

PRIJAVA PLANA TRAJNOG USAVRŠAVANJA ZA MEDICINSKE SESTRE

NAZIV USTANOVE:		KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR RIJEKA		
ADRESA:		KREŠIMIROVA 42, 51 000 RIJEKA		
TELEFON:	051 658 111	FAX:	051 337 536	E-MAIL: glavna-sestra@kbc-rijeka.hr

DATUM	NAZIV TEME	OPIS	PREDAVAČ (VODITELJ)	MJESTO ODRŽAVANJA
2020. (6x)	Primopredaja službe - pokazatelj sigurnosti djeteta u bolnici	Rizik za narušavanje kontinuiteta zdravstvene zaštite leži u kliničkoj, sestrinskoj primopredaji. Primopredaja je visoko rizični scenarij za sigurnost pacijenta s opasnošću nastanka diskontinuiteta zdravstvene zaštite i nepovoljnih događaja. Primopredaja sestrinske službe se definira na različite načine te ne postoji opće prihvaćena definicija. Najbolje pojašnjenje sestrinske primopredaje govori u prilog primopredaje kao prijenosa profesionalne nadležnosti i odgovornosti za dio ili cijeli aspekt zdravstvene zaštite pacijenta ili skupine pacijenata na drugu osobu ili skupinu stručnjaka na privremenoj ili trajnoj osnovi. Primopredaja pruža mogućnost stvaranja jasne slike pacijentova trenutna stanja. Loša komunikacija i primopredaja službe mogu dovesti do smanjene kvalitete zdravstvene skrbi i neadekvatne skrbi. Sigurnost pacijenta ovisi o kvalitetnom, preciznom i točnom prenošenju informacija, korištenje sestrinske dokumentacije olakšava komunikaciju i kontinuitet zdravstvene skrbi, pri tome pažnju treba usmjeriti na relevantne činjenice, plan	Maja Khan, bcc.med.techn. Lorena Kutleš, m.s.	KBC Rijeka 2x lokalitet Sušak, 2x lokalitet Rijeka, 2x lokalitet Kantrida

		zdravstvene njege i vrijeme trajanja sestrinske primopredaje.		
2020. (6x)	Zadaci medicinske sestre instrumentarke kod perkutane litotripsije kamenaca mokraćnog sustava	Urolitijaza je jedna od najstarijih poznatih bolesti jer su kamenci urinarnog sustava od davnina značajan problem za ljudsku populaciju. Tijekom 20. stoljeća učestalost urolitijaze raste, a odgovornom se najčešće smatra prehrana bogata životinjskim proteinima i pročišćenim ugljikohidratima. U osnovi kamenci se sastoje od proteinskog matriksa i kristalizirajućeg materijala. Kamenci mogu biti kalcijski (sastavljeni od kalcijevog fosfata ili oksalata), struvitni, uratni, cistinski ili, veoma rijetko, od nekog drugog sastava. Većina pacijenata s urolitijazom nema nikakve smetnje, a ako smetnje ipak postoje najčešće se radi o bolovima u lumbalnom području (renalna kolika) i povišenoj tjelesnoj temperaturi. Kamenci se dokazuju nekom od slikovnih metoda poput ultrazvuka, intravenske urografije ili kompjuterizirane tomografije. U većine pacijenata s asimptomatskim kamencem u bubregu liječenje nije potrebno. Simptomatska se urolitijaza može riješiti spontanom izmokraivanjem, a koje se može pospješiti obilnom hidracijom, antagonistima kalcija, alfa adrenergičkim blokatorima te farmakološkom lizom kamenaca. Ako ove metode liječenja ne dovedu do eliminacije kamenca, pristupa se endoskopskim ili kirurškim metodama liječenja urolitijaze. Perkutana litotripsija kamenaca mokraćnog sustava kao minimalno invazivna metoda liječenja izuzetno je efikasna u liječenju urolitijaze. Funkcija i morfologija	Sanja Juretić, bacc.med.techn. Lidija Vitas, bacc.med.techn.	KBC Rijeka 2x lokalitet Sušak, 2x lokalitet Rijeka, 2x lokalitet Kantrida

		bubrega ovom su endoskopskom metodom minimalno alterirani. Ovom metodom se razbijaju kamenci u bubregu i početnom dijelu uretera. Broj komplikacija je manji nego kod otvorenih zahvata, a oporavak pacijenta je značajno brži. Uloga medicinske sestre instrumentarke je izuzetno bitna i to u svakom dijelu operacije: od pripreme instrumenata, pozicioniranja pacijenta, izvođenja zahvata pa sve do poslijeoperacijskog praćenja i sterilizacije instrumenata.		
2020. (6x)	Učestalost i prijavljivanje ekspozicijskih incidenata kod djelatnika KBC-a Rijeka	Ozljede kontaminiranim oštrim instrumentima i iglama predstavljaju veliku profesionalnu opasnost za zdravstvene radnike i ostale radnike u zdravstvu koji se u svakodnevnom radu susreću sa raznim tjelesnim tekućinama pacijenta. Anonimnom anketom ispitani su djelatnici koji su u riziku od ekspozicijskog incidenta u Kliničkom bolničkom centru Rijeka. U anketi je sudjelovalo 254 ispitanika te su u anketi odgovarali o dosadašnjim iskustvima vezanim za ekspozicijske incidente te njihovom stavu za prijavljivanje. Od 254 ispitanika u 2018. godini 121 (47,63 %) je imao jedan ili više ekspozicijski incident, dok je po službenom izvješću ekspozicijski incident u KBC-u Rijeka u 2018. godini prijavilo samo 64 (2,72 %) od ukupno 2352 zaposlenika koji su u riziku. Tijekom cijelog radnog staža 212 (83,46%) ispitanika doživjelo je jednom ili više puta neki od oblika ekspozicijskog incidenta. Najčešće su incidente imale i prijavljivale medicinske sestre/tehničari. Od svih	Dražen Hodak, mag.med.techn. Afrodita Bajrmovski, bacc.med.techn.	KBC Rijeka 2x lokalitet Sušak, 2x lokalitet Rijeka, 2x lokalitet Kantrida

		doživljenih incidenata 107 (50,2 %) ispitanika nije nikada prijavilo incident. Većina od doživljenih incidenata se dogodila za vrijeme vađenja krvi 18,90% te za vrijeme odlaganja materijala u kontejner, kantu ili slično 13,39%. Kao glavne uzroke incidenata ispitanici su u većini slučajeva naveli žurbu prilikom izvođenja postupaka 29,73%, te nepredviđenu reakciju pacijenta 24,41%.		
2020. (6x)	Prikaz rada Zavoda za audiologiju i fonijatriju KBC-a Rijeka	Zavod za audiologiju i fonijatriju koncipiran je po modernim europskim standardima, opremljen je visokosofisticiranom opremom. Audiološka djelatnost bavi se dijagnostikom i rehabilitacijom sluha i slušnih poremećaja, a fonijatrijska djelatnost dijagnostikom i rehabilitacijom glasovnih i govornih poremećaja. U Zavodu rade dva subspecijalista audiologa, pročelnica Zavoda je audiolog i fonijatar, jedan fonijatar koji je i fonokirurg. Sistematizirana su 4 prof. logopeda, za sada su u primitku 3 prof.logopeda, imamo 2 prof. defektologa od kojih je jedna profesorica i fonetičar, prof psihologa, 1 mag.med.techn, 3 bacc.med.techn, 1 dipl.physioth., 1 bacc.physioth, i 1 med.sestru, te ostalo nemedicinsko osoblje. Rad medicinskih sestara/ tehničara kao i fizioterapeuta je rad na visokosofisticiranoj dijagnostici i ambulanti. U okviru predavanja i prezentacije biti će prikazan film o radu i funkcioniranju našeg Zavoda.	Astrid Rodin, mag.med.techn.	KBC Rijeka 2x lokalitet Sušak, 2x lokalitet Rijeka, 2x lokalitet Kantrida

2020. (6x)	Sestrinski aspekti prisilne hospitalizacije psihijatrijskih pacijenta	Rad medicinskih sestara – tehničara u psihijatrijskoj djelatnost specifičan je i po tome što su veoma često izložene verbalnom i fizičkom agresivnom ponašanju pacijenata, kao i gotovo svakodnevnoj primjeni prisilnih terapijskih postupaka usmjerenih prema samom pacijentu. Prisilnim terapijskim postupcima podrazumijevamo primjenu fizičkih mjera ograničavanja i odvajanja i primjenu bilo kakvog oblika terapije bez pristanka pacijenta. Prisilno hospitalizirani pacijenti spadaju u skupinu nad kojom se najčešće primjenjuju mjere odvajanja i ograničavanja i prisilne aplikacije terapije. Prema istraživanju provedenom na Klinici za psihijatriju Rijeka (Vučić Peitl, Habibović i Prološčić, 2019) nad 69,2% prisilno hospitaliziranih muškaraca i 24% prisilno hospitaliziranih žena primijenjen je neki od oblika mjera ograničavanja i/ili odvajanja.	Fadil Habibović, mag.med.techn.	KBC Rijeka 2x lokalitet Sušak, 2x lokalitet Rijeka, 2x lokalitet Kantrida
-----------------------	--	---	--	---

Plan trajnog usavršavanja izradila: Mirjana Lakić, dipl.med.techn.

GLAVNA SESTRA ZDRAVSTVENE USTANOVE

Snježana Juričić, dipl.med.techn.

RAVNATELJ ZDRAVSTVENE USTANOVE

prof.dr.sc. Davor Štimac, dr.med.