



UDRUŽENJA MEDICINSKIH SESTARA,
TEHNIČARA I BABICA REPUBLIKE SRBIJE

ZBORNİK

**NACIONALNI KONGRES GLAVNIH SESTARA I BABICA,
SESTARA I BABICA IZ PRAKSE I PROFESORA
ZDRAVSTVENE NEGE SA MEĐUNARODNIM UČEŠĆEM**

Transformacija sestrinstva u eri rastućih izazova



22.11. - 26.11.2023.
HOTEL "OMORIKA" TARA

POKROVITELJI:



Ministarstvo zdravlja
Republike Srbije



Komora medicinskih sestara
zdravstvenih tehničara Srbije

Akreditacija ZSS:

Broj odluke: 153-02-347/2023-01 od 21.08.2023.

Br. akreditacije:

D - I - 540/23

NACIONALNI KONGRES SA MEĐUNARODNIM UČEŠĆEM

Hotel "Omorika", Tara

22.11. - 26.11.2023.



ORGANIZATOR

**Udruženje medicinskih sestara, tehničara i babica
Republike Srbije**

POKROVITELJI

Ministarstvo zdravlja Republike Srbije

Komora medicinskih sestara i zdravstvenih tehničara Srbije



Akreditacija

Broj odluke: 153-02-347/2023-1 od 21.08.2023.

Broj akreditacije: D-1-540/23

ZBORNİK RADOVA I SAŽETAKA
NACIONALNOG KONGRESA UMSTBS
Tara, 2023

Izdavač
Udruženje medicinskih setara, tehničara i babica Republike Srbije
Resavska 28
Beograd

Za izdavača
Dijana Otašević, predsednik Udruženja

Tehnička podrška:
Slavica Maljević

Štampa:
Bigraf štamparija
Tiraž: 350

Beograd, 2023.

ORGANIZATOR
Udruženje medicinskih sestara - tehničara i babica
Republike Srbije



Kongres je akreditovan Odlukom Zdravstvenog saveta Srbije kao Nacionalni kongres sa međunarodnim učešćem

Broj Odluke ZSS: **153-02-347/2023 -01 od 21.08.2023.**

Broj akreditacije: **D -1-540/23**

KONGRES JE AKREDITOVAN ZA

Medicinske sestre

Zdravstvene tehničare svih profila

Ginekološko-akušerske sestre-babice

KONGRES JE AKREDITOVAN SA

13 bodova za predavače po pozivu

11 bodova za autore radova - usmena prezentacija

9 bodova za autore radova – poster prezentacija

8 bodova za pasivne učesnike Simpozijuma

Pokrovitelji:

Ministarstvo zdravlja Republike Srbije

Komora medicinskih sestara i zdravstvenih tehničara Srbije

POČASNI ODBOR

NEKOPRISUJEMO

1. Predstavnik Ministarstva zdravlja Republike Srbije
2. Vesna Jocić, direktor Komore medicinskih sestara i zdravstvenih tehničara Republike Srbije
3. Dušica Biočanin, Zdravstveni savet Srbije
4. Prof. dr Ljiljana Milović
5. Radica Ilić, predsednica SMTS
6. Prof. dr Petar Svorcan, direktor KBC "Zvezdara"
7. Prof. dr Miroslav Vukosavljević, načelnik Vojnomedicinske akademije, Beograd
8. Prim. dr Dejan Dabić, direktor OB Čačak
9. Prim. dr Snežna Kostić, direktor Instituta za rehabilitaciju, Beograd
10. Dr Slobodan Popović, direktor bolnice "Dr Laza K. Lazarević", Šabac
11. Prim. dr Vesna Stević Gajić, direktor, Opšte bolnice Kruševac
12. Prof. dr Marija Zdravković, direktor KBC "Bežanijska kosa" Beograd
13. Dr Olgica Obradović, direktor Doma zdravlja Smederevo
14. Dr Suzana Dmitrović Banković, direktor S B I B Mladenovac
15. Mr sci. Živana Vuković, Fond ZO Republike Srpske
16. Prof. dr Srećko Potić, direktor Visoke medicinske škole strukovnih studija "Milutin Milanković" Beograd

NAUČNI ODBOR

1. Dr. sc. med. Ljiljana Milović, prof. strukovnih studija u penziji
2. Prof. dr sc. med. Dragana Simin, Medicinski fakultet Novi Sad - *predsednik Naučnog odbora*
3. Prof. dr sc. med. Dragana Milutinović – Medicinski fakultet, Novi Sad
4. Dr. sc. med. Biljana Stojanović - Jovanović, Akademija strukovnih studija Beograd, odsek: Visoka zdravstvena škola
5. Dr. sc. med. Mile Despotović, Akademija vaspitačko-medicinskih strukovnih studija, odsek Čuprija
6. Bojana Jovanović, master med. sestra, VMA, Beograd

STRUČNI ODBOR

Prof. dr sc. med. Dragana Milutinović -**predsednik SO Kongresa**

Dijana Otašević, KBC "Zvezdara", Beograd

Katarina Katanić, OB Čačak

Prof. dr sc. med. Dragana Simin, Medicinski fakultet, Novi Sad

Danijela Đurašković, OB Šabac, Šabac

Dr. sc. med. Dušanka Tadić, ASS Beograd, Odsek Visoka zdravstvena škola, Beograd

Vesna Cmiljanić, VMA, Beograd

Marijana Milošević, IORS, Beograd

Aleksandra Karajović, OB Kruševac, Kruševac

Tijana Petković, DZ Smedrevo

Ivana Crnobrnja, DZ Palilula, Beograd

ORGANIZACIONI ODBOR

Dragan Kodžo, IORS, Beograd-**predsednik**

Verica Šaša- OB Šabac

Slavica Maljević, UMSTBS

Milana Nikolić, SBIB, Mladenovac

PLENARNA TEMATIKA SIMPOZIJUMA
PLENARNA SESIJA:

TRANSFORMACIJA SESTRINSTVA U ERI RASTUĆIH IZAZOVA
Moderator: Dušanka Tadić, Akademija strukovnih studija Beograd,
Odsek-Visoka zdravstvena škola, Katedra za strukovne medicinske
sestre, babice i vaspitače

INOVACIJE I REFORME U SESTRINSTVU

Gordana Panova

Fakultet medicinskih nauka-Univerzitet, Goce Delčev, Štip-S.Makedonija

Gordana Kamceva -Mihailova

Fakultet medicinskih nauka-Univerzitet, Goce Delčev, Štip-S.Makedonija

Abstract

Health systems are under significant pressure in many countries, with unprecedented demands for services, including those using new technology, and limited financial resources, even for the wealthy. At the same time, in recent decades, innovations in healthcare systems have significantly contributed to extending life expectancy and improving quality of life, and there is great potential for future success. Better health not only benefits individuals and communities, but also contributes to economic development. In recent times, innovations in the health care system have contributed to the extension of the life span and the increase of the quality of life, as well as the greater potential for further success and achievement.

Keywords: health care; innovation; information technology

Apstrakt

Zdravstveni sistemi su pod značajnim pritiskom u mnogim zemljama, sa zahtevima bez presedana za uslugama, uključujući one koje koriste novu tehnologiju, i ograničenim finansijskim resursima, čak i za bogate. Istovremeno, poslednjih decenija, inovacije u zdravstvenim sistemima značajno su doprinele produženju životnog veka i poboljšanju kvaliteta života, a postoji veliki potencijal za budući uspeh. Bolje zdravlje ne koristi samo pojedincu i zajednici, već doprinosi i razvoju privrede. U poslednje vreme, inovacije u sistemu zdravstvene zaštite doprinele su produženju životnog veka i povećanju kvaliteta života, kao i većem potencijalu za dalje uspehe i dostignuća.

Ključne reči: zdravstvena zaštita; inovacije; informaciona tehnologija

Uvod

Unapređenje zdravlja je korist za pojedinca i zajednicu u kojoj živi, ali i za ekonomsko pravo. Procenjuje se da je još tokom 20. veka više od polovine svetske populacije saznalo za unapređenje zdravlja i pojavu pozitivno mišljenje o njihovom zdravlju i kvalitetu života.

Reforme u zdravstvu kod nas i u svetu, nepovoljni demografski trendovi i promene socioekonomskih prilika povećavaju potražnju za visokokvalifikovanim zdravstvenim radnicima i povećavaju aktuelnost problema u vezi sa kvalitetom i efektivnošću zdravstvene zaštite.

Najvažniji prioritet sistema zdravstvene zaštite širom sveta je da obezbede pravičnu, efikasnu i bezbednu zdravstvenu zaštitu uz istovremeno smanjenje troškova. Medicinske sestre se svakodnevno suočavaju sa izazovima u pružanju kvalitetne nege u sistemu nedostatka osoblja i ekonomskih pritisaka. Potreba za inovacijama u zdravstvu, a posebno u sestrinstvu, nikada nije bila veća.

Shodno tome, „medicinska sestra 21. veka mora biti izuzetno pronicljiva u sagledavanju alternativa i traženju inovativnih pristupa rešavanju problema, pošto se zdravstvena industrija suočava sa erozijom i nestankom tradicionalnih praksi održavanja zdravstvene zaštite“.

Inovacija je proces razvoja novih pristupa, novih tehnologija i metoda rada. Ovaj koncept je podjednako primenljiv, kako na alate i tehnologije rada, tako i na ponašanje same organizacije i njenih pojedinačnih članova.

Inovacija se može definisati kao svesno uvođenje i primena u nekoj ulozi, grupi ili organizaciji ideja, procesa, proizvoda ili procedura, novih za odgovarajuću jedinicu usvajanja, dizajniranih da donesu korist pacijentu, grupi ili društvu u celini.

. (West, 1990).

Ovu definiciju u velikoj meri favorizuju istraživači u ovoj oblasti [Anderson, et al., 2004] jer obuhvata tri najvažnije karakteristike inovacije: novost, potražnju za promenom i nameravanu korist [Lansisalmi, et al., 2006].

Prema ovoj definiciji, inovacije u zdravstvenim organizacijama su obično nove usluge, novi načini rada i/ili nove tehnologije [Lansisalmi, et al., 2006].

Prema Rodžersu (2003), proces inovacije se obično odvija u nekoliko faza: znanje, uverenje, donošenje odluka, implementacija, potvrda. Proces počinje uvođenjem inovativne tehnologije do zainteresovanih strana, koji formiraju mišljenje o potrebi za njenim uvođenjem, zatim preduzimaju odgovarajuće radnje za njeno sprovođenje i konačno, inovacija postaje sastavni deo svakodnevne prakse, potpuno istiskujući stare načine. rada. Postoji pet glavnih aktera u procesu inovacija, svaki sa svojim jedinstvenim i svesnim potrebama, zahtevima i očekivanjima, kao što sledi:

- Zainteresovane strane - Potrebe, zahtevi i očekivanja:

Lekari i zdravstveni radnici - poboljšanje kliničkih ishoda, poboljšanje dijagnoze, lečenja i nege.

Pacijenti - poboljšano znanje i iskustvo pacijenata, bolje fiziološko stanje, smanjeno vreme čekanja.

Organizacije - povećana efikasnost internog poslovanja, smanjenje troškova, povećana produktivnost i kvalitet i poboljšani rezultati

Inovativne institucije - Povećana profitabilnost, bolji rezultati.

Regulatorne agencije – Smanjenje rizika i poboljšanje bezbednosti pacijenata.

Svaki pokušaj modeliranja procesa inovacije usluga treba da uzme u obzir svih pet ključnih aktera. Postoji tendencija da se o inovacijama razmišlja kao o skupom visokotehnološkom poduhvatu, ali to nije uvek slučaj.

Jedan od najranijih primera inovacija u sestinstvu bila je značajna studija Florens Najtingel, koja je pokazala da je smrtnost majki u porodilištima bila mnogo veća nego kod porođaja kod kuće. Najtingelove inovacije dovele su do reorganizacije medicinske nege u porodilištima i spasile mnoge živote.

Florens Najtingel je revolucionirala brigu o ranjenim i bolesnim vojnicima tokom Krimskog rata. Predvođeci grupu medicinskih sestara koje je obučavala, ona u potpunosti preuzima medicinski kompleks bolnice Skadar - Turska, bez obzira na skepticizam lekara. Zahvaljujući novim standardima koje je uspostavio za zbrinjavanje ranjenih i bolesnih vojnika, smrtnost je pala sa 42% na 4%. Ovo dostignuće je čini nacionalnom heroinom Engleske. Biograf F. Najtingel, Sesil Vudem-Smit primećuje: „Tokom Krimskog rata rođene su dve slike – vojnika i medicinske sestre.

Inovacioni proces je složen i višedimenzionalan, bez obzira na industriju u kojoj se primenjuje. Inovacije u zdravstvu imaju svoje jedinstvene izazove.

Svaki pokušaj da se razume proces inovacija u zdravstvu mora da počne detaljnom analizom izazova. Narednih 16 godina, nakon rata, preduzela je reformu zdravstvene zaštite i javnog zdravstva.

Danas inovativni organizacioni pristupi dobijaju poseban značaj u uslovima svetske ekonomske krize. Štaviše, najveća potreba za inovacijama je u zemljama u razvoju, gde je nedostatak resursa ogroman, govoriti o sredstvima je nezamislivo, a potrebno je razmišljati i delovati mimo norme.

Postoji mnogo sjajnih primera za ovo:

Medicinske sestre su svesne da je briga o prevremeno rođenim bebama u specijalnim inkubatorima izuzetno skupa i nebezbedna ako se ne obavlja po strogo definisanim pravilima. Primer je američka medicinska sestra koja radi u Kolumbiji i nudi alternativni metod – „Kengur“ – veoma jednostavan, ekonomičan, siguran i prihvatljiv za društvo. Metoda uključuje stavljanje zdrave prevremeno rođene bebe na grudni majke, uspostavljajući kontakt koža na kožu. Pojavljujući se u Kolumbiji, ovaj metod je već za kratko vreme pokazao odlične rezultate u pogledu smanjenja mortaliteta dece na drugim kontinentima, prihvaćenih ovde u S. Makedoniji.

Drugi primer inovacije u nezi je tzv Telenursing.

Danas, južnoafričke medicinske sestre koriste mobilne telefone da podrže ljude koji žive sa HIV/AIDS-om, održavajući stalnu posvećenost njihovoj antiretrovirusnoj terapiji. A na Islandu medicinske sestre konsultanti pomažu mladim majkama preko telefonskih usluga – da se izbore sa stresom i umorom i da se pravilno brinu o svojoj deci.

U Sjedinjenim Državama, medicinske sestre su završile projekat pružanja telefonskog savetovanja porodicama koje žive u udaljenim oblastima sa decom obolelom od plućnih bolesti. Kontrolna studija je pokazala da su stopa obuhvata i ishodi dece koja su dobila telefonske konsultacije i dece koja su dolazila na konsultacije bila ista. Na ovaj način, inicijativa medicinskih sestara ne samo da ne utiče na kvalitet sestrinske nege, već donosi veliko olakšanje porodicama malih pacijenata. Ovi primeri pokazuju da se medicinske sestre širom sveta bave inovativnom praksom, svakodnevno nastojeći da unaprede zdravstvenu zaštitu i smanje troškove u zdravstvenim sistemima.

Mnoge od ovih inicijativa su već dovele do značajnih uspeha u jačanju javnog zdravlja. Međutim, inovativni doprinosi medicinskog osoblja razvoju zdravstvenih sistema retko su prepoznati, objavljeni i poznati kako u stručnim krugovima sestrinske zajednice, tako i u široj javnosti.

Zbog toga je Međunarodni savet medicinskih sestara odlučio da je potrebno promovisati inovativne aktivnosti medicinskog osoblja u čast Međunarodnog dana medicinskih sestara. U tu svrhu, Međunarodni savet medicinskih sestara (ICN) je na svojoj veb stranici razvio bazu podataka osmišljenu da olakša širenje inovacija u sestrinstvu širom sveta.

Još jedan primer pokretanja i promovisanja inovacija u sestrinstvu je inicijativa Američkog centra za akreditaciju medicinskih sestara (ANCC), koji je podružnica Američkog udruženja medicinskih sestara (ANA). ANCC je uveo nagradu Magnet kao priznanje za najnovije istraživanje, praksu, uslugu, tehnologiju, program ili drugu inovaciju sa dokazanim pozitivnim rezultatima koji su dokazani tokom vremena. ANCC podstiče sestriinske organizacije da se prijave za nagradu Magnet ako odgovore potvrdno na većinu sledećih pitanja:

- Da li su inovacije u nezi korisne?
- Da li je inovacija proizvod intelektualnog dostignuća ili kvalitativnog novog razmišljanja?
- Da li su inovacije u potpunosti osmišljene, razvijene i testirane?
- Da li su inovacije jedinstvene i/ili originalne?
- Da li su inovacije pokazale rezultate?
- Da li inovaciju mogu usvojiti i drugi?

Zaključak

Proces inovacije se obično odvija u nekoliko faza: znanje, uverenje, odluka, implementacija, potvrda. Proces počinje uvođenjem inovativne tehnologije zainteresovanim stranama, koji formiraju mišljenje o potrebi njenog uvođenja, zatim preduzimaju odgovarajuće radnje za njeno sprovođenje, da bi na kraju inovacija postala sastavni deo svakodnevne prakse, potpuno istiskivajući staro. metode rada.

Međutim, nisu sve inovacije implementirane i potrebno ih je primeniti u praksi. Pre nego što pređu na njihovu primenu, oni treba da razmotre sve prednosti i nedostatke kako bi odgovorili na neka važna pitanja o tome da li, šta, šta, koristi i kako primeniti.

Koristena literatura

1. Anderson i sor. (2004) Zadovolstvoto na klientite i vrednosta na sopstvenicite na akcii. Vesnik za marketing, 68, 172-185. <https://doi.org/10.1509/jmkg.68.4.172.42723>

Prezentiranje na strukturni inovacii vo institucionalna sredina: Upotreba na bolnicite za upravljanje so vpečatoci

M Arndt , B Bigelou-Prezentiranje na strukturni inovacii vo institucionalna sredina: Upotreba na bolnicite za upravljanje so vpečatoci

Vest, m-r (1990). Socijalnata psihologija na inovacite vo grupi. Vo MA West & JL Farr (Eds.), *Inovacii i kreativnost na rabota: Psihološki i organizaciski strategii* (str. 309–333). Džon Vajli i sinovi.

Forensic cyberpsychology and approaches to criminal profiling

DL Vlajić - Zbornik radova Filozofskog fakulteta u Prištini, 2022 - scindeks.ceon.rs

Medtronic
Engineering the extraordinary



ISBN-978-86-903430-4-1