

PRIJAVA PLANA TRAJNOG USAVRŠAVANJA ZA MEDICINSKE SESTRE ZA 2017.GODINU

NAZIV USTANOVE:		OPĆA ŽUPANIJSKA BOLNICA VUKOVAR I BOLNICA HRVATSKIH VETERANA			
ADRESA:		ŽUPANIJSKA 35			
TELEFON:	032 452011	FAX:	032 441024	E-MAIL:	aaleksijevic@gmail.com

DATUM	NAZIV TEME (VRSTA)	OPIS	PREDAVAČ (VODITELJ)	MJESTO ODRŽAVANJA
14.veljača 2017. 13 sati 28.veljača 2017. 15 sati P	Proces zdravstvene njege bolesnika oboljelog od akutnog infarkta miokarda	Cilj rada je prikazati zadaće medicinske sestre u skrbi o bolesnicima oboljelima od akutnog infarkta miokarda, te važnost edukacije za daljnji način života. Srčani udar (infarkt miokarda) je oštećenje ili odumiranje jednog dijela srčanog mišića do kojeg dolazi zbog smanjenja ili potpunog izostanka opskrbe krvlju i kisikom. Kod bolesnika oboljelog od akutnog infarkta miokarda nakon provedenog liječenja oporavak u pravilu ne traje dugo, a temelji se na promjeni načina života i kontrole rizičnih čimbenika (dob, muški spol, genetska sklonost, pušenje, dijabetes, kolesterol, krvni tlak, tjelesna aktivnost, pretilost). Za vrijeme hospitalizacije, uz svu medikamentoznu terapiju nužnu za liječenje infarkta bitan čimbenik je	Katarina Pucko, prvostupnica sestrinstva	Predavaonica OŽB Vukovar

		mirovanje. U toj situaciji javlja se potreba da se bolesniku nadomjesti sve što u tom trenutku on ne može sam napraviti. Planiranje zdravstvene njege započinje sindromom smanjene mogućnosti brige o sebi u svim aktivnostima samozbrinjavanja pri čemu je ključna neaktivnost rukama, odnosno medicinska sestra je neophodna u normalnom funkcioniranju pacijenta pri provođenju osobne higijene u krevetu, eliminacije, oblačenja i hranjenja pacijenta pri čemu pacijent može samostalno jesti pripremljenu i serviranu hranu. Tijekom oporavka bolesnika povećavaju se njegove aktivnosti, kako u aktivnostima samozbrinjavanja, tako i u povećanju njegovih tjelesnih aktivnosti. Tijekom hospitalizacije započinje edukacija bolesnika o novonastaloj situaciji i o načinu života nakon izlaska iz bolnice. Bolesnici bi se trebali pridržavati preporuka liječnika, redovito uzimati terapiju i posjećivati redovite kontrole, odnosno obaviti eventualne dodatne pretrage, ukoliko ih liječnik odredi. Činjenica je da se pridržavanjem ovih preporuka može u vrlo značajnoj mjeri smanjiti vjerojatnost za ponovni srčani udar (infarkt miokarda), poboljšati kvaliteta života i ukupna životna		
--	--	--	--	--

		prognoza bolesnika.		
14.ožujak 2017. 13 sati 28.ožujak 2017. 15 sati P	Zadaće medicinske sestre/tehničara pri kardiopulmonalnoj reanimaciji	Cilj rada je prikazati važnost pružanja prve pomoći osobi koja je doživjela srčani zastoj, i time joj povećali šansu za preživljavanje. kardiopulmonalna reanimacija (KPR) u širem smislu predstavlja određene postupke koji imaju za cilj pokušati uspostaviti normalnu cirkulaciju, rad srca i pluća, te primjereno funkcioniranje mozga i ostalih organa. Mozak u većini slučajeva bez kisika može biti tri do pet minuta bez oštećenja, a sve duže od tog intervala za ishod ima nepovratno oštećenje mozga i moždanih funkcija. Budući da se dolazak stručne medicinske službe nužno čeka neko kraće vrijeme, vrlo je važno započeti s mjerama oživljavanja odmah, «na licu mjesta», na samom mjestu nezgode (bilo prometne ili neke druge, dakle na cesti, u kući, na radnom mjestu, itd.), budući da samo u tom slučaju reanimacija može u potpunosti uspjeti, a unesrećena osoba preživjeti. Prema iskustvu djelatnika hitne pomoći ova vrst reanimacije	Darko Vencler, prvostupnik sestrinstva	Predavaonica OŽB Vukovar

		započinje prekasno ili se pogrešno provodi. Prema dosadašnjim statističkim podacima od deset osoba koje su doživjele srčani zastoj samo jedan će preživjeti. U Hrvatskoj oko devet tisuća (9 000) doživi srčani zastoj izvan zdravstvene ustanove. U Europi svake godine 500 000 ljudi budu žrtve srčanog zastoja. Pružanjem prve pomoći, kardio pulmonalne reanimacije (KPR) povećava se stopa preživljavanja za 2-3 puta, što je oko 100 000 ljudi u godini dana. Adekvatno pristupiti pacijentu te mu na pravi način pružiti prvu pomoć je od velikog značaja te se zbog toga sve više ulaže u edukaciju stanovništva. Europsko vijeće za reanimaciju 2010. godine objavilo je nove smjernice za kardiopulmonalnu reanimaciju, prema kojima je najvažniji postupak masaža srca te pravilna ventilacija koju može svatko provesti, uključujući i djecu. Nove smjernice navode da bi se školska djeca trebala početi podučavati KPR u dobi od dvanaest godina, dok su neke europske zemlje uvele KPR u školski kurikulum.		
--	--	---	--	--

16.svibanj 2017. 13 sati	Prikaz teorije u sestrinstvu	Teorija je sredstvo kojim medicinske sestre mogu opisati, objasniti, predvidjeti i propisati praksu koja čini njihovu radnu svakodnevnicu. Sestrinstvu je potrebna teorija, a medicinske su sestre pozvane provjeravati teoriju i prilagoditi ju svakoj novonastaloj situaciji. Sestrinstvo je složeno i zahtijeva umijeće i znanje, s osobitim naglaskom na potrebu primjene zaključaka iz širokog raspona znanja, koji su izvan okvira teorije, kako bi se postigla učinkovitost. Ako promišljamo u teoriji, znači da razmišljamo u stvarnosti, a ako istražujemo, prikupljamo podatke kojima dokazujemo ili osporavamo teoriju. Navedeno potvrđuje da je riječ o znanstvenom radu na čijim temeljima počiva sestrinsko zanimanje. Teorija prakse propisuje kliničke intervencije u praksi, tj. riječ je o oblikovanju smjernica za najbolju praksu. Te se smjernice nazivaju teorijom prakse. Cilj je smjernica da medicinske sestre mogu reći: „Ako napravim određeni postupak, dogodit će se ...“. Smjernice propisuju određene specifične akcije kako bi se postigao određeni ishod. Praksa kao takva smjernica je vrlo širokog spektra, a ne određena formula za određeno	Agneza Aleksijević, magistra sestrinstva Ankica Vlačić, prvostupnica sestrinstva	Predavaonica OŽB Vukovar
---	---	---	---	-------------------------------------

		djelovanje. Praksa je znanje na djelu, živuća teorija obogaćena informacijama iz teorije, teorija obogaćena informacijama iz prakse. Teoriju i praksu neophodno je povezivati. Bitno je naglasiti da navedeno nije rezervirano za akademsku elitu u sestrinstvu, nego za svaku medicinsku sestru. Takav se vid prepreke mora premostiti obrazovanjem pomoću konstruktivnog i stvaralačkog pristupa podučavanju i učenju na svim razinama. Medicinskoj sestri cilj mora biti praksa obogaćena dokazima.		
12.rujan 2017. 13 sati 26.rujan 2017. 15 sati P	Rodilište – prijatelj djece	Rodilište OŽB Vukovar osnovano je 1963. godine te unazad 53 godine pruža kontinuiranu skrb novorođenoj djeci. Prije Domovinskog rata broj poroda u našoj ustanovi kretao se od 950 – 1300 godišnje, a nakon mirne reintegracije od 350 – 400 sa trendom porasta unazad 2 godine. Rješavanje aktualnih problema nakon mirne reintegracije, osnaživanje ljudskih resursa, kontinuirana edukacija te nastavljjanje promocije dojenje koje je započeto još 1983. godine, rezultiralo je dobivanjem prestižnog statusa „Baby	Dr. Željka Nakić Merki, specijalist pedijatar Ružica Bušić, Prvostupnica sestrinstva	

		friendly hospital“ tj. „Rodilište-prijatelj djece“, 2007. godine među prvima u Republici Hrvatskoj. Kao rezultat izvrsne suradnje liječnika i cjelokupnog osoblja Odjela ginekologije i Odjela pedijatrije strogo poštivajući pravila „10 koraka do uspješnog dojenja“ te poštivajući odredbe međunarodnog kodeksa o načinu reklamiranja i prodaje nadomjestaka za majčino mlijeko obnovili smo status u studenom 2011. god. Svi djelatnici uključeni u „Rodilište-prijatelj djece“ u svakodnevnom radu promoviraju dojenje kao najbolju i najzdraviju hranu za dijete koja pozitivno utječe ne samo na psihomotorni razvoj djeteta nego i na zdravlje majke, jer dojenje je pravo djeteta i majke, a zajednica je dužna osigurati najbolje moguće uvjete za ostvarivanje tih prava. Zalažemo se za kontakt „skin to skin“ odmah po porodu te boravak majke i djeteta zajedno 24 sata kroz „rooming in“. Edukacija majki počinje i prije rođenja djeteta kroz trudničke tečajeve u našoj ustanovi, a nastavlja se i nakon rođenja djeteta do otpusta iz bolnice te kroz individualna savjetovanja u sklopu neonatološke ambulante gdje zdravstveni radnici pružaju pomoć, potporu te educiraju i uključuju obitelji		
--	--	--	--	--

		u svakodnevnu brigu o djetetu.		
11.listopad 2017. 13 sati 25.listopad 2017. 15 sati P	Proces zdravstvene njege bolesnika s opeklinama	Cilj rada je prikazati zadaće medicinske sestre u skrbi o bolesnicima s opeklinama, kroz obrasce zdravstvene njege, te važnost edukacije za daljnji način života. Koža je osjetljivo, živo tkivo sastavljeno od tri primarna sloja: epidermisa, dermisa i supkutisa. Svako izlaganje toplini višoj od 50 °C oštetit će njezine stanice i izazvati određeni stupanj opečenosti. Opekline nastaju kao posljedica djelovanja visoke temperature, kemikalija, elektriciteta, ili zračenja na površinu tijela. U uvodnom dijelu rada opisana je građa i funkcija kože, te je u radu prikazan slučaj bolesnice s opeklinom kroz obrasce zdravstvenog funkcioniranja prema Majory Gordon. Prikazani su planovi zdravstvene njege za svaki problem uočen tijekom hospitalizacije. U skrbi za bolesnicu medicinska sestra primjenjuje intervencije usmjerene rješavanju fizičkih problema, ali i psiholoških poteškoća, jer je upravo medicinska sestra ta koja tijekom	Tatjana Peranović, prvostupnica sestrinstva	Predavaonica OŽB Vukovar

		liječenja provodi najviše vremena s bolesnicom te na taj način može najbolje procijeniti njene potrebe, krize, omogućiti potporu i dati joj pravilnu informaciju.		
--	--	---	--	--

P - Ponovljeno predavanje**POMOĆNIK ZA SESTRINSTVO**

Ime i prezime i potpis
 Agneza Aleksijević, dipl.med.techn.,
 magistra sestrinstva

UPRAVITELJ ZDRAVSTVENE USTANOVE

Ime i prezime i potpis
 Davor Arežina, dipl.oec.

M. P.