



II Međunarodni simpozijum Udruženja zdravstvenih profesionalaca Srbije

**STRUČNA GREŠKA - ODGOVORNOST ZDRAVSTVENOG
PROFESIONALCA, USTANOVE, DRŽAVNIH INSTITUCIJA
ILI NEREGULISANA PRAVNA PROCEDURA**

**ZBORNİK APSTRAKATA
I RADOVA**

20-22. oktobar 2022, Hotel Petrus, Paraćin, Srbija

ORGANIZATOR SIMPOZIJUMA



Udruženje zdravstvenih profesionalaca Srbije

SUORGANIZATORI SIMPOZIJUMA



Visoka zdravstveno-sanitarna škola
strukovnih studija „Visan“, Srbija



Univerzitet "Bijeljina" Bijeljina, Bosna i
Hercegovina

Медицинска школа
„Београд“

Medicinska škola „Beograd“, Beograd



Fakulteta za vede o zdravju, Univerza na
Primorskem, Izola, Slovenija



Akademija vaspitačko – medicinskih
strukovnih studija, Odsek Ćuprija



Medicinska škola „Nadezda Petrović“,
Zemun



Dom zdravlja Jagodina



Fakultet zdravstvenih studija
Sveučilišta u Rijeci, Hrvatska



Asocijacija za dezinfekcija i sterilizacija
na Makedonija



Dom zdravlja Paraćin



Opšta bolnica u Jagodini

Дом здравља
Ћуприја

Dom zdravlja Ćuprija

Општа болница
Ћуприја

Opšta bolnica Ćuprija

TEHNIČKI ORGANIZATOR



BBN Congress Management d.o.o.

ZBORNİK APSTRAKATA I RADOVA
II Međunarodni simpozijum UZPS - STRUČNA GREŠKA - ODGOVORNOST ZDRAVSTVENOG
PROFESIONALCA, USTANOVE, DRŽAVNIH INSTITUCIJA ILI NEREGULISANA PRAVNA PROCEDURA

Izdavač: Udruženje zdravstvenih profesionalaca Srbije - UZPS
Beograd, Zemun, Rade Končara 71
Tel/faks: 011/373-19-91
E-mail: predsednica.uzps@gmail.com

Glavni i odgovorni urednik: dr Ivanka Adžić

Priprema i tehnička obrada: BBN Congress Management, Deligradska 9, 11000 Beograd
Tel/Fax: +381(0)11 3629405, 3629402, 2682318
e-mail: bbn@bbn.co.rs, web: www.bbn.co.rs

ISBN-978-86-900449-3-1

SADRŽAJ

| | |
|--|-----------|
| DUGOROČNI REZULTATI, KONTRAVERZE U APLIKACIJI SLING TRAČICA I NAJČEŠĆE GREŠKE U REŠAVANJU PROBLEMA STRES INKONTINENCIJE U SRBIJI | 7 |
| Mr sci med dr Miloš Radović, Univerzitetski klinički centar Srbije, Beograd | |
| GREŠKE U RUTINSKOJ LABORATORIJSKOJ DIJAGNOSTICI – ODGOVORNOST I POSLEDICE? | 8 |
| Marijana Stanojević Pirković, Univerzitet u Kragujevcu, Kragujevac, Srbija | |
| PRINUDNA HOSPITALIZACIJA – ETIČKI I ZAKONSKI ASPEKTI | 9 |
| Miljan Jović, Jelena Milošević, Ljiljana Jović, Zdravstveni centar Zaječar, Zaječar, Srbija | |
| GREŠKE U NAUČNIM RADOVIMA U MEDJUNARODNIM MEDICINSKIM ČASOPISIMA..... | 10 |
| Vladimir Jurišić, Univerzitet u Kragujevcu, Kragujevac, Srbija | |
| OSNOV GRAĐANSKE ODGOVORNOSTI ZDRAVSTVENOG RADNIKA ZBOG ŠTETE IZAZVANE UPOTREBOM MEDICNISKOG SREDSTVA | 11 |
| Boro Krstić, Ljiljana Tomić, Aleksandra Mesarević, Univerzitet Bijeljina, Bijeljina, Republika Srpska | |
| DA LI JE BOL U LEDIMA UVEK SAMO BOL | 18 |
| Dragana Matanović, Univerzitetski klinički centar Srbije, Beograd | |
| REDUCTION OF PROFESSIONAL ERROR BY APPLYING A TRANSCULTURAL APPROACH IN THE TREATMENT OF PSYCHIATRIC PATIENTS; PRESENTATION OF PRACTICAL TEACHING THROUGH THE RCK PROJECT | 19 |
| Tanja Dornik, Daniel Goreta, Đurđica Stanešić, Zagreb, Hrvatska | |
| MORALNO-PRAVNE DILEME U SLUČAJU LEKARSKE GREŠKE | 20 |
| Miloš Arsić, Slađana Arsić, Akademoja vaspitačko - medicinskih strukovnih studija, Odsek Čuprija, Čuprija, Srbija | |
| FENOMEN „PERCIPIRANE POUZDANOSTI“ KAO DETERMINANTA PROFESIONALNE GREŠKE ZDRAVSTVENIH RADNIKA - PREGLED LITERATURE I PRIKAZ SLUČAJA | 25 |
| Mirjana Smuđa, Dejan Živanović, Ivana Minaković, Jovan Javorac, Univerzitet u Novom sadu, Novi Sad, Srbija | |
| PREPREKE ZA PRIJAVLJIVANJE STRUČNE GREŠKE MEĐU MEDICINSKIM SESTRAMA I TEHNIČARIMA | 33 |
| Milica Marjanović, Maja Savić Sekulić, Ljubica Pajić Nikolić, Beograd, Novi Sad, Šabac, Srbija | |
| IMPACT OF YOGA PRACTICE ON LEVEL OF STRESS, ANXIETY AND DEPRESSION DURING COVID -19 PANDEMIC..... | 41 |
| Selma Sinanović, Vesna Keranović, Aida Gurdić, Univerzitetski Klinički centar Tuzla, Tuzla, BiH | |
| NEGA PACIJENATA OPERISANIH U KLINIČKOJ BOLNICI – ODELJENJU HIRURGIJE U ŠTIPU | 42 |
| Danijela Jovančevska, Gordana Panova, Gordana Kamčeva-Mihailova, Blagica Panova, Marina Petrova, Štip, Severna Makedonija | |
| MEDICINSKA SESTRA KROZ 20. STOLJEĆE | 49 |
| Josip Božić, Dajana Antunović, Suzana Augustinović, Sonja Briski, Marina Golek, Zagreb, Hrvatska | |
| ANTIRABIČNA ZAŠTITA U PERIODU 2015– 2019. GODINE NA PODRUČJU TUZLANSKOG KANTONA..... | 50 |
| Aljukić Raza, Suljić Tarik, Sarihodžić Azra, Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona, Tuzla, BiH | |
| NENASILNA KOMUNIKACIJA | 55 |
| Olivera Jovanović, Opšta bolnica Čuprija, Čuprija, Srbija | |
| RCK MLINARSKA-CENTER FOR ERGONOMICS AND SALUTOGENESIS: REDUCING THE OCCURRENCE OF ADVERSE EVENTS THROUGH QUALITY EDUCATION | 56 |
| Đurđica Stanešić, Tanja Dornik, Iva Šušterčić, Škola za medicinske sestre, Mlinarska, Zagreb, Hrvatska | |

| | |
|---|------------|
| DIGITAL EDUCATION IN NURSING, DEN | 57 |
| Gordana Panova, Štip, Severna Makedonija | |
| INVALIDITET KAO POSLJEDICA CEREBROVASKULARNOG INZULTA | 58 |
| Ivana Pavičić, Živko Stojčić, Željana Stojčić, Veleučilište u Bjelovaru, Bjelovar Hrvatska | |
| BRIGA O DECI SA ANEMIJOM COOLEY | 67 |
| Danijela Jovancevska, Gordana Panova, Gordana Kamčeva-Mihailova, Blagica Panova, Štip, Severna Makedonija | |
| CARSKI REZ I KOMPLIKACIJE | 73 |
| Prof. dr Andrija Glišić | |
| ZNAČAJ PREVENCIJE KRVNOPRENOSIVIH BOLESTI U RADU BUDUĆIH ZDRAVSTVENIH PROFESIONALACA..... | 74 |
| Elizabeta Marković, Marija Mihajlović, Medicinska škola " Nadežda Petrović", Zemun, Srbija | |
| ZNANJE UČENIKA SREDNJIH ŠKOLA TUZLANSKOG KANTONA O REPRODUKTIVNOM ZDRAVLJU | 84 |
| Tankić Emina, Hadžić Denis, Mazić Vahida, Hamidović Osmić Lejla, Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona, Tuzla, BiH | |
| DIGITALNA EDUKACIJA MEDICINSKIH SESTARA - PERSPEKTIVA PREDAVAČA I STUDENATA NJEGE | 90 |
| Gordana Panova, Štip, Severna Makedonija | |
| SINDROM IZGARANJA KOD NASTAVNIKA | 97 |
| Slavica Lazić, Milica Pavlović, Medicinska škola " Nadežda Petrović", Zemun, Srbija | |
| IZAZOVI ZDRAVSTVENIH RADNIKA TOKOM PANDEMIJE COVID-19 NA PODRUČJU TUZLANSKOG KANTONA..... | 105 |
| Amila Šišić, Emina Imšić , Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona, Tuzla, BiH | |
| NEMA ZDRAVLJA BEZ MENTALNOG ZDRAVLJA | 113 |
| Dragana Bošnjak, Milena Mirković, Bijeljina, Republika Srpska | |
| PUT DO OSTVARENJA AKREDITOVANIH METODA U MIKROBIOLOŠKOM LABORATORIJU ZAVODA ZA JAVNO ZDRAVSTVO TUZLANSKOG KANTONA | 114 |
| Džindo Alisa, Hasanović Lejla, Matanović Krdžalić Selma, Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona, Tuzla, BiH | |
| KAD SAN NE DONOSI ODMOR | 117 |
| Gordana Stojković, Dom zdravlja Paraćin, Srbija | |
| TRANSAKCIONO LIDERSTVO U DOBA PANDEMIJE KAO IMPERATIV SMANJENJA MOGUĆNOSTI ZA GREŠKU..... | 118 |
| Isidora Papić, Ivanka Adžić, Udruženje zdravstvenih profesionalaca Srbije, UZPS, Beograd, Srbija | |
| RIZICI, SIGURNOST I STRATEGIJE ZAŠTITE U LABARATORIJU | 127 |
| Osmanović Merisa, Hasanović Jusuf, Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona, Tuzla , BiH | |
| ALERGOLOŠKA TESTIRANJA..... | 133 |
| Marija Velić, Opšta bolnica Čuprija, Srbija | |
| <u>POSTERI:</u> | |
| 1. JZU UKC TUZLA U USLOVIMA PANDEMIJE COVID-19 U UKC-U TUZLA | 134 |
| Pejzić Saniboj, Jahić Mirza, Babajić Mevludin, Tuzla, BiH | |
| 2. KLINIKA ZA ANESTEZIOLOGIJU I REANIMATOLOGIJU U USLOVIMA PANDEMIJE COVID-19 U UKC-U TUZLA | 135 |
| Jahić Mirza, Babajić Mevludin, Tuzla, BiH | |
| 3. UTICAJ PANDEMIJE COVID-19 NA ZDRAVSTVENE PROFESIONALCE..... | 136 |
| Doroteja Simić, Vera Simić, Ivanka Adžić, Jelena Milović, Dobrila Dedić, Medicinska škola "Beograd", Udruženje zdravstvenih profesionalaca Srbije UZPS, Beograd, Srbija | |

| | |
|--|------------|
| 4. ULOGA SESTRE U KREIRANJU ZDRAVSTVENE SLIKE KROZ STATISTIČKU OBRADU PODATAKA | 138 |
| Husić Merisa, Softić Lejla, Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona, Tuzla, BiH | |
| 5. PRIKAZ SLUČAJA NEŽELJENE REAKCIJE NA RIVAROKSABAN FILM TABLETE KOD PACIJENTKINJE SA ATRIJALNOM FIBRILACIJOM | 142 |
| Aleksandra Rapać, Ekaterina Milošević, Nemanja Todorović, Nataša Milošević, Medicinski fakultet Novi Sad, Katedra za farmaciju, Novi Sad, Srbija | |
| 6. KOMPARACIJA ZAKONSKIH OSNOVA FARMACEUTSKOG NADZORA U REPUBLICI SRBIJI I REPUBLICI HRVATSKOJ | 143 |
| Ekaterina Milošević, Jelena Perić, Nemanja Todorović, Aleksandra Rapać, Dejan Živanović, Nataša Milošević, Mladena Lalić-Popović, Univerzitet u Novom sadu, Novi Sad, Srbija | |
| 7. KOVID 19 KROZ STATISTIČKE PODATKE U DOMU ZDRAVLJA BROAD | 150 |
| Radenka Gužvić, JZU Dom zdravlja Brod, Bosanski brod, BiH | |
| 8. THE ROLE AND SIGNIFICANCE OF THE MEDICO-LEGAL AUTOPSIES | 156 |
| Živana Slović, Katarina Vitošević, Danijela Todorović, Filip Mihajlović, Miloš Todorović, Univerzitet u Kragujevcu, Kragujevac, Srbija | |
| 9. ZNAČAJ ODREĐIVANJA LIPIDNOG PROFILA I KONCENTRACIJE TROPONINA I KOD BOLESNIKA SA AKUTNIM INFARKTOM MIOKARDA | 157 |
| Marijana Stanojević Pirković, Ana Blagojević, Ivanka Zelen, Marija Anđelković, Marina Mitrović, Ivana Nikolić, Vladimir Jurišić, Olgica Mihaljević, Univerzitet u Kragujevcu, Kragujevac, Srbija | |
| 10. POSTMORTEM ANALYSIS OF ETHANOL IN THE VITREOUS HUMOR..... | 159 |
| Filip Mihajlović, Živana Slović, Katarina Vitošević, Miloš Todorović, Dragan Milovanović, Univerzitet u Kragujevcu, Kragujevac, Srbija | |
| 11. NEGA KOŽE TOKOM ZIMSKIH MESECI | 160 |
| Sanja Ristić, Snežana Vasić, Opšta bolnica Čuprija, Čuprija, Srbija | |
| 12. KOMUNIKACIJA, LEČENJE I REHABILITACIJA KOD PACIJENATA SA INFARKTOM MIOKARDA | 161 |
| Gordana Panova, Gordana Kamčeva Mihailova, Blagica Panova, Štip, Severna Makedonija | |
| 13. MERE PREDOSTROŽNOSTI U SPREČAVANJU KOMPLIKACIJA KOD PLASIRANJA INTRAVENSKJE KANILE | 167 |
| Vera Simić, Ivanka Adžić, Jelena Milović, Spomenka Stanojković, Medicinska škola "Beograd", Udruženje zdravstvenih profesionalaca Srbije, Beograd, Srbija | |
| 14. INCIDENCIJA KRVARENJA IZ GORNJEG DIGESTIVNOG TRAKTA U PERIODU OD 2019. DO 2022. GODINE KOD PACIJENATA HOSPITALIZOVANIH U KLINIČKOJ BOLNICI – ŠTIP | 169 |
| Gordana Panova, Gordana Kamčeva Mihailova, Blagica Panova, Štip, Severna Makedonija | |
| 15. NEGA I REHABILITACIJA HIRURŠKIH BOLESNIKA | 175 |
| Blagica Panova, Gordana Panova, Gordana Kamčeva Mihailova, Štip, Severna Makedonija | |
| 16. KOVID-19 I KARDIOVASKULARNE BOLESTI..... | 183 |
| Blagica Panova, Gordana Panova, Gordana Kamčeva Mihailova, Štip, Severna Makedonija | |
| 17. NEGA NA BOLNI SO KARDIOVASKULARNI ZABOLUVANJA | 190 |
| Vesna Stančevska, Gordana Panova, Gordana Kamčeva Mihailova, Štip, Severna Makedonija | |
| 18. ALKOHOLIZAM KAO ZDRAVSTVENI PROBLEM U MAKEDONIJI | 195 |
| Gordana Panova, Gordana Kamčeva Mihailova, Blagica Panova, Štip, Severna Makedonija | |

НЕГА ПАЦИЈЕНАТА ОПЕРИСАНИХ У КЛИНИЧКОЈ БОЛНИЦИ – ОДЕЉЕЊУ ХИРУРГИЈЕ У ШТИПУ

Данијела Јованчевска, Гордана Панова, Гордана Камчева-Михаилова, Благица ПановаМарина Петрова
ЈЗУ-Општа болница - Кочани, С. Македонија
Факултет медицинских наука - Универзитет Гоце Делчев, Штип, С. Македонија

Abstract

In this thesis we will explain about the health care of surgical patients. Such patients are people who have undergone surgery and require special care and specific procedures in accordance with their needs, related to the surgery they underwent.

Patients who come for surgery, elective or emergency, as users of perioperative health care, place their trust completely in the hands of nurses/technicians. Perioperative health care deals with surgical patients whose medical diagnosis requires surgical intervention - surgery. It is a specific situation in which every person is in a state of stress, uncertainty, anticipation and hope for a good cure.

A holistic approach to the person, to the patient, to all members of the team, especially nurses/technicians, is extremely important for quality and successful implementation of both surgical treatment and perioperative health care. Nurses/technicians are the only healthcare professionals who are with the patient throughout the perioperative healthcare process. Patient satisfaction with health care and nurses/technicians is one of the main prerequisites for patient satisfaction with overall health care.

Key words: health care, surgery, patients, nursing.

Апстракт

У овом раду ћемо објаснити здравствену заштиту хируршких пацијената. Такви пацијенти су особе које су оперисане и захтевају посебну негу и специфичне процедуре у складу са њиховим потребама, у вези са хируршким захватом који су подвргнути.

Пацијенти који долазе на операцију, елективну или хитну, као корисници периоперативне здравствене заштите, своје поверење у потпуности полажу у руке медицинских сестара/техничара. Периоперативна здравствена заштита се бави хируршким пацијентима чија медицинска дијагноза захтева хируршку интервенцију – хируршку интервенцију. То је специфична ситуација у којој је сваки човек у стању стреса, неизвесности, ишчекивања и наде у добар лек.

Холистички приступ особи, пацијенту, свим члановима тима, а посебно медицинским сестрама/техничарима, изузетно је важан за квалитетно и успешно спровођење како хируршког лечења тако и периоперативне здравствене заштите. Медицинске сестре/техничари су једини здравствени радници који су уз пацијента током периоперативног процеса здравствене неге. Задовољство пацијената здравственом заштитом и медицинским сестрама/техничарима један је од главних предуслова за задовољство пацијената целокупном здравственом заштитом.

Кључне речи: здравствена заштита, хирургија, пацијенти, медицинска сестра

Увод

У здравственом систему и подсистемима у области здравствене заштите у нашој земљи, нега оболелих заузима скромно место као саставни део услуге лечења коју обављају здравствени радници. Здравствени радници имају посебну одговорност у друштву која произилази из обављања делатности. њихове делатности - човека. Зато је њихово целокупно понашање посебно и значајно у обављању послова и задатака, и заснива се на високој стручности, етичности и хуманости.

Здравствени радници треба да свој посао обављају савесно, одговорно, темељно, ценећи здравље и достојанство сваке особе, све своје психичке и физичке способности, стручност и друштвену активност треба да посвете очувању и унапређењу здравља сваког појединца. У свом раду треба да се залажу за хуманије односе међу људима и напредак човечанства и активно учествују у здравственом васпитању, подизању здравствене свести и здравствене културе становништва.

Здравствени радник треба да сам процени степен поверљивости појединачних чињеница и да их чува као професионалну тајну. Да би здравствени радници били поштовани од пацијената, колега и других људи, они треба да поседују и друге моралне и етичке квалитете.

ZBORNİK APSTRAKATA I RADOVA

II Medjunarodni simpozijum UZPS - STRUCNA GRESKA - ODGOVORNOST ZDRAVSTVENOG PROFESIONALCA, USTANOVE, DRZAVNIH INSTITUCIJA ILI NEREGULISANA PRAVNA PROCEDURA

Треба да буду тачни у обављању радних задатака, савесни, самоиницијативни, уредни, поштени, да поштују болесне, претпостављене и њима подређене. Само тако ће здравствени радници стећи углед и бити поштовани.

Њега коју пружају здравствени радници помаже онима којима је потребна - болеснима и немоћнима. Њега је скуп мјера и средстава којима се одређене негативне посљедице могу спријечити, ублажити или преусмјерити, што значи након опоравка пацијента, и наставити са контролама. или рехабилитација. Једном речју континуирано праћење здравља.

Организована здравствена заштита је само једна од многих здравствених дисциплина, чији је основни задатак да помогне појединцима и групама (породицама и заједницама) који боље обављају своје радне задатке (физичке, духовне, социјалне) у различитим здравственим условима. То значи да је ова професија одговорна за човека када је у здравом стању и током болести, што значи да процес траје дуго од његовог зачећа до смрти. Као и медицина, здравство брине о одржавању, опоравку и очувању здравља, бризи о болеснима и брине се о њиховој рехабилитацији.

Здравствена заштита проучава психосоматске и психосоцијалне аспекте живота, односно како они утичу на здравље, болест и смрт. Шта значи здравствена заштита је читаво занимање које се бави појединцем, породицом, друштвеном заједницом и њиховим свестраним функцијама, током здравља и болести, односно селе се из једног света у други. Улога медицинске сестре је да утврди и планира потребу за негом која ће помоћи и здравој и болесној особи.

Циљ здравствене заштите је да се појединцу обезбеди независност од друге особе, жеља и знање.

Организација рада хируршке клинике или одељења зависила је од развоја хирургије, а данас у свим већим болницама постоје одељења за: абдоминалну хирургију, трауматологију, торакалну хирургију, васкуларну хирургију, неурохирургију, дечју хирургију, пластичну и реконструктивну хирургију, и као посебне клинике/одељења за ортопедију, урологију, максилофацијалну хирургију. На хируршко одељење се примају пацијенти којима је потребно хируршко лечење у зависности од медицинске дијагнозе. Хируршку амбуланту чине одељење за: смештај, лечење и негу пацијената, операциони блок, поликлинику и хитни пријем (ако нису централизовани за целу болницу).

Оперативни блок је функционална јединица хируршке клинике/одељења која служи за обављање хируршких захвата. Просторно и организационо је одвојен од хируршке клинике/одељења. Величина блока и број операционих сала зависе од величине клинике/одељења и броја корисника који се опслужују. Свлачионица, конструктивно и организационо, има три зоне: улазну (заштитну), чисту и стерилну. Блок се састоји од операционих сала за извођење хируршких операција и помоћних просторија које су апсолутно неопходне за рад. Распоред просторија на одељењу важан је за економску ефикасност, али пре свега за превенцију интрахоспиталних инфекција. Основни принцип који треба поштовати приликом организације простора и рада је да се не меша чисто и прљаво, да се придржавају правила асепсе. Операционе сале се налазе у центру операционог блока. У зависности од броја хируршких операција и њихових специфичности, операционе сале могу бити опште или специјализоване (неурохируршке, трауматолошке...), али свака може да се користи за друге операције у датом тренутку у зависности од потреба и хитности. Организационо, операциона сала мора бити одвојена за оперисање пацијената са септичким процесима. Површина операционе сале је од 30 до 40 м².



Слика 1. Операциона сала

Преоперативни период обухвата време од доношења одлуке о операцији до преласка пацијента у операциону салу. Пацијент се прима у болницу на дан операције или један до два дана пре него што се

ZBORNİK APSTRAKATA I RADOVA

II Medjunarodni simpozijum UZPS - STRUCNA GRESKA - ODGOVORNOST ZDRAVSTVENOG PROFESIONALCA, USTANOVE, DRZAVNIH INSTITUCIJA ILI NEREGULISANA PRAVNA PROCEDURA

добро припреми. Циљ припреме пацијента за операцију је да се обезбеди што боља физичка, психичка, социјална и духовна спремност за операцију.

Добро планирана здравствена нега омогућава координацију неге пре, током и после операције, обезбеђујући најбољу могућу негу пацијената, а тиме и безбедност.

Интраоперативни период почиње уласком пацијента у операциону салу и постављањем операционог стола, а завршава се изласком пацијента из собе за опоравак. Интраоперативни период обухвата позиционирање пацијента на операционом столу у одговарајући положај, припрему инструмената и материјала за хируршки захват, као и апарата, лекова и инструмената за анестезију.

Операционе медицинске сестре/техничари брину о безбедности пацијената, одржавају асептичне услове рада, обезбеђују правилно функционисање опреме и апарата и материјала и инструмената који долазе у контакт са операционим пољем како би обезбедили најбоље могуће услове рада и безбедност пацијената и попунили медицинске документацију.

Медицинска сестра у операционој сали ради као део хируршког тима и као део тима брине да операција прође што успешније, са што мање нежељених последица. Старији људи често долазе на операције оптерећени придруженим обољењима и стањима која су специфична за њихов узраст, а превентивним мерама могу се спречити или смањити постоперативне компликације које се тешко подносе. Постоперативна здравствена заштита почиње пријемом пацијента у собу за опоравак и наставља се до отпуста на кућну негу. Циљ постоперативне здравствене неге је да се у најкраћем року постигне стање у коме ће пацијент самостално задовољити своје потребе. У раној постоперативној фази, здравствена нега је усмерена на одржавање дисајних путева, праћење виталних знакова, процену анестетичких ефеката, пружање удобности, смањење бола, идентификацију компликација, контролу дренаже и дренажног садржаја, назогастричне сонде и диурезе. Важе одредбе за постоперативну негу, посебна упутства за праћење, примену терапије, терапију кисеоником итд. Након што је пацијент пребачен на хируршко одељење, медицинске сестре/техничари одељења настављају са започетом постоперативном здравственом негом. Пацијенту се обезбеђују повољни микроклиматски услови у просторији, мирно окружење, прати се његово понашање и помаже му у оријентацији после анестезије. Важно је контролисати превијање хируршке ране због могућег крварења, контролисати дренажу хируршког поља, мерити и евидентирати количину и изглед дренажног садржаја. Примењивати и контролисати прописану терапију, подстицати пацијента на извођење научених вежби дисања, кашљања, вежби за ноге. Превијање се изводи асептичном техником, уз употребу стерилних инструмената према упутствима струке.

Медицинска сестра/техничар документује све обављене процедуре и креира и управља планом здравствене заштите. Систематски и континуирано прикупљани подаци о здравственом стању пацијента морају бити документовани, доступни и разумљиви. Они ће омогућити праћење и благовремено препознавање промена у процесу здравствене заштите и евалуацију спроведених процедура.

└ Сврха овог рада је да представи здравствену заштиту пацијената оперисаних у „Клиничкој болници“ – Штип на одељењу хирургије.

└ Материјал и методе: Истраживање је засновано на временском периоду од јануара 2020. до септембра 2021. године, током којег је регистровано укупно 1.563 пацијената.

Резултати и дискусија

Резултати добијени из истраживања спроведеног у Клиничкој болници – Штип у периоду од јануара 2020. до септембра 2021. године табеларни и графички.

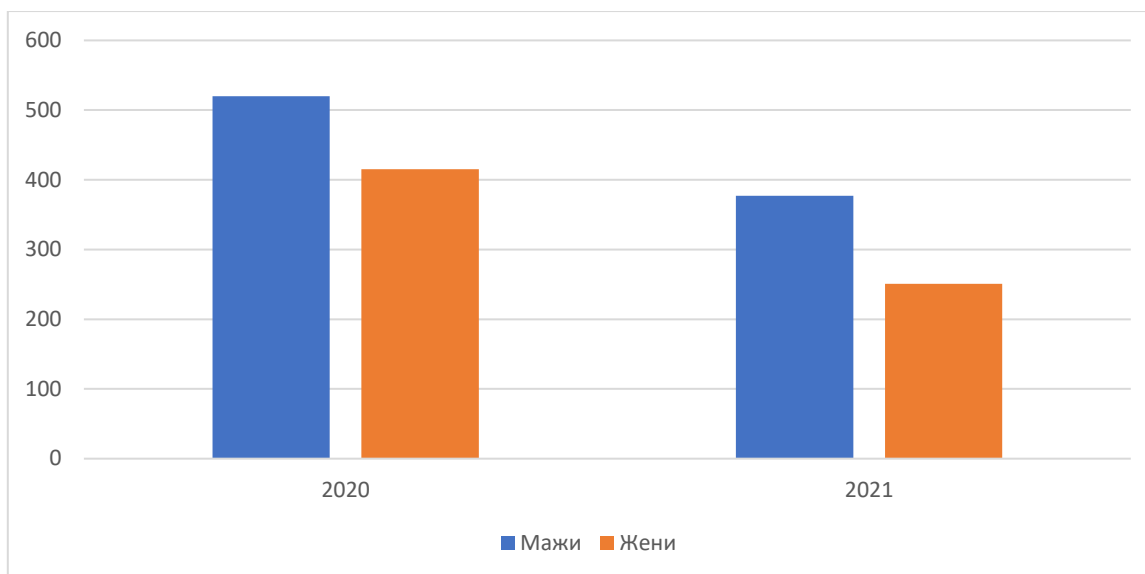
Истраживањем су обухваћени оперисани пацијенти Одељења хирургије, а њихов број је 1.563, од чега 897 мушкараца и 666 жена.

Табела 1. Табеларни приказ полне дистрибуције оперисаних пацијената

| Година | Маж | Жени | Вкупно |
|--------|-----|------|--------|
| 2020 | 520 | 415 | 935 |
| 2021 | 377 | 251 | 628 |

ZBORNİK APSTRAKATA I RADOVA

II Medjunarodni simpozijum UZPS - STRUCNA GRESKA - ODGOVORNOST ZDRAVSTVENOG PROFESIONALCA, USTANOVE, DRZAVNIH INSTITUCIJA ILI NEREGULISANA PRAVNA PROCEDURA



Графикон 1. Графички приказ полне дистрибуције оперисаних пацијената

Из графичког приказа се види да у 2020. години имамо већи број оперисаних пацијената, од којих су већина пацијената мушког пола за разлику од жена.

У следећој табели приказана је национална припадност оперисаних пацијената у Клиничкој болници - Штип, на одељењу хирургије. Према подацима добијеним истраживањем, највећи број оперисаних пацијената су Македонци.

| Националност | Број пацијената |
|--------------|-----------------|
| македонец | 1.126 |
| албанец | 26 |
| ром | 209 |
| турчин | 202 |

Табела 2. Националност оперисаних пацијената



Графикон 2. Графички приказ националности оперисаних пацијената

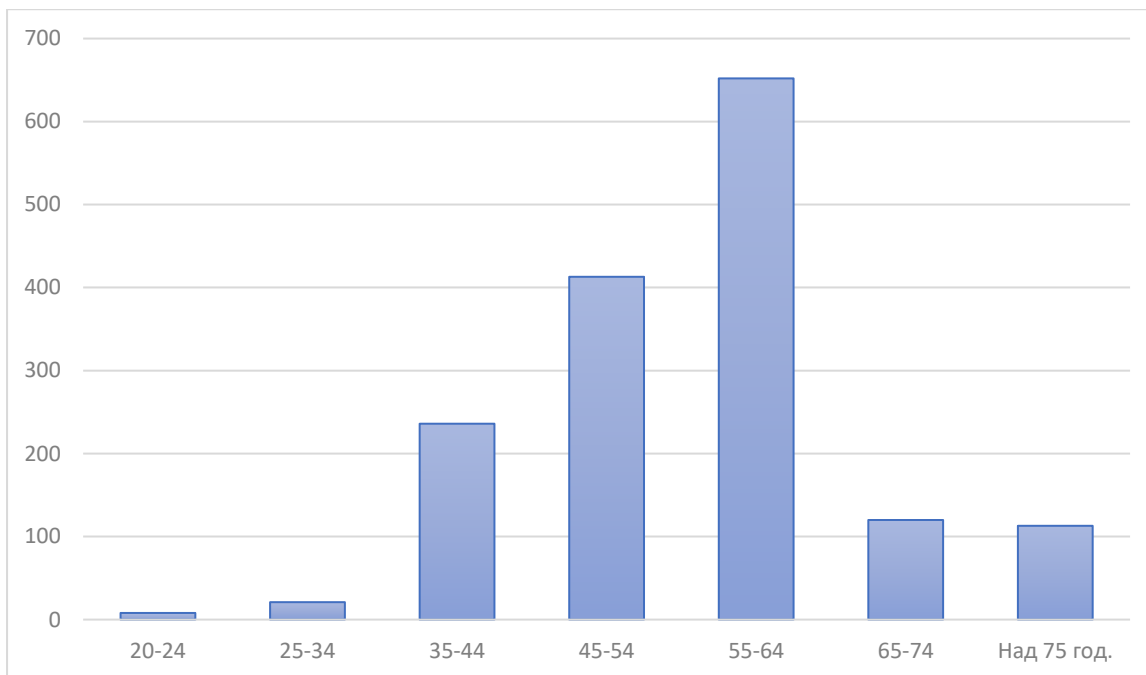
ZBORNİK APSTRAKATA I RADOVA

II Medjunarodni simpozijum UZPS - STRUCNA GRESKA - ODGOVORNOST ZDRAVSTVENOG PROFESIONALCA, USTANOVE, DRZAVNIH INSTITUCIJA ILI NEREGULISANA PRAVNA PROCEDURA

Инциденција оперисаних пацијената у Клиничкој болници - Штип је највећа међу пацијентима старијим од 55 година и чешћа је међу мушкарцима у поређењу са са женама. Резултати су приказани у табели 3.

| Години на пацијената | Број оперисаних пацијената |
|----------------------|----------------------------|
| 20 - 24 | 8 |
| 25 - 34 | 21 |
| 35 - 44 | 236 |
| 45 - 54 | 413 |
| 55 - 64 | 652 |
| 65 - 74 | 120 |
| изнад 75 год. | 113 |

Табела 3. Годишња старост оперисаних пацијената

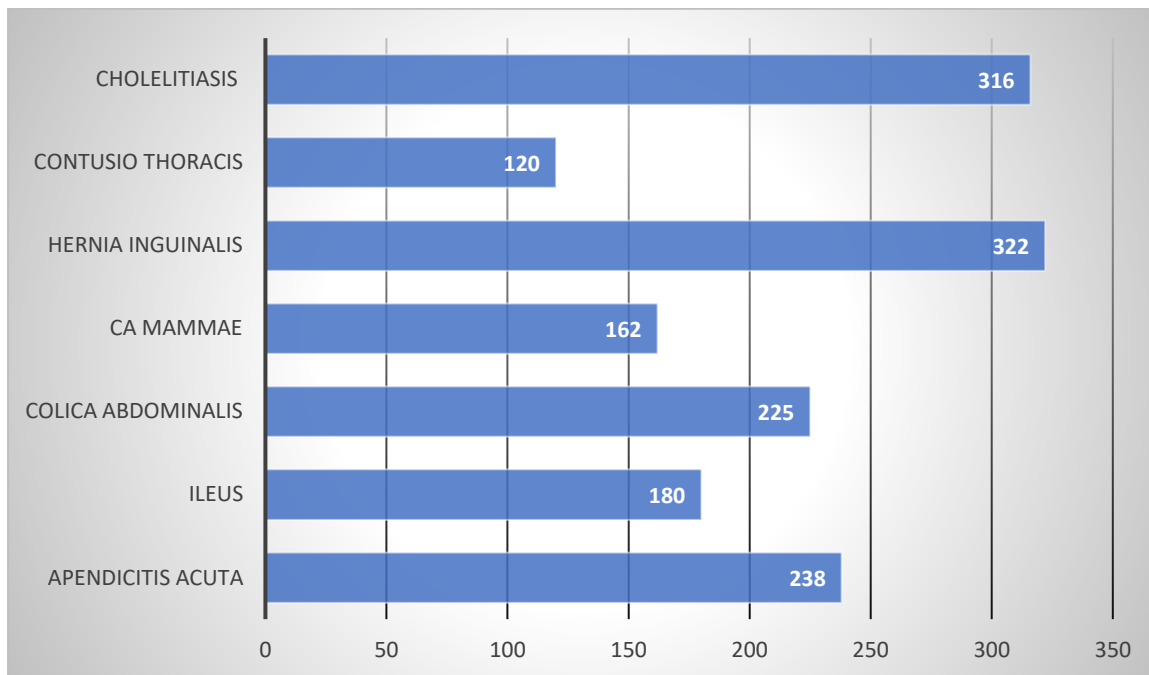


Графикон 3..Графички приказ годишње старости оперисаних пацијената

| Дијагноза | Број оперисаних пацијената |
|--------------------|----------------------------|
| Apendicitis acuta | 238 |
| Peus | 180 |
| Colica abdominalis | 225 |
| Ca mammae | 162 |
| Hernia inguinalis | 322 |
| Contusio thoracis | 120 |
| Cholelithiasis | 316 |

Табела 4. Дијагноза оперисаних пацијената

Према подацима добијеним истраживањем, највећи број пацијената је оперисан од Hernia inguinalis, затим Cholelithiasis, Apendicitis acuta, Colica abdominalis, Ileus, Ca mammae и Contusio thoracis.



Графикон 4. Графички приказ дијагнозе оперисаних пацијената

Закључак

Успех лечења било које хируршке болести зависи од тачне дијагнозе, правилне преоперативне припреме и трајне неге пацијента пре и после операције. У преоперативној припреми, осим пажљиве физичке припреме, од непроцењивог значаја је и психолошки приступ, успостављање поверења и добра комуникација која ублажава стрес, који је посебно изражен код ових пацијената.

Током интраоперативног тока веома је важно спречити оштећење ткива и нерава, као и хипотермију, којој су посебно подложни због своје физиологије. У постоперативном периоду постоји велика могућност свих компликација везаних за смањену покретљивост, па је неопходна рана мобилизација ових пацијената. Доказано је да су старије особе осетљива старосна група која на стресне ситуације (као што је операција) често реагује променама у физичком, емоционалном и психичком функционисању и потребна им је дужа рехабилитација.

С обзиром на сложеност здравствених проблема, често није могуће да пацијент достигне функционални капацитет који је имао пре операције, па се рехабилитациони циљеви прилагођавају могућностима пацијента. Главни циљ рехабилитације је постизање највишег степена независности пацијента.

У савременој хирургији се повећава број људи којима је потребна операција. Физиолошки процеси су одговорни за промене у свим системима тела, а присуство једне или више хроничних болести повећава ризик од операције. Овакав физички и психички статус пацијента захтева другачији приступ у планирању лечења, постављању индикација за хируршко лечење и посебну пажњу у постоперативном току. Здравствена заштита, коју спроводе медицинске сестре као процес, кључна је за позитиван исход лечења. Медицинска сестра мора бити додатно обучена и треба да има знање и вештине за пријем и процену таквих пацијената. Након идентификовања проблема и постављања циљева, медицинске сестре планирају интервенције прилагођене специфичностима особа. У преоперативној припреми, осим пажљиве физичке припреме, од непроцењивог значаја је и психолошки приступ, успостављање поверења и добра комуникација која ублажава стрес, који је посебно изражен код ових пацијената. Током интраоперативног тока веома је важно спречити оштећење ткива и нерава, као и хипотермију, којој су посебно подложни због своје физиологије.

У постоперативном периоду постоји велика могућност свих компликација везаних за смањену покретљивост, па је неопходна рана мобилизација ових пацијената. Улога медицинске сестре у одржавању когнитивних функција је од великог значаја. Медицинска сестра мора охрабрити пацијента и помоћи му да се што боље брине о себи и да што чешће посећује и издржава породицу. Приликом отпуштања,

ZBORNİK APSTRAKATA I RADOVA

II Medjunarodni simpozijum UZPS - STRUCNA GRESKA - ODGOVORNOST ZDRAVSTVENOG PROFESIONALCA, USTANOVE, DRZAVNIH INSTITUCIJA ILI NEREGULISANA PRAVNA PROCEDURA

медицинска сестра треба да има све информације о социјалном статусу пацијента и могућностима здравствене заштите након изласка из болнице.

Приликом отпуштања у установе постоји активна комуникација са геријатријским тимом, а уколико пацијент иде кући неопходна је здравствена едукација пацијента и породице, као и добра комуникација са породицом у коју пацијент иде. Добро припремљена породица лакше ће се носити са потешкоћама и проблемима у процесу опоравка. Да бисмо што дуже сачували здравље и одложили промене које године са собом носе, важно је позитивно здравствено понашање. Медицинске сестре на свим нивоима своје делатности треба да промовишу смернице здравог старења које усвајају стручњаци.

Коришћена литература:

1. Milutinović D, Simin D, Brkić N, Brkić S. The patient satisfaction with nursing care quality: the psychometric study of the Serbian version of PSNCQ questionnaire.
2. Burghardt JC. Medical Surgical Nursing made Incredibly Easy. 3th edition. China: Wolters Kluwer / Lippincott Williams & Wilkins; 2012; 55-94.
3. Kalauz S. Zdravstvena njega kirurških bolesnika sa odabranim specijalnim poglavljima – nastavni tekstovi. Zagreb: Visoka zdravstvena škola. 2000.
4. Medical Surgical Nursing 10th Edition, 2016.;398-459.
5. Prlić N, Rogina V, Muk B. Zdravstvena njega 4. Zagreb. Medicinska naklada
6. Панова Г. – Нега на болен, Штип 2008
7. Cleary PD, McNeil BJ. Patient satisfaction as an indicator of quality care. Inquiry. 1988
8. Prlić N, Rogina V, Muk B. Zdravstvena njega 4. 3. izd. Zagreb: Školska knjiga; 2005.
9. Stasiowska MK, Nq SC, Gubbay AN, Creqq R. Postoperative pain management. Br J Hosp Med. 2015
10. O'Brien B, Graham MM, Kelly SM. Exploring nurses' use of the WHO safety checklist in the perioperative setting. J Nurs Manag.2017