



ОПШТА БОЛНИЦА ПРОКУПЉЕ ЕСКУЛАП

Година I - Број 1 - Септембар 2011.

Град Прокупље добија другу цркву

БЛАГОСЛОВ ПАТРИЈАРХА ЗА ИЗГРАДЊУ ЦРКВЕ У БОЛНИЦИ



Поглавар Српске православне цркве, Његова Светост Патријарх српски Г. Иринеј, посетио је болницу и дао благослов за реализацију идеје директора З.Ц. "Топлица" др Драгана Динића и архијерејског намесника топличког Лазара Бараћа, да се подигне црква у болници која ће симболично бити названа "Храм светих врачи".

Патријарха је дочекао велики број здравствених радника и пацијената који подржавају постојање православне цркве у болничком кругу и сматрају да је она од великог значаја, како за особље тако и за пациенте и њихову родбину, који ће осим лечења добити и стaraњe за своје духовно здравље. Црква ће бити грађена од добровољних прилога радних организација и верника.

(очијарније на страни 2 и 3)

КАМЕН ТЕМЕЉАЦ ЗА ЦРКВУ У БОЛНИЦИ

По благослову Његове Светости Патријарха српског Г. Иринеја, отпочела је градња цркве у кругу болнице посвећене светим Врачима. Изградњом цркве значајно ће бити унапређена брига о духовном здрављу пацијената, али ће верске потребе моћи да остваре и родбина, здравствени радници, мештани насеља Гарић, као и многи Прокупчани који славе свете Козму и Дамјана.



Изградња цркве св. Врачи се финансира искључиво добровољним прилозима.

“Ова свећиња је значајна не само за болницу, већ и за добар град, посебно насеље Гарић које је једно од највећих у Прокупљу”.

“Када смо покренули иницијативу за изградњу цркве, наш циљ је био да верницима који су наши пацijенти поклонимо свето месићо. С обзиром да је ово друга црква у Прокупљу, сада је њено значење прешло оквире наше институције и посматраје оноште добро.”, истакао је др Драган Динић,

директор Здравственог центра

“Прокупље ће, након чак 12 векова, добити нову цркву. У Прокупљу сага йосићоји само црква Светог Прокопија, изграђена крајем 9. века. У њој је сахрањен свештеник по којем је црква добила име и то је једна од најстаријих цркава у Србији”, рекао је Лазар Бараћ, архијерејски намесник топлички.

Позив за донацију

Прилоге за изградњу цркве можете уплатити на следећи рачун: 840 – 234667 – 56 позив на број Ц – 100

Сврха уплате: за изградњу цркве св. Врачи у болници

Прималац: З.Ц. Топлица Прокупље
Рангирање донатора:

- КТИТОР више од 300.000,00 динара
- ЗАДУЖБИНАР – до 300.000,00 динара
- ВЕЛИКИ ДОБРОТВОР – до 100.000,00 динара
- ДОБРОТВОР – до 50.000,00 динара
- УТЕМЕЉИВАЧ – до 20.000,00 динара
- ПРИЛОЖНИЦИ – лице које учини и најмањи прилог, до 5.000,00 динара

Донатори – ПРИЛОЖНИЦИ биће уписаны у књигу прилога и добиће одговарајуће захвалнице и плакете.

Донатори – КТИТОР, ЗАДУЖБИНАР, ВЕЛИКИ ДОБРОТВОР, ДОБРОТВОР и УТЕМЕЉИВАЧ биће уписаны на посебним таблама постављеним на видном месту у цркви и добиће одговарајуће захвалнице и плакете.

Износом донације сматраће се готовинске уплате или вредности роба, материјала или услуга. Све уплате донаатора у свим фазама градње цркве биће уредно евидентиране, док ће се укупна вредност донације као и ранг донаатора утврдити по завршетку цркве.



Патријарх је у Прокупљу последњи пут био 1934. године. Патријарх Варнава је тада заједно са краљем Александром открио споменик у центру града.

Након више од седам деценија били смо сведоци историјског догађаја за болницу, коју је на Прокопов дан лета Господњег 2011. посетио Његова Светост Патријарх српски Г. Иринеј.

Патријарх је обишао болницу, а посебно емотивни сусрети били су са пациентима на онкологији и мајкама са новорођеном децом у породилшту.



ОКОНЧАН ЈЕДАН ОД НАЈВЕЋИХ ПОСЛОВА У БОЛНИЦИ

Више од две године уз стручну помоћ Историјског архива Топлице вршило се прегледавање и селекција архивске грађе, са циљем да се установа растерети безвредног материјала а да се вредна архивска грађа чува на прописан начин.

У складу са правилником о канцеларијском и архивском пословању који је потпуно усклађен са законском регулативом из ове области, Архив Здравственог центра је средио и евидентирао укупно 879 дужних метара регистратурског материјала.

Окончањем овог вредног и значајног посла, прокупачка болница спада у ред ретких установа у Србији која има комплетно сређену архивску грађу на прописан начин.

ПРАВИЛА АРХИВИРАЊА

У приручној архиви (тј. службама и писарници) грађа се чува највише две године, старија грађа се предаје и одлаже у архивски депо. У архивском депоу чува се регистратурски материјал у сређеном и безбе-

дном стању. Архивском грађом у депоу, рукује, стручно одржава и врши њихову непосредну заштиту архивски радник.

У оквиру архивског пословања води се "Архивска књига" као општи инвентарни преглед целокупног регистратурског материјала насталог у раду Болнице.

Према потреби, архивски предмети се издају на привремено коришћење службама на реверс.

Најстарија документација је Списак штамбиља и печата из 1959. године и Протокол умрлих из 1968. године. С обзиром да болница постоји од 1929. године, никаквих докумената нема из периода првих 30 година њеног постојања, што је само по себи доказ велике штете која може да настане услед неорганизованог понашања са архивском грађом.

ФОРМИРАНА КОМИСИЈА ЗА БОЛНИЧКЕ ИНФЕКЦИЈЕ

Директор Здравственог центра "Топлица" Прокупље је дана 18.08.2011. године донео Правилник о условима и мерама за спречавање, рано откривање и сузбијање болничких инфекција.

Овим Правилником су прописане мере за заштиту од настанка и ширења заразе унутар Здравственог центра "Топлица" Прокупље као и начин спровођења тих мера.

За праћење спровођења мера предвиђених законским прописима, у Здравственом центру "Топлица" Прокупље је образована Комисија за превенцију, контролу и сузбијање болничких инфекција коју чине:

1. Др Славица Денић - специјалиста инфектолог, Председник
2. Др Светлана Милетић - специјалиста микробиолог, члан
3. Др Братислав Васиљевић - специјалиста уролог, члан
4. Снежана Малешевић - главна сестра Опште болнице, члан

Комисија обавља послове припреме програма и плана рада за спречавање и сузбијање болничких инфекција и обуке запослених у Здравственом центру "Топлица" Прокупље, врши анализу стања болничких инфекција и санитарно - хигијенских услова, предлаже одговарајуће мере за њихово спречавање и сузбијање.

БОЛНИЦИ ПОКЛОНИО ЖИВОТНО ДЕЛО

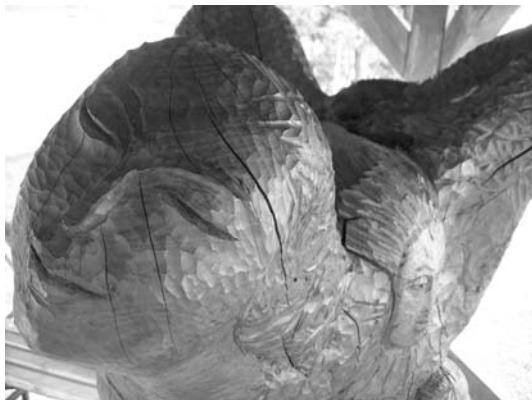
Драгољуб Стојановић, вајар из Прокупља, ових дана је у болничком кругу завршио, како каже, своје животно дело. Вајарски рад дужине око 2 метра, урађен од стабла исушеног трешњиног дрвета.

Кад се поклопе жеља за лепим и инспирација уметника, онда и болнички круг може бити музеј на отвореном. Стојановић је своје вајарско дело радио око шест месеци без икакве надокнаде и вредну скулптуру до-нирао болници и на-роду Топлице. На идеју је дошао крајем про-шле године, када је због болести лежао у болници.

-Видео сам прелеп амбијент и уређен болнички круг, са пуно паркова и цвећа што није било карактеристично за неки ранији период. Уместо уобичајеног депресивног сивила спољашњи амбијент је пленио лепотом. У једном делу болничког парка, приметио сам осушене стабла трешњиног дрвета. Одмах ми је синула идеја да се од тога може урадити прелеп вајарски рад, тако да сам једва чекао да оздравим и предложим директорују болнице моју визију скулптуре – прича Стојановић, необичан уметник и вајар из Прокупља.

Он подсећа да је договор убрзо постигнут, јер је препознао да особље болнице цени уметности, па је пожелео да сам постане део тог стварала-чког тима.

– У сваком стаблу постоји вајарско дело. На уметнику је да га пронађе и одбаци оно што не треба. У овом делу сам пустио машти на вољу. Кад смо одсекли гране и скинули кору са дрвета, "видео" сам композицију три мајке у покрету, а око-ло њих више портрета и иконе. Ту су распе-ване птичице, симболика медицине и свето тро-јство. Ова композиција је симболична, јер се налази испред дечјег одељења - каже Стојановић и додаје



да у болничком кругу има још старија стабала која чекају да прерасту у фигуре и композиције.

Руководство болнице се и овим путем захваљује Стојановићу на учињеном делу, које свакако доприноси подизању наше духовности. Имали смо обавезу да скулптуру заштитимо и да јој обезбедимо адекватан амбијент а по речима Стојановића, и болнички мајстори, радници грађевинске секције су се показали као прави уметници. Цео летњиковац је њихово уметничко дело.



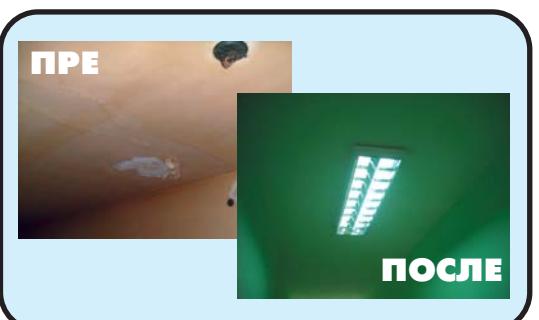
ване птичице, симболика медицине и свето тројство. Ова композиција је симболична, јер се налази испред дечјег одељења - каже Стојановић и додаје

*Драгољуб Стојановић
изорег своје скулптуре*

Реконструкција болнице од 2009. године до данас

БИЛО - ВИШЕНИЈЕ

ИНФЕКТИВНО ОДЕЉЕЊЕ



Из наше архиве

ФОРМИРАЊЕ СЛУЖБЕ ЗА САНИТЕТСКИ ТРАНСПОРТ

Због преоптерећења Службе хитне помоћи која због обимног санитетског транспорта често није била у могућности да изађе на терен ради збрињавања хитног стања уз оправдање "немамо тренутно возача снађите се и довезите пацијента сами", **1. августа 2009. године формирана је Служба за болнички санитетски транспорт.**

Анализирајући резултате, може се закључити да је остварен задати циљ: Растерећење Службе хитне помоћи, односно квалитетније прехоспитално збрињавање и транспорт хитних стања до болнице са две екипе у смени.

Број интервенција на терену СХП готово је удвоstrушен после формирања Службе за санитетски транспорт.

Са друге стране, возачи новоформираног болничког санитетског транспорта преузели су на себе велику обавезу обављања интерхоспиталног превоза пацијената.

Служба броји 12 возача, годишње санитетима се пређе преко 250.000 км и превезе се око 1.500 пацијената.

Рођендан службе прослављен је уз пригодну вечеру и дружење, а већ сутра ујутру возачи су крену-

ли на пут и нове задатке.

Директор Здравственог центра др Драган Динић, честититао је на јубилеју и оствареним резултатима и служби поклонио уметничку слику са посветом: "Поводом годину дана од формирања Службе за санитетски транспорт, са жељом да саниитет буду нови, јутрови безбедни и пасијени на време превезени".



УСПЕШНА ГОДИНА РЕЦИКЛАЖЕ

Здравствени центар "Топлица" је међу првима у Србији почeo да рециклира медицински отпад, захваљујући пројекту "Техничка подршка у управљању медицинским отпадом".

Прокупачки здравствени центар је централно место за третман инфективног медицинског отпада у Топличком округу. То значи да се код нас врши стерилизација ове врсте отпада из свих здравствених установа у региону, а само прошле године најсавременијим третманом укупно је прерађено 37 тона отпада.

Превоз од установа до објекта за третман врше обуčeni возачи специјалним теретним возилом.

Цео систем управљања инфективним медицинским отпадом од селекције, сакупљања, стерилизације, па до млевења и одлагања на депонију је

новина у нашој земљи.

Користе се аутоклави великог капацитета тако да се сав инфективни медицински отпад третира на одговарајући начин. После стерилизације отпад се дроби, те је крајњи продукт третмана стериилна безоблигична маса која је потпуно безопасна по људе и животну средину.

Сам поступак стерилизације је потпуно аутоматизован што отклања могућност људске грешке. Такође, постоји евидентија свих процеса и параметара као и доказ да је отпад који излази из аутоклава стерилан. То све даје висок ниво безбедности и сигурности целог процеса. Сва опрема

коју користимо подлеже редовним дневним и недељним превентивним прегледима.



У другом броју представљамо

ОДСЕК НЕФРОЛОГИЈЕ И ДИЈАЛИЗЕ

Интарвју са др Радивојем Стојановићем, нефрологом, шефом дијализе

Како оснивач Јрокућачке дијализе и лекар који је радни век провео на дијализи а каријеру посветио лечењу бубрежних болесника, упознајте нас са историјом Ваше службе.

Одсек за нефрологију, превенцију и лечење повишеног крвног притиска почeo је са радом 30. јуна 1984. године у адаптираном простору интерног одељења Опште болнице у Прокупљу. Зграда Интерног одељења је најстарији болнички простор чија изградња је почела 1924. године под подкровитељством краља Александра I Карађорђевића. Сам овај податак говори о огромним просторним, техничким и свим другим проблемима који су били везани за неопходну адаптацију, како би се у одређеном простору лечили болесници на хроничном програму хемодијализе. Сигурно ништа мањи био је и проблем здравствених радника који су желели и прихватили да у таквим условима наставе своје усавршавање неопходно за лечење болесника са чијом природом болести, узроцима, начином и компликацијама лечења у свом претходном раду нису били довољно упознати. Ипак, уз ентузијазам тада младих људи, одређени број здравствених радника је прихватио додату едукацију у Институту за Нефрологију и хемодијализу у Нишу.

На почетку је Одсек радио само у једној смени, са седам болесника на хроничном програму хемодијализе. Радила су три лекара (лекар интерниста и два лекара опште медицине), пет медицинских техничара, техничар одржавања апарате и хигијеничар. У том периоду имали смо 6 апарате марке Травенол који су били без контролисане ултрафилтрације, са ацетатним растворима и без реверзне осмозе. За припрему воде коришћени су "омекшивачи" декалцификатори. Због свега наведеног радили смо тада само ацетатну дијализу која се данас због нежељених ефеката у нашем центру не ради. После четири-пет година почели смо са радом у две смене, када је на

хроничном програму хемодијализе било двадесет болесника. Трећа смена је уведена због великог броја болесника, а пре 3-4 године, нажалост, уведена је и четврта (ноћна смена). Пораст броја болесника је последица раног откривања и бољег лечења бубрежних болесника, што је постигнуто развојем нефролошке службе. Амбуланта одсека је радила сваког дана. Болничко лечење бубрежних болесника је било могуће увек када су за то постојале потребе. Заказивање за амбулантне прегледе или болничко лечење није било.



**Др Радивоје Стојановић
нефролог**

Како бисише представили актуелни тренутак у Одсеку дијализе?

Прекретницу у нашем раду представља пролеће 2010. године, кад је започета адаптација простора бивше фабрике Сане-Хаммеум за потребе новог дијализног центра. То свакако не би било могуће без ангажовања руковођећих људи Здравственог Центра "Топлица" и посебно директора др Драгана Димића. Проблеми отварања новог дијализног простора до тада нису били искључиво материјалне природе већ постојало неразумевање и неспособност да се реше проблеми дијализираних болесника. Разлог оваквог стања је нажалост непознавање сасвим природе болести и ризика којим се излажу не само болесници, већи запослени који раде у процесу лечења ових болесника.

Тренутни број болесника је око 50, што зависи од броја болесника који су из иностранства или из наше земље, а због одмора се дијализирају у нашем центру. У могућности смо да "госте", нове болеснике и оне који су већ на програму хемодијализе одвајамо према позитивности на ХБС и анти ХЦВ позитивне у посебном дијализном простору. Захваљујући таквом раду, број позитивних болесника на вирус жутице је значајно мањи.

Поседујемо и најсавременије апарате за ХД третман и нову реверзну осмозу. Тренутно су у раду 20 апарате марке Fresenius, Belco и Hospital. На располагању су нам и два резервна апарати.

Отварањем центра радимо не само стандардну бикарбонантну дијализу, хемодијализу са секвенцијском УФ већи хемодијафилтрацију. За последњих 14 месеци урадили смо укупно 7536 дијализа. Увек смо у ситуацији да када то треба урадимо код болесника и ванредну дијализу. У центру радимо и дијализе код акутне бубрежне слабости различите етиологије, што је од посебног значаја због компликованости и тежине ових болесника. Болесници који испуњавају законске прописе редовно примају ради регулисања анемије еритропоетин. Лечимо и набављамо неопходан матрејал у сарадњи са колегама Клинике за нефрологију из Ниша за три болесника који су на хроничном програму ЦАПД (континуирана амбу-



латорна перитонеална дијализа). У амбулантном простору Одсека у овој години за осам месеци обављено је 2.385 прегледа. Ово је посебно важно за превенцију и спречавање брзог развоја хроничне бубрежне слабости. На стање хроничне бубрежне



слабости можемо утицати низом мера којима се адекватније лечи повишен крвни притисак, шећерна болест, инфекције мокраћних путева, анемија, неке урошопске болести, као и лоше животне навике.

Познато је да је трансплантирања бубрежа једини начин да се паацијенти ослободе обавезе дија-

лизирања. Дали имаше успешно трансплантирање паацијенте?

О предностима трансплантије бубрега у односу на дијализне видове лечења стално обавештавамо не само наше болеснике већи њихову родбину. Уколико се у догледно време формирају донорске болнице, ми већсада имамо стручно обучене људе који могу практично одмах да буду саставни део новооформљених тимова.

Посебно значајна је адекватна припрема болесника за трансплантију бубрега. У више новата смо похваљени од тимова који раде трансплантију за веома добру припрему, односно обраду болесника који су потенцијални кандидати за транспланациони програм. Од почетка рада у новом простору дијализе успешно су транспла-



нтирана три наша болесника (две су биле кадаверичне а једна трансплантија је са живог даваоца). Све трансплантирание болеснике заједно са Клиничким центрима пратимо заједнички, у оквиру наших могућности. У овом моменту је седам болесника обрађено за трансплантију бубrega, а троје је у фази обраде.

Раг у две смене је претпорука Европског удружења нефролога. Дали су катастично дијализе довољни за одржавање овог стапараџа?

Тренутно имамо 13 предијализних болесника који су у фази припреме за хронични дијализни програм. Зато смо прибегли адаптацији дела простора како би капацитете у Сали за ХБС негативне болеснике проширили за јоштри дијализна места. На овај начин превазилази се увек присутна претња неопходности увођења треће смене.

Прокућачка дијализа има своју приручну лабораторију. Који је њен значај?

Одсек располаже приручном лабораторијом за хитно лабораторијско праћење не само дијализираних већи амбулантних болесника када је то потребно. Практично можемо урадити не само азо-

тне продукте већи ацидабазни статус. Ово омогућава адекватно праћење најбитнијих параметара болесника за процену адекватности дијализе, у крајњој линiji укупну процену здравственог стања свих хитних случајева са поремећајем бубрежне функције. То свакако подиже квалитет рада и ниво безбедности пацијената.

Наша установа йособену важност даје спручном усавршавању запослених. Каква је ситуација с тим у вези у Вашем одсеку?

Немогуће је навести имена свих лекара који су завршили специјализацију из других области медицине (радиологије, инфектологије, опште медицине, патологије, биохемије, микробиологије итд.), а који су били део нашег колектива. Ови подаци су веома значајни и показују да је Одсек био расадник квалитетних кадрова.

За напредовање и усавршавање у нашем Одсеку је увек било разумевања за све оне који су показали жељу за даљим стручним напредовањем. Значајан број радова из области нефрологије, интерне медицине и других грана написали су наши радници.

Какав је однос здравствених радника и пацијената на дијализи?

Однос према болесницима је увек био веома коректан. Проблеми болесника су увек били и проблеми целокупног особља па и онда када се није тицало медицине. Добра сарадња са Удружењем нефролошких болесника је увек била од посебног интереса. Без узајамног разумевања и адекватног лечења не бих имао задовољство да на крају овог интервјуа не поменем да се у нашем центру

Годину дана након отварања нове дијализе из угла пацијената могу да кажем да је отварање новог дијализног центра у Прокупљу пун погодак. Много смо добили пре свега што се тиче конфора, нема више ноћних дијализа које су за пациенте биле врло тешке а оно што мислим да је најзначајније је бољи квалитет самих дијализа. Набавком нових апаратова уведена је нова метода дијализе – хемодијафилтрација која доприноси укупном бољем здравственом стању пацијената. Због свега напред наведеног свима који су допринели отварању овог центра, а ту пре свега мислим на руководство прокупачке болнице, још једном се захваљујем.

Оно што увек морам да поменем и да истакнем када је прокупачка дијализа у питању

Простор од 50 м² замењен је новим, адаптираним простором од 600 м² у који је преセљен одсек дијализе.

Решавање овог највећег проблема у болници, пао је искључиво на терет Здравственог центра, који је из сопствених средстава направио савремени центар за дијализу, репрезентативан за цео југ Србије. Није било лако истрајати у плану и реализацији пројекта и поред економске кризе која је актуелна свуда у земљи па и у здравству.

Требало је пуно храбrosti, но свесни да је решавање проблема дијализе уствари улагање у будућност, инвестирали смо око 6 милиона динара. Да би се ова средства обезбедила штедело се на све могуће начине, а олакшавајућа околност је што су извођачи радова били грађевински радници здравственог центра. Искоришћен је већ постојећи простор у згради незавршене нове болнице, где је смештен и Дом здравља.

тренутно дијализирају три болесника дуже од 20 година!

Све наведено је остварено тимским радом. Лечење бубрежних болесника је такво да у процесу дијализног третмана сваки радник, почевши од хигијеничара па до нефролога, има свој задатак, а тиме и одговорност. Неговање одличне сарадње свих чланова тима је неопходно и од прворазредног је значаја.

је професионална и људска брига особља коју нам пружају свакодневно. Желим ову прилику да искористим да се у име пацијената и у своје лично име захвалим сестрама на дијализи, на целу са главном сестром Зорицом Радошевић, за много стрпљења које имају према нама, јер рад са пациентима који су сваког другог дана по четири сата на дијализи и на апарату није нимало лак.

На крају ћу поновити реченицу коју сам рекао на отварању дијализе. На овом одељењу бришу се границе између људског и професионалног, између пацијената и медицинског особља, па слободно могу рећи да нам је ово друга кућа и породица.

Милан Крстић, секретар Удружења "Тојлица"



ОДСЕК ЗА КОЖНЕ БОЛЕСТИ НА НОВОЈ ЛОКАЦИЈИ

Одсек за кожне болести, као служба Опште болнице у Прокупљу, од 8. августа ове године пружа своје услуге пациентима на новој локацији - у реновираном и адаптираном простору у кругу болнице. У погледу простора и опреме одсек располаже са две одвојене ординације и салом за терапије и интервенције.

Поред специјалистичких прегледа у преподневној и поподневној смени, применењују се:

- криотерапија течним азотом
- биостимулативна ласер терапија
- светлосна терапија биоптрон лампом
- електрохируршке процедуре електрокаутером
- интервенције обраде и неге рана код проширених вена, као и површинских опекотина на кожи.

У плану је увођење ДЕРМОСКОПИЈЕ - у раду одсека нове дијагностичке методе од изузетног значаја у раном откривању малигних меланома и других кожних тумора, а за шта постоји решење и одобрење Министарства за здравље РС.

Набавка опреме за дермоскопију је у току, те се надамо да ускоро крене са радом.

Три лекара специјалисте дерматовенерологије и пет медицинских сестара организовано раде у 2 смене: од 7 до 14 и 14 до 21ч, ради се и суботом.



ФОТОГРАФИЈА БРОЈА

Снименик др Алекси Савићу подигнућ у кругу болнице децембра 2009. год.



Основач и издавач Општина болница у Прокупљу, ул. Пасјачка бр. 2, тел: 027/324-000, факс: 027/324-762 • www.zc-prokuplje.com • Уредник билћена: Јелена Панићовић - Јорданарол болнице • Штампа: Праго - Прокупље