

PRIJAVA PLANA TRAJNOG USAVRŠAVANJA ZA MEDICINSKE SESTRE ZA 2020. GODINU

NAZIV USTANOVE:		DOM ZDRAVLJA ZADARSKE ŽUPANIJE			
ADRESA:		Ivana Mažuranića 28			
TELEFON:	023/239 805	FAX:		E-MAIL:	

DATUM	NAZIV TEME	OPIS	PREDAVAČ (VODITELJ)	MJESTO ODRŽAVANJA
	Aktivno i zdravo starenje	Starenje je treća životna dob i prirodan proces s neizbježnim, ireverzibilnim i involucijskim promjenama koje donosi razne izazove. Broj stanovnika starijih od 65 godina neprekidno i ubrzano raste. Smisao je omogućiti produženje životnog vijeka čovjeka, porast općeg životnog standarda, te unapređenje zdravstvene zaštite. Cilj koji će spriječiti pojavu bolesnog starenja jest da omogućimo starijoj osobi da dočeka starost i proživi je u što boljoj fizičkoj i psihičkoj kondiciji. Smjernice koje će tome pridonijeti usmjerene su na tjelesnu i psihičku aktivnost, pravilnu prehranu, edukaciju o štetnim čimbenicima, prevenciji padova, itd.	Doris Salama, bacc. med. techn.	Dom zdravlja Zadarske županije RJ Biograd

	Važnost pravilne prehrane kod gestacijskog dijabetesa	Gestacijski dijabetes traje tijekom trudnoće, a stanje se u najvećem broju trudnica normalizira nakon poroda. Javlja se kod 2-4% trudnica, a u koliko se ne liječi ova bolest može prouzročiti komplikacije i za majku i za dijete. Patronažna sestra ima veliku ulogu u prevenciji dijabetesa i u edukaciji trudnica o važnosti pravilne prehrane i fizičke aktivnosti.	Dubravka Zrilić, bacc. med. techn.	Dom zdravlja Zadarske županije RJ Biograd
	Osnovno i napredno održavanje života djece i novorođenčadi	Životno ugroženo dijete važno je prepoznati na vrijeme. Etologija kardiopulmonalnog aresta specifična je zbog fizioloških i anatomske posebnosti u dječjoj dobi. Najčešći uzroci kardiopulmonalnog aresta su zatajenje respiracije i hipotenzija s posljedičnom tkivnom hipoksijom. Premda se rijetko javlja u dječjoj dobi, najčešće je posljedica primarnih srčanih bolesti djeteta. Prepoznavanje životno ugroženog djeteta te primjena strukturiranog ABCDE pristupa smanjuje rizik za daljnju progresiju u kardiopulmonalni arest. U djeteta u kojeg je nastupio kardiopulmonalni arest provodimo mjere održavanja života. Razlikujemo osnovno (BLS) i napredno (ALS) održavanje života. Dok osnovno održavanje života mogu provoditi i laici, napredno provodi isključivo medicinsko osoblje uz pomoć raznih medicinskih pomagala te defibrilatora. Važno je napomenuti da se postupci provode	Monika Žepić, dr. med.	Dom zdravlja Zadarske županije RJ Biograd

		sukladno dobi djeteta zbog anatomske i fiziološke posebnosti. U pristupu životno ugroženom djetetu vodimo se najnovijim EPALS smjernicama europskog društva za reanimaciju. Stoga je važna neprestana edukacija medicinskog osoblja kako bi se smanjio morbiditet i mortalitet u dječjoj dobi.		

GLAVNA SESTRA ZDRAVSTVENE USTANOVE

Ime i prezime i potpis
 Marija Vidaić, mag. med. techn.

RAVNATELJ ZDRAVSTVENE USTANOVE

Ime i prezime i potpis
 mr. sc. Renata Bek, dr. med., spec. psihijatar

M. P.