



Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach	2
Radíme: Komplexná starostlivosť môže zabrániť vzniku preležanín u pacientov	3
Agentúrne spravodajstvo, TASR, 24. 11. 2021, 9:00	
Odborníčka varuje: Ležiacim pacientom s ťažkým priebehom covidu hrozia ďalšie komplikácie	4
Online, cas.sk, 24. 11. 2021, 9:07	
Konzílium odborníkov navrhuje vláde trojtýždňový lockdown pre všetkých a zatvorenie väčšiny škôl	5
Online, dennikn.sk, 24. 11. 2021, 10:58	
Nechutné i fascinujúce: Ne(etické) experimenty na ľuďoch sú témou prvej knihy portálu interez	7
Online, interez.sk, 24. 11. 2021, 13:46	
Radíme: Komplexná starostlivosť môže zabrániť vzniku preležanín	9
Online, teraz.sk, 24. 11. 2021, 9:12	
Radíme: Komplexná starostlivosť môže zabrániť vzniku preležanín	10
Online, teraz.sk/zdravie, 24. 11. 2021, 9:12	
Antioxidanty v koreninách	11
Online, bedekerzdravia.sk, 24. 11. 2021, 14:52	
IT včera a dnes	13
Online, indexmag.sk, 24. 11. 2021, 8:01	
Komplexná starostlivosť smie zabrániť vzniku preležanín	15
Online, dnesky.sk, 24. 11. 2021, 9:52	
Radíme: Komplexná starostlivosť môže zabrániť vzniku preležanín u pacientov	16
Online, lekarne.sk, 24. 11. 2021, 13:40	
Bude počet zahraničných študentov na niektorých našich fakultách prevyšovať tých slovenských?	17
Online, bossmedia.sk, 24. 11. 2021, 14:39	
Fakulty a ústavy UPJŠ	19
Konzílium odborníkov navrhuje vláde trojtýždňový lockdown pre všetkých a zatvorenie väčšiny škôl	20
Online, dennikn.sk, 24. 11. 2021, 10:58	
Bude počet zahraničných študentov na niektorých našich fakultách prevyšovať tých slovenských?	22
Online, bossmedia.sk, 24. 11. 2021, 14:39	



Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach



Radíme: Komplexná starostlivosť môže zabrániť vzniku preležanín u pacientov [✉](#)

📅 24. 11. 2021, 9:00, Zdroj: **TASR**, Vydavateľ: Tlačová agentúra Slovenskej republiky, Sentiment: Negatívny, Téma: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Kľúčové slová: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach

Bratislava 24. novembra (TASR) - Komplexná starostlivosť o pacienta na lôžku môže pomôcť zabrániť vzniku preležanín približne v 90 percentách prípadov. Upozornila na to Beáta Grešš Halász z **Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach**. V rámci prevencie je dôležité polohovanie, použitie antidekubitných pomôcok, zvýšená hygiena, ako aj výživa a hydratácia pacienta.

Preležaniny môžu vzniknúť u imobilných pacientov, ale aj u ľudí, ktorí sú dlhodobo na lôžku počas hospitalizácie. "V súčasnej epidemiologickej situácii je hrozba veľmi aktuálna, najmä u pacientov so stredne ťažkým až ťažkým priebehom ochorenia COVID-19 v dôsledku vážnych ťažkostí s dýchaním, ktorí sú dlhodobo imobilizovaní," vysvetlila odborníčka.

U ležiacich pacientov treba podľa nej zvýšiť pozornosť už pri začervenaní pokožky v mieste, kde sa telo najčastejšie dotýka podložky. Pacient väčšinou v tomto mieste cíti bolesť, pálenie alebo mravčenie. "Liečba dekubitov je však náročná a komplikuje ju nielen vek pacienta a všeobecne zlý zdravotný stav spôsobený chronickými ochoreniami, ale aj častá prítomnosť nekrózy a baktérií v rane. Liečbu sťažuje aj hĺbka dekubitárneho vredu a jeho tvar," vysvetlila Grešš Halász.

Ak sa preležaniny a ich liečba podcenia, hrozí riziko infekcie. Rana sa zväčší, prenikne do hlbších vrstiev kože a svalovej hmoty a môže dôjsť k zničeniu tkanív až na kosť. "Liečba takéhoto dekubitu je veľmi náročná. U ľudí s chronickými preležaninami je zaznamenaná až štvornásobne vyššia úmrtnosť," vysvetlila. K úmrtiu v súvislosti s dekubitmi môže dochádzať pre riziko sepsy, teda otravy krvi.

Dekubity najčastejšie vznikajú v miestach, kde vytŕčajú kosti z úrovne tela tak, že pri dlhodobom ležaní kosť tlačí na podložku a vyvíja tlak na okolité tkanivo. "Väčšinou je to krížová časť, päty, členky a vonkajšie hrany chodidiel, oblasť bedier, ale aj kolená," priblížila odborníčka. Rizikovým faktorom pre vznik preležanín je aj únik moču.

Iniciatíva European Pressure Ulcer Advisory Panel v rámci nedávneho Svetového dňa prevencie preležanín upozornila, že výskyt preležanín v komunite imobilných pacientov je až 33 percent. Aj tento rok preto pripomenula potrebu lepšej prevencie dekubitov u ležiacich pacientov.

Grešš Halász dodala, že v niektorých prípadoch sa objavujú aj napriek tomu, že sú dodržiavané všetky preventívne opatrenia. Ide o tzv. nepreventabilné dekubity, ktoré spôsobujú vnútorné faktory a nemožno im zabrániť.

rt mac

Autor: RT



Odborníčka varuje: Ležiacim pacientom s ťažkým priebehom covidu hrozia ďalšie komplikácie

24. 11. 2021, 9:07, Zdroj: [cas.sk](#), Vydavateľ: Nový čas, a.s., Autor: TASR, Sentiment: Negatívny, Téma: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Kľúčové slová: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach

Dosah: 699 641 GRP: 15,55 OTS: 0,16 AVE: 2187 Eur

Ak sa preležaniny a ich liečba podcenia, hrozí riziko infekcie. Ilustračné foto

Komplexná starostlivosť o pacienta na lôžku môže pomôcť zabrániť vzniku preležanín približne v 90 percentách prípadov.

Upozornila na to Beáta Grešš Halász z **Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach**. V rámci prevencie je dôležité polohovanie, použitie antidekubitných pomôcok, zvýšená hygiena, ako aj výživa a hydratácia pacienta.

Preležaniny môžu vzniknúť u imobilných pacientov, ale aj u ľudí, ktorí sú dlhodobo na lôžku počas hospitalizácie. "V súčasnej epidemiologickej situácii je hrozba veľmi aktuálna, najmä u pacientov so stredne ťažkým až ťažkým priebehom ochorenia COVID-19 v dôsledku vážnych ťažkostí s dýchaním, ktorí sú dlhodobo imobilizovaní," vysvetlila odborníčka.

U ležiacich pacientov treba podľa nej zvýšiť pozornosť už pri začervenaní pokožky v mieste, kde sa telo najčastejšie dotýka podložky. Pacient väčšinou v tomto mieste cíti bolesť, pálenie alebo mravčenie. "Liečba dekubitov je však náročná a komplikuje ju nielen vek pacienta a všeobecne zlý zdravotný stav spôsobený chronickými ochoreniami, ale aj častá prítomnosť nekrózy a baktérií v rane. Liečbu sťažuje aj hĺbka dekubitárneho vredu a jeho tvar," vysvetlila Grešš Halász.

Ak sa preležaniny a ich liečba podcenia, hrozí riziko infekcie. Rana sa zväčší, prenikne do hlbších vrstiev kože a svalovej hmoty a môže dôjsť k zničeniu tkanív až na kosť. "Liečba takéhoto dekubitu je veľmi náročná. U ľudí s chronickými preležaninami je zaznamenaná až štvornásobne vyššia úmrtnosť," vysvetlila. K úmrtiu v súvislosti s dekubitmi môže dochádzať pre riziko sepsy, teda otravy krvi.

Dekubity najčastejšie vznikajú v miestach, kde vytrčajú kosti z úrovne tela tak, že pri dlhodobom ležaní kosť tlačí na podložku a vyvíja tlak na okolité tkanivo. "Väčšinou je to krížová časť, päty, členky a vonkajšie hrany chodidiel, oblasť bedier, ale aj kolená," priblížila odborníčka. Rizikovým faktorom pre vznik preležanín je aj únik moču.

Iniciatíva European Pressure Ulcer Advisory Panel v rámci nedávneho Svetového dňa prevencie preležanín upozornila, že v ýskyt preležanín v komunite imobilných pacientov je až 33 percent. Aj tento rok preto pripomenula potrebu lepšej prevencie dekubitov u ležiacich pacientov.

Grešš Halász dodala, že v niektorých prípadoch sa objavujú aj napriek tomu, že sú dodržiavané všetky preventívne opatrenia. Ide o tzv. nepreventabilné dekubity, ktoré spôsobujú vnútorné faktory a nemožno im zabrániť.

Autor: TASR



Konzílium odborníkov navrhuje vláde trojtýždňový lockdown pre všetkých a zatvorenie väčšiny škôl

24. 11. 2021, 10:58, Zdroj: dennikn.sk, Vydavateľ: N Press, Autor: Veronika Folentová, Sentiment: Ambivalentný, Téma: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Kľúčové slová: UPJŠ

Dosah: 315 907 GRP: 7,02 OTS: 0,07 AVE: 1849 Eur

Nemocnice nie sú podľa odborníkov schopné poskytovať zdravotnú starostlivosť.

Konzílium odborníkov navrhlo vláde, aby prijala lockdown pre všetkých na tri týždne. Z návrhu, ktorý poslalo médiám, vyplýva, že navrhuje aj zatváranie škôl.

Konzílium v deň rokovania vlády o nových opatreniach odporučilo, aby sa prerušila prezenčná výučba pre žiakov druhého stupňa základných škôl, ale aj stredných a vysokých škôl, a to od 25. novembra do 3. decembra. Prvý stupeň základných škôl a materské školy by sa podľa návrhu konzília nemuseli zatvárať. Mimoškolské aktivity detí by sa však mali prerušiť tiež.

„Epidemická situácia na Slovensku je kritická a dosahuje úroveň humanitárnej krízy. Chorobnosť na covid-19 je vyššia ako na vrchole druhej vlny pandémie,“ napísali odborníci.

„Situácia si vyžaduje prijatie a plnenie účinných opatrení s cieľom zlepšiť súčasný stav zdravotnej starostlivosti,“ tvrdí konzílium a žiada, aby sa po zlepšení situácie uvoľňovali opatrenia hlavne pre zaočkovaných občanov a pre tých, ktorí ochorenie covid-19 prekonali.

Už počas druhej vlny boli školy dlhodobo zatvorené, no vláda doteraz [lock]nehovorila o tejto možnosti ako o reálnej.

Sprísniť opatrenia žiada aj hlavný hygienik Ján Mikas. „Jediné riešenie je znížiť mobilitu, aby sa ľudia vyhýbali stretnutiam,“ povedal pred rokovaním. Situácia je podľa neho natoľko vážna, že by sa mali prijať opatrenia, ktoré sa budú týkať všetkých a budú prísne. Prikláňa sa k tomu, aby opatrenia platili aspoň tri týždne.

Podpredsedníčka vlády Veronika Remišová pred rokovaním kabinetu vyhlásila, že školy by sa mali zatvárať ako posledné a ako prvé otvárať.

Čo navrhuje konzílium:

Opatrenia prijať na národnej úrovni vo všetkých okresoch bez rozdielu farby v covid automate, majú platiť pre všetkých občanov SR na obdobie 3 týždňov.

Obmedziť pohyb obyvateľov najmä:

na cestu do práce v režime OTP pre zamestnancov, ktorí nemôžu pracovať z domu,

neočkovaných zamestnancov a tých, ktorí neprekonali covid-19, testovať minimálne 2x týždenne,

na cestu do prevádzok a služieb nevyhnutných pre život.

Prerušiť prezenčnú výučbu na obdobie od 25. 11. do 3. 12. 2021 pre žiakov 2. stupňa základných škôl, stredných a vysokých škôl. Zachovať len prezenčnú výučbu na prvom stupni ZŠ a v materských školách.

Zrušiť všetky mimoškolské aktivity detí.

Po zlepšení situácie uvoľňovať opatrenia hlavne pre zaočkovaných občanov a tých, ktorí ochorenie covid-19 prekonali.

Ďalej by sa mala podľa konzília zvyšovať zaočkovanosť. Záujem o očkovanie začal v posledných dňoch výraznejšie rásť. Podľa predbežných údajov podali minulý týždeň 44-tisíc prvých dávok vakcíny proti covidu. Týždeň predtým to bolo 33-tisíc. V októbri bolo tempo očkovania len asi 12-tisíc dávok za týždeň.

„Uvedomujeme si, že nami navrhované opatrenia budú účinné len vtedy, ak ich budeme všetci dodržiavať. Záleží na každom z nás,“ vyzýva konzílium.

Prečítajte si

Sme na pokraji humanitárnej katastrofy. Pribudlo 10-tisíc nových prípadov. Počet úmrtí prekročil 14-tisíc

Nemocnice podľa odborníkov kolabujú a nie sú schopné poskytovať zdravotnú starostlivosť nielen pacientom s covidom-19, ale ani pacientom s inými ochoreniami. Za utorok pribudlo 10 315 pozitívnych PCR testov. Z nich takmer 72 percent ľudí nebolo zaočkovaných. Doterajší rekordný denný prírastok bol minulý piatok, a to 9 171 prípadov. Slovensko má aj naďalej podľa rebríčka Our World in Data najhoršiu covidovú situáciu na svete.



Tento týždeň padla aj hranica 3200 hospitalizovaných. Na jednotke intenzívnej starostlivosti je 288 ľudí, podporu umelej pľúcnej ventilácie potrebuje 269 osôb. Viac ako 83 percent z hospitalizovaných pacientov s covidom nie je zaočkovaných.

Podľa covid automatu je to hranica, keď sa ocitáme na prahu humanitárnej katastrofy a keď sa majú zaviesť celonárodné opatrenia.

Konzílium odborníkov

doc. MUDr. Mária Avdičová, PhD. – epidemiológ, RÚVZ Banská Bystrica

prof. MUDr. Henrieta Hudečková, PhD., MPH – epidemiológ,

JLF UK, hlavný odborník MZ SR pre epidemiológiu

prof. MUDr. Pavol Jarčuška, PhD. – infektológ, UNLP a LF **UPJŠ**, prezident Slovenskej spoločnosti infektológov,

prof. MUDr. Zuzana Krištúfková, PhD., MPH – epidemiológ, vedúca Katedry epidemiológie FVZ, SZU, prezidentka Slovenskej epidemiologickej a vakcinologickej spoločnosti SLS,

MUDr. Alena Koščálová, MSc. – infektológ, KIGM LF UK,

MUDr. Elena Prokopová – pediater, hlavný odborník MZ SR pre všeobecnú starostlivosť o deti a dorast,

prof. MUDr. Mária Štefkovičová, PhD., MPH epidemiológ, RÚVZ Trenčín, predsedníčka poradného zboru hlavného hygienika SR pre epidemiológiu,

prof. MUDr. Jozef Šuvada, PhD., MPH, expert WHO a odborný garant národných projektov prevencie, štandardných klinických postupov a bezpečnosti pacienta.

Foto N – Tomáš Benedikovič

Autor: Veronika Folentová



Nechutné i fascinujúce: Ne(etické) experimenty na ľuďoch sú témou prvej knihy portálu interez ☑

☑ 24. 11. 2021, 13:46, Zdroj: interez.sk ☑, Vydavateľ: Startitup s.r.o., Autor: Martin Kalinčák, Sentiment: Ambivalentný, Téma: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Kľúčové slová: UPJŠ

Dosah: 110 600 GRP: 2,46 OTS: 0,02 AVE: 1360 Eur

Svet je plný nepochopených jednotlivcov, ktorí sú ochotní zájsť až za hranice chápania ostatných v domnienke, že sa im tým podarí „vyliečiť“ spoločnosť. Nájsť ich môžeme v radoch „bežných smrteľníkov“, ale aj medzi odborníkmi, ktorí sa nikdy nebáli a neboja zájsť príliš ďaleko. A aj o tom je nová kniha, ktorá je nielen knižným debutom autorky interez-u, ale aj webu samotného.

„Iba pozorovanie nestačí. Ľudská zvedavosť je nekonečná a mnoho vedcov nepripúšťa žiadne prekážky. Ukojiť zvedavosť je pre nich dôležitejšie ako akákoľvek etika, morálne hodnoty či dokonca ľudský život,“ uvádza anotácia o novej knižke autorky a redaktorky webu interez.sk, Petry Sušaninovej .

Jej knižný debut s názvom Testované na ľuďoch vychádza v týchto dňoch a nájdete ho na pulkoch každého dobrého kníhkupectva alebo v e-shope portálu interez.sk .

Knižka plná experimentov s pútavými ilustráciami

Vôbec prvá kniha, ktorú vydavateľstvo INTEREZ MEDIA stojace aj za rovnomenným webom interez.sk ponúka čitateľom, vás prevedie tridsiatkou najkrutejších experimentov, ktoré boli na ľuďoch vykonané od roku 1920 až po súčasnosť. Kapitoly sú doplnené o fantastické ilustrácie Michaela Beyera , ktoré spolu s textom ukazujú realitu toho, čím všetkým si museli ženy, muži, ale aj deti často (ne)dobrovoľne v záujme vedy prejsť.

Základným pravidlom by malo byť – neubližuj. Vedci, o ktorých sa v novej knihe o (ne)etických experimentoch píše, sa často nebáli zachádzať za hranice chápania všetkých. Mnohé sa odohrali pred desiatkami rokov a o viacerých ste možno ani nepočuli. Ako to však v tomto svete chodí, nikto nikdy nemôže vedieť, či sa súčasťou nejakého bizarného experimentu nevedomky nezúčastnil. A aj na toto vám kniha Petry Sušaninovej poskytne odpoveď.

Debut vyštudovanej psychologičky

Autorka vyštudovala psychológiu na **UPJŠ** v Košiciach. Popri štúdiu ľudskej mysle ju však zlákalo aj písanie, ktorému sa venuje od roku 2016. Ako sa ale k téme experimentovania na ľuďoch dostala? Ako prezradila, tak trochu v tom má prsty vydavateľstvo a ona sa témy chytila, pretože jej je nesmierne blízka.

„ Fascinuje ma, čoho všetkého sú ľudia schopní a ako sa zas iní krutým experimentom len prizerajú. Dnes existuje etický kódex takmer na všetko, kedysi to tak ale nebolo. Vedci mali povolené čokoľvek, ak to prinášalo želané výsledky a tak to potom aj vyzeralo, “ hovorí Petra o téme, ktorej sa v knihe venovala. Bolo za tým však aj niečo viac, čo v téme experimentovania na ľuďoch objavila pri písaní aj ona sama.

„ Ľudia neraz ani nevedeli, že sú súčasťou experimentu a ak aj áno a šli do toho dobrovoľne, nikoho netrápilo, ako sa vyrovnávajú s následkami. Aj kruté experimenty posúvali vedu vpred, mali by sme sa z nich však poučiť. Vždy sa to ale aj dá iným spôsobom, “ dodala.

Viac ako pol roka práce

Kniha začala naberať reálne kontúry počas marca tohto roku, poslednú kapitolu dopísala koncom júla. Ako nám Petra priznala, tu práca nekončila. Bolo potrebné doladovať množstvo detailov, na ktorých sa priebežne pracovalo až do októbra.

„ Bolo to náročné obdobie, po práci si ešte sadnúť a pátrať po výskumoch spred desaťročí a študovať ich, “ hovorí Petra o neľahkej, no v mnohých ohľadoch fascinujúcej i inšpiratívnej práci, počas ktorej sa aj ona sama dozvedela často o veciach, o ktorých v minulosti nemala ani páru. No aj keď niektoré experimenty označila za zaujímavé, pri iných neskrýva svoje znechutenie.

Niektoré kapitoly čitateľov možno znechutia

„ Znechutil ma každý experiment, ktorého súčasťou bolo zámerné ubližovanie ľuďom, či už fyzické alebo psychické. Neľahko sa píše napríklad o experimentoch, ktorých súčasťou sa stali deti, ktoré to ani pred nimi nemali ľahké. Okrem toho, v mnohých prípadoch ľudia naozaj zbytočne trpeli. Keď si na to spomeniem, vždy mi to príde ľúto, “ priznáva Petra, no verí, že aj napriek niektorým ťažším príbehom čitateľa knižku zhltnú s nadšením.

„ Samozrejme, je v nej pár kapitol, ktoré nie sú pre slabšie povahy. Niektoré možno znechutia kvôli tomu, ako boli experimenty vykonané. Iných zas môžu pobúriť výsledky, ktoré neraz ľudí, a teraz myslím nielen vedcov, ale aj samotných účastníkov experimentu, nevykresľujú práve v najlepšom svetle, “ hovorí autorka knižky.

Ako nám na záver prezradila, aj keď išlo o neľahkú a často veľmi ťažkú tému, jej pohľad na svet a ľudí ako takých to zásadne nezmenilo. O niektorých experimentoch v knihe sa učila už počas štúdií na univerzite v Košiciach. „ Okrem toho, vždy boli a budú medzi nami krutí,



ale aj dobrí ľudia. Takí, ktorým záleží na tom, koľko bolesti spôsobujú, a takí, ktorí nikdy nikomu zámerne ublížiť nedokázali, “ dodáva.

Na pultoch každého dobrého kníhkupectva

Knihu Petry Sušaninovej s pútavými ilustráciami Michaela Beyera si môžete zakúpiť online prostredníctvom internetového obchodu INTEREZ MEDIA v hmotnej i elektronickej verzii. Dostupná je aj v e-shopoch a kamenných predajniach sietí kníhkupectiev Martinus.sk , Artforum či Panta Rhei .

Testované na ľuďoch je prvou z pripravovaných kníh, ktoré plánuje vydavateľstvo INTEREZ MEDIA v blízkom období vydať. Ak chcete byť pri tom, sledujete web interez.sk, kde sa včas dozviete o ďalších pripravovaných dielach nielen autorov populárneho webu, ale aj ďalších spolupracujúcich autorov.

Otvoriť galériu (7)

Autor: Martin Kalinčák



Radíme: Komplexná starostlivosť môže zabrániť vzniku preležanín [✉](#)

📅 24. 11. 2021, 9:12, Zdroj: teraz.sk [✉](#), Autor: TASR, Sentiment: Negatívny, Téma: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Kľúčové slová: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach

Dosah: 48 050 GRP: 1,07 OTS: 0,01 AVE: 945 Eur

Ak sa preležaniny a ich liečba podcenia, hrozí riziko infekcie. Rana sa zväčší, prenikne do hlbších vrstiev kože a svalovej hmoty a môže dôjsť k zničeniu tkanív až na kosť.

Bratislava 24. novembra (TASR) - Komplexná starostlivosť o pacienta na lôžku môže pomôcť zabrániť vzniku preležanín približne v 90 percentách prípadov. Upozornila na to Beáta Grešš Halász z **Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach**. V rámci prevencie je dôležité polohovanie, použitie antidekubitných pomôcok, zvýšená hygiena, ako aj výživa a hydratácia pacienta.

Preležaniny môžu vzniknúť u imobilných pacientov, ale aj u ľudí, ktorí sú dlhodobo na lôžku počas hospitalizácie. "V súčasnej epidemiologickej situácii je hrozba veľmi aktuálna, najmä u pacientov so stredne ťažkým až ťažkým priebehom ochorenia COVID-19 v dôsledku vážnych ťažkostí s dýchaním, ktorí sú dlhodobo imobilizovaní," vysvetlila odborníčka.

U ležiacich pacientov treba podľa nej zvýšiť pozornosť už pri začervenaní pokožky v mieste, kde sa telo najčastejšie dotýka podložky. Pacient väčšinou v tomto mieste cíti bolesť, pálenie alebo mravčenie. "Liečba dekubitov je však náročná a komplikuje ju nielen vek pacienta a všeobecne zlý zdravotný stav spôsobený chronickými ochoreniami, ale aj častá prítomnosť nekrózy a baktérií v rane. Liečbu sťažuje aj hĺbka dekubitárneho vredu a jeho tvar," vysvetlila Grešš Halász.

Ak sa preležaniny a ich liečba podcenia, hrozí riziko infekcie. Rana sa zväčší, prenikne do hlbších vrstiev kože a svalovej hmoty a môže dôjsť k zničeniu tkanív až na kosť. "Liečba takéhoto dekubitu je veľmi náročná. U ľudí s chronickými preležaninami je zaznamenaná až štvornásobne vyššia úmrtnosť," vysvetlila. K úmrtiu v súvislosti s dekubitmi môže dochádzať pre riziko sepsy, teda otravy krvi.

Dekubity najčastejšie vznikajú v miestach, kde vytrčajú kosti z úrovne tela tak, že pri dlhodobom ležaní kosť tlačí na podložku a vyvíja tlak na okolité tkanivo. "Väčšinou je to krížová časť, päty, členky a vonkajšie hrany chodidiel, oblasť bedier, ale aj kolená," priblížila odborníčka. Rizikovým faktorom pre vznik preležanín je aj únik moču.

Iniciatíva European Pressure Ulcer Advisory Panel v rámci nedávneho Svetového dňa prevencie preležanín upozornila, že výskyt preležanín v komunite imobilných pacientov je až 33 percent. Aj tento rok preto pripomenula potrebu lepšej prevencie dekubitov u ležiacich pacientov.

Grešš Halász dodala, že v niektorých prípadoch sa objavujú aj napriek tomu, že sú dodržiavané všetky preventívne opatrenia. Ide o tzv. nepreventabilné dekubity, ktoré spôsobujú vnútorné faktory a nemožno im zabrániť.

Autor: TASR



Radíme: Komplexná starostlivosť môže zabrániť vzniku preležanín [✉](#)

📅 24. 11. 2021, 9:12, Zdroj: teraz.sk/zdravie [✉](#), Autor: TASR, Sentiment: Negatívny, Téma: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Kľúčové slová: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach
Dosah: 48 050 GRP: 1,07 OTS: 0,01 AVE: 945 Eur

Ak sa preležaniny a ich liečba podcenia, hrozí riziko infekcie. Rana sa zväčší, prenikne do hlbších vrstiev kože a svalovej hmoty a môže dôjsť k zničeniu tkanív až na kosť.

Bratislava 24. novembra (TASR) - Komplexná starostlivosť o pacienta na lôžku môže pomôcť zabrániť vzniku preležanín približne v 90 percentách prípadov. Upozornila na to Beáta Grešš Halász z **Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach**. V rámci prevencie je dôležité polohovanie, použitie antidekubitných pomôcok, zvýšená hygiena, ako aj výživa a hydratácia pacienta.

Preležaniny môžu vzniknúť u imobilných pacientov, ale aj u ľudí, ktorí sú dlhodobo na lôžku počas hospitalizácie. "V súčasnej epidemiologickej situácii je hrozba veľmi aktuálna, najmä u pacientov so stredne ťažkým až ťažkým priebehom ochorenia COVID-19 v dôsledku vážnych ťažkostí s dýchaním, ktorí sú dlhodobo imobilizovaní," vysvetlila odborníčka.

U ležiacich pacientov treba podľa nej zvýšiť pozornosť už pri začervenaní pokožky v mieste, kde sa telo najčastejšie dotýka podložky. Pacient väčšinou v tomto mieste cíti bolesť, pálenie alebo mravčenie. "Liečba dekubitov je však náročná a komplikuje ju nielen vek pacienta a všeobecne zlý zdravotný stav spôsobený chronickými ochoreniami, ale aj častá prítomnosť nekrózy a baktérií v rane. Liečbu sťažuje aj hĺbka dekubitárneho vredu a jeho tvar," vysvetlila Grešš Halász.

Ak sa preležaniny a ich liečba podcenia, hrozí riziko infekcie. Rana sa zväčší, prenikne do hlbších vrstiev kože a svalovej hmoty a môže dôjsť k zničeniu tkanív až na kosť. "Liečba takéhoto dekubitu je veľmi náročná. U ľudí s chronickými preležaninami je zaznamenaná až štvornásobne vyššia úmrtnosť," vysvetlila. K úmrtiu v súvislosti s dekubitmi môže dochádzať pre riziko sepsy, teda otravy krvi.

Dekubity najčastejšie vznikajú v miestach, kde vytrčajú kosti z úrovne tela tak, že pri dlhodobom ležaní kosť tlačí na podložku a vyvíja tlak na okolité tkanivo. "Väčšinou je to krížová časť, päty, členky a vonkajšie hrany chodidiel, oblasť bedier, ale aj kolená," priblížila odborníčka. Rizikovým faktorom pre vznik preležanín je aj únik moču.

Iniciatíva European Pressure Ulcer Advisory Panel v rámci nedávneho Svetového dňa prevencie preležanín upozornila, že výskyt preležanín v komunite imobilných pacientov je až 33 percent. Aj tento rok preto pripomenula potrebu lepšej prevencie dekubitov u ležiacich pacientov.

Grešš Halász dodala, že v niektorých prípadoch sa objavujú aj napriek tomu, že sú dodržiavané všetky preventívne opatrenia. Ide o tzv. nepreventabilné dekubity, ktoré spôsobujú vnútorné faktory a nemožno im zabrániť.

Autor: TASR



Antioxidanty v koreninách [🔗](#)

📅 24. 11. 2021, 14:52, Zdroj: bedekerzdravia.sk [🔗](#), Autor: Tatiana Kimáková, Sentiment: Negatívny, Téma: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Kľúčové slová: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach

Dosah: 1 573 GRP: 0,03 OTS: 0,00 AVE: 234 Eur

PREVENCIA A ZDRAVÝ ŽIVOTNÝ ŠTÝL

O vzťahu voľných radikálov a ochorení, ktoré môžu byť vyvolané alebo zhoršené ich pôsobením a možnosťou antioxidačnej terapie sa často diskutuje v odbornej literatúre i na kongresoch všetkých klinických odborov medicíny. Čitateľ, skúsený v biologickej či medicínskej problematike vie, že voľné radikály sú v nadmernom množstve schopné narušiť biochemické procesy vo vnútri bunky a poškodiť aj DNA.

„Poškodenie, spôsobené voľnými radikálmi, je najvážnejšie na DNA a môže sa odraziť na mutáciách a odumretí buniek. Keďže prirodzená obranyschopnosť organizmu nevydrží tento nápor, vzniká oxidačný stres.“

Nadmerná produkcia voľných radikálov zohráva významnú úlohu pri rôznych ochoreniach, akými sú napríklad onkologické, kardiovaskulárne, pľúcne, neurodegeneratívne, ďalej choroby tráviaceho traktu, pečene, pankreasu, obličiek, rôzne metabolické poruchy. Oxidačný stres, pri ktorom prevažujú voľné radikály nad antioxidantmi, sa podieľa aj na vzniku a priebehu poškodení centrálného nervového systému, Alzheimerovej a Parkinsonovej choroby, aterosklerózy mozgu, epilepsie a zohráva rolu aj v procesoch starnutia.

Dlhodobejšie je známa informácia, že jedným z možných faktorov v prevencii a liečbe spomínaných neinfekčných ochorení je správna výživa s dostatočným príjmom potravín s účinným antioxidačným biologickým pôsobením. Ide najmä o prirodzené látky prítomné v potravinách rastlinného pôvodu, ktoré vykazujú v rôznej miere antioxidačnú aktivitu. Ich účinok v našom tele závisí od dostatočného príjmu a naopak, nedostatok antioxidantov v organizme napomáha zvýšenému riziku vzniku chronických neinfekčných, civilizačných ochorení.

prof. MVDr. Tatiana Kimáková, PhD. Ústav verejného zdravotníctva a hygieny, Lekárska fakulta, **Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach**

Antioxidanty ako ochrana pred účinkom voľných radikálov

Áno, je to tak, dostatočný príjem antioxidantov predstavuje pre náš organizmus zdravie a prosperitu. Práve antioxidanty nás chránia pred účinkom voľných radikálov. Sú to všetky systémy a látky, ktoré potláčajú tvorbu voľných radikálov alebo, ak sa už vytvorili, znižujú ich účinok. Antioxidanty môžu tiež bezpečne vstupovať do interakcie s voľnými radikálmi a ukončiť reťazovú reakciu skôr, než dôjde k poškodeniu životne dôležitých molekúl. Jedna molekula antioxidantu reaguje iba s jedným voľným radikálom, je teda zrejmé, že zdroje antioxidantov je potrebné neustále dopĺňať. Antioxidačný obranný mechanizmus v ľudskom organizme možno rozdeliť na dve odlišné kategórie. Prvú predstavuje celý rad enzýmov z bielkovín a iných zložiek, ktoré sa syntetizujú (zlučujú) v organizme. Druhá skupina antioxidantov sa musí získavať zo stravy, organizmus ich sám syntetizovať nedokáže.

Proti toxickému vplyvu radikálov sa postupne vyvinuli trojaké účinné ochranné mechanizmy:

mechanizmy zabraňujúce tvorbe voľných radikálov,

mechanizmy odstraňujúce už vzniknuté voľné radikály,

reparačné systémy, ktoré odstraňujú molekuly poškodené voľnými radikálmi.

Existuje množstvo antioxidantov s rôznym, častokrát i neobjasneným významom pre ľudský organizmus. Z tohto dôvodu je problematické nájsť vhodné kritérium na ich delenie. Zjednodušene ich delíme na prirodzené a syntetické antioxidanty. Medzi prirodzené zaraďujeme látky, ktoré vie človek produkovať alebo ich prijíma v potrave a ktoré sa zapájajú do metabolizmu, napr. vitamíny ako vitamín E (α -tokoferol), vitamín C, karotenoidy (β -karotén, lykopen), ubichinol (koenzým Q10), ale aj estrogény a niektoré steroidy a tiež polyfenolové bioflavonoidy ako kvercetín či rutín. Málo známe je, že antioxidačný účinok má aj známy „spánkový“ hormón melatonín.

Medzi syntetické antioxidanty patria aj niektoré lieky, ktoré majú antioxidačný účinok rôznej intenzity. Napríklad blokátory kalciových kanálov používané v liečbe kardiovaskulárnych ochorení alebo statíny na liečbu porúch metabolizmu tukov. Medzi syntetické antioxidanty zaraďujeme aj prirodzené látky, ktoré sú chemicky modifikované, čím získavajú požadované vlastnosti. Napríklad zabudovaním vedľajšieho hydrofóbného reťazca vznikne z vitamínu C rozpustného vo vode látka rozpustná v tukoch, a teda lepšie prenikajúca bunecnou membránou.

Pre naše poznanie majú význam najmä tie antioxidanty, ktoré sa v tele vyskytujú v najvyššej koncentrácii a ktorých účinok a miesto v antioxidačnej ochrane sú dobre preštudované, ako už spomenuté vitamíny. Oprava oxidatívneho poškodenia organizmu nemusí byť vždy efektívna. Vedie k nemu oveľa jednoduchšia cesta – prevencia. Čiže minimalizovanie zdrojov voľných radikálov a posilnenie prirodzeného antioxidačného mechanizmu podávaním látok, ktoré pôsobia antioxidačne.

Antioxidanty v potravinách



Vieme, že vysoký obsah rôznych fytochemikálií s antioxidantnými vlastnosťami obsahuje čerstvá, tepelne a chemicky neupravená strava, predovšetkým zelenina, ovocie, orechy, obilniny, niektoré huby, tiež horká čokoláda s vysokým podielom kakaa, samotné kakao, káva, červené víno a iné. Pre čitateľa je možno menej známa informácia, že i v bylinách a koreninách nachádzame množstvo prírodných látok so silným antioxidantným účinkom. Ich využitie je z hľadiska zdravia konzumentov veľmi výhodné. Nemajú vedľajšie účinky a môžu sa pridávať do potravín v požadovanom množstve.

Koreniny so značným obsahom antioxidantov

Medzi koreniny so značným obsahom antioxidantov patria tymian, oregano (pamajorán obyčajný), majorán záhradný, kurkuma, šalvia lekárska, zázvor, rozmarín lekársky, klinček, rasca, škoricca, červená paprika, yzop lekársky, aníz (bedrovník anízový), echynacea purpurová a mnohé ďalšie. Fenolické látky, ktoré sa v korení prirodzene vyskytujú, sú účinné napríklad proti oxidačnému žltnutiu tukov a strate farby karotenoidových pigmentov.

Tymian je prírodná látka, ktorá pochádza z krajín okolo Stredozemného mora. Používa sa v kuchyni ako korenina a bylina, ale aj proti kašľu a bolestiam hrdla a na liečbu kožných ochorení. Jeho súčasťou sú látky tymol a karvakrol, ktoré majú protizápalové a antiseptické účinky. Tieto látky určujú charakteristickú vôňu esenciálneho oleja. Podobný obsah má aj oregano, ktoré priaznivo ovplyvňuje imunitný systém, a tiež má protizápalové a antiseptické účinky. Často sa zamieňa s majoránom, ktorý má pozitívny vplyv na proces trávenia alebo sa používa na prevenciu ochorení respiračnej sústavy.

Kurkuma známa tiež ako indický šafran je nielen chutným korením, ale má aj priaznivé účinky na zdravie. Používa sa ako bylina, súčasť karí korenia, farbivo a uplatňuje sa aj v ľudovom liečiteľstve. Jej zložka, žltý pigment kurkumín, je typická svojou vysokou antioxidantnou aktivitou a protizápalovými účinkami.

Zázvor (ďumbier lekársky) patrí medzi koreniny obľúbené v kuchyni a tiež sa používa na podporu zdravia. Zo zlúčenín, ktoré obsahuje sušený zázvor, patria medzi najviac antioxidantne účinné gingerol, shogaol a zingeron. Rozmarín lekársky sa používa ako korenie, ale aj ako prevencia pred ochoreniami močovej sústavy. Triesloviny obsiahnuté v tejto bylinke možno zaradiť medzi silné antioxidanty. Triesloviny obsahuje aj vysoko aromatická šalvia lekárska – používa sa ako korenie a možno z nej pripraviť aj odvar či zápar. Používa sa tiež na posilnenie imunitného systému, pri vysokých dávkach môže spôsobiť tráviace ťažkosti, alebo zastaviť tvorbu mlieka dojčiacich žien.

Ak porovnáваме antioxidantnú kapacitu korenín, v sušenom oregane, šalvii lekárskej, mäte piepornej, záhradnom tymiane alebo medovke lekárskej nachádzame veľmi vysoké množstvo antioxidantov (okolo 100 mmol na 100 gramov). Nižšiu antioxidantnú kapacitu (okolo 40 mmol na 100 gramov) zaznamenávame pri majoráne, yzope lekárskom, aníze, echinacey purpurovej. Predpokladá sa, že účinnosť látok obsiahnutých v rôznych častiach rastliny má synergický efekt. Aby nedochádzalo k zníženiu antioxidantného účinku, odporúča sa používať celú rastlinu.

Keďže zdroje antioxidantov treba neustále dopĺňať, okrem dostatočného prísunu látok s antioxidantným účinkom zo stravy, predovšetkým zo zeleniny a ovocia, majú v prevencii vzniku a rozvoja civilizačných ochorení svoje miesto aj antioxidanty v koreninách.

Autor: prof. MVDr. Tatiana Kimáková, PhD.

Ústav verejného zdravotníctva a hygieny, Lekárska fakulta, **Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach**

Foto na titulke> Shutterstock

Autor: Tatiana Kimáková



IT včera a dnes [↗](#)

📅 24. 11. 2021, 8:01, Zdroj: [indexmag.sk](#) [↗](#), Autor: Katarína Pančíšinová, Sentiment: **Neutrálny**, Téma: **Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach**, Kľúčové slová: **UPJŠ**

Dosah: 288 GRP: 0,01 OTS: 0,00 AVE: 109 Eur

Pridajte komentár

4 min. čítania

IT je veľmi dynamicky sa rozvíjajúce odvetvie. Toto tvrdenie môžeme nazvať tautológiou a nemusíme o tom nikoho presvedčať. Je to tak rýchly proces, že každý z nás môže tvrdiť, že sa stal svedkom niekoľkých generácií vývoja IT, napríklad počítačov. Najviac o tom môžu hovoriť tí z nás, ktorí v tomto odvetví pracovali dlhé roky.

Štúdium IT v 70. rokoch

Diana je developerka, databázová administrátorka a testerka v jednom. V súčasnosti si užíva zaslúžený dôchodok po 40 rokoch praxe. Študovala na **UPJŠ**, odbor teoretická kybernetika. „Prax počas štúdia v podstate nebola žiadna. Akurát keď sme robili diplomové práce, tak sme chodili do výpočtového strediska. Naše vstupy cez terminál šli výstupom buď na dierne pásky, alebo štítky. Tie sa v strojovom čase spracovávali buď na ruskom Minsku, alebo českej Tesle,“ vysvetľuje Diana.

Dnes sme si už akosi zvykli, že nežnejšie pohlavie je v technických disciplínach v menšine. Navyše, na ženy v IT sa stále dívame s akýmsi údivom. Diana má opačnú skúsenosť. Za jej čias boli sily viac-menej vyrovnané a podľa jej slov nepocítila, že by ju okolie ako IT-čkátku vnímalo nejako ináč.

Fotka z promócií, Diana je druhá z ľava, v čiernych šatách.

„Prvé dva roky nás bolo ešte viac, lebo sme najprv všetci študovali odbor matematika a až v treťom ročníku sme sa rozdelili na tých, čo chceli ďalej študovať len matiku a tých, čo chceli informatiku.“ Na fotografii môžete vidieť jednu z troch skupín absolventov ročníka.

Chod banky v 20. storočí

Svoju kariéru odštartovala ako programátorka pre jednu slovenskú banku.

„Spočiatku sme mali sálový počítač Redifon, potom sálový počítač SM 52/11 a neskôr vyššia verzia SM 52/12.“ Ostatné dva zmienené patrili do produktovej rady SMEP 2 (Systém Malých Elektronických Počítačov) a hovorilo sa o 32 bitových minipočítačoch. Tie sa dali umiestniť do pomerne kompaktnej skrine 97 x 150 x 32 cm (Š x V x H), čo sú rozmery menšej komody či väčšieho botníka. V tejto skrini sa nachádzali dve diskové pamäte, obe s kapacitou 5 MB, dve disketové mechaniky, pásková pamäť, procesorová jednotka, operačná pamäť, zdroje a ventilácia. Terminál s klávesnicou a ihličková tlačiareň sa nachádzali na separátnom stole. Novší model z dvojice bol navrhnutý v VUVT Žilina a vyrábaný v ZVT Banská Bystrica. Viac o SM 52/12 sa dočítate tu.

Diana na fotografií v novinách.

„Tie zariadenia pod oknom sú pevné diskové jednotky, celkom na ľavej strane za mnou je magnetopásková jednotka a vpravo procesorová jednotka resp. server. Ja sedím pri termináli, cez ktorý zadávam príkazy na stiahnutie dát z disku.“ K svojej práci Diana potrebovala znalosť CISC inštrukcií a programovacích jazykov Fortran a Turbo Pascal.

„Dáta som následne nahrala na magnetické pásky, ktoré sa posielali letecky do Bratislavy, kde bolo centrálné výpočtové stredisko na spracovanie dát. Oni potom posielali dáta späť na disketách, ktoré používali pracovníčky na likvidatúre v ich termináloch a tiež vytlačenu mesačnú zostavu s obratmi klientov na vkladných knižkách a účtoch.“

Jednotlivé pobočky si viedli záznamy o úkonoch len papierovo. Tieto denne posielali z každej pobočky do pracoviska zberu dát, ktoré boli na Slovensku 3 – pre východ, stred a západ krajiny. Tam ich operátorky pracne prepisovali a posielali na server. Papierové doklady tak putovali späť na pobočku, odkiaľ prišli.

Od databázy k testingu

Diana okrem spracovania dát tiež nasadzovala nový softvér. Časom sa však vyprofilizovala na databázovú administrátorku, čo robila väčšinu svojho pôsobenia v banke. Následkom zmeny vedenia banky sa vplyvom štrukturálnych zmien musela Diana s bankou rozlúčiť po 24 rokoch. Po pár ďalších pracovných skúsenostiach sa dostala do košickej IT firmy. Svoje profesionálne pôsobenie po 11 rokoch zavŕšila odchodom do dôchodku. Práve tu Diana pôsobila ako testerka. Implementovala automatické testy prevažne v objektových jazykoch.

„Veľmi sa mi to páčilo a boli to najkrajšie roky môjho profesionálneho života.“



Počas svojej praxe absolvovala množstvo kurzov a školení, ktoré nevyhnutne potrebovala pre svoju prácu vzhľadom na technologický posun. Ten so sebou pochopiteľne prinášal aj rôzne benefity, napríklad možnosť práce z domu, čo bolo niekedy aj zradné.

„ Home office bol zlý v tom, že ako som ráno sadla k počítaču, tak som od neho vstala až keď som išla spať.“ Reč je samozrejme o tých dňoch, kedy bolo práce prosto veľa a termíny nepustili. Časová tieseň a pracovný tlak Dianu sprevádzal počas celej jej kariéry a stretala sa s ním v každom zamestnaní. So smiechom sa pýta, ako tých 40 rokov mohla vydržať. Odobrujúco však dodáva, že ju to veľmi bavilo.

Pre viac zaujímavých článkov z prostredia IT klikni tu.

Katarína Pančíšiová

Autor: Katarína Pančíšiová



Komplexná starostlivosť smie zabrániť vzniku preležanín [🔗](#)

📅 24. 11. 2021, 9:52, Zdroj: dnesky.sk [🔗](#), Sentiment: Ambivalentný, Téma: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Kľúčové slová: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach

Dosah: 117 GRP: 0,00 OTS: 0,00 AVE: 33 Eur

WhatsApp

Bratislava 24. novembra (TASR) – Komplexná starostlivosť o pacienta na lôžku smie pomôcť zabrániť vzniku preležanín približne v 90 percentách prípadov. Upozornila na to Beáta Grešš Halász z **Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach**. V rámci prevencie je dôležité polohovanie, použitie antidekubitných pomôcok, zvýšená hygiena, ako aj výživa ako aj i hydratácia pacienta.

Preležaniny môžu vzniknúť u imobilných pacientov, ale aj u ľudí, ktorí sú...

Autor: Publikoval || Publikoval | Redakcia || Redakcia || Redakcia | - || <http://dnesky.sk> || Redakcia



Radíme: Komplexná starostlivosť môže zabrániť vzniku preležanín u pacientov [↗](#)

📅 24. 11. 2021, 13:40, Zdroj: [lekarna.sk](https://www.lekarna.sk) [↗](#), Sentiment: Negatívny, Téma: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Kľúčové slová: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach

Dosah: 109 GRP: 0,00 OTS: 0,00 AVE: 61 Eur

Čítané 17x

Bratislava 24. novembra (TASR) - Komplexná starostlivosť o pacienta na lôžku môže pomôcť zabrániť vzniku preležanín približne v 90 percentách prípadov. Upozornila na to Beáta Grešš Halász z **Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach**. V rámci prevencie je dôležité polohovanie, použitie antidekubitných pomôcok, zvýšená hygiena, ako aj výživa a hydratácia pacienta. Preležaniny môžu vzniknúť u imobilných pacientov, ale aj u ľudí, ktorí sú dlhodobo na lôžku počas hospitalizácie. "V súčasnej epidemiologickej situácii je hrozba veľmi aktuálna, najmä u pacientov so stredne ťažkým až ťažkým priebehom ochorenia COVID-19 v dôsledku vážnych ťažkostí s dýchaním, ktorí sú dlhodobo imobilizovaní," vysvetlila odborníčka. U ležiacich pacientov treba podľa nej zvýšiť pozornosť už pri začervenaní pokožky v mieste, kde sa telo najčastejšie dotýka podložky. Pacient väčšinou v tomto mieste cíti bolesť, pálenie alebo mravčenie. "Liečba dekubitov je však náročná a komplikuje ju nielen vek pacienta a všeobecne zlý zdravotný stav spôsobený chronickými ochoreniami, ale aj častá prítomnosť nekrózy a baktérií v rane. Liečbu sťažuje aj hĺbka dekubitárneho vredu a jeho tvar," vysvetlila Grešš Halász. Ak sa preležaniny a ich liečba podceňujú, hrozí riziko infekcie. Rana sa zväčší, prenikne do hlbších vrstiev kože a svalovej hmoty a môže dôjsť k zničeniu tkanív až na kosť. "Liečba takéhoto dekubitu je veľmi náročná. U ľudí s chronickými preležaninami je zaznamenaná až štvornásobne vyššia úmrtnosť," vysvetlila. K úmrtiu v súvislosti s dekubitmi môže dochádzať pre riziko sepsy, teda otravy krvi. Dekubity najčastejšie vznikajú v miestach, kde vytrčajú kosti z úrovne tela tak, že pri dlhodobom ležaní kosť tlačí na podložku a vyvíja tlak na okolité tkanivo. "Väčšinou je to krížová časť, päty, členky a vonkajšie hrany chodidiel, oblasť bedier, ale aj kolená," priblížila odborníčka. Rizikovým faktorom pre vznik preležanín je aj únik moču. Iniciatíva European Pressure Ulcer Advisory Panel v rámci nedávneho Svetového dňa prevencie preležanín upozornila, že výskyt preležanín v komunite imobilných pacientov je až 33 percent. Aj tento rok preto pripomenula potrebu lepšej prevencie dekubitov u ležiacich pacientov. Grešš Halász dodala, že v niektorých prípadoch sa objavujú aj napriek tomu, že sú dodržiavané všetky preventívne opatrenia. Ide o tzv. nepreventabilné dekubity, ktoré spôsobujú vnútorné faktory a nemožno im zabrániť.

Štítky:



Bude počet zahraničných študentov na niektorých našich fakultách prevyšovať tých slovenských?

📅 24. 11. 2021, 14:39, Zdroj: bossmedia.sk , Sentiment: Pozitívny, Téma: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Kľúčové slová: UPJŠ

Dosah: 20 GRP: 0,00 OTS: 0,00 AVE: 29 Eur

Aj vďaka Vašej pomoci môžeme sa rozvíjať a zlepšovať v našej práci. Aj Vy nás môžete podporiť.

Ďakujeme, že ste s nami.

IBAN: SK098330000002701781865

V ostatných niekoľkých rokoch sa na niektorých našich univerzitách a na ich fakultách rozšírila prax prijímania zahraničných študentov – samoplátcov, ktorí si hradia svoje štúdium z vlastných prostriedkov.

Aj to je spôsob, akým sa jednotlivé fakulty snažia vylepšovať svoj rozpočet, vďaka čomu takto získané prostriedky môžu použiť na modernizáciu priestorov, laboratórií, nákup prístrojov a potrebnej techniky, na skvalitnenie vyučovacieho procesu a čo je dosť podstatné, aj na navýšenie plátov, osobných príplatkov, odmien a pod. Pomerne veľká časť zahraničných študentov, pochádzajúcich prevažne z Ukrajiny, ale aj niektorých ďalších krajín nepatrí k samoplátcom, pretože ich štúdium ako aj ich štipendia sú hradené z rozpočtu Ministerstva školstva SR. Samozrejme, s prijímaním zahraničných študentov na niektoré študijné odbory na našich fakultných pracoviskách sme sa stretávali už dávnejšie, avšak nie v takom rozsahu, ako je to v poslednom období. Jedným z príkladov, potvrdzujúcim túto skutočnosť je nárast zahraničných študentov (v odboroch lekárske a stomatológia) na Lekárskej fakulte **UPJŠ** v Košiciach, na ktorej v šk. roku 2013/2014 študovalo 589 zahraničných študentov, v šk. roku 2015/2016 bol ich počet 899 a v šk. roku 2017/2018 už okolo 1000 študentov pochádzajúcich z takých krajín akými sú Izrael, Palestína, Irak, Irán, Jordánsko, Pakistan, Afganistan. Tieto čísla zaraďujú Lekársku fakultu v Košiciach na jedno z popredných miest v prijímaní zahraničných študentov. Za ňou však nezaostávajú ani Lekárske fakulty v Bratislave a Martine. V porovnaní s inými vysokoškolskými pracoviskami vysoké číslo zahraničných študentov zaznamenávame hlavne na Lekárskych fakultách, čo potvrdzuje aj P. Madra vo svojom príspevku uverejnenom v Hospodárskych novinách dňa 5.2.2020, podľa ktorého „spomedzi všetkých študentov medicíny na Slovensku je až 39% zahraničných, tí slovenskí kvôli nim nemajú na fakultách miesto a sú nútení študovať v zahraničí“. Podľa môjho názoru, to, že mnoho našich študentov študuje medicínske odbory v zahraničí nie je tým najväčším problémom. Problémom je skutočnosť, že drvivá väčšina z nich sa po ukončení štúdia odmieta vrátiť domov a pracovať v našich zdravotníckych zariadeniach. Ďalší problém vidím v tzv. „úniku mozgov“, teda v tom, že aj množstvo našich absolventov po ukončení štúdia medicíny (ale platí to aj o absolventoch iných študijných odborov) odchádza pracovať do zahraničia. Veď podľa informácií, zverejnených Štatistickým úradom Slovenskej republiky až 50% absolventov našich univerzít, (zvlášť sa to týka absolventov medicínskych, prírodovedných a technických odborov) po absolvovaní štúdia chce pracovať v zahraničí. Preto nie je žiadnym prekvapením ak v súčasnosti ale aj v blízkej budúcnosti, budeme na Slovensku pociťovať veľký nedostatok lekárov ale aj iných odborníkov. Ak sa čo najskôr neprijme efektívne a hlavne realistické riešenie (za také nemožno považovať návrh bývalého predsedu vlády P. Pellegriniho, aby sa absolventi medicíny pri odchode do zahraničia „vykúpili“ určitou finančnou čiastkou), v budúcnosti hrozí, že z dôvodu nedostatku lekárov môže dôjsť k zatváraniu niektorých zdravotníckych zariadení, resp. jednotlivých oddelení a ambulancií.

Aj keď počty zahraničných študentov budú o niečo menšie než na Lekárskych fakultách, podobne je to aj na ďalších našich fakultách, zvlášť na tých technicky a prírodovedne zameraných. Napríklad s pomerne veľkým počtom zahraničných študentov sa stretávame aj na Technickej univerzite v Košiciach, kde len na jednej z jej fakúlt – BERG až 20% zo všetkých poslucháčov predstavujú príslušníci cudzích krajín pochádzajúcich prevažne z Ukrajiny, Afganistanu a Pakistanu. Len študentov, pochádzajúcich z Ukrajiny je v súčasnosti na danej univerzite okolo 3 000. Bolo by naivné si myslieť, že títo študenti, po ukončení štúdia ostanú žiť a pracovať na Slovensku. Je viac ako pravdepodobné, že drvivá väčšina z nich si bude hľadať uplatnenie v zahraničí, kde im poskytnú lepšie pracovné podmienky a lepšie finančné ohodnotenie. Nie je možné vylúčiť ani to, že niektorí exoticky vyzerajúci „študenti“ sú na Slovensko dovezení migranti, ktorých pobyt a štúdium hradí Slovenská republika.

Pretože kapacity Lekárskych fakúlt (ale platí to aj pre iné fakulty) umožňujú prijímať a vzdelávať len limitovaný počet poslucháčov, navštevovanie počtu zahraničných študentov nevyhnutne vedie k zníženiu počtu domácich. V snahe riešiť tento problém, bývalá vláda P. Pellegriniho prijala nesystémové, t. j. nekomplexné opatrenie, s cieľom poskytnúť Lekárskym fakultám jednorazovú finančnú dotáciu v sume 2,5 milióna eur určenú k tomu, aby tieto fakulty v najbližšom školskom roku prijali o 250 slovenských poslucháčov viac. Je naivné si myslieť, že táto finančná podpora jednak zabráni odchodu absolventov Lekárskych fakúlt do zahraničia a jednak, že takýto krok zo strany vlády SR vyrieši problém rastúceho počtu zahraničných študentov na Lekárskych fakultách a donúti vedenia týchto fakúlt aj v ďalšom školskom roku, keď takúto jednorazovú sumu už nedostanú, rešpektovať potrebu vo väčšom počte prijímať slovenských študentov. Som presvedčený, že k tomu nedôjde, že niektoré fakulty aj naďalej budú zvyšovať počty zahraničných študentov a takýmto spôsobom sa budú snažiť vylepšovať svoj rozpočet. Ak sa čo najskôr neprijmú potrebné legislatívne opatrenia, je veľmi pravdepodobné, že v blízkej budúcnosti na niektorých našich fakultách bude počet zahraničných študentov prevyšovať tých slovenských, čo bude mať negatívny dopad na proces riadenia a organizáciu jednotlivých oblastí hospodárskeho života, vrátane nadstavbovej sféry života spoločnosti.

Racionálnym a nevyhnutným riešením tohto problému je navýšiť množstvo finančných prostriedkov zo štátneho rozpočtu do rezortu školstva a takýmto spôsobom zlepšiť úroveň a podmienky vzdelávania na Slovensku. Určite tým riešením nie je jednorazová finančná dotácia poskytnutá vybraným fakultám medicínskeho zamerania. Navyše takéto riešenie celkom pochopiteľne povedie k tomu, že sa



predstavitelia iných fakúlt začnú pýtať, prečo aj ich pracoviskám neboli poskytnuté dodatočné finančné prostriedky, ktoré, vzhľadom na celkovú finančnú poddimenzovanosť vysokého školstva by sa im určite hodili. Oprávnené sa vedenia takýchto fakúlt môžu cítiť nedocenené a diskriminované.

Skutočne zmysluplným a systémovým riešením neúmerného nárastu zahraničných študentov na našich vysokoškolských pracoviskách by bola novelizácia Vysokoškolského zákona, ktorou by sa určila horná hranica prijatých zahraničných študentov v každom školskom roku a ktorá by predstavovala len 15% z celkového počtu prijatých študentov. Takýmto spôsobom by sa vytvorili možnosti prijať väčší počet slovenských študentov, rodičia ktorých, na rozdiel od tých zahraničných sa svojimi pracovnými aktivitami a platením daní podieľajú na rozvoji a stabilite nášho štátu.

Autor článku:

PhDr. Štefan Surmánek, CSc. Hnutie REPUBLIKA, Košice.

Tento článok predstavuje súkromný názor jeho autora. Postoje, ktoré v ňom prezentuje sa nemusia zhodovať s postojmi Denníka REPUBLIKA a Hnutia REPUBLIKA. Zodpovednosť za údaje a vyhlásenia uvedené v tomto článku nesie výhradne jeho autor.

PS: Stalo vo vašom okolí niečo zaujímavé? Podelte sa o zaujímavosť sem

Odoslať komentár

Vaša e-mailová adresa nebude zverejnená. Vyžadované polia sú označené *

Komentár

Autor: Autor článku: || admin || admin



Fakulty a ústavy UPJŠ



Konzílium odborníkov navrhuje vláde trojtýždňový lockdown pre všetkých a zatvorenie väčšiny škôl

24. 11. 2021, 10:58, Zdroj: dennikn.sk, Vydavateľ: N Press, Autor: Veronika Folentová, Sentiment: Ambivalentný, Téma: Fakulty a ústavy UPJŠ, Kľúčové slová: LF UPJŠ, Pavol Jarčuška (univerzita pavla jozefa šafarika OR UPJŠ)

Dosah: 315 907 GRP; 7,02 OTS; 0,07 AVE; 1849 Eur

Konzílium odborníkov navrhuje vláde trojtýždňový lockdown pre všetkých a zatvorenie väčšiny škôl

Nemocnice nie sú podľa odborníkov schopné poskytovať zdravotnú starostlivosť.

Konzílium odborníkov navrhuje vláde, aby prijala lockdown pre všetkých na tri týždne. Z návrhu, ktorý poslalo médiám, vyplýva, že navrhuje aj zatváranie škôl.

Konzílium v deň rokovania vlády o nových opatreniach odporučilo, aby sa prerušila prezenčná výučba pre žiakov druhého stupňa základných škôl, ale aj stredných a vysokých škôl, a to od 25. novembra do 3. decembra. Prvý stupeň základných škôl a materské školy by sa podľa návrhu konzília nemuseli zatvárať. Mimoškolské aktivity detí by sa však mali prerušiť tiež.

„Epidemická situácia na Slovensku je kritická a dosahuje úroveň humanitárnej krízy. Chorobnosť na covid-19 je vyššia ako na vrchole druhej vlny pandémie,“ napísali odborníci.

„Situácia si vyžaduje prijatie a plnenie účinných opatrení s cieľom zlepšiť súčasný stav zdravotnej starostlivosti,“ tvrdí konzílium a žiada, aby sa po zlepšení situácie uvoľňovali opatrenia hlavne pre zaočkovaných občanov a pre tých, ktorí ochorenie covid-19 prekonali.

Už počas druhej vlny boli školy dlhodobo zatvorené, no vláda doteraz [lock]nehovorila o tejto možnosti ako o reálnej.

Sprísniť opatrenia žiada aj hlavný hygienik Ján Mikas. „Jediné riešenie je znížiť mobilitu, aby sa ľudia vyhýbali stretnutiam,“ povedal pred rokovaním. Situácia je podľa neho natoľko vážna, že by sa mali prijať opatrenia, ktoré sa budú týkať všetkých a budú prísne. Prikláňa sa k tomu, aby opatrenia platili aspoň tri týždne.

Podpredsedníčka vlády Veronika Remišová pred rokovaním kabinetu vyhlásila, že školy by sa mali zatvárať ako posledné a ako prvé otvárať.

Čo navrhuje konzílium:

Opatrenia prijať na národnej úrovni vo všetkých okresoch bez rozdielu farby v covid automate, majú platiť pre všetkých občanov SR na obdobie 3 týždňov.

Obmedziť pohyb obyvateľov najmä:

na cestu do práce v režime OTP pre zamestnancov, ktorí nemôžu pracovať z domu,

neočkovaných zamestnancov a tých, ktorí neprekonali covid-19, testovať minimálne 2x týždenne,

na cestu do prevádzok a služieb nevyhnutných pre život.

Prerušiť prezenčnú výučbu na obdobie od 25. 11. do 3. 12. 2021 pre žiakov 2. stupňa základných škôl, stredných a vysokých škôl. Zachovať len prezenčnú výučbu na prvom stupni ZŠ a v materských školách.

Zrušiť všetky mimoškolské aktivity detí.

Po zlepšení situácie uvoľňovať opatrenia hlavne pre zaočkovaných občanov a tých, ktorí ochorenie covid-19 prekonali.

Ďalej by sa mala podľa konzília zvyšovať zaočkovanosť. Záujem o očkovanie začal v posledných dňoch výraznejšie rásť. Podľa predbežných údajov podali minulý týždeň 44-tisíc prvých dávok vakcíny proti covidu. Týždeň predtým to bolo 33-tisíc. V októbri bolo tempo očkovania len asi 12-tisíc dávok za týždeň.

„Uvedomujeme si, že nami navrhované opatrenia budú účinné len vtedy, ak ich budeme všetci dodržiavať. Záleží na každom z nás,“ vyzýva konzílium.

Prečítajte si

Sme na pokraji humanitárnej katastrofy. Pribudlo 10-tisíc nových prípadov. Počet úmrtí prekročil 14-tisíc

Nemocnice podľa odborníkov kolabujú a nie sú schopné poskytovať zdravotnú starostlivosť nielen pacientom s covidom-19, ale ani pacientom s inými ochoreniami. Za utorok pribudlo 10 315 pozitívnych PCR testov. Z nich takmer 72 percent ľudí nebolo zaočkovaných. Doterajší rekordný denný prírastok bol minulý piatok, a to 9 171 prípadov. Slovensko má aj naďalej podľa rebríčka Our World in Data



najhoršiu covidovú situáciu na svete.

Tento týždeň padla aj hranica 3200 hospitalizovaných. Na jednotke intenzívnej starostlivosti je 288 ľudí, podporu umelej pľúcnej ventilácie potrebuje 269 osôb. Viac ako 83 percent z hospitalizovaných pacientov s covidom nie je zaočkovaných.

Podľa covid automatu je to hranica, keď sa ocitáme na prahu humanitárnej katastrofy **a** keď sa majú zaviesť celonárodné opatrenia.

Konzílium odborníkov

doc. MUDr. Mária Avdičová, PhD. – epidemiológ, RÚVZ Banská Bystrica

prof. MUDr. Henrieta Hudečková, PhD., MPH – epidemiológ,

JLF UK, hlavný odborník MZ SR **pre** epidemiológiu

prof. MUDr. **Pavol Jarčuška**, PhD. – infektológ, UNLP **a LF UPJŠ**, prezident Slovenskej spoločnosti infektológov,

prof. MUDr. Zuzana Krištúfková, PhD., MPH – epidemiológ, vedúca Katedry epidemiológie FVZ, SZU, prezidentka Slovenskej epidemiologickej **a** vakcinologickej spoločnosti SLS,

MUDr. Alena Koščálová, MSc. – infektológ, KIGM LF UK,

MUDr. Elena Prokopová – pediater, hlavný odborník MZ SR **pre** všeobecnú starostlivosť o deti **a** dorast,

prof. MUDr. Mária Štefkovičová, PhD., MPH epidemiológ, RÚVZ Trenčín, predsedníčka poradného zboru hlavného hygienika SR **pre** epidemiológiu,

prof. MUDr. Jozef Švada, PhD., MPH, expert WHO **a** odborný garant národných projektov prevencie, štandardných klinických postupov **a** bezpečnosti pacienta.

Foto N – Tomáš Benedikovič

Autor: Veronika Folentová



Bude počet zahraničných študentov na niektorých našich fakultách prevyšovať tých slovenských?

📅 24. 11. 2021, 14:39, Zdroj: bossmedia.sk , Sentiment: Pozitívny, Téma: Fakulty a ústavy UPJŠ, Kľúčové slová: Lekárska Fakulta UPJŠ

Dosah: 20 GRP: 0,00 OTS: 0,00 AVE: 29 Eur

Aj vďaka Vašej pomoci môžeme sa rozvíjať a zlepšovať v našej práci. Aj Vy nás môžete podporiť.

Ďakujeme, že ste s nami.

IBAN: SK098330000002701781865

V ostatných niekoľkých rokoch sa na niektorých našich univerzitách a na ich fakultách rozšírila prax prijímania zahraničných študentov – samoplátcov, ktorí si hradia svoje štúdium z vlastných prostriedkov.

Aj to je spôsob, akým sa jednotlivé fakulty snažia vylepšovať svoj rozpočet, vďaka čomu takto získané prostriedky môžu použiť na modernizáciu priestorov, laboratórií, nákup prístrojov a potrebnej techniky, na skvalitnenie vyučovacieho procesu a čo je dosť podstatné, aj na navýšenie plátov, osobných príplatkov, odmien a pod. Pomerne veľká časť zahraničných študentov, pochádzajúcich prevažne z Ukrajiny, ale aj niektorých ďalších krajín nepatrí k samoplátcom, pretože ich štúdium ako aj ich štipendiá sú hradené z rozpočtu Ministerstva školstva SR. Samozrejme, s prijímaním zahraničných študentov na niektoré študijné odbory na našich fakultných pracoviskách sme sa stretávali už dávnejšie, avšak nie v takom rozsahu, ako je to v poslednom období. Jedným z príkladov, potvrdzujúcim túto skutočnosť je nárast zahraničných študentov (v odboroch lekárske a stomatológia) na **Lekárskej fakulte UPJŠ** v Košiciach, na ktorej v šk. roku 2013/2014 študovalo 589 zahraničných študentov, v šk. roku 2015/2016 bol ich počet 899 a v šk. roku 2017/2018 už okolo 1000 študentov pochádzajúcich z takých krajín akými sú Izrael, Palestína, Irak, Irán, Jordánsko, Pakistan, Afganistan. Tieto čísla zaraďujú **Lekársku fakultu** v Košiciach na jedno z popredných miest v prijímaní zahraničných študentov. Za ňou však nezaostávajú ani **Lekárske fakulty** v Bratislave a Martine. V porovnaní s inými **vysokoškolskými** pracoviskami vysoké číslo zahraničných študentov zaznamenávame hlavne na **Lekárskych fakultách**, čo potvrdzuje aj P. Madra vo svojom príspevku uverejnenom v Hospodárskych novinách dňa 5.2.2020, podľa ktorého „spomedzi všetkých študentov medicíny na Slovensku je až 39% zahraničných, tí slovenskí kvôli nim nemajú na fakultách miesto a sú nútení študovať v zahraničí“. Podľa môjho názoru, to, že mnoho našich študentov študuje medicínske odbory v zahraničí nie je tým najväčším problémom. Problémom je skutočnosť, že drvivá väčšina z nich sa po ukončení štúdia odmieta vrátiť domov a pracovať v našich zdravotníckych zariadeniach. Ďalší problém vidím v tzv. „úniku mozgov“, teda v tom, že aj množstvo našich absolventov po ukončení štúdia medicíny (ale platí to aj o absolventoch iných študijných odborov) odchádza pracovať do zahraničia. Veď podľa informácií, zverejnených Štatistickým úradom Slovenskej republiky až 50% absolventov našich univerzít, (zvlášť sa to týka absolventov medicínskych, prírodovedných a technických odborov) po absolvovaní štúdia chce pracovať v zahraničí. Preto nie je žiadnym prekvapením ak v súčasnosti ale aj v blízkej budúcnosti, budeme na Slovensku pociťovať veľký nedostatok lekárov ale aj iných odborníkov. Ak sa čo najskôr neprijme efektívne a hlavne realistické riešenie (za také nemožno považovať návrh bývalého predsedu vlády P. Pellegriniho, aby sa absolventi medicíny pri odchode do zahraničia „vykúpili“ určitou finančnou čiastkou), v budúcnosti hrozí, že z dôvodu nedostatku lekárov môže dôjsť k zatváraniu niektorých zdravotníckych zariadení, resp. jednotlivých oddelení a ambulancií.

Aj keď počty zahraničných študentov budú o niečo menšie než na **Lekárskych fakultách**, podobne je to aj na ďalších našich fakultách, zvlášť na tých technicky a prírodovedne zameraných. Napríklad s pomerne veľkým počtom zahraničných študentov sa stretávame aj na Technickej univerzite v Košiciach, kde len na jednej z jej fakúlt – BERG až 20% zo všetkých poslucháčov predstavujú príslušníci cudzích krajín pochádzajúcich prevažne z Ukrajiny, Afganistanu a Pakistanu. Len študentov, pochádzajúcich z Ukrajiny je v súčasnosti na danej univerzite okolo 3 000. Bolo by naivné si myslieť, že títo študenti, po ukončení štúdia ostanú žiť a pracovať na Slovensku. Je viac ako pravdepodobné, že drvivá väčšina z nich si bude hľadať uplatnenie v zahraničí, kde im poskytnú lepšie pracovné podmienky a lepšie finančné ohodnotenie. Nie je možné vylúčiť ani to, že niektorí exoticky vyzerajúci „študenti“ sú na Slovensko dovezení migranti, ktorých pobyt a štúdium hradí Slovenská republika.

Pretože kapacity **Lekárskych fakúlt** (ale platí to aj pre iné fakulty) umožňujú prijímať a vzdelávať len limitovaný počet poslucháčov, navštevovanie počtu zahraničných študentov nevyhnutne vedie k zníženiu tých domácich. V snahe riešiť tento problém, bývalá vláda P. Pellegriniho prijala nesystémové, t. j. nekomplexné opatrenie, s cieľom poskytnúť **Lekárskym fakultám** jednorazovú finančnú dotáciu v sume 2,5 milióna eur určenú k tomu, aby tieto fakulty v najbližšom školskom roku prijali o 250 slovenských poslucháčov viac. Je naivné si myslieť, že táto finančná podpora jednak zabráni odchodu absolventov **Lekárskych fakúlt** do zahraničia a jednak, že takýto krok zo strany vlády SR vyrieši problém rastúceho počtu zahraničných študentov na **Lekárskych fakultách** a donúti vedenia týchto fakúlt aj v ďalšom školskom roku, keď takúto jednorazovú sumu už nedostanú, rešpektovať potrebu vo väčšom počte prijímať slovenských študentov. Som presvedčený, že k tomu nedôjde, že niektoré fakulty aj naďalej budú zvyšovať počty zahraničných študentov a takýmto spôsobom sa budú snažiť vylepšovať svoj rozpočet. Ak sa čo najskôr neprijmú potrebné legislatívne opatrenia, je veľmi pravdepodobné, že v blízkej budúcnosti na niektorých našich fakultách bude počet zahraničných študentov prevyšovať tých slovenských, čo bude mať negatívny dopad na proces riadenia a organizáciu jednotlivých oblastí hospodárskeho života, vrátane nadstavbovej sféry života spoločnosti.

Racionálnym a nevyhnutným riešením tohto problému je navýšiť množstvo finančných prostriedkov zo štátneho rozpočtu do rezortu školstva a takýmto spôsobom zlepšiť úroveň a podmienky **vzdelávania** na Slovensku. Určite tým riešením nie je jednorazová finančná



dotácia poskytnutá vybraným fakultám medicínskeho zamerania. Navyše takéto riešenie celkom pochopiteľne povedie k tomu, že sa predstavitelia iných fakúlt začnú pýtať, prečo aj ich pracoviskám neboli poskytnuté dodatočné finančné prostriedky, ktoré, vzhľadom na celkovú finančnú poddimenzovanosť vysokého školstva by sa im určite hodili. Oprávnené sa vedenia takýchto fakúlt môžu cítiť nedocenené a diskriminované.

Skutočne zmysluplným a systémovým riešením neúmerného nárastu zahraničných študentov na našich **vysokoškolských** pracoviskách by bola novelizácia **Vysokoškolského** zákona, ktorou by sa určila horná hranica prijatých zahraničných študentov v každom školskom roku a ktorá by predstavovala len 15% z celkového počtu prijatých študentov. Takýmto spôsobom by sa vytvorili možnosti prijať väčší počet slovenských študentov, rodičia ktorých, na rozdiel od tých zahraničných sa svojimi pracovnými aktivitami a platením daní podieľajú na rozvoji a stabilite nášho štátu.

Autor článku:

PhDr. Štefan Surmánek, CSc. Hnutie REPUBLIKA, Košice.

Tento článok predstavuje súkromný názor jeho autora. Postoje, ktoré v ňom prezentuje sa nemusia zhodovať s postojmi Denníka REPUBLIKA a Hnutia REPUBLIKA. Zodpovednosť za údaje a vyhlásenia uvedené v tomto článku nesie výhradne jeho autor.

PS: Stalo vo vašom okolí niečo zaujímavé? Podelte sa o zaujímavosť sem

Odoslať komentár

Vaša e-mailová adresa nebude zverejnená. Vyžadované polia sú označené *

Komentár

Autor: Autor článku: || admin || admin