

PRIJAVA PLANA TRAJNOG STRUČNOG USAVRŠAVANJA ZA MEDICINSKE SESTRE

NAZIV USTANOVE:	Klinička bolnica „Merkur“			
ADRESA:	Zagreb, Zajčeva 19			
TELEFON:	099 4888 353	FAX:	01 2431 402	E-MAIL: vesna.stuzic@kb-merkur.hr

DATUM	NAZIV TEME	SAŽETAK (250 do 300 znakova)	PREDAVAČ	MJESTO ODRŽAVANJA
18. 02. 2021. 14 h	Unaprjeđenje kvalitete sprječavanjem medikacijskih pogrešaka	Sprječavanje medikacijskih pogrešaka je dio kontinuiranog unaprjeđenja kvalitete zdravstvene njegе. Medikacijske pogreške nastaju nenamjernim propustom ili pogrešnom radnjom u medikacijskom ciklusu koja dovodi do neželenog ishoda. Značajni čimbenici koji dovode do pogrešaka u pripremi i primjeni određenog lijeka odnose se na prekide i ometanja u primjeni lijekova. Poznavanje uzroka medikacijskih grešaka može omogućiti sustavno djelovanje s ciljem njihova sprječavanja. Premda medikacijske pogreške mogu proći nezapaženo, one mogu ozbiljno utjecati na sigurnost i zdravlje pacijenta, stvoriti nepovjerenje prema medicinskim sestrama i cjelokupnom zdravstvenom timu te uzrokovati produženo liječenje i dodatne troškove u zdravstvenom sustavu.	Smiljana Kolundžić, mag. med. techn.	KB Merkur Nova dvorana
22. 04. 2021. 14 h	Postoperativna zdravstvena njega pacijenta nakon	Opis: Karcinom prostate je veliki javnozdravstveni problem te je po učestalosti 2. najčešći zločudni tumor u Hrvatskoj. Najvažniji rizični čimbenik za razvoj karcinoma prostate je	Ivana Crnković, bacc. med. techn. Ivana Juratovac.	KB Merkur Nova dvorana

	radikalne prostatektomije	<p>dob. Radikalna prostatektomija podrazumijeva odstranjenje prostate u cijelosti zajedno s sjemenim mjehurićima, a nekada se odstranjuju i limfni čvorovi. Postoperativna njega kod radikalne prostatektomije započinje još u Jedinici intenzivnog liječenja te se nastavlja dolaskom na odjel. Veliki je naglasak na otkrivanju ranih komplikacija (infekcija, dehiscencija rane, duboka venska tromboza, krvarenje). Pacijent nakon radikalne prostatektomije iz jedinice intenzivnog liječenja dolazi s abdominalnim drenom i urinarnim kateterom. Zadaća medicinskog osoblja je pratiti i bilježiti diurezu, drenaže, održavanje tekućina i elektrolita, redovita toaleta rane, praćenje i prepoznavanje znakova infekcije te rano ustajanje iz kreveta. Prostata je vrlo bitna za plodnost muškarca i često se krivo povezuje uz spolnu moć, stoga nije neobičan strah, zabrinutost i osjećaj „izgubljene muškosti „ koji se javlja prije i nakon operacije prostate.</p> <p>Upravo iz tog razloga dobra edukacija pacijenta i empatičan pristup medicinskog osoblja od iznimne je važnosti.</p> <p>Cilj: unaprijediti zdravstvenu njegu, upoznati medicinske sestre sa specifičnostima bolesti prostate</p>	med. sestra	
		Adenokarcinom gušterače je zloćudni tumor te jedan od karcinoma s najvećom stopom smrtnosti. Adenokarcinom gušterače se može liječiti kirurški, kemoterapijom i radioterapijom. U liječenju pacijenta veliku ulogu ima cijeli zdravstveni tim, a time i medicinska sestra koja		

17. 06. 2021. 14 h	Kvaliteta života pacijenta nakon opsežne abdominalne operacije zbog adenokarcinoma gušterače	je velika podrška u fizičkoj, ali i ne manje bitnoj psihičkoj pripremi pacijenta. Medicinska sestra sudjeluje u skrbi za pacijenta za operativni zahvat te u postoperativnom tijeku. Uspostavom dobre komunikacije i svojom empatijom izgrađuje odnos povjerenja koji rezultiraju smanjenjem straha i zabrinutosti.	Silvija Rotim Koleš, bacc. med. techn.	KB Merkur Nova dvorana
23. 09. 2021. 14 h	Dijabetička retinopatija – rano otkrivanje i prevencija	Dijabetička retinopatija je kronična komplikacija šećerne bolesti. Jedan je od najčešćih uzroka gubitka vida kod osoba sa šećernom bolešću. Cilj predavanja je upoznati medicinske sestre s važnošću dijabetičke retinopatije, načinima prevencije i potrebonim za skrininzima za njeno rano otkrivanje, upoznati s novim metodama liječenja i specifičnostima zdravstvene njage.	Vilma Kolaric, dipl. med. techn. Đurđica Hendelja, med. sestra	KB Merkur Nova dvorana
25. 11. 2021. 14 h	Zdravstvena njega pacijenta sa centralnim venskim kateterom	OPIS: Od pedesetih godina prošlog stoljeća postavljanje centralnih venskih katetera je postao uobičajen postupak kojim se omogućuje sigurna primjena intravenske terapije, hemodinamsko praćenje pacijenta te uzimanje uzoraka krvi posebno u pacijenta s neadekvatnim pristupom perifernim krvnim žilama. Centralni venski pristup podrazumijeva postavljanje katetera u veliku venu, najčešće na vratu ili u prsištu, a prema vremenu trajanja dijele se na kratkotrajne i dugotrajne. Kratkotrajni centralni venski kateteri se plasiraju izravno u veliku središnju venu kroz kožu, a mogu biti s jednostrukim ili višestrukim lumenima te su ušiveni na mjestu umetanja.	Ivana Koleš, bacc. med. techn.	KB Merkur Nova dvorana

		Dugotrajni venski kateteri se dijele na one koji se postavljaju putem periferne vene, vanjske katetere koji mogu biti tunelirani ili netunelirani te unutarnje, odnosno implantirane katetere. Komplikacije postavljanja centralnog venskog katetera se mogu podijeliti u tri kategorije, a to su mehaničke, infekcijske i trombotičke. Prilikom odluke o postavljanju centralnog katetera, važna je psihička, ali i fizička priprema pacijenta, a od iznimne je važnosti održavanje prohodnosti i higijene postavljenog centralnog katetera. Medicinska sestra ima iznimno važnu ulogu u svim segmentima vezanim za postavljanje i održavanje centralnog venskog katetera. Zdravstvena njega pacijenta s centralnim venskim kateterom uključuje i kontinuirano praćenje i procjenu pacijentova općeg stanja, što je, također, zadaća medicinske sestre. CILJ: unaprijediti kvalitetu zdravstvene njegе, povećati sigurnost pacijenata, usvojiti nova znanja i vještine za ispravno rukovanje centralnim venskim kateterima		
--	--	---	--	--

**ODGOVORNA OSOBA ZA IZRADU PLANA TRAJNOG
STRUČNOG USAVRŠAVANJA**

Vesna Stužić, bacc.med.techn.

RAVNATELJ USTANOVE

Izv.prof.prim.dr.sc. Mario Starešinić, dr. med.

ODGOVORNA OSOBA ZA SESTRINSTVO U USTANOVNI

Vesna Stužić, bacc.med.techn.

HKMS - E0001