



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 НА БОЛНИ СО КАРДИОВАСКУЛАРНИ ЗАБОЛУВАЊА

Весна Станчевска
ГОб,8-ми Септември-Скопје,С.Македонија
Гордана Панова
Факултет за медицински науки-УГД-Штип
Гордана Камчева-Михаилова
Факултет за медицински науки-УГД-Штип
Благица Панова
ПЗУ,,Физиомедика,,-Коцани

КРАТАК ИЗВОД

Увод: Кардиоваскуларне болести (КВБ) су водећи узрок смрти у свету. Овај општи појам укључује болести циркулације, укључујући болести срца и крвних судова.

Сврха: Циљ овог рада је упознавање са кардиоваскуларним болестима. Дефинисање разлога који доводе до повећаног броја оболелих од кардиоваскуларних болести. Превенција и смањење mortalитета, брига о пацијентима од стране здравствених радника ради смањења стреса и одржавања адекватног квалитета живота. Урађена је анализа и обрада података о броју дијагностикованих пацијената са најчешћим кардиоваскуларним обољењима у општини Кочани.

Материјали и методе: Коришћена је аналитичко-дескриптивна метода истраживања, обрађени су подаци прикупљени од Центра за јавно здравље – Кочани, у периоду од 2017. до 2021. године.

Резултати и дискусије: Статистичко истраживање и добијени подаци о броју оболелих од кардиоваскуларних болести у региону Кочан приказани су у табелама. Исти подаци преузети су из Центра за јавно здравље – Кочани. Према обрађеним подацима, приказане табеле јасно показују да је број оболелих од кардиоваскуларних болести у порасту.

Закључак: Правовременим откривањем потенцијалних фактора ризика и њиховом благовременом променом, настанак овако ургентних кардиоваскуларних манифестација, а самим тим и прерано умирање становништва, може се значајно спречити.

Кључне речи: нега, превенција, дијагноза, терапија.

ABSTRACT

Introduction: Cardiovascular disease (CVD) is the leading cause of death worldwide. This general term includes circulatory diseases, including cardiovascular disease.

Purpose: The aim of this paper is to get acquainted with cardiovascular diseases. Defining the causes that lead to an increased number of patients with cardiovascular disease. Prevention and reduction of mortality, care of patients by health professionals to reduce stress and maintain adequate quality of life. Analysis and processing of data on the number of diagnosed patients with the most common cardiovascular diseases in the Municipality of Kocani was performed.

Materials and methods: An analytical-descriptive research method was used, data taken from the Center for Public Health - Kocani, in the period from 2017 to 2021 were processed.

Results: The statistical research and the obtained data on the number of patients with cardiovascular diseases in the Kocani region are presented in tables. The same data are taken from the Center for Public Health - Kocani. According to the processed data, the presented tables clearly show that the number of patients with cardiovascular diseases is increasing.

Conclusion: By timely detection of potential risk factors and their timely change, the occurrence of such urgent cardiovascular manifestations can be significantly prevented, and thus the premature death of the population.

Key words: care, prevention, diagnosis, therapy.

УВОД

Кардиоваскуларне болести су најчешће хроничне незаразне болести. Група кардиоваскуларних болести обухвата све болести срца и крвних судова. У ову групу болести спадају и атеросклероза крвних судова (таложeње масних наслага на унутрашњој страни крвних судова), неуједначено функционисање срца (срчане аритмије), валвуларна обољења срца (болести срчаних залистака), срчана инсуфицијенција (немогућност срца довољно да пумпа крв) и мождани удар и срчани удар. Наша земља спада у земље са веома високим ризиком од КВБ. Сви пацијенти који имају породичну анамнезу (историју КВБ у породици), дијабетес, хроничну бубрежну инсуфицијенцију, породичну хиперхолестеролемију (наслеђено повећање масти у крви) и узраст преко 70 година такође имају повећан ризик од КВБ.

Фактори ризика за настанак КВБ

- повишен холестерол
- повишен крвни притисак
- начин живота
- пушење цигарета
- повећана телесна тежина
- дијабетес
- родна припадност
- недовољна физичка активност
- старост – мушкарци 55 година, за жене млађе од 65 година

Кардиоваскуларне болести су међу водећим узроцима смрти широм света, а код нас у Македонији су узрок број један. Зато је веома важно да се препознају и не занемаре бар најчешћи симптоми који могу указивати на неку врсту срчаног обољења.

Нега пацијената са кардиоваскуларним обољењима

Кардиоваскуларне болести су водећи узрок смрти. Кардиоваскуларне болести обухватају болести срца и крвних судова. Зато срчаним болесницима треба посветити посебну пажњу. Овим пацијентима треба обезбедити апсолутни мир и тишину, а од њих сакрити све непријатне вести и дозволити им што мање посета и разговора. Пошто срчани болесници већину времена проводе у кревету, он треба да буде удобно намештен. Срчани болесници најлакше заспију у полуседећем или седећем положају. Због тога за такве пацијенте треба обезбедити више јастука, посебне столице који се могу поставити на кревет или поред кревета. На њима пацијент може да једе, пише, чита итд.

Због отежаног дисања, пацијенти често осећају потребу за свежим ваздухом. У ту сврху треба што чешће отворати прозоре и проветравати просторију. Ако ово не помогне, пацијенту треба дати да удахне кисеоник.

Виталне знаке треба пажљиво пратити, а посебно пулс, јер се њиме може контролисати стање рада срца. Пулс код срчаних болесника је обично тахикардан и аритмичан. Давање кисеоника под одређеним притиском врши медицинска сестра по налогу лекара. Температура се чешће мери и по потреби региструје на посебној листи.

Медицинска сестра мора вршити свакодневну контролу столице и мокрења. Столица мора бити уредна, јер ако дође до затвора, пацијент мора да се напреже, што погоршава његово здравствено стање. У случају опстипације даје се микроклизир, јер такви пацијенти не смеју да узимају велику количину течности. Медицинска сестра треба редовно да мери количину излученог урина и да је бележи на температурној табли. У случају инсуфицијенције десног срца јавља се периферни оток, асцитес, повећање јетре, што значи задржавање течности и олигурија. Што се тиче количине, урин је оскудан и тамне боје. Због тога је мерење урина од велике важности, јер се помоћу њега може да се контролише да ли је дошло до побољшања срчане радње код тешких, декомпензованих болесника, а такође је могуће регулисати колико течности се може дати пацијенту у току дана. Обим стомака се такође мери због присуства асцитеса.

Периферни оток, обично локализован на ногама око чланака, захтева посебан третман. Одржавање хигијене и нега суве и танке коже као превентива декубитуса. Због присилног пасивног положаја пацијената у кревету, предилекциона подручја (сакрални део, пете, лактови) треба масирати и мењати положај болесника на свака два сата.

Срчани дијета је прописана за срчане болеснике. Неопходно је уносити што мање течности. Избор производа је широк, јер нису потребна посебна ограничења. Углавном се дају угљени хидрати, без соли и зачина. Треба избегавати храну која изазива надимање као што су пасуљ и купус. Срчани болесник треба чешће да једе мање оброке. Течности се може узимати само онолико колико је пацијент излучио. Течности не укључују само воду, већ и млеко, сокове итд. Срчане болеснике треба заштитити од додатних инфекција и разних компликација. Неопходно је стриктно спровођење личне хигијене, заштита од прехладе, грипа и других инфекција на одељењу. Посебно су подложни болестима респираторних органа. Нега декомпензованог срчаног болесника

ZBORNİK APSTRAKATA I RADOVA

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

Декомпензација или инсуфицијенција срца означава стање у којем срце није у стању да одржава адекватан минутни волумен метаболичким потребама организма, па користи резервне и компензацијске механизме. Такво срце у мировању ради са смањеним минутним волуменом, а током напора није у стању да повећа овај волумен да би задовољило потребе организма. Због тога постоји недостатак кисеоника и других метаболита важних за нормалне биолошке процесе у организму. Декомпензовани пацијент не може да лежи, пацијенту се поставља висок наслон за главу тако да заузима полуседећи положај. Медицинска сестра мора континуирано пратити виталне знаке ових пацијената. Ако је дисање веома тешко, с времена на време треба му дати кисеоник. Медицинска сестра мора водити рачуна о столицу, мокрењу и појави отока. У случају опстипације, морате питати доктора како да поступите. Од велике је важности прикупити целокупну количину урина током дана. Мора редовно да мери отоке да види да ли су се смањили, а у случају асцитеса мора да мери обим стомака. Лек који је прописао лекар мора да примени медицинска сестра на време.

Лечење инфаркта миокарда

Током збрињавања пацијената са инфарктом миокарда смештени су у специјалне болничке јединице кардиолошког одељења и потпадају под режим интензивне неге. Спасовање живота пацијената у великој мери зависи од благовремене помоћи. Акутни инфаркт миокарда подразумева некрозу миокарда изазвану престанком или наглим смањењем циркулације крви до степена који није довољан да обезбеди проток кисеоника у количини довољној за потребе миокарда, и која траје толико дуго да може изазвати неповратне промене ћелија миокарда и њихово одумирање. Разлог за заустављање крвотока је сужење или зачепљење једне од коронарних артерија које хране срце. Величина некротичног ткива зависи од величине крвног суда, што одређује тежину болести.

Циљ овог рада је упознавање са кардиоваскуларним болестима. Дефинисање разлога који доводе до повећаног броја оболелих од кардиоваскуларних болести. Превенција и смањење морталитета, брига о пацијентима од стране здравствених радника ради смањења стреса и одржавања адекватног квалитета живота. Урађена је анализа и обрада података о броју дијагностикованих пацијената са најчешћим кардиоваскуларним обољењима у општини Кочани.

Материјали и методе: За израду рада коришћена је аналитичко-дескриптивна метода рада у прикупљању и обради података са табеларним приказом резултата. Урађена је анализа и сагледавање података из следећих извора: подаци добијени од Центар за јавно здравље - општина Кочани за број регистрованих кардиоваскуларних болести у периоду од 2017 - 2021. године на подручју Кочанског краја (град+село).

Резултати

Статистички подаци о броју регистрованих случајева кардиоваскуларних болести на подручју Кочанског региона преузети из Центра за јавно здравље – Кочани за 2017-2021 годину.

Табела 1. Акутан инфаркт на миокарду 2017 год. у Кочани

Број No	Оболелих - стање Disease	Код Code	Укупно Total	Узраст/Age								
				7-14	15-24	25-29	30-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+
1	Инфаркт на миокард	I21-I22	м-9 ж-5 в-14	м-0 ж-0	м-0 ж-0	м-0 ж-0	м-0 ж-0	м-0 ж-0	м-0 ж-0	м-4 ж-2	м-3 ж-0	м-2 ж-3

Табела 2. Акутан инфаркт на миокарду 2018 год. у Кочани

Број No	Оболелих - стање Disease	Код Code	Укупно Total	Узраст/Age								
				7-14	15-24	25-29	30-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+
1	Инфаркт на миокарду	I21-I22	м-15 ж-7 в-22	м-0 ж-0	м-0 ж-0	м-0 ж-0	м-0 ж-0	м-0 ж-0	м-3 ж-0	м-4 ж-2	м-5 ж-0	м-3 ж-5

ZBORNİK APSTRAKATA I RADOVA

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

Табела 3. Акутан инфаркт на миокарду 2019 год. у Кочани

Број No	Оболелих - стање Disease	Код Code	Укупно Total	Узраст/Age								
				7-14	15-24	25-29	30-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+
1	Инфаркт на миокарду	I21- I22	м-12 ж-6 в-18	м-0 ж-0	м-0 ж-0	м-0 ж-0	м-0 ж-0	м-0 ж-0	м-2 ж-0	м-4 ж-2	м-3 ж-1	м-3 ж-3

Табела 4. Акутан инфаркт на миокард 2020 год. у Кочани

Број No	Оболелих - стање Disease	Код Code	Укупно Total	Узраст/Age								
				7-14	15-24	25-29	30-34	35-45	45-54	55-64	65-74	75+
1	Инфаркт на миокард	I21-I22	м-13 ж-12 в-25	м-0 ж-0	м-0 ж-0	м-0 ж-0	м-0 ж-0	м-1 ж-0	м-0 ж-1	м-3 ж-2	м-5 ж-3	м-4 ж-6

ДИСКУСИЈА

Статистичко истраживање и добијени подаци о броју оболелих од кардиоваскуларних болести у Кочанском крају приказани су у табелама.

Према добијеним статистичким подацима о броју регистрованих случајева кардиоваскуларних болести у Кочанском крају (град + село) у 2017. години, уочено је: Кардиоваскуларне болести највећу инциденцију имају у старосној граници од 65 до 74 године, где од укупан број дијагностикованих случајева у 2017. години износи 1539.

Према добијеним статистичким подацима о броју регистрованих случајева кардиоваскуларних болести у Кочанском крају (град + село) у 2018. години, уочено је: Кардиоваскуларне болести највећу инциденцију имају у старосној граници од 65 до 74 године, где од укупан број дијагностикованих случајева у 2018. години износи 1730.

Према добијеним статистичким подацима о броју регистрованих случајева кардиоваскуларних болести у Кочанском крају (град + село) у 2019. години, уочено је: Кардиоваскуларне болести највећу инциденцију имају у старосној граници од 65 до 74 године, где од укупан број дијагностикованих случајева у 2019 године је 2176.

Према добијеним статистичким подацима о броју регистрованих случајева кардиоваскуларних болести у Кочанском крају (град+село) у 2020. години, уочено је: Кардиоваскуларне болести највећу инциденцију имају у старосној граници од 65 до 74 године, где од укупан број дијагностикованих случајева у 2020. години је 2265.

Према добијеним статистичким подацима о броју регистрованих случајева кардиоваскуларних болести у Кочанском крају (град + село) у 2021. години, уочено је: Кардиоваскуларне болести највећу инциденцију имају у старосној граници од 65 до 74 године, где од укупан број дијагностикованих случајева у 2021. години је 1952.

Према приказаним табелама и горе написаној дискусији, јасно се види да број пацијената варира сваке године, а највећи број је забележен 2020. године са 2265 случајева. Укупан број регистрованих случајева кардиоваскуларних болести за овај петогодишњи период на подручју Кочанског округа је 31.977 случајева. Кардиоваскуларне болести се јављају код великог броја људи различитог пола, узраста и генерација, али је доказано да се ове болести на светском нивоу најчешће јављају код мушкараца старијих од 45 година, а код жена старијих од 55 година, иако се код других године нису поштеђене. Кардиоваскуларне болести представљају један од најчешћих узрока смрти, па је неопходно усмерити приступ лекара у едукацији, превенцији, раној дијагностици и лечењу ових болести. Веома је важно разумети основу болести и комуницирати на начин да се лечење што брже реализује током боравка у болници, као и рехабилитације код пацијената са кардиоваскуларним обољењима.

ЗАКУЛЧОК

Кардиоваскуларне болести су најчешћа обољења у свим развијеним земљама света, како по морбидитету, тако и по морталитету. Последњих деценија ове болести су попримиле размере епидемије, са карактером најинтензивније космополитске агресије која не штеди ниједну расу, нацију, старосну групу, пол или професију. Пацијенти који показују симптоме кардиоваскуларних болести имају висок ризик од даљег напредовања болести, због чега им је неопходна промена начина живота, као и терапија лековима у циљу модификације фактора ризика (хиперлипидемија, повишен крвни притисак) у циљу спречавања даљи развој кардиоваскуларних болести. У примарној и секундарној превенцији кардиоваскуларних болести, препоруке су усмерене на промену начина живота за лечење хиперлипидемије, хипертензије, дијабетеса и других фактора ризика. Ризична популација, као и пацијенти са манифестним кардиоваскуларним обољењима, прво би требало да промене начин живота престанком пушења, одабиром здраве хране која садржи мање zasiћених масти и холестерола, настојањем да одржи идеалну телесну тежину и повећа физичку активност. Веома важан сегмент у лечењу ових болести је примена правилне неге здравствених радника као и међусобна сарадња пацијента и медицинског особља на превенцији морталитета и смањењу инвалидитета који ове болести могу донети, па се уз заједничку помоћ направити процену који фактори ризика представљају претњу за пацијента, стратегије и кораке управљања за њихово уклањање или смањење.

Коришћена литература (References)

1. Карговска Клисарова А. (2006) – Анатомија на човекот
2. Гајтон А. и Хол Џ. (2012) – Медицинска физиологија
3. Кумар В, Абас А, Фаусто Н, и Мичел Р, (2010) – Основи на патологијата според Робинс
4. Дубин Д. (2010) - Брза интерпретација на ЕКГ
5. Фаучи, Браунвалд, Каспер, Хаузер, Лонго, Џејмсон и Лоскалцо (2012г.)-Принципи на интерната медицина на Харисон
6. Стефан Џ. Мек Фи, Вилијам Ф. Генонг. (2010) - Патофизиологија на болести, вовед во клиничка медицина
7. Вавлукис М, Камчева Г, Велковска Накова В, Дебрешлиоска А, (2014) – Одбрани поглавија од интерна медицина
8. Панова Г, Велковска Накова В (2014) – Практикум по нега на болен
9. Податоци од Центар за јавно здравје – Кочани
10. <https://fzo.org.mk/WBStorage/Files/Kardiologija.pdf>