

PRIJAVA PLANA TRAJNOG USAVRŠAVANJA ZA MEDICINSKE SESTRE

NAZIV USTANOVE:		KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR SESTRE MILOSRDNICE			
ADRESA:		VINOGRADSKA CESTA 29, HR – 10000 ZAGREB, HRVATSKA			
TELEFON:	+385 13787111	FAX:		E-MAIL:	

DATUM	NAZIV TEME	OPIS	PREDAVAČ (VODITELJ)	MJESTO ODRŽAVANJA
21.01.2020.	Utjecaj primopredaje sestrinske službe na kvalitetu zdravstvene njege u Klinici za kirurgiju u KBC – u Sestre milosrdnice	Cilj: Ispitati koliko procjena primopredaje sestrinske službe i prijenosa informacija između medicinskih sestara/tehničara utječe na kvalitetu zdravstvene njege. Metodologija: Kao metoda istraživanja provest će se upitnik koji se sastoji od 2 dijela. Prvi dio upitnika odnosi se na sociodemografska obilježja, a drugi dio sastoji se od 23 pitanja s ponuđenim odgovorima koja su povezana s načinom primopredaje sestrinske službe na ispitanikovom radilištu, njezinim utjecajem na indikatore kvalitete zdravstvene njege, ali i utjecaj međusobne komunikacije između medicinskih sestara tijekom primopredaje službe. Upitnik će se provesti na 5 odjela Klinike za kirurgiju u KBC – u Sestre milosrdnice, a sudjelovanje je anonimno i dobrovoljno. Rezultati: Budući da je istraživanje još u tijeku, konačni rezultati bit će prikazani i protumačeni u samom radu u obliku Power Point prezentacije.	Kristina Žužul, bacc. med. techn.	Multimedijski centar 13.30 h

		Zaključak: Primopredaja sestrinske službe prijenos je odgovornosti brige o bolesniku na kraju smjene između medicinskih sestara/tehničara. Za kvalitetnu primopredaju službe nužna je dobra organizacija rada i sestrinske službe. Prijenos informacija pridonosi boljoj upućenosti medicinske sestre u trenutno stanje bolesnika te u daljnje smjernice za provođenje kvalitetne zdravstvene njege. Indikatori kvalitete zdravstvene njege koji su uključeni u ovo istraživanje su oštećenja kože bolesnika, sprječavanje i broj padova, provođenje osobne higijene i samozbrinjavanje, upućenost bolesnika u intervencije, odnos s obitelji bolesnika, pružanje empatije i podrške bolesniku te dovoljan broj članova osoblja koji skrbi za bolesnika. Moderniziranjem i standardiziranjem sestrinske primopredaje smjene može se unaprijediti kritičko razmišljanje i kvaliteta zdravstvene njege bolesnika.		
17.06.2020.				Predavaonica Klinike za traumatologiju 13:30 h
03.09.2020.				Predavaonica Klinike za tumore 13:30 h

04.02.2020.	Kliničke smjernice u praksi medicinskih sestara	Današnji zdravstveni sustav obilježava dostupnost informacija i razvoj znanosti što u konačnici dovodi i do značajnih poboljšanja u zdravstvenoj skrbi. Isto tako je poznato da se veliki broj komplikacija i smrtnih slučajeva može se spriječiti kvalitetnim i primjerenim intervencijama, utemeljenima na znanju. Postoji mnogo praktičnih načina na koje se može poticati i provoditi praksa utemeljena na dokazima, a među ostalim je to korištenje kliničkih smjernica. Iako literaturni zapisi govore uglavnom o primjeni smjernica u kliničkoj medicini, sve više se govori o njihovoj učinkovitosti u promjeni ponašanja medicinskih sestara, primalja i ostalih srodnih profesija. Postoje i izvještaji o značajnim promjenama u procesu skrbi i ishodima pacijenata koji su nastali primjenom kliničkih smjernica kod ovih profesija. U primjeni kliničkih smjernica medicinske sestre moraju se upoznati s njihovim karakteristikama, procijeniti njihovu kvalitetu i primjenjivost u vlastitoj praksi. U toj procjeni treba imati na umu ključne osobine učinkovitih kliničkih smjernica, to je: utemeljenost na primjerenim dokazima, izrada od strane interdisciplinarnih skupina, njihova neovisnost (bez utjecaja industrije, institucija, organizacija) te redovita revizija i usklađivanje s aktualnim	Željka Benceković, univ. mag. admin. sanit. Ela Vujanić, mag. med. techn.	Multimedijski centar 13:30 h
-------------	---	---	--	---

		dokazima. Za poticanje primjene kliničkih smjernica u praksi medicinskih sestara nužno je osim procjene smjernica učiniti i procjenu učinaka njihove primjene na poboljšanje sestrinske prakse ali i ishoda kod bolesnika. Medicinske sestre danas moraju preuzeti aktivnu ulogu u razvoju smjernica i njihovoj primjeni u svakodnevnoj praksi.		
20.05.2020.				Predavaonica Klinike za traumatologiju 13:30 h
18.06.2020.				Predavaonica Klinike za tumore 13:30 h
11.02.2020.	„Skin tears“ – kako nastaju, koliko znamo i što činimo?	Uvod: „Skin tears“ su traumatične ozljede kože koje su prvi definirali Payne i Martin 1993. te međunarodna skupina za konsenzus. Radi se o ranama nastalim razdvajanjem slojeva kože i uglavnom su rezultat traume kože zbog djelovanja sile trenja, smicanja ili tupe traume. Česta je pojava ovakvih rana nakon nepravilne uporabe ljepljivih traka i raznih medicinskih pomagala u svakodnevnoj praksi. Cilj: Pružiti nova znanja medicinskom timu vezana uz potrebu detektiranja,	Ivanka Benčić, bacc. med. techn., WOCN Marija Kahlina, bacc. med. techn.	Multimedijski centar 13:30 h

		posebnog tretiranja pacijenata s visokim rizikom za nastanak „skin tears” oštećenja kože. Metode: Pretraživanje znanstvenih baza podataka. Rezultati: Podatci o prevalenciji i incidenciji potvrđuju činjenicu da „skin tears” ozljedu kože najčešće nalazimo kod osoba starije životne dobi, vrlo mladih pacijenata (nezrelost kože), kao posljedicu uzimanja pojedinih farmakoterapeutika i težih kroničnih bolesti. Zaključak: danas se u našem radnom okruženju „skin tears” ozljede ocjenjuju često neprioritetnima i minorizira se njihova važnost u ukupnom stanju pacijenta. Potrebna je procjena rizika pri prijemu pacijenta, te stalno praćenje pacijenta s visokim rizikom. „Skin tears” rana može često uporno krvariti, inficirati se te biti iznimno bolna i neugodna za pacijenta, dodatno otežati njegovo opće stanje i zdravlje. Osamdeset posto ovih oštećenja nastaje na rukama. „Skin tears” ozljeda kože može se pojaviti i na ostalim dijelovima tijela, stoga prevencija mora biti usmjerena i na cijelo tijelo. Tradicionalno liječenje može uzrokovati nova oštećenja i otežano cijeljenje. Potrebne su i preventivne mjere, edukacija koja obavezno uključuje sve profile medicinskog osoblja. Važna je dobra educiranost svih osoba koje		
--	--	--	--	--

		sudjeluju u liječenju pacijenta, obitelji i bliskih osoba koje će i nakon otpusta skrbiti o pacijentu.		
08.04.2020.				Predavaonica Klinike za traumatologiju 13:30 h
15.10.2020.				Predavaonica Klinike za tumore 13:30 h
24.03.2020.	Utjecaj društvenih mreža na profesionalizam sestrinstva	U vrijeme u kojem je teško zamisliti život bez profila na društvenim mrežama pitamo se: „Prestajem li biti medicinska sestra/tehničar nakon što izađem iz kruga svojeg radnog mjesta?“, „Smijem li reći sve što me tišti u jednom statusu?“, „Ima li poslodavac pravo provjeravati kako se ponašam na društvenim mrežama i zbog toga me osuđivati ili kazniti?“, „Koliko me društvene mreže određuju kao profesionalca, a koliko profesionalca određuje ponašanje na društvenim mrežama?“, „Mogu li „samo ja“ promijeniti „veliku sliku“ svoje profesije?“ Na ta, i mnoga druga pitanja, odgovaramo u interaktivnom predavanju o nečemu bez čega možemo, a možda i trebamo. No, možemo li, zapravo? Trebamo li, zapravo? I, želimo li,	Jelena Mijatović, bacc. med. techn.	Multimedijski centar 13:30 h

		zapravo? Postoji jasna potreba za edukacijom zdravstvenih djelatnika u kontekstu korištenja društvenih mreža te za istraživanjima koja će nastaviti davati bolje spoznaje o smjeru korištenja društvenih mreža od strane medicinskih sestara i tehničara. Obzirom na uključenost Interneta i društvenih mreža već od najranije dobi, svjesnost o tome koliko ponašanje na društvenim mrežama utječe na stvaranje općeg identiteta sestrinstva ne smije ostati zanemarena.		
10.06.2020.				Predavaonica Klinike za traumatologiju 13:30 h
26.11.2020.				Predavaonica Klinike za tumore 13:30 h
26.05.2020.	Sestrinski pristup u poslijeoperacijskoj autolognoj transfuziji (POAT)	Autologna transfuzija je terapijski postupak kojim se bolesniku uzima krv i u slučaju potrebe ponovno daje. Može se skupljati prije operacije donacijom pune krvi u Zavodu za transfuzijsku medicinu ili se poslije operacije iz operacijske rane posebnim jednokratnim uređajem krv sakuplja i unutar šest sati vraća bolesniku. Bolesniku se transfudira njegova vlastita krv, koja je siguran izvor	Mara Martić, bacc. med. techn.	Multimedijski centar 13:30 h

		eritrocita. Kod transfuzije autologne krvi broj transfuzijskih reakcija značajno je snižen jer ne postoji mogućnost imunizacije, prijenosa virusnih, bakterijskih i drugih bolesti. Zbog rijetkih neželjenih reakcija, liječenje autolognom transfuzijom je i ekonomski isplativije. Cilj transfuzijskog liječenja je podizanje razine hemoglobina na vrijednost koja uklanja simptome anemije a ne podizanje razine hemoglobina na normalne vrijednosti. Ortopedski operacijski zahvati kao što su ugradnja totalne endoproteze (TEP) koljena praćeni su velikim intraoperacijskim, kao i poslijeoperacijskim krvarenjem. U terapiji poslijeoperacijskog krvarenja, primjenjuju se velike količine kristaloida, koloida, a u većini slučajeva i transfuzije krvi. Medicinska sestra/tehničar je prva i zadnja osoba uz bolesnika koja svojim nadzorom primjećuje promjene u stanju bolesnika, operativne rane i drenaže, sukladno potrebi intervenira i informira liječnika, asistira u primjeni autologne poslijeoperacijske krvi i omogućava bolesniku uredan poslijeoperacijski tijek. Rad medicinske sestre/tehničara kao člana multidisciplinarnog tima temelji se na brzom procjeni i utvrđivanju bolesnikova stanja koja mora biti brza kako bi se započeli postupci očuvanja bolesnikova stanja.		
--	--	--	--	--

23.09.2020.				Predavaonica Klinike za traumatologiju 13:30 h
06.02.2020.				Predavaonica Klinike za tumore 13:30 h

Plan izradila: Ela Vujanić¹, mag. med. techn.

¹Adresa e – pošte: ela.vujanic@kbcsm.hr.

GLAVNA SESTRA ZDRAVSTVENE USTANOVE

Biserka Režek, dipl. med. techn.

RAVNATELJ ZDRAVSTVENE USTANOVE

prof. dr. sc. Mario Zovak, dr. med.