

PRIJAVA PLANA TRAJNOG USAVRŠAVANJA ZA MEDICINSKE SESTRE

NAZIV USTANOVE:		OVB „Hrvatski ponos“ Knin			
ADRESA:		Suronjina 12 Knin			
TELEFON:	022-641-103	FAX:	022-663-963	E-MAIL:	glavnasestra@obhpknin.hr

DATUM	NAZIV TEME	OPIS	PREDAVAČ (VODITELJ)	MJESTO ODRŽAVANJA
28.02.2020. 13 sati	Kardiopulmonalna reanimacija - intervencije na odjelu do dolaska tima za reanimaciju	Ovaj rad je napisan prvenstveno kao rezultat dugogodišnjeg rada u području KPR jer intervencije koje provedu ili propuste napraviti sestre na odjelu do dolaska tima za reanimaciju mogu bitno utjecati na ishod liječenja i smrtnost. Intervencije koje ću obuhvatiti ovim radom su: kako prepoznati patološke promjene kod pacijenta, kako uputiti poziv za reanimaciju, kako prepoznati i otkloniti smetnje prohodnosti dišnog puta, kako koristiti sustave za oksigenaciju, kako pripremiti i koristiti defibrilator ,koje lijekove pripremamo i koristimo u reanimaciji i koja je uloga sestre sa odjela u timu za reanimaciju.	Lidija Alebić bacc.med.techn.	Predavaonica OVB „Hrvatski ponos“ Knin
27.03.2020. 13 sati	Komunikacija u reanimacijskom timu	Komunikacija je u reanimacijskom timu izuzetno zahtjevna. Tim mora međusobno komunicirati kao i s drugim službama i kolegama iz medicinskih službi. Kvalitetna komunikacija već od prvog trenutka upućivanja hitnog poziva za reanimacijski tim je od izuzetne važnosti i preduvjet za dobar daljni kontinuitet liječenja pacijenta u reanimaciji i postreanimaciji. Timski rad je jedini način rada. U timu se zajednički cilj postiže jedino međusobnim	Jasmin Babić med.teh. Janja Andrijašević bacc.med.techn	Predavaonica OVB „Hrvatski ponos“ Knin

		upotpunjavanjem znanja i vještina, te mišljenja svakog člana tima. Nužan je neometan dotok i protok informacija. Svi zdravstveni djelatnici bi trebali znati započeti reanimaciju. Reanimaciju treba započeti osoba koja se nađe uz pacijenta jer svaka minuta odgode smanjuje uspješnost reanimacije za 10-20%. Reanimacijski tim dolaskom nastavlja reanimaciju, ali zbog nedostatka osoblja tako i u reanimacijskom timu važno je da sudjeluju i ostale medicinske sestre/tehničari koji su nazočni, te tako doprinesu što uspješnijoj i kvalitetnijoj reanimaciji.		
24.04.2020. 13 sati	Zbrinjavanje politraumatiziranog pacijenta	Najveći broj smrtnosti koje nastaju između 16 i 45 godina starosti uzrokovane su politraumom. Politrauma znači ozljedu dvaju ili više dijelova tijela. Zabrinjavajući je podatak o visokom postotku smrtnost osobito prvih 48 sati po prijemu. Politraumatizirani pacijent je u stanju šoka, ima poremećaj svijesti, hipoksiju, hiperkapniju, metaboličku i respiracijsku acidozu, prisutne su oligurija i anurija, kao i koagulopatija. Pristup politraumatiziranom pacijentu podrazumijeva primarno, sekundarno i tercijarno zbrinjavanje. Veliki gubitak krvi moguć je uslijed prsnuća slezene, jetre, velikih krvnih žila, frakture nadlaktice ili potkoljenice, frakture femura, zdjelice ili zbog ozlijede prsnog koša. Sve ove ozlijede mogu dovesti do gubitka količine krvi od 800-5000 ml. Posljedica opsežnog oštećenja tkiva velika je izloženost subendotelnom tkivnom tromboplastinu, aktivacija proteina C te hipofibrinogenemija. Protokol zbrinjavanja politraumatiziranih pacijenta podrazumijeva kiruršku hemostazu, stabilizaciju općeg stanja, održavanje normotermije, Ph i ravnoteže elektrolita.	Mario Smoje dr. med. subspec. intenzivne medicine	Predavaonica OVB „Hrvatski ponos“ Knin

29.05.2020. 13 sati	Osnovne karakteristike Acido baznog statusa	Organizam održava Ph krvi unutar fizioloških granica te svako odstupanje ugrožava život. Acido-bazna ravnoteža znači održavanje stalnog stupnja kiselosti tjelesnih tekućine - krvi. Optimalni uvjeti za funkcioniranje organa postoje uz stupanj kiselosti krvi (koncentracija vodikovih iona). Održavanje acido-bazne ravnoteže, rješavanje viška vodikovih iona postiže se djelovanjem kemijskih pufera bikarbonata i fosfata, disanjem-reguliranje pH pomoću parcijalnog tlaka CO ₂ i djelovanjem bubrega . Poremećajem acido-bazne ravnoteže nastaju respiracijska i/ili metabolička acidoza (smanjenje pH) ili alkalozu (pH povišen). Acidoza nastaje zbog prisutnosti ugljičnog dioksida u organizmu i oslabljenog disanja, hipoventilacije (respiratorna acidoza) i kao posljedica povećane količine masnih kiselina u krvi (metabolička acidoza), a alkalozu pri pojačanom disanju hiperventilaciji (respiratorna) ili pri povećanju alkalija u organizmu. Najbolji uvid nam daje analiza arterijske krvi. Za uzrokovanje u praksi se koristi dostupna arterija. Krv se uzima u štrcaljku koja ima točan omjer heparina dovoljan za uzrokovanje krvi, a analiza se može izvesti uz sami krevet pacijenta.	Ankica Mick mag.med.techn.	Predavaonica OVB „Hrvatski ponos“ Knin
25.09.2020. 13 sati	Zdravstvena njega pacijenta s karcinomom rektuma	Karcinom rektuma je jedan od najčešćih tumora u čovjeka. Nalazi se među tri najčešća sjela raka, iza karcinoma pluća i dojke u oba spola. Po uzroku smrtnosti, nalazi se na drugom mjestu, iza karcinoma pluća. Godišnje se u svijetu dijagnosticira oko 900 tisuća novooboljelih, a umire oko pola milijuna ljudi. Karcinom rektuma je bolest razvijenih zemalja,	Monika Bradaš med.ses. Maja Abramović bacc.med.techn.	Predavaonica OVB „Hrvatski ponos“ Knin

		odnosno razvijena društva su mnogo više izložena opasnosti od ove bolesti nego siromašne zemlje. Razlog tome je nezdrav način ishrane kao i loš stil života. Prema Nacionalnom registru za rak u Republici Hrvatskoj se godišnje otkrije oko 1400 novooboljelih. U 90 % slučajeva javlja se u osoba starijih od 50 godina. Broj umrlih od karcinoma rektuma posljednjih 20 godina je u stalnom padu. Tome je pridonio probir (engl. screening) karcinoma rektuma, kojim se na vrijeme dijagnosticiraju prekancerogene lezije (polipi), nakon čega se vrši uklanjanje istih i na taj način se sprječava nastanak malignih promjena. Uloga medicinske sestre kod pacijenta sa dokazanim malignitetom je od velike važnosti, kako u prijeoperacijskom periodu, tako i u postoperacijskom, kada mu ona pruža psihičku i fizičku pomoć.		
--	--	--	--	--

Plan izradila: Ankica Mick ankica.mick@obhpknin.hr

GLAVNA SESTRA ZDRAVSTVENE USTANOVE

Ime i prezime i potpis
v.d.Ankica Mick mag.med.techn.

RAVNATELJ ZDRAVSTVENE USTANOVE

Ime i prezime i potpis
Kristina Bitunjac dr.med.
subspec.abdominalne kirurgije