

PRIJAVA PLANA TRAJNOG USAVRŠAVANJA ZA MEDICINSKE SESTRE

NAZIV USTANOVE:		Zavod za hitnu medicinu VSŽ			
ADRESA:		Vinkovci, K. Zvonimira 53			
TELEFON:	032300501	FAX:	032300500	E-MAIL:	

DATUM	NAZIV TEME (VRSTA)	OPIS	PREDAVAČ (VODITELJ)	MJESTO ODRŽAVANJA
27.02.2018. u 13h	USPOREDBA KRITERIJA HITNOSTI PRILIKOM PRIJEMA POZIVA I STANJA NAKON INTERVENCIJE	Važnost HMS-a raste usporedo sa razvojem ljudskog roda. U davna vremena pomoć su pružali članovi zajednica bez napuštanja svoje prirodne sredine. Razvojem znanosti, novih tehnika i tehnologije kontinuirano se razvija i djelokrug rada hitne medicinske pomoći. U svom radu djelatnici HMS-a nalaze se u raznim situacijama, od onih potpuno bezazlenih, do onih koje su prožete dramom, gdje je zdravlje ljudi teško narušeno ili neposredno ugroženo. Zdr. djelatnici svakodnevno pred sobom imaju veliki zadatak a to je brzo, stručno i etično rješavanje zadataka koji se pred njih postavljaju. Jedan od aspekata izvanbolničke HMS je i medicinsko prijavno dojavna jedinica koja pokriva cijeli teritorij pojedine županije uz mogućnost komunikacije sa susjednim županijama. Implementiran je i	Alma Lozančić prvostupnica sestrinstva	Plava sala Doma zdravlja Županja

		TETRA sustav u MPDJ-ima koji omogućava veći geografski doseg i bolju pokrivenost signalom. Sadašnji ustroj MPDJ-a omogućava trajno praćenje cjelokupne izvanbolničke hitne službe tijekom 24h. Prijem hitnog poziva temelji se na Hrvatskom indeksu prijema hitnog poziva za MPDJ. Medicinski dispečer je prvi i moglo bi se reći najvažniji faktor u pružanju prve pomoći onima koji ju traže. Djelovanje medicinske dispečerske službe je ključni element za uspješno djelovanje bilo kojeg sustava hitne medicinske službe. U ovom radu prikazat ćemo: • Broj intervencija u toku pola godine u ZHM VSŽ (hitnih, ne hitnih) • Broj pac. sa kardiopulmonalnim arestom kod kojih je započeta reanimacija telefonskim davanjem uputa pozivatelju • Prikazat ćemo dobnu i spolnu strukturu pozivatelja • Usporediti stupanj hitnosti prilikom prijema poziva po med.dispečeru i stupanj hitnosti po dolasku tima na mjesto int. • Prikazati vrijeme predaje intervencije dispečera timu • Prikazati vrijeme odaziva tima HMP-a na intervenciju • Prikazati ukupno vrijeme koje je potrebno od prijema poziva do		
--	--	--	--	--

		dolaska tima HMP-a na mjesto intervencije Najčešće postavljene dijagnoze na intervencijama Cilj svih zdravstvenih djelatnika je uvijek isti, a to je očuvanje zdravlja ljudi i spašavanje ugroženog života.		
27.03.2018. 9	AKUTNA BOL U PREHOSPITALNOJ HITNOJ MEDICINSKOJ SLUŽBI - INTERVENCIJE MEDICINSKE SESTRE	Akutna bol je najčešći simptom koji zahtijeva hitnu med.skrb. Akutna bol normalan je, predvidljiv fiziološki obrambeni odgovor na mehanički ,kemijski ,temperaturni podražaj, izazvan kirurškim postupkom, povredom, ili akutnom bolesti. S obzirom da znamo da je bol individualan osjećaj, osim senzorne na nju utiče i emocionalna i kognitivna komponenta. Neliječena snažna akutna bol izaziva niz patofizioloških promjena a učinci stresnog odgovora su; ubrzano disanje, ubrzanje rada srca, povećanje razine šećera u krvi, povećan tonus mišića.... U nizu zadataka med.sestre ,točna procjena i prepoznavanje boli , jedan je od osnovnih čimbenika zdravstvene njege pacijenta. Ublažavanje boli treba provesti što je moguće ranije, trebamo znati da ne utiče na kasniju dijagnostičku	Mario Matić prvostupnik sestrinstvai N.Kovačević m.s.	Plava sala Doma zdravlja Županja

		učinkovitost. liječenje boli sastoji od liječenja uzroka ,analgezije, uključujući i psihološke ,fizikalne i farmakološke intervencije Prije samog provođenja rješavanja boli ,med.sestra prikupljanjem podataka o boli pomoću skale za procjenu boli mora saznati; lokalizaciju,jačinu i trajane boli,karakter boli, situacijske činitelje koji možda utiču na karakter boli te prijašnje postupke za ublažavanje boli. A sam pacijent najbolje kaže kolikog je intenziteta bol. Prepoznavanjem simptoma i anamnezom ,tim hms provodi farmakološke i ne farmakološke intervencije koje pridonose smanjenju i rješavanju boli. Prikladno liječenje znatno utiče na stupanj psihičkog i fizičkog zadovoljstva pacijenta.		

24.04.2017. g 13H	Agresivno ponašanje kod oboljelih od PTSP-a na području VSŽ	Nalazimo se u svijetu gdje ljudi često nailaze na prepreke u razumijevanju drugih osoba. Zbog toga je vrlo važan osjećaj empatije prema onome što netko doživljava jer se na empatiju gleda kao nešto pozitivno. Agresija nam je pomagala u doba špiljskog čovjeka kada smo se morali boriti kako bismo preživjeli, međutim, danas nam prijeti uništavanjem čovječanstva. Cilj provedenog istraživanja je dokazati povezanost agresivnog ponašanja s oboljelima od PTSP-a. Razumijemo li kako se pojedinac osjeća, onda možemo razumjeti i njegovo ponašanje u određenoj situaciji. Odnos s pacijentom potrebno je graditi na međusobnom poštivanju i uvažavanju, te na taj način pokušati podići razinu kvalitete sestrinske skrbi.	Alma Lozančić prvostupnica sestrinstva	Plava sala Doma zdravlja ŽUPANJA
29.05.2017. g 13h	Nove tehnologije u laičkoj i profesionalnoj reanimaciji, prema smjernicama ERC-a iz 2015.	Ako promotrimo razvoj Smjernica ERC-a i usporedimo promjene koje su u reanimaciju donjele smjernice iz 2005., 2010. i 2015. godine, sjetit ćemo se velike promjene koja se dogodila 2005. godine, kada se kod KPR-a omjer kompresija prsišta (masaže srca) i ventilacija promijenio sa 15:2 na 30:2. Time nam je zapravo dana jedna bitna poruka; za uspješno oživljavanje je važna kvalitetna masaža srca . Jer, broj ventilacija je ostao isti, a broj masaža srca se povećao za dva puta. Nadalje, 2010. i 2015. nije bilo tako velikih	Mario Matić prvostupnik sestrinstva Alen Trogrlić m.t.	Plava sala Doma zdravlja Županja

		promjena u Smjernicama, ali je dan još veći naglasak na važnost kvalitetne masaže srca. 2010. se mijenja preporučena dubina masaže, sa dotadašnjih 4-5 cm, na 5 ili više cm, a frekvencija sa „otprilike 100 u minuti“ na „barem 100 u minuti“. Zanimljivo je da 2015. smjernice postavljaju ograničenje dubine na 5-6 cm, a preporučena frekvencija je 100-120 kompresija u minuti. Dakle, nije sporno da je kvalitetna masaža srca izuzetno važna kod reanimacije. Kroz godine razvoja su Smjernice došle do preciznih preporuka oko dubine i frekvencije, kakve bi trebale biti. Ali, postavlja se pitanje: Kako ćemo znati da li radimo KPR prema smjernicama ERC-a? Odgovor na to pitanje nam daje tehnologija koju je ZOLL ugradio u svim svojim defibrilatorima, a naziva se Real CPR Help. Smatramo da je nulti korak u reanimaciji postupanje laika. Ako mu je na raspolaganju ZOLL AED+ automatski defibrilator, Real CPR Help funkcija će ga voditi kroz cijeli postupak i ispravljati ako ne radi dobro i ako njegove kompresije nisu sukladne smjernicama. Po dolasku tima HMP (recimo sa ZOLL defibrilatorom E ili X serije), oni mogu spojiti svoj defibrilator/monitor na iste samoljepive elektrode koje su već na pacijentu i time će na svom defibrilatoru aktivirati Real CPR Help funkciju. Ovdje je prikaz CPR Help-a prilagođen profesionalnoj primjeni, sadrži više podataka koji su diskretno prikazani na ekranu. Na ovaj način se može osigurati da je reanimacija provedena sukladno smjernicama, od samog početka, do predaje pacijenta na hitni prijem bolnice. U predavanju će biti prikazano korištenje ove funkcije na obadva defibrialtora.		
--	--	---	--	--

GLAVNA SESTRA ZDRAVSTVENE USTANOVE

RAVNATELJ ZDRAVSTVENE USTANOVE

Ime i prezime i potpis
Mario Matić prvostupnik sestrinstva

M. P.

Ime i prezime i potpis
Mato Matić dipl.soc.radnik