

PRIJAVA PLANA TRAJNOG USAVRŠAVANJA ZA MEDICINSKE SESTRE

NAZIV USTANOVE:		ZAVOD ZA HITNU MEDICINU ZAGREBAČKE ŽUPANIJE			
ADRESA:		UL.MATICE HRVATSKE 5, 10410 VELIKA GORICA			
TELEFON:	6269-660	FAX:	6269-675	E-MAIL:	marina.golub@hitna-zgz.hr

DATUM	NAZIV TEME	OPIS	PREDAVAČ (VODITELJ)	MJESTO ODRŽAVANJA
Veljača 2020.	Opstrukcija dišnih putova stranim tijelom u djece	Opstrukcija dišnih putova stranim tijelom je potencijalno životno ugrožavajući događaj. Razlikujemo potpunu i djelomičnu opstrukciju, svaka ima svoje specifične znakove, sukladno tome i specifične postupke kojima opstrukciju nastojimo riješiti. Postoje razlike u intervencijama kod opstrukcije između odraslih osoba i djece, a intervencije u djece prilagođavamo ovisno o njihovoj starosti. Primjerice, u djece mlađe od godinu dana nećemo provoditi Heimlichov zahvat, nego ćemo primijeniti udarce između lopatica ili radimo potiske o prsnu kost kao i kod vanjske masaže srca. Važno nam je stanje svijesti djeteta, ako nam dijete nije pri svijesti ili gubi svijest, otvaramo dišne putove i primjenjujemo 5 upuha sa samoširećim balonom i spremnikom, ako nema odgovora na 5 pokušaja umjetnog disanja započinje se vanjska masaža srca. Kod uspješnog izbacivanja stranog tijela iz dišnih putova, procjenjuje se djetetovo kliničko stanje, tj procjenjujemo ABCD, te ćemo ga prevesti u bolnicu. Postoji mogućnost da je dio stranog tijela ostao u dišnom putu te može izazvati komplikacije, isto tako ako smo primijenili Heimlichov zahvat kod djeteta, postoji mogućnost da smo izazvali unutarnje ozljede, te je svakako	Matea Kudoić bacc.med.teh	Predavaonica DZ Zagrebačke županije Ispostava Velika Gorica

		nužan transport djeteta u bolnicu na daljnju obradu		
Svibanj 2020.	Prehospitalno zbrinjavanje politraumatiziranog pacijenta	Svjedoci smo da živimo u vremenu u kojem često dolazi do prometnih nesreća koje za posljedicu imaju politraumu pacijenta. Politrauma se smatra najtežim stanjem organizma zbog kompleksnih i teških ozljeda koje nastaju djelovanjem jake fizičke sile. Najčešće zahvaća oštećenje dva organska sustava, pri čemu jedno od oštećenja može ozbiljno ugrožavati život pacijenta. U današnje vrijeme smatra se velikim javnozdravstvenim problemom, zbog visokog postotka smrtnosti i invalidnosti osoba mlađe i srednje životne dobi. Najčešći uzroci politrauma su prometne nesreće, padovi s visina, te ozljede vatrenim oružjem. Istraživanja provedena o politraumi ukazuju na podatak kako politrauma izaziva 3-8% svih ozljeda, a stopa smrtnosti kod ovog stanja kreće se od 25 do 35%. Sustav prehospitalnog zbrinjavanja koji se provodi u Republici Hrvatskoj ima svoj začetak u SAD- u prije dvadesetak godina. Nastao je kao rezultat potrebe američkih liječnika za jedinstvenim, djelotvornim i unificiranim sustavom koji bi obuhvatio tretman prehospitalnih traumatiziranih pacijenata. Prehospitalno zbrinjavanje politraumatiziranog pacijenta od velike je važnosti. Ono se provodi na samom mjestu nesreće gdje se pomoć unesrećenoj osobi pruža u okviru zlatnog sata. Važnost zbrinjavanja u ovom okviru ukazuje nam na brzo obavljanje fizikalnog pregleda pri čemu se pacijentu omogućava oksegenacija organizma, zaustavljanje vanjskog krvarenja i nadoknada izgubljenih tekućina, čime se prevenira šok i daljnja oštećenja tkiva. Politraumatizirani bolesnici su jedni od najtežih pacijenta koji imaju veliki spektar ozljeda koje zahtijevaju u svojem liječenju visoko obrazovane medicinske sestre koje imaju specifične vještine i znanje, te svu potrebnu edukaciju iz svojeg djelokruga rada.	Helena Stić bacc.med.teh	Biblioteka DZ Zagrebačke županije Ispostava Zaprešić

Rujan 2020.	Specifičnosti sestrinske skrbi kod oboljelih od tumora želuca	Tumor želuca drugi je po smrtnosti i četvrti po učestalosti svih karcinoma u svijetu. Incidencija raste s dobi pa je tako više od 75 % oboljelih starije od 50 godina (najčešće između 60. i 80. godine života) sa 1,5 do 2 puta češćom pojavom u muškaraca nego u žena. Zbog relativno kasnog postavljanja dijagnoze, što je posljedica nespecifičnih simptoma, dugogodišnje preživljavanje je loše, osim u pacijenta s lokaliziranom bolesti. Često naglašavan gubitak apetita i gadljivost prema mesu i još nekim jelima nije ni čest ni postojan znak tumora želuca. Javlja se u uznapredovaloj fazi razvoja, rijetko, gotovo iznimno u ranim fazama. Bolest se dijagnosticira dok je još lokalizirana, samo 10 do 20% pacijenta. Zbog relativno kasnog postavljanja dijagnoze, što je posljedica nespecifičnih simptoma, dugogodišnje preživljavanje je loše, osim u pacijenta s lokaliziranom bolesti. Iako je, ukupno gledajući, učestalost tumora želuca posljednjih desetljeća u padu, zabrinjava porast učestalosti tumora smještenog u gornjim dijelovima želuca, osobito u pacijenta mlađih od 40 godina. Tumor želuca je drugi najznačajniji uzrok smrti u Hrvatskoj od kojeg umire svaki četvrti stanovnik. Medicinska sestra ima jako veliku ulogu u svemu jer mora stvoriti specifičan odnos s oboljelim kako bi saznala njegove stvarne brige i probleme, informacije koje pacijent od nje zatraži (realne, ne pružanje lažne nade) te primjena intervencija koje su usmjerene na ublažavanje ili rješavanje problema. Primjenjuju se intervencije medicinske sestre koje su usmjerene na rješavanje psiholoških poteškoća i fizičkih problema. Pružanje potpore pacijentu i obitelji (istraživanjem dokazano da bolesnici koji se nadaju i optimistični su bolje podnose procese liječenja i oporavka). Najčešće potrebne intervencije su psihički problemi poput anksioznosti, depresije i delirija.	Matea Paljug bacc.med.teh	Biblioteka DZ Zagrebačke županije Ispostava Samobor
------------------------	--	--	--------------------------------------	--

Listopad 2020.	Učestalost intervencija u svezi s hipoglikemijom kroz ZZHMZZ	Jedna od najčešćih akutnih komplikacija dijabetesa je hipoglikemija. Hipoglikemija označava nisku vrijednost glikemije u krvi bez obzira jesu li prisutni simptomi ili ne. Ta vrijednost je u osoba sa šećernom bolešću ispod 3.9mmol/l odnosno, prema nekima, 3.5mmol/l. Hipoglikemija predstavlja neželjenu posljedicu liječenja šećerne bolesti, osobito tipa 1 (liječenje injekcijama inzulina u više dnevnih doza), ali i tipa II (liječena inzulinom, ali i nekim vrstama peroralnih lijekova u starijih osoba i/ili osoba s oštećenim funkcijama bubrega)	Filip Krcivoj bacc.med.teh	Predavaonica DZ Zagrebačke županije Ispostava Velika Gorica
Studeni 2020.	Specifičnosti održavanja osobne higijene kod osoba oboljelih od dijabetesa	Šećerna bolest jedan je od vodećih javnozdravstvenih problema suvremenog društva, a osim velikog broja oboljelih, prisutnost izraženog porasta prevalencije zabrinjava i visoki udio pacijenta kojima se bolest ne dijagnosticira na vrijeme. Šećerna bolest ili diabetes mellitus je metabolička bolest koja nastaje kada gušterača ne proizvodi dovoljno inzulina ili kad se stanice organizma ne mogu koristiti proizvedenim inzulinom. Jedna je od najčešćih endokrinoloških bolesti suvremenog načina života koja za sobom nosi brojne komplikacije, akutne i kronične. Oboljevaju ljudi svih dobnih skupina, neovisno o spolu. Pojava komplikacija šećerne bolesti negativno utječe kako na pacijenta tako i na njegovu obitelj. One utječu na već narušeno zdravlje i smanjuju kvalitetu života. U svrhu prevencije nastanka bolesti i neželjenih komplikacija važna je dobra edukacija pacijenta. Bolesnici oboljeli od šećerne bolesti trebaju veću pažnju posvetiti osobnoj higijeni i njenom pravilnom održavanju. Pravilno održavanje osobne higijene ima pozitivne učinke na zdrave osobe, a pogotovo na pacijente. Pacijente treba uputiti u specifičnosti održavanja osobne higijene zbog rizika od pojava komplikacija vezanih za neadekvatnu njegu kože. Održavanje osobne higijene razlikuje se od osobe do osobe, no važno je pridržavati se preporuka vezanih za određene	Dominik Bahonjić bacc.med.teh	Čekaonica RTG DZ Zagrebačke županije Ispostava jastrebarsko

		bolesti, stanja i dob. Sposobnost pacijenta da adekvatno održava osobnu higijenu ključan je čimbenik koji pridonosi smanjenju komplikacija šećerne bolesti.		
--	--	---	--	--

GLAVNA SESTRA ZDRAVSTVENE USTANOVE

Ime i prezime i potpis;

Marina Golub, dipl.med.teh,
spec.u djelatnosti hitne medicine

RAVNATELJ ZDRAVSTVENE USTANOVE

Ime i prezime i potpis;

mr.Davorin Gajnik, dipl.pravnik