



6. simpozij medicinskih sestara / tehničara

s međunarodnim
sudjelovanjem

Medicinski fakultet Sveučilišta u Mostaru

tema simpozija:
**Istraživanja u sestrinstvu – izazov i(li)
preduvjet suvremenog sestrinstva**

MESSER
Gases for Life

LR

MELCOM

3M

**PROMA
GETINGE**
GETINGE GROUP

RAUCHÉ
MEDICAL

“DIA PROM” d.o.o.

ALFA THERM
GRIJANJE I KLIMATIZACIJA

Johnson's
baby

PODRAVKA

INEL-MED

Fakultet zdravstvenih studija Sveučilišta u Mostaru
Sveučilišna klinička bolnica Mostar

6. SIMPOZIJ MEDICINSKIH
SESTARA I TEHNIČARA
s međunarodnim sudjelovanjem

„Istraživanja u sestinstvu- izazov i (li) preduvjet suvremenog sestinstva“

27. i 28. rujna 2018. godine



Organizator simpozija i izdavač

6. SIMPOZIJ MEDICINSKIH SESTARA I TEHNIČARA
S MEĐUNARODNIM SUDJELOVANJEM

„Istraživanja u sestrinstvu- izazov i (li) preduvjet suvremenog sestrinstva“

Nakladnici

Fakultet zdravstvenih studija Sveučilišta u Mostaru
Sveučilišna klinička bolnica Mostar

Glavna urednica

Zdravka Lončar, dipl. med. Sestra

Tisak

Logotip d.o.o., Široki Brijeg

Naklada

100 primjeraka

ZBORNİK SAŽETAKA

Organizacijski odbor

predsjednica Zdravka Lončar

Frano Tadić

Ivona Ljevak

Sanja Buhovac

Ornela Stojčić

Antonio Kokić

Martina Petrović

Ema Markić

Sanda Mandić

Stručni odbor

predsjednik Ivo Curić

Jelena Ravlija

Ivona Ljevak

Ornela Stojčić

Anka Zelenika

Kristina Vidović

Poštovani sudionici-zdravstveni djelatnici,

Ovogodišnji simpozij medicinskih sestara i tehničara posvećenje predstavljanju i implementiranju novih spoznaja u rješavanju problema u zajedništvu kroz istraživački rad u sestrinstvu.

Na simpoziju, koji će okupiti ugledne profesionalce iz područja sestrinstva, ali i cjelokupne medicine, te drugih struka koje se bave zdravstvom, želja nam je predstaviti najnovije spoznaje usmjerene

na dobrobit zdravlja pojedinca, te skrb o onima koji su u potrebi. Timski rad i nove spoznaje središte su svakog zdravstvenog sustava, počevši od preventivne zaštite do posljednje terminalne faze ljudskoga života, a u svemu je neizostavna uloga medicinskih sestara i tehničara.

Zajednički smo, prvotno svi usmjereni prema osobi u bolesti, u potrebi, u njezi i skrbi, te što boljim ishodima liječenja, kao i onima u preventivnom djelovanju.

Simpozij je već tradicijski prepoznatljiv po svojim dosadašnjim rezultatima i okupljanjima prvotno medicinskih sestara i tehničara, te drugih suradnika u zdravstvu na području Bosne i Hercegovine, s

uključivanjem stručnjaka iz okolnih zemalja.

Dobrodošli!

predsjednica Organizacijskog odbora
Zdravka Lončar, dipl. med. sestra

SADRŽAJ

Agneza Aleksijević	
MEDICINSKE SESTRE U RATNOJ BOLNICI VUKOVAR 1991.....	7
Marija Orlić-Šumić	
SIGURNOST BOLESNIKA U PROCESU ZDRAVSTVENE NJEGE.....	8
Dominika Vrbnjak, Dušica Pahor, Majda Pajnkihar	
NA OSOBU USMJERENA SKRB I SIGURNOST KOD LIJEKOVA.....	9
Jasminka Horvati, Zdravka Mihaljević	
HIGIJENA RUKU-ON LINE EDUKACIJA-NAŠA ISKUSTVA.....	10
Marija Gilja	
ZAŠTO ISTRAŽIVATI U SESTRINSTVU?.....	11
Nada Prlić, Zdravka Lončar, Antonio Kokić, Ana Šarić, Biljana Matijašević, Robert Lovrić	
STAVOVI MEDICINSKIH SESTARA PREMA ISTRAŽIVANJU U SESTRINSTVU.....	12
Agneza Aleksijević, Ankica Vlačić	
SPREMNOST BOLNICE VUKOVAR ZA PRIHVAT MIGRANATA.....	13
Biserka Režek, Ela Vujanić	
SESTRINSTVO KLINIČKOG BOLNIČKOG CENTRA SESTRE MILOSRDNICE KAO BRAND.....	14
Jadranka Pavić	
NOVE SPOZNAJE I KVALITETA ZDRAVSTVENE NJEGE.....	15
Nevena Pandža, Jadranka Jelić	
KVALITETA NUTRITIVNE SKRBI PACIJENATA: MJERENJE ZNANJA, STAVOVA I PRAKSE BOLNIČKOG OSOBLJA SKB MOSTAR.....	16
Lucija Mioč	
CEREBRALNE ANEURIZME – SINERGIJOM DO USPJEHA.....	17
Vlado Čutura	
ULOGA MEDIJA U PROMICANJU I ZAŠTITI MODERNOG SESTRINSTVA.....	18

Marija Radovanović, Radenka Ćiraković, Marina Stanković	
PREVENCIJA KARDIOVASKULARNIH BOLESTI U PRIMARNOJ ZDRAVSTEVNOJ ZAŠTITI.....	19
Martina Šimunović	
UTJECAJ RELIGIOZNOSTI NA KVALITETU ŽIVOTA I PSIHIČKE SIMPTOME KRONIČNIH DUŠEVNIH BOLESNIKA.....	20
Ivona Ljevak, Anita Tomić, Marko Romić	
UTJECAJ RELIGIOZNOSTI NA PROSOCIJALNOST MEDICINSKIH SESTARA SVEUČILIŠNE KLINIČKE BOLNICE MOSTAR.....	21
Andrea Katić	
ZDRAVSTVENA NJEGA OBOLJELIH OD VIRUSNIH HEPATITISA.....	23
Snežana Despotović, Radenka Ćiraković, Marina Stanković	
ISHRANA BOLESNIKA NA DIJALIZI.....	24
Josipa Bubalo	
BRONHITIS KOD DJECE DO 3. GODINE ŽIVOTA.....	25
Marko Raković, Ivo Curić	
ULOGA DIPLOMIRANE MEDICINSKE SESTRE/TEHNIČARA U LIJEČENJU VIRUSNOG MENINGITISA.....	27

MEDICINSKE SESTRE U RATNOJ BOLNICI VUKOVAR 1991

Agneza Aleksijević¹

¹Opća županijska bolnica Vukovar i bolnica hrvatskih veterana

Sažetak

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. Vukovar godine 1991., može se 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. Hitna medicinska služba Medicinskog 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. 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 ljudskih odnosa s ciljem odgajanja sadašnjosti kako bi smo bili sposobni gledati u bolje sutra.

Ključne riječi: *Domovinski rat, medicinske sestre/tehničari, Ratna bolnica, Vukovar*

SIGURNOST BOLESNIKA U PROCESU ZDRAVSTVENE NJEGE

Marija Orlić-Šumić¹

¹Klinički bolnički centar Zagreb

Sažetak

Zdravstvena njega je djelatnost koju provode medicinske sestre. Ona obuhvaća znanje, postupke i vještine pomažući pojedincima, grupama i društvenim zajednicama očuvati i održati zdravlje, te spriječiti bolest. Sigurnost bolesnika predstavlja važan čimbenik u kvaliteti pružanja zdravstvene skrbi populaciji. Obzirom na činjenicu, da je 80% svih poslova skrbi za hospitaliziranog bolesnika tijekom 24 sata u području odgovornosti medicinske sestre, od iznimne je važnosti osigurati optimalnu sigurnost bolesnika pri provođenju zdravstvene njege.

Medicinske sestre će se upoznati s koncepcijom rizika na području zdravstva njege, sigurnošću bolesnika i njenim temeljnim sastavnicama.

Za sigurnost bolesnika važna je i obveza vođenja sestrinske dokumentacije, odnosno evidencija svih provedenih postupaka tijekom 24 sata. Obaveza dokumentiranja sestrinskog rada temelji se na Zakonu o sestrinstvu. Dokumentiranjem rada medicinskih sestara moguće je pravovremeno otkloniti opasnost za bolesnika i utvrditi odgovornost medicinske sestre u situacijama kada je već došlo do eventualnog štetnog postupka po pacijenta.

Podaci koji su dobiveni vođenjem sestrinske dokumentacije predstavljaju vrijedan izvor informacija medicinskoj sestri u upravljanju i organizaciji zdravstvene njege.

Ključne riječi: koncepti, metode, alati važni za razvoj sigurnosti

NA OSOBU USMJERENA SKRB I SIGURNOST KOD LIJEKOVA

Dominika Vrbnjak¹, Dušica Pahor², Majda Pajnkihar¹

¹Fakulteta za zdravstvene vede, Univerza v Mariboru

² Medicinski fakultet, Univerza v Mariboru

Sažetak

Uvod: Postoji nedostatak znanja i dokaza između koncepta na osobu usmjerene skrbi u zdravstvenim institucijama i kvaliteti i sigurnosti pacijenata, posebno kod pogreški pri davanju lijekova.

Cilj ovog istraživanja je utvrditi odnos između na osobu usmjerene skrbi i prijavljivanja pogrešaka pri davanju lijekova.

Metode: Proveli smo presječenu studiju sa dva upitnika, Person-Centred Climate Questionnaire – Staff version (PCQ-S) i Medication Administration Error Survey (MAE). Podaci su prikupljeni na uzorku 120 osoba u zdravstvenoj njezi na internim i kirurškim odjelima u dvije zdravstvene institucije u Sloveniji. Podaci su prikupljeni od travnja do svibnja 2015 i analizirani pomoću deskriptivne i inferencijalne statistike. Prije početka istraživanja dobili smo pristanak etičke komisije i suglasnost na anketiranje uključenih institucija.

Rezultati: Vraćeno je 91 upitnika (odaziv od 75,8%). 42,6% ispitanika procjenjuje da su sve vrste pogrešaka prijavljene u rasponu od 0-20%, što ukazuje na nedostatak prijavljivanja pogrešaka. Utvrdili smo, da su ispitanici, koji su bolje ocijenili PCQ-S podskalu klima sigurnosti, ocijenili, da se prijavi od 61-100% svih grješaka (Mdn=5,00, =0,00, U=243,00, p=0,47). Između PCQ-S podskale općenita klima u zajednici i svakodnevne klime nije bilo statističke značajnosti.

Diskusija i zaključak: Na osobu usmjerena skrb i pogotovo klima sigurnosti utječu na prijavljivanje pogrešaka kod davanju lijekova. Rezultati su osnova za poboljšanje sigurnost i kvalitete u slovenskoj zdravstvenoj njezi.

Ključne riječi: sigurnost, k osobi usmjerena skrb, kvaliteta zdravstvene njege, sestrinstvo

HIGIJENA RUKU-ON LINE EDUKACIJA-NAŠA ISKUSTVA

Jasminka Horvati¹, Zdravka Mihaljević¹

¹Klinički bolnički centar Zagreb

Sažetak

Infekcije povezane sa zdravstvenom skrbi specifične su s obzirom na način nastanka. Zajednički im je nazivnik da su stečene pružanjem zdravstvene skrbi korisnicima: u bolnici, u ustanovama za starije i nemoćne, u ambulantnoj skrbi, skrbi u kući i sl. Nizom studija dokazano je da kontaminirane ruke mogu biti jedan od značajnih faktora prijenosa infekcija. Potrebno je stalno naglašavati važnost redovite higijene ruku kao jedne od bitnih mjera u spriječavanju prijenosa infekcije prilikom pružanja zdravstvene skrbi/njege na svim razinama zdravstvene zaštite. Hrvatska komora medicinskih sestara prepoznala je temu Higijene ruku kao jednu od bitnih tema za sve medicinske sestre te koja je postavljena na portalu e-učenje (<http://www.hkms.hr/>). E učenje portal dostupan je svim medicinskim sestrama/tehničarima od studenog 2016. Portal je namijenjen svim medicinskim sestrama/tehničarima članovima HKMS i pristup sadržajima je omogućen bez kotizacije, te omogućuje članovima interaktivne sadržaje iz područja sestrinske skrbi te jednostavnim pristupom kontinuiranu edukaciju čini svima dostupnijom. Prednosti e-učenja su: polaznik sam bira kada i gdje, bira temu (Higijena ruku) koja ga zanima, on line edukacija dostupna je 0-24 sata, 365 dana u godini, može se koristiti s bilo kojeg računala koje ima pristup Internetu, mogućnost samoprovjere usvojenog znanja. Online edukacija je u prosjeku jeftinija 40 % od klasične edukacije, prosječno troši 50% manje vremena od usporedive edukacije u učionici. Svjetske studije o edukaciji pokazale su da je znanje zadržano nakon edukacije veće prosječno 20% u slučaju korištenja online edukacije nego u slučaju klasičnih metoda. Od srpnja 2017. god. do veljače 2018. god. on-line edukaciju na temu Higijena ruku na portalu (<http://eduhkms.hr>) upisalo je 1 177 te uspješno prošlo 959 medicinskih sestara/tehničara. On line edukacija "Higijena ruku" s obzirom na broj medicinskih sestara/tehničara daje nam podatke o broju polaznika, koliki je broj uspješno prošao, njihov postotak prolaznosti, zadovoljstvo preporučuju li taj Tečaj drugima, te koliko je vremenski potrebno za navedeno. E-učenje je dobar alat za ponavljanje naučenog znanja iz pojedinih tematskih cjelina, posebice onih koje koristimo u svakodnevnom procesu rada (higijena ruku). Možemo posvjestiti zadane vrijednosti i vidjeti što uistinu znamo a što mislimo da znamo, te provodimo li u svakodnevnoj praksi naučeno vezano uz preporučenu higijenu ruku. Sprečavanje i suzbijanje, odnosno prevencija infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi sastoji se u realnoj primjeni naučenog, a jedno od najosnovnijeg je higijena ruku.

Ključne riječi: *higijena, iskustva, on line edukacija, medicinska sestra/tehničar*

ZAŠTO ISTRAŽIVATI U SESTRINSTVU?

Marija Gilja¹

¹Hrvatska udruga medicinskih sestara

Sažetak

Korijeni istraživanja u sestrinstvu sežu u doba djelovanja utemeljiteljice modernog sestrinstva Florence Nightingale, koja je promjene u zdravstvenoj njezi uvodila temeljem dokumentiranja opažanja, prikupljanja i analize podataka. Promjene su pozitivno utjecale na ishode liječenja i podigle razinu sigurnosti bolesnika.

Današnji zahtjevi usmjereni na zdravstvenu skrb nikada nisu bili veći i složeniji.

Kako doći do najboljih odgovora i kako prakticirati učinkovitu i etičnu zdravstvenu njegu?

Svakako promjenom i prilagodbom pružanja zdravstvene njege sukladno zahtjevima. Pri promjenama su nezaobilazna istraživanja koja mogu dati odgovore na zahtjeve i postavljena pitanja za primjenu u praksi.

Za velike pomake u tom smjeru potrebni su vrijeme, materijalni, financijski i ljudski resursi te educirane medicinske sestre istraživači, mentori kao i napuštanje tradicionalnog pristupa poučavanja zdravstvene njege studentima sestrinstva.

U razvijenim zemljama, osamdesetih godina 20. stoljeća istraživanje je priznato kao sastavni dio sestriinske profesije.

Nedostatak kvalitetnih istraživanja koja se bave zdravstvenom njegom i njezinim utjecajem na ishode liječenja posljedično je vezan uz nedovoljno razvijenu profesiju sestrinstva.

Istraživanje u sestrinstvu doprinosi razvoju sestriinske profesije, s jedne strane, a primjena istraživačkih rezultata u praksi doprinosi optimizaciji zdravstvene njege, izradi kliničkih smjernica, podizanju razine kvalitete pružene skrbi, dugoročnom smanjenju troškova liječenja i neujednačenosti u sestriinskoj praksi. Osim toga, rezultati služe kao argumenti pri izradi dokumenata koji reguliraju sestrinstvo i zdravstvenu zaštitu stanovništva određene države.

Pružanje zdravstvene njege utemeljene na dokazima objedinjuje najbolje dokaze iz istraživanja, stručnost kliničara i očekivanja, želje i vrijednosti pacijenata.

Kako danas s resursima kojima raspoložemo odgovoriti na zahtjeve korisnika zdravstvene njege, a vodeći brigu o kvalitetu zdravstvene njege i sigurnosti korisnika?

U radu će biti navedeni rezultati dva istraživanja o tome jesu li medicinske sestre u Hrvatskoj upoznate s osnovama pojma “sestrinstvo utemeljeno na dokazima”.

Ključne riječi: sestrinstvo, istraživanje u sestrinstvu, sestrinstvo temeljeno na dokazima

STAVOVI MEDICINSKIH SESTARA PREMA ISTRAŽIVANJU U SESTRINSTVU

Nada Prlić¹, Zdravka Lončar², Antonio Kokić², Ana Šarić³, Biljana Matijašević⁴, Robert Lovrić¹

¹Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Fakultet za dentalnu medicinu i zdravstvo, Sveučilišni diplomski studij Sestrinstvo

²Sveučilišna klinička bolnica Mostar

³Klinički bolnički centar Osijek, Klinika za otorinolaringologiju i kirurgiju glave i vrata, Osijek, Republika Hrvatska

⁴Osnovna škola Dora Pejačević Našice, Republika Hrvatska

Sažetak

Cilj: Ispitati stavove medicinskih sestara/tehničara prema istraživanju u sestrinstvu.

Ispitanici i metode: U istraživanju je sudjelovalo 298 ispitanika, od toga 122 (40,9 %) iz Kliničkog bolničkog centra Osijek i 176 (59,1 %) iz Sveučilišne kliničke bolnice Mostar. Kao instrument istraživanja upotrijebljen je upitnik koji je sadržavao demografske podatke o ispitanicima te stavove medicinskih sestara prema istraživanju, Boothova skala („Boothe's Attitudes on Nursing Research Scale“) – prilagođena inačica Bostrom A. C., Cronbach Alpha 0,927. Numerički su podatci opisani medijanom i granicama interkvartilnog raspona. Razlike numeričkih varijabli ispitane su Mann-Whitneyjevim U testom i Kruskal-Wallisovim testom. Istraživanje je provedeno u KBC-u Osijek i SKB-i Mostar od ožujka do srpnja 2018. godine.

Rezultati: Postoji razlika u stavovima prema istraživanju između medicinskih sestara iz Osijeka i Mostara ($P = <0,001$). Srednja je vrijednost stavova prema istraživanju medicinskih sestara/tehničara iz Osijeka 143,86 (SD = 19,155), a iz Mostara 155,03 (SD = 27,592). Ne postoji razlika u stavovima prema istraživanju s obzirom na razinu obrazovanja ispitanika unutar skupina Osijek ($P = 0,661$) i Mostar ($P = 0,280$). Međutim, postoji značajna razlika, prema istraživanju u sestrinstvu, ispitanika iz Osijeka u odnosu na ispitanike iz Mostara s obzirom na razinu obrazovanja: medicinske sestre (srednje) opće njege ($P = 0,001$), prvostupnice sestrinstva ($P = 0,018$), magistre sestrinstva ($P = 0,028$). Ispitanici iz Mostara s obzirom na razinu obrazovanja imaju pozitivnije stavove prema istraživanju u odnosu na ispitanike iz Osijeka. Postoji razlika u stavovima između ispitanika iz Osijeka i Mostara po pojedinim dobnim skupinama: mlađi ($P = 0,011$), stariji ($P = 0,015$) ispitanici. Mlađi ispitanici iz Mostara imaju pozitivnije stavove ($M = 159$) od mlađih iz Osijeka ($M = 147,50$) kao i stariji iz Mostara ($M = 151$) u odnosu na starije iz Osijeka ($M = 140$). Također, ispitanici srednje životne dobi iz Mostara imaju nešto pozitivnije stavove ($M = 155$) od ispitanika iz Osijeka (145), ali ta razlika nije statistički značajna ($P = 0,072$). Postoji značajna razlika u razini motivacije za nastavak edukacije u struci između sestara iz Osijeka i Mostara ($P = 0,021$). Postoji značajna razlika u čitanju broja časopisa ($P = <0,001$) – jedan časopis čita 69 (53,1 %) ispitanika iz Osijeka i 61 (46,9 %) ispitanik iz Mostara. Zaključak: Medicinske sestre/tehničari imaju blago pozitivne stavove prema istraživanjima u sestrinstvu.

Ključne riječi: stavovi prema istraživanju, medicinske sestre/tehničari

SPREMNOST BOLNICE VUKOVAR ZA PRIHVAT MIGRANATA

Agneza Aleksijević¹, Ankica Vlačić¹

¹Opća županijska bolnica Vukovar i bolnica hrvatskih veterana

Sažetak

Uvod: Migracija je društveni proces koji je kroz povijest praćen dinamičnim i raznolikim promjenama. Kroz povijest granice država su se mijenjale što je utjecalo na globalne migracije. Razdoblje nakon Drugog svjetskog rata uvjetovalo je masovne migracije, koje su privremene ili trajne, radne, izbjegličke, pojedinačne ili obiteljske. Teritorij današnjih država na području Balkana kroz povijest je bio pod utjecajem mijenjanja granica i pod utjecajem migracija kako unutar Europe tako i na druge kontinente svijeta, a u novije vrijeme postao je i ruta za prolazak migranata s Bliskoga istoka. Rat na Bliskom istoku utjecao je na pojavu masovne migracije. Utjecaj masovne migracije ne djeluje samo na lokalnu zajednicu, koja migrante može smatrati sigurnosnom prijetnjom za vlastiti život i život svoje obitelji, nego i na nacionalnu sigurnost. Pod utjecajem nesigurnosti javlja se osjećaj bespomoćnosti, što dovodi do jačanja rasizma, diskriminacije i netolerancije.

Cilj rada: Cilj rada je prikazati prihvata migranata s Bliskoga istoka i spremnost Opće županijske bolnice Vukovar i bolnice hrvatskih veterana na prijem istih.

Metodologija: U radu ćemo prikazati spremnost Opće županijske bolnice Vukovar i bolnice hrvatskih veterana za doček prvih migranata i skrb za iste.

Rezultati: U radu je prikazan Prikazat ćemo: ustroj bolnice za vrijeme najvećeg dolaska migranata te smještajne kapacitete za migrante i medicinske djelatnike koji su bili smješteni unutar naše ustanove. Protokole po kojima smo zapimali i trijažirati migrante kojima je bila potrebna zdravstvena skrb. Jezična i multikulturalne barijere s kojima smo se susretali i kako smo ih u danom trenutku rješavali.

Zaključak: Poučeni poviješću, ne tako dalekom smo opet pokazali spremnost u datom trenutku za nametnutu nam izvanrednu situaciju.

Ključne riječi: migranti, zdravstvena skrb, OŽB Vukovar

SESTRINSTVO KLINIČKOG BOLNIČKOG CENTRA SESTRE MILOSRDNICE KAO BRAND

Biserka Režek¹, Ela Vujanić¹

¹Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice, Zagreb

Sažetak

Uvod: Brand predstavlja zaštitni znak (npr. ime) kojim identificiramo proizvod ili uslugu, a koji se razlikuje od drugih. Većina ljudi poistovjećuje pojam „brand“ s logotipima i/ili tvrtkama, iako je branding sveobuhvatan–primjenjujemo ga na osobe, usluge, tvrtke, ali i sestrinstvo. Već je i sestrinska teoretičarka Callista Roy 1976. godine sa svojom sestrinskom teorijom Adaptation model of nursing uvidjela potrebu za brandingom jasno definirajući sestrinstvo, diferencirajući ulogu medicinske sestre među zdravstvenim osobljem i unaprjeđujući njen imidž. Iako je sestrinska profesija imala mnoštvo identifikacijskih simbola (kapa, bijela uniforma, bijelo srce,...), branding do danas nije u potpunosti izvršen.

Cilj: Cilj ovog stručnog rada je prikazati tijek brandinga sestrinske profesije u Kliničkom bolničkom centru Sestre milosrdnice.

Rasprava: Svrha brandinga jest učiniti proizvod ili uslugu prepoznatljivom. Branding predstavlja proces istraživanja, koordinacije i promocije s ciljem stvaranja imidža. Kao jedna od najpoznatijih i najstarijih zdravstvenih ustanova u Republici Hrvatskoj, KBC Sestre milosrdnice kroz godine je stekao prepoznatljivost. Statusu koji KBC Sestre milosrdnice sada uživa prethodili su brojni promišljeni postupci kojima su se razvijali imidž i kvaliteta. S tim spoznajama usporedno se razvijalo i sestrinstvo KBC Sestre milosrdnice te je započeo s brandingom 2009. godine. Prvi korak podrazumijevao je kreiranje službene internetske stranice za sestrinstvo i druge srodne profesije, sestrinstvo.kbcsm.hr, sa svrhom edukacije, stvaranja imidža i promocije sestrinske profesije. Preporod doživljava 2013. godine redizajnom izgleda i edukacije, što se nastavilo, uz brojne druge prepoznatljive aktivnosti (obilježavanje Tjedna primaljstva i sestrinstva, javnozdravstvene akcije, edukacijski poligon Kabinet vještina za medicinske sestre i primalje,...) i kroz 2018. godinu.

Zaključak: Sestrinstvo KBC Sestre milosrdnice izvrstan je primjer brandinga sestrinske profesije. Dokazuje da je branding sestrinske profesije moguće uspješno provesti u bolničkom sustavu.

Ključne riječi: brand, inovativnost, sestrinstvo

NOVE SPOZNAJE I KVALITETA ZDRAVSTVENE NJEGE

Jadranka Pavić¹

¹Zdravstveno veleučilište, Zagreb

Sažetak

Razvoj zdravstvene njege povezan je s razvojem znanosti i tehnologije na osnovu kojih se i stvarala praksa utemeljena na dokazima. Ona se kroz povijest mijenjala ukorak s rezultatima recentnih istraživanja a u skladu s promjenama koje su povezane sa specifičnostima određenog društva i vremena. Iz toga razloga na razvoj zdravstvene njege utjecali su brojni procesi koji nisu samo usko povezani s razvojem medicine već i s političkim, gospodarskim, kulturološkim i drugim društvenim promjenama. Zdravstvena njega usko je povezana s globalno izmijenjenim okolnostima koje obilježavaju migracije stanovništva, opća alijenacija društva, egzistencijalna nesigurnost, manjak tradicionalnih vrijednosti koje osiguravaju stabilnost pojedinca i obitelji kao i pojavu novih čimbenika morbiditeta i mortaliteta s jedne strane te vrtoglavi napredak biomedicinskih znanosti i tehnologije koji nastoje odgovoriti problemima današnjice. Iz toga razloga, zdravstvena njega danas nalazi se u fokusu novih izazova na koje mora odgovoriti. U jačanju inovativnog i profesionalnog sestrinstva važno je promicati korištenje suvremenih metoda u provođenju zdravstvene njege uz nezaobilaznu multidisciplinarnost i uvažavanje jedinstvenosti svakog pojedinca. U cilju promoviranja skrbi koja je usmjerena na prava pacijenata kojima treba biti osigurana jednaka dostupnost i kvaliteta zdravstvene skrbi, neophodno je omogućiti dostupnost informacija, sadržaja, kontinuirane edukacije i usavršavanja cjelokupnoj sestrinskoj profesiji. Iz toga razloga, upravo korištenje moderne tehnologije može učiniti značajan iskorak u širenju novih spoznaja a u cilju pružanja kvalitetne zdravstvene njege.

Ključne riječi: kvaliteta, zdravstvena njega, sestrinstvo

**KVALITETA NUTRITIVNE SKRBI PACIJENATA:
MJERENJE ZNANJA, STAVOVA I PRAKSE BOLNIČKOG OSOBLJA SKB
MOSTAR**

Nevena Pandža¹, Jadranka Jelić¹

¹Sveučilišna klinička bolnica Mostar

Sažetak

Uvod: Malnutricija i neadekvatna nutritivna skrb uvelike smanjuju ili čak poništavaju djelotvornost terapije lijekovima, koja je i često visoke cijene. Nutritivna terapija zahtjeva multidisciplinarnan pristup, ranu i periodičnu provjeru nutritivnog statusa, kao i praćenje pacijenta kroz sve faze oporavka. Multidisciplinarnim pristupom može se poboljšati nutritivna potpora pacijenata, uz kontinuirano praćenje i provođenje edukacije o prehrani za bolničko osoblje i pacijente.

Cilj istraživanja: je ispitati znanja, stavove i praksu bolničkog osoblja o nutritivnoj skrbi za pacijente te provjeriti postoje li razlike s obzirom na spol, profesiju i duljinu radnog staža osoblja te istražiti kvalitetu nutritivne skrbi pacijenata kod bolničkog osoblja u SKB Mostar. Hipoteza istraživanja: Bolničko osoblje koje ima veću razinu znanja i pozitivnije stavove o nutritivnoj skrbi koriste adekvatniju nutritivnu praksu s pacijentima.

Ispitanici i metode: Prikupljanje podataka je provedeno u kolovozu 2018. godine na bolničkom osoblju (n=160) zaposlenom u SKB Mostar. Metoda koja se koristila je anketno istraživanje, koristeći upitnik sociodemografskih podataka koji je konstruiran za potrebe ovog istraživanja i Upitnik znanja, stavova i prakse ZSP nastao po uzoru na KAP upitnik.

Rezultati: Muškarci i žene se statistički značajno razlikuju u nutritivnoj praksi, pri čemu žene adekvatnije nutritivno skrbe o pacijentima ($p < 0,01$). Medicinske sestre iskazuju nešto nižu razinu znanja od liječnika ($p < 0,05$), no iskazuju adekvatniju nutritivnu praksu od liječnika ($p < 0,001$). Na grupnoj razini, sudionici se međusobno razlikuju u znanjima i stavovima ($p < 0,05$). Postoji statistički značajna povezanost između znanja i stavova o nutritivnoj skrbi s praksom.

Zaključak: Rezultati ovog istraživanja ukazuju na značajnu povezanost između znanja i stavova o nutritivnoj skrbi s praksom pri čemu sudionici koji imaju veću razinu znanja i pozitivnije stavove o nutritivnoj skrbi koriste adekvatniju nutritivnu praksu s pacijentima. Zanimljivo je da ne postoje razlike u nutritivnoj praksi između sudionika s različitim duljinom staža. To ukazuje da je edukacija i poboljšanje nutritivne prakse potrebno svima bez obzira na duljinu radnog staža. ZSP (eng. KAP) upitnik je validiran i pouzdan mjerni instrument koji može služiti za oslikavanje trenutnog stanja, ali još bitnije unaprjeđenja nutritivne skrbi u kliničkom centru te je ovo istraživanje podloga za buduća istraživanja s većim uzorkom ispitanika.

Ključne riječi: Nutritivna skrb, medicinske sestre, stavovi, praksa, znanje

CEREBRALNE ANEURIZME – SINERGIJOM DO USPJEHA

Lucija Mioč¹

¹Klinika za neurokirurgiju Klinički bolnički centar Zagreb

Sažetak

Cerebralna aneurizma (također poznata kao intrakranijalna ili intracerebralna aneurizma) predstavlja ograničeno proširenje krvne žile u mozgu, najčešće arterije, a nastaje zbog prirođenog ili stečenog slabljenja stijenke krvne žile. To mjesto se s vremenom balonizira i ispunjava krvlju. Kao posljedica širenja aneurizme može doći do prsnuća (rupture) krvne žile i krvarenja koje može imati smrtni ishod, a aneurizma također može biti i mjesto tromboze, te ishodište ugrušaka (embolusa). Cerebralne aneurizme najčešće su bobičastog ili vretenastog oblika i mogu se naći na svim ograncima cerebralnih arterija, ali su najčešće na bifurkacijama velikih krvnih žila koje tvore cirkulus arteriosus Willisi na bazi mozga.

Najčešća posljedica prsnuća cerebralne aneurizme je subarahnoidalno krvarenje (SAH), a rjeđe je to intacerebralno, intraventrikularno ili subduralno krvarenje. Prema podacima iz literature trećina bolesnika sa SAH - om umire prije dolaska u bolnicu, trećina ima ozbiljan morbiditet, a jedna trećina ima dobar ishod liječenja. Također, kod oko 20 % bolesnika kojima je dijagnosticirana aneurizma nalazimo višestruke aneurizme. Incidencija cerebralnih aneurizmi kreće se od 9-12 na 100 000 stanovnika. Najčešće se javljaju između 40 do 60 godina starosti, rijetko u dječjoj dobi te češće kod žena (60%).

Prema istraživanju koje je provedeno na Klinici za neurokirurgiju, KBC Zagreb u periodu od 01. siječnja 1997 godine do 31. prosinca 2017 godine zaprimljeno je 1 605 bolesnika s cerebralnim aneurizmama. Obzirom da su neki bolesnici imali višestruke aneurizme, ukupan broj cerebralnih aneurizmi kod tih bolesnika bio je znatno viši, 1 778.

Prsnuće (ruptura) cerebralne aneurizme predstavlja urgentno stanje. Kvaliteta i brzina pružene prve pomoći, hitna hospitalizacija, pravovremena dijagnostika i zbrinjavanje bolesnika s cerebralnom aneurizmom zahtijevaju multidisciplinarni pristup i timski rad. Zdravstvena njega je vrlo kompleksna i zahtjevna. Iziskuje specifična znanja koja se temelje na dokazima. Upravo sinergija, zajedništvo tima koji je dobro educiran i motiviran te ima zajednički cilj dovodi do vrhunskih rezultata.

Ključne riječi: cerebralna aneurizma, zdravstvena njega

ULOGA MEDIJA U PROMICANJU I ZAŠTITI MODERNOG SESTRINSTVA

Vlado Čutura

Novinar

Sažetak

Po svojoj primarnoj odrednici, a i prema zakonu, mediji su prenositelji javne informacije široj publici. Oni služe za raspršivanje vijesti i audio-vizualnih sadržaja u svrhu informiranja, obrazovanja i zabave najširih slojeva stanovništva. Istodobno, pored informiranja mediji utječi i emocionalno stanje, zatim izgrađuju imidž pojedinca, približavaju široj javnosti određena profesije. Mediji imaju svoj jezik, izravan i razumljiv široj javnosti.

Kod pojedinih profesija, konkretno u sestrinstvu, mediji se premalo koriste, pa često javnost nije upoznata s djelokrugom rada medicinskih sestara i tehničara. Unatoč najvećoj zastupljenosti u zdravstvenom sustavu, nerijetko rad medicinskih sestara i tehničara, posebno njihovih istraživanja, znanstvenih dosega i drugih postignuća ostaje neprepoznatljiv široj javnosti.

Percepcija javnosti mora se mijenjati u korist medicinskih sestara kroz bolju informiranost o stvarnim kompetencijama i činjenicama proizašlim iz osnovnih vrijednosti modernog sestrinstva.

Kao najbrojnija profesija u zdravstvu, medicinske sestre zasigurno zaslužuju veću pozornost medija. Slika i percepcija sestrinstva, kako unutar profesije tako i u društvu, može doprinijeti imidžu, marketingu, jer ako javnost ne razumije kompleksnost sestričkog posla ne može se ni boriti za socijalne i financijske resurse potrebne za obavljanje sestričkog posla.

Stoga je toj profesiji potrebno bolje poznavanje rada i funkcioniranja medija da

bi javnost bila upoznata s doprinosom koje sestrinstvo pruža zajednici i kroz različita sestrička postignuća.

Gljučne riječi: sestrinstvo, mediji, percepcija, popularizacija, imidž

PREVENCIJA KARDIOVASKULARNIH BOLESTI U PRIMARNOJ ZDRAVSTEVNOJ ZAŠTITI

Marija Radovanović¹, Radenka Ćiraković², Marina Stanković²

¹ Dom zdravlja Ljubovija, Srbija

² Opšta bolnica Loznica

Sažetak

Kardiovaskularne bolesti (KVB) vodeći su uzrok morbiditeta i mortaliteta i u razvijenim zemljama.

Tako velika pojava vezana je za današnji način života i loših životnih navika, kao što su pušenje, nepravilna prehrana, preterano konzumiranje alkohola i telesne neaktivnosti, koje dovode do pretilnosti, povišenog krvnog pritiska i povišene vrednosti masnoća u krvi. Visok rizik za razvoj kardiovaskularnih bolesti BM indeks telesne mase iznad 30, opseg struka veći od 102cm za muškarce ili 88cm za žene, vrednost krvnog pritiska iznad 160/100mmHg uz prisutnost povišenih masnoća u krvi ili dijabetesa. Kardiovaskularne bolesti najčešće nastaju kombinacijom nekoliko rizičnih faktora, s tim da neke kombinacije povećavaju ukupan rizik više od drugih ili pojedinačnih. Upotrebom tablica za procenu kardiovaskularnog rizika (SKORE tablica) dobijena je numeričkim računanjem rizika koji opisuje stepen ugroženosti od budućih vaskularnih događaja. Prevenciju treba provoditi na raznim promocijama zdravlja zdravstvenim modelom edukacije stanovništva i čuvanja okoline te primarne i sekundarne prevencije. Cilj primarne prevencije je rana detekcija faktora rizika, a sekundarne prevencije su lečenje pojedinih faktora i usporavanje razvoja ateroskleroze, osnovne patološke promene u kardiovaskularnim bolestima. Zadatak za medicinske sestre je indentifikovati faktore rizika i edukovati pacijente o važnosti promene loših navika. Svrha ovog rada je razjašnjavanje metoda i postupaka koji su u upotrebi u svakodnevnoj zdravstvenoj nezi medicinskih sestara.

Ključne reči: Kardiovaskularne bolesti, rana detekcija, prevencija, edukacija

UTJECAJ RELIGIOZNOSTI NA KVALITETU ŽIVOTA I PSIHIČKE SIMPTOME KRONIČNIH DUŠEVNIH BOLESNIKA

Martina Šimunović¹

¹Klinika za unutarnje bolesti s centrom za dijalizu

Sažetak

Uvod: Religioznost je oduvijek bila važan aspekt života ljudi, ali i način sučeljavanja sa simptomima različitih psihijatrijskih poremećaja. Od početka devedesetih godina medicinska istraživanja vezana uz religioznost su u porastu. Unatoč povećanom broju publiciranih radova na tu temu, sistematizirani prikaz temeljen na dokazima (evidence-based) dostupnih podataka na području psihijatrije nije učinjen u posljednjih 20 godina.

Cilj: Ispitati utjecaj religioznosti na kvalitetu života i psihičke simptome kroničnih duševnih bolesnika.

Ispitanici i postupci: Istraživanje je provedeno na Klinici za psihijatriju i Ambulanti obiteljske medicine Doma zdravlja-Balinovac. Ispitnu skupinu sačinjavalo je 100 kroničnih duševnih bolesnika koji se liječe u navedenim ustanovama, a kontrolnu skupinu činilo je 80 ispitanika oboljelih od kroničnih somatskih bolesti. U svrhu istraživanja koristili smo sociodemografski upitnik osobne izrade namjenski sačinjen za ovo istraživanje, upitnik o religioznosti (Duke University Religion Index (DULREL)), SCL-90 upitnik za samoprocjenu i upitnik o kvaliteti života Svjetske zdravstvene organizacije WHOQOL-BRIEF.

Rezultati: Za sociodemografske podatke dobili smo rezultate da kronični duševni bolesnici za razliku od kronični somatskih bolesnika statistički značajno više žive prosječnim stilom života. Statistički je značajna razlika i za mjesto stanovanja, odnosno kronični duševni bolesnici statistički značajno više žive u gradu za razliku od kroničnih somatskih koji više žive na selu. Za pitanje o religioznosti dobili smo podatak da kronični duševni bolesnici u odnosu na kronične somatske statistički značajno više pohađaju javna religiozna okupljanja (molitvene skupine, biblijske studijske grupe), no međutim kronični somatski bolesnici u odnosu na kronične duševne statistički značajno više religioznost koriste za bolji financijski položaj, društvenu udobnost. U samoprocjeni psihičkih simptoma dobili smo podatak da kronični duševni bolesnici za razliku od kroničnih somatskih bolesnika imaju statistički značajno više psihotičnih obilježja. Za ispitivanje kvalitete života među skupinama dobili smo podatak da kronični duševni bolesnici imaju statistički značajno bolje tjelesno i psihičko zdravlje, socijalne odnose i brigu za okoliš za razliku od kroničnih somatskih bolesnika.

Zaključak: Kvaliteta života je statistički značajno bolja u kroničnih duševni bolesnika. Također, kronični duševni bolesnici statistički značajno više pohađaju javna religiozna okupljanja, dok kronični somatski bolesnici statistički značajno više religioznost koriste za bolji financijski položaj, društvenu udobnost. I na kraju, kronični duševni bolesnici imaju statistički značajno izraženija psihotična obilježja.

Ključne riječi: Religioznost, kvaliteta života, duševne bolesti, bolesnik

UTJECAJ RELIGIOZNOSTI NA PROSOCIJALNOST MEDICINSKIH SESTARA SVEUČILIŠNE KLINIČKE BOLNICE MOSTAR

Ivona Ljevak¹, Anita Tomić², Marko Romić³

¹Fakultet zdravstvenih studija Sveučilišta u Mostaru

²Klinika za dječje bolesti Sveučilišne kliničke bolnice Mostar

³Dom zdravlja Mostar, Centar za mentalno zdravlje

Sažetak

Uvod: Prosocijalan odnosno pravedan odnos prema drugim ljudima podržavaju sve religije svijeta. Prosocijalno ponašanje je vid moralnog nastupa koji uključuje društveno poželjna ponašanja poput pomaganja, suradnje i dijeljenja s drugima. Religioznost pozitivno korelira s mjerama prosocijalnosti kao što su empatija, altruizam i socijalna poželjnost.

Cilj istraživanja: Cilj istraživanja je ispitati utječe li religioznost na prosocijalnost medicinskih sestara Sveučilišne kliničke bolnice (SKB) Mostar, te usporediti razinu prosocijalnosti medicinskih sestara Klinike za unutarnje bolesti s centrom za dijalizu i sestara Klinike za dječje bolesti SKB Mostar.

Hipoteza istraživanja: Medicinske sestre koje rade s djecom se ponašaju više altruistično i empatično od sestara internističkih odjela.

Ispitanici i metode: Prikupljanje podataka je provedeno među medicinskim sestrama Klinike za unutarnje bolesti s centrom za dijalizu (n=35) i Klinike za dječje bolesti SKB Mostar (n=34). Upitnik religiozne orijentacije korišten u ovom istraživanju nastao je po uzoru na dva korištena upitnika, Intrinsic/Extrinsic Scale (IES; Feagin, 1964) odnosno u prijevodu Skala intrinzične i ekstrinzične religiozne orijentacije (SIERO) i 'Age Universal' I-E Scale (AU; Gorsuch i Venable, 1983). Upitnik prosocijalnosti sadrži upitnike emocionalne empatije, altruizma i socijalne poželjnosti (Raboteg-Šari, 1993).

Rezultati: Iako se pokazalo da medicinske sestre s pedijatrije imaju nešto izraženiju emocionalnu empatiju (M=3,19) od medicinskih sestara s internog (M=2,91), razlike nisu statistički značajne ($p>0,05$). Nisu utvrđene značajne razlike u odgovoru na pitanje "Koliko se smatrate vjernikom, odnosno koliko Vama osobno znači vjera" između medicinskih sestara s internog i pedijatrije. Nisu utvrđene značajne spolne razlike niti kod jedne mjere religioznosti, emocionalne empatije, altruizma i socijalne poželjnosti. Rezultati testiranja povezanosti pearsonovim koeficijentom korelacije pokazali su da je opća religioznost značajno pozitivno povezana s emocionalnom empatijom te altruizmom ispitanika.

Zaključak: U istraživanju se željelo ispitati povezanost religioznosti i prosocijalnosti medicinskih sestara SKB Mostar s njihovim odnosima prema pacijentima. Rezultati ovog istraživanja pokazuju da je opća religioznost značajno pozitivno povezana s emocionalnom

empatijom te altruizmom ispitanika. Dakle, što su ispitanici više procjenjuju da su općenito religiozni, to imaju više razine emocionalne empatije i altruizma.

Nedostatci ovog istraživanja nalaze se u malom broju ispitanika. Ovo istraživanje podloga je za buduća istraživanja koja se mogu usredotočiti na još veći uzorak ispitanika.

Ključne riječi: altruizam, empatija, medicinska sestra, religioznost

ZDRAVSTVENA NJEGA OBOLJELIH OD VIRUSNIH HEPATITISA

Andrea Katić¹

¹ Sveučilišna klinička bolnica Mostar, Klinika za unutarnje bolesti sa centrom za dijalizu

Sažetak

Uvod: Općenito o virusnim hepatitisima A,B,C,D i E, njihovim epidemiološkim karakteristikama koji mogu prouzročiti akutno ili kronično oboljenje. Razlikovanje virusnih hepatitisisa prema načinu na koji oštećuju jetru i učinku na stanje organizma. Skrenuti pažnju na virusne hepatitisise B i C koji se javljaju u svim dijelovima svijeta, a prevalencija uvelike varira od jednog zemljopisnog područja do drugog, kao i između različitih skupina stanovništva unutar određenih područja.

Cilj istraživanja: Cilj ovog preglednog istraživanja je prikazati važnost pravilnog i kvalitetnog provođenja zdravstvene njege bolesnika oboljelih od virusnih hepatitisisa.

Materijali i metode: Kao izvor podataka korištene su stručne knjige, znanstveni i stručni članci. priručnici te sestrinske dijagnoze.

Rezultati: Ovim preglednim istraživanjem utvrđena je važna uloga medicinske sestre u tretmanu osoba oboljelih od virusnih hepatitisisa. Naime, medicinska sestra ima važnu ulogu u edukaciji populacije o spriječavanju ovog oboljenja, o važnosti cijepljenja, te o samim postupcima ukoliko do oboljenja ipak dođe.

Zaključak: S obzirom na epidemiološke značajke, virusni hepatitisisi su aktualan i globalan javnozdravstveni problem. Medicinska sestra ima višestruku ulogu u prevenciji i zbrinjavanju virusnih hepatitisisa. Uz klasičnu zdravstvenu njegu bolesnika usmjerenu na bolesnike oboljele od virusnih hepatitisisa, zadaća medicinske sestre je i promocija zdravlja, te edukacija pojedinaca, obitelji i šire društvene zajednice o prevenciji virusnih hepatitisisa.

***Ključne riječi:** Virusni hepatitisisi, zdravstvene njega, bolesnik, medicinska sestra, promocija zdravlja*

ISHRANA BOLESNIKA NA DIJALIZI

Snežana Despotović¹, Radenka Ćiraković¹, Marina Stanković¹

¹Opšta bolnica Loznica, Srbija

Sažetak

U radu se govori o ishrani pacijenata na hemodijalizi. Opisuje se važnost upotrebe najvažnijih namirnica i njihova zastupljenost u ishrani ovih pacijenata. Kod ovih bolesnika postoji opasnost od malnutricije pa je ishrana veoma bitna. Pravilnim odabirom pojedinih nutrijenata olakšava se kontrola nakupljanja štetnih produkata metabolizma u organizmu a samim tim se olakšava rad bubrega. Kontrolisati unos tečnosti i pojedinih mikroelemenata da bi se olakšao rad bubrega. Takođe treba kontrolisati unos tečnosti i soli da bi bolesnik na narednu dijalizu doneo 2,5 kilograma. Zato bi bilo najbolje odrediti poseban plan ishrane za svakog pacijenta na hemodijalizi.

Ključne reči: *ishrana, belančevine, natrijum, kalijum, fosfor, kalcijum, povrće, vitamini*

BRONHITIS KOD DJECE DO 3. GODINE ŽIVOTA

Josipa Bubalo¹

¹ Sveučilišna klinička bolnica Mostar, Klinika za unutarnje bolesti s centrom za dijalizu

Sažetak

Uvod: Osnovna zadaća dišnog sustava je dovođenje zraka u pluća, gdje se u alveolama izmjenjuju plinovi (kisik i ugljični dioksid). Disanje je izmjena plinova. Bronhitis je upala dišnih putova (bronhija) koji povezuju dušnik (traheju) sa sitnim zračnim mjehurićima (alveole) u plućima. U zračnim mjehurićima tijelo apsorbira kisik koji se udiše. Pri upali bronhija stjenke bronhija su natečene i napunjene vrlo ljepljivom sluzi, pa je protok zraka u pluća i iz pluća djelomično onemogućen. Bronhitis pripada skupini opstruktivnih bolesti pluća, KOPB-a, što podrazumijeva stanja sa kroničnom opstrukcijom protoka zraka u pluća i iz pluća, karakterizirano smanjenim inspiratornim i ekspiratornim volumenom.

Cilj istraživanja: Cilj ovog istraživanja je da uvidom u medicinsku dokumentaciju utvrdimo učestalost pojavljivanja bronhitisa u dječjoj dobi na Klinici za dječje bolesti Sveučilišne kliničke bolnice Mostar.

1. Prikazati ukupan broj pacijenata oboljelih od bronhitisa (novootkrivenih i ranije registriranih) u određenom vremenskom periodu;
2. Prikazati spolnu strukturu pacijenata u ispitivanom uzorku pacijenata;
3. Prikazati starosnu strukturu u ispitivanom uzorku populacije;
4. Uočiti povezanost bolesti roditelja sa pojavnosti bronhitisa u djece.

Ispitanici i metode: Istraživanje je provedeno koristeći potrebnu medicinsku dokumentaciju Klinike za dječje bolesti SKB Mostar, počevši od 1. siječnja 2014. godine do 31. prosinca 2014. godine. Iz medicinske pismohrane izabrana su sva djeca u dobi od 0 – 3 godine s jedinom otpusnom dijagnozom bronhitisa. Ispitana su 24 pacijenta.

Rezultati: Istraživanja su pokazala da od bronhitisa najviše obolijevaju pacijenti do 1 godine života, njih čak 41,66% ili 10 od 24 ispitanika, dok pacijenti od 1. do 2. i pacijenti od 2. do 3. obolijevaju u istom omjeru 29,17% ili 7 od 24 ispitanika. Osim toga, istraživanje je pokazalo da je znatno veći postotak ranije registriranih pacijenata na Klinici za dječje bolesti, naspram novootkrivenih. Čak 17 pacijenata od 24 su ranije registrirani (70,84%), dok ostatak čine novootkriveni (29,16%). Utvrđena je i razlika učestalosti bronhitisa po spolovima gdje prevladaju muški pacijenti sa 58,33%, a ostatak čine ženski pacijenti. Uzimajući u vid roditelje, točnije povijest njihovih bolesti kroz ovo istraživanje je prikazan i rezultat povezanosti bolesti roditelja sa pojavnosti bronhitisa kod djece. Od ukupnog broja oboljelih od bronhitisa, njih 24, najviše ih je sa negativnom obiteljskom anamnezom 9 ili 25%. Kao glavna poveznica prijenosa bronhitisa sa roditelja na dijete prepisuje se alergijskom i

kroničnom bronhitisu 6 ili 25%, kao i astmi koja je jednako zastupljena kod roditelja čija su djeca oboljela od bronhitisa 6 ili 25%.

Zaključak: Za djecu koja boluju od bronhitisa nerijetko se dobije podatak da su u ranoj dojenačkoj dobi imala učestale grčeve (kolike) ili dokazanu alergiju na hranu. Uvođenjem dohrane kod djece sklone alergijama poslije se na karakterističnim mjestima pojavljuju svrbežom popraćene ekcematozne promjene na koži u sklopu atopijskog dermatitisa. U neke djece se one povuku tijekom prve 2-3 godine života, dok se u druge zadrže i u kasnijoj životnoj dobi. Kada se počnu povlačiti kožne promjene obično se pojavljuju simptomi bronhitisa ili astme, dok se u školskoj dobi najčešće javljaju simptomi alergijskog rinitisa. Jedno dijete može istodobno imati više alergijskih bolesti.

Ključne riječi: Bronhitis, dijete, medicinska sestra, skrb

ULOGA DIPLOMIRANE MEDICINSKE SESTRE/TEHNIČARA U LIJEČENJU VIRUSNOG MENINGITISA

Marko Raković¹, Ivo Curić¹

¹Fakultet zdravstvenih studija Sveučilišta u Mostaru

Sažetak

Uvod: Meningitis je klinički sindrom, koji je posljedice upale moždanih ovojnica koje okružuju mozak, produženu i leđnu moždinu. Može biti prouzročen brojnim etiološkim čimbenicima, od kojih su najvažniji bakterije i virusi. Serozni meningitisi najčešće su virusne etiologije.

Cilj: Ustanoviti i usporediti incidenciju sindroma seroznog meningitisa u Federaciji BiH i Republici Hrvatskoj, kao i njihovim susjednim županijama (Hercegovačko-neretvanskoj i Dubrovačko-neretvanskoj županiji) u razdoblju od 01.01.2011. do 31.12.2015. godine.

Ispitanici i postupci: Analizirani uzorak čine svi novoregistrirani bolesnici od sindroma seroznog meningitisa na području Federacije BiH i Republike Hrvatske. U analizu su također uključeni i svi novooboljeli od tog kliničkog sindroma iz po jedne županije u Federaciji BiH i Republici Hrvatskoj. Spomenute županije međusobno graniče jedna s drugom, dakle topografski se nastavljaju jedna na drugu (susjedne županije), a to su Dubrovačko-neretvanska iz Republike Hrvatske i Hercegovačko-neretvanska iz Federacije BiH. Svi ispitanici su registrirani u Izvješćima Zavoda za javno zdravstvo Federacije BiH i Izvješćima Hrvatskog Zavoda za javno zdravstvo.

Rezultati: U promatranom petogodišnjem razdoblju u Federaciji BiH registrirana je 241 novooboljela osoba od sindroma seroznog meningitisa, uz prosječnu stopu obolijevanja od 2,58‰. U istom razdoblju u Republici Hrvatskoj ukupno je registrirano 1078 novooboljelih od iste bolesti, uz prosječnu stopu obolijevanja od 25,51‰. U promatranom petogodišnjem razdoblju u Hercegovačko-neretvanskoj županiji registrirano je 55 novooboljelih osoba od sindroma seroznog meningitisa, uz prosječnu stopu obolijevanja od 6,57‰. U istom analiziranom razdoblju u Dubrovačko-neretvanskoj županiji ukupno su registrirane 493 novooboljele osobe od istog kliničkog sindroma, uz prosječnu stopu obolijevanja od 15,53%. U ispitivanom petogodišnjem razdoblju od 01.01.2011. do 31.12.2015. godine sindrom seroznog meningitisa bio je po učestalosti šesnaesta registrirana zarazna bolest u Republici Hrvatskoj, a trinaesta u Federaciji BiH. Incidencija kliničkog sindroma seroznog meningitisa statistički je signifikantno veća u Republici Hrvatskoj kao i u Dubrovačko-neretvanskoj županiji, u odnosu na Federaciju BiH i Hercegovačko-neretvansku županiju ($P < 0,001$).

Zaključak: Statistički značajno manju incidenciju sindroma seroznog meningitisa u Federaciji BiH i Hercegovačko-neretvanskoj županiji u odnosu na Republiku Hrvatsku kao i u Dubrovačko-neretvansku županiju, možemo možda pripisati manjoj turističkoj posjećenosti te

regije kao i mogućoj lošijoj evidenciji zaraznih bolesti, i slabijem izvještavanju nadređenih preventivno-medicinskih institucija. Medicinska sestra kao dio tima koji učestvuje u sveobuhvatnoj preventivno medicinskoj i kurativnoj skrbi oboljelih od seroznog meningitisa ima izuzetno važnu ulogu.

Ključne riječi: *meningitis, virusni meningitis, sindrom seroznog meningitisa, zaraza/infekcija*



Sveučilišna klinička bolnica Mostar
Fakultet zdravstvenih studija Sveučilišta u Mostaru



9 772566 472003