



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 „Nadežda 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 И РЕХАБИЛИТАЦИЈА ХИРУРШКИХ БОЛЕСНИКА

Данијела Јованцевска Општа болница -Коча Гордана Панова Факултет за медицински
науки,,Универзитет Гоце Делчев-Штип
Гордана Камчева -Михаилова Факултет за медицински науки,,Универзитет Гоце Делчев-Штип
Благица Панова ПЗУ- Физиомедика- Кочани

APSTRACT

Introduction: Health care - the diagnosis, treatment and prevention of disease, injury or other physical or mental disorders in humans. It is given by people who practice medicine, dentistry, pharmacy and others. Health care is the work that is done in the performance of primary care, secondary care and tertiary care, as well as work in public health.

Purpose of the paper: The aim is to explain the role of the nurse in a surgical emergency center, and to explain her work, responsibilities and obligations to patients with various health conditions.

Materials and methods: As a method for the research work, I analyzed the statistical and retrospective data for patients who have been provided with care by the staff of the surgical emergency center in Kumanovo. The data is presented through pictures and tables.

Results: The results section shows data on examinations and interventions in which the complete expert team of the surgical emergency center in Kumanovo in 2019 participated.

Discussion: The Surgical Emergency Center operates 24 hours a day and is active at all times. In the past 2021, the surgical emergency center in Kumanovo performed 34,950 specialist examinations, of which 21,588 were interventions, 1,409 and 13,830 were surgical surgeries. In 2021, there were 1,375 patients with fractures (fractures) and with 1,728 implanted plaster immobilizations, 210 of them were repositioned. The surgical emergency center at the day hospital cared for 3,996 patients with complete therapy, with 2,722 infusion alone. 454 transport of patients to the surgical clinics in Skopje were performed. In 2021, 339 patients injured in traffic accidents were taken care of in our surgical emergency center, and 53 of them were in a life-threatening condition, and unfortunately 6 of them ended up in death (fatally).

Conclusion: Healthcare professionals have a special responsibility in the society that arises from performing their activity - the human being. The Surgical Emergency Center aims to help save the lives of the injured, to carry out all protocols and resuscitation, and to reduce the pain and prevent possible complications and to improve the general condition of the patients.

Keywords: nurse, surgical operation, surgical emergency center, treatment, operating room.

АПСТРАКТ

Увод: Здравствена заштита се односи на дијагностику, лечење и превенцију болести, повреда или других физичких или менталних поремећаја код људи. Дају га људи који се баве медицином, стоматологијом, фармацијом итд. Здравствена заштита представља послове који се обављају у обављању примарне, секундарне и терцијарне заштите, као и рада у јавном здравству.

Сврха рада: Сврха овог рада је да објасни негу коју медицинска сестра пружа пацијентима са хируршким обољењем на Одељењу за хируршке болести Опште болнице Куманово, као и да објасни њен рад, одговорности и обавезе према пацијентима. са различитим здравственим стањима.стања.

Материјали и методе: Као метод истраживачког рада, анализирани су статистички и ретроспективни подаци о пацијентима које је збринуло особље хируршког одељења у Куманову. Подаци су приказани кроз слике и табеле.

Резултати: У делу резултата приказани су релевантни подаци о прегледима, интервенцијама, операцијама и конзервативном лечењу пацијената у којима је учествовао комплетан стручни тим хируршког одељења у Куманову у 2021. години.

Дискусија: Хируршко одељење ради 24 сата и стално је активно. У склопу одељења налази се Хируршки ургентни центар, где се обављају прегледи и тријажа пацијената. У протеклој 2021. години у Куманову је обављено 34.950 специјалистичких прегледа, од чега 21.588 интервенција, 1.409 хируршких амбулантних операција и 13.830 завоја. У 2021. години било је 1.375 пацијената са преломима костију (прелома) и 1.728 са постављеним гипсаним имобилизацијама, од којих је 210 репозиционирано. У ургентном хируршком центру дневне болнице комплементарном терапијом збринуто је 3.996 пацијената, а само инфузионом терапијом 2.722. На хируршке клинике у Скопљу превезена су 454 пацијента. У 2021. години у нашем хируршком ургентном центру збринуто је 339 пацијената повређених у саобраћајним незгодама, од којих је 53 било у животној опасности, а нажалост 6 је завршило смрћу (смртоносно).

Закључак: Здравствени радници имају посебну одговорност у друштву која произилази из обављања њихове делатности – личности. Хируршко одељење настоји да пружањем стручне помоћи спасава животе повређених лица, спроводи све протоколе и реанимацију, те смањује болове код акутних болести и спречава могуће компликације и побољшава опште стање пацијената.

Кључне речи: медицинска сестра, хируршка операција, нега, ургентни центар, лечење, операциона сала.

Kontakt informacije o autorima – blagicapanova@yahoo.com
gordana.panova@ugd.edu.mk

УВОД

Здравствена заштита је дијагностика, лечење и превенција болести, повреда или других физичких или психичких поремећаја код људи. Здравствена заштита представља послове који се обављају у обављању примарне, секундарне и терцијарне заштите, као и рада у јавном здравству.

Према Закону о здравственој заштити Републике Северне Македоније, здравствена заштита обухвата систем друштвених и индивидуалних мера, активности и поступака за очување и унапређење здравља, превенцију, рано откривање и сузбијање болести, повреда и других здравствених поремећаја. изазване утицајем рада и животне средине, благовременом и ефикасном лечењу и здравственој заштити и рехабилитацији.

Хируршко одељење лечи пацијенте са акутним и хроничним обољењима која захтевају хитан и хитан медицински третман или операцију, или оперативно лечење које може да сачека, пацијенте са контузијама или преломима.

Хирургија (од грчког: χειρουργική — цхеироургије, латински: цхирургиас, што значи „ручни рад“) је медицинска специјалност која користи мануелне и инструменталне технике на пацијенту за истраживање и/или лечење патолошког стања као што је болест или повреда, како би се побољшало неке телесне функције или изгледа, а понекад и из других разлога. Чин извођења операције назива се хируршки захват, операција или једноставно операција. Хирург је лекар специјалиста који обавља операције и интервенције на пацијентима. Операција може трајати од минута до сати, у зависности од тежине болести као и непредвиђених компликација током интервенције.

Хируршка интервенција је процес пружања и лечења кроз отвор на телу, односно да се направи рез и изврши захват, односно да се кроз тај рез прегледа захваћени део тела. Хирургија се променила и значајно напредовала у последњих неколико деценија.

Сврха рада је да објасни негу коју медицинска сестра пружа пацијентима са хируршким обољењем на Одељењу за хируршке болести Опште болнице Куманово, као и да објасни њен рад, одговорности и обавезе према пацијентима са различитим здравственим стањима. Као метод истраживачког рада коришћена је анализа којом су анализирани статистички и ретроспективни подаци за пацијенте које је збринуло особље хируршког одељења у Куманову. Подаци су приказани кроз слике и табеле.

Очекује се да ће истраживање показати релевантне податке о обиму прегледа, интервенција, операција и конзервативног лечења пацијената у којима је учествовао комплетан стручни тим хируршког одељења у Куманову у 2021. години.

Медицинска сестра је здравствени радник који примењује општу и специјалну здравствену заштиту у превентивне сврхе код здраве популације, као и код пацијената у дијагностичке, терапијске и рехабилитационе сврхе у примарној, секундарној и терцијарној здравственој заштити.

Учествује у планирању и организацији рада у здравственој установи и координира активности са здравственим тимом, пацијентом и породицом.



Основна улога медицинске сестре је да помаже појединцима, болесним или здравим, у обављању активности које доприносе очувању и унапређењу здравља, као и пружање помоћи, неге и емоционалне

подршке оболелима и повређенима, укључујући и тешко болесне. у терминалној фази болести, када треба смањити патњу и бол и обезбедити достојанствену смрт. Улога медицинских сестара је неопходна у катастрофама, ратовима и епидемијама. Медицинске сестре су присутне и када се рађа нови живот да својом стручношћу, знањем и вештинама помогну мајци и новорођенчету.

Медицинске сестре су у јединственој позицији да делују на пацијенте и спроводе здравствено образовање ако су опремљене вештинама неопходним за испуњавање ове улоге. Неопходно је да медицинске сестре поседују основне комуникацијске вештине, као и сложеније и аналитичке вештине како би ефикасно спроводиле планирани програм здравственог васпитања за поједине пацијенте или одређене групе.

Током хоспитализације, медицинска сестра је важан члан медицинског тима одговоран за ваше здравље и безбедност.

Бити медицинска сестра значи уложити пуно љубави у свој посао, радити нешто што нико други не жели да ради на начин на који то нико други не би урадио без обзира на то кроз шта морамо да прођемо и без обзира на то да ли нам дан доноси захвалност смо заслужили.

Од самог уласка у болницу, медицинска сестра прати целокупну здравствену историју пацијента. Уз помоћ електронског приступа који имају, могу да добију све информације везане за здравље пацијената, све прегледе и мишљења лекара.

Хирургија је облик лечења који нарушава менталну и унутрашњу равнотежу особе. Свака операција је ризична, јер постоји неколико фактора на које не можемо утицати или предвидети. Свака операција ремети задовољење људских потреба и то се не сме занемарити у нези и нези пацијента. Задатак здравствених радника је да се фокусирају на факторе на које могу утицати. Припрема за операцију је подељена на психичку и физичку.



1. Психолошка припрема хируршких болесника

2. Едукација хируршких болесника

- Вежбе дубоког дисања
- Вежбе за искашљавање
- Вежбе за ноге и стопала

3. Физичка припрема хируршких болесника

- Припрема дигестивног тракта
- Припрема оперативног поља
- Припрема пацијента на дан операције

Рехабилитација је процес који помаже особи да постигне максималне физичке, менталне, социјалне, професионалне, рекреативне и образовне вештине у односу на физиолошка или анатомска оштећења, ограничења и жеље околине, као и животне планове.

Медицинска рехабилитација обухвата рехабилитацију оболелих или повређених, коју спроводе медицински радници, физиотерапеути, радни терапеути и други.

Циљ је да се оболелима или повређенима омогући живот у новим условима, односно да се пацијенти науче да живе са инвалидитетом у датој средини, у одређеном периоду. Приликом спровођења рехабилитације, пацијент, његова породица и цео рехабилитациони тим треба да заједнички поставе реалан циљ.

Преоперативна физиотерапија првенствено укључује:

- └ Вежбе циркулације
- └ Вежбе дисања
- └ Вежбе за мишиће
- └ Вежбе за ходање на штакама (ако операција захтева)
- └ Смањење или уклањање постојећих контрактура на месту операције.

Циљеви ране рехабилитације у болници су следећи:

- └ Остваривање самосталности у кретању од кревета до тоалета и назад;
- └ Упознавање пацијента са мерама предострожности током свих активности;
- └ Учење пацијента да правилно изводи вежбе;
- └ Превенција декубитиса; и
- └ Учење пацијента да користи помагала за ходање и да савлада ходање по равном терену и степеницама.



Процес рехабилитације пацијената који су били подвргнути одређеним компликованијим хируршким интервенцијама обухвата специфичне програме кинезитерапије.

Кинезитерапија је научна дисциплина и грана физикалне медицине која користи кретање у сврху лечења, рехабилитације и превенције болести.

Покрет је основни фактор који се користи у кинезитерапији за превенцију, ублажавање и лечење патолошких стања и њихових последица).

Циљеви кинезитерапије у раној постоперативној фази су:

- └ Успостављање, одржавање или повећање обима покрета;
- └ Одржавање мишићне снаге;
- └ Повећање издржљивости;
- └ Побољшање држања и положаја тела; и
- └ Побољшање функције локомоторног система

Ручни тест мишића – категорије

Оцена 0	Нема мускулна активност.
Оцена 1	Се следи појава на контракција на мускулите, зачувана е 15% од мускулната сила.
Оцена 2	Мускулот е способен да го совлада целиот опсег на движење во зглобот кога гравитацијата е исклучена, 25% од мускулната сила е зачувана.
Оцена 3	Со мускулна контракција, можно е да се совлада целиот опсег на движење без да се исклучи гравитацијата, а 50% од мускулната сила е зачувана.
Оцена 4	Со мускулна контракција, можно е да се совлада целиот опсег на движења против гравитацијата и благиот отпор, зачувувана е 75% од мускулната сила.
Оцена 5	Мускулот може да го совлада целиот опсег на движења со максимален отпор што го обезбедува мануелно физиотерапевтот, што значи дека мускулот поседува 100% сила.

Статичке (изометријске) вежбе
 Вежбе за циркулацију
 Вежбе дисања
 Вежбе са опсегом покрета
 Вежбе за ходање уз помоћ помагала



Постоперативна физикална терапија је класификована према постоперативним данима. Не постоји „шематски поступак“, већ се програм рехабилитације прилагођава стању пацијента. Један од важних фактора за постоперативну терапију, као и целокупну рехабилитацију, је правилан положај удова. Важно је да екстремитет буде у положају лаке абдукције, а адукцију кроз средњу линију треба избегавати ако је у питању, на пример, приликом постављања ендопротезе, због могућности луксације.

Постоперативна рехабилитација почиње након што се пацијент пробуди одмах након операције. Тај дан је означен као нулти дан. Принцип извођења медицинских вежби у постоперативним данима на одељењу за хируршке болеснике у болници у Куманову спроводи се према аутору Калаузу (Калауз, 2013).

Постоперативна здравствена заштита

Свака медицинска сестра у спровођењу процедура здравствене неге, било преоперативне или постоперативне, мора имати одређене компетенције, оне су резултат степена образовања медицинске сестре и имају за циљ да обезбеде безбедну, ефикасну и етички засновану здравствену заштиту. Компетенције су комбинација вештина, знања, ставова, вредности, способности и расуђивања које омогућавају ваљано обављање сестринске неге.

Циљ постоперативне здравствене заштите пацијената је да се што пре дође до стања у коме ће пацијент у највећој могућој мери задовољити своје дневне потребе. Рана постоперативна здравствена заштита је усмерена на праћење стања пацијента, отклањање или смањење физичких симптома и препознавање могућих компликација.

ZBORNİK APSTRAKATA I RADOVA

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

Након операције, пацијент се премешта из операционе сале у собу за праћење након анестезије (буђење) где пацијент остаје док се виталне функције не стабилизују. Из сале за праћење анестезије, пацијент се пребације на хируршко одељење ако су испуњени критеријуми трансфера и то:

- └ добра респираторна функција;
- └ стабилни витални знаци укључујући крвни притисак;
- └ оријентација у времену и простору;
- └ сатна диуреза (Du) већа од 30ml/h;
- └ да се мучнина и повраћање контролишу; и
- └ бол слабог интензитета.

Приликом премештаја пацијента из просторије за постанестезијско праћење на кућно одељење пацијента, одељенска медицинска сестра мора имати увид у укупно стање пацијента и све поступке који се обављају у сали за постанестезијско праћење, укључујући: 1) врсту хируршког захвата који се обавља; 2) врста анестезије; 3) витални знаци; 4) потреба за кисеоником; 5) крварење, провера завоја за рану; 6) функцију и количину дренаже, ако је уграђено, за промену дренаже; 7) диуреза, промене у мокраћној врећици; 8) болови; 9) употреба аналгетика и других лекова, али и време узимања лекова; 10) извршену трансфузију, број датих доза трансфузије, време завршетка трансфузије или потребу за трансфузијом и број потребних доза; као и 11) извршена контрола налаза крви, резултата ових налаза или времена у коме је потребно извршити поновну контролу.

Код сваког хируршког пацијента, у постоперативном периоду, постоји неколико сестринских дијагноза. Код већине пацијената дијагнозе су сличне, међутим, сваки пацијент је индивидуа, па су проблеми и потребе специфични за сваког пацијента.

Најчешће сестринске дијагнозе код хируршких пацијената у постоперативном периоду су: 1) бол на месту хируршке операције; 2) висок ризик од инфекције; 3) смањена способност бриге о себи (храњење, хигијена, облачење); 4) могућност компликација: дубока венска тромбоза; 5) узнемиреност због одвајања од породице, непознатог окружења, медицинског захвата, која се манифестује повлачењем; 6) смањена покретљивост услед операције; 7) оштећење коже услед дугог лежања; 8) висок ризик од опстипације услед потискивања надражаја, нелагодности и смањеног кретања; 9) декубитис; 10) смањена проходност дисајних путева

Сврха рада

Сврха рада је за целокупну негу и негу коју спроводи медицинска сестра и део рехабилитације хируршких пацијената, од момента пријема, интрахоспиталну негу, асистенцију и едукацију пацијената за даље лечење, исхрану, као и психолошке и физичка постоперативна спремност пацијената, до потпуног опоравка или побољшања општег здравственог стања, је и да се прикаже број оболелих, односно да се анализирају подаци прикупљени за пацијенте којима је медицинско збрињавање пружио особље Одељења за Хируршке болести у Општој болници Куманово у протеклој 2021.

Материјали и методе: Као метод истраживачког рада коришћена је анализа. У раду су анализирани статистички и ретроспективни подаци за пацијенте којима је медицинска помоћ пружена од стране особља Одељења за хируршке болести Опште болнице Куманово. Добијени подаци, као и њихова анализа, представљени су у делу резултата уз дискусију.

Резултати

С обзиром на број пацијената које збрињава Општа болница у Куманову, а имајући у виду да су у њој смештени пацијенти из читавог североисточног региона земље, руководство болнице чини све да обезбеди едукацију особља и набавку нове опреме, у циљу проширења спектра услуга које нуди.

У болници се обављају и интервенције у случајевима пада са дрвећа, повреда радника током грађевинских радова, повреда од експлозија и пожара, повреда од насиља, ватреног оружја и сл. Тренутно од 70 до 80 одсто од укупног броја

ангажовање су проблеми који су узроковани механичким повредама, а не болестима.

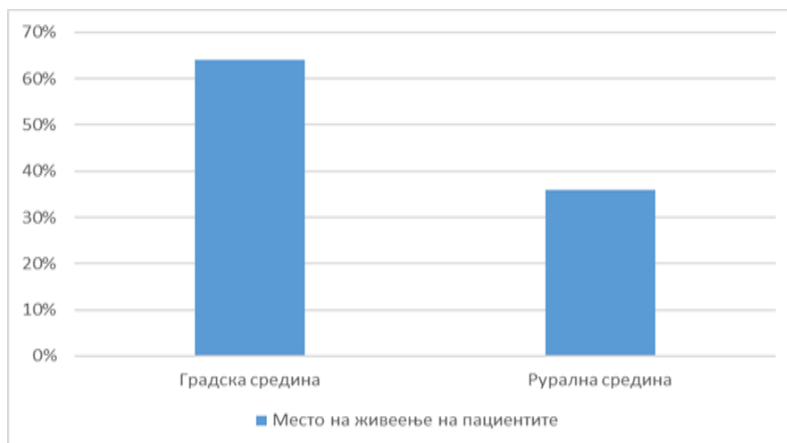
Цео лекарски тим на Хируршком одељењу Опште болнице Куманово обави око 40.000 прегледа годишње, а месечно око 3.400 прегледа, у зависности од периода у години.

Дискусија

Резултати добијени са Хируршког одељења Опште болнице у Куманову приказани су табеларно и графички. У 2021. години, према месту становања пацијената, од укупног броја пацијената 64% је из градских средина, док је 36% је из руралних подручја.

ZBORNİK APSTRAKATA I RADOVA

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



У следећој табели је приказан укупан број годишњих прегледа и хируршких операција за 2021. годину.

Специјалистички прегледи	34.950
Интервенции	21.588
Хируршки амбулантски операцији	1.409
Преврски	13.830
Поставени гипсени имобилизацији	1.728
Гипсени имобилизацији со репозиција	201
Дневна болница со комплетна терапија	3.996
Инфузиона терапија	2.719
Повредени во сообраќајни несреќи	339
Транспорт	454

Следећи графикон приказује статистичке податке за пацијенте примљене у Хируршки ургентни центар у Куманову у 2021. години.

Према приказаној збирној табели, може се приметити да се у радној јединици Хирургије са ортопедијом и урологијом Опште болнице у Куманову број кревета није мењао и остао исти током целе године, односно 45 постеља. Број пацијената лечених због хируршких захвата био је 1339, а у дневној болници укупно 245 пацијената. Укупан број лечених пацијената био је 1548, а укупно је завршено 5897 болничких дана. Када је реч о броју хируршких интервенција (операција), он је у 2021. години износио 1113, а просечно време чекања на операцију се није мењало и износило је од 5 до 10 дана.

У радној јединици Хирургија са ортопедијом и урологијом Опште болнице у Куманову нису забележене поновљене операције на исту дијагнозу, нити је било пацијената који су поново примљени са истом дијагнозом у року од месец дана након отпуста. Укупно 31 пацијент је упућен на даље лечење у друге ЈЗУ у Скопљу, односно у Универзитетски клинички центар „Мајка Тереза“, ГОБ „8ми Септември“ и ГОБ „Наум Охридски“. Није било упућивања пацијената на даље лечење у друге ЈЗУ, односно њихов транспорт ван Скопља.

ЗАКЉУЧАК

Здравствени радници имају посебну одговорност у друштву која произилази из обављања њихове делатности – човека. У ургентној хируршкој амбуланти постоје протоколи за уобичајена стања, засновани на прихваћеним смерницама за добру клиничку праксу. Кретање у операционој сали је у једном правцу. Операциона сала има план за унапређење квалитета рада и безбедности пацијената. Лекари хируршког ургентног центра у Куманову годишње обаве око 35.000 специјалистичких прегледа, а у овом периоду године најчешће интервенишу код пацијената који су задобили повреде у саобраћајним незгодама. Општа болница Куманово је изузетно позитиван пример јавне здравствене установе која у сарадњи са Министарством здравља и Владом Републике Молдавије континуирано улаже у унапређење квалитета јавног здравља. Стручни тим хируршког ургентног центра ради 24 сата и активан је у сваком тренутку.

ZBORNİK APSTRAKATA I RADOVA

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

KORIŠĆENA LITERATURA

- Antoljak, T., Hančević, J., Korač, Ž., Mikulić, D., Žanić-Matanić, D., 1998., Lomovi i iščašenja, Naknada Slap, Jastrebarsko 283-299
- Laktašić, N., 2013., Klasifikacija i evaluacija nesposobnosti, Babić-Naglić Đ., Fizikalna i rehabilitacijska medicina, str.69 - 86, Zagreb, Medicinska naklada
- Ćurković, B., Schnurer-Luke-Vrbanić, T., 2013., Osnove kineziterapije, Babić-Naglić D., Fizikalna i rehabilitacijska medicina, str. 113 - 124, Zagreb, Medicinska naklada
- Jajić, I, Grazio, S., 2000., Osnove kineziterapije vo: I. Jajić i sur. Fizikalna medicina i opća rehabilitacija, 2. obnovljeno i dopunjeno izdanje. Zagreb: Medicinska naklada, str. 244-255.
- Jajić, I., 2000., Fizikalna terapija u kući, vo Raič, A., Fizikalna medicina i opća rehabilitacija, str. 309 – 310, Zagreb, Medicinska naklada
- Šepec, S., 2011., Kompetencije medicinskih sestara opće zdravstvene njege, str. 2, Zagreb, Hrvatska komora medicinskih sestara
- Šepec, S., 2010., Standardizirani postupci u zdravstvenoj njezi, str. 6, Zagreb, Hrvatska komora medicinskih sestara
- Ambrose, et al., 2014., Nursing procedures. Lippincot Williams & Wilkins:163, 647- 660
- Šepec, S., 2013., Sestrinske dijagnoze II, str. 5, Zagreb, Hrvatska komora medicinskih sestara
- Šepec, S., 2011, Sestrinske dijagnoze I. Hrvatska komora medicinskih sestara: 5-82
- Wolinsky, F.D., Fitzgerald, J.F., Stump, T.E., 1997., Theeffectof hip fracture on mortality, hospitalization, and functional status: a prospectivestudy, str. 398 - 403 Am J Public Health
- Kalauz, S., 2013, Zdravstvena njega kirurških bolesnika sa odabranim specijalnim poglavljima. Zagreb:Visoka zdravstvena škola: 72 – 87