

PRIJAVA PLANA TRAJNOG USAVRŠAVANJA ZA MEDICINSKE SESTRE

NAZIV USTANOVE:		Opća bolnica Nova Gradiška			
ADRESA:		Strossmayerova 17A, Nova Gradiška			
TELEFON:	035 217 900	FAX:	035 364 361	E-MAIL	bolnicang@bolnicang.hr

DATUM	NAZIV TEME	OPIS	PREDAVAČ (VODITELJ)	MJESTO ODRŽAVANJA
14.02.2018. 12.09.2018. u 19 sati	Zadaci operacijske sestre kod postavljanja humeralnog čavla	Operacijska sestra važan je subjekt operacijskog zdravstvenog tima te aktivno sudjeluje u svim fazama provođenja operacijskog zahvata . U radu biti će opisane intervencije operacijske sestre u preoperativnoj, intraoperativnoj i postoperativnoj skrbi bolesnika , s posebnim naglaskom na intraoperativnu prevenciju nastanka infekcije .Pravilni postupci prevencije infekcije su od temeljne važnosti za kvalitetu skrbi, a bitni su kako bi zaštitile pružatelje zdravstvene skrbi i naravno bolesnika.Također u radu biti će spomenuta prednost osteosinteze čavlom u odnosu na ostali osteosintetski materijal. Prednosti su brži oporavak bolesnika , kraće vrijeme hospitalizacije i naravno smanjeni troškovi.Zatim dokumentiranjem svih faza skrbi i evidentiranjem svih podataka koji se odnose na utvrđivanje stanja, planiranje, provedbu i evaluaciju zdravstvene njege.	Martina Lončarić, dipl.med.techn. Zvonko Šantić, med.techn.	Opća bolnica Nova Gradiška
14.03.2018. 10.10.2018 u 19 sati	Specifičnosti palijativne zdravstvene njege u OB Nova Gradiška i	U ovom radu biti će prikazani rezultati istraživanja na određenim radilištima bolnice u Novoj Gradiški i bolnici na Strmcu. Cilj istraživanja je bio utvrditi postoji li razlika u specifičnosti zdravstvene palijativne njege	Katarina Projs, bacc.med.techn. Ivana Matošević ,	Opća bolnica Nova Gradiška

	Specijalnoj bolnici za psihijatriju i palijativnu skrb Sveti Rafael na Strmcu”	između medicinskih djelatnika koje rade na akutnim odjelima i djelatnika koje rade na palijativnom odjelu. Koliko medicinski djelatnici poznaju palijativnu skrb i što je najvažnije za palijativnog pacijenta i njegovu obitelj? Što utječe na njihovo znanje:stupanj obrazovanja,radno iskustvo,mjesto rada ili edukacija medicinskih sestara? Problem je što se na našem području jako malo priča o palijativnoj skrbi a medicinske sestre koje imaju puno više radnog staža nisu imale prilike učiti o palijativnoj zdravstvenoj njezi. Iako se svakodnevno susrećemo sa palijativnim pacijentom, na akutnim odjelima nema educiranog osoblja koje bi prepoznalo potrebe palijativnog pacijenta i njihove obitelji. Zbog toga dolazi do miješanja pojma kurativne medicine i palijativne a one se u potpunosti razlikuju. U današnje vrijeme je velika potreba za edukacijom iz palijativne skrbi jer je sve veći broj palijativnih pacijenata koji ne znaju svoja prava ni prava svojih obitelji,a zbog nedostatnog znanja medicinskog osoblja oni su zakinuti za palijativnu skrb. Istraživanje je provedeno u Općoj bolnici u Novoj Gradiški od 30.08.2017.godine do 08.09.2017,a u Specijalnoj bolnici za psihijatrijsku i palijativnu skrb Sveti Rafael na Strmcu od 08.09.2017.do 19.09.2017.godine.	med.sestra	
11.04.2018. u 19 sati	Zdravstvena njega djeteta s hiperbilirubinemijom	Novorođenče - naziv je najmlađeg stadija u razvoju ljudskog bića, od rođenja ljudskog bića do navršenih 28 dana. Termin novorođenče koristi se i za dijete koje je rođeno prije vremena, mrtvo (mrtvorodenče), dijete koje se rodilo u punom roku ili u zakašnjenju. Žutica je žučkasto obojenje kože i sluznica uzrokovano hiperbilirubinemijom (povišenjem serumske koncentracije bilirubina). Razina bilirubina koja je potrebna za nastanak	Zvezdana Bešlić, bacc.med.techn.	Opća bolnica Nova Gradiška

		žutice ovisi o boji kože i dijelu tijela, no ona obično postaje vidljiva na bjeloočnicama . Malo više od polovice sve novorođenčadi u prvom tjednu života pokazuje vidljivu žuticu. Fiziološku hiperbilirubinemiju ima gotovo svako novorođenče. Kraći životni vijek novorođenačkih eritrocita povećava stvaranje bilirubina; nedostatna konjugacija smanjuje izlučivanje a mala količina bakterija u crijevima i ubrzana hidroliza konjugiranog bilirubina povećava enterohepatičku cirkulaciju. Patološka hiperbilirubinemija u djece rođene na termin je bilirubinemija >18 mg/dl do koje dolazi u 1. danu života ili nakon 1. tjedna života ili koja je posljedica patološkog procesa. Najčešći patološki uzrok povećanog stvaranja bilirubina je hemolitična anemija, obično uslijed nepodudarnosti krvnih grupa. Fototerapija je metoda liječenja koju ordinira liječnik ovisno o koncentraciji bilirubina u krvi ili izmjerenom transkutano. Zadaće sestre kod primjene fototerapije: okretanje novorođenčeta u pravilnim vremenskim razmacima, zaštita oči posebnim štitnicima za oči, posebno paziti na mikroklimatske uvjete jer se novorođenče može pothladiti obzirom da je cijelo vrijeme izlaganja fototerapijskom učinku razgoličeno, povišiti unos tekućine radi topline i isušivanja kože, pratiti izlučevine novorođenčeta kako bi se na vrijeme uočile moguće uspojave liječenja. Primjena fototerapije uvelike je olakšala liječenje novorođenačke žutice te je dovela do smanjivanja invazivnih terapijskih postupaka, poput eks-sangvino transfuzije i svih njenih ozbiljnih posljedica.		

09.05.2018. u 19 sati	Kako komunicirati s bolesnikom u jedinici intenzivnog liječenja ?	Bez obzira na iskustvo u komuniciranju i pridržavanju pravila uspješne komunikacije, na putu svake pojedinačne komunikacije stoje brojne i nepredvidive prepreke. U njihovu prevladavanju mogu pomoći neka pravila i upute. Za medicinsku sestru važno je procijeniti bolesnikovu sposobnost komuniciranja, te izabrati za bolesnika najbolji način komuniciranja. Komunikacija ne mora biti uvijek uspješna, pa tako i rješavanje problema nije uvijek jednostavno. Samo ozračje JIL-a, teškog bolesnika čini još više prestrašenim pri čemu bolesnik često reagira depresivno, odbija komunikaciju ili nije u mogućnosti uspostaviti je ili neprekidno traži pažnju. Vještine komuniciranja sa naglaskom na empatiju i osjetljivost za bolesnika vrlo su bitne kvalitete zdravstvenog osoblja u JIL-a te vrlo važni čimbenici koji direktno utječu na njegov oporavak.	Stanko Hodak , bacc.med.techn. Anja Vlaović, med.sestra	Opća bolnica Nova Gradiška
13.06.2018. u 19 sati	Ubodni incident	Zdravstveni radnici predstavljaju oko 35 milijuna ljudi širom svijeta i dožive 2 milijuna ubodnih povreda godišnje. Ubodni incident podrazumjeva ubod, porezotinu, ogrebotinu različitim vrstama igala, kiruškim instrumentima, laboratorijskim priborom, ugriz, kontaminacija oštećene kože i sluznice krvlju i drugim tjelesnim tekućinama. Za područje zemalja zapadne i srednje Europe, kamo spada i Hrvatska, godišnji postotak izloženosti zdravstvenih radnika kontaminiranim oštrim predmetima je otprilike 1,1 % (za HCV je 0,3 %, HBV 0,7 % i HIV 0,2 %). Prema Pravilniku o standardima kvalitete u zdravstvenim ustanovama NN 79/11, ubodni incidenti su pokazatelji kvalitete vezani uz standard Sigurnost pacijenta i osoblja. Ubodi iglama i ozljede oštrim predmetima predstavljaju jedan od najčešćih rizika kod djelatnika u zdravstvu. Hrvatska se ubraja u	Marica Višić, bacc.med.tedhn.	Opća bolnica Nova Gradiška

		zemlje s niskom prevalencijom kronične infekcije HBV-om, kao i HCV-om i HIV-om. Do ubodnih incidenata najčešće dolazi: - tijekom upotrebe oštrog pribora u radu s pacijentom (41%) - nakon upotrebe pribora a prije odlaganja u spremnik za oštri predmet (40%) - tijekom ili nakon odlaganja u spremnik za oštre predmete (15 %) Ozljede oštrim predmetima kod zdravstvenih radnika prisutni su u svim aspektima pružanja zdravstvene skrbi . Najučestaliji su među medicinskim sestrama, a zatim među pomoćnim osobljem. Ubodi iglama su najčešći, slijede porezotine inficiranim instrumentima. Perkutane ozljede mogu izložiti zdravstvene radnike ozbiljnim krvno prenosivim bolestima. Ozljede oštrim predmetima prvenstveno su udružene s profesionalnom transmisijom virusa hepatitisa B (HBV) (6 – 30 %), virusa hepatitisa C (HCV) (3 – 10 %) i virusa humane imunodeficijencije (HIV) (< od 0,3 %), ali i transmisijom više od 20 različitih patogena. I u slučajevima kada nije prenesena bolest, emocionalni stres ozlijeđenog zdravstvenog radnika i njegove obitelji može biti ozbiljan i dugotrajan problem koji zahtijeva savjetovanje. 40-75% ubodnih incidenata ostane neprijavljen. Ubodni incidenti predstavljaju ozbiljan problem, čiji se nastanak ili posljedice mogu spriječiti. Nabitniji element prevencije nastanka ubodnog incidenta je edukacija djelatnika o otklanjanju potencijalnih opasnosti od ozljeda ,pridržavanju propisanih protokola u slučaju nastanka ubodnog incidenta ,pravovremene prijave i adekvatne post- ekspozicijske profilakse.		
--	--	--	--	--

GLAVNA SESTRA ZDRAVSTVENE USTANOVE

Ime i prezime i potpis
Pavica Jakovljević, dipl.med.techn.

RAVNATELJ ZDRAVSTVENE USTANOVE

Ime i prezime i potpis
Josip Kolodziej, dr.med.

Plan izradila/izradio: Pavica Jakovljević