

PRIJAVA PLANA TRAJNOG USAVRŠAVANJA ZA MEDICINSKE SESTRE

NAZIV USTANOVE:		SREDNJA ŠKOLA BEDEKOVČINA			
ADRESA:		Ulica Ljudevita Gaja 1, Bedekovčina 49221			
TELEFON:	049 213 994 – Srednja škola Bedekovčina 099 214 52 63 – Štefica Sukreški	FAX:	049 213 585	E-MAIL:	sskola.bedekovcina@kr.t-com.hr stefi1305@gmail.com

DATUM	NAZIV TEME	OPIS	PREDAVAČ	MJESTO ODRŽAVANJA
21.01.2020. u 13,00 sati	Mjere prisile, etička pitanja i sestrinska profesija	Svaka primjena sile koja se na bilo koji način primjenjuje u terapijskom postupku može predstavljati ozbiljno kršenje etičkih i zakonskih normi. Ponajprije zato što je prisila negativno iskustvo za svako ljudsko biće, i ne samo da se njome krše ljudska prava na slobodan izbor, nego je ona etički gledano, i povreda prava na autonomiju, osobne izbore ili pak utječe da ljudi djeluju ili iskuse nešto što ne žele. Primjena sile u psihijatriji nužna je samo iznimno i u ograničenom trajanju, u situacijama kada se opasnim ponašanjem izravno ugrožava život i zdravlje osobe ili okoline, te se smije primijeniti samo ako za to postoje osnovani i zakonom propisani razlozi. Pozitivna zakonska regulativa, posebno Zakon o zaštiti osoba s duševnim	Nikolina Ferenčak, magistra sestrinstva	Srednja škola Bedekovčina u 13,00 sati

		smetnjama (NN, 76/2014) i Pravilnik o vrstama i načinu primjene mjera prisile prema osobama s težim duševnim smetnjama (NN, 16/2015) dodatno štite prava oboljelih, propisuju vrste i način primjene prisile i procedure za postupanje. Etičke su se dileme počele promatrati i iz perspektive sestrinske odgovornosti i dužnosti. One se često nalaze u vrlo zahtjevnim situacijama i za određeni moralni izbor ili radnju moraju imati vrlo jake argumente. Sudjelujući u moralnim raspravama ili boreći se za svoja stajališta, svoje mišljenje moraju utemeljiti ili na etičkim pravilima i principima ili na sintezi teorijskog znanja i iskustva. Propitivanje moralnog ponašanja i djelovanja u donošenju etičkih odluka važno je u djelokrugu rada svih medicinskih sestara, a osobito je težak izazov za one medicinske sestre koje rade u psihijatriji. U tome im pomažu etička pravila i principi, kontinuirana edukacija te smjernice i strategije za postupanje, potrebne u donošenju ispravnih etičkih odluka.		
18.02.2020. u 13,00 sati	Specifičnosti sestrinske skrbi u jedinici za dijalizu	Cilj: Prikazati ulogu medicinske sestre te specifičnosti sestrinske skrbi na dijalizi. Dijaliza je oblik nadomještanja bubrežne funkcije koji se danas provodi diljem svijeta. Temelji za razvoj dijalize	Božica Jurinec, magistra sestrinstva	Srednja škola Bedekovčina u 13,00 sati

		postavljeni su 50-tih godina 19. stoljeća kada je Tomas Graham otkrio svojstva polupropusne membrane. Prva uspješna dijaliza provedena je 1945. godine u Bostonu Kolffovim aparatom. Od tada pa sve do danas zabilježen je intenzivan napredak u razvoju dijalize i krvožilnog pristupa. Dijaliza je proces razmjene čestica između dviju otopina (pacijentove krvi i otopine za dijalizu) koje su odijeljene polupropusnom membranom. Provodi se sa svrhom uklanjanja štetnih tvari i viška tekućine te korekcije elektrolita i acidobazne ravnoteže. Provodi se kod pacijenta koji su izgubili funkciju bubrega. Postoje brojni koji dovode do gubitka funkcije bubrega, među kojima se ističu dijabetes i hipertenzija. Prema dobnoj strukturi, obzirom na tendenciju porasta udjela starijeg stanovništva većina pacijenta na hemodijalizi ipak je starije životne dobi. Hemodijaliza se uglavnom provodi do transplantacije bubrega ili do završetka života. Provodi se najčešće tri puta tjedno u trajanju od tri do četiri sata te samim time značajno utječe na pacijentovo psihološko stanje. Što zahtjeva razumijevanje pacijenta od strane medicinske sestre. Medicinske sestre na hemodijalizi obnašaju glavnu ulogu u skrbi za pacijente. U svakodnevnom radu osim brige za pacijente, aparate i prostor nastoje udovoljiti i potrebama pacijenta na		
--	--	--	--	--

		hemodijalizi. Uloga medicinske sestre je izrazito specifična i raznolika.		
17.03.2020. u 13 sati	Edukacija pacijenta s enterostomom	Enterostoma je umjetno (kirurški) izveden otvor na trbušnoj stijenci na koji je zašiveno crijevo. Po anatomskom dijelu crijeva koji je izveden na stijenku abdomena razlikujemo ileostome (obično na desnoj strani abdomena) i kolostome (obično na lijevoj strani abdomena). S obzirom na trajnost razlikujemo privremene i trajne enterostome. Odprilike trećina pacijenta sa stomom u prvih 3 mjeseca razviju neki oblik peristomalnih kožnih komplikacija, što predstavlja velik klinički i ekonomski teret. Najčešće komplikacije stome: oštećenje kože, prolaps, retrakcija, ishemija, hernija i stenoza. Jednostavnim mjerama mogu se prevenirati i suzbiti najčešće peristomalne komplikacije. Dobrom preoperativnom pripremom i preoperativnom i postoperativnom edukacijom navedene komplikacije mogu se u velikoj mjeri ili prevenirati ili smanjiti, te posljedično i očuvati zadovoljavajuća kvaliteta života pacijenta i članova njihovih obitelji.	Danica Horvat, magistra sestrinstva	Srednja škola Bedekovčina u 13,00 sati
21.04.2020. u 13 sati	Palijativna skrb pri domu zdravlja KZŽ	Palijativna skrb predstavlja pristup koji je usmjeren na poboljšanje kvalitete života pacijenta i njegove obitelji, kada su	Biserka Sviben diplomirana medicinska sestra	

		suočeni s problemima povezanim uz bolest koja ugrožava život. Program palijativne medicine se provodi u oko 120 zemalja svijeta, a pokrenula ga je u Velikoj Britaniji, 1976. Cicely Saunders po zanimanju medicinska sestra, doktorica medicine i socijalna radnica. Ministarstvo zdravlja prepoznalo je potrebu uvođenja palijativne skrbi u sustav zdravstva Republike Hrvatske te je odobrilo rad i financiranje Mobilnog palijativnog tima Doma zdravlja Krapinsko-zagorske županije koji je započeo s radom u travnju 2015. godine. Mobilni palijativni tim osnovan je s ciljem da se neizlječivo bolesnim pacijentima osigura što bolja kvaliteta života do samog kraja, a njihovim obiteljima olakša skrb za takvog pacijenta. Upoznavanjem pacijenta i obitelji u njihovom domu utvrđuju se problemi koji postoje, ali i do kojih bi moglo doći, bili oni medicinske, psihosocijalne ili druge naravi te se pristupa njihovom rješavanju tako da se što manje opterećuju pacijent i njegova obitelj.		Srednja škola Bedečkovčina u 13,00 sati
5.05.2020. u 13 sati	Terapijska hortikultura	Sušтина terapijskog djelovanja vrta je u brizi za vrt, a ne fizičko postojanje vrta. Terapijski vrt omogućuje svakom čovjeku, bez obzira na ograničenja, da radi, stječe nova znanja i opušta se. Kroz rad u vrtu njeguje, liječi i osnažuje sva osjetila. Snaga terapijskog vrta je u njegovom	Antonija Miholić, diplomirana medicinska sestra	

		utjecaju na tjelesno, psihičko, socijalno i duhovno zdravlje. U posljednjih nekoliko desetljeća u zemljama razvijenog zapada terapijska hortikultura i/ili hortikulturna terapija utemeljene su kao zdravstvena i/ili socioterapijska profesija. Bolnice također ponovno otkrivaju terapijski potencijal vrtova. Hortikultura ima osobiti potencijal za oplemenjivanje (sustava zaštite) psihičkog zdravlja. Programi terapijske hortikulture mogu se provoditi u zajednici za podršku životu i sprečavanje institucionalizacije osoba s bolešću ili invalidnošću. Hortikultura je terapija za sve, bez ograničenja i podjela. Utjecaj terapijskih vrtova je odavno poznat, ali se tek u zadnjih par godina počeo koristiti njihov učinak kod osoba s različitim ograničenjima i u Hrvatskoj. Cilj je promovirati utjecaj terapijskih vrtova na bolesne i zdrave osobe i njihovu implementaciju u zajednici i zdravstveno socijalnim ustanovama.		Srednja škola Bedekovčina u 13,00 sati
--	--	---	--	--

Plan sastavila:

Štefica Sukreški, dipl.med. techn

Ravnateljica Srednje škole Bedekovčina

Vera Hrvoj,univ.spec.pol.

M. P.