

23. konferencija medicinskih sestara i tehničara i
9. konferencija zdravstvenih profesija



Kvalitetna i sigurna zdravstvena praksa

17.–18.10.2024.

Poreč, Valamar hotel Diamant



Ministarstvo
zdravstva



Ministarstvo znanosti,
obrazovanja i mladih



Hrvatska komora
zdravstvenih radnika

Zdravstveno veleučilište Zagreb

Knjiga sažetaka radova

23. konferencija medicinskih sestara i tehničara i 9. konferencija zdravstvenih profesija

Kvalitetna i sigurna zdravstvena praksa

Zagreb, 2024.

Izdavač

ZDRAVSTVENO VELEUČILIŠTE

Mlinarska cesta 38, 10000 Zagreb

<http://www.zvu.hr>

Za izdavača

Krešimir Rotim

Urednici

Jasna Bošnir

Tomislav Čengić

Snježana Čukljek

Ivan Jurak

Biljana Filipović

Tomislav Madžar

Jadranka Pavić

Aleksandar Racz

Ozren Rađenović

Goran Roić

Tomislav Sajko

Biserka Sedić

Lana Feher Turković

Tatjana Njegovan Zvonarević

Mara Županić

Godina izdanja **2024.**

Copyright© 2024. Zdravstveno veleučilište Zagreb

Sva prava pridržana.

Nijedan dio ove knjige ne smije se reproducirati ni prenositi
ni u kakvom obliku niti ikakvim sredstvima, elektroničkim
ili mehaničkim, fotokopiranjem, snimanjem ili umnažanjem u bilo kojem
informatičkom sustavu za pohranjivanje i korištenje bez prethodne suglasnosti
vlasnika prava.

ISBN: 978-953-8546-02-0

Sadržaj

PROMOTING SOCIAL EQUALITY THROUGH CULTURAL COMPETENCY: ENSURING SAFE AND QUALITY HEALTHCARE IN A DIVERSE WORLD	1
USE OF BLOOD FLOW RESTRICTED EXERCISE TRAINING IN PHYSIOTHERAPY	2
DO WE OVERPROTECT OUR BACKS?	3
BIOETIČKO PITANJE O GRANICAMA ŽIVOTA (AGEIZAM) U ZDRAVSTVENOJ SKRBI	4
FIZIOTERAPIJSKI PROCES KOD OSOBA SA SARKOPENIJOM	5
INDIKATORI KVALITETE U ODJELU ZA DIJAGNOSTIKU KRVLJU PRENOSIVIH BOLESTI (OKB) HRVATSKOG ZAVODA ZA TRANSFUZIJSKU MEDICINU (HZTM)	6
IZVORI I INTENZITET STRESA NA RADNOM MJESTU FIZIOTERAPEUTA	7
KONTINUIRANA EDUKACIJA MEDICINSKIH SESTARA/TEHNIČARA USMJERENA KVALITETI I SIGURNOSTI ZDRAVSTVENE NJEGE U KBC - U SESTRE MILOSRDNICE	8
KVALITETA SNA U OSOBA S KRONIČNOM KRIŽOBLJOM	9
KVALITETA ŽIVOTA DIJALIZIRANIH BOLESNIKA	10
KVALITETOM IZBORA FIZIOTERAPIJSKIH INTERVENCIJA DO NAJBOLJEG ISHODA U NEUROREHABILITACIJSKOM PROCESU NAKON MOŽDANOG UDARA	11
MAJČINSTVO KAO OKUPACIJSKA ULOGA I DOŽIVLJAJ OKUPACIJSKE (NE)PRAVDE ŽENA S INVALIDITETOM	12
MJERE ISHODA FIZIOTERAPIJE KOD OZLJEDA ROTATORNE MANŽETE	13
MJERENJE KVALITETE U SUSTAVU IZVANBOLNIČKE HITNE MEDICINSKE SLUŽBE	14
NOVOROĐENAČKI PROBIR U REPUBLICI HRVATSKOJ-PREDUVJETI SIGURNOG I KVALITETNOG PROVOĐENJA	15
OCJENJIVANJE ZAPOSLENIKA METODOM 360 STUPNJEVA U BOLNIČKOJ ZDRAVSTVENOJ USTANOVI	16
ODRŽAVANJE I UNAPRJEĐENJE KVALITETE KRVNIH PRIPRAVAKA DOBIVENIH IZ PUNE KRVI DARIVATELJA U HZTM-U	17
OKUPACIJSKA (NE)PRAVDA RASELJENIH OSOBA: VAŽNOST RADNE TERAPIJE U PROCESU PRUŽANJA PODRŠKE	18
OSIGURANJE KVALITETA REZULTATA U ISPITNOM LABORATORIJU	19
PRAKSA UPRAVLJANJA LJUDSKIM RESURSIMA U ZDRAVSTVU	20
PRIJELOMI FEMURA - EPIDEMIOLOGIJA, DIJAGNOSTIKA I LIJEČENJE	21
PRIKAZ RADA SAVJETOVALIŠTA ZA POTICANJE RASTA I RAZVOJA ZDRAVOG DJETETA GRADA ZAGREBA - DZ ZAGREB CENTAR	22
PRIMJENA SUVREMENIH METODA U FIZIOTERAPIJI U JEDINICAMA INTENZIVNOG LIJEČENJA	23
PROCJENA PUTA BOLESNIKA S PARODONTNOM BOLEŠĆU KROZ ZDRAVSTVENI SUSTAV	24

PROCJENA ZNANJA I STAVOVA STUDENATA SESTRINSTVA I MEDICINSKIH SESTRA PREMA PREVENCIJI DEKUBITUSA	25
PROMIŠLJANJA ZDRAVSTVENIH DJELATNIKA O IZBORU USLUGA IZ PRIVATNOG ILI JAVNOG ZDRAVSTVENOG SUSTAVA	26
RAZLIKA U TJELESNOJ AKTIVNOSTI IZMEĐU URBANOG I RURALNOG STANOVNIŠTVA	27
SARKOPENIJA-INTERDISCIPLINARNI PRISTUP DIJAGNOSTICI I TRETMANU	28
SIGURNO TRANSFUZIJSKO LIJEČENJE – BAKTERIOLOŠKA KONTROLA POSTUPAKA SAKUPLJANJA, PRERADE KRVI I KRVNIH PRIPRAVAKA U HRVATSKOM ZAVODU ZA TRANSFUZIJSKU MEDICINU (HZTM)	29
SPRJEČAVANJE NEŽELJENIH DOGAĐAJA KAO KLJUČAN FAKTOR U POSTIZANJU KVALITETNE SKRBI PACIJENATA OBOLJELIH OD EPILEPSIJE.....	31
STAVOVI MEDICINSKIH SESTARA I TEHNIČARA PREMA PRETILIM OSOBAMA.....	32
ŠTO JE CRISPR/Cas9? - PREGLED I PRIMJENA TEHNOLOGIJE UREĐIVANJA GENOMA	33
ŠTO NAM OSIGURAVA KVALITETU RADA U ZDRAVSTVENOJ NJEZI?	34
VIZIJA, UTJECAJ, INSPIRACIJA: TRI STUPA LIDERSTVA U ZDRAVSTVU	35
VRIJEME IZDAVANJA NALAZA (TAT, TURN AROUND TIME) PROBIRA NA HBV DNA, HCV RNA, HIV RNA I WNV RNA ZA DARIVATELJE ORGANA; 2015.-2024.....	36
ZADOVOLJSTVO RODITELJA DJECE S RIJETKIM BOLESTIMA S KVALITETOM ZDRAVSTVENE ZAŠTITE	37
COMPLETE BLOOD COUNT AND PLATELET ACTIVATION AFTER SHORT-TERM IN VITRO 5G EXPOSURE AT 3500 MHz OF HUMAN BLOOD.....	38
ISKUSTVA I ZNANJE STUDENATA SESTRINSTVA O UBODNIM INCIDENTIMA (UI)	40
NEŽELJENI DOGAĐAJI I POGREŠKE U PRIJEANALITIČKOJ FAZI LABORATORIJSKOG PROCESA RADA	41
POČETNI IZAZOVI RODITELJA DJECE SA KOLOSTOMOM	42
POUZDANOST ODREĐIVANJA DIFERENCIJALNE KRVNE SLIKE DIGITALNOM MORFOLOGIJOM NA UREĐAJU SYSMEX DI-60	43
PREKID TRUDNOĆE – ISKUSTVA ŽENA S KOMUNIKACIJOM I ODNOSOM ZDRAVSTVENIH DJELATNIKA... 	44
SIGURAN TRANSPORT I STABILIZACIJA PRIJEVREMENO ROĐENE DJECE: KLJUČNI ASPEKTI NEONATALNE SKRBI	45
STRATEGIJE UPRAVLJANJA RIZIKOM I SIGURNOST OSOBA S POREMEĆAJIMA MENTALNOG ZDRAVLJA .	46
ULOGA NACIONALNOG TRANSFUZIJSKOG INFORMACIJSKOG SUSTAVA U SIGURNOJ ZDRAVSTVENOJ SKRBI	47
UPORABA TEHNOLOGIJE U PREVENCIJI PADOVA KOD OSOBA STARIJE ŽIVOTNE DOBI	48
UTJECAJ TIMSKOG RADA NA KVALITETU SKRBI I SIGURNOST BOLESNIKA.....	49
ZADOVOLJAN PACIJENT KAO REZULTAT USPIJEŠNE KOMUNIKACIJE U LABORATORIJU U KLINIČKOJ BOLNIČKOJ USTANOVI.....	50
ZNANJE STUDENATA FIZIOTERAPIJE O BOLNIČKIM INFEKCIJAMA	51

EDUKACIJA ZDRAVSTVENIH DJELATNIKA I RODITELJA O SENZORNOM PROCESUIRANJU KOD MALE DJECE	52
METABOLIZAM KSENOBIOTIKA – ULOGA SEMINARSKE TEME U POSTIZANJU SPECIFIČNIH KOMPETENCIJA PRVOSTUPNIKA MEDICINSKO LABORATORIJSKE DIJAGNOSTIKE	53
MOLEKULARNI TRANSPORTERI Caco-2 STANICA I APSORPCIJA PESTICIDA IZ HRANE	54
NEFORMALNA EDUKACIJA FIZIOTERAPEUTA NAKON STUDIJA	55
PREDRASUDE MEDICINSKIH SESTARA PREMA ROMIMA KAO PACIJENITIMA: IZAZOVI I POTREBA ZA EDUKACIJOM O MULTIKULTURALNOSTI U ZDRA STVENOM SUSTAVU	56
PRIMJENA VR TEHNOLOGIJE U HIBRIDNOJ EDUKACIJI IZ ANATOMIJE	57
PROMOCIJA ISTRAŽIVANJA U FIZIOTERAPIJI EUROPSKE REGIJE	58
PSIHOLOŠKI ASPEKTI KRONIČNE KRIŽOBOLJE – ISPITIVANJE ULOGA CRTA LIČNOSTI I STRATEGIJA SUOČAVANJA	59
RADNOTERAPIJSKA PROCJENA OSOBA SA SARKOPENIJOM	60
SEPSA U FOKUSU: ANALIZA ZNANJA STUDENATA SESTRINSTVA NA SVEUČILIŠTIMA U HRVATSKOJ, CIPRU I GRČKOJ	61
STAVOVI I RAZMIŠLJANJA MEDICINSKIH SESTRA/TEHNIČARA ZDRAVSTVENE NJEGE U KUĆI O GERASTENIJI	63
STAVOVI MEDICINSKIH TEHNIČARA I SESTARA PREMA RAZINI EDUCIRANOSTI O OČUVANJU ZDRAVLJA MUSKULOSKELETNOG SUSTAVA PRILIKOM IZVOĐENJA TRANSFERA U REPUBLICI HRVATSKOJ	64
SUCCESSFUL COMMUNICATION IN HEALTHCARE: AN INTEGRATED MODEL	65
ZNANSTVENI DOPRINOS MEDICINSKIH SESTARA - STRATEŠKI PLAN ZA BOLJU ZDRAVSTVENU SKRB	66

Naslov rada:

PROMOTING SOCIAL EQUALITY THROUGH CULTURAL COMPETENCY: ENSURING SAFE AND QUALITY HEALTHCARE IN A DIVERSE WORLD

Autor: Mirko Prosen

Ustanova:

University of Primorska, Faculty of Health Sciences, Slovenia

Sažetak

Healthcare professionals are increasingly challenged by the complexities brought about by dynamic cultural diversity. As migration and globalisation reshape societies, providing safe and equitable healthcare has become a central focus in healthcare systems worldwide. This discussion paper aims to highlight the importance of cultural competency in addressing these challenges, introducing the concept of cultural humility, and outlining strategies that contribute to the development of cultural competency.

Cultural competency has emerged as a critical skill set for reducing health disparities and ensuring that all individuals, regardless of their cultural background, receive high-quality care. Defined as an ongoing process of self-awareness, valuing diversity, and increasing cultural knowledge, cultural competency equips healthcare professionals with the ability to apply this knowledge in practice, fostering inclusive, respectful, and effective care. The introduction of cultural humility further deepens this process, emphasizing a lifelong commitment to learning and reflection on one's own cultural biases, encouraging mutual respect in patient-caregiver relationships.

Research demonstrates that cultural competency can positively influence patient outcomes, organisational efficiency, and healthcare provider satisfaction. However, while there is moderate improvement in organisational outcomes, evidence for enhanced patient outcomes remains mixed, suggesting a need for more robust interventions. This paper discusses key strategies such as curriculum changes, educational workshops, training programmes, and policy reforms that are essential for integrating cultural competency into healthcare practice and addressing systemic inequalities. Improving these competencies is crucial for reducing health disparities, enhancing patient satisfaction, and ultimately promoting social equality in healthcare.

Ključne riječi: cultural competency, health disparities, transcultural healthcare, social equality, patient outcomes

Naslov rada:

USE OF BLOOD FLOW RESTRICTED EXERCISE TRAINING IN PHYSIOTHERAPY

Autor: Alan Kacin

Ustanova:

University of Ljubljana, Faculty of Health Sciences, Department of Physiotherapy, Ljubljana, Slovenia

Sažetak

Resistance training with low load (20-30% 1RM) and restricted blood flow in the skeletal muscles (LL-BFRE) has proven to be an effective alternative to conventional training with high load (> 65% 1RM) in healthy subjects. In most cases, partial restriction of blood flow in the active muscles is achieved by inflating a pneumatic cuff applied to the proximal part of the limb. In healthy subjects, LL-BFRE training has been shown to be as effective as conventional high-load training in increasing muscle hypertrophy and strength and improving athletic performance. However, the positive muscle adaptation goes beyond mimicking the hypertrophic effects of high-load resistance training. Improvements in vascular function, oxygenation and muscle endurance, bone density and improved exercise-induced hypoalgesia and pain modulation have also been demonstrated with LL-BFRE training. Due to its unique ability to effectively strengthen muscles with low mechanical stress on joints, it has established itself as an effective alternative to conventional high-load training for people with various joint impairments and muscle weakness. There is growing evidence that it accelerates rehabilitation following ACL reconstruction, either as preconditioning or as postoperative rehabilitation. It is advisable to screen patients for the presence of risk factors before performing BFRE to minimise potential health risks. In summary, the present data show that LL-BFRE training is effective and safe for the treatment of skeletal muscle weakness in patients with ACL defect or reconstruction. Further studies in other patient groups are needed.

The author would like to thank the Slovenian Agency for Research and Innovation (L3-5509 and P3-0043), the University Medical Centre Ljubljana (Institutional research grants 20190041, 20200063) and the Erasmus+ Programme – UPPSCALE project for financial support.

Ključne riječi: BFRE training, muscle weakness, joint injuries, physiotherapy

Naslov rada:

DO WE OVERPROTECT OUR BACKS?

Autor: Matej Voglar

Ustanova:

University of Primorska, Faculty of Health Sciences

Sažetak

Low back pain (LBP) is one of the most prevalent and costly musculoskeletal disorders. Despite efforts to address the burden of the LBP, it is predicted that the disability and costs attributed to LBP will increase in the upcoming decades, raising the question of whether our treatment strategies are truly effective.

Traditional treatments often encourage rest and protective postures, which may not align with the modern understanding of pain management. Short-term modifications, such as increased stiffness and reduced range of motion, may be an adaptive response to acute pain. However, if these behaviours are maintained over a longer period of time, this can lead to unfavourable long-term consequences. Our recent meta-analyses have shown that individuals with LBP tend to have greater paraspinal muscle stiffness compared to asymptomatic individuals. This supports the growing evidence that people with LBP move more slowly and have a reduced range of motion as they try to protect themselves from further pain. This is consistent with the fear-avoidance model, which presumes that fear of pain leads to even greater restriction of movement, perpetuating the cycle of pain and disability.

Current LBP guidelines emphasize patient education as a key intervention, however education alone is often not associated with changes in movement habits. Education should strive to be complemented with a positive movement experience that helps individuals overcome their fear of movement. To break the cycle of overprotection and fear-avoidance, it is crucial to encourage patients to engage in controlled physical activity that demonstrates them that exercise is safe and beneficial. Ultimately, we may be overprotecting our backs, therefore contributing to chronic pain and disability. A shift in treatment towards positive movement experiences, rather than promoting avoidance, is essential for better outcomes in the treatment of back pain.

Ključne riječi: low back pain, fear-avoidance, disability, paraspinal muscle stiffness

Tema: Kvaliteta u zdravstvenoj praksi

Naslov rada:

BIOETIČKO PITANJE O GRANICAMA ŽIVOTA (AGEIZAM) U ZDRAVSTVENOJ SKRBI

Autor: Marija Brdarević¹, Zrinka Pranjić Kozlek²

Ustanova:

¹Zdravstveno veleučilište, Zagreb

²SeneCura, dom za starije i nemoćne, Zagreb

Sažetak

Ageizam znači nepriznavanje i ograničavanje ljudskih prava starosnih skupina. Moguće je da se u *ageizmu* krije obrambeni mehanizam protiv podsjećanja na vlastitu prolaznost i smrtnost. U prošlosti se starije ljude više poštovalo. Smatralo ih se mudrim učiteljima i savjetnicima. Diskriminacija starijih osoba ili *ageizam* definira se kao negativan stav prema osobama zbog njihove dobi. Današnji stereotipi naglašavaju negativne karakteristike starijih osoba kao fizičku i intelektualnu nemoć, rigidnost i ovisnost o drugima. Takva percepcija šteti sve brojnijemu stanovništvu starije životne dobi koje većinom živi samo. Dostojanstvo i zdravlje starijih ljudi je u krizi jer za većinu kvalitetna zdravstvena skrb je iznad njihovih financijskih mogućnosti. Nasuprot tome, posljednjih je godina porastao otpor prema starijim osobama koje posjeduju materijalno bogatstvo, iako malobrojni, zbog njihove političke, socijalne i ekonomske moći. Tom razdoru pridružuju se faktori rasta *ageizma*: brz tehnološki razvoj, mediji koji promoviraju vječnu mladost, umirovljenje unatoč radnoj sposobnosti, razvoj medicine i društvene podjele. U eri velike popularizacije eutanazije sve veći broj bolesnih starijih ljudi oslanja se na *biološke oporuke* i *informirane ustanove*, kojima nastoje regulirati okolnosti svojega umiranja, a to rezultira „klizavom padinom“ za granicu života koji je temeljna vrednota. Društvo koje podupire eutanaziju moglo bi stvoriti „obvezu umiranja“ za starije i nemoćne koji tomu društvu postaju teret.

Ključne riječi: ageizam, dostojanstvo, biološke oporuke;

Tema: Kvaliteta u zdravstvenoj praksi

Naslov rada:

FIZIOTERAPIJSKI PROCES KOD OSOBA SA SARKOPENIJOM

Autor: ¹Vlatko Brezac, ¹Ana Mojsović Ćuić, ¹Lana Feher Turković,¹ Tatjana Njegovan Zvonarević, ¹Edina Pulić, ^{1,2,3}Miljenko Franić, ¹Mirjana Telebuh

Ustanova:

¹Zdravstveno veleučilište, Zagreb

²Klinička bolnica Dubrava, Zagreb

³ Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu

Sažetak

Mehanizam promjene mišića na staničnoj razini koji se očituju gubitkom površine presjeka mišićnih vlakana, gubitkom inervacije i adaptivnim promjenama u omjerima sporih i brzih motoričkih jedinica u mišićnom tkivu u osoba sa sarkopenijom izazivaju promjene u mišićnoj masi, a time i u mišićnoj snazi. Sarkopenija ostavlja posljedice na više tjelesnih sustava, ne samo na mišićno koštanoj sustavu, nego i kardio pulmološkom smanjujući mišićnu snagu respiratornih mišića, fleksibilnost i opseg pokreta prsnog koša. Takve se promjene povezuju sa smanjenjem funkcije balansa, koordinacije, povećanim rizikom od pada, rizika od ozljeda te generalno većom slabosti starijih osoba. Pretpostavlja se da sarkopenija ima višestrukih uzroka pojavljivanja. Sa starenjem i povećanim komorbiditetima dolazi do pada tjelesne aktivnosti, problema s prehranom, problema sa slabljenjem neuromišićnih spojeva i promjenama povezanim sa starenjem u mitohondrijima, apoptozi i angiotenzinskom sustavu.

Fizioterapijska intervencija kao i fizioterapijska procjena kod osoba sa sarkopenijom je problemski orijentirana, individualna i holistički usmjerena. Fizioterapijske vježbe za povećanje mišićne snage i izdržljivosti ključne su za mitigaciju mišićne slabosti te za poboljšanje funkcionalnih sposobnosti. Uz vježbe otpora, važno je integrirati i aerobne vježbe koje doprinose poboljšanju kardiorespiratorne kondicije i općeg zdravlja. Balans i koordinacija se dodatno osnažuju kroz specifične terapijske vježbe koje ciljaju na smanjenje rizika od pada. Meta-analize potvrđuju da su kombinirani treninzi snage i izdržljivosti posebno učinkoviti u održavanju mišićne funkcije i poboljšanju kardiorespiratorne kondicije. Terapijski trening funkcionalnih vještina usmjeren na aktivnosti svakodnevnog života i ključan je za očuvanje neovisnosti i funkcionalne sposobnosti oboljelih.

Ključne riječi: sarkopenija, fizioterapijski proces, terapijske vježbe

Tema: Kvaliteta u zdravstvenoj praksi

Naslov rada:

INDIKATORI KVALITETE U ODJELU ZA DIJAGNOSTIKU KRVLJU PRENOSIVIH BOLESTI (OKB) HRVATSKOG ZAVODA ZA TRANSFUZIJSKU MEDICINU (HZTM)

Autor: Romana Klančir, Štefica Turkalj, Sandra Jagnjić

Ustanova:

Hrvatski zavod za transfuzijsku medicinu

Sažetak

Uvod:

OKB se bavi serološkom dijagnostikom zaraznih bolesti i najvažniji cilj Odjela je izdati točan i pravodoban nalaz. U HZTM-u su uspostavljena dva sustava kvalitete: ISO 9001 te ISO 15189. Temeljem njih su u OKB uvedeni indikatori kvalitete koji služe za praćenje i kontrolu učinkovitosti ključnih segmenata sustava te kao osnova za provođenje korektivnih mjera i kontinuirano poboljšanje kvalitete.

Metode:

U OKB su pobrojani i analizirani svi predanalitički, analitički i poslijenalički procesi. Nakon analize, uspostavljeno je praćenje pet indikatora kvalitete za koje se podaci prikupljaju u realnom vremenu i jednom godišnje vrši analiza: Nakon praćenja od tri godine uspostavljene su i ciljne vrijednosti po godini.

To su: udio (%) nesukladnih uputnica/uzoraka (ciljna vrijednost < 0.3%); apsolutni broj nalaza koji su reklamirani od strane korisnika zbog greške OKB (ciljna vrijednost do 2 nalaza); udio (%) nalaza koji su izdani unutar roka predviđenog za izdavanje - TAT (eng. *turn around time*) (ciljna vrijednost \geq 99.5%); udio (%) neuspjelih serija na uređajima za metodu ELISA (ciljna vrijednost < 3%) te udio uspješno riješenih uzorka vanjskih kontrola kvalitete (ciljna vrijednost 100 %).

Rezultati:

U razdoblju od 2020. - 2023. godine analizirano je svih 5 indikatora kvalitete: 0.15 - 0.26 % je bilo nesukladnih uzoraka/uputnica; 0 - 2 nalaza godišnje povučena zbog greške OKB; 99,54 - 99,95 % nalaza su izdani unutar TAT; u 2022. je bilo 4,5 % neuspjelih serija za ELISU, a za ostale godine 2 - 2.8 %; vanjske kontrole su riješene kod 100% uzoraka.

Zaključak:

Budući da su indikatori kvalitete koji prate neuspjele serije na uređajima za ELISU premašili ciljnu vrijednost u 2022., u suradnji sa serviserima povećali smo učestalost ispiranja uređaja te preventivna održavanja. U 2023. su svi indikatori bili u ciljnoj vrijednosti. Iz navedenih podataka se vidi da su indikatori kvalitete, i u ovom kratkom periodu praćenja, koristan alat u unaprijeđenu kvalitete rada laboratorija.

Ključne riječi: indikatori kvalitete, ciljne vrijednosti, kvaliteta rada, korektivne mjere, serološka dijagnostika

Tema: Kvaliteta u zdravstvenoj praksi

Naslov rada:

IZVORI I INTENZITET STRESA NA RADNOM MJESTU FIZIOTERAPEUTA

Autor: Mariana Maros¹, Mirna Kostović Srzentić², Iva Takšić²

Ustanova:

¹Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Naftalan, Ivanić-Grad, Hrvatska

²Zdravstveno veleučilište, Zagreb

Sažetak

Fizioterapeuti su podložni stresu na radnom mjestu jer svakodnevno rade s raznim pacijentima nerijetko u izazovnim radnim i psihosocijalnim uvjetima. Cilj istraživanja bio je ispitati izvore i intenzitet stresa fizioterapeuta na radnom mjestu. Dodatni cilj bio je modificirati postojeći upitnik i konstruirati novi za ispitivanje specifičnih izvora stresa na radnom mjestu fizioterapeuta.

U istraživanju je sudjelovalo 120 fizioterapeuta oba spola (prosječne dobi 32 godine), različite razine obrazovanja, radnog iskustva, vrste pacijenata s kojima rade i vrste zaposlenja (državni ili privatni sektor ili samozaposlenost). Putem društvenih mreža podijeljen je modificirani „Upitnik o stresorima na radnom mjestu bolničkih zdravstvenih djelatnika” (Milošević, 2010) iz kojeg je izuzeto 6 pitanja te konstruirano novih 19 vezanih specifično uz fizioterapeute.

Rezultati su pokazali da je ukupna prosječna razina stresa umjerena, no 13.1% fizioterapeuta doživljava visoke razine stresa. Neadekvatna osobna primanja i preopterećenost prevelikim brojem pacijenata u jednom danu bili su najjači stresori. Eksplanatornom faktorskom analizom utvrđeno je sedam faktora upitnika: preopterećenost poslom i ne-suradnja pacijenata, neadekvatni radni i financijski uvjeti, sukobi i javna kritika, profesionalni izazovi i pritisci, opasnosti posla, neuspjeh u odijeljivanju privatnog i poslovnog života te pogrešno informiranje bolesnika i kompleksnost dijagnoza. Statistički značajno veći intenzitet stresa doživljavaju fizioterapeuti zaposleni u državnom sektoru u odnosu na privatni sektor (ANOVA). Doživljeni stres značajno je veći kod fizioterapeuta koji tvrde da im razina stresa na radnom mjestu često utječe na privatni život u odnosu na one kojima nikad ne utječe na privatni život. Nije utvrđena povezanost između razine stresa i dobi i duljine radnog staža.

Predložene su preporuke za ublažavanje stresa fizioterapeuta u Hrvatskoj naročito u državnom sektoru te smjernice za buduća istraživanja.

Ključne riječi: stres na radnom mjestu, fizioterapeuti, izvori stresa, intenzitet stresa

Tema: Kvaliteta u zdravstvenoj praksi

Naslov rada:

KONTINUIRANA EDUKACIJA MEDICINSKIH SESTARA/TEHNIČARA USMJERENA KVALITETI I SIGURNOSTI ZDRAVSTVENE NJEGE U KBC - U SESTRE MILOSRDNICE

Autor: Željka Benceković, Biserka Režek

Ustanova:

KBC Sestre milosrdnice

Sažetak

Zdravstveni profesionalci, uključujući i njihov najbrojniji dio - medicinske sestre, nakon formalnog obrazovanja kontinuirano se educiraju. Taj razvoj u svim područjima njihova rada važan je i za profesionalizaciju sestринства.

Obaveza osiguranja kvalitetne, a to prije svega podrazumijeva pružanje sigurne zdravstvene usluge, odnosi se na sve zdravstvene profesionalce. Medicinske sestre velikim su dijelom uključene u pružanje zdravstvenih usluga, te su najviše u direktnom kontaktu s korisnicima tih usluga – pacijentima. To ih obvezuje i na razvoj u području kvalitete zdravstvene njege .

Unatoč povećanju svijesti o važnosti kvalitete i sigurnosti u zdravstvenom sustavu, potrebni su stalni naponi u ovom području. Tu su i zakonske obveze koje obvezuju na kvalitetu i sigurnost u pružanju usluga pacijentima, a standardi kvalitete definiraju zahtjeve za kvalitetnom uslugom. Jedan od njih obvezuje na upravljanje ljudskim resursima, odnosno potrebu izrade plana stručnog usavršavanja i uvođenje u posao koje uključuje osposobljavanje za poslove radnog mjesta.

Sestrinstvo KBC – a Sestre milosrdnice, u svojoj strategiji, usmjereno je na planirano trajno usavršavanje medicinskih sestara i tehničara i osiguranje kvalitete u zdravstvenoj njezi.

U ovom radu predstavljamo primjere kontinuirane edukacije medicinskih sestara/tehničara KBC Sestre milosrdnice u području osiguranja i unaprjeđenja sustava kvalitete i sigurnosti u zdravstvenoj njezi, te uključenost u upravljanje ljudskim resursima. Ove edukacije usmjerene su prioritetima i potrebama, uz praćenje njihova učinka i zadovoljstva osoba kojima su namijenjene.

Ključne riječi: medicinske sestre, kontinuirana edukacija, kvaliteta, sigurnost

Tema: Kvaliteta u zdravstvenoj praksi

Naslov rada:

KVALITETA SNA U OSOBA S KRONIČNOM KRIŽOBOLJOM

Autor: David Luka Gornik¹, Melita Rukavina²

Ustanova:

¹Poliklinika Grgić Zagreb

²Zdravstveno veleučilište, Zagreb

Sažetak

Kronična križbolja predstavlja značajan javnozdravstveni problem diljem svijeta, s ozbiljnim socioekonomskim posljedicama i negativnim utjecajem na kvalitetu života pojedinca. Ova vrsta boli obično traje duže od 12 tjedana te može biti uzrokovana različitim faktorima, uključujući degenerativne promjene na kralježnici, ozljede ili nepravilnosti u mišićno koštanoj strukturi. Kronična križbolja je često povezana s poremećajima spavanja koji znatno utječu na kvalitetu života i opće zdravlje. Cilj ovog istraživanja bilo je ispitati kvalitetu sna i mogućnost obavljanja svakodnevnih aktivnosti u osoba s kroničnom križboljom. Za ispitivanje različitih aspekata sna uključujući trajanje sna, vrijeme usnivanja, buđenje tijekom noći te subjektivno doživljavanje kvalitete sna korišten je Pittsburgh Sleep Quality Indeks (PSQI). Za procjenu onesposobljenosti u aktivnostima svakodnevnog života korišten je Roland-Morris upitnik. U istraživanju je sudjelovalo 38 ispitanika od kojih 15 ispitanika ima bolove od 3-6 mjeseci, a ostali i duže. Rezultati istraživanja su dokazali povezanost između kronične križbolje i loše kvalitete sna. Rezultati 7 komponenata Pittsburgh upitnika upućuju kako je kvaliteta sna kod većine ispitanika loša, te da nema spolnih razlika u kvaliteti sna. Ispitanici izjavljuju o značajnim problemima u obavljanju svakodnevnih aktivnosti, pri čemu nema statistički značajnih razlika u procjeni invalidnosti između muškaraca i žena. Ovi rezultati ukazuju na važnost multidisciplinarnog pristupa u upravljanju križboljom, koji bi trebao uključivati integrirane strategije za poboljšanje kvalitete sna kao ključni dio terapijskog režima. Također, potrebna su daljnja istraživanja kako bi se bolje razumjeli mehanizmi koji leže u osnovi ove veze te kako bi se razvile učinkovite interakcije za poboljšanje sna i kvalitete života u osoba s kroničnom križboljom.

Ključne riječi: kronična križbolja, kvaliteta sna, kvaliteta života

Tema: Kvaliteta u zdravstvenoj praksi

Naslov rada:

KVALITETA ŽIVOTA DIJALIZIRANIH BOLESNIKA

Autor: Dijana Žuljević

Ustanova: KBCSM, Zavod za dijalizu

Sažetak

Kvaliteta života dijaliziranih bolesnika

Brojne su definicije kvalitete života. Jedna od njih kvalitetu života opisuje kao sveukupno blagostanje na koju utječu objektivni pokazatelji, a veliki udio ima i subjektivni osjećaj bolesnika. Sveukupno zadovoljstvo životom se procjenjuje kroz strukturirane psihološke alate koji uključuju procjenu osjećaja zaštite u životnoj sredini, ekonomske i osobne sigurnosti, korištenje slobodnog vremena i društvenih aktivnosti, osjećaja zaštite u životnoj sredini, financijskih i materijalnih uvjeta, statusa zaposlenja, obrazovanja te procjene osjećaja zdravlja.

Na kvalitetu života utječe dob bolesnika, psihofizičko stanje, vrsta dijalize (hemodijaliza/peritonejska), pridruženost drugih bolesti, promjena stila života, ograničenja u prehrani i uzimanju tekućine, uzimanja mnogo lijekova te čestih hospitalizacija. Bolesnici često moraju odustati od svog radnog mjesta i potražiti manje zahtjevno, a nemogućnost upravljanja svojim slobodnim vremenom dodatno izaziva negativne emocije. Ovisnost o medicinskim intervencijama stvara osjećaj bespomoćnosti, straha i zabrinutosti naročito u početku procesa dijalize.

Dobrom pripremom bolesnika, individualnim pristupom bolesniku uvažavajući njegov način i stil života te odlukom o vrsti dijalize (shared decision making) možemo direktno utjecati na kvalitetu života naših bolesnika. U svakodnevnoj praksi češćim propitivanje bolesnika o kvaliteti života povećava se svijest o kvaliteti života. Osim podrške za vrijeme dijalize u bolničkoj ustanovi u razvijenijim zemljama uvode se i kućne posjete medicinskih sestara specijalistica nefrološke skrbi koje svojim radom dodatno doprinose kvaliteti života dijaliziranih bolesnika.

Ključne riječi:

Tema: Kvaliteta u zdravstvenoj praksi

Naslov rada:

KVALITETOM IZBORA FIZIOTERAPIJSKIH INTERVENCIJA DO NAJBOLJEG ISHODA U NEUROREHABILITACIJSKOM PROCESU NAKON MOŽDANOG UDARA

Autor: Ahmičević Melissa, Telebuh Mirjana, Grozdek Čovčić Gordana

Ustanova:

Zdravstveno veleučilište, Zagreb

Sažetak

Usporedbom različitih fizioterapijskih intervencija nakon moždanog udara pokazalo se da svaka terapija ima specifične prednosti i može doprinijeti oporavku bolesnika, ovisno o njihovim individualnim potrebama i stanju.

Istraživanja ukazuju da je Bobath koncept jedan je od najčešće korištenih neurorehabilitacijskih pristupa u svijetu i ima izvrsne rezultate u poboljšanju ravnoteže, hoda i funkcionalne neovisnosti. Kombinacija *Proprioceptive Neuromuscular Facilitation* - PNF-a i Kinesio tapinga pruža značajna poboljšanja u ravnoteži i hodu. *Constraint induced movement therapy* - CIMT terapija je dokazano učinkovita za aktivnosti gornjih ekstremiteta, dok je *Motor Relearning Programme* – MRP u kombinaciji s konvencionalnom fizioterapijom, pružio najbolje rezultate u rehabilitaciji gornjih ekstremiteta i smanjenju apatije. Vojta terapija se istaknula u poboljšanju posturalne kontrole i održavanju stabilnog krvnog tlaka, dok je Mirror terapija kombinirana s neuromuskularnom elektrostimulacijom pokazala korist za motoričku funkciju ekstremiteta. Dinamička neuromuskularna stabilizacija - DNS vježbe su učinkovite za "central stability for distal mobility", dok je miofascijalna relaksacija uspješno smanjila spastičnost i poboljšala motoričke funkcije. Istraživanja ukazuju inovativan pristup kroz integraciju virtualne stvarnosti - VR tehnologije s terapijom zrcalom što značajno poboljšava ishode oporavka postizanjem viših doza terapije i poboljšanjem oporavka funkcije ruke i šake nakon moždanog udara. Istraživanja kojem je cilj bio procijeniti učinkovitost telerehabilitacije – TR u rehabilitaciji moždanog udara dokazala su da TR može biti jednako učinkovita kao rehabilitacija u zdravstvenoj ustanovi za poboljšanje motoričkih funkcija, aktivnosti dnevnog života, neovisnost i kvalitetu života. Omogućuje kontinuirani nadzor i podršku bolesnicima na daljinu, uz minimalne razlike u ishodima u usporedbi s klasičnim pristupom.

Izbor intervencije te kombinacija nekih treba se temeljiti na specifičnim potrebama bolesnika i time dovesti do kvalitete ishoda neurorehabilitacije.

Ključne riječi: moždani udar, kvaliteta, izbor fizioterapijske intervencije, komparacija

Tema: Kvaliteta u zdravstvenoj praksi

Naslov rada:

MAJČINSTVO KAO OKUPACIJSKA ULOGA I DOŽIVLJAJ OKUPACIJSKE (NE)PRAVDE ŽENA S INVALIDITETOM

Autor: Ines Puškarić¹, Andreja Bartolac²

Ustanova:

¹Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Varaždinske Toplice

²Zdravstveno veleučilište, Zagreb

Sažetak

Cilj ovoga istraživanja je prikazati iskustvo svakodnevice majki koje žive s različitim oblicima invaliditeta, identificirati moguća područja okupacijske nepravde te ponuditi primjerenu strategiju za suočavanje s okupacijskim i socijalnim izazovima majčinstva. U istraživanju su sudjelovale tri majke, svaka s različitim oblikom invaliditeta; tjelesnim, intelektualnim i mentalnim. U okviru kvalitativnog istraživačkog nacrtu, sa svakom sudionicom je proveden dubinski intervju u polustrukturiranoj formi od 15 otvorenih pitanja. Analizom transkripata provedenih intervjua nastale su sljedeće četiri teme: (1) Iskustvo trudnoće i poroda: *Nisu htjeli da rodim*; (2) Iskustvo majčinstva: *Lijepo je biti majka, samo treba biti na oprezu da ne izgubim samu sebe*; (3) Iskustvo svakodnevice i odgoja djeteta: *Rukopis moga sina me dosta mučio jer je to nešto što ne mogu znati, jer ne vidim*; (4) Stav i podrška okoline vezani uz roditeljstvo: *Komentari ljudi koji smatraju kako ja ne mogu biti dobra majka i sažaljevanje moje djece*. Iz narativa sudionica može se zaključiti da su stav socijalne okoline, manjak podrške i stigma odlučujući čimbenici koji ograničavaju okupacijsku participaciju, a ne vrsta invaliditeta. Pri opisu svakodnevice koja uključuje posao, vrtić, školu, brigu o kućanstvu vidljiva je narušena okupacijska ravnoteža gdje odmor izostaje, a sudionice su fokusirane na brigu o djeci i produktivnost. Briga o djeci prioritet je za ove tri majke, ali produktivnost u poslovnom smislu i prostor za osobni razvoj i napredak ostaje područje izazova u kojem nemaju dovoljno prilika niti mogućnosti izbora. Osim što ugrožava njihovu egzistenciju dolazi do pojave marginalizacije što posljedično može narušiti kvalitetu života. Ova problematika još uvijek nije dobila dovoljnu pažnju stručnjaka, a samim time nedostaju intervencije koje bi pomogle društvenoj senzibilizaciji i posljedično uspješnijoj integraciji, ali i kvaliteti života ovih majki i njihove djece. Buduća istraživanja i intervencije trebale bi se fokusirati na strategije zapošljavanja majki s invaliditetom.

Ključne riječi: majčinstvo, OSI, okupacija, stigma, produktivnost

Tema: Kvaliteta u zdravstvenoj praksi

Naslov rada:

MJERE ISHODA FIZIOTERAPIJE KOD OZLJEDA ROTATORNE MANŽETE

Autor: Marina Horvat Tišlar, Anja Mihaljević, Lukrecija Jakuš, Mihaela Grubišić

Ustanova:

Zdravstveno veleučilište, Zagreb

Sažetak

Ozljede rotatorne manžete predstavljaju medicinski i sportski problem s mogućim dugoročnim posljedicama. Mjerenje ishoda fizioterapije ključno je za procjenu učinkovitosti i planiranje konačnog ishoda. Suvremena zdravstvena skrb naglašava koncept "pacijenta u središtu", gdje pacijent aktivno sudjeluje u fizioterapijskoj procjeni, postavljanju ciljeva, intervencija i evaluaciji stanja. Mjere ishoda koje pacijent iznosi (*eng. Patient-Reported Outcome Measures - PROMs*) omogućuju praćenje napretka i prilagodbu fizioterapijske intervencije prema individualnim potrebama.

Kliničke preglede i slikovne pretrage, nadopunjuju/zamjenjuju PROM-ovi, pružajući uvid u pacijentovo subjektivno iskustvo i kvalitetu života. Mjere fizioterapijskog ishoda procjenjuju rezultate i utvrđuju opći uspjeh intervencije. Karakteristike mjera uključuju generaliziranost, valjanost, osjetljivost i pouzdanost. Oxford Shoulder Score (OSS), American Shoulder and Elbow Surgeons (ASES) Score, Shoulder Pain and Disabilities Index (SPADI), Quick Disabilities of the Arm, Shoulder, and Hand (QuickDASH) Score, koriste se za procjenu boli, funkcionalnosti i kvalitete života pacijenata s ozljedom rotatorne manžete.

ASES pouzdano i valjano procjenjuje funkciju ramena nakon rupture rotatorne manžete, uključujući pacijentovu procjenu boli i liječničku procjenu funkcije te praćenje promjena nakon intervencije. SPADI pouzdano procjenjuje bol i invalidnost ramenog zgloba. Ima dobru valjanost u procjeni funkcionalne nesposobnosti, te je osjetljiv na promjene u funkciji i boli nakon tretmana. QuickDASH s visokom pouzdanosti procjenjuje invalidnost gornjih ekstremiteta, ali nije specifičan za oštećenje ramena.

Nema univerzalne "najbolje" mjere ishoda za pacijente s rupturom rotatorne manžete, ali njihovo korištenje poboljšava evaluaciju i praćenje. Korištenje mjera optimizira terapijski pristup i poboljšava ishode, a pravilna procjena funkcionalnog oporavka i kvalitete života ključna je za uspješnu intervenciju.

Ključne riječi: rotatorna manžeta, fizioterapija, mjere ishoda.

Tema: Kvaliteta u zdravstvenoj praksi

Naslov rada:

MJERENJE KVALITETE U SUSTAVU IZVANBOLNIČKE HITNE MEDICINSKE SLUŽBE

Autor: Katarina Rydzak¹; Martina Ikić²; Domagoj Gajski^{1,3}; Krešimir Rotim^{1,3}

Ustanova:

¹Zdravstveno veleučilište

²Klinika za dječje bolesti Zagreb

³KBC Sestre Milosrdnice

Sažetak

Mjerenje kvalitete skrbi u izvanbolničkoj hitnoj medicinskoj službi (IHMS) ključno je za pružanje učinkovite skrbi i poboljšanje kliničkih ishoda. Ključni parametri koje možemo mjeriti su vrijeme odaziva, klinički ishodi, pridržavanje protokola, sigurnost i zadovoljstvo pacijenata te organizacijska učinkovitost.

Vrijeme odaziva mjeri se od primitka poziva do dolaska IHMS na mjesto događaja. Brže vrijeme odgovora povezano je s boljim ishodima, posebno u kritičnim stanjima poput srčanog zastoja ili teške traume kada je ciljano pacijenta zbrinuti unutar tzv. „zlatnog sata“. Upotrebom GPS-a vrijeme odaziva najlakše je mjeriti. No značaj tih podataka ovisi o mnogim faktorima na terenu kao i o radu prijavno-dojavne jedinice (PDJ). Klinički ishodi mjere se u nekoliko kategorija – to su stope preživljenja za kritična stanja, oporavak pacijenata i dugoročni ishodi te *management* boli. Od najznačajnijih kliničkih parametara, moguće je pratiti pridržavanje protokola i usklađenost s kliničkim smjernicama, izbjegavanje neželjenih događaja i pogrešaka u liječenju. Objedinjavanje i uniformiranje informacijskih podataka cijelog zdravstvenog sustava kao i uvođenjem rješenja za jednostavnije prepoznavanje i prijavljivanje neželjenih događaja i pogrešaka u liječenju, omogućilo bi kontinuirano praćenje kvalitete pružene skrbi na temelju kliničkih podataka.

Organizacijska učinkovitost prati se kroz korištenje resursa i obuku osoblja, teritorijalnu pokrivenost i koordinaciju žurnih službama.

Obzirom na velike razlike u organizaciji IHMS u svijetu, posebice u odnosu na nerazmjernost resursa i razlike u obuci, podatke o kvaliteti potrebno je uspoređivati sa sličnim organizacijama i regijama te u obzir uzeti varijacije u geografiji, demografiji stanovništva i načinu prikupljanja podataka. Usredotočujući se na kontinuirano praćenje rada i razvoj novih metoda mjerenja kvalitete, IHMS može poboljšati skrb za pacijente i cjelokupnu učinkovitost usluge.

Ključne riječi: izvanbolnička hitna medicinska služba (IHMS), kvaliteta, zdravstveni sustav

Tema: Kvaliteta u zdravstvenoj praksi

Naslov rada:

NOVOROĐENAČKI PROBIR U REPUBLICI HRVATSKOJ-PREDUVJETI SIGURNOG I KVALITETNOG PROVOĐENJA

Autor: Monika Hrvaćanin, Ruža Novak-Alić, Jasna Leović, Ana Škaričić

Ustanova:

Klinički bolnički centar Zagreb, Kišpatićeva 12

Sažetak

UVOD:

Novorođenački probir (NP) je sustav organiziranog traganja za učestalim prirođenim bolestima u sve novorođenčadi određene populacije s ciljem njihovog prepoznavanja prije nego izazovu posljedice po zdravlje djeteta. U Republici Hrvatskoj (RH) je NP od 1986. godine obavezna mjera zdravstvene zaštite. Od početne fenilketnurije i konatalne hipotireoze (CH), razvitkom novih tehnologija NP se proširio na nekoliko nasljednih metaboličkih bolesti (NMB) te spinalnu mišićnu atrofiju (SMA). Za uvrštavanje novih poremećaja u nacionalne programe, osim osnovnih prihvaćenih kriterija, potrebno je zadovoljiti niz preduvjeta sigurnog i kvalitetnog provođenja.

MATERIJALI I METODE:

U NP-u se analiziraju uzorci suhe kapi krvi na standardiziranom filtarskom papiru prikupljeni iz 32 rodilišta RH. Koriste se tri različite tehnologije: imunofluorimetrija za probir na CH, tandemna spektrometrija masa za probir na sedam nasljednih metaboličkih bolesti te kvantitativna lančana reakcija polimerazom za probir na SMA. Svako rodilište ima poster s osnovnim uputama za pravilno uzorkovanje krvi i slanje uzoraka do laboratorija kao i obrazce za odbijanje NP. Razvijen je specifičan laboratorijski informatički sustav koji omogućuje sljedivost uzoraka i komunikaciju s rodilištima o nesukladnim uzorcima.

REZULTATI:

Do sada je NP omogućio pravovremeno otkrivanje i uvođenje odgovarajućeg liječenja u više od 200 bolesnika s fenilketonurijom i CH te više od 30 novorođenčadi s drugim rijetkim NMB-ima. Vrijeme od uzorkovanja do primitka uzoraka u laboratorij je od dva do 10 dana. Analize su gotove unutar 48h. Provođenje NP je do sada odbijeno 13 puta.

ZAKLJUČAK:

Prijeanalitički čimbenici značajno utječu na rezultate mjerenja kao i na kvalitetu NP. Za provođenje kvalitetnog i sigurnog NP neophodna je suradnja svih sudionika u sustavu, kao i kontinuirana edukacija djelatnika svih rodilišta i neonatologija.

Ključne riječi: novorođenački probir, kontrola kvalitete, prijeanalitički čimbenici

Tema: Kvaliteta u zdravstvenoj praksi

Naslov rada:

OCJENJIVANJE ZAPOSLENIKA METODOM 360 STUPNJEVA U BOLNIČKOJ ZDRAVSTVENOJ USTANOVI

Autor: Martina Osredečki Mihoci, Slađana Režić

Ustanova:

Klinički bolnički centar Zagreb

Sažetak

Ocjena zaposlenika u zdravstvenim ustanovama jedan je od koraka u upravljanju ljudskim potencijalima. Postoje mnoge metode ocjenjivanja zaposlenika, a tradicionalno je da ju provode neposredno nadređeni. Ovakav jednosmjernan proces ocjenjivanja često ima za posljedicu da zaposlenici imaju osjećaj da ih ocjenjuju prema svojim simpatijama, ne uzimajući u obzir njihovu punu vrijednost. Sve češće upotrebljavana metoda 360 stupnjeva je proces u kojem se rad zaposlenika ocjenjuje na nekoliko razina: od strane nadređenih, kolega, podređenih, klijenata/ pacijenata, a može uključivati i samoprocjenu zaposlenika.

Prednosti ove metode su: dobivanje podataka iz više izvora, objektivnost, proširenje spektra mišljenja, identificiranje mogućnosti za poboljšanja i poticaje i doprinosa pojedinca ustanovi te motivacija za promjenama. Nasuprot tome, ova metoda nosi sa sobom i određene mane: velik broj prikupljenih informacija, kompleksnost, velika očekivanja, potrebu za dodatnim resursima te strah od prikazivanja rezultata.

Razvijanje obrasca za procjenu zahtjevan je proces koji se može napraviti na nekoliko načina, a zadnjih godina najčešće je fokus na kompetencijama koje su vezane uz specifične djelatnosti. Nakon analize zaposlenicima se daje povratna informacija o rezultatima te o mjerama koje će rezultati zahtijevati.

Tijek primjene metode 360 stupnjeva obuhvaća definiranje tijeka postupka, jasnih kriterija ocjenjivanja, ocjenitelja, prikupljanje relevantnih podataka o zaposlenicima, priprema obrasca za ocjenu, definiranje smjernica za poboljšanje (programe obuke, treniranje i potrebne resurse za podršku, beneficije, pohvale, ...) u dogovoru s vodstvom ustanove.

Ovaj suvremeni pristup upravljanju ljudskim potencijalima koji potiče uključenost i osnaživanje zaposlenika, zahtjev je koje treba ispuniti svaka ustanova koja želi put prema akreditaciji.

Ključne riječi: metoda 360 stupnjeva, ocjena rada zaposlenika, kvaliteta rada, bolnica

Tema: Kvaliteta u zdravstvenoj praksi

Naslov rada:

ODRŽAVANJE I UNAPRJEĐENJE KVALITETE KRVNIH PRIPRAVAKA DOBIVENIH IZ PUNE KRVI DARIVATELJA U HZTM-U

Autor: Stjepan Stanešić

Ustanova:

Hrvatski zavod za transfuzijsku medicinu, Petrova 3

Sažetak

Krvni pripravci (KP) dobiveni iz pune krvi darivatelja krvi (DDK) su terapijski pripravci za transfuzijsko liječenje proizvedeni diferencijalnim centrifugiranjem pune krvi DDK i odvajanjem komponenti u pridružene vrećice koje su sastavni dio sustava za prikupljanje krvi. Uvođenje PVC vrećica za prikupljanje krvi koje su zamijenile staklene boce te razvoj i usavršavanje opreme koja se koristi za obradu tako prikupljene krvi od '90-tih godina prošlog stoljeća nadalje, omogućili su kontinuirano unaprjeđenje kvalitete KP proizvedenih u Hrvatskom zavodu za transfuzijsku medicinu (HZTM).

Cilj: Prikazati potrebne radnje i provedena ispitivanja KP prilikom zamjene dijela glavne proizvodne opreme (uređaji za razdvajanje pune krvi/KP) te kod promjena sustava vrećica koji se koristi kod proizvodnje koncentrata trombocita (KT) dobivenih iz trombocitno-leukocitnog sloja (*buffy coat*, BC).

Materijal i metode: Od uvođenja prvih uređaja do danas provedene su tri izmjene uređaja. Kod svake izmjene provode se sveobuhvatna ispitivanja (validacije/verifikacije) svih KP koji se dobivaju na uređaju prema vanjskim smjernicama i smjernicama HZTM. Od 2005. godine u HZTM-u je uvedena 100%-tna proizvodnja KT BC metodom te je napuštena stara PRP (*platelet rich plasma*) metoda. Za uvođenje i kasnije održavanje kvalitete tako priređenih KT provedena su brojna ispitivanja sustava vrećica poznatih proizvođača. U nastavku su prikazani najvažniji parametri ispitivanja, a brojke su prikazane kao prosječna vrijednost \pm standardna devijacija.

Rezultati: Kod uvođenja nove generacije uređaja glavni kriterij bila je stabilnost dobivenih BC u volumenu i hematokritu (HCT). Tako je kod nove generacije uređaja volumen iznosio $57,7 \pm 0,98$ ml (stari uređaji $58,0 \pm 1,80$ ml), a HCT $0,418 \pm 0,023$ (stari uređaji $0,438 \text{ ml} \pm 0,020$). Kod zamjene sustava za proizvodnju KT, glavni kriterij bio je broj trombocita u pripravku i *recovery*. Kod novog sustava broj trombocita iznosio je $7,48 \times 10^{10} \pm 0,92$ (stari sustav $7,22 \times 10^{10} \pm 0,84$) a *recovery* $78,9 \% \pm 3,97$ (stari sustav $78,9 \% \pm 2,78$).

Zaključak: Svaka promjena u proizvodnji sa sobom nosi različite izazove te je prilikom svake promjene bitno provesti ispitivanja KP kako bi se očuvala kvaliteta. Uz uloženi napor djelatnika, detaljna ispitivanja, ali i dobru suradnju s dobavljačima i proizvođačima, HZTM uspješno održava visoke standarde kvalitete KP i unaprjeđuje transfuzijsko liječenje bolesnika prateći europske standarde.

Ključne riječi: pripravak, ispitivanje, kvaliteta, standard

Tema: Kvaliteta u zdravstvenoj praksi

Naslov rada:

OKUPACIJSKA (NE)PRAVDA RASELJENIH OSOBA: VAŽNOST RADNE TERAPIJE U PROCESU PRUŽANJA PODRŠKE

Autor: Sara Horvat¹, Andreja Bartolac²

Ustanova:

¹Neuropsihijatrijska bolnica dr. Ivan Barbot Popovača

²Zdravstveno veleučilište, Zagreb

Sažetak Oružani sukobi katastrofalnih posljedica uzrok su masovnih migracija kako u cijelome svijetu, tako i na području Europe. Republika Hrvatska kao zemlja članica Europske unije, dužna je prihvatom osoba u raseljeništvu koje čine izbjeglice, tražitelji azila, migranti i sl., pružiti mogućnosti i prilike za poboljšanjem kvalitete života u novom okružju. Različitost kulturalnih obilježja i socijalnih normi, često su razlog nerazumijevanja i diskriminacije koja posljedično dovodi do okupacijske nepravde. Radni terapeuti promiču jednaka prava svakog čovjeka potičući okupacijsku uključenost čija je važnost neizostavna za uspostavljanje i održavanje zadovoljavajuće kvalitete života. Kako su se migracije pojačale početkom 21. stoljeća, posebice unazad nekoliko godina, intervencije radnih terapeuta u radu s osobama u raseljeništvu predstavljaju relativno novo područje djelovanja. Svjetska federacija radnih terapeuta (WFOT, 2019) navodi nekoliko načina pružanja podrške: (1) Osiguravanjem pristupačnog okruženja u svim stadijima oporavka (npr. u kampovima za raseljene osobe) i rekonstrukcije (za vrijeme obnove doma) kako bi se promovirala participacija; (2) organizacijom dnevnih rutina u kampovima za raseljene osobe i zajednicama koje uključuju osobe s teškoćama i postojećim bolestima, žene, starije osobe i djecu; (3) promoviranjem sudjelovanja u okupacijama (osobito zapošljavanju) kako bi se prospješio oporavak i povećala kvaliteta života. U tom procesu je nužno dobro razumijevanje politike i zakonodavstva koja su relevantna za prava migranata te djelovanje vladinih/nevladinih organizacija, a prema okupacijskim pravima je potrebno odnositi se kao prema ljudskim pravima. Posjedujući znanje o važnosti uključenosti u okupacije, radni terapeuti nude značajnu podršku u radu s osobama u raseljeništvu jer su usmjereni na promicanje kvalitete života potičući jedan kompleksan proces prilagodbe u novoj sredini, stjecanjem novih vještina kroz okupacijsku participaciju koje će olakšati prilagodbu te postepeno povratiti izgubljene okupacijske uloge ili stvoriti nove.

Ključne riječi: migracije, izbjeglice, azilanti, okupacijska deprivacija, kvaliteta života

Tema: Kvaliteta u zdravstvenoj praksi

Naslov rada:

OSIGURANJE KVALITETA REZULTATA U ISPITNOM LABORATORIJU

Autor: Jasna Bošnir^{1,2}, Lidija Barušić²

Ustanova:

¹Nastavni zavod za javno zdravstva "Dr. Andrija Štampar"

²Zdravstveno veleučilište, Zagreb

Sažetak Osnovni posao svakog ispitnog laboratorija je analizirati dostavljeni uzorak te za njega izdati rezultat u što kraćem vremenskom roku, koji mora biti pouzdan i točan. Valjanost dobivenog rezultata je od izuzetno velike važnosti jer se upravo na osnovi njega donose razne odluke o daljnjem postupanju. Osiguranje valjanosti ispitnih rezultata jedan je i od zahtjeva norme HRN EN ISO/IEC 17025 a koja govori o općim zahtjevima za osposobljenost ispitnih i umjernih laboratorija te se prema njoj navedeni laboratoriji i akreditiraju. Kako bi osigurali kvalitetu svojih rezultata, laboratorijima stoje na raspolaganju niz vanjskih i unutarnjih postupaka koje mogu odabrati ovisno o vrsti ispitivanja, ali i o mogućnostima samog laboratorija da provede određene potrebne mjere za osiguranje svog rezultata. Mjerna i ispitna oprema važan su čimbenik kvalitete rada u laboratoriju, a dobiveni rezultati ispitivanja procjenjuju vrijednosti mjerene veličine uz koju se iskazuje i mjerna nesigurnost rezultata, a na koju mogu utjecati brojni pokazatelji. Za procjenu mjerne nesigurnosti potrebno je dobro poznavati sve mjerne procese i izvore mogućih odstupanja kod svake analitičke metode te njihovo kvantificiranje. Kako bi laboratoriji osigurali kvalitetu rezultata provedenih mjerenja ili ispitivanja potrebno je sustavno provoditi i poboljšavati aktivnosti koje su povezane s organizacijom rada u laboratoriju te nadzora nad svim fazama laboratorijskog ispitivanja. Jednako tako, potrebno je osigurati adekvatnu analitičku, odnosno mjernu opremu i nadzor nad pravilnim postupanjem sa istom uz osiguranje primjerenih okolišnih uvjeta, sudjelovanje u programima ispitivanja sposobnosti i međulaboratorijskim usporedbama te iskazivanja mjerne nesigurnosti. Važno je istaknuti da osiguravanje kvalitete rada u laboratoriju potrebno je kako bi se uspostavili međunarodno priznati i prihvaćeni mjeriteljski standardi održavanja opreme i osigurala mjerna sljedivost do međunarodnih etalona.

Ključne riječi: laboratoriji, analitičke metode, kvaliteta rezultata, akreditacija

Tema: Kvaliteta u zdravstvenoj praksi

Naslov rada:

PRAKSA UPRAVLJANJA LJUDSKIM RESURSIMA U ZDRAVSTVU

Autor: Štefanija Ozimec Vulinec, Irena Kovačević, Vesna Turuk

Ustanova:

Zdravstveno veleučilište, Zagreb

Sažetak

Sustav pružanja zdravstvene skrbi neprestano se prilagođava promjenama u zdravstvenim potrebama i očekivanjima korisnika. Demografske promjene, promjenjivi obrasci bolesti i dobrobiti, napredak u tehnologiji i genetici, te veći naglasak na kvaliteti zdravstvene skrbi, troškovima i reformskim naporima utječu na pružanje zdravstvene skrbi. Zdravstveni djelatnici u provođenju zdravstvene skrbi trebaju koristiti resurse za pružanje učinkovite usluge. Dobro je poznat odnos između kvalitete i dostupnosti potrebnih resursa. U takvim sustavima gdje je poznat odnos između kvalitete skrbi ili usluga i potrebnih resursa, mogu se postaviti standardi kvalitete i sukladno tome dizajnirati standardi zahtjeva za resursima. Ljudski i materijalni resursi su temelj zdravstvenog sustava. Kvaliteta pružene usluge ovisi o znanju, vještinama i motivaciji zdravstvenih djelatnika. Suvremeni zdravstveni sustavi suočavaju se s nekoliko izazova. Glavni izazovi upravljanja ljudskim resursima uključuju nedostatak i nisko zadovoljstvo zdravstvenih radnika. Zadovoljstvo i motiviranost zdravstvenih djelatnika presudno je za stabilizaciju zdravstvenog sustava i kvalitetan radni učinak. Trenutačno se upravljanje ljudskim resursima u zdravstvu koristi ograničeno, često samo na razini ljudskih prava ili zakona o radu i sindikalnog pregovaranja. Poželjno je u potpunosti iskoristiti praksu upravljanja ljudskim resursima u zdravstvu. Cilj rada je prikazati izazove upravljanja ljudskim resursima u zdravstvu, te utjecaj na kvalitetu pružanja zdravstvene zaštite. Korištena metoda istraživanja je pretraživanje literature.

Zaključak: Odnos između kvalitetnog upravljanja ljudskim resursima i pružanja zdravstvene skrbi smatra se važnim jer znanje i kompetencije upravljanja ljudskim resursima utječu na organizaciju rada ustanove, kvalitetu pružene usluge, zadovoljstvo zaposlenika i kliničke ishode.

Ključne riječi: kvaliteta, ljudski resursi, zdravstveni djelatnici

Tema: Kvaliteta u zdravstvenoj praksi

Naslov rada:

PRIJELOMI FEMURA - EPIDEMIOLOGIJA, DIJAGNOSTIKA I LIJEČENJE

Autor: Jurišković Mladen^{1,4}, Šimunović Gašpar Marinka^{2,3}, Bajan Antun³, Roić Ana^{1,4}, Cuković Monika⁵

Ustanova:

¹ KBC Zagreb, Klinika za kirurgiju

² Hrvatski zavod za javno zdravstvo

³ Fakultet za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek

⁴ Zdravstveno veleučilište Zagreb

⁵ Srednja škola u Maruševcu s pravom javnosti

Sažetak Optimalno zbrinjavanje prijeloma femura (bedrene kosti) ostaje izazov za traumatološku struku. Rana kirurška fiksacija i dalje je najbolji način za smanjenje rizika od komplikacija poput ne srastanja i avaskularne nekroze u liječenju prijeloma femura. Razni vijci su i dalje najbolji odabir za fiksaciju prijeloma proksimalnog femura u mlađe populacije. U gerijatrijskoj dobnoj skupini, rana ugradnja endoproteze kuka smanjuje mortalitet i morbiditet povezan s prijelomima proksimalnog femura.

Cilj ovog rada je prikazati zabilježene podatke hospitalizacija pacijenata sa prijelomom femura, osvrst na dijagnostičke i terapijske metode liječenja, te uloga medicinske sestre u zbrinjavanju pacijenta sa prijelomom istog. Korištena je deskriptivna analiza podataka iz baze hospitalizacija (JZ-BSO 2017. do 2022.). Korišteni su podaci hospitalizacija bolesnika u stacionarnom dijelu u razdoblju od 2017. do 2022 godine u Republici Hrvatskoj analizirani ukupno, prema spolu i dobi a prema podacima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo.

Epidemiološki pokazatelji ukazuju na porast broja prijeloma femura u starijoj dobnoj skupini, a najviše je zabilježeno u dobnoj skupini od 80-84 godina. U 2018. godini zabilježeno je ukupno 8 359 (M 2 400, Ž 5 959) hospitalizacija za razliku na ukupno 7 422 (M 2 040, Ž 5 382) u 2020. godini, što predstavlja ukupno smanjenje 10 % . U 2022. godini zabilježeno je 8 264 (M 2395, Ž 5 869) što predstavlja ukupno povećanje 11,3 % u odnosu na 2020. godinu.

Za zbrinjavanje prijeloma femura ostaju mnoga otvorena pitanja. Potreba za daljnjim istraživanjima i pristupom temeljenim na dokazima nikada se ne može previše naglasiti u potrazi za nadogradnjom našeg znanja o temi i posljedičnim poboljšanjem kliničkih ishoda.

Ključne riječi: femur, hospitalizacija, epidemiologija, sestrinstvo.

Tema: Kvaliteta u zdravstvenoj praksi

Naslov rada:

PRIKAZ RADA SAVJETOVALIŠTA ZA POTICANJE RASTA I RAZVOJA ZDRAVOG DJETETA GRADA ZAGREBA - DZ ZAGREB CENTAR

Autor: Lidija Jureša, Admira Redžepagić

Ustanova:

Dom zdravlja Zagreb - Centar

Sažetak U okviru Gradskog programa promicanja i unapređenja dojenja, 2015. godine u Gradu Zagrebu otvoreno je pet savjetovališta financiranih iz Proračuna Grada Zagreba. Savjetovališta su otvorena u sva tri Doma zdravlja- DZZ Zapad, DZZ Centar, DZZ Istok, na lokacijama gdje je povećana frekvencija obitelji s malom djecom. Usluge savjetovališta su besplatne i nisu potrebne uputnice. U Domu zdravlja Zagreb - Centar, otvoreno je Savjetovalište za poticanje rasta i razvoja zdravog djeteta radi unapređenja dostupnosti usluga besplatnog savjetovanja o dojenju i zdravoj prehrani, pravilnom postupanju sa djetetom "*baby handling*", njezi dojenčadi i male djece te pravilnom postavljanju dojenčadi u nosiljku "*baby wearing*". Savjetovalište je namjenjeno trudnicama, roditeljama, dojiljama, roditeljima i svim članovima obitelji. Edukaciju provode patronažne sestre s dugogodišnjim iskustvom koje su uz formalno školovanje završile dodatnu edukaciju na određenim područjima te imaju certifikat savjetnice o pravilnom postupanju zdravog djeteta *baby handling*, certifikat savjetnice za pravilno nošenje "*baby wearing*" te međunarodni certifikat savjetnice za dojenje *IBCLC*. Patronažne sestre provodile su individualnu edukaciju za roditelje i djecu, edukaciju u grupi za trudnice i partnere te edukaciju e mailom. Tijekom razdoblja nakon pandemije od 2022. godine. provedeno je ukupno 1220 postupaka individualne edukacije te 1563 edukacije u grupi a patronažne sestre e mailom su roditeljima dale 6652 savjeta. Iskustva i evaluacija savjetodavnog rada patronažnih sestara pokazuju da ovaj oblik rada značajno osnažuje kompetencije roditelja u području dojenja, prehrane, postupanja s djetetom te općenito roditeljske njege i skrbi o djetetu što predstavlja doprinos unapređenju zdravlja djeteta.

Ključne riječi: savjetovalište, patronažne sestre, roditelji, edukacija

Tema: Kvaliteta u zdravstvenoj praksi

Naslov rada:

PRIMJENA SUVREMENIH METODA U FIZIOTERAPIJI U JEDINICAMA INTENZIVNOG LIJEČENJA

Autor: Aleksandra Kraljević^{1,2}, Vlatka Rado¹, Matej Tadejević¹, Dino Glavočević¹

Ustanova:

¹Klinika za reumatske bolesti i rehabilitaciju, KBC Zagreb,

²Zdravstveno veleučilište Zagreb

Sažetak

Fizioterapeut je uz liječnike i medicinske sestre neizostavan član multidisciplinarnog tima u akutnom liječenju bolesnika u Jedinicama intenzivnog liječenja (JIL), zajedno s ostalim zdravstvenim i nezdravstvenim profesijama. Razvoj i napredak intenzivne medicine i fizioterapije rezultira sve većim brojem preživljenja u akutnih bolesnika s više organskim oštećenjima. U svijetu i Republici Hrvatskoj respiratorne komplikacije su i dalje vodeći komorbiditet u JIL-u, što je često uzrok produljenog liječenja bolesnika.

Rasprava

Kod bolesnika koji se liječe u JIL-u osnovni cilj fizioterapije je postići ranu mobilizaciju bolesnika, kako bi se prevenirale komplikacije dugotrajnog ležanja i smanjila bol. Nastanak atelektaza i pneumonije kod mehanički ventiliranog bolesnika i bolesnika s respiratornom insuficijencijom prevenira se tehnikama rane mobilizacije zajedno s respiratornom fizioterapijom.

Po smjernicama za prevenciju boli i imobilizaciju bolesnika u JIL-u uz konvencionalne tehnike rane mobilizacije koja uključuje pozicioniranje, mobilizaciju prsnog koša, mobilizaciju gornjih i donjih ekstremiteta, aktivnog ili aktivno potpomognutog posjedanja i/ili ustajanja koristi se i primjena suvremenih uređaja za elektrostimulaciju mišića, bicikl ergometra te mehanička ergonomska pomagala za vertikalizaciju.

U respiratornoj fizioterapiji uz konvencionalne tehnike koje uključuju fizioterapiju grudnog koša, terapijske vježbe za inspiratornu i ekspiratornu muskulaturu, korištenje pomagala za disanje s pozitivnim ekspiratornim tlakom (PEP) i /ili oscilatornim učinkom koriste se i suvremeni uređaji koji olakšavaju mobilizaciju i eliminaciju sekreta iz dišnih putova s ciljem prevencije respiratornih komplikacija i poboljšanja respiratorne funkcije.

Zaključak

Primjena suvremenih metoda u fizioterapiji s ciljem rane vertikalizacije i poboljšanja respiratorne funkcije u bolesnika u JIL-u direktno utječe na kvalitetu zdravstvene skrbi i smanjenje troškova liječenja bolesnika.

Ključne riječi: fizioterapija, rana mobilizacija, respiratorna fizioterapija, Jedinica intenzivnog liječenja

Tema: Kvaliteta u zdravstvenoj praksi

Naslov rada:

PROCJENA PUTA BOLESNIKA S PARODONTNOM BOLEŠĆU KROZ ZDRAVSTVENI SUSTAV

Autor: Tamara Štemberger Kolnik¹, Andreja Ljubič¹, Karmen Erjavec², Andreja Hrovat Bukovšek¹

Ustanova:

¹ Fakulteta za zdravstvene vede v Celju

² Univerza v Novem mestu, Fakulteta za zdravstvene vede

Sažetak

Uvod: Parodontna bolest, kao kronično stanje, predstavlja važan javnozdravstveni izazov koji je vezan uz sistemske bolesti kao što su kardiovaskularne bolesti i dijabetes. Za učinkovito liječenje potreban je cjelovit pristup koji uključuje rano prepoznavanje simptoma, točnu dijagnozu, odgovarajuće liječenje te dugoročno praćenje i prevenciju. Svrha istraživanja je procijeniti postojeći sustav liječenja pacijenata s parodontnom bolešću u Sloveniji, s naglaskom na cjelovitost postupaka, kvalitetu i sigurnost usluga, dostupnost, koordinaciju među stručnjacima te fleksibilnost i individualizaciju liječenja.

Metoda: Kako bismo procijenili put pacijenata s parodontnom bolešću kroz zdravstveni sustav u Sloveniji, upotrijebili smo kvalitativni pristup, u kojem smo proveli polustrukturirane intervjue s ključnim igračima na području parodontne bolesti. Obavljeni su razgovori sa stručnjacima (n=8) svih razina zdravstvene zaštite i pacijentima (n=4) s ciljem potvrde kvalitete pruženih usluga, učinkovitosti komunikacije i koordinacije stručnjaka te zadovoljstva pacijenata. Uz pomoć tematske analize analizirali smo konkretne slučajeve liječenja bolesnika, što nam je omogućilo formuliranje preporuka za optimizaciju puta bolesnika i poboljšanje kvalitete liječenja.

Rezultati: Sugovornici su izrazili zabrinutost za cjelovitost postojećeg puta pacijenta s parodontnom bolešću, posebice u području preventivnih aktivnosti za odrasle, lošu komunikaciju i koordinaciju između različitih zdravstvenih službi i stručnjaka te dugo čekanje, što otežava učinkovito liječenje. i sve veće korištenje privatnih usluga. Kvaliteta i sigurnost liječenja često ovisi o individualnom trudu, dok visoka cijena liječenja ograničava dostupnost usluga. Nedostatak multidisciplinarnog pristupa, ograničena fleksibilnost liječenja i nedovoljna tehnološka potpora dodatno doprinose poteškoćama u liječenju. Sugovornici su istaknuli potrebu veće uključenosti preventivnih aktivnosti i aktivnu ulogu stomatologa u cjelokupnom procesu liječenja.

Rasprava: Predložena poboljšanja uključuju uspostavu učinkovitih preventivnih programa za odrasle, integraciju oralnih higijeničara u javnozdravstvenu mrežu i jačanje uloge osobnih stomatologa u suportivnim fazama liječenja. Povećanje opsega cjeloživotnog obrazovanja u području oralnog zdravlja za sve populacije i poboljšanje dostupnosti usluga ključni su za postizanje boljih zdravstvenih ishoda.

Ključne riječi: parodontna bolest, liječenje, kvaliteta, dostupnost, koordinacija i komunikacija.

Tema: Kvaliteta u zdravstvenoj praksi

Naslov rada:

PROCJENA ZNANJA I STAVOVA STUDENATA SESTRINSTVA I MEDICINSKIH SESTRA PREMA PREVENCIJI DEKUBITUSA

Autor: Snježana Čukljek, Martina Smrekar, Biljana Filipović, Ana Marija Hošnjak

Ustanova:

Zdravstveno veleučilište, Zagreb

Sažetak

Dekubitus je lokalno oštećenje kože i potkožnog tkiva, obično iznad koštanih izbočenja ili povezano s medicinskim ili drugim uređajem. Može se javiti kod osoba svih životnih dobi, praćen je bolovima, smanjenom kvalitetom života, komplikacijama, produljenim boravkom u bolnici i pridonosi povećanju troškova zdravstvene zaštite. Dekubitus je jedan od najčešćih neželjenih događaja kod hospitaliziranih pacijenata i vrlo je važan pokazatelj kvalitete zdravstvene skrbi.

Istraživanja ukazuju na nedovoljna znanja studenata sestrinstva i medicinskih sestara te da pozitivni stavovi utječu na višu razinu znanja. Stoga je vrlo važno redovito procjenjivati njihova znanja i stavove kako bi se mogle planirati edukacijske intervencije.

U svrhu procjene znanja najčešće se primjenjuje *Alat za procjenu znanja o dekubitusu PUKAT 2.0.* autora Manderlier i suradnika koji preveden je na hrvatski i validiran. Upitnik sadrži 25 čestica koje se odnose na: etiologiju (6 čestica), klasifikaciju i promatranje (4 čestice), procjenu rizika (2 čestice), prehranu (3 čestice), prevenciju pojave dekubitusa (8 čestica) i specifične skupine bolesnika (2 čestice). U svrhu procjene stavova primjenjuje se *Skala stavova o prevenciji dekubitusa (APuP)* koju su razvili Beeckman i suradnici 2010. Skala uključuje 13 čestica koje su svrstane u pet faktora: stav prema osobnoj osposobljenosti za prevenciju dekubitusa; stav o važnosti prevencije dekubitusa; odnos prema utjecaju dekubitusa; stav o osobnoj odgovornosti u prevenciji dekubitusa i stav prema povjerenju u učinkovitost prevencije.

Primjena međunarodnih standardiziranih i validiranih instrumenata omogućuje utvrđivanje i uspoređivanje rezultata između različitih skupina ispitanika, utvrđivanje edukacijskih područja u kojima su izraženi niži rezultati te na koje stavove je potrebno utjecati. Primjena instrumenata prije i nakon edukacije omogućuje procjenu učinkovitosti edukacije.

Ključne riječi: dekubitus, medicinske sestre, studenti sestrinstva, znanja, stavovi

Tema: Kvaliteta u zdravstvenoj praksi

Naslov rada:

PROMIŠLJANJA ZDRAVSTVENIH DJELATNIKA O IZBORU USLUGA IZ PRIVATNOG ILI JAVNOG ZDRAVSTVENOG SUSTAVA

Autor: Olja Vori¹, Ivan Markotić², Krunoslav Tušek²

Ustanova:

¹Zdravstveno veleučilište, Zagreb

²KBC Sestre milosrdnice, Zagreb

Sažetak

Održavanje kvalitete zdravstvene skrbi i njeno poboljšanje svakodnevni su izazovi institucija zdravstvene skrbi. Razumijevanje same kvalitete usluge upućuje na izravnu povezanost zadovoljstva zaposlenika i razine zadovoljstva korisnika kvalitetom usluge. Istraživanja koja se provode s ciljem mjerenja zadovoljstva korisnika kvalitetom usluge mogu nositeljima politika i menadžerima dati valjane alate za doprinos ciljanom poboljšanju kvalitete usluge te tako utjecati na poboljšanje samog sustava upravljanja kvalitetom usluge. Kvaliteta usluge utječe i na odabir korisnika, bilo da se radi o javnom ili privatnom sustavu. Istraživanja upućuju i da je za svaki dobro organizirani zdravstveni sustav potrebno držati balans između privatne i javne usluge, a da bi svi korisnici mogli dobiti blagovremenu i jednako kvalitetnu i dostupnu uslugu zdravstvene zaštite.

Cilj rada: procijeniti u kojoj mjeri zadovoljstvo zdravstvenih djelatnika uslugom utječe na odabir usluge iz privatnog ili javnog zdravstvenog sustava.

Metode istraživanja: Istraživanje je provedeno putem internetskog upitnika na uzorku od 222 zdravstvenih djelatnika u R. Hrvatskoj i R. Sloveniji. Ispitanicima (korisnicima usluga) postavljeno je osam pitanja o zadovoljstvu kvalitetom usluge u hrvatskom i slovenskom zdravstvenom sustavu (javnom i privatnom).

Rezultati istraživanja ukazali su da su ispitanici dali bolje ocjene za zadovoljstvo kvalitetom usluga u privatnom u odnosu na javni zdravstveni sustav. Kada bi mogli izabrati radije bi se liječili u javnom sustavu (59,5% R. Hrvatska) dok bi ispitanici u R. Sloveniji radije izabralo privatni zdravstveni sustav (75,7%). U otvorenom pitanju ispitanici su navodili svoja promišljanja o prednostima navedenih sustava.

Zaključak: premda ispitanici uglavnom rade u javnom zdravstvenom sustavu (91,2% R. Hrvatska te 52,7% R. Slovenija), ipak bi za svoje liječenje birali privatne zdravstvene ustanove, što za kreatore nacionalnih politika može biti predmet za rasprave „kakvo zdravstvo želimo“.

Ključne riječi: privatne, javne, zdravstvene ustanove, izbor

Tema: Kvaliteta u zdravstvenoj praksi

Naslov rada:

RAZLIKA U TJELESNOJ AKTIVNOSTI IZMEĐU URBANOG I RURALNOG STANOVNIŠTVA

Autor: Margareta Begić; Ivana Kolarec

Ustanova:

Zdravstveno veleučilište, Zagreb

Sažetak

Uvod

Tjelesna aktivnost je temelj zdravog načina života. Urbano i ruralno okruženje nudi vrlo različite sadržaje, oblikujući obrasce tjelesne aktivnosti na različite načine. Ovim radom prikazat će se razlike između tjelesne aktivnosti u gradskom i ruralnom okruženju uzimajući u obzir geografsko podneblje, stil života, infrastrukturu i utjecaj zajednice.

Razrada

Zdravstvene prednosti redovitog sudjelovanja u tjelesnoj aktivnosti dobro su poznate no i dalje se mali broj stanovništva pridržava preporuka za bavljenje tjelesnom aktivnošću. Dnevna rutina urbanog načina života uključuje ponajviše sjedilački način života na radnom mjestu, prijevozu što uvelike smanjuje potrebu za fizičkom aktivnošću. Nasuprot tome, u ruralnim sredinama stanovništvo se bavi težom fizičkom aktivnošću. Također ruralna područja ograničena su lokalnim resursima za preporučene tjelesne aktivnosti, a urbana područja danas vrve ponudom za razne tjelesne aktivnosti na svakom koraku i u svakom kvartu. Postavlja se pitanje kako pronaći mrežno rješenje kako bi se stanovništvu i jedne i druge sredine omogućilo uravnoteženo bavljenje tjelesnom aktivnošću. Edukacijom stanovništva, promocijom uravnotežene tjelesne aktivnosti, mogućnošću za rekreativne i sportske izbore, infrastrukturom, uzimajući u obzir društvene utjecaje i ekonomske čimbenike moguće je unaprijediti kvalitetu života obiju sredina.

Zaključak

U današnje vrijeme još uvijek je vidljiva razlika između urbanog i ruralnog stanovništva u bavljenju tjelesnom aktivnošću. Dok urbano stanovništvo provodi sjedilački način života na skoro svim razinama svakodnevice, ruralno stanovništvo provodi aktivno i fizički zahtjevne aktivnosti zbog prirode posla i okruženja.

Ključne riječi: tjelesna aktivnost, urbano, ruralno, mreža razlike

Tema: Kvaliteta u zdravstvenoj praksi

Naslov rada:

SARKOPENIJA-INTERDISCIPLINARNI PRISTUP DIJAGNOSTICI I TRETMANU

Autor: Miljenko Franić^{1,2,3}, Edina Pulić¹, Tatjana Njegovan Zvonarević¹, Mirjana Telebuh¹, Lana Feher Turković¹, Ivan Jurak¹, Ana Mojsović Ćuić¹

Ustanova:

¹Zdravstveno veleučilište, Zagreb ,

²Klinička bolnica Dubrava, Zagreb,

³Medicinski fakultet, Zagreb

Sažetak

Prema Međunarodnoj klasifikaciji bolesti i srodnih zdravstvenih problema, sarkopenija je sindrom karakteriziran progresivnim gubitkom mišićne mase, mišićne snage i tjelesne funkcije koji je povezan s povećanim rizikom od neželjenih ishoda, poput padova, prijeloma, tjelesne onesposobljenosti, hospitalizacije i smrti.

Rano otkrivanje sarkopenije u osoba starije životne dobi od izuzetne je važnosti budući da je dokazano da je ono ključno za pružanje odgovarajuće intervencije, prvenstveno u smislu tjelovježbe i prehrane, s ciljem održavanja kvalitete života.

Europska radna skupina o sarkopeniji u starijih osoba predložila je službeni instrument za procjenu rizika za razvoj sarkopenije, upitnik „Snaga, pomoć pri hodu, ustajanje sa stolca, penjanje uz stube, padovi” (engl. Strength, Assistance in walking, Rising from a chair, Climbing stairs, and Falls – SARC-F).

Razumijevanje bioloških i biokemijskih mehanizama koji su u osnovi sarkopenije moglo bi u budućnosti dovesti do razvoja lijekova i terapija koji će ublažiti i usporiti negativne aspekte ovog sindroma, a među njima u novije vrijeme značajno mjesto zauzimaju istraživanja o biomarkerima. Cilj takvih istraživanja je pomoću specifičnih biomarkera omogućiti prepoznavanje pacijenata s posebno visokim rizikom za nepovoljne zdravstvene ishode.

Radnoterapijska i fizioterapijska procjena osoba sa sarkopenijom temelji se na procjeni funkcionalnosti, neovisnosti u aktivnostima dnevnog života (ADŽ), procjeni balansa i rizika od padova te omogućava precizno praćenje funkcionalnog statusa.

Osteosarkopenija predstavlja sindrom pri kojem bolesnik ima dijagnosticiranu osteoporozu i sarkopeniju, a dodatno se povećava rizik od padova, lomova, hospitalizacije te smrti. Očekuje se sve više takvih bolesnika u budućnosti obzirom na starenje populacije. Adekvatnom interdisciplinarnom medicinskom skrbi moguća su poboljšanja funkcionalnosti te kvalitete života starijih osoba oboljelih od sarkopenije i osteosarkopenije.

Ključne riječi: sarkopenija, SARC-F, osteosarkopenija, interdisciplinarni pristup

Tema: Kvaliteta u zdravstvenoj praksi

Naslov rada:

SIGURNO TRANSFUZIJSKO LIJEČENJE – BAKTERIOLOŠKA KONTROLA POSTUPAKA SAKUPLJANJA, PRERADE KRVI I KRVNIH PRIPRAVAKA U HRVATSKOM ZAVODU ZA TRANSFUZIJSKU MEDICINU (HZTM)

Autor: Lidija Rukavina, Mia Slade Vitković, Ivanka Batarilo

Ustanova:

Hrvatski zavod za transfuzijsku medicinu, Zagreb

Sažetak

Transfuzijsko liječenje krvnim pripravcima (KP) primjenjuje se kod mnogih medicinskih stanja. Odabir KP za liječenje ovisi o zdravstvenom stanju i prirodi bolesti pacijenta. Transfuzijsko liječenje je neizostavno kod obilnih krvarenja uzrokovanih traumom ili tijekom kirurškog liječenja, različitih hematoloških oboljenja, anemija, opekline. Uz svu dobrobiti, transfuzijsko liječenje može uzrokovati i različite štetne reakcije. Rizik transfuzijskog prijenosa najrazličitijih mikroorganizama prepoznat je davno, a trenutno je najveći rizik prijenosa bakterija. Tako, rizik prijenosa bakterija koncentratima trombocita (KT) procjenjuje se na 1:2 000, a koncentratima eritrocita (KE) na 1:20 000 transfundiranih doza.

Razlog većem riziku za prijenosa bakterija koncentratima trombocita je zbog njihovog skladištenja na sobnoj temperaturi (22°C) koja je optimalna za razvoj mezofilnih bakterija. Temperatura skladištenja KE je 4°C i manja je mogućnost razvoja bakterija, ali postoje bakterije koje rastu na toj temperaturi, skupina psihrofilnih bakterija među kojima ima i potencijalno patogenih, kao npr. *Klebsiella spp.* Izvor bakterija u KP može biti darivatelj krvi, ako ima npr. asimptomatsku bakterijemiju ili neku kroničnu infekciju bez prisutnih tegoba. Bakterijska kontaminacija doze krvi i KP može se dogoditi za vrijeme uzimanja krvi i/ili prerade krvi u krvne pripravke, ali i kod transfuzije. Bakterijska kontaminacija prenesena transfuzijom može uzrokovati ozbiljne infekcije koje mogu biti praćene povećanim morbiditetom i mortalitetom.

U HZTM-u su propisane mnogobrojne mjere i redovito se primjenjuju za sprječavanje bakterijske kontaminacije za vrijeme sakupljanja krvi, prerade u KP i skladištenja. Propisana je dezinfekcija mjesta venepunkcije kod darivatelja, a kontrolira se uzorkovanjem obriska mjesta venepunkcije prije i poslije dezinfekcije. Početni volumen krvi se uzorkuje u posebnu epruvetu i ne uzlazi u KP kako bi se eventualno prisutne bakterije odstranile koje su, možda, iglom unesene s kože davatelja. Uzorak za bakteriološko ispitivanje se ne uzima odmah, mora proteći najmanje 36 sati kako bi se eventualno prisutne bakterije razmnožile do broja od kojeg će jedan dio biti prisutan u uzorku od 20 mL koji ide na bakterijsko testiranje. Krvni pripravak se izdaje tek nakon kultivacije od 16 sati kao negativan u vrijeme izdavanja, „negative to date“. Uz sve navedeno redovito se uzorkuje i radni okoliš u odjelima za uzimanje i preradu krvi.

U HZTM-u je provedena statistička kontrola KP prema preporukama Paul-Erlich instituta gdje se broj KP za bakterijsku kontrolu izračunavao prema broju proizvedenih mjesečnih doza. U svrhu povećanja sigurnosti KP i mogućnosti detekcije bakterija u KP uveden je 100% skrining

KT dobivenih na staničnom separatoru (KT cell) u studenom 2019. godine. Nakon tri godine uveden je 100% skrining svih KT (KT cell i KT pool - dobiven iz četiri međusloja leukocita i trombocita eng. *buffy coat*).

Mikrobiološko ispitivanje izvodi se u Odjelu za mikrobiologiju (OMB). Uzorci krvnih pripravaka za mikrobiološko ispitivanje uzimaju se setovima za uzorkovanje sterilnim povezivanjem na dozu iz koje se uzorak uzima. U aseptičkim uvjetima unutar zaštitnog kabineta uzorci krvnih pripravaka nasijavaju se po 8 - 10mL u bočicu s hranjivom podlogom za aerobnu i bočicu za anaerobnu kultivaciju, te se ulažu u aparat za kultivaciju i detekciju mikrobnog porasta (BacT/ALER i/ili VIRTUO). Za vrijeme nasijavanja KP u bočice kontrolira se zrak u zaštitnom kabinetu radna površina i prsti djelatnika na kraju postupaka. U slučaju promjene u sastavu podloge usljed razvoja bakterija, mijenja se pH u bočici i indikatori reflektiraju drugačiji signal što aparat registrira i signalizira kao pozitivan signal. KP se automatski zaključava u programu za praćenje statusa KP (e-Delphyn) i više nije dostupan za izdavanje. Prema zadanom postupku, obavještava se Odjel za kontrolu kvalitete o pozitivnom nalazu, a izvan radnog vremena liječnik u pripravnosti. Odgovorni istražuju status KP i pripadajućih pripravaka, obavještavaju ustanove/kliničare gdje su pripravci eventualno izdani i dogovaraju povrat pripravaka koji nisu utrošeni. U OMB se dostavljaju kontrauzorak i pripadajući KP vezani uz pozitivan KP ukoliko nisu transfundirani.

Ključne riječi: transfuzija, krvni pripravak, bakteriološka kontrola

Tema: Kvaliteta u zdravstvenoj praksi

Naslov rada:

SPRJEČAVANJE NEŽELJENIH DOGAĐAJA KAO KLJUČAN FAKTOR U POSTIZANJU KVALITETNE SKRBI PACIJENATA OBOLJELIH OD EPILEPSIJE

Autor: Andreja Mešnjak; Mate Pušić

Ustanova:

KBC Sestre milosrdnice, Klinika za neurologiju

Sažetak

Kvaliteta zdravstvene skrbi odnosi se na pružanje zdravstvenih usluga koje su sigurne, pravovremene, efektivne, pravične i usmjerene na pacijenta. Sigurnost pacijenata podrazumijeva strategije i mjere koje se provode kako bi se smanjili ili eliminirali rizici koji mogu dovesti do pogoršanja stanja pacijenata s epilepsijom. Neželjeni događaji su svi incidenti ili komplikacije koji se javljaju tijekom pružanja zdravstvene usluge i koji mogu prouzročiti štetu pacijentu, a koji bi se mogli izbjeći uz odgovarajuće mjere. Tu prvenstveno mislimo na sigurnost pacijenta, poboljšanje ishoda liječenja, smanjenje troškova zdravstvene skrbi, povećanje povjerenja pacijenata te zakonske i regulatorne obveze. Najčešći primjeri neželjenih događaja su: pogrešne dijagnoze, neadekvatno liječenje, interakcije lijekova, neprimjereni životni uvjeti koji mogu izazvati epileptičke napade, infekcije stečene u bolnici, padovi i ozljede pacijenata, pogreške u komunikaciji i dokumentaciji. Postoje standardizirani protokoli pripreme pacijenta za snimanje EEG-a, EEG-a nakon neprospavane noći i EEG video monitoringa. Praćenjem protokola i trendova u liječenju te kontinuiranom edukacijom možemo spriječiti ili minimalizirati neželjene događaje. Ključni elementi u sprječavanju neželjenih događaja pacijenata oboljelih od epilepsije su: pravovremena i točna dijagnoza, individualizacija terapije, praćenje i prilagodba liječenja, edukacija pacijenata i obitelji, kontrola komorbiditeta, sigurnosne mjere u svakodnevnom životu te multidisciplinarni timski rad.

Zaključno, sprječavanje neželjenih događaja ključan je faktor u postizanju kvalitetne zdravstvene skrbi pacijenata oboljelih od epilepsije. Kombinacijom edukacije, protokola, tehnologije i sustavnog praćenja, zdravstvene ustanove mogu značajno poboljšati sigurnost pacijenata i smanjiti broj neželjenih događaja.

Ključne riječi: edukacija, komunikacija, protokol, standard, evaluacija

Tema: Kvaliteta u zdravstvenoj praksi

Naslov rada:

STAVOVI MEDICINSKIH SESTARA I TEHNIČARA PREMA PRETILIM OSOBAMA

Autor: Zrinka Pukljak¹, Stipo Zebić²

Ustanova:

¹Zdravstveno veleučilište, Zagreb

²Opća bolnica "Dr. Ivo Pedišić" – Sisak

Sažetak

Postoje u činjenicama utemeljeni nalazi o tome kako stavovi zdravstvenog osoblja prema pretilim osobama, koji se tiču uzroka, odgovornosti osoba za pretilost i nekih najčešćih osobnih karakteristika, mogu značajno djelovati na provođenje medicinskih postupaka i kvalitetu kontakta s pacijentima iz te grupe. Stoga je cilj ovoga istraživanja bio ispitati kako medicinske sestre i tehničari procjenjuju uzroke pretilosti, kakvu imaju percepciju i stavove prema pretilim osobama te odrediti povezanost tih čimbenika s kvalitetom kontakta s pretilim osobama. U online istraživanju provedenom tijekom travnja i svibnja 2024. sudjelovalo je 213 medicinskih sestara i tehničara, prosječne dobi 38,3 te prosječne duljine staža 16,61 godine. Korištene su Skala uzroka pretilosti (Klaczynski, GooldiMudry, 2004.), Skala percepcije pretilih osoba (Fat Phobia Scale; Bacon, Scheltema i Robinson, 2001.), Skala stavova prema pretilim osobama Morrison i O'Connor (1999) te mjere prisustva, učestalosti kvalitete kontakta s pretilim osobama

Većina ispitanika navodi svakodnevni kontakt s takvim osobama, dok samo manji ispitanika izjavljuje da nemaju takav kontakt. Kvaliteta kontakta varira, pri čemu većina ispitanika izvještava o potpuno kvalitetnom kontaktu s članovima uže obitelji, rodbinom i kolegama koji su prekomjerno teški ili pretili. Uzroci pretilosti se najviše pripisuju unutarnjim faktorima, zatim tjelesnim i društvenim uzrocima. Rezultati pokazuju generalno umjereno nepovoljnu percepciju pretilih osoba, pri čemu najnepovoljniju percepciju medicinske sestre i tehničari imaju u području samokontrole, prehrambenih navika i fizičkih karakteristika pretilih osoba.

Medicinske sestre i tehničari s nižim ITM - om imaju statistički značajno nepovoljniju percepciju pretilih osobama od onih s višim ITM -om. Postoji statistički značajna razlika u percepciji pretilih osoba i stavovima prema pretilim osobama između spolova, pri čemu muškarci pokazuju nepovoljniju percepciju i stavove prema pretilim osobama u odnosu na žene.

Ključne riječi: pretilost, atribucije uzroka pretilosti, kontakt, stavovi medicinskih sestara i tehničara

Tema: Kvaliteta u zdravstvenoj praksi

Naslov rada:

ŠTO JE CRISPR/Cas9? - PREGLED I PRIMJENA TEHNOLOGIJE UREĐIVANJA GENOMA

Autor: Domagoj Koropatnicki, Ivna Kocijan

Ustanova:

Zdravstveno veleučilište, Zagreb

Sažetak

Otkriće CRISPR bakterijskog sustava i njegova implementacija u genetičko inženjerstvo potaknulo je razvoj tehnologije CRISPR/Cas9 koja omogućuje precizno ugrađivanje strane DNA na točno određeno mjesto u genomu, što je otvorilo nove značajne mogućnosti u metodama uređivanja genoma, biomedicinskim istraživanja i liječenju genskih bolesti. Sustav od naizmjeničnih identičnih ponavljanja tj. palindroma i specifičnih prostora odnosno razmaknica (engl. CRISPR) pripada obrambenom sustavu bakterija koji je omogućio znanstvenicima dizajniranje ove precizne, jednostavne i cjenovno prihvatljive metode. Tehnologija se sastoji od dvije glavne komponente Cas9 proteina koji je RNA ovisna endonukleaza i gRNA koja je komplementarna ciljanoj sekvenci i potrebna za dovodenje Cas9 proteina na ciljano mjesto. Tehnologija ima razne praktične primjene od istraživanja i razvoja genskih terapija, liječenja kroničnih i autoimunih bolesti, različitih mutacija, do oplemenjivanja biljnih i životinjskih vrsta. Osim etičkih i socijalnih izazova, postoje i tehnički rizici povezani s upotrebom CRISPR tehnologije kao što su neciljani učinci kod kojih dolazi do slučajnih promjena dijelova genoma. Uz mnoge prednosti koje ova tehnologija posjeduje, ona donosi i moguće negativne i neželjene posljedice. Daljnji napredak ove tehnologije i njena implementacija prvenstveno ovisi o reguliranju postojećih zakona i balansu etičkih dvojbi sa stvarnom potrebom ove tehnologije u svakodnevnom životu.

Ključne riječi: CRISPR, Cas9, genom, genetičko inženjerstvo, genska terapija

Tema: Kvaliteta u zdravstvenoj praksi

Naslov rada:

ŠTO NAM OSIGURAVA KVALITETU RADA U ZDRAVSTVENOJ NJEZI?

Autor: Agneza Aleksijević

Ustanova:

Fakultet zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci

Sažetak

Zdravstveni djelatnici vezano za zdravstvenu skrb postupaju na najbolji mogući način u okvirima zadanih kompetencija koje su definirane i regulirane zakonskim aktima na najvišoj razini.

Cilj rada je razmatrati koncepte kvalitete u zdravstvenoj njezi u kontekstu osiguranja kvalitete rada u zdravstvu.

Što nam osigurava kvalitetu rada u zdravstvenoj njezi? Obrazovanje, zdravstvena njega temeljena na dokazima, primjena standardiziranih operativnih postupaka, sestrinska dokumentacija i donošenje etičkih prosudbi u praksi. *Obrazovanje* uključuje usvajanje znanja i stjecanje vještina. Znanje je potencijal koji nam pomaže u razumijevanju i obradi informacija, „kako bi informacije postale znanje...“. Vještine upravljaju procesom rada i osiguravaju nam ravnotežu između znanja i konačnog ishoda zdravstvene skrbi. *Zdravstvena njega temeljena na dokazima* može polučiti vrhunski rezultat u kontekstu cjelovite informacije znanstvenog dokaza. Sudjelovanje, pronalaženje i primjena znanstvenih dokaza će rezultirati poboljšanjem kvalitete. *Standardni operativni postupci u zdravstvenoj njezi* su putokazi pravila po kojima medicinske sestre postupaju. Standardni operativni postupci osiguravaju standard i sigurnost u provođenju zdravstvene njege u praksi. *Sestrinska dokumentacija* je standard, sustavan i na znanju temeljen način rada u zdravstvenoj njezi. Dokumentiranje čini zdravstvenu njegu kvalitetnijom i racionalnijom. *Donošenje etičkih prosudbi u praksi* nosi sa sobom pravilno reagiranje na etičke dileme u zdravstvenoj njezi u svezi s etičkim konceptima i etičkim standardima u sestrinstvu.

Pokazatelji kvalitete zdravstvene njege nas vode putem unaprjeđenja pružanja kvalitetnije zdravstvene njege i podizanja razine sveukupne kvalitete zdravstvene skrbi.

Ključne riječi: znanje i vještine, znanost, upravljanje kvalitetom zdravstvene njege, sigurnost u zdravstvenoj skrbi

Tema: Kvaliteta u zdravstvenoj praksi

Naslov rada:

VIZIJA, UTJECAJ, INSPIRACIJA: TRI STUPA LIDERSTVA U ZDRAVSTVU

Autor: Biljana Filipović

Ustanova:

Zdravstveno veleučilište, Zagreb

Sažetak

Vizija, utjecaj i inspiracija čine tri stupa učinkovitog liderstva u zdravstvu, području koje zahtijeva izvanredne vještine vodstva na svakoj razini. Bez obzira na specifičnu ulogu ili funkciju unutar zdravstvenog sustava, svaki pojedinac može razviti vještine liderstva koje doprinose boljoj organizaciji, efikasnijem liječenju i inovacijama u zdravstvu.

Prvi stup, vizija, odnosi se na sposobnost lidera da prepoznaju dugoročne ciljeve i izgrade strategiju koja te ciljeve čini dostižnima. Lideri s jasnom vizijom uspijevaju svoje timove usmjeriti prema zajedničkim ciljevima, što je posebno važno u dinamičnom okruženju kao što je zdravstvo.

Drugi stup, utjecaj, odnosi se na sposobnost lidera da efektivno komuniciraju, motiviraju svoje timove i utječu na promjene unutar sustava. Lideri u zdravstvu moraju biti sposobni zagovarati inovacije i poboljšanja, a istovremeno osiguravati da se glasovi njihovih kolega čuju i poštuju. Utjecaj također uključuje i mentorstvo te vođenje primjerom kojima ne samo da se prenosi znanje, već i osnažuje zaposlenike da postanu proaktivni članovi tima.

Treći stup, inspiracija, ključna je u stvaranju pozitivne radne atmosfere i održavanju motivacije unutar tima. Inspirativni lideri u zdravstvu su oni koji ne samo da vjeruju u svoju misiju, već i potiču druge da se pridruže i daju svoj maksimum. Inspiracija se često povezuje s karizmom, no emocionalna inteligencija lidera - njihova sposobnost da prepoznaju i odgovore na emocije drugih - ima ključnu ulogu u stvaranju inspirativnog okruženja.

Svi ovi elementi liderstva mogu se naučiti i razviti kroz različite obrazovne programe, radionice i mentorstvo. Razvoj vještina liderstva u zdravstvu nije ograničen na one s formalnim titulama ili ulogama upravljanja; svaki zdravstveni djelatnik ima potencijal za razvoj tih vještina i primjenu istih u svom radnom okruženju. Biti lider znači biti predvodnik u promicanju zdravlja i dobrobiti, bez obzira na poziciju unutar hijerarhije.

Ključne riječi: leadership, razvoj vještina, zdravstvo

Tema: Kvaliteta u zdravstvenoj praksi

Naslov rada:

VRIJEME IZDAVANJA NALAZA (TAT, TURN AROUND TIME) PROBIRA NA HBV DNA, HCV RNA, HIV RNA I WNV RNA ZA DARIVATELJE ORGANA; 2015.-2024.

Autor: Valentić J, Karakašić V, Blažević L, Iveljić M, Ćuruvija I, Babić I, Bingulac-Popović J.

Ustanova:

HRVATSKI ZAVOD ZA TRANSFUZIJSKU MEDICINU

Sažetak

UVOD: Hrvatski zavod za transfuzijsku medicinu, Odjel za molekularnu dijagnostiku, provodi obavezan, centralizirani probir darivatelja organa na nukleinske kiseline virusa hepatitisa B i C, te HIV-1 i -2, i tijekom sezone komaraca na nukleinsku kiselinu virusa Zapadnog Nila (NAT HBV/HCV/HIV, NAT WNV). Žurno izdavanje nalaza NAT probira za donore organa očekuje se svakim radnim danom, vikendom i blagdanom unutar 8 sati od zaprimanja uzorka. Zadovoljenje zahtjeva hitnosti testiranja prati se bilježenjem vremena od zaprimanja uzorka do izdavanja nalaza, TAT-a (TAT, *turn around time*).

CILJ: Utvrditi broj provedenih testiranja darivatelja organa, te broj odstupanja od zadanih TAT-a vrijednosti i uzroke odstupanja.

METODE: Korišteni su podaci nacionalnog transfuzijskog informatičkog sustava eDelphyn i prijavljene nesukladnosti u sustavu upravljanja kvalitetom u HZTM.

REZULTATI: U periodu od 2015. do kolovoza 2024. godine provedeno je ukupno 1286 NAT HBV/HCV/HIV i NAT WNV testiranja darivatelja organa (Tablica 1). Najviše zahtjeva bilo je u 2018. g. (173), a najmanje u 2020. i 2022. g. (96 i 97). Udio zahtjeva nedjeljom i blagdanima iznosio je oko 10 % ukupnog broja zahtjeva. Produženo vrijeme testiranja, tj. izvan TAT-a (>8 h), imalo je 29 (2,3 %) zahtjeva. Najčešći razlog odstupanja od TAT-a bio je NAT HBV/HCV/HIV pozitivan rezultat probira (0,9 %) koji zahtjeva dodatnu diskriminaciju virusa. Slijedi kvar aparata i/ili invalidan rezultat koji čini 0,7 % ukupnog broja zahtjeva. Najmanji udio nalaza izvan TAT-a nađen je za 2016. i 2019. g. (0,6, 0,7 %). Žurna testiranja provedena nedjeljom i blagdanima nisu imala odstupanja od zadanog TAT-a.

ZAKLJUČAK: HZTM u potpunosti ispunjava zahtjev žurnosti NAT probira darivatelja organa. Broj ljudskih grešaka čini manji udio ukupnog broja odstupanja. Testiranje darivatelja organa izvan redovnog radnog vremena u potpunosti zadovoljava uvjete žurnosti. U razdoblju pandemije Covidom 19 bilježio se manji broj zahtjeva za testiranjem.

Ključne riječi: NAT, donor organa, TAT

Tema: Kvaliteta u zdravstvenoj praksi

Naslov rada:

ZADOVOLJSTVO RODITELJA DJECE S RIJETKIM BOLESTIMA S KVALITETOM ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Autor: Jadranka Pavić¹; Mateja Krznar²

Ustanova:

¹Zdravstveno veleučilište, Zagreb

²DEBRA, društvo oboljelih od bulozne epidermolize

Sažetak

Rijetkim i kroničnim bolestima zajedničko je da su kronične, teške, iscrpljujuće, progresivne i povezane sa skraćenim životnim vijekom. U tom smislu, rijetke i kronične bolesti dijele niz zajedničkih tereta kao što su iskustvo bolesti, percepciju bolesti, biomedicinske specifičnosti, često korištenje zdravstvenih usluga i hospitalizacije, specifičnosti integracije u društvu i slično. Većina rijetkih bolesti javlja se u djetinjstvu i teško ih je dijagnosticirati i liječiti. Obitelji djece s rijetkim i kroničnim bolestima usmjerene su na široki spektar zdravstvenih usluga, učestalou komunikaciju sa zdravstvenim djelatnicima i boravak u zdravstvenim ustanovama. Stoga je zadovoljstvo zdravstvenom zaštitom značajan aspekt u svakodnevnom životu obitelji koji se reflektira na obiteljsku dinamiku, zdravlje i kvalitetu života cjelokupne obitelji. U radu će biti prikazani rezultati istraživanja koje je provedeno u udruzi oboljelih od rijetkih bolesti na uzorku od 225 roditelja/ njegovatelja djece s rijetkim bolestima. U istraživanju je korišten Upitnik o zadovoljstvu pacijenta (*eng. The Patient Satisfaction Questionnaire ShortForm - PSQ-18*). Upitnik procjenjuje sedam dimenzija zadovoljstva pacijenata usmjerenih prema zdravstvenoj skrbi - opće zadovoljstvo, tehnička kvaliteta, interpersonalni odnos, komunikacija, financijski aspekti, vrijeme provedeno s liječnikom, dostupnost i praktičnost.

Ključne riječi:

Tema: Sigurnost u zdravstvenoj skrbi

Naslov rada:

COMPLETE BLOOD COUNT AND PLATELET ACTIVATION AFTER SHORT-TERM IN VITRO 5G EXPOSURE AT 3500 MHz OF HUMAN BLOOD

Autor: Nikolino Žura^{1,2}, Porin Perić^{1,3}, Marinko Vilić⁴, Silvijo Vince⁵, Krešimir Malarić⁶, Marina Vajdić², Vladimira Rimac², Koraljka Gojčeta², Branka Golubić Čepulić², Ivona Žura Žaja⁴

Ustanova:

¹University of Applied Health Sciences, Zagreb, Croatia

²University Hospital Center Zagreb, Zagreb, Croatia

³Faculty of Medicine, University of Zagreb, Croatia

⁴Unit of Physiology and Radiobiology, Faculty of Veterinary Medicine, University of Zagreb, Croatia

⁵Clinic for Obstetric and Reproduction, Faculty of Veterinary Medicine, University of Zagreb, Croatia

⁶Department of Communication and Space Technologies, Faculty of Electrical Engineering and Computing University of Zagreb, Croatia

Sažetak

Exposure of humans and laboratory animals to radiofrequency electromagnetic radiation (RF-EMR) emitted by cell phones and many other 4G and older technology electronic devices has been shown to affect levels of hematologic indicators, depending on the organisms exposed, the sources of RF-EMR, the frequency of exposure, the intensity and duration of exposure. The effects of RF-EMR on human blood samples during their analysis, preparation and storage in laboratories by the frequencies of the 5G network are not yet known. The aim of this study is to determine the effects of 5G RF-EMR at 3500 MHz on the complete blood count (CBC) and platelet activation in human blood after short-term exposure *in vitro*. Blood samples were collected from 30 clinically healthy volunteers (15 women and 15 men) aged 25 to 40 years. Two tubes from each volunteer (one EDTA tube and one sodium citrate tube) were exposed to 5G RF-EMR (experimental), the other two tubes were not exposed (control). The experimental samples were exposed for 2 hours to 5G RF-EMR at 3500 MHz and an electric field strength of 10 V/m using a Half-Cone gigahertz transversal electromagnetic cell. Blood was drawn from the volunteers, and analyzes were performed at a maximum of 2 hours and 30 minutes after blood collection in the experimental and control samples. CBC indicators were determined using an hematology counter and platelet activation was determined using a flow cytometer. The values of the analyzed CBC indicators and platelet activation in the experimental samples did not change significantly compared to the control samples. 5G exposure at 3500 MHz has no effect on the values of the analyzed CBC indicators and platelet activation after short-term *in vitro* exposure of human blood. The results obtained may indicate that short-term exposure to 5G technology at 3500 MHz does not affect the

change in the levels of hematologic indicators in human blood, as was the case with exposure to 4G and older technology.

Ključne riječi: 5G electromagnetic radiation, *in vitro* exposure, humans' blood, hematologic parameters, platelet activation

Tema: Sigurnost u zdravstvenoj skrbi

Naslov rada:

ISKUSTVA I ZNANJE STUDENATA SESTRINSTVA O UBODNIM INCIDENTIMA (UI)

Autor: Ljerka Armano, Olivera Petrak

Ustanova:

Zdravstveno veleučilište Zagreb

Sažetak

Broj prijavljenih ubodnih i ostalih ekspozicijskih incidenata u Hrvatskoj kreće se oko 740 slučajeva godišnje, a više od polovine događa se medicinskim sestrama/tehničarima, promatrano u razdoblju 2013.-2021. godine.

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati koliko su studenti završne godine prijediplomskog studija sestrinstva upoznati s rizicima vezanim uz ubodne incidente, te kakva su njihova dosadašnja iskustva. U istraživanje su bila uključena 64 studenta redovnog studija sestrinstva, od čega 87,5% žena i 12,5% muškaraca prosječne dobi 22 godine (21-26). Šest studenata je do sada doživjelo po jedan UI, samo troje je UI prijavilo i obavilo testiranje krvi. Kratki test znanja uključivao je 5 zatvorenih pitanja. Prosječan broj točnih odgovora je 2,41 ($D = 2$), pri čemu im je najmanje poznato uključuju li dodatne mjere zaštite prevenciju ozljeda oštrim predmetima. Na otvoreno pitanje što treba napraviti s UI ako dođe do ekspozicije, odgovor je dalo 86% studenata, većinom točnih, a 36% navelo je da treba, između ostalog, istisnuti krv iz rane. Većinom su upoznati s time kome se trebaju javiti nakon UI, te smatraju da je ova tema zanemarena u njihovom obrazovanju, ali i u praksi, te da bi trebalo provoditi kontinuirana informiranja zdravstvenih djelatnika o protokolu nakon UI i važnosti njihovog prijavljivanja. No, s druge strane, donekle kontradiktorno, uglavnom smatraju da imaju potrebna znanja u rukovanju s oštrim predmetima (50% potpuno, 43,8% uglavnom), u dosadašnjem obrazovanju velikom većinom (preko 80% u potpunosti) su se susreli s iglama sa sigurnosnim čepom i šesirićem s otpuštajućim mehanizmom, a donekle su im poznate pisane upute o postupanju nakon UI. No, samo 20,3% studenata potpuno je sigurno da znaju postupak ako im se dogodi ekspozicija.

Ključne riječi: ekspozicija, sestrinstvo, studenti sestrinstva, ubodni incidenti

Tema: Sigurnost u zdravstvenoj skrbi

Naslov rada:

NEŽELJENI DOGAĐAJI I POGREŠKE U PRIJEANALITIČKOJ FAZI LABORATORIJSKOG PROCESA RADA

Autor: Andreja Rajčić, Slađana Radoš

Ustanova:

Klinika za dječje bolesti Zagreb, Odjel za medicinsku biokemiju i hematologiju

Sažetak

Laboratorijski nalazi čine i do tri četvrtine informacija koje su temelj liječničkih odluka. Pogreške i neželjeni događaji mogu se javiti u bilo kojem dijelu procesa rada. Najviše pogrešaka tijekom laboratorijskog rada događa se u prijeanalitičkoj fazi koja započinje zahtjevom liječnika za pretrage i završava analizom uzorka. U skladu s normom HRN EN ISO 15189 u našem laboratoriju vodi se dnevnik laboratorijskih nesukladnosti, a 2022.g. uveden je i obrazac u BIS-u s ciljem osiguravanja kvalitete i unapređenja zdravstvene zaštite pacijenata. Uzorkovanje krvi i uzimanje materijala koji se analiziraju u laboratoriju odvija se na bolničkim odjelima, u ambulancama, dnevnim bolnicama i u laboratoriju te je u proces uključen veliki broj medicinskog osoblja. Najčešće nesukladnosti su hemoliza, zgrušan uzorak i nedovoljna količina uzorka. U tim slučajevima nesukladnost se dokumentira i zatraži se novi uzorak. Najčešća i najgrublja pogreška je pogrešna identifikacija pacijenta. Izdvojili smo desetak primjera neželjenih događaja u kojima je došlo do krive identifikacije pacijenta i pogrešnog označavanja uzoraka, a koji su kao posljedicu imali izdavanje krivih nalaza. Svi su nalazi opozvani na vrijeme tako da niti jedan od slučajeva nije imao negativne posljedice za pacijenta. Nama su važno upozorenje da treba kontinuirano obnavljati znanje svih djelatnika koji sudjeluju u procesu uzimanja i transporta uzoraka, te inzistirati na provođenju edukacije novih djelatnika o standardiziranim postupcima uzorkovanja prije uključivanja u proces rada. Svi koraci u procesu rada trebaju biti standardizirani i u svako doba dostupni osoblju u pisanom obliku. Ukoliko se u nekoj od faza procesa analizom nesukladnosti pojavljuju opetovane greške, upute je potrebno revidirati i izraditi novu verziju istih. Kontinuirano praćenje ovih indikatora kvalitete obveza je svakog laboratorija kao i popravne radnje i/ili postignuta poboljšanja koje su sastavni dio obvezne laboratorijske dokumentacije.

Ključne riječi: prijeanalitika, nesukladnost, standardizirani postupci, uzorak

Tema: Sigurnost u zdravstvenoj skrbi

Naslov rada:

POČETNI IZAZOVI RODITELJA DJECE SA KOLOSTOMOM

Autor: Marina Jurić, Karla Radoš, Julijana Rula

Ustanova:

Klinika za dječje bolesti Zagreb

Sažetak

Kreiranje kolostome kod djece indicirano je kod širokog spektra bolesti i poremećaja probavnog sustava. Tu pripadaju neonatalni nekrotizirajući enterokolitis, Hirschprungova bolest, mekonijski ileus, atrezije duljinom cijele probavne cijevi, anorektalne malformacije, upalne bolesti crijeva (ulcerozni kolitis) te volvulus kolona. Za većinu obitelji saznanje da djetetu treba stoma može biti vrlo zastrašujuće. Tri četvrtine obavljenih operacija kreiranja stome izvodi se na novorođenčadi i dojenčadi. U dječjoj kirurgiji većina stoma ima privremeni karakter te se nakon izvjesnog vremena zatvaraju. Tek u rijetkim slučajevima neispravljive malformacije dovode do potrebe kreiranja trajne stome. Tijekom boravka u bolnici nakon operativnog zahvata, uloga medicinske sestre jest educirati roditelje o sustavima pomagala za stomu, zdravstvenoj njezi stome te ih uputiti u nabavku pribora za njegu stome i postojanje suportivnih službi. Roditeljima su potrebne mnoge informacije o budućim aktivnostima njihovog djeteta: puzanje/hodanje, odijevanje, kupanje, plivanje, spavanje, putovanje itd., kao i smjernice za zdravu prehranu. Medicinska sestra u zdravstvenoj skrbi za dijete sa kolostomom mora posjedovati teoretsko znanje i praktične vještine, aktivno slušati roditelje i poticati ih, te udovoljiti potrebama roditelja za informiranjem i emocionalnom potporom. Edukacija roditelja u svezi s kolostomom zahtijeva puno ljubavi i strpljenja. Kontinuiranim usavršavanjem i dodatnom edukacijom u ovom području, pogotovo u vidu Enterostomalne terapije, roditeljima pružamo sigurnost da njihovo dijete ima najbolju moguću njegu, te da znamo pružiti pomoć i rešenja za probleme i komplikacije koje mogu nastati.

Ključne riječi: kolostoma, edukacija, stoma pomagala, enterostomalni terapije

Tema: Sigurnost u zdravstvenoj skrbi

Naslov rada:

POUZDANOST ODREĐIVANJA DIFERENCIJALNE KRVNE SLIKE DIGITALNOM MORFOLOGIJOM NA UREĐAJU SYSMEX DI-60

Autor: Balić Ivančica

Ustanova:

Klinički zavod za laboratorijsku dijagnostiku, Klinički bolnički centar Zagreb

Sažetak

Cilj: Sysmex DI-60 (Sysmex, Kobe, Japan) je uređaj za digitalnu mikroskopiju koji povezivanjem s hematološkim analizatorima te uređajem za izradu i bojenje razmaza omogućava potpunu automatizaciju analize kompletne krvne slike. Time se optimizira i ubrzava rad, te smanjuje mogućnost ljudske pogreške. Cilj ovog rada je prikazati prednosti uvođenja automatiziranog pregleda razmaz periferne krvi pomoću uređaja za digitalnu morfologiju Sysmex DI-60, usporedbom rezultata automatizirane diferencijalne krvne slike s rezultatima dobivenim svjetlosnim mikroskopom.

Metode: U istraživanje je uključeno 20 razmaza periferne krvi bolesnika kojima je rutinski zatraženo određivanje kompletne krvne slike i prema predefiniranim pravilima bilo je potrebno izraditi diferencijalnu krvnu sliku pomoću mikroskopa. Krv je uzorkovana u epruvetu s etilendiamin-tetraoctenom kiselinom kao antikoagulansom, a analizirana je na hematološkom sustavu Sysmex XN-3100. Razmazi su izrađeni automatizirano na uređaju Sysmex SP-50 bojenjem po May-Grünwald-Giemsa protokolu. Razmazi su paralelno diferencirani na uređaju Sysmex DI-60 i koristeći svjetlosni mikroskop, te je uspoređen stupanj slaganja rezultata. Diferencijalnu krvnu sliku proveo je laboratorijski djelatnik s dugogodišnjim iskustvom rada u hematološkom laboratoriju.

Rezultati: Usporedbom rezultata diferencijalne krvne slike određene svjetlosnim mikroskopom i primjenom digitalne morfologije na uređaju Sysmex DI-60 najviši koeficijent korelacije dobiven je za eozinofile ($p=0,888$), zatim za limfocite ($p=0,870$), segmentirane granulocite ($p=0,803$), monocite ($p=0,688$) te bazofile ($p=0,501$). Nesegmentirani granulociti nađeni su svjetlosnim mikroskopom u 6/20 razmaza, a s DI-60 u 13/20 razmaza. Svjetlosnim mikroskopom metamijelociti nisu nađeni, dok su s DI-60 nađeni u 6/20 razmaza. Mijelociti su nađeni u 3/20 razmaza svjetlosnim mikroskopom i u 4/20 na uređaju DI-60.

Zaključak: Uređaj za digitalnu morfologiju Sysmex DI-60 pokazao je visoku usporedivost sa svjetlosnim mikroskopom, te se može koristiti u rutinskom radu.

Ključne riječi: diferencijalna krvna slika, digitalna morfologija, svjetlosna mikroskopija, usporedba, automatizacija

Tema: Sigurnost u zdravstvenoj skrbi

Naslov rada:

PREKID TRUDNOĆE – ISKUSTVA ŽENA S KOMUNIKACIJOM I ODNOSOM ZDRAVSTVENIH DJELATNIKA

Autor: Lada Perković i Marina Nikolić Veljković

Ustanova:

Zdravstveno veleučilište, Zagreb

Sažetak

Svrha i cilj istraživanja: Istraživanje je potaknuto nekolicinom incidentnih događaja u vezi prekida trudnoće i učestalih negativnih medijskih napisa o tretmanu žena koje se odlučuju na pobačaj u Hrvatskoj. Cilj istraživanja bio je utvrditi razinu informiranosti žena koje su imale elektivni prekid trudnoće, njihovu percepciju odnosa zdravstvenih djelatnika prema njima te iskustva i razloge nezadovoljstva.

Metoda: U istraživanju je sudjelovalo 111 žena koje su imale iskustvo pobačaja, isključivo na vlastiti zahtjev (abortus artificialis), prosječne dobi od 38,5 godina. Prosječna dob posljednjeg pobačaja je 26,5 godina. Uz dozvolu Etičkog povjerenstva ZVU-a, podaci su prikupljeni online anketom sastavljenom za potrebe istraživanja preko društvenih mreža. Sudjelovanje je bilo dobrovoljno i anonimno.

Rezultati: Većina sudionica je dobila razumljive i dostatne informacije u svezi i tijekom pobačaja, osim informacija kako se psihički mogu osjećati te gdje potražiti psihološku pomoć. Otprilike 1/3 sudionica nije adekvatno informirana o raznim aspektima pobačaja. Većina je imala mogućnost postavljanja pitanja zdravstvenim djelatnicima, imale su dojam empatije, poštovanja, privatnosti i povjerljivosti. 59% sudionica je izrazito ili uglavnom zadovoljno sa zdravstvenim djelatnicima koji su provodili postupak. Skoro 1/3 nije postupak doživjela kao neugodan (no jednako toliko, u relativnom omjeru, su pobačaj doživjele kao traumatično ili gotovo traumatično iskustvo). Osnovni izvori nezadovoljstva su nedostatak empatije, dehumanizacija, ignoriranje boli, ne odvajanje od drugih trudnica i roditelja, neodobravanje pobačaja kao vlastiti stav zdravstvenih djelatnika i nezaštićenost pacijentica po izlasku iz bolnica od prosvjednika protiv pobačaja.

Zaključak: Trajnom edukacijom potrebno je prevenirati neugodna iskustva, incidentne situacije i neetična ponašanja zdravstvenih djelatnika koja se, prema iskustvu žena, ponekad događaju prilikom elektivnog abortusa.

Ključne riječi: pobačaj, komunikacija, zadovoljstvo pacijenata

Tema: Sigurnost u zdravstvenoj skrbi

Naslov rada:

SIGURAN TRANSPORT I STABILIZACIJA PRIJEVREMENO ROĐENE DJECE: KLJUČNI ASPEKTI NEONATALNE SKRBI

Autor: Ana Marija Hošnjak¹, Martina Smrekar¹, Sanja Ledinski¹, Sana Šavorić², Kanita Antolović², Alen Švigir²

Ustanova:

¹Zdravstveno veleučilište, Zagreb

²KBC Sestre Milosrdnice, Zagreb

Sažetak

Siguran transport prijevremeno rođenog djeteta predstavlja ključan aspekt neonatalne skrbi, posebno u slučajevima kada su specijalizirani medicinski centri udaljeni od mjesta rođenja. Ovaj proces uključuje složenu organizaciju i suradnju između različitih medicinskih stručnjaka kako bi se osigurali optimalni uvjeti za transport i smanjili rizici povezani s premještanjem iz jedne medicinske ustanove u drugu.

Jedan od najvažnijih aspekata sigurnog transporta jest osiguranje stabilnosti novorođenčeta prije transporta. Stabilizacija uključuje održavanje adekvatne respiratorne funkcije, kardiovaskularne stabilnosti, regulacije tjelesne temperature i ravnoteže elektrolita. U tu svrhu, koriste se specijalizirani inkubatori, respiratori, kao i uređaji za nadzor vitalnih funkcija koji omogućuju kontinuirano praćenje stanja djeteta tijekom transporta.

Transport mora biti pažljivo planiran i organiziran, uzimajući u obzir udaljenost, vremenske uvjete, dostupnost transportnih sredstava (kopneni, zračni transport) i potrebu za specijaliziranim medicinskim timom. Tim obično čine neonatolozi, medicinske sestre specijalizirane za intenzivnu skrb novorođenčadi, i vozači ili piloti obučeni za medicinski transport.

Najčešće komplikacije tijekom transporta uključuju respiratorne poteškoće, promjene u krvnom tlaku i tjelesnoj temperaturi, te rizik od infekcija. Zbog toga je neophodno kontinuirano praćenje vitalnih funkcija i brzo reagiranje na bilo kakve promjene u stanju djeteta.

Također, važno je osigurati emocionalnu potporu roditeljima, koji su često pod velikim stresom zbog situacije u kojoj se nalaze. Transparentna komunikacija i podrška mogu značajno olakšati njihov strah i nesigurnost.

U zaključku, siguran transport prijevremeno rođenog djeteta zahtijeva visok stupanj stručnosti, koordinacije i pažnje prema detaljima, s ciljem osiguravanja što boljih ishoda za novorođenče.

Ključne riječi: prijevremeno rođeno dijete, neonatalni transport, medicinski tim, neonatalna skrb

Tema: Sigurnost u zdravstvenoj skrbi

Naslov rada:

STRATEGIJE UPRAVLJANJA RIZIKOM I SIGURNOST OSOBA S POREMEĆAJIMA MENTALNOG ZDRAVLJA

Autor: Biserka Sedić, Boris Ilić

Ustanova:

Zdravstveno veleučilište, Zagreb

Sažetak

Rasprava o sigurnosti osoba s mentalnim bolestima u modernoj psihijatrijskoj sestrinskoj skrbi prisutna je u institucionalnoj i izvaninstitucionalnoj skrbi. U svim okruženjima zdravstvene zaštite, pojam sigurnosti je skup koncepata uključujući sigurnost pacijenata, osiguranje kvalitete i poboljšanje kvalitete. Sigurnost u sestrinskoj praksi predstavlja zaštitu pacijenata od štete koja proizlazi iz štetnih događaja u skrbi kao što su pogreške u liječenju i zdravstvenoj njezi, loša komunikacija pri primopredaji, nedovoljno osoblje ili neadekvatna edukacija o novim tehnologijama. Smatra se da je i preteča liječenja bolesnika – izolacija, proizašla također iz potrebe za sigurnošću: iz društvene stigme i straha za javnu sigurnost, kao i iz dobronamjernih paternalističkih ciljeva zaštite pojedinaca od samoozljeđivanja. Unutar skrbi o mentalnom zdravlju rasprava o pitanjima sigurnosti pacijenata koja proizlaze iz štete u zdravstvenom okruženju ograničene su i često se zamjenjuju pojmom rizika za pacijenta: štete koje pacijent stvara u okruženju, uključujući nasilje, agresiju, samoozljeđivanje ili samoubojstvo. Medicinske sestre podržavaju sigurnost usvajanjem skrbičke uloge u sestrinskoj praksi koja obuhvaća strategije upravljanja rizikom kao što su prisilni lijekovi ili korištenje izolacije (izolacija pojedinca u određenoj zaključanoj sobi) kako bi se održala sigurnost obuzdavanjem ponašanja ili osobe pojedinca. . U trenutnim psihijatrijskim stacionarnim okruženjima sigurnost se održava kao prevladavajuća vrijednost, a upravljanje rizicima predstavlja osnovu sestrinske skrbi u osiguranju sigurnosti pacijenata. Rasprava o sigurnosti čini se podudarnim s etičkom sestrinskom praksom, u kojoj upravljanje rizicima podrazumijeva moralni imperativ zaštite populacije pacijenata, pružatelja zdravstvenih usluga i šire javnosti kroz dobročinstvo, prevenciju štete i promicanje dobroti.

Ključne riječi: sigurnost pacijenata, zdravstvena njega, poremećaji mentalnog zdravlja

Tema: Sigurnost u zdravstvenoj skrbi

Naslov rada:

ULOGA NACIONALNOG TRANSFUZIJSKOG INFORMACIJSKOG SUSTAVA U SIGURNOJ ZDRAVSTVENOJ SKRBI

Autor: Zvezdan Vuković

Ustanova:

Hrvatski zavod za transfuzijsku medicinu, Petrova 3, Zagreb

Sažetak

Cilj:

Cilj e-postera je približiti korisnicima (sadašnjim i budućim) prikaz i pojašnjenje svih modula nacionalnog transfuzijskog informacijskog sustava „eDelphyn“; gdje se i u kojoj mjeri (ustanove u RH) sustav primjenjuje, kao i integraciju sa bolničkim sustavima (BIS). Ukazati na prednosti ovog sustava kao što su rad u realnom vremenu, brza realizacija zahtjeva, uštede na reagensima kod neponavljanja pretraga koje su već napravljene za istog pacijenta u drugoj ustanovi) npr. KG i Rh, kao i važne napomene o pacijentu koje su upisali liječnici i specijalisti u drugim ustanovama vezano uz pojedinog pacijenta. Povijesni prikaz razvoja sustava; koje su ustanove uključene i koje ustanove još treba uključiti. Kratko objašnjenje svakog modula jer svi korisnici ne koriste dijelove sustava. Prikaz korisnika u RH koji koriste transfuzijski informacijski sustav i koje ustanove još treba uključiti da bi cijeli projekt Ministarstva zdravlja bio završen. Prikazati komunikaciju sa bolničkim BIS-om te ukazati na prednosti ovakvih nacionalnih sustava. Organizacija i automatizacija sustava (shematski prikaz svih dijelova sustava: VPN, Poslužitelji (serveri), baza podataka, mobilne ekipe, HL7, BIS, laboratoriji i njihovi aparati, CEZIH itd ...) na način da ga što lakše približim korisnicima. Informatička i tehnička podrška korisnicima 24/7/365 (tko sve brine o sustavu da dobro radi i da bude funkcionalan, pristupačan, brz i siguran) dana u godini.

Zaključak:

Informacijski sustavi koji se međusobno povezuju omogućuju bolje i trenutno praćenje raznih zahvata i primjena terapije te uvid u rezultate laboratorijskih pretraga kod pacijenata u realnom vremenu što je od velike koristi velikom broju korisnika u bolničkim ustanovama diljem RH; također im sustav kao takav omogućuje pravovremeno i učinkovito provesti što bolju zdravstvenu skrb pacijenta.

Ključne riječi: informacijski, pacijent, sustav

Tema: Sigurnost u zdravstvenoj skrbi

Naslov rada:

UPORABA TEHNOLOGIJE U PREVENCIJI PADOVA KOD OSOBA STARIJE ŽIVOTNE DOBI

Autor: Boris Ilić, Biserka Sedić

Ustanova:

Zdravstveno veleučilište, Zagreb

Sažetak

Prema definiciji Svjetske zdravstvene organizacije (SZO), pad označava iznenadnu i nenamjernu promjenu položaja tijela, koja osobu dovodi na niži nivo, predmet, pod ili zemlju, a isključuje namjernu promjenu položaja. Padovi su ozbiljan problem među starijom populacijom, s tjelesnim, psihološkim i socijalnim posljedicama. U Hrvatskoj, prema Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo (HZJZ), više od 30% osoba starijih od 65 godina doživi barem jedan pad godišnje, a padovi su vodeći uzrok smrtnih ishoda povezanih s ozljedama u toj dobnoj skupini.

Za procjenu rizika koriste se skale poput *Morseove ljestvice* i *Hendrich II Fall Risk* modela. Morseova ljestvica ocjenjuje rizik na temelju povijesti padova, sekundarnih dijagnoza, upotrebe pomoćnih sredstava za hodanje, intravenskog tretmana, hoda i mentalnog stanja. Hendrich II uključuje faktore poput dehidracije, depresije, mentalnog stanja i uporabe lijekova.

Posljedice padova mogu biti ozbiljne, uključujući prijelome, ozljede glave, trajnu invalidnost i povećan rizik smrtnosti. Uz tjelesne posljedice, često se javlja strah od ponovnog pada, što smanjuje mobilnost, samopouzdanje i povećava rizik od institucionalizacije.

Tehnologija u prevenciji padova predstavlja važan napredak. Inovacije uključuju nosive senzore koji prate pokrete i ravnotežu, automatski detektiraju padove i pružaju alarme za brzu medicinsku intervenciju. Pametni podovi sa sensorima, virtualna stvarnost za vježbe ravnoteže i prilagodljivi sustavi rasvjete također smanjuju rizik od padova.

Prevencija padova putem tehnologije ne zamjenjuje tradicionalne metode, već ih nadopunjuje. Integracija tehnologije u svakodnevnu skrb povećava sigurnost, smanjuje učestalost padova i poboljšava kvalitetu života, istovremeno smanjujući troškove zdravstvene skrbi.

Ključne riječi: rizik za pad, tehnologija, prevencija pada, starije osobe

Tema: Sigurnost u zdravstvenoj skrbi

Naslov rada:

UTJECAJ TIMSKOG RADA NA KVALITETU SKRBI I SIGURNOST BOLESNIKA

Autor: Martina Smrekar Sanja Ledinski, Ana Marija Hošnjak

Ustanova:

Zdravstveno veleučilište, Zagreb

Sažetak

Tim se može definirati kao manja grupa ljudi s komplementarnim znanjima i vještinama, koji zajedno rade kako bi ostvarili cilj za koji se smatraju zajednički odgovornima. Rezultati istraživanja pokazuju da uvođenje timova u organizacijsku strukturu dovodi do povećanja efikasnosti i kvalitete rada. Također je dokazano da učinkoviti timovi brže, bolje i lakše rješavaju probleme s kojima su suočeni te donose kvalitetnije odluke. Kako bi timski rad bio učinkovit, od članova tima i voditelja tima očekuje se da imaju potrebno znanje i vještine vezane uz timski rad. Učinkovita komunikacija unutar tima presudna je za njegovo uspješno djelovanje.

Zdravstveni sustav današnjice zahtijeva kvalitetno profesionalno djelovanje i timski rad. Cilj svakog zdravstvenog tima trebao bi biti pružanje visokokvalitetne skrbi. Sigurnost bolesnika izazov je i prioritet svakog zdravstvenog sustava. Zdravstveni sustav potrebno je učiniti što je moguće sigurnijim, kako za bolesnike tako i za zdravstvene djelatnike. Dokazano je kako učinkovit timski rad može smanjiti učestalost pogrešaka što rezultira pružanjem sigurnije i kvalitetnije zdravstvene skrbi. Timski rad prepoznat je kao ključna kompetencija za pružatelje zdravstvenih usluga i ključni čimbenik u promicanju sigurnosti pacijenata. Način na koji članovi tima surađuju međusobno i faktori koji utječu na timsko funkcioniranje su ključni čimbenici za učinkovit timski rad i kvalitetu skrbi.

Ključne riječi: timski rad, bolesnik, sigurnost, kvaliteta

Tema: Sigurnost u zdravstvenoj skrbi

Naslov rada:

ZADOVOLJAN PACIJENT KAO REZULTAT USPJEŠNE KOMUNIKACIJE U LABORATORIJU U KLINIČKOJ BOLNIČKOJ USTANOVI

Autor: Ljiljana Uroić, S.Piškor, M.Fuček

Ustanova:

Klinički bolnički centar Zagreb, Klinički zavod za laboratorijsku dijagnostiku, Zagreb, Hrvatska

Sažetak

Uvod: Kvalitetna komunikacija između pacijenta i djelatnika laboratorija ključna je za zadovoljstvo pacijenta i kvalitetnu i pravovremenu uslugu dijagnostičkih pretraga. Osim komunikacije, vrlo važna je vještina slušanja pacijenta prilikom naručivanja za pojedine pretrage kao i prilikom samog postupka uzorkovanja krvi gdje se pacijentu daju informacije o potrebnoj pripremi prije uzorkovanja krvi, dijagnostičkim pretragama i vremenu potrebnom za njihovu izradu.

Cilj: Prikazati kako dostupnost raznih informacija kroz kvalitetnu komunikaciju dovodi do obostranog zadovoljstva kod pružanja laboratorijskih usluga.

Metode: Uspostaviti kvalitetan komunikacijski odnos s pacijentima; promatrati govor tijela, prepoznati razna emocionalna stanja (zabrinutost, tjeskobnost, nervoza, suradljivost, empatičnost)

Rezultati: Zdravstveni djelatnici se trebaju ponašati profesionalno i u skladu sa svojim kompetencijama, trebaju pokazivati interes za tegobe pacijenata, biti ljubazni i otvoreni. Pri komunikaciji treba imati na umu da je važno:

- Aktivno i pasivno slušati potrebe svakog pacijenta
- Probiranje podataka odnosno informacija koje pacijent traži
- Prilagoditi prostor (kutak za djecu opremiti igračkama, osobama s invaliditetom osigurati nesmetan pristup svim prostorijama ,)
- Prilagoditi komunikaciju sa starijim osobama i osobama s poteškoćama u komunikaciji (teže pokretni, slabiji vid i sluh)
- Osjećati empatiju prema svakom pacijentu kako bi mu se dalo do znanja da ga se razumije i želi olakšati postupak vađenja krvi te umanjiti strah
- Zadobiti povjerenje kod djece i umiriti roditelje

Također, jedan od važnih preduvjeta za stabilnu efikasnost zdravstvenih djelatnika je neagresivnost.

Zaključak: Kvalitetno komuniciranje predstavlja rezultat uspješnog dobivanja uzoraka potrebnog za dijagnostičke pretrage te samim time i zadovoljstvo pacijenta sa uslugom koja mu je pružena u laboratoriju u kliničkoj bolničkoj ustanovi.

Ključne riječi: komunikacija, pacijent, laboratorij

Tema: Sigurnost u zdravstvenoj skrbi

Naslov rada:

ZNANJE STUDENATA FIZIOTERAPIJE O BOLNIČKIM INFEKCIJAMA

Autor: Olivera Petrak¹, Ljerka Armano²

Ustanova:

¹Zdravstveno veleučilište, Zagreb

²Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice

Sažetak

Bolnička infekcija je svaka infekcija za koju se utvrdi da je do nje došlo kao posljedica dijagnostike, liječenja ili skrbi u određenom vremenskom periodu, najčešće 48-72 sata nakon hospitalizacije, dok za neke taj period može biti i do godine dana (pr. nakon ugradnje implantata). Procjenjuje se da se bolničke infekcije javljaju u 5-10% hospitaliziranih bolesnika, one utječu na tok i ishod liječenja, povećavaju morbiditet i mortalitet oboljelih, produljuju vrijeme liječenja te znatno povećavaju materijalne troškove. Mjere za sprječavanje i suzbijanje širenja bolničkih infekcija propisane su zakonom i obvezujuće su za svo zdravstveno i nezdravstveno osoblje.

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati koliko su studenti završne godine prijediplomskog studija fizioterapije upoznati s bolničkim infekcijama. U istraživanje su bila uključena 104 studenta redovnog studija fizioterapije, od čega 77,7% žena i 22,3% muškaraca prosječne dobi 21,3 godine (20-27). Test znanja od 35 pitanja sastavljen je za potrebe ovog istraživanja. Ukupni rezultati kreću se od 10 do 22 boda, uz prosječan rezultat od 16 bodova, što je tek nešto preko sredine bodovne skale. Pitanja na koja su studenti najslabije odgovorili odnose se na utrljavanje alkoholnog antiseptika nakon higijenskog pranja ruku, značenje skraćenice MRSA, propisanog cijepljenja protiv zaraznih bolesti i poznavanje najvažnije mjere u sprečavanju bolničkih infekcija. Možemo zaključiti da studenti završne godine fizioterapije većinom (80,8%) ne posjeduju zadovoljavajuća znanja o bolničkim infekcijama, a s obzirom da su integralni dio zdravstvenog sustava, važno je poduzeti određene intervencije u unapređivanju njihovog znanja.

Ključne riječi: bolničke infekcije, fizioterapija, hospitalna infekcija

Tema: Obrazovanje zdravstvenih radnika usmjereno pružanju sigurne i kvalitetne skrbi

Naslov rada:

EDUKACIJA ZDRAVSTVENIH DJELATNIKA I RODITELJA O SENZORNOM PROCESUIRANJU KOD MALE DJECE

Autor: Mihaela Grubišić¹, Andrea Krajačić²

Ustanova:

¹Zdravstveno veleučilište, Zagreb

²Poliklinika Silab

Sažetak

Edukacija zdravstvenih radnika i roditelja o senzornom procesuiranju kao neurobiološkom procesu i o poremećaju senzorne integracije kod male djece neophodna je za razumijevanje senzomotornog razvoja te nam omogućava pravodobnu podršku djeci sa poteškoćama koje nosi poremećaj senzorne integracije. Senzornu integraciju A. J. Ayres (Ayres,2005) definira kao organizaciju svih osjeta za upotrebu. Središnji živčani sustav procesuiraju, integrira i organizira senzorne informacije o unutarnjem stanju tijela i okolini koja ga okružuje (Schaaf i Mailloux,2015). Poremećaj senzorne integracije uključuje poteškoće u senzornoj osjetljivosti, diskriminaciji, percepciji i korištenju osjeta za kretanje (Bundy i sur.2020). Djeca s poremećajem senzorne integracije imaju poteškoća u interpretaciji svakodnevnih osjeta i stvaranju svrsishodnih odgovora na senzorni podražaj. Poremećaj se javlja u 5% do 16% u populaciji (Ahn, i sur.,2004; Ben-Sasson i sur.,2009) i može se pojaviti odvojeno od drugih razvojnih poremećaja (Carteri sur., 2011.; Van Hulle i sur., 2012). Poremećaj senzorne integracije je često komorbiditet s drugim razvojem poremećajima kao što su intelektualne poteškoće, poremećaj iz autističnog spektra (Tomchek i Dunn, 2007.), poremećaj deficita pažnje s hiperaktivnosti (Ghanizadeh, 2011.) i poremećaj anksioznih (Ben-Sasson i sur., 2009.). Edukacija omogućava rano prepoznavanje poremećaja, što omogućava pravovremenu intervenciju i podršku djetetu i obitelji, upućivanje na odgovarajuću terapijsku metodu koja može značajno poboljšati kvalitetu života djece s poremećajima senzorne integracije. Edukacija zdravstvenih radnika i roditelja potiče bolje razumijevanje i suradnju te omogućava osnovu za transdisciplinarni pristup u terapiji djece Transdisciplinarni model timske suradnje definira kao model koji teži koordiniranom i integriranom obliku rada s ciljem prepoznavanja kompleksnih potreba djeteta i njegove obitelji(Gagula i Gudlin 2018)

Ključne riječi: edukacija, senzorno procesuiranje, djeca

Tema: Obrazovanje zdravstvenih radnika usmjereno pružanju sigurne i kvalitetne skrbi

Naslov rada:

METABOLIZAM KSENOBIOTIKA – ULOGA SEMINARSKE TEME U POSTIZANJU SPECIFIČNIH KOMPETENCIJA PRVOSTUPNIKA MEDICINSKO LABORATORIJSKE DIJAGNOSTIKE

Autor: Sandra Domjanić Drozdek, Andrej Drinovac

Ustanova:

Zdravstveno veleučilište, Zagreb

Sažetak

Nastavni plan i program na prijediplomskom stručnom studiju Medicinsko laboratorijske dijagnostike Zdravstvenog veleučilišta u drugom semestru sadrži kolegij Biokemija. Kolegij se sastoji od dva oblika nastave – predavanja i seminara. Osim usvajanja općih ishoda učenja vezanih za građu, ulogu, probavu i metaboličke puteve bioloških molekula, u okviru seminarskog dijela studenti se susreću sa specifičnim temama iz područja biokemije. Jedna takva tema s naslovom „Metabolizam ksenobiotika“ imala je važnu ulogu i odredila je smjer u edukaciji studenta, kako pri odabiru teme završnog rada tako i specifičan interes za područje biotransformacije stranih spojeva u organizmu i mehanizme njihova izlučivanja. Ksenobiotici mogu biti lijekovi, toksini i drugi spojevi koji nisu prirodno prisutni u tijelu, a imaju širok spektar bioloških učinaka uključujući farmakološke, toksične, karcinogene i imunološke. Raznolikost u biotransformaciji ksenobiotika među pojedincima može biti uzrokovana genetskim, epigenetskim, okolišnim i fiziološkim čimbenicima. Razumijevanje metabolizma tih spojeva u organizmu te čimbenika koji na njega utječu, važno je za razvoj personaliziranih medicinskih pristupa i učinkovitih terapija. Istraživanja u području toksikologije, farmakologije i biokemije te razvoj tehnika za analizu ksenobiotika doprinose zaštiti okoliša i očuvanju zdravlja ljudi i životinja.

Kompetencije i vještine prvostupnika medicinsko laboratorijske dijagnostike predstavljaju temelj u postupku otkrivanja bolesti i poremećaja, a njihova stručnost i znanje važna su spona u procesu liječenja i napretku moderne medicine. Obzirom na vrlo brze promjene te razvoj suvremene tehnologije i metoda koje se primjenjuju u njihovom radu, struka zahtijeva inovativnost, organizacijsku sposobnost, istraživačku aktivnost i specifična nova znanja koja su usmjerena kvaliteti i sigurnosti zdravstvene skrbi te potrebama pacijenta.

Ključne riječi: metabolizam, ksenobiotik, obrazovanje, medicinsko laboratorijska dijagnostika

Tema: Obrazovanje zdravstvenih radnika usmjereno pružanju sigurne i kvalitetne skrbi

Naslov rada:

MOLEKULARNI TRANSPORTERI Caco-2 STANICA I APSORPCIJA PESTICIDA IZ HRANE

Autor: ¹Ana Mojsović Ćuić, ¹Lana Feher Turković, ¹Anita Banožić, ²Gordana Jurak, ²Jasna Bošnjir, ³Irena Landeka Jurčević, ⁴Domagoj Đikić

Ustanova:

¹Zdravstveno veleučilište, Zagreb

²Nastavni zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“, Zagreb

³Prehrambeno-biotehnološki fakultet Sveučilišta u Zagrebu

⁴Prirodoslovno-matematički fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Biološki odsjek

Sažetak

U simuliranju bioloških procesa u laboratorijskim uvjetima, jedan od najvažnijih modela je kultura stanica Caco-2, koja se koristi kao referentni model probave i apsorpcije kroz crijevnu barijeru in vitro. Caco-2 je linija humanih epitelnih stanica koje su izolirane iz kolorektalnog karcinoma, odnosno raka debelog crijeva. Ove stanice su iznimno korisne u istraživanjima crijevne barijere i apsorpcije tvari jer imaju sposobnost diferencijacije u crijevni fenotip, što znači da se ponašaju slično normalnim crijevnim stanicama te omogućuje istraživanje procesa apsorpcije tvari kroz crijevnu stijenku, uključujući i pesticide koji se mogu naći kao ostaci u hrani.

Cilj ovog rada bio je istražiti dinamiku apsorpcije određenih pesticida kroz model crijevne barijere te identificirati tipove molekularnih transportnih proteina koji sudjeluju u tom procesu.

Istraživanje je uključivalo uzgoj Caco-2 stanica u Transwell® komoricama sa duplim dnom. Nakon što se stanice diferenciraju kako bi formirale barijeru sličnu crijevnoj, u gornji odjeljak dodali smo komercijalnu standardnu mješavinu 30 pesticida. Tijekom određenog vremenskog intervala od maksimalno 60 minuta uzimaju se uzorci medija iz donjeg dijela komorice. Uzorci su analizirani HPLC tehnikom radi određivanja koncentracija pesticida koji su prošli kroz stanice. Na taj način smo utvrdili koji pesticidi uspješnije ili manje uspješno prolaze apsorpciju kroz crijevnu barijeru.

Razumijevanje ovih molekularnih interakcija u Caco-2 stanicama ključno je za predviđanje bioraspodjelivosti i toksičnosti različitih tvari, uključujući pesticide, u ljudskom probavnom sustavu.

Ključne riječi: Caco-2 stanice, ostaci pesticida, transportni proteini

Tema: Obrazovanje zdravstvenih radnika usmjereno pružanju sigurne i kvalitetne skrbi

Naslov rada:

NEFORMALNA EDUKACIJA FIZIOTERAPEUTA NAKON STUDIJA

Autor: Mirjana Telebuh¹, Ivana Kolarec², Leo Marković³, Ines Levak⁴, Daksa Ana Lasić⁵, Stella Marjan⁵, Gordana Grozdek Čovčić¹

Ustanova:

¹Zdravstveno veleučilište, Zagreb

²Sveučilišni diplomski studij Fakulteta zdravstvenih studija Rijeka, Sveučilišta u Rijeci

³Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Naftalan

⁴Privatne prakse fizikalne terapije Željko Čop,

⁵Sveučilišni diplomski studij fizioterapije u Orahovici, Fakultet za dentalnu medicinu i zdravstvo, Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku

Sažetak

UVOD: Fizioterapeuti nakon završenog prijediplomskog studija nastavljaju kroz formalne i neformalne oblike obrazovanja. Neformalni oblici obrazovanja uključuju stručne edukacije: tečajeve, radionice, seminare i konferencije kao i ostale sadržaje koji su izvan obrazovnih institucija. Formalno i neformalno obrazovanje omogućuje fizioterapeutu stjecanje vještina kritičkog i znanstvenog razmišljanja, rješavanja kliničkih problema te kvalitetniji rad u kliničkom i akademskom okruženju kao i omogućiti sudjelovanje u inovativnim multidisciplinarnim i interdisciplinarnim znanstvenim projektima, objavljivati znanstvene istraživačke radove i promicati praksu temeljenu na dokazima. Prepreke s kojima se suočavaju fizioterapeuti za nastavak stručnog usavršavanja kroz neformalno obrazovanje su troškovi sudjelovanja i njihova dostupnost.

CILJ: Cilj ovog istraživanja je ispitati informiranost studenata treće godine prijediplomskog studija fizioterapije o različitim vrstama neformalnog obrazovanja i njihove ekonomske mogućnosti za neformalno obrazovanje.

METODE: U istraživanju su sudjelovali studenti fizioterapije Zdravstvenog veleučilišta u Zagrebu i Zdravstvenih studija, Sveučilišta u Rijeci. Ispitanici su bili studenti treće godine studija fizioterapije. Svi ispitanici ispunili su upitnik kreiran za ovo istraživanje preko linka Google forms platforme.

REZULTATI: Očekivani rezultati će dati jasnu predodžbu o informiranosti studenata o vrstama neformalne edukacije za fizioterapeute te mišljenje studenata o njihovoj ekonomskoj vrijednosti

ZAKLJUČAK: Rezultati ovog istraživanja mogli bi poslužiti kao platforma za buduća istraživanja fizioterapeuta koji su završili neformalnu edukaciju te njihova klinička, istraživačka i ekonomska dobrobit kao i uvid u nejasnoće i probleme s kojima se suočavaju fizioterapeuti na putu razvoja svoje profesionalne karijere kroz neformalne oblike obrazovanja.

Ključne riječi: edukacija, neformalno obrazovanje, fizioterapeuti

Tema: Obrazovanje zdravstvenih radnika usmjereno pružanju sigurne i kvalitetne skrbi

Naslov rada:

PREDRASUDE MEDICINSKIH SESTARA PREMA ROMIMA KAO PACIJENTIMA: IZAZOVI I POTREBA ZA EDUKACIJOM O MULTIKULTURALNOSTI U ZDRASTVENOM SUSTAVU

Autor: Aleksandar Racz^{1,4}, Filip Škiljan², Suzana Kunac², Anesa Šabani^{1,3}, Jadranka Pavić^{1,4}

Ustanova:

¹Zdravstveno veleučilište, Zagreb

²Institut za migracije i narodnosti, Zagreb

³Savez Roma u Republici Hrvatskoj "Kali Sara", Zagreb

⁴Fakultet zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci, Rijeka

Sažetak

Uvod: U Hrvatskoj je romska nacionalna manjina, baš kao i u svih drugim članicama EU u kojima žive, najizloženija diskriminaciji i marginalizaciji na temelju etničkog porijekla.

Cilj istraživanja: Istraživanje sve tri komponente stavova medicinskih sestara zaposlenih u sustavu zdravstva RH provedeno je u proljeće 2023. godine kako bi se analizirali njihovi stereotipovi i predrasude prema Romima kao pacijentima.

Rezultati: Istraživanje je pokazalo da medicinske sestre baš kao i opća populacija, perpetuiraju iste predrasude i stereotipe prema Romima, što u praksi može značajno utjecati na kvalitetu pružene zdravstvene skrbi uslijed nedostatka empatije, smanjenog razumijevanja pacijentovih potreba te možebitne manje adekvatne skrbi.

Diskusija: Uvođenje kolegija o multikulturalnosti u edukacijski program medicinskih sestara može biti ključno rješenje za smanjenje predrasuda i poboljšanje pružanja zdravstvene skrbi. Kroz ove kolegije, medicinske sestre mogu razviti dublje razumijevanje različitih kultura, uključujući i romsku kulturu, što im omogućuje da se bolje prilagode i razumiju potrebe svojih pacijenata.

Zaključak: Budući da medicinske sestre i tehničari pokazuju brojne predrasude o Romima integracija kolegija o multikulturalnosti u obrazovni sustav medicinskih sestara predstavljala bi ključni korak prema stvaranju inkluzivnog zdravstvenog sustava koji pruža skrb koja je prilagođena potrebama svih pacijenata, neovisno o njihovoj etničkoj ili kulturnoj pripadnosti.

Ključne riječi: Predrasude, diskriminacija, socijalna distanca, Romi, medicinske sestre i tehničari

Tema: Obrazovanje zdravstvenih radnika usmjereno pružanju sigurne i kvalitetne skrbi

Naslov rada:

PRIMJENA VR TEHNOLOGIJE U HIBRIDNOJ EDUKACIJI IZ ANATOMIJE

Autor: Domagoj Gajski^{1,2}, Krešimir Rotim^{1,2}

Ustanova:

¹Zdravstveno veleučilište, Zagreb

²KBC Sestre milosrdnice

Sažetak

Uvođenje virtualne stvarnosti (VR) u obrazovanje donosi inovativan pristup učenju, osobito u području anatomije. Hibridna edukacija, koja kombinira tradicionalne metode podučavanja s naprednim tehnologijama, pokazala se izuzetno učinkovitom u poboljšanju razumijevanja kompleksnih anatomskih struktura.

Cilj ovog rada je istražiti ulogu VR tehnologije u hibridnom obrazovanju anatomije, te procijeniti njezin utjecaj na motivaciju i akademski uspjeh studenata. Korištenjem VR simulacija studenti mogu interaktivno istraživati ljudsko tijelo, povećavajući time razumijevanje trodimenzionalnih odnosa i funkcionalnih sustava.

Rezultati pokazuju da VR ne samo da poboljšava razumijevanje složenih anatomskih koncepata, već također povećava angažman i zadovoljstvo studenata tijekom procesa učenja. Ovi nalazi sugeriraju da integracija VR tehnologije u hibridne edukacijske modele predstavlja obećavajuću strategiju za unapređenje nastave anatomije.

Korištenje VR-a, aplikacija za iPad, virtualnih stolova i tradicionalnog učenja na kadaverima budućnost je učenja anatomije. Ova moderna kombinacija tehnologija obogaćuje predavanja, potiče angažman studenata i razvija duboko razumijevanje složenosti ljudskog tijela. Kako se tehnologija nastavlja razvijati, tako će i potencijal za unaprjeđenje poučavanja anatomije rasti, pripremajući novu generaciju zdravstvenih djelatnika kroz model učenja koji možemo nazvati hibridni.

Ključne riječi: hibridno učenje, anatomija, aplikacije, VR

Tema: Obrazovanje zdravstvenih radnika usmjereno pružanju sigurne i kvalitetne skrbi

Naslov rada:

PROMOCIJA ISTRAŽIVANJA U FIZIOTERAPIJI EUROPSKE REGIJE

Autor: Snježana Schuster, Margareta Begić

Ustanova:

Zdravstveno veleučilište, Zagreb

Sažetak

Uvod. Fizioterapeutska profesija u Europskoj regiji prolazi kroz značajne promjene, naglašene povećanim fokusom na istraživanje i praksu utemeljenu na dokazima. Zbog toga je ključan dokument kojim se pruža sveobuhvatan pregled trenutnog stanja istraživanja u fizioterapiji širom Europe: Promoting Research in Physiotherapy in the Europe Region (EU WP, 2024). Taj je dokument strukturiran prema: trenutnom okruženju po pitanju istraživanja u fizioterapiji, preprekama i prilikama, strateškim inicijativama za jačanje istraživačke kulture u fizioterapiji, utjecaju na zdravstvenu politiku i kliničku praksu.

Odnos istraživanja i nove analize. Zbog dosadašnjeg prepoznavanja fizioterapije u kliničkom okruženju, nove analize pokazuju da je nužno ispitati prepreke kojima se usporava istraživački pristup i provedba, poput ograničenog financiranja, nedostatka standardiziranih metodologija i nedovoljnog istraživačkog iskustva za fizioterapeute. Ključno je prepoznavanje prilika za jačanje istraživanja, uključujući poticanje međunarodne suradnje i iskorištavanje digitalnih tehnologija. Potrebno je provesti rasprave o inicijativama usmjerenim na promicanje snažne istraživačke kulture unutar zajednice fizioterapeuta. Isticanje uspješnih primjera i najboljih praksi vodećih istraživačkih institucija u Europi nužno je uz analizu utjecaja istraživanja u fizioterapiji na zdravstvenu politiku, s primjerima promjena utemeljenih na istraživanjima kao i evaluaciji utjecaja na kliničku praksu, s naglaskom na integraciju istraživačkih rezultata u skrb o pacijentima. Prijedlozi za buduće istraživačke prioritete, imaju naglasak na potrebu za interdisciplinarnim studijama i povećanim ulaganjima u istraživanje fizioterapije.

Zaključak. Aktivno promovirati preporuke za donositelje politika, edukatore i praktičare o tome kako podržati i unaprijediti istraživanja u fizioterapiji, poticati rast istraživanja u fizioterapiji u Europi, s krajnjim ciljem poboljšanja ishoda liječenja pacijenata i unaprjeđenja profesije na globalnoj razini.

Ključne riječi: fizioterapija, istraživanja, Europa

Tema: Obrazovanje zdravstvenih radnika usmjereno pružanju sigurne i kvalitetne skrbi

Naslov rada:

PSIHOLOŠKI ASPEKTI KRONIČNE KRIŽOBOLJE – ISPITIVANJE ULOGA CRTA LIČNOSTI I STRATEGIJA SUOČAVANJA

Autor: Morana Radman¹, A Matijević², Olivera Petrak¹

Ustanova:

¹Zdravstveno veleučilište, Zagreb

²Poliklinika za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju, internu medicinu, ortopediju, opću kirurgiju i fizikalnu terapiju Sveta Nedelja

Sažetak

Kronična križbolja jedna je od najčešćih kroničnih bola, u stalnom je porastu, javlja se kod radno aktivnog stanovništva te je stoga jedan od većih javnozdravstvenih problema. Stav prema križbolji, u novije doba, se promijenio pa se više ne smatra samo somatskom bolešću već su uključeni psihološki i socijalni faktori. Bez obzira na uzrok križbolje, psihosocijalni čimbenici su važni faktori u održavanju i pogoršanju simptoma, percepciji doživljenog bola, razini tjelesne aktivnosti pojedinca i prijelazu akutnog prema kroničnom bolu. Najčešći simptom, kako kod drugih zdravstvenih stanja, tako i kod križbolje, je bol. Bol, prema suvremenom shvaćanju, je integracije osjetne, emocionalno-motivacijske i kognitivno-evaluacijske komponente. Cilj ovog istraživanja bio je ispitati kako neki psihološki faktori (osobine ličnosti, strategije suočavanja s boli) utječu na intezitet boli kod osoba s kroničnom križboljom. U istraživanju je sudjelovalo 57 pacijenata koji su provodili rehabilitaciju u poliklinici za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju „Sveta Nedelja“. Od toga 36,2% (N=34) su činile žene, a 24,5% (N=23) su činili muškarci. Prosječna dob ispitanika je iznosila 57,23 dok je njih 71,9% bilo u braku, a 75,4% je imalo završenu srednju školu. Za prikupljanje podataka koristili su se sljedeći upitnici: skraćeni oblik McGill-Melzackovog upitnika o boli (SF – MPQ), Coping Strategy Questionnaire (CSQ), Skala funkcionalne sposobnosti, Multidimenzionalni zdravstveni lokus kontrole (MHLC), Hexaco PI-R, State trait anxiety scale (STAI). Istraživanje je pokazalo da osobe sa kroničnom križboljom imaju umjeren intezitet boli. Korelacija između emocionalnosti, kao crte ličnosti, i inteziteta boli te savjesnosti i procjene senzorne kvalitete boli pokazuje pozitivne parametre povezanosti. Također, strategije suočavanja s boli ovisе o lokusu kontrole, stupnju depresivnosti i vrsti bola te nijedna strategija suočavanja nije značajno povezana s ukupnim intezitetom boli. Pozitivno i značajno je povezana emocionalnost, kao crta ličnosti, i katastrofiziranje, kao strategija suočavanja s boli.

Ključne riječi: lumbalna kralježnica, kronična križbolja, strategije suočavanja, crte ličnosti

Tema: Obrazovanje zdravstvenih radnika usmjereno pružanju sigurne i kvalitetne skrbi

Naslov rada:

RADNOTERAPIJSKA PROCJENA OSOBA SA SARKOPENIJOM

Autor: Edina Pulić¹, Tatjana Njegovan Zvonarević¹, Mirjana Telebuh¹, Ana Mojsović Ćuić¹, Lana Feher Turković¹, Ivan Jurak¹, Miljenko Franić^{1,2,3}

Ustanova:

¹Zdravstveno veleučilište, Zagreb

²Klinička bolnica Dubrava, Zagreb

³Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu

Sažetak

Sarkopenija je stanje koje nastupa prije onesposobljenja, vrlo je važan gerijatrijski sindrom te predstavlja novo područje zdravstvenih intervencija. Karakterizirana je progresivnim gubitkom mišićne mase, snage i funkcije, dovodi do ozbiljnih posljedica u svakodnevnom funkcioniranju, uključujući padove, prijelome, tjelesnu onesposobljenost i ovisnost o drugoj osobi te je sve više poznata kao javnozdravstveni izazov. Unatoč tome što se povezuje s ozbiljnim neželjenim ishodima poput smrti, sarkopenija uglavnom ostaje nedijagnosticirana u osoba starije životne dobi. Rano otkrivanje sarkopenije od izuzetne je važnosti budući da je dokazano da je ono ključno za pružanje odgovarajuće intervencije. Gubitak mišićne mase i snage predstavlja povećani rizik od funkcionalnog oštećenja koji posljedično dovodi do gubitka neovisnosti u obavljanju aktivnosti dnevnog života (ADŽ). Radnoterapijska procjena (RT) osoba sa sarkopenijom temelji se na procjeni funkcionalnosti, neovisnosti u ADŽ, procjeni balansa i rizika od pada. RT procjenom uz korištenje alata poput Mjere funkcionalne neovisnosti „Functional Independence Measure (FIM) i Testa mjerenog ustajanja i hodanja „Timed Up and Go Test“ (TUGT) omogućava se precizno praćenje funkcionalnog statusa i identifikacija rizika od padova. RT procjena i pravovremena intervencija ključni su za smanjenje negativnih ishoda sarkopenije.

Ključne riječi: Sarkopenija, radnoterapijska procjena, osobe starije životne dobi.

Tema: Obrazovanje zdravstvenih radnika usmjereno pružanju sigurne i kvalitetne skrbi

Naslov rada:

SEPSA U FOKUSU: ANALIZA ZNANJA STUDENATA SESTRINSTVA NA SVEUČILIŠTIMA U HRVATSKOJ, CIPRU I GRČKOJ

Autor: Gloria Bešker¹, Jelena Slijepčević^{1,2}, Kristian Civka^{1,2}, Sanja Ledinski², Sabina Krupa⁴, Ana Brčina¹, Stelios Iordanou⁵, Andreas Protopapas⁶, Maria Hadjibalassi⁷, Vasilios Raftopoulos⁸, Theodoros Katsoulas⁹, Adriano Friganović^{1,2,3}

Ustanova:

¹ University Hospital Centre Zagreb, Kisptatićeva12, 10000 Zagreb, Croatia

² Department of Nursing, University of Applied Health Sciences, Mlinarska Cesta 38, 10000 Zagreb, Croatia

³ Faculty of Health Studies, University of Rijeka, 51000 Rijeka, Croatia

⁴ Institute of Health Sciences, College of Medical Sciences, University of Rzeszow, 35-310 Rzeszow, Poland

⁵ Quality Assurance Department, Strate Health Services Organization, 4131 Limassol, Cyprus

⁶ Department of Health Sciences, European University, 2404 Nicosia, Cyprus

⁷ Department of Nursing, School of Health Sciences, Cyprus University of Technology, 3036 Limassol, Cyprus

⁸ Hellenic National Public Health Organization, 15123 Athens, Greece

⁹ Department of Nursing, National and Kapodistrian University of Athens, 11527 Athens, Greece

Sažetak

Uvod: Sepsa predstavlja ogroman globalni zdravstveni problem i izazov za zdravstvene radnike diljem svijeta. Unatoč napretku u liječenju sepse tijekom posljednjih 20 godina, ona i dalje ima visoku incidenciju i smrtnost. Ključno je da medicinske sestre/tehničari imaju dovoljno znanja i vještina kako bi prepoznali i tretirali sepsu. Unatoč naporima da se unaprijedi obrazovanje o sepsi, postojeći podaci ukazuju na nedostatke u edukaciji studenata, što sugerira nedovoljnu pokrivenost i pripremljenost u kurikulumima.

Cilj: Cilj istraživanja bio je istražiti razinu znanja studenata sestriinstva o sepsi i njezinim simptomima te usporediti rezultate među studentima iz Hrvatske, Cipra i Grčke.

Metode: Korišten je presječni dizajn s uzorkom od 626 preddiplomskih studenata sestriinstva iz nekoliko europskih sveučilišta tijekom akademske godine 2022.-2023. Za prikupljanje podataka korišten je upitnik koji su pružili Eitze i suradnici, uz dodatak demografskih podataka.

Rezultati: Analiza je pokazala statistički značajne razlike u znanju o sepsi među studentima iz različitih zemalja ($F(2.625) = 4.254, p = 0.015$). Scheffeov post hoc test pokazao je da su ciparski studenti imali veće prosječno znanje o sepsi u usporedbi s grčkim studentima ($p = 0.016$), dok nije bilo značajnih razlika između hrvatskih studenata i studenata iz drugih zemalja (oba $p > 0.05$). Na primjer, ciparski studenti imali su bolji učinak u prepoznavanju simptoma poput

kratkog daha, dok su hrvatski studenti bili uspješniji u prepoznavanju dezorijentacije kao simptoma sepsa.

Zaključak: Rezultati istraživanja ukazuju na potrebu za poboljšanjem obrazovnih kurikuluma u području sestrinstva, s posebnim naglaskom na sepsu. Preporučuje se povećanje broja predavanja o sepsi te implementacija inovativnih metoda poučavanja kako bi se osiguralo da studenti steknu potrebna znanja i vještine za prepoznavanje i upravljanje sepsom.

Ključne riječi: sepsa, studenti, znanje, medicinska sestra/tehničar.

Tema: Obrazovanje zdravstvenih radnika usmjereno pružanju sigurne i kvalitetne skrbi

Naslov rada:

STAVOVI I RAZMIŠLJANJA MEDICINSKIH SESTRA/TEHNIČARA ZDRAVSTVENE NJEGE U KUĆI O GERASTENIJI

Autor: Mara Županić¹, Zorica Bilić²

Ustanova:

¹Zdravstveno veleučilište, Zagreb

²Zdravstvena ustanova Zorica

Sažetak

Pojam krhkosti (eng. frailty), gerastenija, etabliran je prije 15 godina u svrhu opisivanja zdravstvenog stanja starijih osoba, osobito u dubokoj starosti, koje karakterizira progresivno opadanje funkcije organizma. Istraživači gerasteniju smatraju stanjem koje nastupa prije onesposobljenosti (eng. pre-disability states). Budući da se onesposobljenost smatra ireverzibilnom, narušena fizička funkcija predstavlja nove spoznaje i moguće pristupe za intervencije. Gerastenija je fiziološki sindrom karakteriziran smanjenim rezervama i smanjenom otpornošću na stresore kao rezultat kumulativnog pada višestrukih fizioloških sustava koji povećavaju ranjivost na nepovoljne zdravstvene ishode, među kojima su: rizik od akutnih bolesti, padova i njihovih posljedica (ozljeda, prijeloma), hospitalizacija, institucionalizacija starijih osoba, invaliditet, ovisnost o tuđoj pomoći i konačnici rizik za smrt. Starija odrasla osoba može postati ranjiva i ući u krug krhkosti kroz propadanje nekoliko organskih sustava kao posljedicu jedne ili više kroničnih bolesti, obično kombiniranim učincima (polimorfizam ili pluripatologija) ili njihovim dugotrajnim komplikacijama. Razumijevanje i percepcija pojma krhkosti može imati utjecaja na planove trajnoj usavršavanja medicinskih sestara/tehničara iz prakse, nastavne planove i programe kliničke prakse, promičući prepoznavanje i vještinu procjene ovoga čestog problema kod starije populacije. U Hrvatskoj nema značajnih istraživanja na području procjene stavova medicinskih sestara/tehničara o gerasteniji. Također ne postoje niti u nacionalnim smjernicama instrumenti za procjenu i prepoznavanje navedenog stanja kod strije osobe.

Cilj rada: procijeniti stavove i razmišljanja medicinskih sestara/tehničara zdravstvenu njegu u kući o pojmu gerastenije, i odnosu prema starijim osobama.

Metode rada: Istraživanje je provedeno tijekom kolovoza 2024. godine na uzorku od 70 medicinskih sestara/tehničara koji rade u Ustanovama za zdravstvenu njegu u kući na području grada Zagreba. Uz odobrenje ustanove ispitanici su dobrovoljno i anonimno ispunili anketu. Korišten je prilagođeni polustrukturirani upitnik "Anketni upitnik o gerasteniji" koga su izradili članovi Povjerenstva za gerijatriju MZ RH (2021). Upitnik se sastoji od 12 tvrdnji na koje je ispitanik imao mogućnost odabira odgovora: da se u potpunosti slaže, glavnom se slaže, da je neodlučan/na, da se uglavnom ne slaže ili da se uopće ne slaže.

Ključne riječi:

Tema: Obrazovanje zdravstvenih radnika usmjereno pružanju sigurne i kvalitetne skrbi

Naslov rada:

STAVOVI MEDICINSKIH TEHNIČARA I SESTARA PREMA RAZINI EDUCIRANOSTI O OČUVANJU ZDRAVLJA MUSKULOSKELETNOG SUSTAVA PRILIKOM IZVOĐENJA TRANSFERA U REPUBLICI HRVATSKOJ

Autor: Sonja Ostojić, Kristijan Ranogajec

Ustanova:

Zdravstveno veleučilište, Zagreb

Sažetak

Populacija medicinskih tehničara i sestara pripada visokorizičnoj skupini za razvoj povreda povezanih s radnim mjestom pri čemu je stopa pojavnosti kroničnih tegoba mišićno-koštanog sustava značajno viša u usporedbi s drugim kategorijama medicinskog osoblja. Povećana izloženost riziku može se pripisati nizu čimbenika među kojima se ističu neadekvatno opremljena radna mjesta, prekomjeran radni opseg koji je dodijeljen pojedinom zdravstvenom djelatniku te nedostatna razina edukacije u području prevencije ozljeda. Posebnu kategoriju rizičnih faktora čine transferi pacijenata koji predstavljaju znatan izazov kako za medicinske sestre i tehničare tako i za same pacijente.

Cilj: Provedeno je anonimno anketno istraživanje s ciljem procjene stavova medicinskih tehničara i sestara na području Republike Hrvatske o adekvatnosti razine njihovog obrazovanja u kontekstu očuvanja zdravlja mišićno-koštanog sustava.

Metode: Anketa je bila usmjerena na djelatnike koji aktivno rade u struci na području Republike Hrvatske te je koncipirana u vidu 14 pitanja od kojih se 12 odnosilo na tegobe mišićno-koštanog sustava i samoprocjenu razine znanja o pravilnom provođenju transfera dok su se dva pitanja odnosila na demografske podatke. U ispitivanju je sudjelovalo ukupno 110 ispitanika/ca.

Rezultati: Analiza podataka prikupljenih anketom ukazala je na visoku prevalenciju bolova u različitim dijelovima tijela unutar populacije medicinskih tehničara i sestara. Anketni podaci također su pokazali da 72,7% ispitanih smatra kako njihovo trenutačno znanje o ergonomiji i biomehanici nije na zadovoljavajućoj razini za očuvanje vlastitog zdravlja prilikom obavljanja transfera pacijenata dok je 97,3% ispitanika izrazilo interes za sudjelovanjem u edukacijama koje bi se provodile u suradnji s fizioterapeutima.

Zaključak: Rezultati analize ukazuju na visoku prevalenciju mišićno-koštanih bolova među medicinskim tehničarima i sestrama te snažnu potrebu za dodatnom edukacijom o ergonomiji i biomehanici.

Ključne riječi: kronična bol, ergonomija, biomehanika, transferi, zdravstveni djelatnici

Tema: Obrazovanje zdravstvenih radnika usmjereno pružanju sigurne i kvalitetne skrbi

Naslov rada:

SUCCESSFUL COMMUNICATION IN HEALTHCARE: AN INTEGRATED MODEL

Autor: Ivana Vrdoljak

Ustanova:

Zdravstveno veleučilište, Zagreb

Sažetak

Effective communication is crucial for ensuring patient safety and delivering high-quality care in healthcare settings. Communication within healthcare systems is fraught with challenges that can significantly impact patient care. Miscommunication between healthcare providers often leads to errors in diagnosis, treatment, and care coordination. Language barriers, particularly in diverse patient populations, further complicate the exchange of critical information, leading to misunderstandings. Additionally, healthcare professionals frequently need time constraints and high workloads. The lack of standardized communication protocols also contributes to consistency in how information is conveyed. These challenges can result in reduced patient satisfaction, compromised safety, and poor health outcomes.

The objective of this research is to present an integrated model of successful communication in healthcare institutions. An integrated communication model in healthcare seeks to streamline and enhance interactions among providers, patients, and families to improve outcomes and safety (Ratna, 2019). In this work, we propose an integrated communication model that focuses on four key components: communication training, standardized protocols, interdisciplinary collaboration, and continuous feedback. This model emphasizes the importance of educating healthcare providers on key communication strategies, including clear and empathetic interactions with patients, families, and colleagues.

Ključne riječi: healthcare communication, patient safety, interdisciplinary collaboration, standardized protocols, continuous feedback

Tema: Obrazovanje zdravstvenih radnika usmjereno pružanju sigurne i kvalitetne skrbi

Naslov rada:

ZNANSTVENI DOPRINOS MEDICINSKIH SESTARA - STRATEŠKI PLAN ZA BOLJU ZDRAVSTVENU SKRBI

Autor: Biljana Filipović¹, Snježana Čukljek¹, Cecilija Rotim^{1,2}, Irena Kovačević¹, Adriano Friganović^{1,3}

Ustanova:

¹ Zdravstveno veleučilište, Zagreb

² Poliklinika Rotim, Zagreb

³ Klinički bolnički centar Zagreb, Zagreb

Sažetak

Strateški plan za unaprjeđenje zdravstvene skrbi kroz znanstveni angažman medicinskih sestara oslanja se na tri temeljna segmenta: poticanje istraživačke aktivnosti, implementaciju znanstvenih dokaza u praksi te kontinuirani profesionalni razvoj. Razvijanje istraživačkih kapaciteta omogućava medicinskim sestrama aktivno sudjelovanje u studijama koje izravno utječu na unaprjeđenje skrbi za bolesnike. Medicinske sestre, kroz svoje neposredne kontakte s bolesnicima, stječu dragocjene uvide koji su presudni za usmjeravanje istraživanja prema klinički značajnim pitanjima.

Drugi segment, integracija znanstvenih dokaza u sestrinsku praksu, uključuje sustavno praćenje i vrednovanje relevantnih znanstvenih publikacija, te razvoj i primjenu standardiziranih postupaka u praksi. Takav pristup omogućava konzistentnost u pružanju skrbi, minimizira varijacije u postupcima te poboljšava ishode za bolesnike i sigurnost zdravstvene skrbi.

Treći segment, kontinuirani profesionalni razvoj, ključan je za održavanje visoke razine stručnosti medicinskih sestara. Investiranje u edukaciju i stručni razvoj esencijalno je za nadogradnju znanstvenih i kliničkih kompetencija, nužnih za provođenje kvalitetne skrbi. Poticanje edukativnog i motivacijskog okruženja koje promiče usvajanje novih znanja i njihovu primjenu u sestrinskoj praksi fundamentalno je za postizanje izvrsnosti u zdravstvenoj skrbi.

Ovaj strateški okvir stavlja snažan naglasak na sustavni razvoj istraživačkih kapaciteta i integraciju istraživačkih nalaza u svakodnevnu praksu medicinskih sestara. To ne samo da potiče neprekidno poboljšanje kvalitete zdravstvene skrbi i sigurnost bolesnika, već i olakšava inovacije unutar zdravstvenog sustava. Kontinuirano ulaganje u edukaciju i profesionalni razvoj sestrinskog kadra ključno je za održavanje visoke razine stručnosti u dinamičnom zdravstvenom okruženju. Sestrinska praksa temeljena na dokazima, koja integrira najnovije znanstvene spoznaje u kliničku praksu, omogućava pružanje vrhunske skrbi usmjerene na specifične potrebe bolesnika.

Ključne riječi: istraživanja u sestinstvu, integracija znanstvenih dokaza, zdravstvena njega utemeljena na dokazima, profesionalni razvoj, kvaliteta zdravstvene skrbi



PRODUODOPA[®]

240 mg/ml + 12 mg/ml otopina za infuziju

foslevodopa/foskarbidopa

**Prva i jedina kontinuirana
supkutana terapija temeljena
na levodopi za bolesnike
s uznapredovalom
Parkinsonovom bolešću**

Sada mogu više

Sastavni dio ovog promotivnog materijala za lijek Produodopa predstavlja i cjelokupni odobreni sažetak opisa svojstava lijeka.
Prije propisivanja lijeka Produodopa molimo pročitate zadnji odobreni sažetak opisa svojstava lijeka i uputu o lijeku, uključujući i detaljne informacije o indikacijama, kontraindikacijama, nuspojavama, mjerama opreza te doziranju i načinu primjene.
Nositelj odobrenja za stavljanje lijeka u promet: Abitva d.o.o., Strojarska cesta 20, 10 000 Zagreb, Hrvatska.
Broj odobrenja za stavljanje lijeka u promet: HR-H-382772882.
Način izdavanja: Na recept.
Literatura: Produodopa Sažetak opisa svojstava lijeka.

SAMO ZA ZDRAVSTVENE RADNIKE
HR-PRODD-240006, ožujak 2024.

abbvie