, један се даје пацијенту, а један примерак упућује примарној здравственој заштити према месту становања.

У плану је да се употреба сестринског отпусног писма прошири на нивоу целе Установе до следеће године.

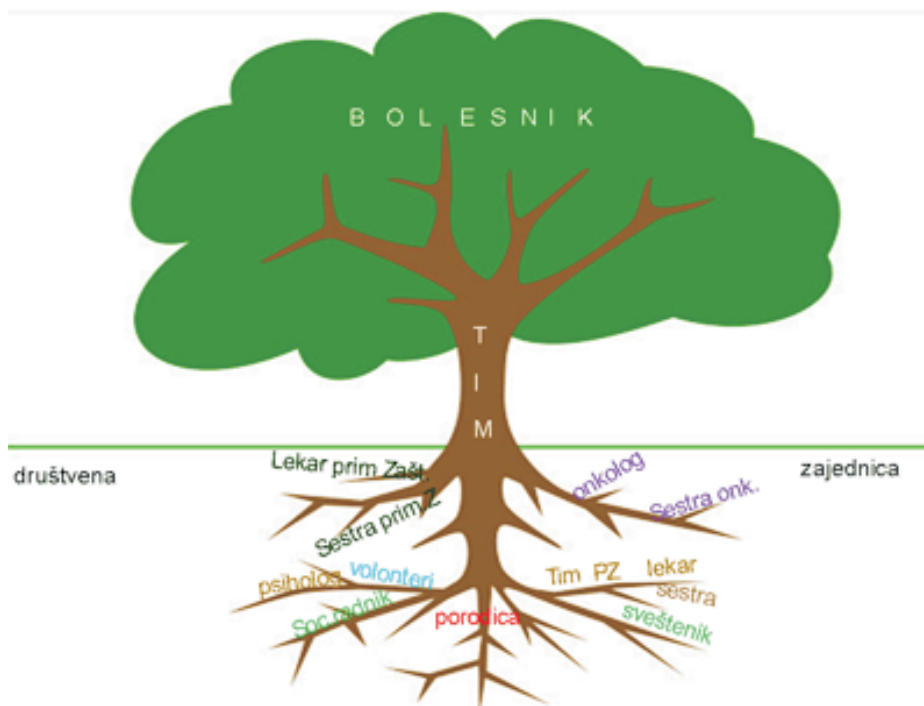
Главна сестра Болнице
Ивана Бујков

У ПЛАНУ ЈЕ ОТВАРАЊЕ ЈЕДИНИЦЕ ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ

У оквиру Пројекта Министарства здравља, Општа болница «Ђорђе Јоановић» Зрењанин је једна од 13 установа која ће у овој, најкасније наредној години отворити Јединицу за палијативно збрињавање. Адаптацију простора ће финансирати Министарство здравља коме је

већ послат идејни пројекат, те се очекује одговор.

Стигла је комплетна опрема за 4 болесника, а укупан број планираних постеља је 8. Болеснике ће збрињавати 1 интерниста и 5 техничара.



МЕЂУНАРОДНИ ДАН МЕДИЦИНСКИХ СЕСТАРА

МЕЂУНАРОДНИ ДАН МЕДИЦИНСКИХ СЕСТАРА

Међународни дан медицинских сестара се обележава 12. маја сваке године у знак сећања на датум рођења Флоренс Најтингел. Она је рођена у Фиренци, Италија, 12. маја 1820. године. Она се целог живота борила за унапређење своје професије и права жена. Након школовања пријавила се за одлазак у Турску, где је са групом од 38 медицинских сестара бринула о рањеницима и то је била прва група жена, које су као медицински радници отишли на фронт.

Овај датум је обележен и у Општој болници Зрењанин где је одржана едукација са две теме:
- «Развој сестринства» - Сања Петровић и

- «Хигијена руку» -

Дејана Мојсин

Због истицања у раду награђено је 6 медицинских сестара новчаном стимулацијом: Аранка Мате, Драгана Милинковић, Снежана Продановић, Радојка Роквић, Жељка Михајлов, Радмила Латинкић.

Испред Удружења медицинских сестара и техничара Опште болнице Зрењанин награђен је медицински техничар Зоран Лудошки едукацијом по сопственом избору. Централна прослава је организована у Културном центру Зрењанин, где је Савез здравствених радника Зрењанин био домаћин



Свечане академије. Међу многобројним гостима са територије Републике Србије, присутни су били и председница Удружења савеза здравствених радника Србије (УСЗР), Радмила Нешић, као и председница Друштва медицинских сестара-техничара и бабица Србије (ДМСТБС), Мирјана Блануша.



ПУШТЕНА У РАД ПЕТА ЕТАЖА НОВЕ БОЛНИЦЕ

Етажа «05» Нове болнице свечано је пуштена у функцију дана 23.03.2011.године у присуству председника Владе АП Војводине, др Бојана Пајтића, покрајинског секретара за здравство, др Атиле Ченгерија, градоначелника Зрењанина, др Милете Михајлова и многих званица.

Етажа «05» је простор од 2500 м² - етажа стационара са 91 постељом за смештај одељења Урологије (26 постеља), Гинекологије (29 постеља + 18 постеља ризичне трудноће) и Оториноларингологије (18 постеља). Одељење урологије је претходно било



смештено на 4. спрату Нове болнице, међутим због проширења Одељења ортопедије и функционалности, у простору у којем је била Урологија смештено је мање одељење – Офталмологија, са 15 постеља.

У V самодоприносу учествовало је 4 општине: Зрењанин, Житиште, Нова Црња и Сечањ

Финализација простора је поверена (после расписаног јавног позива за избор најповољнијег понуђача) фирми МПП „Јединство“ из Севојна са својим кооперантима.

Радови су отпочели средином јануара месеца

2010. године, а завршени су у року од 6 месеци. После завршених радова, уследио је технички преглед и опремање ове финализоване целине. Из средстава V самодоприноса грађана Средњобанатског округа за финализацију етаже „05“ – 2500 м² утрошено је укупно :

- за грађевинско занатске и инсталатерске радове106.000.000,00 дин.
- за опремање етаже „05“ 22.000.000,00 дин.
- Укупно 128.000.000,00 дин.

Из средстава V самодоприноса грађана Средњобанатског округа финализован је и усељен простор у објекту Нове болнице у



ПУШТЕНА У РАД ПЕТА ЕТАЖА НОВЕ БОЛНИЦЕ



Зрењанину у укупној површини од 12 900 м² (са етажом „05“) што чини укупно 23 700 м² финализованог простора у објекту Нове болнице у Зрењанину.

До сада је из средстава самодоприноса грађана Средњобанатског округа у објекат Нове болнице уложено укупно 49.200.000 ЕУР-а;

Овом приликом председник Владе Аутономне покрајине Војводине, др Бојан Пајтић уручио је Потврду од пет милиона динара зрењанинској болници за набавку анестезиолошког апарата и операционог стола.

Руководилац Службе техничких послова
и инвестиционе изградње
Дипл инг Љиљана Ђуричин



ХИГИЈЕНА РУКУ У ЗДРАВСТВЕНИМ УСТАНОВАМА КАО МЕРА ПРЕВЕНЦИЈЕ БОЛНИЧКИХ ИНФЕКЦИЈА

Светски дан хигијене руку у здравственим установама обележава се 5. маја и то у 12662 болнице, у 146 земаља под слоганом «Сачувајте животе-оперите своје руке». Ову иницијативу је покренула Алијанса за безбедност пацијената са циљем да се смањи број болничких инфекција, као и да се промовише хигијена руку здравствених радника као основна мера смањења трансмисије узрочника болести преко руку здравственог особља.

Хигијена руку у здравственим установама је једна од основних мера превенције болничких инфекција, која не кошта много, а значајно утиче на квалитет здравствене услуге. Болничке инфекције могу значајно да умање квалитет лечења, да доведу до продужења хоспитализације, повећане потрошње антибиотика, потребе за многим лабораторијским и другим анализама и дијагностичким поступцима.

Оно што болничке инфекције чини проблематичним јесте да их изазивају микроорганизми који стално мењају своје карактеристике и то што су веома често отпорни на велики број антибиотика. Из тог разлога се у нашој установи, као и у многим установама широм света, у оквиру активности на унапређењу квалитета активно ради на успостављању надзора над болничким

инфекцијама, као и на превенцији и сузбијању болничких инфекција. Пријављивање болничких инфекција је већ дефинисано као показатељ квалитета рада здравствене установе. Осим квалитетног прикупљања података, њихове анализе и предузимања адекватних мера према резултатима те анализе, од круцијалне важности је спровођење мера превенције настанка болничких инфекција, а хигијена руку је свакако прва и основна.

Министарство здравља, Републичка стручна комисија за надзор над болничким инфекцијама и Институт за јавно здравље «Др Милан Јовановић-Батут» су 2008. године покренули Националну кампању хигијене руку у здравственим установама Србије, која је прерасла у Национални програм под називом «Чисте руке- безбедне руке». На овај начин је Србија постала члан Алијансе за безбедност пацијената Светске здравствене организације.

Као и претходних година, наша установа је и ове године добила позив да постане део велике мреже установа у свету које ће обележити Светски дан хигијене руку у здравственим установама. До сада је у ову акцију укључено 33 болнице у Србији, што је највише учесника у нашем региону.

Дејана Мојсин



ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ



Од најстаријих времена друштва су настојала да пруже утеху и подршку болесним и онима који умиру. Однос између живљења и умирања је нешто што постоји у континуитету од рођења до смрти. Живећи, ми умиремо; умирући ми имамо прилику да живимо. Програми о здравственој и социјалној

заштити широм света направљени су тако да пруже подршку појединцима, породицама и заједницама у њиховом настојању да постигну и одрже оптималан квалитет живљења.

Полазећи од претпоставке да су друштва и њихове изабране владе одговорни за квалитет живљења својих грађана, укључујући и последњу фазу живота, Комитет министара Савета Европе је на својој седници од 12.10.2003. донео препоруку државама чланицама у вези са организацијом палијативног збрињавања.

Ова препорука упућена је свим земљама чланицама Савета Европе, без обзира на развијеност палијативног збрињавања у тим земљама.

Шта је палијативно збрињавање²

Палијативно збрињавање – Palliative care је збрињавање оболелих од активне, прогресивне, узрапредовале и по живот пратеће болести, са основним циљем спречавања, умањења, отклањања патње и побољшања квалитета живота.

Стратегија о палијативном збрињавању Републике Србије (2009.) наводи дефиницију Светске здравствене организације (2002.) као опште прихваћену.

Палијативно збрињавање је приступ који побољшава квалитет живота оболелог и његове породице суочене са проблемима придруженим постојањем по живот пратеће болести кроз рану идентификацију, превенцију, пажљиву процену лечења бола и других узрока патње (физикалних – симптоми болести, психосоматских и духовних).

Палијативно збрињавање ставља у центар оболелог и његову породицу, а не болест.

Циљеви палијативног збрињавања:

- Отклањање бола и других симптома болести
- Афирмише живот и прихвата смрт као нормалан процес (болест, губитак и смрт су саставни делови живота)
- Обједињује психолошке и друге аспекте бриге о оболелом
- Не убрзава нити одлаже смрт
- Пружа систем подршке оболелом да живи што је могуће активније до краја живота
- Пружа подршку породици да се избори са свим тегобама током трајања болести члана породице, као и подршку у периоду жалости.

• Палијативно збрињавање захтева тимски приступ у препознавању потребе оболелог и породице, укључивањем и саветовањем чланова породице током болести, умирања и периода жалости.

Основни циљ у палијативном збрињавању је **МАЊЕ ПАТЊЕ А ВИШЕ ДОСТОЈАНСТВА!**

Тимски рад је основа функционисања палијативног збрињавања, он је увек мултидисциплинаран а чине га: лекари, медицинске сестре, социјални радници, психолози, психијатри, волонтери, свештеници...Оболели и чланови породица су увек чланови интердисциплинарног тима, чак и онда када нису непосредно присутни у тиму.

Коме је намењено палијативно збрињавање²

Палијативно збрињавање је намењено свима који болују од активне, прогресивне, узрапредовале и по живот пратеће болести, а не само оболелих од карцинома. На жалост, како се број онколошких болесника и код нас и у свету стално повећава, њихово учешће у палијативном збрињавању је најчешће (50-80%) у односу на друге оболеле (немалигне болести – неуролошке, кардиопулмоналне, кардиоваскуларне, АИДС). Основна разлика између малигне болести и наведених немалигних хроничних болести је да оне у основи нису активне, прогресивне и узрапредовале. Постоји низ заблуда у нашој медицинској (општој) јавности када је реч о томе коме је намењено палијативно збрињавање, када и где га отпочети са применом. (Наставиће се)

Прим. др Недељка Бошков

ТРАНСФУЗИОЛОШКА КОМИСИЈА

Педесетих година прошлог века у Великој Британији се појавила идеја о повременим састанцима особља болница на којима би се дискутовало о коришћењу крви, али је тек осамдесетих година та идеја заживела кроз препоруке Британског комитета за стандарде у хематологији и оснивање болничких Трансфузиолошких комитета. У САД-у од 1985.год. постојање ових комитета неопходно је као један од минималних услова за акредитацију.

У складу са новим Законом о трансфузиолошкој делатности који је ступио на снагу 01.01.2010.год. по члану 31. за вршење надзора над применом и поступањем са крви и компонентама крви у стационарној здравственој установи директор образује болничку Трансфузиолошку комисију. У Општој болници «Ђорђе Јоановић» Зрењанин Трансфузиолошка комисија је образована 15.09.2010. године. На првој седници комисија је донела Пословник о раду и План рада за наредну календарску годину.

Задачи комисије су да: врши надзор над употребом и поступањем са крви и компонентама крви у складу са клиничким водичима; предлаже мере за рационалну и адекватну примену крви и компонента крви; врши контролу вођења документације и евиденције на одељењима где се крв примењује; контролише процедуре узорковања крви, примене крви и праћења пацијента током трансфузије; прати и евидентира озбиљне нежељене догађаје, односно озбиљне нежељене реакције; прати примену аутологне

крви; врши интерну контролу рада Службе трансфузије, увид у екстерну контролу и унапређење рада исте; врши континуирану едукацију здравствених радника из области трансфузиологије; обавља и друге послове у складу са Законом и прописима донетим за спровођење овог Закона.

Чланови Комисије су трансфузиолози, начелници одељења и шефови одсека где се крв највише примењује, главна сестра болнице и представник менаџмента болнице. То су: Др Драгана Попов као председник и чланови Др Ивана Тешић, Др Бранислав Пајић, Др Горан Латовљев, Др Миодраг Дамјанов, Др Стево Медић, Др Олгица Паригрос Петровић, Др Милан Познић, Др Светлана Стојићевић, Др Недељка Бошков, Ивана Бујков и Анђа Божић.

Др Драгана Попов
Начелник Трансфузиологије



IN MEMORIAM



Прим. др сци мед Милан Радаковић
(1938-2011.)

Прим. др сци мед Милан Радаковић је рођен 1938. године у Банатском Карађорђеву, гимназију завршава у Зрењанину, а Медицински факултет у Београду 1962. године. Специјалистички испит полаже у Београду 1973. године.

Магистрирао је у Загребу 1984. године са тематиком из перинатологије. Доктор медицинских наука постаје одбраном докторске дисертације 1991. године, такође у Загребу.

Прим. др сци мед Милан Радаковић је био је директор Службе за заштиту жена у чијем саставу је било и Гинеколошко одељење. Од 1983. године врши функцију шефа Одсека за патологију трудноће. У периодима од 1986. до 1990. и од 1993. до 1999. године вршио је функцију начелника Одељења.

У том периоду увео је новине у оперативној гинекологији, уз присуство професора консултаната: проф. Драча, проф. Динуловића и проф. Петковића.

За собом је оставио супругу Јелену, синове Бориса и Душана, унуке Луку и Милу.

Прим. др сци мед Милан Радаковић био је наш учитељ који је за собом оставио нове генерације гинеколога. У свом раду и данас се придржавамо постулата и стандарда које је Он поставио.

Нека Му је вечна слава и хвала!

Колектив Гинеколошко акушерског одељења

IN MEMORIAM



Марија Маца Миланковић
(1957-2011.)

Маца је рођена 20.03.1957. године у Зрењанину. Ту завршава Медицинску школу 1978. године.

У Општој болници Зрењанин почиње да ради као приправник 05.07.1979. године. Цео свој радни стаж је радила на ОРЛ одељењу. Маца 13.03.2009. одлази у пензију. Нажалост, није у њој дуго уживала. Умрла је 26.05.2011. године.

Мируј, мируј, срце моје, нека час расанка буде сладак.

Нека не буде смрт, него савршенство.

Нека се љубав истопаи у успомени, а бол у песми.

Нека се лет кроз небо заврши склапањем крила над гнездом.

Нека последњи додир твојих руку буде нежан као ноћни цвет.

О, мируј, мируј, дивни свршетку, за тренутак само, и кажи своју последњу реч у ћутању.

Клањам се пред тобом и подижем у у вис светлило своје, да ти осветлим пут твој.

Поносни што смо те имали,

Тужни што смо те изгубили.

Нека Јој је вечна слава и хвала!

Колектив ОРЛ одељења

АДАПТАЦИЈА ПРОСТОРА У ОПШТОЈ БОЛНИЦИ «ЂОРЂЕ ЈОАНОВИЋ» ЗРЕЊАНИН

Кожно одељење

На другом спрату зграде Интерног, на месту бившег ОРЛ одељења, уређује се простор за смештај Кожног одељења. Простор обухвата 3 болесничке собе, амбуланту, превијалиште, санитарни чвор и све остале просторије потребне за функционисање одељења.

Радови обухватају прекомпозицију простора са минималним улагањима (рушење дела зидова, формирање нових, уређење купатила, кречење, поправке електроинсталација, уградња 4 прозора,...).

Радови су отпочели 6. јуна, а завршетак се очекује око 20. јула ове године.

Страболошки кабинет

На етажи «00», у простору Специјалистичке поликлинике, непосредно уз улазни хол уређују се две просторије за Страболошки кабинет за дечју офталмологију.

Грађевинско занатски радови и радови на електроинсталацијама су завршени. Преостаје да се уради климатизација предње просторије, након чега се очекује финализовање просторије и уселење у наредних 10 дана.

Улазни хол

У току је израда идејног решења улазног хола на етажи «99» са прилазним лифтовима, односно формирање противпожарног пута. Решење обухвата и све просторије које су оријентисане према улазном холу.

Укупна површина која је обухваћена овим идејним решењем износи цца 800м². Финализација улазног хола је планирана из средстава самодоприноса грађана Средњобанатског региона.

Руководилац Службе техничких послова
и инвестиционе изградње

ТРАНСПЛАНТАЦИЈА ОРГАНА- НОВЕ АКТИВНОСТИ

У жељи да се покренута промоција реактивације трансплантологије у нашој земљи одржи у фокусу и даље, у Зрењанину је одржана Трибина о трансплантацији органа и ткива 10. маја уз учешће предавача из Управе за биомедицину Министарства здравља Србије и лекара наше Болнице.

Др Даница Михајиловић – директорка Управе за биомедицину говорила је о законским оквирима, условима и обавезама свих здравствених установа које испуњавају кадровске и техничке услове за рад на програму трансплантације органа и ткива од примарног до терцијарног нивоа наглашавајући чињеницу да то више нису само жеље појединих установа или појединаца већ обавеза коју су дужне да спроведу све наведене институције сходно свом месту у процесу развоја и унапредјења трансплантологије. Истакла је досадашње резултате двогодишњих активности, пораст

броја донорских кадаверичних трансплантација у односу на претходни период и перспективне шансе за напредовање ка чланству у Еуротранспанту чиме ће се значајно унапредити квалитет и повећати стварне шансе наших болесника који чекају на бубреге, јетру, срце, панкреас...

Прим др Радмила Благојевић Лазић-саветник у Управи за биомедицину, дугогодишњи руководилац у трансплантолошком тиму- Клинике за Урологију и Нефрологију у КЦ Србије говорила је о основним, стручним критеријумима и условима како се планирају, воде и раде кадаверичне трансплантације са акцентом на условима који се морају испунити за кадаверичну донацију врло примереним језиком, разумљивим медицински необразованим грађанима како би се отколонила евентуалне недоумице, нејасноће или страхови који прате ова поступања.

ТРАНСПЛАНТАЦИЈА ОРГАНА- НОВЕ АКТИВНОСТИ

Прим др Роса Јелачић је у име тима лекара Нефрологије и Хемодијализе приказала досадашње активности и резултате у трансплантолошком раду ових служби –трансплантацији бубрега током последњих 19 година истичући да је за овакву врсту посла неопходна добра организација, тим посвећених ентузијаста и континуитет у раду. У сарадњи са установама терцијарног нивоа: Клинике у Београду, Новом Саду, Љубљани припремљено је за трансплантацију а потом и трансплантирано 32 болесника од којих је њих 28 живих, клинички изузетно доброг здравља, 2 пацијенткиње су родиле по једно здраво дете након трансплантације бубрега. Посебно је истакнута чињеница да је од свих трансплантираних само код 4 болесника урађена кадаверична трансплатација што је наравно јако мало у односу на потребе.

Такође су урађене трансплантације и пре дијализног третмана код 5 пацијената што представља посебан квалитет и велику правремену терапијску одлуку за ове пацијенте која их на најбољи могући начин штити од евентуалних компликација и коморбидитета који се јављају код каснијих фаза лечења и током хемодијализе.

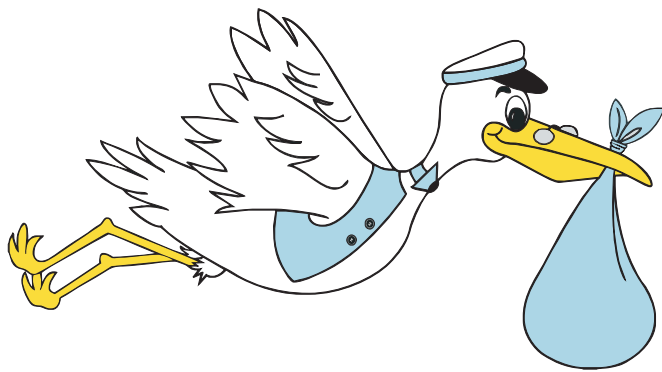
Процењује се да овакве трибине и

континуиране активности сличног карактера посвећене информацији грађанства треба организовати континуирано у циљу демистификација недоумица, али да је потребно и у стручним здравственим круговима покренути и дефинисати стручну потребу и одговорност за афирмацију овог вида лечења. Наша болница је у генералном плану развоја донорске мреже предвиђена као једна од 3 прве такве установе у Војводини у којој ће се препознавати и третирати потенцијални кадаверични донори па се у том смислу очекују нове конкретне стручне али и техничке активности на оспособљавању тимова /интензивисти, неуролози, нефролози, кардиолози, ендокринолози.../ и набавци опреме како је то Законом прописано и сложенешћу посла условљено.

Прим др Роса Јелачић

Интерниста – нефролог
Координатор Болнице за трансплантацију

Бе - бе - Бе - бе - Бе - бе - Бе - бе - Бе - бе - Бе - бе - Бе - бе



Нашим радницима:

- Теи Мекић, медицинској сестри и њеном супругу Браниславу, честитамо рођење сина!
- Бојани Латиновић, медицинској сестри и њеном супругу Владимиру, честитамо рођење ћерке!
- Зденки Трифуњагић, медицинској сестри и њеном супругу Игору, честитамо рођење ћерке!
- Жани Јовица, медицинској сестри и њеном супругу Ивици, честитамо рођење сина!
- Др Данијели Рацков, лекару на специјализацији и њеном супругу Александру честитамо рођење сина!
- Драгани Батић, лабораторијском техничару и њеном супругу Милану честитамо рођење сина!
- Милени Почуча, акушерској сестри и њеном супругу Драгану честитамо рођење сина!
- Ивани Новаков, медицинској сестри и њеном супругу Драгану честитамо рођење сина!
- Драгани Мандић, медицинској сестри и њеном супругу Ненаду честитамо рођење ћерке!
- Сузани Хајошевић, медицинској сестри и њеном супругу Дејану честитамо рођење сина!
- Тањи Игрић, акушерској сестри и њеном супругу Драгану честитамо рођење ћерке!
- Љубици Радаковић, медицинској сестри и њеном супругу Бојану честитамо рођење ћерке!
- Марији Немчев Ђурић, фармацеуту на специјализацији и њеном супругу Тихомиру честитамо рођење сина!

