

## PRIJAVA PLANA TRAJNOG STRUČNOG USAVRŠAVANJA ZA MEDICINSKE SESTRE

<b>NAZIV USTANOVE:</b>	Nacionalna memorijalna bolnica Vukovar				
<b>ADRESA:</b>	Županijska 35, Vukovar				
<b>TELEFON:</b>	032 452 011	<b>FAX:</b>	032 441 024	<b>E-MAIL:</b>	aaleksijevic@gmail.com

DATUM	NAZIV TEME	SAŽETAK (250 do 300 znakova)	PREDAVAČ	MJESTO ODRŽAVANJA
9. veljača 2021. 13 sati	Kako danas komuniciramo u NMB Vukovar	Od samih početaka razvoja civilizacije do danas čovjek kontinuirano usavršava komunikaciju usvajanjem znanja i vještina. Napretkom iste, odašiljemo informacije s ciljem da što više ljudi informiramo o zadanim nam temama u ovisnosti kojoj grupaciji se obraćamo. S kronološkog aspekta nekada je bilo riječ, zatim pismo i zapisi, telefon i telefaks, a danas su to informacijsko – komunikacijske tehnologije koje pružaju brze, pouzdane i sveobuhvatne informacije.	Doc.dr.sc. Agneza Aleksijević, mag.med.techn., v. pred. Ankica Vlačić, mag.med.techn.	Predavaonica NMB Vukovar
23. veljača 2021. 15 sati <b>P</b>		Cilj rada je informirati i prikazati medicinskim sestrama/tehničarima koje su mogućnosti komunikacije u NMB Vukovar, kako smo komunicirali jučer i kako danas komuniciramo. Informacijskom komunikacijom štedimo vrijeme, a vrijeme je novac. Odašiljanje i primanje poruka danas je brže i učinkovitije.		

		<p>Suvremena informacijska komunikacija je moguća ako bolnica ima razvijen informacijski sustav koji prati napredak informacijskih tehnologija. Ovakvi načini komunikacije su neophodni kako bi zadovoljili radnu svakodnevnicu i potrebe 21 stoljeća. Navedeno nas upućuje da uporabom informacijskih tehnologija mijenja se pristup u komunikaciji i uvelike poboljšava informiranost kako djelatnika tako i pacijenata.</p> <p>Uporaba informacijskih tehnologija mijenja pristup komunikaciji s djelatnicima i s pacijentima, kroz specifičnosti koje prate zdravstvene procese, a rezultira bržim i ugodnijim poslovanjem.</p> <p>Komunikacija obuhvaća sve segmente naših života i djelokruga rada. Kvalitetna komunikacija u NMB Vukovar nam je neophodna, a kvalitetu iste postizemo prateći razvoj suvremene tehnologije u svakodnevnom radu.</p>		
<p>9. ožujak 2021. 13 sati</p> <p>23. ožujak 2021.</p>	<p>Prikaz slučaja: Zdravstvena njega bolesnika s dijabetičkim stopalom</p>	<p>Cilj rada: prikazati kako amputacija utječe na kvalitetu života bolesnika i njegov svakodnevni život. Kako nastale promjene utječu na odnose unutar obitelji te koliko je važno da bolesnik ima veliku podršku obitelji i njegove okoline.</p> <p>Opis slučaja: prikazan je opis slučaja</p>	<p>Pero Vrebac, bacc.med.techn.</p>	

<p>15 sati</p> <p>P</p>		<p>bolesnika s dijabetesom tipa 2 kod kojega je došlo do razvoja komplikacija šećerne bolesti. Bolesnik već 23 godine boluje od Dijabetesa melitusa koji u početku bolesti nije bio dobro reguliran. Zbog loše kontrole razine šećera u krvi i nemara bolesnika došlo je do razvoja komplikacija šećerne bolesti. Bolesnik boluje od hipertenzije, ima ugrađen bypass i tri srčane prenosnice. U radu je prikazano pet problema iz područja zdravstvene njege te načini i intervencije koje su provođene da bih se ti problemi riješili. Objašnjeno je kolika je važnost dobrih obiteljskih odnosa i podrška obitelji tijekom oporavka nakon amputacije i ponovnog vraćanja bolesnika svakodnevnim aktivnostima koje je radio i prije bolesti.</p> <p>Zaključak: šećerna bolest teška je i opasna bolest te svojim komplikacijama uzrokuje mnoge probleme u svakodnevnom funkcioniranju oboljelih. Dijabetičko stopalo, kao komplikacija, stanje je koje zahtijeva prilagodbu na nastali invaliditet, potrebu za podrškom obitelji i sprječavanje nastanka depresije. Oporavak od dijabetičkog stopala dugotrajan je proces koji ima puno uspona i padova te zahtijeva puno vremena i motivacije za oporavkom.</p>		<p>Predavaonica NMB</p> <p>Vukovar</p>
		<p>UVOD</p> <p>Vukovar godine 1991., može se</p>		

<p>11. svibanj 2021. 13 sati</p> <p>25. svibanj 2021. 15 sati</p> <p>P</p>	<p>Medicinske sestre u Ratnoj bolnici Vukovar 1991.</p>	<p>promišljati s različitih motrišta – nacionalnog, povijesnog, vojnog, demografskog, socio-psihološkog, religijsko-moralnog, gospodarskog, pravnog mi ćemo ga pokušati dočarati vam s zdravstvenog odnosno s motrišta medicinskih sestara. Djelatnost rada medicinskih sestara temelji se na znanju, vještinama i etičkim načelima. Sestrinska skrb se procjenjuje i prilagođava kako mirnodopskim, tako i ratnim uvjetima, jer potrebe ljudi su jednake ali pomoć koju pružamo je individualna bilo da je ona fizička ili psihološka. O ratnoj kirurgiji i ratnoj kirurškoj njezi nismo imali saznanja niti vještina ali smo na visini zadatka odradili sve nametnute nam situacije vezane za skrb ranjenika.</p> <p>CILJ RADA</p> <p>Cilj rada je prikazati rad medicinskih sestara/tehničara (MST) u Ratnoj bolnici Vukovar 1991., i kako su nadljudskim naporima savladali sve zahtjeve ratne kirurgije zajedno sa svim ostalim djelatnicima njih 267, kao dobro uigrani tim.</p> <p>METODOLOGIJA</p> <p>Deskriptivnom metodom će mo prikazati rad medicinskih sestara/tehničara (MST) u Ratnoj bolnici Vukovar 1991.</p> <p>REZULTATI</p> <p>Hitna medicinska služba <i>Medicinskog</i></p>	<p>Doc.dr.sc. Agneza Aleksijević, mag.med.techn., v. pred.</p>	<p>Predavaonica NMB Vukovar</p>
--	---	---	--	-------------------------------------

		<p><i>centra Vukovar 2. svibnja 1991. godine uključuje se u zbrinjavanje ranjenika u Borovom selu. Tijekom srpnja je formirana ratna bolnica te opremljeno protuatomsko sklonište za prijem i skrb ranjenika i bolesnika. Prve granate su počele padati na grad Vukovar u kolovozu 1991. godine. Tijekom agresije i bolnica je bila metom napada iz zraka i sa zemlje. Na bolnicu je prosječno dnevno padalo desetine i stotine granata i drugih projektila. Danonoćno su zdravstveni i nezdravstveni djelatnici radili u vrlo lošim uvjetima, bez dovoljno lijekova, sanitetskog i ostalog materijala, struje, uz baterijske lampe, svijeće uz sve to gladni i žedni i neokupani svih 86 dana opsade.</i></p> <p><b>ZAKLJUČAK</b></p> <p>U prkos strahotama rata, sestre su hrabro i strpljivo podnosile cjelokupnu situaciju s nadom za bolje sutra. Danas od 96 prognanih medicinskih sestara i tehničara u Općoj županijskoj bolnici Vukovar i bolnici hrvatskih veterana radi 11 sestara koje su hrabro podnijele rat, progonstvo i povratak te zaslužuju poštovanje svih nas. One su simbol čovječnosti, humanosti i požrtvovnosti. U prkos ranjenim dušama i svemu što su proživjele i što danas teško proživljavaju imaju snage izdržati ovaj nenasilni mir koji je preduvjet svih</p>		
--	--	--	--	--

		ljudskih odnosa s ciljem odgajanja sadašnjosti kako bi smo bili sposobni gledati u bolje sutra.		
14. rujan 2021. 13 sati	Prehrana kod ulkusa i GERB-a	Cilj: Prikazati pravilnu prehranu i opće preporuke kod najčešćih bolesti gornjeg probavnog trakta. Opisati simptome i manifestacije same bolesti te navesti primjere dnevnih jelovnika. Unatoč modernim dijagnostičkim metodama koje uspješno rješavaju probleme još uvijek je na prvom mjestu anamneza koja može pouzdano riješiti većinski dio problema. Dopunjuje ju, iako manje uspješno, klinički pregled. Bolesti želuca i dvanaesnika vrlo su povezane međusobno. Imaju vrlo bliske anatomske odnose. Zajedničke su im i srodne ili slične bolesti, a tipični je predstavnik ulkusna bolest. S obzirom na osnovne faktore bitna je razlika između želučanog ulkusa i duodenalnog u tome što ulkus želuca nastaje zbog prirodno smanjene zaštite sluznice želuca, koja je najčešće kronično upaljena. Do poremećaja prirodne ravnoteže na štetu obrambenih faktora i do pojave ulkusa mogu dovesti brojni činitelji. Stoga je važna sama prevencija bolesti. Ukoliko je bolest nastupila pristupa se etiološkom, simptomatskom i/ili kirurškom liječenju. Gastroezofagealnurefluksnu bolest smatramo vodećim uzrokom u		
28. rujan 2021. 15 sati <b>P</b>		Emina Tešnjaković, bacc.med.techn. Tena Milić, med.techn.	Predavaonica NMB Vukovar	

		<p>nastajanju ulkusne bolesti. Velika pažnja u posljednja dva desetljeća poklanja se liječenju ove bolesti, koja u zapadnom svijetu doseže epidemijske razmjere. Moguće je ometanje transporta hrane jednakom do želuca te zahtijevaju opetovane gastroskopske dilatacije zbog nemogućnosti hranjenja. Interes leži i u činjenici da postoji snažna uzročna veza između gastroezofagelnerefluksne bolesti i pojave raka jednjaka uslijed čestih, teških i dugotrajnih simptoma.</p>		
<p>12. listopada 2021. 13 sati</p>	<p>Smjenski rad, sagorijevanje na poslu, organizacijska podrška i zadovoljstvo životom u medicinskih sestara/tehničara u bolnici</p>	<p><b>Cilj istraživanja:</b> Utvrditi postoji li povezanost između smjenskog rada medicinskih sestara/tehničara i zadovoljstva životom, pojave simptoma sagorijevanja na poslu te ima li organizacijska podrška utjecaja na ove odnose. Također se željelo utvrditi koja skupina varijabli najviše doprinosi razlikovanju sudionika s obzirom na oblik rada.</p> <p><b>Ispitanici i metode:</b> Istraživanje je provedeno na 142 medicinske sestre/tehničara u OŽB Vukovar. Korišteni su sljedeći instrumenti: Upitnik demografskih podataka, Skala temporalnog zadovoljstva životom, Skala percipirane organizacijske podrške, Upitnik izgaranja na poslu Christine Maslach te Skala percipirane organizacijske pravednosti.</p> <p><b>Rezultati:</b> Nije zabilježena razlika u</p>	<p>Nikolina Kesegić, mag.med.techn.</p>	<p>Predavaonica NMB Vukovar</p>

<p>26. listopad 2021. 15 sati P</p>		<p>zadovoljstvu životom, percipiranoj organizacijskoj podršci i organizacijskoj pravednosti s obzirom na oblik rada. Ocjena percipirane organizacijske podrške je nešto viša kod ispitanika koji rade samo dopodne (M=31,8, SD= 4,0) u odnosu na one koji rade u smjenama (M=30,62, SD =4,8), no ova se razlika nije pokazala statistički značajnom. Razine emocionalne iscrpljenost i depersonalizacije se ne razlikuju u promatranim skupinama, dok je doživljaj osobnog postignuća značajno viši u ispitanika koji rade samo dopodne (M=37,00 SD=6,9). Emocionalna iscrpljenost je negativno povezana s godinama smjenskog rada, dobi i stažom. Varijable koje najviše doprinose diskriminaciji ovih skupina su: razina obrazovanja, rukovodeće radno mjesto, osobno postignuće i organizacijska podrška.</p> <p><b>Zaključak:</b> Nema značajne povezanosti u razini zadovoljstva životom, doživljaju organizacijske podrške i organizacijske pravednosti, emocionalne iscrpljenosti i depersonalizacije sa smjenskim radom. Viša razina osobnog postignuća utvrđena je kod ispitanika u dopodnevnom smjenama, no ovo je vjerojatno povezano s višom razinom obrazovanja i rukovodećim radnim</p>		
---	--	---	--	--

		mjestom, nego sa smjenskim radom.		
--	--	-----------------------------------	--	--

**ODGOVORNA OSOBA ZA SESTRINSTVO U USTANOVI**

Doc.dr.sc. Agneza Aleksijević, mag.med.techn.,v.pred.

**RAVNATELJ USTANOVE**

mr.sc. Vesna Bosanac,  
spec. pedijatar