



Војно здравство у борби против вируса корона

РАТ БЕЗ ФРОНТА И ПОЗАДИНЕ

Ова, за војни санитет 181. година постојања, биће записна црвеним словима јер је изнедрила много вредних, самопрегорних стручњака који месецима пожртвовно раде у нековид и привременим ковид војним болницама како би се још једном у својој историји, помажући Војсци и народу, борили против непријатеља, овога пута подмуклог и невидљивог – у рату без фронта и позадине

Пише Мира ШВЕДИЋ

Када су на Ђурђевдан, 6. маја, у Скупштини Србије посланици усвојили предлог за укидање ванредног стања уведеног 15. марта 2020. на основу актуелне епидемиолошке ситуације изазване пандемијом вируса корона, становништво Србије помислило је да може да одахне од епидемије те инфективне болести Ковида-19. Очекивало се да ће доласком лета, топлог времена и повећаног УВ зрачења престаи оболевања. Укинута су ковид болнице и привремене ковид болнице, а остала је да ради војна ковид болница на ВМЦ „Карабурма”. И медицинари су могли да одахну. Али живот носи изненађења. Разорна болест која се увукла међу становништво, само се подмукло притајила. И догодило се да корона не само да није у великом проценту прокужила становништво и тако изгубила на вирулентности и патогености него је изазвала још јачи, други, јулски епидемијски талас, а онда и трећи, новембарски.

Статистика показује да је до сада (према подацима ББЦ-а од 30. новембра) у свету заражено више од 62 милиона људи, а преминуло је више од 1,4 милиона. У нашој земљи је од почетка епидемије до 30. новембра (према „Батуту”) заражено 175.438 особа, а 1.604 је преминуло. Дошли смо до црне бројке: за 24 сата (од 28. до 29. новембра) преминуло је 65 особа и потврђено 6.179 новозаражених. На респираторима је 253 особа. О алармантности ситуације говори податак да су болнице пуне и да у све већем броју оболевају и они који лече, јер је више од 2.400 инфицираних и 66 хоспитализованих медицинара.

Одговарајући на многобројне изазове у борби против епидемије Ковида-19 и капацитети наше војске стављени су на располагање држави, а припадници војног здравства су се, као и њихове цивилне колеге, од првог дана ухватиле у коштац с невидљивим непријатељем широм земље. Спремно су дочекали и други и трећи епидемијски талас и несегично и храбро пружају помоћ становништву

у сада већ вишемесечној, непрекидној борбу у сузбијању пандемије.

Подсећање на први епидемијски талас

Организованост и спремност да реагује брзо и ефикасно посебно је дошла до изражаја током ванредног стања, када су припадници Војске Србије и војног здравства дали значајан допринос у борби на спречавању ширења болести Ковида-19. Тада су припремљене привремене болнице у девет објеката у пет градова, постављено је 5.122 кревета. Привремене болнице формиране су на четири локације у Београду, на три локације у Нишу, Новом Саду, Крушевцу и Новом Пазару. Подносећи први удар, припадници Војске Србије и војномедицинско особље били су ангажовани на обезбеђењу објеката за здравствени надзор од 18. марта, када је формиран први објекат у ВУ „Моровић”. Од проглашења ванредног стања Војска је била ангажована на формирању 18 таквих објеката за здравствени надзор. Паралелно са тим велики број лекара и медицинског особља ангажован је као испомоћ у установама цивилног здравства (КБЦ Земун и Звездара, КЦ Ниш, болница Лесковац) и у другим активностима попут прегледа лица пристиглих из иностранства и рада на терену.

Стављајући све своје капацитете на располагање током ванредног стања, на државном нивоу одлучено је да се на ВМА (због система централне вентилације) и војним болницама у Нишу и Новом Саду лече они који нису оболели од ковида, јер се нису смели занемарити пацијенти који болују од других болести. С друге стра-

УЛАГАЊЕ У КАДАР

У протекле три године у војноздравствене установе у стални радни однос примљено је 561 лице медицинског и немедицинског особља. На тај начин кадровски су ојачане војне болнице Ниш и Нови Сад, Центар војномедицинских установа Београд и ВМА. У наредном периоду биће запослено још 195 припадника војног здравства.

не, у кругу ВМЦ „Карабурма” за свега 12 дана никла је реконструисана и дограђена ковид болница. Била је то „српска брзина”, како су је назвали чланови кинеског медицинског тима који су боравили у Србији.

Привремене ковид болнице

Током другог таласа епидемије, где год је било потребно, припадници Војске помагали су грађанима. Остало забележено да су под будним оком војних лекара и медицинског особља припадници Друге бригаде Копнене војске у року од 24 часа формирали пољску војну болницу поред Опште болнице у Новом Пазару. Имала је капацитет од 110 кревета и у њој су лечени лакше и средње тешко оболели од Ковида-19. У медицинским тимовима било је 43 припадника војноздравствених установа (из Новог Сада, Ниша, Крагујевца, Београда), а командант те пољске болнице био је потпуковник др Предраг Крстић. За више од 30 дана њеног рада ту су збринута 174 пацијента, а забележено је да је у једном дану максималан број пријема био 86. Такође, војни лекари и медицински техничари формирали су у Сјеници, на улазу у ковид болницу, тријажно одељење.

У складу са упутствима Кризног штаба Војска је постављала привремене ковид болнице где год је било потребно како би се здравствени систем заштитио од преоптерећења и пуцања. Када је средином јула на подручју Крагујевца било више од 1.300 ковид позитивних пацијената и када су у Клинички центар Крагујевац почели у већем броју да пристижу пацијенти из околних болница, Војска Србије је поставила још једну привремену ковид болницу. Формирана је на простору „Шумадија сајма” као део крагујевачке инфективне клинике и била је опремљена са 150–170 места за пацијенте који излазе из Клиничког центра Крагујевац, али који нису за кућну негу. У формирању те привремене ковид болнице били су ангажовани припадници 310. самоходног ракетног дивизиона за ПВД 250. ракетне бригаде за ПВД.



У кругу ВМЦ „Карабурма“ за свега 12 дана никла је реконструисана и дограђена ковид болница

Прва војна ковид болница

У жеку пандемије Војномедицински центар „Карабурма“ преуређен је и опремљен како би радио као ковид болница с капацитетом 100 лежајева за средње или тешко оболеле, а због озбиљности ситуације за 12 дана реконструисан је постојећи и дограђен део објекта за нову болницу намењену пацијентима оболелим од Ковида-19. Капацитет обе зграде је 135–140 кревета, у зависности од броја пацијената који су на интензивној нези.

Ова прва војна ковид болница од почетка је непрекидно примала оболеле, само се њихов број временом смањивао или повећавао. Крајем јула, у другом епидемијском таласу, у њој је било смештено осамдесетак пацијената, од којих 12 на интензивној нези, док се седином октобра тај број смањило на четрдесетак пацијената, али с тешким пнеумонијама.

Затишје између два таласа је, према речима пуковника доц. др Иве Удовичића, команданта те војне ковид болнице, искоришћено за њено реновирање, побољшање услова за лечење и кратак одмор медицинског и немедицинског особља.

– Сада су, међутим, услови за трансмисију вируса много већи и очекујемо велики прилив пацијената, очекујемо тешке пнеумоније – рекао је пуковник др Удовичић среди-



Пуковник др Драган Коруга

И у овој ситуацији даћемо максимални допринос. Наславаљамо борбу против невидљиве непријатеља свим снагама и непрекидно. Бојачији смо за искуство у односу на претходна два таласа, опремљени свом најбољом опремом, имамо довољно лекова и довољно заштитне опреме. Успели смо бар мало да одморимо лекаре и медицинско особље и спреми смо за овај талас Ковида-19.

ном октобра, додајући да се спремају за још гори нови талас.

То најгоре је дошло крајем новембра, када је нагло повећан број пацијента с тешком клиничком сликом.

– Ми никада нисмо имали 20 пацијената у интензивној нези као данас. Имамо довољно кисеоничких места, имамо и респиратора, али плашим се да ће добар део ових пације-

ната завршити на респиратору, а онда су шансе за њихово преживљавање јако мале – упозорио је др Удовичић и рекао да последњих неколико дана не могу да се пореде ни са једним од почетка епидемије, јер је притисак на болницу огроман.

Војна болница „Нови Сад“

Припадници Војне болнице „Нови Сад“ учествовали су у борби против епидемије Ковида-19 од мартовских дана. Они су код Хоргоша помагали у здравственом збрињавању становништва које се враћало из иностранства. Затим су од 30. марта. до 28. априла у Хотелу „Президент“ на Палићу збрињавали оболеле припаднике Војске Србије. Током ванредног стања учествовали су у командовању привременом ковид болницом на Новосадском сајму, а у јуну и јулу били су ангажовани у привременој ковид болници у Новом Пазару.

Новосадска војна болница први пут је постала привремена ковид болница у јулском епидемијском таласу, тачније 17. јула, и у њој су до септембра лечена 202 оболела. У систем ковид болница ушла је и у овом најновијем, трећем епидемијском таласу – од 4. новембра.

– За лечење оболелих од ковид инфекције одређено је 35 кревета Одељења за унутрашње болести Војне болнице Нови Сад, опремљених са 26 прикључака за кисеоник и 10 концентратора кисеоника. На лечењу оболелих у црвеној зони ангажовано је око 60 медицинских и немедицинских радника. Ангажовани су лекари различитих специјалности – интерниста, пулмолог, хирург, уролог, гинеколог, физијатар, ортопед, невролог и лекар опште праксе. Из Клиничког центра Војводине код нас се шаљу дијагностиковани ковид пацијенти са средње тешком клиничком сликом, који су већином старости између 45 и 94 година, и њихово лечење у нашој болници траје у просеку седам до 14 дана. Ако је потребно, у случају погоршања стања, пацијенти се враћају у Клинички центар Војводине – истиче пуковник др Драган Ко-



Фото: Лола Ђорђевић

Пуковник доц. др Иво Удовичић, командант привремене ковид болнице на Карабурми

НИКАДА НИЈЕ БИЛО ТЕЖЕ

Тренутно се у војној ковид болници „Карабурма” на хоспитализацији налази 121 пацијент. Никад нисмо имали више пацијената, и никада клиничке слике нису биле теже. Сви лакше и теже оболели пацијенти у овој епидемији, која је потпуно ван контроле, шаљу се у привремене болнице које се отварају по Србији, а тешке пнеумоније које одмах захтевају кисеоник и интензивну терапију долазе код нас. Значи сви пацијенти који се тренутно лече овде су са тешким обостраним пнеумонијама које захтевају кисеоничку терапију и у јединици интензивне неге се налази 18 пацијента који су на различитим облицима механичке вентилације. Да имамо и 30 кревета интензивне неге, све би сада било пуно. Имамо доста пацијената који су негде на ивици, који имају протоке кисеоника преко 15 литара и одржавамо их са задовољавајућом оксигенацијом. Овде на Карабурми ситуација је драматична.

Што се тиче осталих бројки, до сада је кроз Карабурму прошло више од 1.200 пацијента. Ово је мала болница, нас је око 200, укључујући медицинско и немедицинско особље. Људу улажу надљудске напоре да сви пацијенти добију терапију, адекватну негу, редовне оброке. То изискује додатне напоре средњег медицинског кадра, јер поред лечења има доста непокретних пацијената који захтевају, како ми кажемо, висок интензитет неге.

► **Да ли постоји разлика између овог новембарског и јулског епидемијског таласа?**

– У јулу смо у Србији имали највећу дневну бројку од 467 пацијената, а сада имамо више од 7.000. Тај број ће у наредним данима сигурно ићи и до 10.000 дневно заражених.

► **Има ли разлике у клиничкој слици у ова два таласа?**

– Клиничка слика тежине болести не разликује се од оне из јула. Само смо у јули имали на 20% заражених, који захтевају хоспитализацију, њих 10% у јединици интензивне неге, али је тада било неколико стотина људи дневно, а када то преведемо на садашњих неколико хиљада, јасно је да имамо десет пута више пацијената који захтевају интензивну

негу. У томе је разлика. А што се тиче клиничке слике, она је и даље тешка за оне који су у интензивној нези и нема разлике у односу на лето. Вирус се није променио и није изгубио вируленцију, патогеност и снагу, што смо очекивали.

► **Постоји ли разлика у годиштима људи који оболевају?**

– Не. То је све однос бројки које чине статистикку. Наравно да смо летос имали мањи број у популацији млађих и мањи број у популацији старијих који су захтевали болничко лечење, а сада, кад је десет пута више оболелих, наравно да имамо велики број и млађих и старијих. Ми сада у интензивној нези имамо 15 младих особа између 30 и 55 година који захтевају респираторну потпору, а који немају никакав коморбидитет. То су све тешке пнеумоније и питање је да ли ће преживети. Наравно, и статистички гледано, највећа је стопа смртности у популацији старијих особа са доста коморбидитета.

► **Колико је просечно време болничког лечења оболелих од Ковида?**

– И ту је у питању статистика. Ако вам кажем да је то десет дана, то ништа не значи. Проблем је у томе што је већина пацијената који овде дођу у имунолошкој фази болести. Наиме, гледано патофизиолошки постоје две фазе болести. Прва фаза је вирусна – од момента заражавања и 7–8 дана док је вирус активан, кад уђе у организам. У тој првој фази људи мисле да ће лако проћи болест са температурама и делује им као обичан вирусни грип. Међутим, после те вирусне фазе постоји и имунолошка фаза, кад имунски систем почне да чисти све оно што је вирус уништио и онда обично дође до претеране реакције имунског система, до системских манифестација болести и тешких компликација. Зато говоримо да ово није обична пнеумонија и ужасно греше они који тако говоре, а међу њима су чак и неке колеге. Ово је тешка системска болест јер вирус не захвата само плућа, када пацијенти осећају отежано дисање, већ и све крвне судове у организму, а пошто су сви органи прокрвљени често имамо манифестације и попуштања срца, бубрега, јетре, дигестивног система и мозга.

► **Да ли сте имали случајеве реинфицираних?**

– Ми овде нисмо имали, а у Србији их је било. Сматра се да антитела која се створе на овај вирус трају 3–4 месеца, али нису само антитела она која нас штите од повратка вируса у организам. Много су значајније меморијске ћелије, односно лимфоцити који памте вирус, а које сада не можемо да меримо јер немамо лабораторије за то. При сваком следећем уласку вируса у организам те меморијске ћелије се брзо активирају и брзо стварају антитела и брзо мобилишу цео имунски систем да одговори на вирус. И то је једна врста природне имунизације. Зато се очекује, а то постоји у литератури, да повратници углавном имају лакшу клиничку слику и код њих болест брже прође.

► **Знамо ли сада нешто више о Ковиду-19 него раније?**

– О овом обољењу и вирусу практично више нема тајни. Знамо скоро све, само је проблем што за болест не постоји лек, а једини лек за борбу против Ковида-19 јесу вакцине. Док се не направи сигурна и безбедна вакцина и не дође до ма-

совног вакцинисања у светској популацији и у Србији, неће бити решења за овај вирус.

► **Чули смо за случајеве да се код појединаца који су малтене излечени здравствено стање погоршава пред отпуст из болнице. Како се то објашњава?**

– Треба узети добру анамнезу и видети у којој је фази болести пацијент. Обично се то негде пренебрегне, па се сматра да је пацијент у другој недељи, а он је у ствари у првој. Али постоје варијације и код пацијената. Нису сви имунски системи исти, тако да се може десити да пацијент и 14, 15, па и 20. дана болести пред отпуст добије неку компликацију обољења.

► **У јавности постоји забуна око тога да Карабурма збрињава само војне осигуранике. Колико се у процентима данас лечи војних, а колико цивилних пацијената?**

– Од почетка постоји та забуна. Међутим, ми смо формирали због епидемије и потребе збрињавања пацијената оболелих од Ковида неvezано да ли су цивилни или војни осигуранници. Отворени смо као војна болница, али збрињавамо истовремено и једне и друге осигуранике. Тренутно имамо 95% цивилних осигураника, а свега 5% војних. И сви пацијенти који долазе код нас упућују се са главних пријемно-тријажних места у Београду – Инфективна клиника и клинички центри Бежанијска коса и Земун, јер ми немамо своје пријемно-тријажно одељење.

► **Одакле је медицински кадар и да ли имате све потребне специјалности?**

– Деведесет пет посто медицинског кадра је са ВМА, а 5% из ЦВМУ „Београд”. Од специјалности тренутно имамо анестезиологе, инфектологе, пулмологе, кардиологе, психијатре и психологе, интернисте и хирурге. Дакле, укључене су све неопходне специјалности, али нам је сада, као и другим здравственим установама, главни проблем недостатак здравственог особља, јер је добар део ван строја због разболевања. Сада је вирус толико заступљен у популацији да људи могу да се заразе и на улици, у продавници, трафици, кафићу. И колико год да се штите, сада је прилично тешко заштитити се.

► **На кога се ослањате кад је логистика у питању?**

– Што се тиче логистике, наша целоупна логистика везана је за ВМА и једним делом за ЦВМУ. Од почетка је исхрана пацијената и особља највећи посао. О томе води рачуна кухиња ВМА, која нам дневно испоручује преко 600 obroka.

► **Ви свакодневно улазите у црвену зону. Како је радити у скафандеру?**

– Врло тешко. То знају само они који су га обукли и провели у њему по 4–6 сати. Прво је концентрација снижена. Друго, физички сте ограничени, видљивост вам је ограничена, говор вам је отежан јер осећате гушење све време испод маски које вас штите од вируса, тако да не можемо да посветимо пацијентима онолико времена колико посвећујемо у нормалним условима. И разговор је врло кратак, размењујемо само неопходне информације, јер немамо времена, што због великог броја пацијената, што због малог броја особља, а не можемо ни да причамо пуно јер губимо дах.

Нажалост, пацијенти се повремено, не схватајући ситуацију, пожале да нико са њима не разговара... Срећом, ту нам помажу физиотерапеути. Схватили смо да физикална терапија значајно побољшава и подиже пацијенте из кревета и скраћује време лечења. Зато смо их од почетка епидемије укључили и имамо одличне резултате. Они проведу с пацијентима по пола сата или више ако је групна терапија, или по 15–20 минута са тежим пацијентима, уколико то болест дозвољава. Причају са пацијентима и значајно им поправљају расположење.

► **Да ли можете да истакнете нечији рад?**

– Кад смо овде дошли са ВМА, нико од нас није био сигуран да ли ћемо преживети. Имали смо податке из Кине, Италије, Шпаније и видели смо да велики број здравствених радика оболева и, нажалост, умире, тако да нико није био сигуран ко ће оболети, али смо знали да овај посао нема ко други да ради осим нас, тако да није било дилеме да ли хоћемо или нећемо да радимо. Пристао сам да водим ову болницу, уз услов да одаберем тим људи са којима ћу радити. То је оно најздравије језгро које је и данас овде, 60–70 људи. Зато одликовање које сам добио од председника Републике припада ВМЦ „Карабурма”.

► **Каква је ваша прогноза, хоће ли донете мере дати резултате?**

– Ми сада чекамо заравњење овог таласа, чекамо да донете мере дају резултате. Мада, мислим да се комплетан медицински део наше државе слаже да су мере закаснеле што се тиче затварања кафића, теретана, тржних центара, ресторана... Међутим, није то проблем, ми смо имали мере и раније, али очигледно један део становништва не схвата ову ситуацију озбиљно, понаша се неодговорно и не поштује мере. Дошли смо у ситуацију да мањина угрожава већину својим понашањем. Да смо наставили да се понашамо одговорно после другог таласа, када смо имали одличне резултате, сада не бисмо имали овај талас. Ово су све изнуђене мере.

► **Шта нас чека у наредним данима?**

– Ми здравствени радници свесни смо да нема никог другог сем нас да ради овај посао. Ми стојимо на првој линији одбране, мада у овом тренутку не видим границу између прве и друге линије, фронта и позадине, тако да нас очекује тежак период, посебно у наредне три недеље. Имаћемо увек где да сместимо пацијенте, кревета ће увек бити, па чак и кисеоничких места, али се плашим да неће имати ко адекватно да лечи те људе, да их негује. Плашим се јер нам све већи број здравствених радника испада из строја због умора, пада имунитета и разболевања, не само од ковида. А сада, када смо на измаку снаге, у наредне три недеље очекује нас најжешћа борба, најтежи период у нашем раду. Ја сам анестезиолог, интензивиста, радим више од 20 година у интензивној терапији, радио сам са најтежим пацијентима у хируршкој шок соби на ВМА, али овакве пацијенте још нисмо имали, и овако напоран, исцрпљујући и физички и ментално тежак посао још нисам имао у својој каријери. Ми се сви надамо, ишчекујући вакцину, да ће се овај ружан сан завршити.

руга, управник Војне болнице „Нови Сад“, и додаје да ће и у овој ситуацији дати максимални допринос.

– Настављамо борбу против невидљивог непријатеља свим снагама и непрекидно. Богатији смо за искуство у односу на претходна два таласа, опремљени свом потребном техником, имамо довољно лекова и довољно заштитне опреме. Успели смо бар мало да одморимо лекаре и медицинско особље и спремни смо за овај талас Ковида-19 – нагласио је пуковник др Коруга.

Београдска Штарк арена

Користећи драгоцену искуства која су имали у привременој болници на Београдском сајму, Војска Србије је са представницима Министарства здравља почетком другог таласа пандемије формирала привремену болницу у београдској Штарк арени. На формирању и припреми те болнице, која је под командом Управе за војно здравство, били су ангажовани припадници Команде за обуку и војници на добровољном служењу војног рока јунске класе из Другог центра за обуку у Ваљеву.

Београдска Штарк арена почела је са радом 6. јула, а привремено је затворила своја врата за пацијенте 4. септембра. За то време примљено је на болничко лечење 434 пацијента, од којих је 378 опорављених послато на кућно лечење и самоизолацију у трајању од 14 дана, а 56 је због погоршања здравственог стања премештено у друге ковид болнице вишег ранга лечења. У том периоду у Штарк арени лечени су пацијенти лакше и средње тешке клиничке слике. Највише их је било из Златиборског округа.

– Тада је у привремену болницу уведен централни развод кисеоника и струје у болесничким собама. Инсталирано је 216 кисеоничних места, тако да је тај број пацијената могао у сваком тренутку да прима кисеоник, а прикључци су постављени у монтажни зид изнад главе оболелог. Капацитет болнице био је 360 болесничких постеља – 40 болесничких соба са по девет постеља. У једном тренутку



Министар одбране Небојша Стефановић обишао је привремену ковид болницу у Штарк арени

максимална попуњеност била је око 250 пацијената. Они су углавном припадали млађој и средњој популацији – од 30 до 50 година, а мали број је био старијих од 80 година. Најмлађи пацијент је имао 18 година, а најстарији 86. Просек лечења у болници износио је од 14 до 21 дан – подсетио је потпуковник др Предраг Богдановић, кардиолог, који је главни медицински координатор болнице.

За трећи пик пандемије корона вируса привремена болница Штарк арена почела је са припремама 19. октобра, а већ 25. октобра примила је прве пацијенте.

– Овога пута код нас су на наставак лечења упућивани пацијенти након специјалистичког прегледа у пријемно-тријажним амбулантама постојећих ковид болница који су имали средњу и средње тешку ка тешкој клиничкој слици, тј. били су теже и озбиљније оболели од оних у претходном летњем периоду. Сви примљени пацијенти имали су компликације у виду обостране упале плућа са мање или више оштећеном дисајном функцијом, код којих и иначе у току развоја болести у 10–15% случајева долази до клиничког погоршања које захтева озбиљније лечење у јединицама интензивне неге – истиче др Богдановић.

Капацитети ове привремене болнице проширени су за додатних 150 места, тако да је сада на располагању укупно 510 болесничких постеља.

– У болници су формиране јединице полуинтензивне неге с кисеоничном терапијом из централног довода кисеоника, где се добија максимални проток кисеоника од 15 литара у минути, укупно 216 кисеоничних места, а такође се користи кисеоник преко концентратора кисеоника. То је апарат који из атмосферског ваздуха обогаћује кисеоник и омогућује проток од максимално осам литара кисеоника у минути. Имамо око 100 таквих апарата, тако да кисеоник може да добије у сваком тренутку око 320 болесника – објашњава главни медицински координатор те болнице.

За месец дана рада ове привремене болнице (до 25. новембра) на болничко лечење примљено је 1.120 болесника, а болницу је напустило 670 болесника, од којих је 100 премештено у болнице које имају јединице интензивне неге.

– Сви капацитети су сада попуњени и болница је морала привремено да се одјављује и обуставља пријем нових болесника. Просечан број болесника који је дневно хоспитализован био је 30–50, а на пример 22. новембра је за 24 сата примљено чак 80 болесника. Просечно се дневно из болнице отпусти 30–50 болесника, што значи да радимо жестоким темпом. Осим тога овога пута болесници већином припадају старијој популацији, 60 до 90 година, са бројним и тежим придруженим болестима, а



млађи болесници од 20 до 30 година и средња популација од 30 до 50 година има озбиљнију клиничку слику. Најмлађи болесник имао је 17, а најстарији 90 година. Просек лечења у болници сада је 21–28 дана – додаје др Богдановић.

Према његовим речима, болесници се лече исто као и у другим ковид болницама или јединицама полуинтензивне неге. Примењује се оксигенотерапија, антикоагулантна, антивирусна, антибиотска, противзапаљенска, кортикостероидна, поливитаминска и остала симптоматска терапија, а велики помак у лечењу је употреба најсавременије специфичне терапије моноклонским антителом код најтежих болесника, што је истовремено и најскупља терапија.

С пацијентима непрекидно у току 24 сата ради вредно и стручно медицинско особље из око 20 цивилних здравствених установа Београда.

Сви капацитети су сада попуњени и болница је морала привремено да се одјављује и одуставља пријем нових болесника. Просечан број болесника који је дневно хоспитализован био је 30–50, а на пример 22. новембра је за 24 сата примљено чак 80 болесника. Просечно се дневно из болнице отишле 30–50 болесника, што значи да радимо жешћоким темпом – рекао је војвођин др Предраг Богдановић

Укупно око 100 лекара и око 200 медицинских техничара. Супервизор је инфектолог проф. др Јован Ранин са Клинике за инфективне болести КЦС, пулмологи су др Весна Радуловић и др Катарина Мијатовић, а шест лекара је из система војног здравства са ВМА – потпуковници др Предраг Богдановић, кардиолог, главни медицински координатор болнице, др Дејан Маринковић, ендокринолог, др Драган Марић и др Дејан Илић, физијатри, капетан др Милоје Пантовић, хематолог, и војни службеник др Дејан Пилчевић, нефролог, као и виши медицински техничари Хана Ожеговић Квадро (главни медицински техничар болнице) и Марина Племић. Команда болнице је такође из војног здравства. Командант болнице је пуковник др вет. мед. Радивоје Анђелковић, а заменик потпуковник др Жарко Мићовић.

– Рад у болници је организован тако да су смене по осам сати, с

тим што боравак у „црвеној зони” и директна изложеност инфекцији траје 4–6, па и више сати, често док се „започети посао с болесницима не заврши”. Остатак времена се проводи у „зеленој зони”, у обуци и едукацији, јер се већина здравствених радника први пут сусреће с оваквим инфективним болесницима и клиничким радом у јединици полуинтензивне неге. За улазак у „црвену зону” користи се лична заштитна опрема за једнократну употребу – истиче др Богдановић и каже да у сваком тренутку има довољно заштитне опреме и да је медицинско особље у потпуности заштићено од заразе.

Он додаје да се о раду у болници, осим медицинског, брине и немедицинско особље – интенданска служба, војна полиција и обезбеђење објекта, логистика, информатичари, хигијеничари, мајстори... Лекови и сав потрошни санитарски материјал и медицински апарати набављају се преко Републичког фонда за здравствено осигурање РС, а велики је број спонзора из фармацеутских кућа и других предузећа и институција који су допремали немедицинске ствари. Припрему и дотур хране врши Студенски центар „Београд”. За поделу хране пацијентима (посуђе и прибор за јело је за једнократну употребу) ангажована су лица са ВМА, која користе заштитну опрему и поштују све безбедносне мере.

– Веома сам поносан и дубоко захвалан сваком члану тима привремене Ковид-19 болнице београдска Штарк арена на ангажовању, стручности, надљудским напорима, издр-





Фото: Лола Ђорђевић

жљивости, самопрегору, ентузијазму и мотивацији у свакодневном раду на пружању медицинске помоћи нашим болесницима. За нас није било ништа немогуће, несавладиво, свако је радио све. И када је обављана реанимација тешко оболелих болесника који су изненада престајали да дишу или им је престајао рад срца, није било страха да спроведемо све што је прописано, иако знамо да је тако најлакше да се и сами заразимо и оболимо од ове тешке заразне болести, да пренесемо инфекцију својој деци, укућанима... Команда је увек била као у стара ратна времена часних српских официра „за мном браћо, а овога пута и сестре”. Срећа и наша највећа награда је када шаљемо оздравелог на кућни опоравак – истиче потпуковник др Предраг Богдановић.

Допринос Војномедицинске академије

Када је Војномедицинска академија у марту ове године постала дежурна здравствена установа за лечење и војних и цивилних нековид пацијената, одмах је испред ВМА направљено пријемно-тријажно одељење, као и тријажни центар комплетно опремљен за дијагностику свих стања и диференцијалну дијагнозу између ковид и нековид пацијената.

Додатни „фронт” који ВМА има у борби против Ковида-19 било је ангажовање њеног медицинског и немедицинског особља у првом и другом таласу у болницама у главном граду које су прешле на ковид систем, те медицинског и немедицинског особља у ковид болници Војномедицинског

центра „Карабурма” и привременој ковид болници у београдској Штарк арени.

Наиласком трећег таласа корона вируса Војномедицинска академија од 30. октобра поново свакодневно, 24 часа, ради као дежурна здравствена установа за лечење свих грађана чије здравствено стање захтева хитну медицинску помоћ. Њени хирурзи, инфектолози, кардиолози, рендгенолози, анестезиолози, пулмолози, неуролози и други специјалисти увелико премашују лекарске норме, не штедећи себе, као и средњемедицински кадар, а епидемиолози брину о спровођењу свих прописаних мера у болници.

Забележено је да је у Центар хитне помоћи ВМА 7. новембра прими-

ДОНАЦИЈЕ

На адресу Управе за војно здравство стигле су током јула две донације. Британци су донаирали медицинску опрему у вредности око 1.800.000 динара. Донирану опрему чини дезинфекциони тунел, 14 фрижидера за безбедно чување лекова и медицинских средстава и 130 топломера за даљинско читавање телесне температуре. Кинези су средином јула донаирали медицинска средства за превенцију и контролу епидемије – 40 неинвазивних респиратора за механичку вентилацију плућа пацијената теже оболелих од вирусне инфекције, 20 монитора за праћење виталних функција пацијената, 30 инфузионих пумпи – уређаја за интравенозну терапију, пет преносивих инфрацрвених топломера и шест термо-визијских кацага за даљинско читавање телесне температуре.

љен 60.000. пацијент од почетка епидемије вируса корона у нашој земљи. Уз велике напоре на дневном нивоу у тој установи прегледа се између 200 и 250 нековид пацијената, иако је предвиђени капацитет за хитне пријеме око 120.

– Ако се то упореди с бројкама у истом периоду од 1. марта до 1. новембра прошле године, онда имамо за 50 посто више пацијената у Центру хитне помоћи. Практично, од 1. марта ми смо у непрекидној борби против Ковида-19 и дежурни 24 часа – објашњава пуковник проф. др Мирослав Вукосављевић, начелник ВМА, и наводи да је од почетка епидемије на стационарно лечење примљено 18.000 пацијената, уз поштовање свих мера епидемиолошке заштите и особља и пацијената.

Борба против Ковида-19 се наставља. У жеку трећег епидемијског таласа, који прети најгорим сценаријом, припадници војног здравства улажу максималне напоре помажући цивилним колегама. У овој причи на смемо заборавити ни оне који су на првој линији борбе, а чији рад се превиђа јер се подразумева – ковид амбуланту у ВМЦ „Нови Београд” и даноноћни рад припадника Војне хитне помоћи. Ова, за санитет 181. година постојања биће записна црвеним словима јер је изнедрила велики број сјајних, вредних, самопрегорних стручњака који су пожртвовно радили како би се још једном у својој историји борили против непријатеља – овога пута новог и невидљивог.!

Фото: Јово Мамула, Даримир Банда и Андрија Гавриловић