

PRIJAVA PLANA TRAJNOG USAVRŠAVANJA ZA MEDICINSKE SESTRE

NAZIV USTANOVE:		POLIKLINIKA SVETI DUH II			
ADRESA:		SVETI DUH 64, ZAGREB			
TELEFON:	01372130	FAX:	013712387	E-MAIL:	marija.gilja@fmc-ag.com

DATUM	NAZIV TEME (VRSTA)	OPIS	PREDAVAČ (VODITELJ)	MJESTO ODRŽAVANJA
Veljača 2017	Intervencije medicinske sestre u liječenju bolesnika sa hiperfosfatemijom na redovnoj dijalizi	Regulacija fosfora kod pacijenata na kroničnom programu je važna i visoke razine fosfora u serumu mogu predstavljati ozbiljan rizik za bolesnike na dijalizi. Tri su moguća načina za regulaciju fosfora kod dijaliziranih bolesnika: prehrana, dijaliza, vezači fosfata. Medicinske sestre su važna karika u skrbi bolesnika na dijalizi. Zadatak im je educirati bolesnika o pravilnoj prehrani, o važnosti provođenja tretmana dijalize prema liječničkoj preporuci kao i o pravilnoj upotrebi vezača fosfata. Prehrana uključuje hranu siromašnu fosforom o čemu treba educirati bolesnika. Nadalje, osvijestiti važnost redovnog dolaska na dijalizu kao i skraćivanja tretmana. Naglasiti da lijekove (vezače fosfata) treba uzimati isključivo uz obrok jer u protivnom nemaju učinak.	Marija Gilja, mag. sestrinstva Ana Sliško, med.ses.	Biblioteka Poliklinike

Ožujak 2017	Primjena inovacija u sestrinskoj profesiji: razvoj sestrinske prakse na odjelu hemodijalize	Inovacije u sestrinstvu su vrlo važan čimbenik razvoja sestrinske prakse. Osim što su potpora podizanju kvalitete sestrinske skrbi u pružanju usluge hemodijalize, podižu i razinu sigurnosti bolesnika. Uvođenje novih tehnologija i procedura s ciljem poboljšanja sestrinske skrbi zahtjeva i stalnu edukaciju medicinskih sestra. Nadalje, usvajanje novih znanja i vještina podiže razinu zadovoljstva, kako bolesnika, tako i medicinskih sestara. Kako je pružanje usluge hemodijalize tehnologijom potpomognuta skrb, tehnološke inovacije su sastavni dio svakodnevnog rada na odjelu za hemodijalizu. Implementacija uređaja za hemodijalizu, uz ergonomski dizajn, sa specifičnom tehnologijom olakšava rad medicinskih sestara, smanjuje komplikacije tijekom dijaliznog tretmana, podiže kvalitetu usluge i zadovoljstvo bolesnika. Dobar primjer sestrinske prakse je zadovoljan bolesnik.	Valentina Štvanek, bacc.med.techn.,Slobodanka Puhalo, med.ses.,	Biblioteka Poliklinike
Rujan 2017	Specifičnosti sestrinske skrbi kod hospitaliziranih pacijenata koji su na kroničnom programu dijalize	Specifičnosti ovih pacijenata su krvožilni pristupi za hemodijalizu, te peritonejski katetri za pristup CAPD/APD, prehrana, redovni program dijalize. Kako ovi pacijenti osim ambulantnih dolazaka na hemodijalizu te redovnih kontrola kod nefrologa mogu biti, kako planirano, tako i zbog komplikacija hospitalizirani,	Marija Gilja, mag. med.techn, Aleksandra Bičanić, med.ses	Biblioteka Poliklinike

		nužno je upoznati medicinsko osoblje sa specifičnostima skrbi za ove pacijenata. Važno je znati da se krvožilni pristupi koriste samo za dijalizu. Pretrage i druge potrebne zahvate prilagoditi programu hemodijalize. Ograničiti unos tekućine i namirnica bogatih kalijem. Da bi skrb za ovakve pacijente bila potpuna nužna je suradnja medicinskog osoblja odjela gdje je pacijent hospitaliziran i medicinskog osoblja matičnog centra za dijalizu.		
Listopad 2017	Specifičnosti zdravstvene njege bolesnika s paratireoidektomija na kroničnom programu hemodijalize	Paratireoidne ili doštitne žlijezde (lat. <i>glandulae parathyroideae</i>) su male endokrine žlijezde smještene oko štitne žlijezde u vratu čovjeka koje izlučuju paratireoidni hormon ili parathormon (PTH). Poremećaj metabolizma kalcija (hipokalcemija), fosfora (hiperfosfatemija) i smanjena sinteza kalcitriola su najvažniji čimbenici u patogenezi sekundarnog hiperparatireoidizma. Njihovo djelovanje je direktno ili indirektno na paratireoidne žlijezde pri čemu izazivaju, ne samo povećano lučenje parathormona (PTH) nego i hipertrofiju i hiperplaziju stanica paratireoidne žlijezde. Kada bolest nije moguće kontrolirati konzervativno pristupa se operativnom zahvat, paratireoidektomiji. Sekundarni hiperparatireoidizam je	Karmen Šimunić, bacc.med.techn, Ivanka Presečki, bacc.med.techn	Biblioteka Poliklinike

		stanje koje se javlja kod kronične bubrežne insuficijencije odnosno bolesnika kojima se nadomješta bubrežna funkcija. Zadaća medicinske sestre je pripremiti bolesnika za operativni zahvat uz uvažavanje specifičnosti skrbi za bolesnika na dijalizi kao što je planiranje zahvata u danima kad bolesnik nije na dijalizi, kontrola elektrolita na dan operacije. U postoperativnom nadzoru važno je kontrolirati razinu kalcija i fosfora te promatrati bolesnika zbog visokog rizik za krvarenjem koje u vezi s antikoagulantnom terapijom na dijalizi. Nadalje, u suradnji sa matičnim centrom za dijalizu uskladiti postupke hemodijalize i postoperativnu skrb. Osim toga, važno je i educirati bolesnika o simptomima hipokalcijemije koja se očekuje u postoperativnom tijeku liječenja.		
--	--	--	--	--

GLAVNA SESTRA ZDRAVSTVENE USTANOVE

Marija Gilja, mag.sestrinstva

RAVNATELJ ZDRAVSTVENE USTANOVE

Nada Radin, dr. med.

M. P.