

PRIJAVA PLANA TRAJNOG USAVRŠAVANJA ZA MEDICINSKE SESTRE

NAZIV USTANOVE:	DOM ZDRAVLJA NOVALJA				
ADRESA:	Novalja, Špital 1				
TELEFON:	053741190	FAX:	053741199	E-MAIL:	dom.zdravlja.novalja1@gs.t-com.hr

DATUM	NAZIV TEME	OPIS	PREDAVAČ (VODITELJ)	MJESTO ODRŽAVANJA
24.01.19 u 13.30h	SOAPIE model dokumentiranja sestrinske prakse	Evidentiranje sestrinskog rada na razini primarne zdravstvene zaštite, uglavnom i ne postoji. Iako zakonski obvezno s jedne strane, s druge strane evidentna je nedostatna educiranost medicinskih sestara. Obrazovna struktura medicinskih sestara u PZZ je uglavnom SSS. Potrebu dokumentiranja svog rada doživljavaju nepotrebno i suvišnim dodatnim radom. Neznanje, nepostojanje informatičkog programa i otpori dokumentiranju svog rada, negativni su primjeri koji još više doprinose neprepoznatljivosti ili nepostojanju doprinosa sestara u PZZ. Budući da nije realno očekivati velike promjene u bližoj budućnosti, pa tako ni kompletne planove zdravstvene njege, treba razmisliti o mogućnostima unapređenja sadašnjih prilika i oblika dokumentiranja. Predlažem SOAPIE model kao dio skraćenice odražavanja faza procesa zdravstvene njege. To	Marija Šćiran, dipl.ms	DZ Novalja

		izvješće o bolesniku u našoj skrbi, obuhvaća opis problema iz zdravstvene njege, izvješće o planiranim i provedenim intervencijama te njihovoj uspješnosti. Cilj ovog predavanja biti će upoznavanje sestara sa svim elementima SOAPIE modela, načelima i kriterijima potrebnim za njegovo vođenje, sa svrhom unapređivanja sestrinstva PZZ i prepoznatljivosti njihovih doprinosa.		
21.02.19. u 13.30.h	Nesporazumi u komunikacijskom procesu između medicinskih sestara i pacijenta – kako ih izbjeći ili svesti na najmanju moguću mjeru	Zdravstvena njega usmjerena je na zadovoljavanje osnovnih ljudskih potreba što u praksi zahtjeva ne samo stručna znanja već i interpersonalne i intelektualne sposobnosti i vještine. Komunikacija je vitalni element sestrinske skrbi, jer neovisno o vrsti intervencije, njome se mora poslužiti. Tehnička znanja ili ovladanost bilo kojim zahvatom, medicinska znanja pa čak ni jasno shvaćanje pacijentovih potreba, ne osigurava da su naše poruke pacijentu razumljive i prihvatljive. Stoga je potrebno, ovladati vještinom komunikacije. Nastavljajući i tijekom ove godine našu edukaciju vezanu uz komuniciranje, učiti će mo se pravilima i tehnikama profesionalnog komuniciranja. Naglasak će mo staviti na nesporazume u komunikacijskom procesu između pacijenata i sestara. Nesporazum predstavlja uvijek potencijalnu opasnost, bilo smanjenjem zadovoljstva pacijenta našom uslugom pa do ozbiljnih greškaka	Marija Šćiran, dipl.ms	DZ Novalja

		u zbrinjavanju osnovnih ljudskih potreba. Identificiranje prepreka učinkovitoj komunikaciji, biti će nam prvi korak. Biti će vidljivo da su neke barijere lako uklonjive, a da je za uklanjanje nekih potrebna motivacija, empatičnost pa čak i altruizam medicinskih sestara.		
21.03.19. u 13.30h	Kontinuirana zdravstvena njega	Ordinacije obiteljske medicine (OOM) mjesta su s kojeg pacijent biva upućen na druge razine zdravstvene zaštite i opet se u nju vraća. To su mjesta gdje se pacijentu pruža sveobuhvatna skrb tijekom cijelog života. Svjedoci smo svakodnevnih prakse u kojoj: 73% obiteljskih liječnika nije na vrijeme dobilo otpusno pismo, 78% ih nije imalo informaciju da im je pacijent uopće hospitaliziran, vrijeme otpusta i prijama na rehabilitaciju je predugo, i sl. Dokazano je da se pri promjeni pružatelja skrbi bilo horizontalno ili vertikalno, unutar jedne razine ili između dvije razine zdravstvene skrbi najčešće događaju pogreške koje štete bolesniku. Stoga, je kontinuitet skrbi ključna dimenzija kvalitete. Kontinuitet skrbi najčešće se opisuje kao koordinacija skrbi, ali koordinacija je samo komponenta kontinuirane skrbi. Jedna od definicija kontinuirane skrbi, definira je kao: niz mjera kojima se tijekom zdravstvene skrbi bilo unutar jedne razine ili pri prijelazu između dvije ili više razina osigurava	Marija Šćiran, dipl.ms	DZ Novalja

		<p>primjena istih kvalitetnih postupaka odnosno najbolje stručne prakse. Što sestre u OOM mogu učiniti kako bi se smanjili ti negativni trendovi? Nužni prvi korak je usvojiti i sustavno prionuti uz doktrinu „Bolesnik u središtu skrbi“, naučiti i izdavati sestrinska otpusna pisma, uspostaviti i njegovati osobne kontakte s ostalim pružateljima skrbi. Pri čem je sestrinsko otpusno pismo osobna iskaznica sveobuhvatne zdravstvene njege i dobar primjer kontinuiteta između njege u OOM, bolnica, rehabilitacije, socijalne skrbi i patronažne službe.</p>		
<p>25.04.19. u 13.30h</p>	<p>Edmontonska skala procjene simptoma kod onkološkog bolesnika</p>	<p>Palijativna skrb je sveobuhvatna: zdravstvena, psihološka, socijalna i duhovna skrb s ciljem pružanja potrebne njege bolesnicima s neizlječivom bolešću koja značajno skraćuje životni vijek. Nastoji ublažiti bol i podići kvalitetu života bolesnika neizlječivih bolesti ili složenih bolesti i njihovih obitelji. U našoj praksi to su najčešće onkološki bolesnici koji glavninu svoje bolesti, a naročito zadnje trenutke života žele provesti u svom domu sa svojim najbližima. Tijekom bolesti doživljavaju brojne i kompleksne simptome. Kako bolest napreduje, broj simptoma se povećava. Zbog te brojnosti, često se desi da nisu adekvatno procijenjeni, stoga ni tretirani kako bi se olakšalo bolesniku i poboljšala mu se kvaliteta života. Edmontonska skala procjene simptoma (ESAS) je alat koji</p>	<p>Valentina Cimbal, ms Marija Šćiran, dipl.ms</p>	<p>DZ Novalja</p>

		<p>pomaže procjeniti brojne simptome u palijativnoj skrbi: bol, umor, mučninu, gubitak apetita, anksioznost, pospanost, depresiju, kratkoću disanja, ali sadrži i praznu skalu za procjenu bolesnikovih specifičnih simptoma. Bilježi je pacijent, pacijent sa članom obitelji ili medicinskom sestrom, ali kad god je to moguće, preporuča se da pacijent sam bilježi i rangira jačinu prisutnih simptoma. Simptome i njihovu jačinu bilježi na skali od 0 do 10, gdje 0 označava odsustvo pojedinog simptoma, a 10 najaču moguću prisutnost simptoma. U palijativnoj kućnoj nzi zdrastvenom timu, liječniku OM, sestri i sestri iz zdrastvene njege u kući pomoći će da prisustvo brojnih neugodnih simptoma bude pod boljom kontrolom i da pojedini simptomi ne budu skriveni. To doprinosi kvalitetnijoj skrbi, a time se i poboljšana kvaliteta života onkološkog bolesnika i njegove obitelji.</p>		
--	--	--	--	--

GLAVNA SESTRA ZDRAVSTVENE USTANOVE

Lucija Baričević, prvostupnica sestrinstva

v.d. RAVNATELJICA ZDRAVSTVENE USTANOVE

Katarina Tamarut, mag.oec.

M. P.

Plan izradila: Marija Šćiran, dipl.ms.