

PRIJAVA PLANA TRAJNOG STRUČNOG USAVRŠAVANJA ZA MEDICINSKE SESTRE

NAZIV USTANOVE:	Psihijatrijska bolnica za djecu i mladež			
ADRESA:	I. Kukuljevića 11			
TELEFON:	4862 512	FAX:	4822 501	E-MAIL: irena.djuretic@djecja-psihijatrija.hr

DATUM	NAZIV TEME	SAŽETAK (250 do 300 znakova)	PREDAVAČ	MJESTO ODRŽAVANJA
22.1.2021.	Humano sputavanje	<p>Mjere prisile su sredstva i metode fizičkog ograničavanja kretanja i djelovanja pacijenta, propisane su Pravilnikom i primjenjuju se prema osobi s težim duševnim smetnjama, u osobito hitnim slučajevima ozbiljnog i izravnog ugrožavanja vlastitog ili tuđeg života, zdravlja ili sigurnosti, kada je to jedini način sprječavanja pacijenta da svojim postupcima ugrozi svoj ili tuđi život, zdravlje i sigurnost. Mjere prisile odnose se na sputavanje i odvajanje. Postupak primjene mjere sputavanja provodi najmanje pet medicinskih sestara/medicinskih tehničara u timu, a sam postupak traje 15-20 minuta. Pacijentu koji je sputan mora se osigurati dovoljan unos tekućine te pratiti njegov puls, tlak i temperatura, stanje kože, mokrenje, stolica, bol i druge vitalne funkcije, u pravilu svakih 15 minuta prva 2 sata, a nadalje ovisno o okolnostima i uputi doktora medicine. Primjena mjera prisile obvezno se evidentira u medicinskoj i sestrinskoj dokumentaciji.</p> <p>Cilj predavanja je upoznati medicinsko osoblje sa svrhom i načinom primjene mjera prisile u cilju što veće sigurnosti samog pacijenta nad kojim se mjera prisile vrši, ostalih pacijenata i osoblja.</p>	Mirjana Bjedov, dr. med.	Psihijatrijska bolnica za djecu i mladež

<p>19.2.2021.</p>	<p>Roditeljsko ponašanje i problemi u ponašanju kod adolescenata</p>	<p>Roditeljsko ponašanje značajan je zaštitni ili rizični faktor za nastanak psihičkih problema tijekom djetinjstva ,mladenaštva i značajno je povezano sa psihosocijalnom prilagodbom. Roditeljsko ponašanje, osobito ono usmjereno na dijete, vrlo je važno za razumijevanje djetetovog mentalnog zdravlja. Njihovi su postupci značajni prediktori brojnih razvojnih ishoda, osobito onih povezanih sa socijalnim razvojem. Kvaliteta obiteljske interakcije povezana je s odnosima koje dijete formira izvan obiteljskog doma, s akademskim uspjehom, agresivnim ponašanjem prema braći, sestrama i vršnjacima, autonomijom te uzimanjem droge. Zato obitelj može imati dvojaku funkciju : funkciju rizičnog faktora i funkciju zaštitnog faktora razvoja. Obitelj je više ili manje „sigurna luka“ u kojoj dijete i mlada osoba traži podršku i ljubav koju može ali i ne mora naći. Kvaliteta odnosa s roditeljima povezana je s internaliziranim a osobito s eksternaliziranim problemima kod adolescenata. Odnos roditelj – dijete tijekom odrastanja djeteta i starenjem roditelja značajno se mijenja. Iako je adolescencija razdoblje intenzivnih vršnjačkih društvenih odnosa, roditelji i dalje ostaju za dijete značajne figure. Starija a i novija istraživanja ističu da je obiteljska klima prediktor delikventnog ponašanja u adolescenciji, a rezultati tih istraživanja pokazuju da sukobi u obitelji i niska razina bihevioralne kontrole tijekom kasne adolescencije utječu na odabir delikventnih vršnjaka za prijatelje. Cilj mi je prikazati važnost i ulogu roditelja u razvoju djeteta</p>	<p>Marinela Bralić, bacc.med.techn.</p>	<p>Psijhijatrijska bolnica za djecu i mladež</p>
<p>19.3.2021.</p>	<p>Humano sputavanje</p>	<p>Mjere prisile su sredstva i metode fizičkog ograničavanja kretanja i djelovanja pacijenta, propisane su Pravilnikom i primjenjuju se prema osobi s težim duševnim smetnjama, u osobito hitnim slučajevima ozbiljnog i izravnog ugrožavanja vlastitog ili tuđeg života, zdravlja ili sigurnosti, kada je to jedini način sprječavanja pacijenta da svojim postupcima ugrozi svoj ili tuđi život, zdravlje i sigurnost. Mjere prisile odnose se na sputavanje i odvajanje. Postupak primjene mjere sputavanja provodi najmanje pet</p>	<p>Mirjana Bjedov, dr. med.</p>	<p>Psijhijatrijska bolnica za djecu i mladež</p>

		<p>medicinskih sestara/medicinskih tehničara u timu, a sam postupak traje 15-20 minuta. Pacijentu koji je sputan mora se osigurati dovoljan unos tekućine te pratiti njegov puls, tlak i temperatura, stanje kože, mokrenje, stolica, bol i druge vitalne funkcije, u pravilu svakih 15 minuta prva 2 sata, a nadalje ovisno o okolnostima i uputi doktora medicine. Primjena mjera prisile obvezno se evidentira u medicinskoj i sestrinskoj dokumentaciji.</p> <p>Cilj predavanja je upoznati medicinsko osoblje sa svrhom i načinom primjene mjera prisile u cilju što veće sigurnosti samog pacijenta nad kojim se mjera prisile vrši, ostalih pacijenata i osoblja.</p>		
23.4.2021.	Komunikacija medicinske sestre/tehničara s pacijentom u psihozi uz prikaz slučaja	<p>Komunikacijske vještine medicinske sestre/tehničara su iznimno bitan aspekt u procesu zbrinjavanja psihijatrijskog bolesnika. Ovisno o vještinama komunikacije medicinskih sestara/tehničara s pacijentom se može razviti terapijski odnos koji je povoljan za pacijenta i u funkciji liječenja. Ako se manjak vještina na stanje bolesnika odražava negativno ili neutralno to nazivamo antiterapijskim procesom. Terapijskom komunikacijom kod pacijenta povećavamo stupanj povjerenja i prihvaćanja savjeta, potičemo samosvijest, pridonosimo otklanjanju auto i heteroagresivnog ponašanja te osiguravamo uvjete za promjenu stavova i ponašanja. Poseban izazov predstavlja komunikacija s pacijentima u psihozi, a teškoće koje se javljaju povezane su s prirodom njihovog stanja. Izraz lica osobe u psihozi često ne odgovara verbalnoj poruci te izražavaju nelogične misaone procese. Mogu biti prisutni poremećaj odnosa prema realnosti, poremećaj u mišljenju, osjetilne varke (iluzije, halucinacije i sumanute ideje) te poremećaj emocionalne ekspresije. Ti simptomi mogu biti zastupljeni ili pojedinačno ili u različitim kombinacijama. Intervencije medicinske sestre/tehničara usmjerene su na olakšavanje komunikacije s pacijentom u psihozi što će biti pojašnjeno pomoću prikaza slučaja pacijenta u akutnoj psihozi hospitaliziranog na bolničkom</p>	Lea Lesar, bacc.med.techn.	Psihijatrijska bolnica za djecu i mladež

		<p>(adolescentnom) odjelu. Najbolje su kratke rečenice i upotreba raznih oblika socijalnih poticaja poput igre. Nije preporučljivo direktno proturječiti bolesnikovim sumanutim idejama ili halucinacijama, bolje je pokušati otkriti što se krije iza takvih poruka, a to je vrlo često osjećaj straha ili bespomoćnosti. Nikako se ne smije izbjegavati komunikacija jer bolesnik to tumači kao postupak protiv njega, pa može uzvratiti još agresivnije ili mu izaziva želju za osvetom. Najznačajnije je strpljenje i poštivanje kako bi stekli povjerenje pacijenta i umanjili mu strah prouzročen samim stanjem te hospitalizacijom. Budući da je zdravstvena njega pacijenta temeljena na planiranju i prikladnim intervencijama – komunikacija također treba biti ciljana, a ne intuitivna što se postiže edukacijom medicinskih sestara/tehničara te stjecanjem komunikacijskih vještina specifičnih za stanja i probleme s kojima se mogu susresti na psihijatrijskom odjelu.</p>		
21.5.2021.	Konstruktivno rješavanje sukoba	<p>Sukob je pojam koji označava situaciju u kojoj dolazi do neslaganja između dvije strane, osoba ili grupa, o određenom problemu ili njegovom rješavanju. Potrebno je razlikovati vrste sukoba, poput: sukoba u grupi, intrapersonalni (javljaju se između pojedinaca koji ne sudjeluju u grupi) i interpersonalni (javljaju se unutar samoga pojedinca kao sukobi njegovih vlastitih želja, interesa ili ciljeva) sukobi. Razvoju i održavanju sukoba pridonose različiti čimbenici, poput: odnosa unutar obitelji, u školi, među vršnjacima te različiti stavovi, ciljevi i postupci svakog djeteta i adolescenta. Sukob i nasilje često su vezani uz nedostatak komunikacije. Zbog toga su vještine slušanja i opažanja važan preduvjet za konstruktivno rješavanje sukoba. Kod rješavanja sukoba veliku ulogu ima multidisciplinarni pristup gdje je potrebno uključiti liječnike, medicinske sestre i tehničare, pedagoge, psihologe i članove obitelji.</p> <p>Medicinska sestra u trenutku konflikta kod djece i adolescenata treba zadržati kontrolu nad situacijom. Promatrajući dijete ustanoviti faktore</p>	Antonia Čturić, bacc.med.techn.	Psihijatrijska bolnica za djecu i mladež

		<p>koji uzrokuju konflikt te ih pokušati ukloniti, no ako to nije moguće svesti ih na najmanju moguću razinu. Potrebno je da medicinska sestra razvije odnos povjerenja sa pacijentom te zajedno sa njime postavi važna pravila ponašanja koja će biti napisana ili nacrtana i postavljena na vidljivom mjestu u prostoriji. Prema svakom djetetu i adolescentu treba pristupiti individualno. Potrebno je uočiti promjene u djetetovom ponašanju te svaku pozitivnu promjenu pohvaliti. Učenje konstruktivnog načina rješavanja sukoba omogućava djeci da istraže moguće pozitivne načine reagiranja u konfliktnim situacijama.</p> <p>Cilj je prikazati i uočiti uzroke i čimbenike rizika za nastanak konflikta kod djece i adolescenata jer su svakodnevno prisutni u situacijama u kojima se javljaju sukobi. Prikazati sestrinske intervencije za konstruktivno i adekvatno rješavanje konfliktnih situacija.</p>		
22.10.2021.	Humano sputavanje	<p>Mjere prisile su sredstva i metode fizičkog ograničavanja kretanja i djelovanja pacijenta, propisane su Pravilnikom i primjenjuju se prema osobi s težim duševnim smetnjama, u osobito hitnim slučajevima ozbiljnog i izravnog ugrožavanja vlastitog ili tuđeg života, zdravlja ili sigurnosti, kada je to jedini način sprječavanja pacijenta da svojim postupcima ugrozi svoj ili tuđi život, zdravlje i sigurnost. Mjere prisile odnose se na sputavanje i odvajanje. Postupak primjene mjere sputavanja provodi najmanje pet medicinskih sestara/medicinskih tehničara u timu, a sam postupak traje 15-20 minuta. Pacijentu koji je sputan mora se osigurati dovoljan unos tekućine te pratiti njegov puls, tlak i temperatura, stanje kože, mokrenje, stolica, bol i druge vitalne funkcije, u pravilu svakih 15 minuta prva 2 sata, a nadalje ovisno o okolnostima i uputi doktora medicine. Primjena mjera prisile obvezno se evidentira u medicinskoj i sestrinskoj dokumentaciji.</p> <p>Cilj predavanja je upoznati medicinsko osoblje sa svrhom i načinom primjene mjera prisile u cilju što veće sigurnosti samog pacijenta nad kojim se</p>	Mirjana Bjedov, dr. med.	Psihijatrijska bolnica za djecu i mladež

		mjera prisile vrši, ostalih pacijenata i osoblja.		
12.11.2021.	Agresivan pacijent – pristup medicinske sestre/tehničara	<p>Agresija je svaki oblik ponašanja koji se očituje u neprijateljskoj akciji prema osobama ili predmetima s namjerom da se fizički ili psihički povrijedi. Većina osoba s mentalnim poremećajem nije agresivna, ipak postoji povezanost između psihičkog poremećaja i agresije.</p> <p>Ponašanje zdravstvenog osoblja utječe na smanjivanje ili povećanje tog rizika, needucirano osoblje prijetnja je bolesnikovoj i svojoj sigurnosti. Važna je edukacija medicinskih sestara/tehničara o postupanju s agresivnim ponašanjem. To podrazumijeva: procjenu agresivnog rizika (razumijevanje uzroka agresivnog ponašanja i prepoznavanja ranih znakova agresija) i efikasne postupke za kontrolu agresivnosti (komunikacija s osobom u krizi, a ako ona nije efikasna fizički postupci), prepoznavanje i kontrola vlastitih reakcija na agresivno ponašanje te adekvatne postupke nakon kontrole agresivnosti. Medicinske sestre i tehničari su najugroženiji profil ali i profil koji najviše može doprinijeti redukciji prisilnih mjera u svim segmentima rada.</p>	Josipa Iljić Güttler, mag.med.techn.	Psihijatrijska bolnica za djecu i mladež
10.12.2021.	Humano sputavanje	<p>Mjere prisile su sredstva i metode fizičkog ograničavanja kretanja i djelovanja pacijenta, propisane su Pravilnikom i primjenjuju se prema osobi s težim duševnim smetnjama, u osobito hitnim slučajevima ozbiljnog i izravnog ugrožavanja vlastitog ili tuđeg života, zdravlja ili sigurnosti, kada je to jedini način sprječavanja pacijenta da svojim postupcima ugrozi svoj ili tuđi život, zdravlje i sigurnost. Mjere prisile odnose se na sputavanje i odvajanje. Postupak primjene mjere sputavanja provodi najmanje pet medicinskih sestara/medicinskih tehničara u timu, a sam postupak traje 15-20 minuta. Pacijentu koji je sputan mora se osigurati dovoljan unos tekućine te pratiti njegov puls, tlak i temperatura, stanje kože, mokrenje, stolica, bol i druge vitalne funkcije,</p>	Mirjana Bjedov, dr. med.	Psihijatrijska bolnica za djecu i mladež

		u pravilu svakih 15 minuta prva 2 sata, a nadalje ovisno o okolnostima i uputi doktora medicine. Primjena mjera prisile obvezno se evidentira u medicinskoj i sestrinskoj dokumentaciji. Cilj predavanja je upoznati medicinsko osoblje sa svrhom i načinom primjene mjera prisile u cilju što veće sigurnosti samog pacijenta nad kojim se mjera prisile vrši, ostalih pacijenata i osoblja.		
--	--	---	--	--

Odgovorna osoba za izradu plana trajnog stručnog usavršavanja

Ravnatelj Ustanove

Irena Đuretić, mag.med.techn.

Alen Andrić, dr.med.

Odgovorna osoba za sestrinstvo u ustanovi
Ime i prezime i potpis

Irena Đuretić, mag.med.techn.