

ZV Global Nursing and Healthcare



28. - 29. ožujka 2019.
Opatija, Amadria Park

POD POKROVITELSTVOM



Ured
predsjednice



Ministarstvo
zdravstva



Grad
Zagreb



Hrvatska komora
zdravstvenih radnika



Hrvatska komora
medicinskih sestara



Ministarstvo znanosti
i obrazovanja

Zdravstveno veleučilište Zagreb

Knjiga sažetaka radova

*18. konferencija medicinskih sestara i tehničara i 4. konferencija zdravstvenih profesija s
međunarodnim sudjelovanjem*

Global Nursing and Healthcare

Izdavač

ZDRAVSTVENO VELEUČILIŠTE

Mlinarska cesta 38, 10000 Zagreb

<http://www.zvu.hr>

Za izdavača

Prof. dr. sc. Krešimir Rotim

Urednici

Doc. dr. sc. Damir Lučanin, prof. v. š.

Dr. sc. Jadranka Pavić, prof. v. š.

Izv. prof. dr. sc. Jasna Bošnjak, prof. v. š.

Dr. sc. Lana Feher Turković, prof. v. š.

Doc. dr. sc. Aleksandar Racz, prof. v. š.

Dr. sc. Ozren Rađenović, prof. v. š.

Prof. dr. sc. Goran Roić, prof. v. š.

Doc. dr. sc. Tomislav Sajko, prof. v. š.

Doc. dr. sc. Snježana Schuster, prof. v. š.

Dr. sc. Biserka Sedić, prof. v. š.

Godina izdanja **2019.**

Copyright© 2019. Zdravstveno veleučilište Zagreb

Sva prava pridržana.

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

ISBN: 978-953-6239-65-8

Sadržaj

PROFESSIONAL IDENTITY: NURSING PROFESSIONAL PROJECT	14
ISTRAŽIVANJA – POKRETAČI RAZVOJA SESTRINSKE PROFESIJE	15
ULTRASONOGRAFIJA U FIZIOTERAPIJI	16
MOGUĆNOSTI UPORABE TEHNOLOGIJE 3D TISKANJA U MEDICINI I NEUROKIRURGIJI.....	17
OSNOVNA NAČELA PRIKUPLJANJA, UPOTREBE I OBRADJE ZDRAVSTVENIH PODATAKA I INFORMACIJA.....	18
OPTIMALNA NUTRITIVNA POTPORA BOLESNIKA U SVJETLU DUGOROČNIH UČINAKA NA ZDRAVSTVENI SUSTAV	19
TECHNOLOGY FOR PEOPLE 4.0	20
RAZVOJ NEUROZNANOSTI UNAPRJEĐUJE KVALITETU ŽIVOTA	21
SURADNJA RADNOG TERAPEUTA I ODGOJITELJA U RADU S DJECOM OBOLJELOM OD MALIGNIH BOLESTI TIJEKOM HOSPITALIZACIJE.....	22
PROCJENA MOTORIČKIH SPOSOBNOSTI OSNOVNOŠKOLSKE DJECE S INTELEKTUALNIM TEŠKOĆAMA PRIMJENOM TESTA MOVEMENT ABC-2	23
ŽIVOTNE NAVIKE STUDENATA RADNE TERAPIJE – POTREBA ZA KONTINUIRANOM EDUKACIJOM BUDUĆIH ZDRAVSTVENIH RADNIKA	24
ZAŠTO JE POTREBNA LOGOTERAPIJSKA EDUKACIJA ZDRAVSTVENIH DJELATNIKA	25
ALTERNATIVNA OBITELJ	26
ULOGA RADNOG TERAPEUTA U ŠKOLSKOM SUSTAVU	27
KAKO DANAS ORGANIZIRATI EDUKACIJU UZORKOVANJA VENSKE KRVI U DJEČJOJ POPULACIJI.....	28
DODACI PREHRANI I MOGUĆNOSTI NJIHOVA PATVORENJA	29
MOGUĆE ŠTETNE POSLJEDICE UPOTREBE KOZMETIČKIH PROIZVODA BILJNOG SASTAVA.....	30
PRISUTNOST I OZNAČAVANJE ALERGENA PODRIJETLOM IZ HRANE.....	31
ANTIOKSIDATIVNI POTENCIJAL POLIFENOLNIH MOLEKULA CVIJETA TRNINE	32
UČINCI ANTIEPILEPTIKA VALPROATA I FLAVONONA NARINGENINA NA ANTIOKSIDACIJSKI SUSTAV OBRANE U MOZGU U C57B16 MIŠEVA	33
A COMPARATIVE STUDY BETWEEN HUMAN DEVELOPMENT INDEX AND HSE STANDARDS AMONG PORTUGAL, ANGOLA, MOZAMBIQUE, CROATIA, ITALY AND BRAZIL.....	34
OKSIDACIJSKI STRES I ANTIOKSIDACIJSKI ENZIMI U BENIGNIM TUMORIMA DEBELOG CRIJEVA I KOLOREKTALNOM KARCINOMU: PRIKAZ PROJEKTA ZDRAVSTVENOG VELEUČILIŠTA	35

THE NEED FOR COMMON COMPETENCIES IN EUROPE – ENTRY LEVEL PHYSIOTHERAPY	36
B-KOLEGIJ FIZIOTERAPIJSKA PROCJENA – PRIKAZ MJEŠOVITOG TIP UČENJA I POUČAVANJA.....	37
RAZLIKE U KOORDINACIJI STUDENTICA I STUDENATA FIZIOTERAPIJE	38
NEUROFIZIOTERAPIJA I NOVI TEHNOLOŠKI PRISTUPI	39
UTJECAJ POLOŽAJA RUČNOG ZGLOBA NA SNAGU STISKA ŠAKE	40
VAŽNOST DUHOVNOSTI U PALIJATIVI.....	41
FIZIOTERAPIJSKI PRISTUP KOD PACIJENATA S <i>PUSHER</i> SIMPTOMIMA	42
PROBLEM STOPALA U FIZIOTERAPIJI OSOBA NAKON MOŽDANOG UDARA ..	43
USPOREDBA FUNKCIONALNOG STATUSA MJERENA BARTHELOVIM INDEKSOM KOD PRIJELOMA KUKA U STARIJOJ ŽIVOTNOJ DOBI OVISNO O VRSTI OPERACIJSKOG ZAHVATA	44
SLABINSKO-ZDJELIČNA BOL.....	45
FIZIOTERAPIJA PACIJENATA S PLANTARNIM FASCITISOM.....	46
KOJI SU RAZLOZI IGNORIRANJA BOLI KOD SPORTAŠA.....	47
FUNKCIJA I ZNAČAJ SMEDEGA MASNOG TKIVA	48
PSIHOSOMATSKI ASPEKTI SINDROMA KRONIČNE BOLI U DONJEM DIJELU LEĐA	49
ZADOVOLJSTVO BOLESNIKA FIZIKALNOM TERAPIJOM U KUĆI	50
UTJECAJ PRIMJENE METODE KINESIO TAPING NA MENSTRUALNE BOLOVE	51
FEMOROACETABULARNI <i>IMPINGEMENT</i> : PREDOPERACIJSKA I POSILIJEOPERACIJSKA REHABILITACIJA.....	52
PRIKAZ ODLAZNE MOBILNOSTI STUDENATA ZDRAVSTVENOG VELEUČILIŠTA ZAGREB U OKVIRU PROGRAMA ERASMUS+	53
INFORMACIJSKA I KOMUNIKACIJSKA TEHNOLOGIJA U FIZIOTERAPIJI LBS-a	54
DRUŠTVENO KORISNO UČENJE U ZDRAVSTVU – PRIKAZ PROJEKTA	55
MALO OD NAS, PUNO ZA NJIH	56
MLADI U RIZIKU PROTIV RIZIKA	57
NAŠ DIO U SLAGALICI NJIHOVE PRIČE.....	58
POVEZANOST EDUKACIJE I <i>AGEIZMA</i>	59
RAZUMIJEVANJE I UČENJE NA NEŽELJENIM DOGAĐAJIMA	60
DOPRINOS ZDRAVSTVENOG VELEUČILIŠTA DEMARGINALIZACIJI ROMSKE POPULACIJE I NJIHOVU UKLJUČIVANJU U DRUŠTVO KROZ DOSTUPNOST I OTVORENOST SUSTAVA VISOKOŠKOLSKOG OBRAZOVANJA NA PODRUČJU ZDRAVSTVENIH PROFESIJA.....	61
STAVOVI ZDRAVSTVENIH RADNIKA O KOMPLEMENTARNOJ I ALTERNATIVNOJ MEDICINI (KAM) I POTREBI NJEZINA UKLJUČIVANJA U OBRAZOVNE SADRŽAJE NA VISOKOŠKOLSKIM USTANOVAMA U PODRUČJU BIOMEDICINE I ZDRAVSTVA	62

HAGIOTERAPIJA U PRAKSI MEDICINSKE SESTRE	63
PSIHOKARDIOLOGIJA U KARDIOVASKULARNOJ REHABILITACIJI	64
E-UČENJE PUTEM PORTALA HRVATSKE KOMORE MEDICINSKIH SESTARA ..	65
FEAR OF FUTURE TERRORISM AND ITS EFFECT ON MENTAL HEALTH OF THE POPULATION.....	66
PROMICANJE I ZAŠTITA REPRODUKTIVNOG ZDRAVLJA SREDNJOŠKOLACA I STUDENATA ZDRAVSTVENOODGOJNIM PROGRAMIMA	67
KORELACIJA IZMEĐU STAVOVA STUDENATA SESTRINSTVA 2016. TE 2019. GODINE O RADU I MIGRACIJAMA U REPUBLICI HRVATSKOJ	68
PRIMJENA SESTRINSKE TEORIJE MADELEINE M. LEININGER – TEORIJA KULTURE RAZLIČITOSTI I UNIVERZALNOSTI SKRBI – U SESTRINSKOJ PRAKSI U HRVATSKOJ.....	69
HUMANOST I TEHNOLOGIJA U ZDRAVSTVENOJ NJEZI.....	70
POTPOMOGNUTA KOMUNIKACIJA U ZDRAVSTVENOJ SKRBI: POTENCIJAL KOJI JE NEDOVOLJNO ISKORIŠTEN	71
NAŠA ISKUSTVA U STRATEŠKOM PLANIRANJU	72
TERAPIJSKI PRISTUP U LIJEČENJU ISHEMIJSKOGA MOŽDANOG UDARA MEHANIČKOM TROMBEKTOMIJOM	73
NOVE TEHNOLOGIJE I INOVACIJE U NEUROKIRURŠKOJ INTRAOPERACIJSKOJ SKRBI	74
UNIMODALNA POSLIJEOPERACIJSKA PCIA: ŠTO SESTRA MORA ZNATI.....	75
ZDRAVSTVENA NJEGA BOLESNIKA S UGRAĐENIM MEHANIČKIM SRCEM	76
IZNEMOGLOST STARIJIH OSOBA, KORIŠTENJE USLUGAMA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE I INTEGRIRANA SKRB.....	77
DERMATITIS UZROKOVAN INKONTINENCIJOM – IAD	78
ZDRAVSTVENA SKRB BOLESNIKA OBOLJELIH OD PSORIJAZE I PSORIJATIČNOG ARTRITISA U SB-u NAFTALAN	79
ZNAČENJE PROGRAMA ČETIRI STUPNJA GERIJATRIJSKE ZDRAVSTVENE NJEGE SA SESTRINSKOM DOKUMENTACIJOM I KATEGORIJSKIM POSTUPNIKOM U DOMU ZA STARIJE OSOBE	80
GEROS/CEZIH – INFORMATIZACIJA GERONTOLOŠKE DJELATNOSTI	81
ISKUSTVA U PRIMJENI GDPR-a U VISOKOŠKOLSKOM OBRAZOVANJU ZDRAVSTVENIH PROFESIJA.....	82
ALUMNI KLUB – VAŽNOST STVARANJA MREŽE BIVŠIH STUDENATA	83
NASILJE DJECE NAD RODITELJIMA	84
ASPEKTI SAMOLJEČENJA KRONIČNE NEMALIGNE BOLI	85
KOMUNIKACIJA MEDICINSKE SESTRE S HOSPITALIZIRANOM DJECOM I NJIHOVIM RODITELJIMA	86
PROBIR NA GLUTENSKU ENTEROPATIJU (CELIJAKIJU) MEĐU UČENICIMA PRVIH RAZREDA OSNOVNIH ŠKOLA U GRADU ZAGREBU	87

ISKUSTVA STUDENTA RADIOLOŠKE TEHNOLOGIJE U KONTROLI KVALITETE RADIOGRAFSKIH UREĐAJA	88
METODOLOGIJA NASTAVE FIZIKE ZA NEFIZIČARE: OBJASNITI NEOBJAŠNJIVO I SHVATITI NESHVATLJIVO	89
BIOMEDICINSKO INŽENJERSTVO U LIJEČENJU ARTROZE KOLJENA	90
ŠTO SMO NAUČILI OD MEDICINSKIH FIZIČARA O KONTROLI KVALITETE UREĐAJA ZA KOMPJUTORIZIRANU TOMOGRAFIJU	91
STAVOVI MEDICINSKIH SESTARA O TIMSKOM RADU U ZDRAVSTVU – SUSTAVAN PREGLED LITERATURE	92
PROCJENA ODLUKE O PROMJENI ŽIVOTNOG STILA NAKON HOSPITALIZACIJE KOD KARDIOVASKULARNIH BOLESNIKA	93
PROFESIONALNI PRISTUP OBITELJI BOLESNIKA U JEDINICI INTENZIVNOG LIJEČENJA	94
INTERDISCIPLINARNI PRISTUP SKRBI ŠTIĆENIKA DOMA ZA STARIJE I TEŠKO OBOLJELE ODRASLE OSOBE SENIUM	95
TIMSKI RAD I STVARANJE POZITIVNE KULTURE PREVENCIJE UBODNIH INCIDENATA	96
ULOGA MEDICINSKE SESTRE U TIMSKOM RADU	97
ORGANIZACIJA RADA MEDICINSKE SESTRE U JAVNOZDRAVSTVENOM TIMU	98
MEĐUSEKTORSKA SURADNJA I INTERDISCIPLINARNI PRISTUP ŠKOLSKE I ADOLESCENTNE MEDICINE	99
JAJČANJE KOMUNIKACIJSKE KOMPETENCIJE U NASTAVI STRANOG JEZIKA STRUKE	100
ANALIZA ORGANSKIH KISELINA U LABORATORIJSKOJ OBRADI ZBOG POZITIVNOG REZULTATA PROŠIRENOGA NOVOROĐENAČKOG PROBIRA ...	101
PRIKAZ ORGANIZACIJE SUSTAVA PRETRAGA UZ BOLESNIKA (POCT) U KBC-u ZAGREB	102
ODREĐIVANJE KONCENTRACIJE HEMOGLOBINA U LIPEMIČNOM UZORKU	103
NAJČEŠĆE OZLJEDE U TIMSKIM SPORTOVIMA I NJIHOVA RANA REHABILITACIJA UZ PRIMJENU ORTOPEDSKIH SPORTSKIH POTPORA	104
NAJUČESTALJI OBLICI KRIOTERAPIJE U FIZIOTERAPIJI	105
HALAL I PREDNOSTI HALAL CERTIFICIRANJA	106
LABORATORIJSKI UZGOJENO MESO – EKOLOŠKI I JAVNOZDRAVSTVENI ZNAČAJ	107
PRIMJENA TEORIJSKOG ZNANJA U PRAKSI: KAKO RAZVIJAMO KOMPETENCIJU STUDENATA U PRAKTIČNOJ PRIMJENI TEORIJE OKUPACIJE I OKUPACIJSKE PARTICIPACIJE	108
RADNA TERAPIJA TEMELJENA NA DOKAZIMA – VAŽNOST U EDUKACIJI I KLINIČKOJ PRIMJENI	109
DJECA NA ONKOLOŠKOM ODJELU	110
PRILAGODBA KRONIČNO OBOLJELE DJECE NA HOSPITALIZACIJU	111

RADNA TERAPIJA I PROVOĐENJE NAČELA UNIVERZALNOG DIZAJNA U ZAJEDNICI	112
DEMINGOV PROCESNI KRUG KVALITETE (PDCA) – PRIMJENA U PRAKSI	113
PRISTUPI PROBLEMU SUBLUKSIRANOG RAMENA KOD OSOBA S HEMIPAREZOM U FIZIOTERAPIJI.....	114
TJELESNA AKTIVNOST NAKON OPERACIJE KARCINOMA DOJKE	115
PREVENCIJA U SUVREMENOJ FIZIOTERAPIJI	116
IZAZOVI U ZDRAVSTVENOM TURIZMU	117
STAVOVI STUDENATA ZDRAVSTVENIH STUDIJA O PREDNOSTIMA I OPASNOSTIMA ELEKTRONIČKIH MEDIJA.....	118
POSPANOST STUDENATA TIJEKOM NASTAVE: RAZLOG I MOGUĆA RJEŠENJA	119
PROZOR U BUDUĆNOST: SLOBODNO VRIJEME U STUDENTSKOM ŽIVOTU ..	120
KAKO SE HRANE NAŠI STUDENTI	121
PREHRANA KAO KLJUČ ZDRAVOG ŽIVOTA.....	122
THE CHANGING CONTOURS OF NURSING EDUCATION: ADDRESSING HEALTH DISPARITIES BY IMPLEMENTING CULTURALLY-ORIENTED CLINICAL SIMULATIONS.....	123
SEXUAL AND REPRODUCTIVE CHARACTERISTICS OF HOSPITAL-ADMITTED MIGRANT WOMEN IN SLOVENIA DURING 2012–2017	124
EFFICIENCY OF PART TASK SIMULATORS AS A LEARNING TOOL IN UNDERGRADUATE NURSING CURRICULA – A PILOT STUDY	125
POVEZANOST ORGANIZACIJSKIH PROCESA I ZADOVOLJSTVA MEDICINSKIH SESTARA U SUSTAVU SOCIJALNE ZAŠTITE	126
POVEZANOST UPORABE GERIJATRIJSKOG SETA I RAZUMIJEVANJE PROBLEMA POKRETNOSTI STARIJE OSOBE	127
UPUĆENOST STANOVNIŠTVA O NACIONALNIM PREVENTIVNIM PROGRAMIMA	128
KOMUNIKACIJSKI TROKUT: LIJEČNIK – MEDICINSKA SESTRA / MEDICINSKI TEHNIČAR – PACIJENT	129
TIMSKI RAD: INTERDISCIPLINARNI TIM U PRUŽANJU KVALITETNE ZDRAVSTVENE SKRBI USMJERENE NA BOLESNIKA	130
INTERDISCIPLINARNI PRISTUP SAGLEDAVANJU KSEROSTOMIJE KAO PREDMETA JAVNOG ZDRAVSTVA	131
IZAZOVI MULTIDISCIPLINARNOG TIMA U LIJEČENJU BOLESNIKA OBOLJELIH OD SHIZOFRENIJE.....	132
MULTIDISCIPLINARNI TIM U JAVNOM ZDRAVSTVU I ULOGA MEDICINSKE SESTRE U TOM TIMU	133
PREVENCIJA RAKA VRATA MATERNICE I DRUGIH BOLESTI UZROKOVANIH HPV-om, ANALIZA PROCIEPLJENOSTI U POSLJEDNJIH DESET GODINA U GRADU ZAGREBU	134
KOMUNIKACIJA I ORGANIZACIJA UNUTAR TIMA MEDICINSKIH SESTARA .	135

PERCEPCIJA MEDICINSKIH SESTARA/TEHNIČARA O STANDARDIZACIJI I POSTOJEĆEM STATUSU SESTRINSKIH UNIFORMA.....	136
OSJEĆAJ ZADOVOLJSTVA VOLONTERSKIM RADOM I MOTIVI ZA VOLONTIRANJE.....	137
ZADOVOLJSTVO PACIJENATA PROVEDENOM EDUKACIJOM O ŠEĆERNOJ BOLESTI	138
TEKUĆINSKA CITOLOGIJA (LBC) KAO METODA PROBIRA KOD ADOLESCENTICA I MLADIH ŽENA U SAVJETOVALIŠTU ZA REPRODUKTIVNO ZDRAVLJE.....	139
POSLOVNO ODLUČIVANJE U TRGOVAČKOM DRUŠTVU – STUDIJA SLUČAJA	140
OSTVARIVANJE PRAVA PACIJENATA NAD SVOJIM OSOBNIM PODACIMA U ODNOSU NA ODREDBE OPĆE UREDBE O ZAŠTITI PODATAKA (GDPR)	141
CILJANA PRIMJENA POMAGALA – NA PRIMJERU CEREBRALNE PARALIZE .	142

Poštovani,

velika mi je čast i zadovoljstvo pozdraviti vas ispred Zdravstvenog veleučilišta te stručnog i organizacijskog odbora 18. konferencije medicinskih sestara i tehničara i 4. konferencije zdravstvenih profesija **Global Nursing and Healthcare** koja se održava 28. i 29. ožujka 2019. u kongresnom centru Amadria Park u Opatiji.

Nastavljajući se na tradiciju iznimno uspješnih konferencija, ove nam je godine želja organizirati još uspješniju konferenciju koja će biti mjesto razmjene znanja, iskustava, dobrih praksi. Prateći aktualne trendove u obrazovanju medicinskih sestara i zdravstvenih profesionalaca, ali i trendove i problematiku zdravstvenog sustava, ovog se puta okupljamo s temom Global Nursing and Healthcare.

Globalizacija je jedna od najvažnijih pokretačkih snaga novog milenija i zajedno s urbanizacijom i digitalizacijom snažno utječe na način života, a posljedično na zdravstveno stanje i potrebe, ali i promjene u sustavu zdravstvene zaštite, kao i potrebe u obrazovanju zdravstvenih djelatnika. Širenje globalne svijesti odražava se i na području zdravlja te usmjerenosti zdravstvenog sustava prema osiguravanju sustavnog pristupa zdravlju stanovništva kroz primjenu najnovijih znanstvenih spoznaja, iskustava najbolje prakse i najučinkovitijih postupaka zdravstvene skrbi. Stoga su ove godine teme konferencije usmjerene na: nove tehnologije i inovacije u zdravstvenoj skrbi, trendove u obrazovanju zdravstvenih profesionalaca, suvremene izazove timskog rada te povezanost profesija u zdravstvu.

Konferenciji će prisustvovati vrhunski stručnjaci iiskusni istraživači iz različitih područja zdravstva i obrazovanja zdravstvenih profesionalaca, koji će unutar plenarnih predavanja i okruglih stolova podijeliti svoja znanja i iskustva sa sudionicima konferencije. Zahvaljujem im na prihvatanju poziva. Konferencija će se odvijati u obliku plenarnih predavanja, usmenih izlaganja, prezentacija e-postera, radionica i okruglih stolova.

Tijekom konferencije bit će prezentirano više od 160 predavanja i e-postera, bit će organizirana radionica *Pokreni srce – spasi život* te okrugli stolovi: *Sigurnost zdravstvenih radnika na radnom mjestu*, *Uloga zdravstvenih radnika u farmaceutskoj industriji* te *Važnost zaštite od ionizirajućeg zračenja u okviru radiološke i neradiološke struke*. Na konferenciji očekujemo sudjelovanje više od 500 sudionika.

Ovom prilikom želim zahvaliti pokroviteljima na prihvatanju pokroviteljstva: predsjednici Republike Hrvatske gospođi Kolindi Grabar Kitarović, Ministarstvu znanosti i obrazovanja Republike Hrvatske, Ministarstvu zdravstva Republike Hrvatske, Gradu Zagrebu, Hrvatskoj komori medicinskih sestara te Hrvatskoj komori zdravstvenih radnika.

Posebno zahvaljujemo sponzorima koji su svojom podrškom pridonijeli organizaciji konferencija.

I još jednom zahvaljujem svim sudionicima na uključivanju u rad naših konferencija.

dekan

prof. dr. sc. Krešimir Rotim

ORGANIZATOR

Zdravstveno veleučilište Zagreb

POKROVITELJI

Predsjednica Republike Hrvatske

Ministarstvo znanosti i obrazovanja Republike Hrvatske

Ministarstvo zdravstva Republike Hrvatske

Grad Zagreb

Hrvatska komora medicinskih sestara

Hrvatska komora zdravstvenih radnika

MJESTO ODRŽAVANJA

Kongresni centar Amadria Park

Opatija, Hrvatska

ORGANIZACIJSKI ODBOR

Predsjednica

Snježana Čukljek

Dopredsjednica

Vesna Turuk

Članovi

Ozren Digula

Domagoj Gajski

Ana Marija Hošnjak

Ivan Jurak

Dalibor Kiseljak

Nenad Mojsović

Ana Mojsović Čuić

Tatjana Njegovan Zvonarević

Mara Županić

STRUČNI ODBOR

Supredsjednici

Damir Lučanin

Jadranka Pavić

Članovi

Jasna Bošnir

Lana Feher Turković

Aleksandar Racz

Ozren Rađenović

Goran Roić

Tomislav Sajko

Snježana Schuster

Biserka Sedić

POZVANI PREDAVAČI

Prof. dr. sc. Darko Chudy, dr. med., KB Dubrava

Doc. dr. sc. Damir Jugo, Visoka škola za komunikacijski menadžment Edward Bernays

Prof. dr. sc. Damir Knjaz, Kineziološki fakultet Sveučilišta u Zagrebu

Dalibor Matanić, redatelj

Prof. dr. sc. Damir Miletić, KBC Rijeka

Univ. mag. Željko Rotim, dr. med. dent., Društvo za estetsku medicinu

Doc. dr. sc. Tomislav Sajko, KBC Sestre milosrdnice

Doc. dr. Andrej Starc, Fakultet zdravstvenih studija Sveučilišta u Ljubljani

Ivan Ugarković, bacc. therap. occup., dipl. physioth.

Prof. dr. sc. Darija Vranešić Bender, KBC Zagreb

Znanstveno-stručni program

Konferencija će se odvijati u obliku plenarnih predavanja, usmenih izlaganja, radionica i okruglih stolova. Službeni su jezici konferencije hrvatski i engleski te usmena izlaganja mogu biti na hrvatskom ili engleskom jeziku.

TEME KONFERENCIJE:

- Nove tehnologije i inovacije u zdravstvenoj skrbi
- Trendovi u obrazovanju zdravstvenih profesionalaca
- Suvremeni izazovi timskog rada
- Povezanost profesija u zdravstvu

- Molimo sve aktivne sudionike konferencije da se pridržavaju vremena određenog za usmena izlaganja jer će nakon isteka vremena prezentacija biti elektronički prekinuta.

- Molimo sve aktivne sudionike da, radi provjere ispravnosti, medij s izlaganjem ili e-posterom predaju tehničaru najmanje dva sata prije predviđenog termina za prezentaciju na mjestu za pripremu predavanja.

Svi registrirani sudionici s plaćenom kotizacijom dobit će službene konferencijske oznake (ID).

OSIGURANJE

Organizacijski odbor ne može prihvatiti odgovornost za nesreće ili štetu učinjenu sudionicima ili osobama u pratnji prije, za vrijeme ili nakon konferencije. Sudionici se pozivaju da sami organiziraju svoje putovanje i zdravstveno osiguranje. Nakon registracije za konferenciju, sudionik prihvaća ovu odredbu.

MOBILNI TELEFONI

Molimo sudionike da isključe svoje mobilne telefone u prostorijama u kojima se održavaju predavanja.

INTERNET

Usluge interneta bit će dostupne svim sudionicima tijekom konferencije.

POTVRDA O SUDJELOVANJU

Potvrde o sudjelovanju bit će izdane svim sudionicima konferencije elektroničkim putem.

Zbornik sažetaka prihvaćenih radova bit će objavljen u elektroničkom obliku prije početka održavanja skupa.

Naslov rada:

PROFESSIONAL IDENTITY: NURSING PROFESSIONAL PROJECT

Oblik sudjelovanja: PLENARNO PREDAVANJE

Autor: ¹Andrej Starc

Ustanova: ¹Faculty of Health Sciences, University of Ljubljana, Slovenia

Sažetak:

Aim: The professional identity of nursing profession arises century ago. The dynamic evolvement persists nowadays. The nursing professional project has been described by many authors and has been characterises as a crucial role for the autonomy. The autonomy of nursing represents the clinical practice, education at the university level, clinical judgment, clinical power, and ethics. The nursing autonomy should be recognized by their professionals and by the medical profession.

Methods: We used a descriptive method with the critical review of scientific and professional articles.

Results: The concept of nursing identity through the professional project should recognize the advantages as a co-operator in the healthcare teams.

Conclusion: The professional identity and the professional autonomy of nursing represents a complex construction in a health care chain, and a necessary factor.

Ključne riječi: professionalization, nursing, nursing professionalization, concept, autonomy, healthcare

Naslov rada:**ISTRAŽIVANJA – POKRETAČI RAZVOJA SESTRINSKE PROFESIJE****Oblik sudjelovanja: PLENARNO PREDAVANJE****Autorica:** ¹Snježana Čukljek**Ustanova:** ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb**Sažetak:**

Istraživanja u sestrinstvu donose nova znanja u cilju povećanja dobrobiti za pacijente, obitelji i zajednice. Svaki istraživač želi provesti istraživanje koje će promijeniti kliničku praksu na bolje. Želi uočiti nove načine pružanja sestrinske skrbi kako bi se poboljšali ishodi kod pacijenta. Želi sestrinskim istraživanjima otkriti znanja koja će utjecati na zdravstvenu politiku ili promjene sustava podrške. Želi da rezultati njegova istraživanja budu uključeni prilikom razvoja smjernica ili protokola povezanih sa zdravstvenom njegom zasnovanom na dokazima. Želi da njegovo istraživanje bude publicirano, dostupno drugim medicinskim sestrama, pročitano, korišteno, a i možda i citirano.

Brojna se istraživanja provode u sestrinskoj praksi u Hrvatskoj, dio istraživanja rezultat je izrade završnih, diplomskih ili doktorskih radova, dio istraživanja provodi se u svrhu prezentacije radova tijekom konferencija i kongresa, no tek se manji dio radova potom objavljuje u časopisima. Prilikom publiciranja radova medicinske sestre susreću se s ograničenim mogućnostima publiciranja, a posebno kada je riječ o indeksiranim časopisima. S razvojem sestrinske znanosti u pojedinim zemljama na nacionalnoj razini ili na razini centara izvrsnosti u sestrinstvu definiraju se strategije razvoja istraživanja te se definiraju istraživački prioriteti.

Na nacionalnim listama prioriteta nalaze se istraživanja povezana sa: strategijama promicanja zdravlja i prevencije bolesti, znanošću o simptomima, ishodima sestrinskih intervencija, samoupravljanjem kroničnim stanjima, skrbi na kraju života i palijativnom skrbi, radnom snagom te formuliranjem politike i obrazovanja. Uz navedeno ističu se još dva područja: promicanje inovacija i razvoj medicinskih sestara znanstvenika 21. stoljeća.

Liste prioriteta mogu se uz manje prilagodbe primijeniti i u našoj sestrinskoj praksi. Prilike su za istraživanja brojne, medicinske sestre sve su sklonije provedbi istraživanja, no još uvijek je u znatnoj mjeri potrebna podrška u planiranju i provedbi istraživanja te publiciranju rezultata istraživanja. Sestrinska profesija u Hrvatskoj bilježi znatan razvoj u proteklih dvadesetak godina, a može se uočiti i napredak u provedbi istraživanja u sestrinstvu.

Ključne riječi: istraživanja, sestrinstvo, profesija

Naslov rada:**ULTRASONOGRAFIJA U FIZIOTERAPIJI****Oblik sudjelovanja:** PLENARNO PREDAVANJE**Autor:** ¹Alan Šustić**Ustanova:** ¹Fakultet zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci**Sažetak:**

U fizioterapiji je primjena slikovnog ultrazvuka u procjeni morfologije mišića, tetiva i zglobova te kao pomoć pri donošenju odluka u izboru odgovarajućeg rehabilitacijskog postupka prisutna već više od tri desetljeća. Iako trenutačno ne postoji univerzalni konsenzus u pogledu terminologije, ovakva selektivna primjena ultrasonografije nazvana je rehabilitacijska ultrasonografija (RUS) (engl.: RUSI – *Rehabilitative Ultrasound Imaging*) i sve se više integrira u svakodnevnu praksu. U osnovi se RUS razlikuje od klasičnog, dijagnostičkog snimanja mišićno-zglobnih struktura koje primjenjuju medicinske specijalnosti (radiologija, ortopedija, fizijatrija) u dva osnovna aspekta: prvo, RUS se primjenjuje u kontinuiranom, dakle redovitom i sustavnom praćenju učinka fizikalne terapije (engl. *monitoring outcome of treatment*) i drugo, RUS se pokazao kao vrlo korisno oruđe za praćenje biološke povratne sprege mišića (engl. *biofeedback*), posebice muskulature trupa. Na prvom međunarodnom simpoziju o primjeni RUS-a održanom 2006. godine postignut je konsenzus o kliničkim i istraživačkim primjenama, a kao najvažnija područja primjene RUS-a istaknuti su monitoring fizikalne terapije i biološke povratne sprege. Također, na istom skupu detektirana je važnost odgovarajuće edukacije fizioterapeuta i identificirane smjernice za buduća istraživanja RUS-a.

Rehabilitacijska ultrasonografija danas

U recentnim studijama iz Velike Britanije i Oceanije pokazano je kako je RUS (u dijelu) zaživio u svakodnevnoj fizioterapeutskoj praksi, prvenstveno u praćenju *biofeedbacka* (abdominalnih mišića i mišića lumbalne regije) te ishoda fizikalne terapije. Rutinski RUS primjenjuje približno 25 % fizioterapeuta, od čega nešto više od 50 % isključivo kao pomoć u praćenju *biofeedbacka*. Važno je naglasiti kako većina fizioterapeuta korisnika ultrazvuka navodi kako je RUS važno ili vrlo važno oruđe u njihovoj svakodnevnoj praksi, dok svega oko 20 % ne smatra RUS znatnijom pomoći u radu. Kao najvažniji problem, odnosno razlog za neuporabu RUS-a navodi se izostanak adekvatne edukacije ili nedostatak opreme. S obzirom na to da cijena ultrazvučnih aparata posljednjih godina progresivno pada te su aparati sve dostupniji, nedostatak propisne edukacije ostaje ključni problem u (ne)primjeni RUS-a. Formalna, strukturirana edukacija iz primjene ultrasonografije u fizioterapiji relativno je nedostupna i u najrazvijenijim zemljama te je svega polovica fizioterapeuta – korisnika ultrazvuka posjeduje, dok su ostali „samouki”, odnosno neformalno educirani korisnici. Stoga strukturirani tečajevi, s jasno definiranim izlaznim kompetencijama (npr. poznavanje osnova fizike i tehnike ultrazvučnog pregleda, interpretacija morfologije mišića, ultrazvučna anatomija mišića, tetiva i zglobova itd.) predstavljaju izazov i važan iskorak za udruženja fizioterapeuta i/ili akademsku zajednicu u nadolazećim vremenima.

Ključne riječi:

Naslov rada:

MOGUĆNOSTI UPORABE TEHNOLOGIJE 3D TISKANJA U MEDICINI I NEUROKIRURGIJI

Oblik sudjelovanja: PLENARNO PREDAVANJE

Autor: ¹Bruno Splavski

Ustanova: ¹KBC Sestre milosrdnice

Sažetak:

Tehnologija trodimenzionalnog (3D) tiskanja ili aditivna proizvodna tehnologija vrlo je jednostavan, kratkotrajan i brz, suvremen način izrade određenog predmeta (modela) prethodno osmišljenog u specijaliziranom računalnom programu.

Specifičnost i osnovna karakteristika aditivne proizvodne tehnologije jest oblikovanje i izrada određenoga željenog predmeta dodavanjem materijala sloj po sloj. Osim uštede materijala u odnosu na klasične proizvodne tehnologije obrade kod kojih se oduzima višak upotrijebljenog materijala, tehnologija 3D ispisa omogućuje stvaranje predmeta izravno iz računalnog 3D modela.

Područja su primjene 3D tehnologije široka i raznolika, uključujući arhitekturu, dizajn, likovnu umjetnost i kiparstvo, informatiku, modelarstvo, edukaciju, automobilsku industriju, aeronautiku, metalurgiju, molekularnu kemiju i biologiju te napose medicinu.

Glavna je prednost 3D tiskanja njegova brzina i jednostavnost, ali i mogućnost izrade predmeta od kombinacije različitih materijala, bez potrebe za spajanjem. Upravo ova svojstva nude znatan potencijal za primjenu aditivne proizvodne tehnologije u različitim granama medicine. Znanstvenici su već uspjeli isprintati biomaterijal kao nadomjestak ljudske kože i kosti, kao i pojedinih dijelova tijela, uključujući oblike korištene za protetiku bioničkih udova te za proizvodnju specifičnih kirurških instrumenata i pomagala.

U području neurokirurgije aditivna 3D tehnologija trenutačno se najviše primjenjuje kao anatomske precizna i pouzdana tehnika proizvodnje svakom bolesniku specifično prilagođenih modela tkivnih implantata, uključujući stvaranje umetka nastalog 3D ispisom kalupa za aloplastičnu kranioplastiku defekta lubanjske kosti. Ista se tehnologija može primjenjivati za planiranje i simulaciju neurokirurških zahvata, kao i za uvježbavanje medicinskog osoblja te za edukaciju budućeg kadra.

Ključne riječi:

Naslov rada:

OSNOVNA NAČELA PRIKUPLJANJA, UPOTREBE I OBRADJE ZDRAVSTVENIH PODATAKA I INFORMACIJA

Oblik sudjelovanja: PLENARNO PREDAVANJE

Autori: ^{1,2}Vitomir Boić, ¹Nenad Mojsović

Ustanova: ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb, ²Županijski sud u Velikoj Gorici

Sažetak:

Velikom broju zakona i podzakonskih propisa koji reguliraju zdravstvenu uslugu pridružio se i Zakon o podacima i informacijama u zdravstvu. Citirani zakon utvrđuje prava, obveze, ali i odgovornosti svih sudionika zdravstvenog sustava Republike Hrvatske u području upravljanja podacima i informacijama u zdravstvu. Definiraju se osnovni pojmovi i temeljna načela u prikupljanju, upotrebi i obradi zdravstvenih podataka i informacija.

Zdravstveni podatak predstavlja podatak o pojedincu, o njegovu fizičkom ili mentalnom zdravlju, uključujući pružene mu zdravstvene usluge unutar zdravstvenog sustava Republike Hrvatske. Zdravstvena informacija nastaje obradom zdravstvenih podataka u svrhu njezine daljnje kvalitetne uporabe u zdravstvenom sustavu ili za potrebe sustava koji su povezani sa zdravstvenim sustavom. Medicinska dokumentacija predstavlja skup medicinskih zapisa i dokumenata nastalih u procesu pružanja zdravstvene zaštite kod ovlaštenih pružatelja zdravstvene zaštite koji sadrže podatke o zdravstvenom stanju i tijeku liječenja pacijenta. Zdravstvena dokumentacija jest izvorna ili reproducirana dokumentacija, neovisno o obliku zapisa i stvaratelju zapisa podataka te obuhvaća kompletnu medicinsku dokumentaciju (liječnička, sestrinska i druga dokumentacija) i svu ostalu dokumentaciju koja nastaje ili je preuzeta u zdravstvenoj djelatnosti (npr. administrativna, financijska i druga nemedicinska dokumentacija).

Centralni zdravstveni informacijski sustav RH (CEZIH) predstavlja središnji sustav pohrane zdravstvenih podataka i informacija za njihovu standardiziranu obradu na primarnoj, sekundarnoj i tercijarnoj razini zdravstvene zaštite i dio je zdravstvene informacijske infrastrukture RH.

Nacionalni javnozdravstveni informacijski sustav (NAJS) jest sustav pohrane zdravstvenih podataka i informacija za njihovu obradu i arhiviranje radi ostvarenja javnozdravstvenih potreba i dio je zdravstvene informacijske infrastrukture RH.

Temeljna načela pri prikupljanju, upotrebi i obradi zdravstvenih podataka i informacija: proces prikupljanja, korištenja i obrade zdravstvenih podataka i informacija, mora se provoditi prema načelima zakonitosti, izvornosti i neposrednosti, vjerodostojnosti, istinitosti i pouzdanosti, standardizaciji obrade i interoperabilnosti zdravstvenih podataka, sljedivosti i ažurnosti zdravstvenih podataka, dostupnosti i zaštiti tih podataka te učinkovitosti, smanjenja količine i ograničenja pohrane zdravstvenih i drugih osobnih podataka.

Ključne riječi: zdravstveni podatak, zdravstvena informacija, CEZIH, NAJS, temeljna načela

Naslov rada:**OPTIMALNA NUTRITIVNA POTPORA BOLESNIKA U SVJETLU DUGOROČNIH UČINAKA NA ZDRAVSTVENI SUSTAV****Oblik sudjelovanja: PLENARNO PREDAVANJE****Autorica:** ^{1,2}Darija Vranešić Bender**Ustanova:** ¹KBC Zagreb, ²Vitaminoteka d.o.o.**Sažetak:**

U cilju optimizacije liječenja, bolesnici oboljeli od različitih bolesti trebaju ranu nutritivnu intervenciju kako bi se spriječio nutritivni disbalans koji negativno utječe na tijek i liječenje bolesti. Nutritivni status i cjelokupno zdravstveno stanje utječu na sposobnost bolesnika da podnese terapiju odnosno propisan način liječenja. Dodatno, adekvatnom nutritivnom potporom i održavanjem adekvatnoga nutritivnog statusa moguće je utjecati na prognozu, kvalitetu života i funkcionalni status, poboljšavajući odgovor i podnošljivost terapije. Kad se govori o malnutriciji u užem smislu, misli se na pothranjenost. Međutim, i pretilost, kao i nedostatak jednog ili više mikronutrijenata može se smatrati oblikom malnutricije. Danas poznajemo različite oblike malnutricije, poput proteinsko-energijske malnutricije, sindroma tumorske kaheksije te sarkopenije (progresivnog gubitka mišićne mase i snage) koju susrećemo u bolesnika starije životne dobi.

Rizik za malnutriciju procjenjuje se validiranim metodama probira. U slučaju pozitivnog rezultata slijedi temeljita obrada nutritivnog statusa. Procjena nutritivnog statusa uključuje dijetetičke, antropometrijske i biokemijske metode te klinički pregled, a provodi se za svakog bolesnika u nutritivnom riziku kako bi se optimalno propisala nutritivna potpora. Energetske i nutritivne potrebe određene su dobi, spolom, tjelesnom masom, stupnjem tjelesne aktivnosti i težinom bolesti te eventualno prisutnim komorbiditetima, a razlikuje se za karakteristične skupine pacijenata.

Prema studiji koju smo objavili 2012. godine, ukupni trošak malnutricije u Republici Hrvatskoj iznosio je 97,35 milijuna eura (3,38 % ukupnoga hrvatskog nacionalnog budžeta za zdravstvo). Najveći udio odnosi se na primjenu lijekova (43 %), potom 34 % za hospitalizacije, 13 % za skrb bolesnika na kućnom liječenju te trošak parenteralne (6 %) i enteralne (1 %) prehrane. Prosječni trošak po bolesniku iznosio je 1.640,48 eura. I druga istraživanja koja smo proveli u više bolničkih centara u Republici Hrvatskoj te na populaciji bolesnika na kućnoj njezi u Zagrebu pokazala su kako pothranjeni bolesnici provode više vremena u bolnici, prosječno 3 do 3,5 dana više, što se reflektira i na troškove za zdravstveni sustav. Pravodobno prepoznavanje nutritivnog rizika i osiguravanje adekvatne nutritivne potpore donosi uštede za zdravstveni sustav. Priznavanjem nutricionista kao zdravstvenih djelatnika stupanjem na snagu novog Zakona o zdravstvenoj zaštiti od početka 2019. godine otvara se mogućnost kvalitetnijeg i sveobuhvatnijeg multidisciplinarnog rada na ovome području.

Ključne riječi: nutritivni status, malnutricija, trošak, nutritivna potpora

Naslov rada:

TECHNOLOGY FOR PEOPLE 4.0

Oblik sudjelovanja: PLENARNO PREDAVANJE

Autor: ¹Ivan Ugarković

Ustanova: ¹Otto Bock Adria d.o.o.

Sažetak:

Prošlogodišnji vodeći međunarodni sajam ortopedске tehnologije Technology for people 4.0. OTWorld bio je centralno mjesto koje je posjetiteljima pružilo uvid u nove mogućnosti pružanja liječenja u digitalnom dobu.

Tehnološke promjene već neko vrijeme brzo napreduju u digitaliziranom svijetu.

Novi proizvodni procesi koji primjenjuju skeniranje, provjeru, prijenos i ispis radikalno su transformirali područje tehničke ortopedije i radne procese u ortopedskim radionicama.

Zaključak je da se 3D tehnologija i metoda CAD CAM mogu primjenjivati za postizanje prednosti za ljude koji se oslanjaju na naše proizvode, što im omogućuje da povrate svoju kvalitetu života.

Digitalizirana proizvodnja omogućuje intenzivniji, individualniji fokus na pacijente. Divno je to što pacijenti, liječnik ili terapeut i članovi obitelji imaju više vremena kao rezultat tog procesa promjene – a mi i naši partneri, stručnjaci za O&P, vidimo ovu promjenu kao priliku. Digitalni napredak znači više kvalitete života naših korisnika.

U tu svrhu veliki je naglasak na buduće trendove u ortopedskoj tehnologiji, kao što su digitalni proizvodni procesi za izradu i projektiranje najsuvremenijih uređaja. Posebno je fascinantno pitanje kako djeluje generativna proizvodnja ortoza, proteza i uložaka.

Prepoznavanje uzoraka (engl. *pattern recognition*) predstavlja još jednu prekretnicu u daljnjem razvoju intuitivno kontroliranih proteza ruku i nogu, u cilju pružanja veće koristi korisnicima.

Myo Plus – Ottobockova najnovija generacija sustava protetske kontrole – uči od ljudi pohranjivanjem uzoraka mišićnih pokreta koji su karakteristični za specifične zahvate koje izvodi korisnikova ruka. Kada korisnik želi da ruka napravi pokrete, Myo Plus detektira odgovarajuće signale mišića i automatski izvodi zahvate.

C-Brace® – nova generacija mikroprocesorski kontroliranoga ortotičkog zgloba koljena također predstavlja inovativnu opciju na području rehabilitacije, koja pacijentu omogućava veću kvalitetu u aktivnostima svakodnevnog života, a stručnjacima u području rehabilitacije priliku da unaprijede same postupke.

Ključne riječi: ortopedska tehnologija, 3D, CAD CAM, Myo Plus

Naslov rada:

RAZVOJ NEUROZNANOSTI UNAPRJEĐUJE KVALITETU ŽIVOTA

Oblik sudjelovanja: PLENARNO PREDAVANJE**Autor:** ^{1,2}Tomislav Sajko**Ustanova:** ¹KBC Sestre milosrdnice, ²Centar za translacijska i klinička istraživanja, Zdravstveno veleučilište Zagreb**Sažetak:**

Translacija neuroznanstvenih spoznaja nužno mora biti pažljiva i temeljita kako bi se omogućio njihov utjecaj na svakodnevnu praksu. Međutim, neuroznanstvena terminologija i koncept neuroznanstvene spoznaje u praksi se često teško uklapaju. S obzirom na to da se koncepti spoznaja u praksi primjenjuju nesustavno, imaju neizravan i divergentan utjecaj na neuroznanstvene aktivnosti. Stoga znanstvena otkrića ne mogu uvijek izravno objasniti praktična pitanja.

Kako onda neuroznanost u konačnici može pomoći u određivanju i razumijevanju postavljenih problema? Budući da navedeno predstavlja ozbiljne prepreke za prelazak iz znanosti u praksu, nastaje „problem translacije/prijevoda”. Opisana su tri perspektivna pristupa u rješavanju tog problema. Prvi opisuje društveno-neuroznanstvene koncepte, izvan okvira tradicionalnoga društveno-psihološkog poretka, koji bi mogao opširnije informirati i promijeniti navedenu fenomenologiju. Drugi pristup usmjeren je modifikaciji trenutnog poretka prihvaćenih koncepata u praksi, rafiniranjem i vrednovanjem znanstvenih koncepata. Treći pristup temelji se na promijenjenom pogledu na kriterije primjene pojmova kao što su odgovornost i savjesnost. Navedene strategije rješavanja „problema translacije” moraju predvoditi istraživanjima u neuroznanosti kako bi što učinkovitije pridonijela svakodnevnoj praksi. Na temelju toga danas je razvijen pokret moderne neuroznanosti *front-loading phenomenology* koji zagovara uporabu fenomenoloških uvida kao pokretačkih snaga neuroznanstvenih istraživanja. Neuroznanost tako postaje osjetljivija na fenomenologiju problema u svakodnevnoj praksi i prepoznaje potencijal neuroznanstvenih otkrića u njihovu rješavanju.

Ključne riječi: translacijska istraživanja, klinička istraživanja, neuroznanost, tehnologija

Naslov rada:

SURADNJA RADNOG TERAPEUTA I ODGOJITELJA U RADU S DJECOM OBOLJELOM OD
MALIGNIH BOLESTI TIJEKOM HOSPITALIZACIJE

Oblik sudjelovanja: USMENO

Autorice: ¹Ivana Kovač Kudrić, ²Maja Pajić

Ustanova: ¹Zavod za dječju hematologiju i onkologiju „Dr. Mladen Čepulić”, ²Dječji vrtić „Izvor”

Sažetak:

Rad se bavi sprječavanjem negativnih posljedica hospitalizacije kod djece rane i predškolske dobi oboljele od malignih bolesti. U radu je opisana timska suradnja radnog terapeuta i odgojitelja rane i predškolske dobi na Zavodu za dječju hematologiju i onkologiju „Dr. Mladen Čepulić” Klinike za dječje bolesti. U radu će biti predstavljeni načini rada, vrste terapijskih djelovanja te timski rad svih dionika u procesu ublažavanja hospitalizacije kod djece specifične dobne skupine između jedne i sedam godina života, odnosno do polaska u školu. S obzirom na porast maligniteta u ovoj dobnoj skupini uočene su znatne poteškoće i promjene u motoričkom, socijalnom, psihičkom, kognitivnom, senzoričkom, socioemocionalnom razvoju. Prilikom same spoznaje i potvrde maligne dijagnoze dosadašnji se način života mijenja kako za dijete tako i za cijelu obitelj. Iz sigurne zone i životnih navika dijete je izloženo stresu, odvajanju od roditelja i ostatka obitelji, invazivnom liječenju, teškoj dugotrajnoj terapiji, nemogućnosti uključivanja u svakodnevne okupacije specifične za uzrast te prilagodbi na bolničku sredinu i osoblje. Sve navedene promjene s kojima se djeca ovdje susreću mogu razviti hospitalizam koji se definira kao psihološki i tjelesni poremećaj uzrokovan boravkom u bolnici. Kod djece rane i predškolske dobi navedene promjene odvijaju se intenzivno, jer djeca ovog uzrasta još nemaju razvijene potrebne mehanizme za suočavanje s njima. Osim primarnog liječenja dijagnoze kojom se bave liječnici i medicinske sestre, terapeutima i odgojiteljima jedan je od glavnih ciljeva sprječavanje navedenih posljedica te priprema za što lakše vraćanje u način života prije oboljenja. U ovom je procesu suradnja radnog terapeuta i odgojitelja rane i predškolske dobi nužna kako bi zajedničkim akcijama i djelovanjem pomogli u smanjivanju negativnih posljedica hospitalizacije. Svi postupci provode se kroz holističke i humanističke pristupe, strogo prateći potrebe i prava djeteta koje je u samom centru djelovanja.

Ključne riječi: hospitalizacija, djeca rane i predškolske dobi, maligna oboljenja, radni terapeut, odgojitelj rane i predškolske dobi

Naslov rada:

PROCJENA MOTORIČKIH SPOSOBNOSTI OSNOVNOŠKOLSKJE DJECE S INTELEKTUALNIM TEŠKOĆAMA PRIMJENOM TESTA MOVEMENT ABC-2

Oblik sudjelovanja: USMENO

Autori: ¹Zvončica Stipić, ¹Andreja Bartolac, ¹Ivan Jurak

Ustanova: ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb

Sažetak:

Djeca s višestrukim neurorazvojnim teškoćama suočavaju se s različitim ograničenjima u kognitivnoj, jezičnoj, motoričkoj i psihosocijalnoj domeni, što se odražava na njihovo sudjelovanje u aktivnostima svakodnevnog života. U istraživačkoj literaturi te posebice praksi prepoznaju se izazovi u razvoju motoričkih vještina koje prate teškoće u intelektualnom funkcioniranju i adaptivnom ponašanju. Standardizirane procjene motoričkih vještina djece s intelektualnim teškoćama u nas su nedovoljno zastupljene iz razloga metodoloških izazova prilikom njihove primjene s ovom populacijom djece. Stoga je cilj ovog istraživanja dobiti uvid u razvijenost motoričkih sposobnosti djece osnovnoškolske dobi od 7 do 16 godina s intelektualnim teškoćama koja redovito pohađaju odgojno-obrazovnu ustanovu specijaliziranu za rad s učenicima s intelektualnim teškoćama te provjeriti metodološku primjerenost odabranog testa. Istraživanje je provedeno na prigodnom uzorku od 23 djece podijeljene u dvije dobne skupine (od 7 do 10 god. i od 11 do 16 god.), od toga 19 dječaka i četiri djevojčice. Motorički razvoj procijenjen je standardiziranim testom za identifikaciju i opis razvijenosti motoričke izvedbe djece Movement ABC-2, koji sadrži osam jednostavnih motoričkih zadataka. Mjerenje je provedeno individualno sa svakim djetetom, a postupak istraživanja proveden je u skladu s Etičkim kodeksom istraživanja s djecom. Analizom rezultata utvrđeno je da je 75 % djece ostvarilo standardni rezultat od 37 ili manje bodova, odnosno 0,5 percentila, što ukazuje na slabu razvijenost motoričkih vještina kod ove populacije djece, odnosno svrstavaju testiranu skupinu djece u prosjeku u 1,03 % ($SD \pm 1,84$) dna populacije po razvijenosti motoričkih vještina. Ovi rezultati upućuju na ozbiljne motoričke smetnje koje uvelike utječu na samostalnost i kvalitetu svakodnevnog života djece. U ovom je radu poseban naglasak stavljen na metodološke izazove prilikom primjene testa MABC-2 s djecom s intelektualnim teškoćama.

Ključne riječi: procjena motoričkog razvoja, djeca s intelektualnim teškoćama, MABC-2

Naslov rada:**ŽIVOTNE NAVIKE STUDENATA RADNE TERAPIJE – POTREBA ZA KONTINUIRANOM
EDUKACIJOM BUDUĆIH ZDRAVSTVENIH RADNIKA****Oblik sudjelovanja: USMENO****Autorica:** ¹Marija Škes**Ustanova:** ¹Nastavni zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar”**Sažetak:**

Usvajanje i provođenje zdravih životnih navika kao stila života u ranoj adolescentnoj dobi temelj je prevencije nastanka kroničnih nezaraznih bolesti u odrasloj dobi. Podaci iz Europske zdravstvene ankete 2014./2015. i rezultati Istraživanja o zdravstvenom ponašanju učenika (HBSC) 2013./2014. godine ukazuju na područja u kojima postoje zdravstveni problemi i u kojima je potrebno djelovati.

Cilj istraživanja bio je steći uvid u životne navike studenata radne terapije povezane s područjima prehrane, tjelesne aktivnosti, provođenja slobodnog vremena te izloženosti rizičnim čimbenicima. Ispitivanje je provedeno anonimnim upitnikom. U ispitivanju je sudjelovalo 40 studenata treće godine na studiju radne terapije. U studentskom domu ili podstanarstvu živi 75 % ispitanih studenata radne terapije. Indeks tjelesne mase 83,2 % studenata kreće se u vrijednostima od 18,5 do 25,9 kg/m². Prosječno tri obroka dnevno konzumira 64 % studenata. Brzu hranu tri puta tjedno konzumira 54 % studenata, gazirana pića uopće ne pije 67 %. Tjelesnom aktivnošću rekreativno dva puta tjedno bavi se svega 20,3 % studenata. Za računalom ili koristeći se mobitelom studenti provode prosječno dva do tri sata dnevno. Redovito konzumira cigarete 33,3 % studenata, alkohol povremeno čak 89 % studenata, ali prema utjecaju medija u vezi s poticanjem konzumacije cigareta i alkoholnih pića studenti su iskazali izrazitu kritičnost. Navedeni rezultati ukazuju na potrebu dodatne i kontinuirane edukacije radnih terapeuta o zdravim životnim navikama, kao budućih zdravstvenih radnika koji će primijeniti stečena znanja kako u procjeni, planiranju i provedbi radnoterapijske intervencije tako i u evaluaciji programa. Zdravi životni stilovi uključuju i aktivnu brigu o vlastitom zdravlju, ali i odgovorno ponašanje prema sebi, drugima i prema okolini. Svjesnim odabirom i aktivnim sudjelovanjem stvaramo navike koje postaju okidač i pomoć promjenama u načinu života te znatno pridonose kvaliteti života.

Ključne riječi: životne navike, studenti radne terapije, kontinuirana edukacija

Naslov rada:**ZAŠTO JE POTREBNA LOGOTERAPIJSKA EDUKACIJA ZDRAVSTVENIH DJELATNIKA****Oblik sudjelovanja:** USMENO**Autorice:** ¹Dubravka Šimunović, ²Vedrana Nucak**Ustanova:** ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb, ²VIDA perfecta**Sažetak:**

Logos (grč. smisao, riječ), *therapeia* (grč. služenje, njega, liječenje) – logoterapija u doslovnom prijevodu znači služenje, njega ili liječenje s pomoću smisla.

Svaka bolest ima svoj smisao. Stvarni smisao neke bolesti najčešće ne leži u psihosomatskom području – u onome „biti bolestan”, nego kako se nositi s patnjom. Kroz bolesti svaka osoba pati na svoj osobni način, ali ono što je svim bolesnicima zajedničko jest postavljanje pitanja o smislu patnje.

Terapija smislom – logoterapija može pomoći zdravstvenom djelatniku u identificiranju bolesnikovih egzistencijalnih potreba kroz osobni vrijednosni sustav ili pronalaženjem osobnog značenja.

Zdravstvenim djelatnicima nužna je logoterapijska edukacija jer se svakodnevno susreću s čovjekom patnikom – osobom koja možda ne može razumjeti smisao patnje kroz stanje bolesti. Logoterapija je usmjerena na osobu, ne okreće se simptomima bolesti, nego nastoji promijeniti bolesnikovo stajalište i učiniti osobnu promjenu u sagledavanju zdravstvenih poteškoća uslijed gubitka zdravlja.

Bolesnik je, neovisno o dijagnozi, ljudsko biće sa sposobnošću prevladavanja prepreka i pronalaženja osobnoga životnog smisla tijekom bolesti. Ne postoji životna situacija koja bi bila besmislena – tako ni bolest. „Upravo ondje gdje smo toliko bespomoćni i beznadni da ne možemo mijenjati neku situaciju – upravo smo ondje pozvani i od nas se traži da mijenjamo sami sebe.”

Edukacija iz logoterapije pruža zdravstvenim djelatnicima osobni uvid u razumijevanje smisla u kojem transcendencija sebstva biva usmjerena u prema bolesniku.

Ključne riječi: logoterapija, terapija smislom, edukacija, zdravstveni djelatnik

Naslov rada:**ALTERNATIVNA OBITELJ****Oblik sudjelovanja:** USMENO**Autorice:** ¹Sara Ivaštinović, ¹Iva Hendelja, ¹Vjeročka Đopar**Ustanova:** ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb**Sažetak:**

Kada roditelji ne mogu osigurati potrebnu skrb za svoju djecu, ona se upućuju na smještaj u kojemu odgovornost za njihovo zbrinjavanje preuzimaju druge odrasle osobe. To se naziva alternativnom skrbi. Više je oblika alternativne skrbi; djecu i mlade moguće je zbrinuti kod srodnika, u manje ili veće domove za djecu, u manje domove obiteljskog tipa ili u udomiteljsku obitelj. Alternativna skrb može potrajati nekoliko dana ili tjedana, ali i dugi niz godina.

Razlozi su za izdvajanje bolest roditelja, neriješeno stambeno pitanje ili druge životne nedaće, ukratko, situacije u kojima se roditelji ne mogu privremeno brinuti o svojem djetetu. Djeca i mladi koji žive u alternativnoj skrbi imaju jednaka prava kao i djeca koja žive u biološkim obiteljima. Vlade i udruge dužne su osigurati poštivanje i zaštitu njihovih prava. Svoj maksimalni potencijal dijete će moći ostvariti samo ako se poštuje njegova individualnost.

Lokacija alternativne skrbi mora biti što je moguće bliža njihovom starom susjedstvu da bi mogli nastaviti pohađati istu školu i zadržati svoje prijatelje. Jednako poštovanje treba pridati njihovoj vjeri i kulturalnom nasljeđu. U slučaju djece i mladih sa specifičnim potrebama u obzir se moraju uzeti njihovi najbolji interesi.

Izlazak štićenika iz skrbi znači da počinju živjeti kao samostalne odrasle osobe. To je krajnji ishod procesa koji počinje prvog dana ulaska u alternativnu skrb. Tijekom djetinjstva i adolescencije razvijaju se vještine koje ih pripremaju za samostalan život. Školovanje je, dakako, važan element u tom procesu. No uz pohađanje škole postoje i mnoge druge aktivnosti koje ih pripremaju za život odrasle osobe: sudjelovanje u socijalnom i kulturnom životu, igranje igara i sviranje glazbe, sportske aktivnosti i učenje svakodnevnih životnih vještina povezanih sa zdravljem i higijenom, pripremom obroka i raspolaganjem džeparcem. Priprema za izlazak iz skrbi dio je individualnog plana skrbi.

Ključne riječi: alternativna skrb, djeca, obitelj

Naslov rada:**ULOGA RADNOG TERAPEUTA U ŠKOLSKOM SUSTAVU****Oblik sudjelovanja:** USMENO**Autorice:** ¹Tea Nađ, ²Tatjana Njegovan Zvonarević**Ustanova:** ¹KBC Osijek, ²Zdravstveno veleučilište Zagreb**Sažetak:**

UNICEF-ova Konvencija o pravima djece jasno navodi kako je pravo na obrazovanje jedno od osnovnih prava djece. Također, u Republici Hrvatskoj po Zakonu Republike Hrvatske (članak 12, NN 152/2014) osnovno školovanje obvezno je za svu djecu građane Republike Hrvatske. Uloga učenika najvažnija je uloga svakog djeteta školske dobi te se smatra djetetovim prvim radnim mjestom.

Osim usvajanja znanja potrebnog za nastavak školovanja i buduće zaposlenje, djeca u školi uče socijalne vještine, stječu samostalnost u obavljanju različitih aktivnosti svakodnevnog života te se formiraju u osobe s vlastitim interesima, stavovima i uvjerenjima.

Zadnjih 20 godina u Republici Hrvatskoj provodi se uključivanje djece s teškoćama u razvoju u redoviti sustav školovanja, no još uvijek nije dostignuta odgovarajuća razina. Djeca upisana u redovitu školu susreću se s velikim izazovima zbog neadekvatne prilagođenosti školskog gradiva, školske okoline te nedovoljne educiranosti školskog osoblja.

Radni terapeut u sklopu stručnog tima, zajedno s pedagoškim osobljem i roditeljima, koristi svoje znanje i kompetencije te uzima u obzir sve što utječe na izvedbu školskih aktivnosti. Otkrivanje djetetovih potreba i problemskih područja, nalaženje alternativnih metoda učenja, pomoć pri usvajanju komponenti koje vode do usvajanja novih vještina, edukacija učitelja i roditelja, upoznavanje djece urednog razvoja s poteškoćama djece koja ih imaju, modifikacija okoline i sudjelovanje u sastavljanju individualnoga edukacijskog plana samo su neka od područja rada radnog terapeuta u školi.

Naglasak je na holističkom pristupu djetetu te fokusu na djetetove dobro razvijene vještine i sposobnosti, u cilju ostvarivanja motivacije za daljnje stjecanje znanja i vještina.

Ključne riječi: škola, inkluzija, radna terapija, holistički pristup

Naslov rada:**KAKO DANAS ORGANIZIRATI EDUKACIJU UZORKOVANJA VENSKE KRV I U DJEČJOJ POPULACIJI****Oblik sudjelovanja: USMENO****Autorice:** ¹Andreja Rajčić, Anela Kljajić, Jasna Leniček Krleža**Ustanova:** ¹Klinika za dječje bolesti Zagreb**Sažetak:**

Cilj je izlaganja predstaviti problem edukacije uzorkovanja venske krvi u dječjoj populaciji mladih zdravstvenih radnika. Po završetku školovanja, pripravničkog staža i položenoga stručnog ispita uzorkovanje venske krvi jedna je od kompetencija medicinskih sestara/tehničara i zdravstveno-laboratorijskih tehničara. Klinika za dječje bolesti Zagreb zdravstvena je ustanova koja pruža zdravstvenu skrb isključivo djeci od rođenja do 18 godina. Provođenje dijagnostičkih i terapijskih postupaka naučenih na odrasloj populaciji pacijenata nije primjenjivo u djece. Godinama se radi na unaprjeđenju pružanja zdravstvenih usluga i prava pacijenata, a dječja populacija posebno je osjetljiva tema. Roditelji su danas mnogo uključeni u tijek liječenja, dijagnostičke i terapijske postupke nego ranijih godina. Istodobno, prijetnje i agresija pacijenata (roditelja) na osobnoj razini ili putem medija, nažalost, postaju svakodnevice. Mladi kolege koji u biokemijsko-hematološkom laboratoriju naše Klinike obavljaju pripravnički staž, nažalost, nisu u prilici naučiti i/ili usavršiti vensko uzorkovanje krvi, osim u rijetkim prilikama kada netko od djelatnika mora izvaditi krv (sistematski pregled). Također, edukacija nakon zapošljavanja mladog kadra koji dolazi iz drugih zdravstvenih ustanova i nema iskustva u uzorkovanju venske krvi kod djece teška je i dugotrajna. Danas se, nažalost, nalazimo u situaciji da kadar koji je iskusan i vješt u venskom uzorkovanju krvi kod djece odlazi u mirovinu, a novi, mladi kadar bez iskustva ne uspijeva steći tu vještinu. Otvara se pitanje kako će mladi kadar naučiti i steći potrebno iskustvo. Uzorkovanje venske krvi vještina je koja se uz poznavanje pravila stječe kroz praktični rad. Struka nužno mora iznaći rješenje da mladom kadru omogući i praktično usvajanje kompetencije koja se pripisuje njihovom zvanju. U protivnom kroz koju godinu nećemo imati stručni kadar za vensko uzorkovanje krvi u dječjoj populaciji.

Ključne riječi:

Naslov rada:**DODACI PREHRANI I MOGUĆNOSTI NJIHOVA PATVORENJA****Oblik sudjelovanja: USMENO**

Autori: ^{1,2}Jasna Bošnjir, Dario Lasić, Lidija Barušić, Ivana Prskalo, Josipa Kosić-Vukšić

Ustanova: ¹Nastavni zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar”, ²Zdravstveno veleučilište Zagreb

Sažetak:

Cilj i svrha: Dodacima prehrani smatra se hrana čija je svrha dopuniti uobičajenu prehranu, a koja predstavlja koncentrirane izvore hranjivih tvari ili drugih tvari s prehrambenim ili fiziološkim učinkom. Proizvedeni su od različitih vitamina i/ili minerala, često u kombinaciji s raznim biljnim vrstama i njihovim ekstraktima, algama, gljivama i aminokiselinama. U prometu se nalaze oblikovani u pastile, kapsule ili tablete, ali i kao tekući dodaci prehrani, odnosno u obliku sirupa ili tinktura. Cilj je ovoga rada prikazati primjere najčešćeg krivotvorenja pojedinih dodataka prehrani namijenjenih za mršavljenje i mušku potenciju nedozvoljenim, odnosno zabranjenim farmakološki aktivnim tvarima. To su nedeklarirani sastojci poput sibutramina, sildenafil i njegovih analoga, čija je uporaba dozvoljena isključivo u sastavu lijekova i može se primjenjivati samo pod liječničkim nadzorom.

Metode: Za identifikaciju, odnosno otkrivanje krivotvorenih proizvoda primjenjuju se razne vrste analitičkih metoda, koje uključuju i ocjenu senzorskih svojstava proizvoda, osnovne analitičke tehnike pa sve do visokosofisticiranih analitičkih tehnika kao što su razni oblici masene spektrometrije (LC-MS/MS).

Rezultati i zaključak: Istraživanja su pokazala da su dodaci prehrani na bazi zelene kave čija je namjena smanjenje tjelesne težine najčešće patvoreni sibutraminom. Aktivnim tvarima poput sildenafil, tadalafil i avanafil patvoreni su proizvodi namijenjeni za poticanje muške potencije, a dodane su u kapsule čije se osnovno punjenje temelji na biljnoj komponenti. S obzirom na to da potrošači nisu informirani o prisutnosti zabranjenih farmakoloških komponenti, potencijalno su izloženi proizvodima opasnim za zdravlje te je ulaganje u razvoj analitičkih metoda i ispitnih laboratorija za otkrivanje patvorenja dodataka prehrani i zaštite zdravlja ljudi od iznimne važnosti. Jednako tako, važno je provoditi intenzivne kontrole proizvoda prilikom uvoza, osobito iz trećih zemalja, te kontinuirani nadzor nad prometom, uključujući i internetsku prodaju.

Ključne riječi: dodaci prehrani, krivotvorenje, analitičke tehnike

Naslov rada:

MOGUĆE ŠTETNE POSLJEDICE UPOTREBE KOZMETIČKIH PROIZVODA BILNOG SASTAVA

Oblik sudjelovanja: USMENO

Autorice: ¹Lidija Barušić, ¹Lidija Baričević, ¹Jasenska Šabarić, ¹Martina Bevardi

Ustanova: ¹Nastavni zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar”

Sažetak:

Uredba br. 1223/2009/EZ o kozmetičkim proizvodima jedinstveno je zakonodavstvo za cijelo područje Europske unije i regulira isključivo kozmetičke proizvode. Razvrstavanje graničnih kategorija proizvoda bilnog podrijetla u kozmetiku ili biljni lijek ili tradicionalni biljni lijek provodi se s obzirom na količinu aktivne biljne tvari, područje primjene, namjenu i sva druga obilježja proizvoda. Kozmetički proizvod dostupan na tržištu mora biti siguran za zdravlje ljudi kada se primjenjuje u uobičajeno predvidljivim uvjetima uporabe. Svi podaci u okviru deklaracije moraju biti istiniti i ne smiju ni tekstem ni općim dojmom dovoditi potrošača ni u kakvu zabluđu. Porastom ekološke svijesti za očuvanje svijeta u kojem živimo te težnja da se maksimalno zaštiti vlastito zdravlje sve više popularizira primjenu tvari prirodnog podrijetla u kozmetičkim proizvodima. Nažalost, prirodno nije uvijek nužno i sigurno. Pojedini potrošači imaju kožu sklonu alergijskim reakcijama na određene prirodne komponente i za njih je vrlo važno pratiti sastav kozmetičkih proizvoda i izbjegavati kozmetiku koja sadrži alergene. U posljednje vrijeme na tržištu se može naći sve veći broj „kozmetičkih proizvoda” u obliku krema ili losiona koji su namijenjeni za suhu i crvenu kožu sklonu alergijama, atopijskom dermatitisu, psorijazi i sličnim bolestima. Ljekoviti učinak takvih proizvoda najčešće se pripisuje posebnoj kombinaciji djelatnih biljnih tvari zastupljenih u proizvodu. S obzirom na to da većina djelatnih tvari bilnog podrijetla nije standardizirana, često je upitna njihova količina prisutna u proizvodu, kao i pozitivni učinak koji proizvođač navodi. Stoga, da bi se efekt liječenja ubrzao ili potpomogla djelotvornost aktivnih biljnih tvari neki od proizvođača upotrebljavaju manje količine farmakoloških tvari (kortikosteroida) kako bi opravdali navedene ljekovite tvrdnje koje pripisuju proizvodu. Farmakološke tvari nalaze se na listi zabranjenih tvari za kozmetičke proizvode i njihova prisutnost u toj vrsti proizvoda može znatno ugroziti zdravlje i sigurnost potrošača, pogotovo ako istodobno upotrebljavaju lijekove s kontraindiciranim djelovanjem. Nažalost, takva vrsta proizvoda često se primjenjuje za njegu i liječenje djece koja sve više pate od kožnih poremećaja. Pojedine biljne vrste u svojem sastavu osim ljekovitih komponenti mogu sadržavati i tvari koje imaju štetan utjecaj na organizam (hepatotoksičnost), zbog čega je nužan oprez u udjelu takvih tvari u gotovom proizvodu. Posebnu pozornost treba posvetiti proizvodima namijenjenima djeci gdje prisutnost pojedinih biljnih tvari (kamfor, mentol, eukaliptol i dr.) mogu dovesti do ozbiljnih neurotoksičnih promjena.

Ključne riječi: kozmetika, sigurnost, djelatne biljne tvari, kortikosteroidi

Naslov rada:**PRISUTNOST I OZNAČAVANJE ALERGENA PODRIJETLOM IZ HRANE****Oblik sudjelovanja:** USMENO**Autori:** ¹Ivana Prskalo, Dario Lasić, ^{1,2}Jasna Bošnir, Željka Pavlek**Ustanova:** ¹Nastavni zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar”, ²Zdravstveno veleučilište Zagreb**Sažetak:**

Svrha rada: Dostupni literaturni podaci ukazuju na sve veću pojavnost alergija i intolerancija podrijetlom od hrane. EFSA-in Odbor za dijetetske proizvode, prehranu i alergije (NDA) ističe kako je prevalenciju alergija podrijetlom od hrane teško utvrditi: što zbog malog broja dostupnih studija za određena zemljopisna područja, što zbog primjene različitih metodologija prikupljanja podataka. Procjenjuje se da oko 2 do 3 % odraslih osoba i 6 do 8 % djece pati od alergija i intolerancija na hranu.

Metodologija: Statistički je obrađeno 111 uzoraka analiziranih tehnikom ELISA (imunoenzimatskom) na prisutnost alergena podrijetlom iz hrane tijekom 2017./2018. godine. U skladu sa zakonodavstvom EU-a i HR, uzorci su analizirani na sadržaj glutena, badema, lješnjaka, soje, jaja, mlijeka i kikirikija.

Rezultati rada: Od ukupnog broja uzoraka najzastupljeniji su bili uzorci analizirani na prisutnost glutena (52 %), mlijeka (12 %), lješnjaka (10 %), soje (8 %), badema (7 %), jaja (5 %), kao i kikirikija (5 %).

Od ocijenjenih uzorka, sukladno je bilo 98 (88 %), a nesukladno 13 uzoraka (12 %), od kojih je najviše uzoraka dostavljeno od privatnih subjekata koji posluju s hranom te manji broj iz službenih kontrola.

Zaključak: Subjekti u poslovanju s hranom obavezni su pravilno označavati prisutnost potencijalnih alergena u hrani. Dobiveni rezultati ukazuju na prisutnost nekih alergena u prehrambenim proizvodima koji nisu bili istaknuti na deklaraciji, s obzirom na to da je njihovo označavanje obvezno prema Uredbi 1169/2011. Kvantitativnom probabilističkom procjenom rizika potrebno je utvrditi predstavljaju li ovi mjerljivi rezultati potencijalni rizik za zdravlje potrošača. Dobiveni rezultati upućuju na važnost sustavne kontrole alergena podrijetlom iz hrane u svrhu zaštite zdravlja i interesa potrošača.

Ključne riječi: alergeni, intolerancije hrane, označavanje, ELISA

Naslov rada:**ANTIOKSIDATIVNI POTENCIJAL POLIFENOLNIH MOLEKULA CVIJETA TRNINE****Oblik sudjelovanja:** USMENO**Autori:** ¹Vedran Balta, ¹Dyana Odeh, ¹Nada Oršolić, ²Irena Landeka, ¹Domagoj Đikić**Ustanova:** ¹Prirodoslovno-matematički fakultet Sveučilišta u Zagrebu, ²Prehrambeno-biotehnološki fakultet Sveučilišta u Zagrebu**Sažetak:**

Uvod: Tradicionalne medicinske biljke obiluju polifenolnim molekulama. Biljne polifenolne molekule, slično kao i vitamini, istražuju se zbog svoje protektivne uloge u sprječavanju razvoja i nastanka bolesti, najčešće u svojstvu antioksidansa.

Cilj i svrha: Trnina (*Prunus spinosa L.*) je biljka čija je tradicionalna uporaba zanemarena u Hrvatskoj iako se ova biljka i dalje rašireno upotrebljava u svijetu, poglavito u mediteranskim zemljama.

Materijal i metode: Istražili smo učinak 32 polifenolne molekule izolirane iz cvijeta trnine na sprječavanje oksidacijskog stresa u probavilu, jetri, bubregu i mozgu nakon konzumacije.

Istraživanje je provedeno na modelu C57Bl6 miša.

Rezultati i zaključak: Rezultati ukazuju da se nakon 28 dana konzumacije ekstrakta cvijeta trnine u svim navedenim organima smanjuje lipidna peroksidacija, povećava se antioksidativni kapacitet crijeva i jetre izmjeren metodom FRAP i ABS, a znatno je i porasla aktivnost antioksidativnog sustava enzima superoksid dismutaze i reduciranog glutationa u svim istraživanim tkivima.

Ključne riječi: polifenolne molekule, trnina, antioksidativni potencijal

Naslov rada:

UČINCI ANTIEPILEPTIKA VALPROATA I FLAVONONA NARINGENINA NA
ANTIOKSIDACIJSKI SUSTAV OBRANE U MOZGU U C57B16 MIŠEVA

Oblik sudjelovanja: USMENO

Autori: ^{1,2}David Jutrić, ²Dragan Jurić, ²Elena Marić, ²Dyana Odeh, ²Nada Oršolić, ³Irena Landeka, ²Domagoj Đikić

Ustanova: ¹KB Dubrava, ²Prirodoslovno-matematički fakultet Sveučilišta u Zagrebu,
³Prehrambeno-biotehnološki fakultet Sveučilišta u Zagrebu

Sažetak:

Valproat je široko primjenjivani antiepileptički lijek. Općenito se smatra sigurnim, ali su poznate nuspojave kod bolesnika koji ga upotrebljavaju, pretežno u metabolizmu lipida. Valproat uzrokuje promjene u antioksidacijskom sustavu obrane, u različitim tkivima, uključujući i u mozgu u eksperimentalnim sustavima *in vivo* i *in vitro*. Naringenin je prirodni biljni polifenol, antioksidans i antilipidemik. Cilj je rada utvrditi utječe li primjena naringenina zajedno s valproatom na redoks-ravnotežu i može li sinergijska primjena naringenina i valproata umanjiti potencijalne negativne učinke valproata. Pokus je proveden na C57B16 miševima kojima je izmjerena peroksidacija lipida, koncentracija ukupnog glutaciona te aktivnost superoksid-dismutaze i katalaze u prefrontalnom i centralnom korteksu i u *cerebellumu* nakon 15 dana izloženosti valproatu 400 mg/kg bw, naringeninu (25 mg/kg) i zajedničkom tretmanu istih združenih doza valproata i naringenina. Suprotno očekivanome, u ovoj preliminarnoj studiji rezultati su pokazali da je tretman valproatom i naringeninom i njihovim kombinacijama uzrokovao povišenu razinu lipidne peroksidacije u muškim i ženskim miševima u sve tri izmjerene regije mozga u svih skupina. Aktivnosti superoksid-dismutaze i reduciranog glutaciona u mozgu diferencijalno su aktivirane ovisno o tretmanu.

Ključne riječi: polifenol, antioksidativna obrana, korteks, *cerebellum*, valproat

Naslov rada:

A COMPARATIVE STUDY BETWEEN HUMAN DEVELOPMENT INDEX AND HSE STANDARDS AMONG PORTUGAL, ANGOLA, MOZAMBIQUE, CROATIA, ITALY AND BRAZIL

Oblik sudjelovanja: USMENO

Autori: ¹Nuno Oliveira, ¹Sérgio Duarte, ¹Nuno Bingre do Amaral, ¹Nelson Leite e Sá

Ustanova: ¹iNLS Solutions

Sažetak:

The increasing number of fatal accidents at work is a worldwide public health concern as stated by the International Labour Organization over the last years. This paper presents a comparative analysis of the Human Development Index (HDI), with the number of occupational fatal accidents, the years of school presence and the results obtained by the trainees of the company iNLS Solutions in the NEBOSH International General Certificate in Occupational Health and Safety (NEBOSH IGC) trainings. Through a statistical approach using SPSS V.20 program it was found that there is a relationship between the HDI and the results obtained in the NEBOSH IGC trainings, therefore the number of occupational accidents in each country may be somehow related. The analysis was made based on the countries where iNLS Solutions has already performed the International Occupational Health and Safety trainings, Portugal, Angola, Mozambique, Croatia, Italy and Brazil. It can be concluded that on the basis of the data obtained, the responsible agents should invest in a culture of good education and improve their HDI in order to obtain better results in matters that involve Safety and Health at Work.

Ključne riječi: Human Development Index, HSE Standards, NEBOSH IGC, Training, Global

Naslov rada:

OKSIDACIJSKI STRES I ANTIOKSIDACIJSKI ENZIMI U BENIGNIM TUMORIMA DEBELOG
CRIJEVA I KOLOREKTALNOM KARCINOMU: PRIKAZ PROJEKTA ZDRAVSTVENOG
VELEUČILIŠTA

Oblik sudjelovanja: USMENO

Autori: ¹Ana Mojsović Ćuić, ¹Lana Feher Turković, ¹Sandra Domjanić Drozdek, ²Domagoj Đikić, ³Irena Landeka Jurčević, ⁴Marija Skoko, ⁴Danko Velimir Vrdoljak, ⁴Mario Zovak, ⁴Nikola Đaković, ⁴Ivan Markotić, ¹Sara Agović, ¹Petra Buhin

Ustanova: ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb, ²Prirodoslovno-matematički fakultet Sveučilišta u Zagrebu, ³Prehrambeno-biotehnološki fakultet Sveučilišta u Zagrebu, ⁴KBC Sestre milosrdnice

Sažetak:

Uvod: Kolorektalni karcinom (rak debelog crijeva) drugi je najčešći oblik karcinoma u Hrvatskoj u muškaraca i žena i jedan od najčešćih oblika zloćudnih oboljenja u svim razvijenim zemljama. Rak debelog crijeva u Hrvatskoj se ne otkriva rano. Oksidacijski stres definiran je kao pomak ravnoteže u staničnim oksidacijsko-redukcijskim reakcijama prema oksidaciji, odnosno to je stanje prekomjernog stvaranja slobodnih radikala kisika, pri čemu dolazi do gubitka ravnoteže stvaranja slobodnih radikala i mogućnosti neke stanice da ih razgradi, a rezultira promjenama povezanim s oštećenjem stanica. Ovu promjenu ravnoteže mogu uzrokovati različiti procesi koji potiču stvaranje reaktivnih kisikovih i dušikovih spojeva (engl. *Reactive Oxygen Species* – ROS; *Reactive Nitrogen Species* – RNS).

Cilj i svrha: Svrha ovog istraživanja bila je otkriti poveznicu između oksidacijskog stresa i redoks-statusa organizma s obzirom na različite stadije razvoja i oblika tumora debelog crijeva.

Materijal i metode: Ispitanici u ovom istraživanju bili su odrasli pacijenti (≥ 18 godina) Klinike za tumore KBC-a Sestre milosrdnice podvrgnuti operacijskom zahvatu zbog uklanjanja različitih oblika benignih tumora i kolorektalnog karcinoma. Nakon prikupljanja uzoraka krvi/seruma ispitanika određivala se aktivnost antioksidacijskih enzima katalaze, superoksid-dismutaze i glutation-peroksidaze kao pokazatelja oksidacijskog stresa u serumu pacijenata kao i markera lipidne peroksidacije putem mjerenja aktivnosti malondialdehida (MDA) kao izravnog pokazatelja oštećenja stanične membrane uslijed oksidacijskog stresa u stanicama.

Zaključak: Dobiveni rezultati mogli bi se primijeniti za bolje razumijevanje tijeka nastanka i razvoja bolesti tumora debelog crijeva.

Ključne riječi: oksidacijski stres, antioksidacijski enzimi, kolorektalni karcinom, tumori debelog crijeva

Naslov rada:**THE NEED FOR COMMON COMPETENCIES IN EUROPE – ENTRY LEVEL PHYSIOTHERAPY****Oblik sudjelovanja:** USMENO**Autorice:** ¹Snježana Schuster, ²Carmen M. Suárez Serano, ³Gráinne Sheill**Ustanova:** ¹University of Applied Health Sciences, Department of Physiotherapy, Zagreb, Croatia, ²University of Sevilla, Department of Physiotherapy, Sevilla, Spain, ³Trinity College Dublin, the University of Dublin, Discipline of Physiotherapy, Dublin, Ireland**Sažetak:**

Introduction. Professional competencies include knowledge, skills, values and personal qualities that underlie the adequate performance of professional activities.

Health care competencies define discipline and specialty standards and expectations to align practitioners, learners, teachers, and patients with evidence-based standards.

Current situation. Competences in health professions need to be established in accordance with political developments and trends in higher education on a European level to: ensure the quality of patient care and safety, maintain or achieve professional autonomy, and to facilitate mobility and employability for professional development and career planning (ER-WCPT, 2018).

In the case of Physiotherapy, education systems in countries within the EU are at different stages of development. However, Physiotherapy as an autonomous profession, according to developments and circumstances, requires high quality competencies, to ensure a high-quality standard of practice and evidence based practice. It also requires common competencies for mobility in Europe, physiotherapists' mobilization in Europe.

In this sense in Europe, the European Region of WCPT developed the Guidance Document titled Expected Minimum Competencies for an Entry Level Physiotherapist (Bachelor degree, Level 6 according of the EQF (EQF, 2005). The European Region of the WCPT Minimum Competencies Guidance Document (ER -WCPT, 2018) proposes a minimum standard of competencies for physiotherapy entry-level programmes to develop high quality physiotherapy. This document includes General, Assessment, Diagnostic, Intervention, Professional and Interprofessional, Health Promotion and Prevention, Research and Evidence based and Management Competencies.

Conclusion. The need of the common competencies in Europe is a priority for Entry Level Physiotherapists. These are directly related to the need to develop the national unique curriculum of higher education of physiotherapists in Croatia. The unique curriculum for physiotherapist education in Croatia should reflect national as well as on global health and social priorities.

Ključne riječi: entry level, physiotherapy, common competencies

Naslov rada:**B-KOLEGIJ FIZIOTERAPIJSKA PROCJENA – PRIKAZ MJEŠOVITOG TIPRA UČENJA I
POUČAVANJA****Oblik sudjelovanja: USMENO**

Autori: ¹Lukrecija Jakuš, ¹Marina Horvat Tišlar, ¹Ivana Crnković, ¹Ana Čulić, ^{1,2}Nikolino Žura, ³Andrej Matejčić, ¹Lea Bušac, ¹Darija Dobrić, ¹Dragan Gudek

Ustanova: ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb, ²KBC Zagreb, ³KBC Sestre milosrdnice

Sažetak:

Suvremena informatička tehnologija omogućuje prilagodbe u prenošenju nastavnih sadržaja individualnim potrebama studenata, unaprjeđuje se kvaliteta i dostupnost nastavnih sadržaja te se potiče studente na samostalan rad, samoregulirano učenje i usvajanje gradiva na višim razinama kognitivne obrade sadržaja.

Po principima mješovitog učenja i poučavanja – engl. *blended learning*; studenti prve godine studija fizioterapije dio svojih nastavnih obveza predmeta Fizioterapijska procjena izvršavaju u virtualnom okruženju, na poslužitelju Moodle Zdravstvenog veleučilišta. Studentima je predstavljen izvedbeni plan predavanja i pristup prezentacijama na temu predavanja. Sve prezentacije prate odgovarajuća poglavlja u udžbeniku *Fizioterapijska procjena* koji je studentima dostupan u e-izdanju na platformi e-student. Studenti imaju obvezu riješiti tematski test, čime se potvrđuje usvojenost sadržaja pojedine tematske jedinice. Svi tematski testovi tvore bazu od 300 ispitnih pitanja. U okviru tradicionalne – engl. *place based* nastave vježbi u praktikumu studentima se dodjeljuje timski tematski praktični zadatak čije izvršavanje svaka skupina studenata objavljuje na poslužitelju Moodle. U videoprezentaciji studenti opisuju i demonstriraju postupke opservacije i palpacije anatomske strukture segmenta, testiranje selektivne tenzije tkiva, procjenu anatomske integriteta i opsega pokreta u zglobovima, antropometriju i procjenu mišićne funkcije.

Tijekom primjene modela *blended learning* ostvarena je dostupnost nastavnih materijala putem interneta, pružene su smjernice za učenje te mogućnost samoprovjere usvojenosti nastavnog sadržaja. Videoprezentacijom tematskog zadatka studenti demonstriraju primjenu odgovarajućih postupaka mjerenja i procjene te razinu usvojenosti praktične vještine. Uz stručne, usvajaju se opće kompetencije poput samostalnog iniciranja, planiranja i provedbe zadatka te primijene informacijsko-komunikacijske tehnologije.

Ključne riječi: fizioterapijska procjena, e-učenje, studij fizioterapije

Naslov rada:**RAZLIKE U KOORDINACIJI STUDENTICA I STUDENATA FIZIOTERAPIJE****Oblik sudjelovanja:** USMENO**Autori:** ¹Ozren Rađenović, ¹Ivan Jurak, ¹Krešimir Kos**Ustanova:** ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb**Sažetak:**

Koordinacija ili motorička inteligencija sposobnost je pravodobne aktivacije pojedinih motoričkih sposobnosti u izvedbi svrsishodnoga motoričkog akta pri čijoj se realizaciji primjenjuju različita motorička znanja. Koordinacija tako upravlja pokretima tijela, a očituje se brзом i preciznom izvedbom složenih motoričkih zadataka. U osnovi su svake tjelesne aktivnosti temeljne motoričke sposobnosti koje se pod utjecajem različitih faktora mogu mijenjati u pozitivnom ili negativnom smislu. Prema istraživanjima, motorički testovi za procjenu koordinacije kao sposobnost realizacije kompleksnijih motoričkih struktura premještanjem cijelog tijela u prostoru jesu poligon natraške (MREPOL), poligon preskakanjem i provlačenjem (MBKPOP) te koraci ustranu (MAGKUS). Koordinacija se poboljšava svladavanjem što većeg broja što različitijih, složenijih motoričkih zadataka u čestim izmjenama načina i uvjeta rada. Procjenjuje se da se maksimum koordinacije postiže u dobi između 23 i 25 godina.

Cilj je rada utvrditi postoji li statistički značajna razlika između postignutih rezultata pri izvedbi testova za procjenu koordinacije (MREPOL, MBKPOP, MAGKUS) koji su postigli sudionici. Ukupno je sudjelovalo 1220 studenata, od toga 838 studentica te 382 studenta prve godine studija fizioterapije. Rezultati testova obrađeni su deskriptivnom statistikom te t-testom za nezavisne uzorke kako bi se testirala razlika. Rezultati testova MAGKUS, MBKPOP i MREPOL za studente iznosili su 9,38 s ($\pm 1,13$), 15,01 s ($\pm 2,76$) i 8,82 s ($\pm 1,57$), a za studentice 11,05 s ($\pm 1,12$), 17,96 s ($\pm 1,3,37$) i 11,88 s ($\pm 2,4$). Rezultati ukazuju na znatno uspješniju izvedbu motoričkih zadataka muških sudionika u odnosu na sudionice.

Ključne riječi: motoričke sposobnosti, motorički testovi, spolne razlike

Naslov rada:**NEUROFIZIOTERAPIJA I NOVI TEHNOLOŠKI PRISTUPI****Oblik sudjelovanja:** USMENO**Autorice:** ¹Gordana Grozdek Čovčić, ¹Kristina Delaš, ¹Lana Erjavec, ¹Mirjana Telebuh**Ustanova:** ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb**Sažetak:**

Ulaskom u novo stoljeće u rehabilitaciji osoba nakon moždanog udara fizioterapija otvara vrata izazovima novije tehnologije. I kada smo pomislili da fizioterapija svojim manualnim konceptima i tehnikama dostiže vrhunac u današnjoj kliničkoj praksi, na tržištu se pojavljuju roboti, platforme virtualne stvarnosti i ostala tehnološka čuda. Jučer budućnost, a danas izazov i zahtjev brzom prilagođavanju suvremenim tehnološkim trendovima. Fizioterapeuti i ostali rehabilitacijski stručnjaci postavljaju pitanja i ubrzano traže dokaze prednostima suvremene tehnologije nakon moždanog udara. Većina studija o robotima za rehabilitaciju usredotočena je na njihovu učinkovitost dajući kontroverzne rezultate. Neka istraživanja ukazuju da pacijenti nakon moždanog udara koji primaju robotski trening potpomognutog hoda u kombinaciji s fizioterapijom postižu samostalno hodaње lakše od onih koji nisu imali trening potpomognut robotom. Međutim, neka klinička ispitivanja sugeriraju kako manualna terapija može biti učinkovitija od robotskog hoda. Kao prednosti suvremenih tehnologija navode se motiviranost pacijenata, mogućnost ponavljanja pokreta, kraće trajanje terapije, dinamičnost, sposobnosti modifikacije raznih parametara, objektivnost te velika mogućnost daljnje tehnološke razvoja. Kritičari novijih tehnoloških pristupa ističu premali broj istraživanja učinkovitosti robotskih uređaja, visoku cijenu, nisku razinu edukacije terapeuta o robotskim uređajima, slabu dostupnost te manjak sigurnosti kod nekih modela. Istraživanja pokazuju kako roboti i ostala tehnološka sredstva koja omogućuju brže kretanje tijela nemaju ciljano djelovanje bez fizioterapeuta. Robot može ublažiti težak posao fizioterapeuta, a fizioterapeut se može usredotočiti na funkcionalnu terapiju tijekom intervencije. Uvažavajući prednosti i nedostatke, nova tehnologija ne bi smjela odgurnuti manualne koncepte i postupke temeljene na uspješnoj kliničkoj praksi, ali robotski uređaji uz dobar nadzor i rukovođenje educiranog fizioterapeuta te uz kombiniranu primjenu manualnih tehnika mogu pridonijeti bržem oporavku funkcije te većoj kvaliteti pacijentova života.

Ključne riječi: nova tehnologija, neurofizioterapija, robotika

Naslov rada:**UTJECAJ POLOŽAJA RUČNOG ZGLOBA NA SNAGU STISKA ŠAKE****Oblik sudjelovanja:** USMENO**Autori:** ¹Dalibor Kiseljak, ¹Ivna Kocijan, ¹Ozren Rađenović**Ustanova:** ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb**Sažetak:**

Snaga stiska šake ovisi o nekoliko čimbenika: o broju aktiviranih mišića agonista i sinergista, o broju aktiviranih motoričkih jedinica u mišićima, o duljini sarkomere i broju poprečnih mostova, a također ovisi i o položaju zglobova koje mišići prelaze.

Cilj je istraživanja ispitati utjecaj položaja ručnog zgloba na snagu stiska šake.

U istraživanju je sudjelovalo 53 sudionika, od čega 29 žena i 24 muškarca, dobnog raspona od 19 do 47 godina (prosječna vrijednost 24,56).

Snaga stiska šake mjerena je ručnim dinamometrom BIOPAC SS25LA. Svaki sudionik dominantnom rukom izveo je tri maksimalna stiska šake u tri različita položaja ručnog zgloba, redoslijedom: flektiran položaj (FP), ekstenziran položaj (EP), slobodan položaj (SP). Podaci su snimljeni s pomoću mjernog uređaja BIOPAC MP35 i analizirani računalnim programom BIOPAC Student Lab Software v. 4.1. U obradi podataka primijenjena je jednosmjerna ANOVA uz *post hoc* test Tukey.

Analizom rezultata za promatrane varijable FP, EP i SP utvrđene su statistički značajne razlike ($F = 20,85$; $p = 0,00$) u smjeru boljih rezultata za varijable EP i SP. Razlika rezultata između varijabli EP i SP nije se pokazala statistički značajnom.

Provedeno istraživanje pokazalo je da aktivna insuficijencija više zglobnih mišića fleksora šake i prstiju pri stisku šake u flektiranom položaju ručnog zgloba dovodi do znatno manjih izlaznih sila u odnosu na ekstenziran i slobodan položaj. Razlika u rezultatima između ekstenziranog i slobodnog položaja nije se pokazala značajnom zato što je, prema dosadašnjim istraživanjima iz područja biomehanike i kliničke kineziologije, a uslijed optimalnog odnosa duljine i napetosti ekstrinzičnih mišića fleksora, stisak šake najjači pri 20° ekstenzije.

Ključne riječi: dinamometrija, aktivna insuficijencija, BIOPAC

Naslov rada:**VAŽNOST DUHOVNOSTI U PALIJATIVI****Oblik sudjelovanja:** USMENO**Autorice:** ^{1,2}Dijana Lončarek, ¹Ana Toljan, ¹Ivana Crnković**Ustanova:** ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb, ²Katolički bogoslovni fakultet Sveučilišta u Zagrebu**Sažetak:**

Uvod: Palijativna skrb uključuje skrb za cijelu osobu, kombinirajući znanstveni pristup s humanističkim pristupom skrbi. Skrb je usmjerena na pacijenta i obitelj. Cilj je palijativne skrbi promovirati kvalitetu života kroz različite stadije bolesti. Razvila se kako bi se prepoznale specifične potrebe umirućih bolesnika i njihovih obitelji kako za zdravstvenom tako i za ostalim oblicima skrbi. Palijativa objedinjuje psihološke i duhovne oblike skrbi, pomaže obitelji u njezi pacijenta i u vlastitom žalovanju. Interdisciplinarna je u svojem pristupu, uz naglašenu važnu ulogu duhovnosti.

Razrada: Duhovnost je oduvijek zauzimala važno mjesto u životu čovjeka. Duhovna osoba mora imati razvijenu empatiju, umijeće slušanja, savjetovanja, povjerenja i diskrecije, budući da upravo tim osobinama možemo znatno pomoći pacijentu, kao i njegovoj obitelji. Uloga je duhovnosti pronaći smisao patnje te pokušati prihvatiti nastalo stanje. Duhovnost pomaže nadilaziti, transcendirati i osmisliti bolest i patnju te tako utječe i na psihičko stanje bolesnika.

Zaključak: Važno je naglašavati ispravnu duhovnost u palijativnoj skrbi koja najviše odgovara osobnosti i stanju pacijenta; ne onu koja nas uvlači u sebe i vodi u rezignaciju, već onu koja daje smisao i ispunjenje i koja pomaže nadilaziti patnju. Nažalost, svjedoci smo da čovjek postaje predmetom manipulacije u najranjivijoj fazi svojega života. Da se to ne bi događalo, važno je znati raspoznati kakav oblik duhovnosti odgovara pojedincu i kako mu možemo pomoći da što bezbolnije i dostojanstvenije dočeka kraj svojega života.

Ključne riječi: palijativna skrb, duhovnost, pacijent i njegova obitelj

Naslov rada:FIZIOTERAPIJSKI PRISTUP KOD PACIJENATA S *PUSHER* SIMPTOMIMA**Oblik sudjelovanja:** USMENO**Autori:** ¹Mario Mandić, ¹Zdravko Maček, ¹Mario Kolar**Ustanova:** ¹Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Krapinske Toplice**Sažetak:**

Kod oko 10 % pacijenata nakon oštećenja središnjeg živčanog sustava javljaju se *pusher* simptomi (engl. *pusher behaviour, contraversive pushing*). Takvu pojavu karakterizira aktivno guranje prema paretičnoj strani u različitim položajima s tendencijom pada, hiperaktivnost neparetične strane i hipotonus paretične strane. U rehabilitaciji takvih pacijenata potrebno je oko 3,6 tjedana više za postizanje istog ishoda u usporedbi s pacijentima koji nemaju takve simptome. Autori navode različita područja oštećenja kod pojave *pusher* simptoma, a nije potvrđena povezanost s dobi, spolom ili stranom lezije. Također nije potvrđeno ni da je riječ o sindromu jer nije pronađena značajna povezanost s neglektom, anosognozijom, afazijom i apraksijom, kao što se prethodno smatralo. Postoji pretpostavka o postojanju odvojenog neuronskog puta za percepciju orijentacije gravitacije i kontrolu uspravne posture tijela iako specifični receptori nisu dokazani. Kod pogrešne percepcije uspravnog položaja tijela dolazi do razilaženja informacija između subjektivne vizualne vertikale i subjektivne posturalne vertikale. U procjeni težine *pusher* simptoma i mjerenju napretka rehabilitacije primjenjuje se standardizirana klinička skala – Scale for Contraversive Pushing. U terapiji je važno razumjeti obradu i percepciju senzoričkih informacija potrebnih za motoričku izvedbu. S obzirom na to da je oštećena orijentacija tijela u odnosu na gravitaciju, sugerira se provođenje tretmana u vertikalnom položaju. Ciljevi terapije usmjereni su na smanjivanje hiperaktivnosti neparetične strane, optimizaciju percepcije te povećanje aktivnosti paretične strane.

Ključne riječi: percepcija, *pusher*, procjena, rehabilitacija

Naslov rada:**PROBLEM STOPALA U FIZIOTERAPIJI OSOBA NAKON MOŽDANOG UDARA****Oblik sudjelovanja: USMENO****Autorice:** ¹Mirjana Telebuh, Ivana Anušić, ¹Gordana Grozdek Čovčić, Tihana Berc**Ustanova:** ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb**Sažetak:**

Uvod: Moždani udar ostavlja tjelesne posljedice, uključujući hemiparezu ili hemiplegiju, smetnje govora te nesigurnost u hodu i sklonost padovima. Nakon moždanog udara često je zapostavljen, ali ne i manje važan i problem stopala pogođene strane tijela.

Razrada teme: Pacijent nakon moždanog udara zbog problema stopala ograničen je u svojim mogućnostima krenuvši od transfera do obavljanja svakodnevnih zadataka. Kao rezultat dugoročne neaktivnosti i pretjerano povišenog hipertonusa mišići postaju pretjerano iritabilni, opseg pokreta u zglobovima stopala se smanjuje, izostaje mobilnost miofibrila te se pojavljuje bolnost prilikom istezanja i palpacije stopala. Ako se pravodobno ne reagira, stopalo pada u plantarnu fleksiju i inverziju, a u tom položaju mogu nastati ireverzibilne promjene poput kontraktura. Tu se ističe važnost rane fizioterapije, mobiliziranje, pravilno pozicioniranje pacijenta i često uspravljanje. Izrazito je važna priprema samog stopala na aktivnost koja slijedi, što se provodi mobilizacijskim tehnikama mekih tkiva, kao i primjenom Kinesio Tapinga, čime se nastoje uspostaviti normalniji biomehanički i proprioceptivni odnosi kao i *alignment* stopala. Uz navedene tehnike ističu se i zrcalna terapija za oporavak funkcije stopala, a u novije vrijeme sve je prisutnija i robotska rehabilitacija. U velikom izboru metoda fizioterapije oboljelih od moždanog udara prednjači koncept Bobath koji je postavio temelje fizioterapije neuroloških bolesnika. Nerijetko se pacijent opskrbljuje pomagalima i obučom, gdje je od velike pomoći znanje fizioterapeuta prilikom njihova izbora i adaptacije.

Zaključak: Fizioterapija bolesnika oboljelih od moždanog udara trebala bi biti individualno prilagođena te dobro organizirana unutar rehabilitacijskog tima radi što efikasnijeg oporavka, a specifična u funkciji stajanja, iskoraka i hoda, koji nedvojbeno čini veliku ulogu u ponovnoj integraciji u zajednicu.

Ključne riječi: moždani udar, fizioterapija, problem stopala

Naslov rada:

USPOREDBA FUNKCIONALNOG STATUSA MJERENA BARTHELOVIM INDEKSOM KOD PRIJELOMA KUKA U STARIJOJ ŽIVOTNOJ DOBI OVISNO O VRSTI OPERACIJSKOG ZAHVATA

Oblik sudjelovanja: USMENO

Autori: ¹Andrej Matejčić, ¹Saša Matejčić, ¹Dario Gluvačević, ²Filip Matejčić

Ustanova: ¹KBC Sestre Milosrdnice, ²Zdravstveno veleučilište Zagreb

Sažetak:

Prijelom kuka, odnosno gornjeg okrajka bedrene kosti, čine: prijelom vrata bedrene kosti, pertrohanterni prijelomi i subtrohanterni prijelomi. Najčešći je uzrok tih prijeloma pad u nivou kao posljedica smanjene funkcionalnosti organizma, kognitivne promjene, osteoporoza i komorbiditet.

Prijelomi vrata bedrene kosti u pravilu se liječe endoprotetskim implantatima kuka, a pertrohanterni i subtrohanterni prijelomi liječe se osteosintezom s pomoću DHS vijka, kutnim pločama i endomedularnom osteosintezom.

Nakon operacijskog liječenja, radi povratka aktivnostima svakodnevnog života nužna je rehabilitacija. Uspjeh rehabilitacije uvelike ovisi o općem zdravstvenom stanju pacijenta, njegovim kognitivnim sposobnostima, ali i o stabilnosti samih implantata. Pacijenti s ugrađenom endoprotezom mogu opteretiti nogu tjelesnom težinom, dok kod pacijenata s osteosintezom to nije uvijek slučaj.

Cilj je istraživanja usporedba funkcionalne onesposobljenosti pacijenata prije prijeloma, nakon operacije te na ambulantnom pregledu nakon dva mjeseca, određivanjem Barthelova indeksa i skale VAS radi potvrde teze da je rana fizikalna terapija u akutnoj fazi liječenja prijeloma kuka prediktor uspjeha funkcionalnog oporavka. Istraživanje je provedeno u Klinici za kirurgiju KBC-a Sestre milosrdnice u Zagrebu u periodu od travnja do listopada 2018. godine, uz prethodnu dozvolu Etičkog povjerenstva KBC-a Sestre milosrdnice.

U ispitivanje su bili uključeni pacijenti koji su prije prijeloma samostalno hodali, s ortopedskim pomagalom ili bez njega. Promatrana je skupina od 52 ispitanika prosječne životne dobi od 81 godine. U ispitivanju su upotrijebljeni demografski podatci, Barthelov indeks funkcionalne sposobnosti, a za bol VAS.

Prosječna vrijednost Barthelova indeksa iznosi prije prijeloma 85, pri otpustu iz bolnice 55, a nakon dva mjeseca 75 bodova. Vrijednosti skale VAS za isti period iznose 9, 5 i 3.

Navedene vrijednosti Barthelova indeksa govore u prilog ranoj fizikalnoj terapiji kao prediktoru dobrog funkcionalnog oporavka u liječenju prijeloma kuka u ispitivanoj skupini. Ispitivanje boli skalom VAS ukazuje da nakon bolničkog liječenja gotovo prestaje potreba za uporabom analgetika.

Ključne riječi: prijelom kuka u starijoj životnoj dobi, Barthelov indeks, VAS

Naslov rada:

SLABINSKO-ZDJELIČNA BOL

Oblik sudjelovanja: USMENO**Autor:** ^{1,2}Ivan Anzulović**Ustanova:** ¹KBC Sestre Milosrdnice, ²Zdravstveno veleučilište Zagreb**Sažetak:**

Bolovi u području lumbalne kralježnice i zdjelice zahtijevaju pomno istraživanje uzroka boli, što u kliničkoj praksi nije jednostavno s obzirom na više mogućih izvora odnosno struktura koji ih generiraju. Cilj je ovog rada na osnovi analize uzroka slabinsko-zdjelične disfunkcije pružiti mogućnosti tretmana i na osnovi dokaza prikazati testove koji su najrelevantniji u dijagnosticiranju ovog poremećaja. Preduvjet za svaki dijagnostički postupak i tretman jest pravilna orijentacija u prepoznavanju područja zdjelice i lumbalne kralježnice. Sakroilijačni zglobovi predstavljaju jedan od važnijih izvora bola. Pokreti sakruma koji nisu veliki, od 2 do 4 stupnja, igraju važnu ulogu u dinamičkoj stabilizaciji ovog područja pri transferu sila na zdjelične kosti i donje ekstremitete. Nutacija je povećana u svim nosivim situacijama (sjedenje, stajanje), a kontranutacija u neopterećenim situacijama (npr. ležanje u supiniranom položaju). Sakroilijačni zglobovi osobito su skloni djelovanju smične sile ako su u položaju kontranutacije, što može dovesti do abnormalnih opterećenja diskova i posljedične hernacije. Stabilnost zdjeličnog obruča ovisna je o tri glavne komponente: oblik zglobnih površina kao pasivni element, zatim utjecaj sile koji generiraju mišići i fascije te motorička kontrola, odnosno neuralni obrasci, emocije i svjesnost. Razumijevanje kompleksne funkcije torakolumbalne fascije (TLF) i udruženih facijalnih odjeljaka kritično je u anatomske i biomehaničkoj analizi i učinkovitom tretmanu bolesnika sa slabinsko-zdjeličnim bolovima. TLF obuhvaća leđne mišiće od sakruma kroz torakalno područje i igra važnu ulogu u posturi, prijenosu opterećenja i respiraciji. U funkcionalnom smislu slabinsko-zdjelični bolovi nose sa sobom narušenu sposobnost sjedenja, stajanja i hoda.

Ključne riječi: lumbalna kralježnica, zdjelica, bol

Naslov rada:**FIZIOTERAPIJA PACIJENATA S PLANTARNIM FASCITISOM****Oblik sudjelovanja:** USMENO**Autori:** ¹Mate Pušić, ¹Vesna Filipović**Ustanova:** ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb**Sažetak:**

Plantarni fascitis jedan je od najčešćih sindroma prenaprezanja u području stopala, a najčešće se pojavljuje između 40. i 60. godine života. Polazište plantarne fascije smješteno je na rubu petne kosti, točnije na *tuberu calcanei*, te se otamo lepezasto širi distalno prema prstima.

Cilj je preglednog rada prikaz liječenja plantarnog fascitisa na temelju 51 referencije dostupnih istraživanja.

Klinička slika očituje se jutarnjom boli i zakočenošću mekih tkiva stopala kod prvih nekoliko koraka ili kod dužeg šetanja. Osoba može šepati ili imati tendenciju hodanja na prstima.

Mogući čimbenici rizika nastanka ovog sindroma mogu ovisiti i o aktivnosti koje uključuju dugotrajno stajanje i podnošenje težine ili o neprikladnoj opremi i krivom izvođenju aktivnosti.

Ciljevi su liječenja plantarnog fascitisa smanjenje upale i bolova u peti, cijeljenje malih ruptura u fasciji, poboljšanje snage i fleksibilnosti muskulature te ispravljanje problema funkcije stopala. Provodi se i učenje pravilnog izvođenja pokretanja stopala s pomoću fizioterapijskih metoda temeljenih na propriocepciji, kako bi se preveniralo ponavljanje ozljede.

Ključne riječi: plantarni fascitis, uzroci, procjena, liječenje

Naslov rada:**KOJI SU RAZLOZI IGNORIRANJA BOLI KOD SPORTAŠA****Oblik sudjelovanja:** USMENO**Autorice:** ¹Valentina Krka, ¹Olivera Petrak**Ustanova:** ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb**Sažetak:**

Intenzivno bavljenje sportom sa sobom nosi rizik od ozljeđivanja. U svrhu poboljšanja svoje sportske izvedbe i postizanja uspjeha sportaši nerijetko umanjuju zadobivene ozljede i trpe i ignoriraju bolove izazvane ozljedom ili preopterećenjem. Bol u sportu predstavlja se kao sastavni dio igre, a ignoriranje bolova, kao i ignoriranje ozljede postala je sportska norma. Svrha ovog je istraživanja ispitati koji su dominantni razlozi ignoriranja boli kod sportaša. U istraživanje je uključeno 60 sudionika (27 sportaša i 33 sportašice) iz 13 različitih sportova, prosječne dobi 20,8 godina (15–38). Primijenjena je skala sastavljena za potrebe ovog istraživanja koja sadrži 35 razloga ignoriranja boli, uz pitanja o broju ozljeda, intenzitetu boli i važnosti sporta.

Sudionici su prosječno u sportu 11 i pol godina, tjedno opterećenje iznosi im 14 sati. U posljednja tri mjeseca svi su doživjeli bol, najčešćeg intenziteta 5 (VAS), te svi u određenoj mjeri ignoriraju bol. Kao glavne razloge ignoriranja boli navode da ne žele odustati, važan im je rezultat, smatraju da je bol sastavni dio sporta, već su preživjeli takve bolove i smatraju da moraju biti čvrsti. Najmanje su im važni ekstrinzični razlozi poput izbjegavanja poruge, da ispadnu „face”, zato što ih gleda suprotni spol ili zbog srama. Što sportaši sportu pridaju veću važnost, to više treniraju i imaju veći broj ozljeda. Muškarci znatno dulje i više treniraju, pridaju sportu veću važnost i u većoj mjeri ignoriraju bol. Također, češće ignoriraju bol jer ih gledaju cure i jer žele ispasti heroji. Rezultati potvrđuju da i u našoj kulturi vrijedi *no pain, no gain, no fame* – sportska etika po kojoj se bol u sportu podrazumijeva te sportaši pokazuju tendenciju treniranja i natjecanja u situacijama izrazitije boli kako bi se dokazali i postigli uspjeh. S obzirom na to da takva nastojanja dugoročno mogu imati negativne posljedice, važno je prepoznati kada ignoriranje boli kao način suočavanja postaje kontraproduktivno.

Ključne riječi: bol, ignoriranje, sport, suočavanje s boli

Naslov rada:**FUNKCIJA I ZNAČAJ SMEĐEGA MASNOG TKIVA****Oblik sudjelovanja: USMENO****Autori:** ¹Angelo Timko, ¹Ivna Kocijan**Ustanova:** ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb**Sažetak:**

Za razliku od bijelog masnog tkiva, koje u tijelu služi za skladištenje energije u obliku masti, smeđe masno tkivo aktivno je u termogenezi, potrošnji kemijske energije i kisika kako bi ubrzalo metabolizam i ugrijalo tijelo bez fizičke aktivnosti. Znatne količine smeđega masnog otkrivene su u novorođenčadi, kod osoba kronično izloženima ekstremnim hladnoćama te u određenim skupinama sportaša. U odraslih osoba nakupine ovog tkiva prvi su put primijećene u području vrata s pomoću PET/CT skeniranja. Precizniji postupci analize smeđega masnog tkiva invazivne su prirode i nisu jednostavni za širu uporabu, što usporava brža i bolja saznanja o navedenoj temi. Problem je detaljnijeg istraživanja smeđega masnog tkiva i nespecifičnost mjesta nastanka. Dok je najveći postotak zabilježen u supraklavikularnom i torakalnom području, aktivnost i omjer smeđega masnog tkiva razlikuju se od osobe do osobe. Istraživanja su pokazala da postoje dva tipa smeđega masnog tkiva: „klasično” smeđe masno tkivo i „bež” masno tkivo, koje je po svojoj funkciji smeđe, ali je nastalo iz bijelog masnog tkiva s pomoću simpatičkog stimulusa. Smeđe masno tkivo razlikuje se od bijelog po tome što sadrži specifičan protein UCP1 koji se može aktivirati simpatičkim stimulusom poput hladnoće. U posljednjih nekoliko godina raste istraživački interes za funkciju ovog tkiva, kao i za načine na koje se ono može aktivirati, ali i „posmeđiti” iz bijeloga masnog tkiva u „bež” masno tkivo kod odraslih osoba s metaboličkim bolestima i pretilošću te u sportaša. Ovaj rad donosi pregled najvažnijih dosadašnjih spoznaja o smeđem masnom tkivu.

Ključne riječi:

Naslov rada:**PSIHOSOMATSKI ASPEKTI SINDROMA KRONIČNE BOLI U DONJEM DIJELU LEĐA****Oblik sudjelovanja:** USMENO**Autori:** ¹Luka Dobrivojević, Marko Jošić**Ustanova:** ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb**Sažetak:**

Među oblicima kroničnih bolova najčešći je sindrom kronične boli u donjem dijelu leđa (CLBP) te jedan od najčešćih uzroka poteškoća i odsutnosti s posla i jedan od najčešćih razloga odlaska liječniku. U više od 85 % slučajeva etiologija je nespecifična, najčešće mišićno-koštana, a jedna je od mogućih etiologija CLBP-a i psihološki distres. Psihosomatski poremećaji karakterizirani su jednim ili više tjelesnih simptoma koji se u potpunosti ne mogu objasniti tjelesnom bolešću, a dugotrajni su i uzrokuju distres. Bol je najčešći simptom koji stvara najveće poteškoće. Mnoge studije sugeriraju da su psihosomatski poremećaj česti, procjenjuje se da su prisutni u 4 do 6 % populacije. Istraživanje psihosomatskih aspekata CLBP-a pokazalo je da je emocionalni distres za pacijente povezan s višim intenzitetom i značajkama boli. Složenost CLBP-a i njegova interakcija s biopsihosocijalnim čimbenicima prikazana je korelacijom razine citokina IL-10 i IL-8 u krvnom serumu s intenzitetom i trajanjem boli te karakteristikama emocionalnog i fizičkog statusa i razinom tjelesne aktivnosti. Istraživanje utjecaja fizičkih i psihosocijalnih faktora povezanih s poslom na učestalost pojave CLBP-a među industrijskim radnicima u Iranu pokazalo je da su osim starije dobi, nedostatka tjelovježbe i dizanja teškog tereta faktori rizika za pojavu CLBP-a i psihosocijalni faktori, odnosno monotonost posla. Uključivanje psiholoških čimbenika u obradi pacijenta s CLBP-om potrebno je kako bismo ukazali na nove načine suočavanja i rješavanja problema. I dalje ostaje neodgovoreno pitanje zbog čega unatoč povećanju blagostanja i medicinskog razvoja raste broj pacijenata koji boluju od CLBP-a. To je pitanje izazov za znanstvenike i zdravstvene djelatnike te poziva na daljnje istraživanje.

Ključne riječi: kronična bol u donjem dijelu leđa, psihosomatski poremećaji, emocionalni distres

Naslov rada:**ZADOVOLJSTVO BOLESNIKA FIZIKALNOM TERAPIJOM U KUĆI****Oblik sudjelovanja: USMENO****Autorice:** ¹Marina Petrušić Valentić, ²Olivera Petrak**Ustanova:** ¹Remedium zdravstvena ustanova za njegu u kući, ²Zdravstveno veleučilište Zagreb**Sažetak:**

Fizikalna terapija u kući bolesnika oblik je cjelovitog rehabilitacijskog modela koji se provodi u domu bolesnika. Neke su od prednosti takvog načina rada što bolesnik ne mora izlaziti iz kuće, opušteniji je, pristup je individualiziran, odnos je otvoreniji s mnogo više informacija o bolesniku, lakša je edukacija bolesnika i obitelji, dok se nedostaci u većoj mjeri referiraju na fizioterapeuta i njegove radne uvjete.

Cilj ovog rada bio je dobiti uvid u zadovoljstvo bolesnika fizikalnom terapijom koja se provodi u njihovu vlastitom domu. Istraživanje je provedeno na području istočnog dijela Zagreba u dvjema ustanovama za zdravstvenu njegu i rehabilitaciju u kući. Sudjelovao je 81 ispitanik prosječne dobi 51 godina, 52 % žena i 48 % muškaraca, dominiraju neurološki bolesnici. Anketa je sastavljena za potrebe ovog istraživanja, a pitanja se odnose na iskustva s fizioterapijom u kući i ustanovama, preferencije sudionika, važnost koju pridaju različitim obilježjima rada i osobnosti fizioterapeuta.

Više od trećine sudionika prima fizikalnu terapiju u kući dulje od 10 godina. Takvim oblikom fizioterapije zadovoljniji su nego fizioterapijom u drugim ustanovama te smatraju da je to najzahtjevnije područje rada fizioterapeuta. Zadovoljstvo iskazuju najviše u pogledu individualnog rada, suradnje obitelji u terapiji, kvalitete tretmana te komunikacije. Izrazito su nezadovoljni otežanim dobivanjem fizikalne terapije u kući te dugim čekanjem. Najveću dobrobit vide u omogućavanju obavljanja svakodnevnih aktivnosti te smatraju da bi druge institucije trebale uvažavati procjenu fizioterapeuta. Četvrtina sudionika smatra da im je potrebna češća fizioterapija – žene u većoj mjeri, te nisu skloni povremenoj izmjeni fizioterapeuta. Zadovoljstvo korisnika pojedinačnim aspektima rada fizioterapeuta iznimno je visoko, posebice povjerenjem, prijateljskim raspoloženjem, brigom za pacijenta i higijenom. Ljubaznost je najviše povezana s drugim obilježjima fizioterapeuta i njegova rada.

Ključne riječi: fizikalna terapija u kući, zadovoljstvo bolesnika, fizioterapeut, ljubaznost

Naslov rada:**UTJECAJ PRIMJENE METODE KINESIO TAPING NA MENSTRUALNE BOLOVE****Oblik sudjelovanja:** USMENO**Autori:** ¹Daria Dragojević, ²Dalibor Kiseljak, ²Olivera Petrak**Ustanova:** ¹Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Kalos Vela Luka, ²Zdravstveno veleučilište Zagreb**Sažetak:**

Većina žena susrela se s menstrualnom boli (MB) koja se najčešće ublažava analgeticima. Istraživanja afirmiraju i druge načine nošenja s MB-om, tako metoda Kinesio Taping (KTM) primjenjuje tehniku prostorne korekcije, gdje se pravilnim postavljenjem adhezivne elastične trake odizanjem kože u odnosu na dublja tkiva stvara dekompresijski učinak.

Cilj je istraživanja ispitati utjecaj primjene KTM-a na MB te utvrditi ima li KTM isključivo terapijsko djelovanje ili postoji prisutnost placeba.

U istraživanju je sudjelovalo 40 žena u dobi od 18 do 39 godina, s prosjekom 23,5. Ispitanice su podijeljene u dvije grupe: jedna je najprije imala eksperimentalnu primjenu (E), zatim placebo (P), dok je druga grupa imala obrnut redoslijed. U procjeni su primijenjeni VAS, SF-36 i Brief Pain Inventory Scale uz izmjene. Nakon provedenog istraživanja u obzir je uzeto 30 rezultata. U obradi podataka primijenjena je ANOVA.

U fazi P obje skupine imaju višu procjenu najgore boli, ali je kod skupine koja je prvo započela s fazom E ta bol izrazitija. Smanjenje boli u fazi E doživljavaju obje skupine, ali je kod skupine koja je započela s fazom P to smanjenje veće. Rezultati pokazuju postojanje statistički značajne razlike između situacija P i E ($F = 17,818$; $p = 0,000$), no nije utvrđena značajna interakcija među skupinama ($F = 3,880$; $p = 0,059$). Skupine se značajno razlikuju po doživljaju boli: samoprocjena doživljaja najgore boli tijekom menstruacije u posljednja 24 sata znatno je niža u fazi E, u odnosu na P, pri čemu redoslijed dviju navedenih faza nema učinka ($F = 6,757$; $p = 0,015$). Kod samoprocjene prosječne i najblaže boli nakon primjene KTM-a možemo uočiti isti trend: u fazi E bol je niža te skupina koja je prvo imala fazu E u prosjeku doživljava znatno slabiju bol u obje istraživačke faze.

Rezultati pokazuju da KTM ima terapijsko djelovanje u smjeru smanjenja MB-a i njihovih posljedica. Nema statistički značajne razlike između redoslijeda intervencije, što također potvrđuje tezu o terapijskom djelovanju KTM-a.

Ključne riječi: Kinesio Taping, prostorna korekcija, placebo, menstruacija, bol

Naslov rada:**FEMOROACETABULARNI *IMPINGEMENT*: PREDOPERACIJSKA I POSLIJEOPERACIJSKA REHABILITACIJA****Oblik sudjelovanja:** USMENO**Autori:** ¹Tomislav Jurak, ¹Andrea Jurić, ¹Alena Jurić, ¹Ivan Jendričko, ¹Marin Jurić**Ustanova:** ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb**Sažetak:**

Uvod: Femoroacetabularni sraz ili impingement (FAI) prerani je kontakt skeletnih izbočenja na acetabulumu i femuru tijekom unutarnje rotacije i fleksije u kuku. Razlikujemo tri vrste FAI-ja: (1) *cam* lezije – pridonose oštećenju hrskavice acetabuluma, češće su u mladih aktivnih muškaraca, radiološki se otkriva koštano izbočenje na spoju glave i vrata femura; (2) *pincer* lezije – pridonose oštećenju labruma, češće su kod sredovječnih žena, a razlikuju se klasična duboka acetabularna jama i lokalno izbočenje ruba acetabuluma; (3) kombinirane.

Klinička slika: Bol lokalizirana u predjelu prepona, umjerenog ili jakog intenziteta, glavni je simptom i razlog posjeta liječniku. Pojava boli moguća je i na velikom trohanteru, *m. gluteusu maximusu* te sakroilijačnom zglobu. Fizioterapijska procjena uključuje: goniometriju (fleksija, abdukcija, adukcija, unutarnja i vanjska rotacija kuka u proniranom i supiniranom položaju), Impingement test i test FABER. Pacijenti sa sindromom FAI imaju smanjenu snagu mišića kuka i opseg pokreta te promijenjenu biomehaniku hoda.

Terapija: Neoperacijske tehnike liječenja FAI-ja obuhvaćaju: prilagođavanje aktivnosti, odmor, NSAID, fizikalnu terapiju (jačanje muskulature trbuha, leđa i fleksora kuka) te intraartikularne injekcije. Personalized Hip Therapy (PHT) je protokol rehabilitacije FAI-ja, a čine ga: detaljna procjena pacijenta, edukacija i savjeti, pomoć u ublažavanju boli te nadzirane vježbe koje se individualiziraju i unaprjeđuju. Razlikujemo artroskopsku i otvorenu operaciju kuka, a temeljni su zadaci poslijeoperacijske rehabilitacije: očuvanje integriteta tkiva, smanjenje bolova i inhibicije mišića, povećanje opsega pokreta i snage, vraćanje neuromuskularne kontrole i propriocepcije te uspostava normalnog obrasca hoda.

Zaključak: Kada nije na vrijeme liječen, FAI može dovesti do degenerativnih bolesti poput osteoartritisa. Jasne indikacije za operaciju nisu uspostavljene, a variraju od radioloških do kliničkih kriterija.

Ključne riječi: femoroacetabularni *impingement*, rehabilitacija, Personalized Hip Therapy

Naslov rada:

PRIKAZ ODLAZNE MOBILNOSTI STUDENATA ZDRAVSTVENOG VELEUČILIŠTA ZAGREB U OKVIRU PROGRAMA ERASMUS+

Oblik sudjelovanja: USMENO

Autori: ¹Dario Vrbanac, ¹Mario Pišković

Ustanova: ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb

Sažetak:

Erasmus+ najveći je program Europske unije za obrazovanje, osposobljavanje, mlade i sport te obuhvaća međunarodne programe i inicijative Europske unije u području obrazovanja. Usmjeren je jačanju znanja i vještina te povećanja zapošljivosti i unaprjeđenju obrazovanja te rada s posebnim naglaskom stavljenim na mlade i sport. Posebno je usmjeren povezivanju sektora obrazovanja s poslovnim sektorom. Zdravstveno veleučilište sudjeluje u okviru programa Erasmus+ od akademske godine 2014./2015. u okviru Ključne aktivnosti 1 (KA103), odnosno studenti mobilnost ostvaruju u svrhu studijskog boravka ili stručne prakse u periodu od dva do dvanaest mjeseci. U okviru programa, zaključno s akademskom godinom 2017./2018., programu Erasmus+ pristupilo je 26 studenata, od čega 17 (65 %) u svrhu stručne prakse, a devet (35 %) u svrhu studijskog boravka. Svi studenti uključeni u program mobilnosti bili su studenti preddiplomskih studija, i to osam (30,8 %) studenata studija fizioterapije, po sedam (26,9 %) studenata studija radne terapije i sanitarnog inženjerstva te po dva (7,7 %) studenta sestrinstva i radiološke tehnologije. U akademskoj godini 2014./2015. programu su pristupila četiri studenta, dva u svrhu stručne prakse i dva u svrhu studijskog boravka. U okviru programa proveli su ukupno 12 mjeseci. Akademske godine 2015./2016. programu je pristupilo šest studenata u svrhu stručne prakse ukupnog trajanja 26 mjeseci. U akademskoj godini 2016./2017. mobilnost je ostvarilo sedam studenata, tri u svrhu stručne prakse te četiri u svrhu studijskog boravka. Ukupno trajanje mobilnosti iznosilo je 23 mjeseca. Akademske godine 2017./2018. mobilnost je ostvarilo devet studenata, šest u svrhu stručne prakse i tri u svrhu studijskog boravka, u ukupnom trajanju od 28 mjeseci i 13 dana.

Ključne riječi: program Erasmus+, mobilnost studenata, Zdravstveno veleučilište

Naslov rada:

INFORMACIJSKA I KOMUNIKACIJSKA TEHNOLOGIJA U FIZIOTERAPIJI LBS-a

Oblik sudjelovanja: USMENO

Autorice: ¹Ana Toljan, ¹Paulina Tomić

Ustanova: ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb

Sažetak:

Uvod: Lumbalni bolni sindrom (LBS) zahvaća sve dobne skupine i jedan je od glavnih razloga traženja medicinske skrbi i primjene medikamentozne terapije. Rehabilitacija lumbalnog bolnog sindroma često je dugotrajna i monotona, stoga je ključno osmišljavati programe koji će zainteresirati pacijente za aktivnu, kontinuiranu i dugoročnu rehabilitaciju.

Razrada: Razvojem informacijske i komunikacijske tehnologije (IKT) te umjetne inteligencije povećavaju se mogućnosti primjene tih tehnologija u rehabilitaciji. Korištenjem IKT-a možemo proširiti fizioterapijske programe na zanimljiv i interaktivan način te uz pomoć pametnih telefona, osobnih računala i virtualne stvarnosti kreirati i provoditi rehabilitacijske programe. Zahvaljujući IKT-u postoji mogućnost nadziranja fizioterapijskog procesa i davanja podrške izvan zdravstvene ustanove.

Zaključak: Primjena IKT-a u fizioterapiji otvara mnoga vrata za daljnje napretke u zdravstvu. Mijenja se organizacija i proces fizioterapije, što potencijalno s jedne strane olakšava posao fizioterapeuta, a s druge podiže kvalitetu zdravstvene usluge. Ista tehnologija i njezini temeljeni habilitacijski programi mogu služiti ne samo za kratkoročno simptomatsko liječenje nego i za dugoročno održavanje tjelesnog i mentalnog zdravlja.

Ključne riječi: IKT, LBS, virtualna stvarnost, pametni telefoni

Naslov rada:

DRUŠTVENO KORISNO UČENJE U ZDRAVSTVU – PRIKAZ PROJEKTA

Oblik sudjelovanja: USMENO

Autorica: ¹Jadranka Pavić

Ustanova: ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb

Sažetak:

Zdravstveno veleučilište partner je u projektu „Zdravstvo u zajednici”, čiji je nositelj Centar za psihološko savjetovanje, edukaciju i istraživanje Sirius. Donator je sredstava za projekt Europska unija iz Europskog socijalnog fonda i Ured za udruge Vlade RH. Cilj projekta usmjeren je na aktiviranje studenata Zdravstvenog veleučilišta za rješavanje konkretnih društvenih problema te povećanje njihove socijalne osjetljivosti. U okviru projekta „Zdravstvo u zajednici” na Zdravstvenom veleučilištu pokrenut je novi izborni kolegij Društveno korisno učenje u zdravstvu koji se izvodi na studiju sestrinstva na Katedri za zdravstvenu njegu, a kroz koji su studenti aktivno uključeni u rješavanje društvenih problema u zajednici u okviru svojih kompetencija. Kroz sadržaje kolegija studenti se potiču na kritičko prosuđivanje i procjenu potreba u zajednici te primjenu znanja i vještina stečenih tijekom studija. U suradnji s organizacijama civilnog društva (OCD): Centrom za psihološko savjetovanje, edukaciju i istraživanje Sirius, Udrugom roditelja djece s posebnim potrebama Put u život – PUŽ i SKAC-om Palma, a pod mentorstvom profesora koji sudjeluju u projektu i djelatnika OCD-a, studenti su osmislili i implementirali projekte usmjerene korisnicima usluga. Provedbom projektnih zadataka studenti Zdravstvenog veleučilišta, kroz društveno koristan angažman, razvijali su vještine potrebne za tržište rada i osjetljivost za društvene probleme. Aktivnim sudjelovanjem u projektu stekli su dodatna znanja i vještine koje će im koristiti u kasnijem radu s korisnicima, poput komunikacijskih vještina, razvijanja timskog rada, pisanja i provedbe projektnih prijedloga te mogućnosti primjene stečenog znanja kroz kreativni pristup rješavanju potreba u društvenoj zajednici.

Ključne riječi: društveno korisno učenje, organizacije civilnog društva, zajednica

Naslov rada:

MALO OD NAS, PUNO ZA NJIH

Oblik sudjelovanja: USMENO

Autori: ¹Denis Toma, ¹Martina Vožar, ¹Gabrijela Sopek, ¹Martin Tomac, ¹Lidija Sajko, ¹Lea Baksa, ¹Marijeta Štrk, ¹Lana Vranić, ¹Monika Trbušić, ¹Lana Vidale, ¹Ante Rogić

Ustanova: ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb

Sažetak:

U sklopu projekta Zdravstvo u zajednici naša skupina od 11 studenata sestrinstva sa Zdravstvenog veleučilišta Zagreb organizirala je edukativnu radionicu za beskućnike s područja grada Zagreba. Nositelj je projekta Centar za psihološko savjetovanje, edukaciju i istraživanje Sirius, a partneri: Zdravstveno veleučilište Zagreb, Udruga roditelja djece s posebnim potrebama Put u život – PUŽ i SKAC Palma. Naša partnerska udruga bio je Studentski katolički centar, SKAC. Na novoosnovanom kolegiju Društveno korisno učenje dobili smo priliku za stjecanje praktičnih znanja i vještina za rješavanje konkretnih društvenih problema i razvoj zajednice. U praksi: naša grupa studenata, zajedno sa SKAC-ovim volonterima, pozivala je beskućnike da dođu na procjenu i edukaciju povezanu s pet zdravstvenih područja koja su bila raspoređena na pet punktova: hipertenzija, dijabetes, problemi s vidom, moždani i srčani udar te prava pacijenata. Vodeći problem u osmišljavanju projekta bili su simptomi kroničnih bolesti kod beskućnika koje nisu na vrijeme prepoznate, a često su i zanemarene. U skladu s problemom, vodeći cilj bila nam je edukacija o prevenciji komplikacija kroničnih bolesti kod beskućnika. U plan projekta dodali smo još nekoliko specifičnih ciljeva: procjenu potrebe za edukacijom u području: prava pacijenata, hipertenzije, komplikacija šećerne bolesti, kontroli vida te moždanog i srčanog udara u vidu kratkog upitnika, kao i probir korisnika koji boluju od hipertenzije, prepoznaju simptome šećerne bolesti ili žele saznati više o svojim pravima, besplatnoj kontroli vida ili moždanom te srčanom udaru. Također, specifični ciljevi uključivali su edukaciju korisnika o svakoj točki procjene te na kraju evaluaciju naučenog i korisnosti edukacije samih korisnika u vidu kratkog upitnika. U sklopu projekta izradili smo: pozivnice za edukaciju i brošure sa sadržajem edukacijske radionice, a cijeli projekt zabilježen je u obliku kratkog videa.

Ključne riječi: projekt, edukacija, prevencija komplikacija kroničnih bolesti

Naslov rada:

MLADI U RIZIKU PROTIV RIZIKA

Oblik sudjelovanja: USMENO

Autori: ¹Ivana Šarić, ¹Krunoslav Boršić, ¹Ivana Novak, ¹Željka Pejaković, ¹Mateja Pilatuš, ¹Maja Prović, ¹Klara Rajić, ¹Iva Stramput, ¹Dora Šamanić, ¹Josipa Šola

Ustanova: ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb

Sažetak:

Projekt se provodi u partnerstvu Centra za psihološko savjetovanje, edukaciju i istraživanje Sirius, koji je nositelj projekta, te partnera: Zdravstvenog veleučilišta Zagreb, Udruge roditelja djece s posebnim potrebama Put u život – PUŽ i SKAC-a Palma. Naš partner u ostvarenju projekta Mladi u riziku protiv rizika bio je Centar za psihološko savjetovanje, edukaciju i istraživanje Sirius. U sklopu kolegija Društveno korisno učenje u zdravstvu skupina od 10 studenata sestrinstva (Zdravstveno veleučilište), u suradnji s udrugom Sirius i Centrom za odgoj i obrazovanje u Zagorskoj, organizirala je edukaciju adolescenata s poremećajima u ponašanju i intelektualnim poteškoćama u cilju edukacije o odgovornom spolnom ponašanju.

Praktični dio projekta: Edukacija se provodila u dvije skupine učenika Centra za odgoj i obrazovanje u dva termina, a predvodile su je dvije skupine studenata po pet osoba. U plan projekta dodan je i specifični cilj evaluiranja znanja učenika prije i poslije edukacije metodom anketiranja. Edukacija je provedena kroz predavanja i prezentiranje s pomoću prezentacije u PowerPointu te prikazivanjem edukativnih videa i izrade plakata. Također, izradili smo posjetnice s brojevima besplatnog telefona na koji se učenici mogu javiti u slučaju sumnje na bilo kakav problem povezan s odgovornim spolnim ponašanjem.

U edukaciji je sudjelovalo 25 učenika. Sveukupno je postavljeno 150 pitanja (sedam pitanja po anketi). Od sedam pitanja, šest ih je bilo s mogućnošću višestrukog odabira, dok je jedno pitanje bilo esejskog tipa. U anketi prije edukacije postotak točnih odgovora je bio 49,33 % (74/150 točnih odgovora), a u anketi nakon edukacije postotak točnih odgovora je bio 82 % (123/150 točnih odgovora).

Smatramo da je cilj postignut i da su učenici uz pomoć projekta usvojili nova znanja koja su primjenjiva u osiguravanju kvalitete njihova života.

Ključne riječi: projekt, edukacija, odgovorno spolno ponašanje

Naslov rada:

NAŠ DIO U SLAGALICI NJIHOVE PRIČE

Oblik sudjelovanja: USMENO

Autori: ¹Emily Živčić, ¹Lea Purgar, ¹Nikolina Mikec, ¹Valentina Mrkonja, ¹Martina Zrna, ¹Marija Ćorić, ¹Leonarda Franka Bašić, ¹Lucija Morović, ¹Lora Gluhak, ¹Tomislav Babojelić Ratešić, ¹Ana Marija Hošnjak

Ustanova: ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb

Sažetak:

Projekt Zdravstvo u zajednici provodio u suradnji Centra za psihološko savjetovanje, edukaciju i istraživanje Sirius kao nositelja projekta i partnera: Zdravstvenog veleučilišta Zagreb, Udruge roditelja djece s posebnim potrebama Put u život te Studentskoga katoličkog centra Palma. U suradnji s udrugom Put u život, naša skupina od 10 studenata provela je niz aktivnosti poput informativnog razgovora s roditeljima iz Udruge, edukacije o specifičnosti ponašanja djece s autističnim poremećajima, kao i edukacije o terapijskim postupcima koji se provode u senzornoj sobi. Glavni je problem na koji smo se fokusirali otežana komunikacija i suradnja zdravstvenih djelatnika s djecom s poremećajima iz autističnog spektra i njihovim roditeljima, stoga je i opći cilj upravo poboljšanje komunikacije i suradnje. Specifični ciljevi projekta usmjereni su senzibilizaciji zdravstvenih djelatnika za potrebe djece s autizmom, kao i pravim i potrebama njihovih roditelja te educiranju zdravstvenih djelatnika o uspostavljanju bolje komunikacije. Ostvareni su očekivani rezultati. Svi sudionici projekta upućeni su u specifičan obrazac funkcioniranja djece s autizmom, osviješteni su o problemima s kojima se u zdravstvenim ustanovama susreću roditelji. Snimljena je videoreportaža u svrhu utvrđivanja teškoća na koje roditelji nailaze prilikom susreta sa zdravstvenim djelatnicima. Također je izrađena brošura u cilju prenošenja naučenog na ostale zdravstvene djelatnike. Odabirom Društveno korisnog učenja kao izbornog kolegija, kao i samim sudjelovanjem u projektu Zdravstvo u zajednici, dobili smo priliku razvijati vještine organizacije i komunikacije na kreativan i izazovan način. Neposredno radeći s Udrugom usvojili smo specifična znanja i stekli vrijedna iskustva, kao i poticaj da naučeno podijelimo s drugima.

Ključne riječi: poremećaji autističnog spektra, edukacija, komunikacija, suradnja

Naslov rada:

POVEZANOST EDUKACIJE I AGEIZMA

Oblik sudjelovanja: USMENO**Autorice:** ¹Biserka Sedić, ²Lenka Kopačević, ²Zinka Bratuša**Ustanova:** ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb, ²KBC Sestre milosrdnice**Sažetak:**

Prema projekciji Eurostata, broj stanovnika u dobi od 65 i više godina u Europskoj uniji povećat će se s 19 % u 2017. godini na 30 % do 2060. godine. Nadalje, udio osoba od 80 ili više godina do 2080. godine znatno će porasti i činit će 13 % ukupnog stanovništva. Potreba za zdravstvenim uslugama povećava se s dobi, hospitalizacije su češće i dulje nego kod mlađih dobnih skupina i čine gotovo polovicu svih hospitalizacija. Većina zdravstvenih djelatnika tijekom svoje karijere u većoj ili manjoj mjeri uključena je u pružanje gerijatrijske skrbi i stoga imperativ u obrazovanju predstavlja usvajanje potrebnih znanja i vještina za sve veće potrebe starih osoba. Kao glavni društveni izazov zajednički svim europskim zemljama, Europska komisija je identificirala aktivno i zdravo starenje koje uključuje potrebu za razvijanjem specijalističkih programa obrazovanja za pružanje dugotrajne skrbi za starije osobe.

Istraživanja ukazuju na činjenicu da je kvaliteta zdravstvene njege za stare osobe u izravnoj vezi sa stavom zdravstvenog osoblja prema starijim osobama. Pojam koji predstavlja negativne stereotipe prema starijim ljudima, odražava nedostatak znanja o procesima starenja i rezultira komunikacijskim barijerama sa starijim osobama naziva se *ageizam*. *Ageizam* je prisutan na individualnoj, institucionalnoj i društvenoj razini, kod zdravstvenih djelatnika koji se brinu o starijim osobama, te se na profesionalnoj razini očituje kao paternalizam i zanemarivanje.

Istraživanja o razlozima zbog kojih na preddiplomskoj razini studenti sestrinstva pokazuju nespremnost i nevoljkost za rad sa starijim osobama ukazuju na nedostatak izazova, loše prilike za razvoj karijere, negativan stav zdravstvenih djelatnika prema starijim osobama, loše odnose unutar tima, loše mišljenje o starijim osobama i radu s terminalno bolesnim i umirućim bolesnicima.

Strategija „Modernizacija europskih visokoškolskih sustava” naglašava činjenicu da kurikulumi u visokom obrazovanju sporo reagiraju na promjene u gospodarstvu te da ne predviđaju i ne pomažu oblikovati potrebne poslovne profile za budućnost. Iz tog razloga nužno je pokrenuti programe u cilju usvajanja većeg znanja, što može pridonijeti eliminaciji stereotipa i većoj kvaliteti skrbi za starije ljude.

Ključne riječi: starenje, *ageizam*, zdravstvena njega, edukacija

Naslov rada:**RAZUMIJEVANJE I UČENJE NA NEŽELJENIM DOGAĐAJIMA****Oblik sudjelovanja:** USMENO**Autorice:** ¹Sanja Ledinski Fičko, ¹Martina Smrekar, ¹Ana Marija Hošnjak, ¹Biljana Kurtović**Ustanova:** ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb**Sažetak:**

Znanstvenim otkrićima moderne medicine te uvođenjem sofisticiranih elektromedicinskih uređaja rezultati zdravstvene skrbi znatno su se poboljšali. Međutim, studije iz brojnih razvijenih zemalja te zemalja u razvoju pokazuju kako s navedenim prednostima dolaze i znatni rizici za sigurnost pacijenta. Sigurnost pacijenta, prema SZO-u, definira se kao prevencija, otklanjanje i unaprjeđenje zaštite od neželjenih događaja tijekom procesa zdravstvene skrbi. Pacijentova sigurnost može biti narušena u bilo kojoj fazi pružanja zdravstvene skrbi te direktno ovisi o razini znanja, poznavanju zadataka, iskustvu te osobnim faktorima. Posljedica je toga velika potreba za razvojem znanja, vještina i svijesti kako o vlastitoj sigurnosti tako i o sigurnosti pacijenta. Svjetska zdravstvena organizacija 2010. izdala je vodič za nastavne planove i programe o sigurnosti pacijenta u zdravstvenoj ustanovi kao specijaliziranoj discipline. Edukacija se preporučuje za sve zdravstvene djelatnike na svim razinama obrazovanja koji sudjeluju u provođenju zdravstvene skrbi. Unaprjeđenje edukacije o sigurnosti pacijenta uključuje učenje na neželjenim događajima kao jedno od korisnih načina učenja. Smatra se da se prezentacijom pojedinog neželjenog događaja te diskusijom o okolnostima u kojima je došlo do njegove pojave povećava razina znanja i opreza. Važno je upoznavanje sa što više različitih neželjenih događaja i okolnosti kako bi se smanjila njihova pojavnost. Praćenje i izvještavanje o neželjenim događajima uključuje prikupljanje i analizu informacija o bilo kojem događaju koji je audio ili bi mogao audio hospitaliziranom pacijentu. To je fundamentalna komponenta za adekvatno učenje na neželjenim događajima. Na Zdravstvenom veleučilištu, u sklopu kolegija Sigurnost pacijenta u zdravstvenoj ustanovi, studenti prezentiraju različite neželjene događaje nastale prilikom pružanja zdravstvene skrbi koji proizlaze iz vlastitog iskustva kod izvanrednih studenata ili su javno dostupni redovitim studentima putem medija. Time se stvara baza podataka koja bi trebala biti dostupna svim studentima.

Ključne riječi: sigurnost pacijenta, učenje, neželjeni događaj, baza podataka

Naslov rada:

DOPRINOS ZDRAVSTVENOG VELEUČILIŠTA DEMARGINALIZACIJI ROMSKE POPULACIJE I NJIHOVU UKLJUČIVANJU U DRUŠTVO KROZ DOSTUPNOST I OTVORENOST SUSTAVA VISOKOŠKOLSKOG OBRAZOVANJA NA PODRUČJU ZDRAVSTVENIH PROFESIJA

Oblik sudjelovanja: USMENO

Autori: ¹Aleksandar Racz, ²Veljko Kajtazi, ¹Martina Oršoš

Ustanova: ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb, ²Sabor RH

Sažetak:

Uvod: Položaj Roma već je duže vrijeme u središtu interesa, kako u Europskoj uniji tako i u RH. Romi su zbog slabe obrazovanosti, neuključenosti u formalne oblike rada, specifičnog načina življenja i drugih karakteristika u većoj ili manjoj mjeri marginalizirani.

Cilj i metode rada: U radu se analiziraju sekundarni podaci o javnozdravstvenoj, socioekonomskoj i obrazovnoj strukturi Roma, s posebnim naglaskom na analizu međutjecaja siromaštva, nezaposlenosti, skitnje i prošnje na negativne obrazovne ishode te iznimno nisku zastupljenost među visokoobrazovanom populacijom. Podaci su analizirani metodom indukcije, dedukcije, analize i sinteze.

Rezultati: Podaci ukazuju da 81,2 % djece u dobi do 15 godina živi u riziku od siromaštva, dok istodobno čak 69 % romske djece u dobi od tri do šest godina ne pohađa dječji vrtić te samo 14,5 % ima najviše završen stupanj srednjoškolskog obrazovanja, dok je broj Roma na visokoškolskim ustanovama simboličan. Istodobno, romska djeca izvan obrazovnog sustava pod rizikom su prisilnog rada, izložena zanemarivanju i zlostavljanju.

Zaključak. Zatvoreni krug siromaštva, prosjačenja i skitnje na rubu organiziranog kriminala moguće je prekinuti snažnim interdisciplinarnim zalaganjem za veću uključenost Roma u sve razine obrazovanja, posebice na polju zdravstvenih profesija, uz otklanjanje postojećih formalnih prepreka i destigmatizaciju. Zdravstveno veleučilište kao jedina visokoškolska ustanova u RH od 2015. godine u kontinuitetu ima osiguran direktan upis po jednog najbolje plasiranog pripadnika romske nacionalne manjine na svaki od programa školovanja neliječničkoga zdravstvenog kadra i tako daje direktan doprinos ostvarivanju Akcijskog plana i umanjivanju jaza između romskog i ostalog stanovništva te na usklađen, otvoren i transparentan način potiče potpuno uključivanje Roma u sve segmente društva i zajednice.

Ključne riječi: marginalizacija, visokoškolsko obrazovanje, Romi, Nacionalna strategija uključivanja Roma

Naslov rada:

STAVOVI ZDRAVSTVENIH RADNIKA O KOMPLEMENTARNOJ I ALTERNATIVNOJ MEDICINI (KAM) I POTREBI NJEZINA UKLJUČIVANJA U OBRAZOVNE SADRŽAJE NA VISOKOŠKOLSKIM USTANOVAMA U PODRUČJU BIOMEDICINE I ZDRAVSTVA

Oblik sudjelovanja: USMENO

Autori: ¹Aleksandar Racz, ¹Ivana Crnković, ¹Ivan Brumini

Ustanova: ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb

Sažetak:

Prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji (SZO), više od 40 % stanovništva SAD-a te 20 do 30 % stanovnika zapadne Europe primjenjuje neke od metoda i tehnika iz spektra komplementarne i alternativne medicine (KAM), bilo kao moguću dopunu alopatskoj medicini bilo kao alternativne metode usmjerene prema samom liječenju bolesti. O učinkovitosti većine metoda iz spektra KAM-a vode se dugotrajne i ozbiljne debate kako u akademskih krugovima tako i kroz odobravanje sufinanciranja pojedinih tehnika od strane fondova i osiguravatelja. Podaci o raširenosti primjene KAM-a u Hrvatskoj ne postoje, no u praksi se zdravstveni radnici vrlo često susreću s pacijentima koji uz znanje liječnika ili bez njegova znanja primjenjuju KAM. Istodobno nedostaje istraživanja stavova zdravstvenih profesionalaca o KAM-u. U kurikulumima svih zdravstvenih profesija na dodiplomskoj i diplomskoj razini, kao ni na razini cjeloživotnog učenja uopće se ne proučavaju, čak niti ne spominju navedeni sadržaji. Stoga je dizajnirano istraživanje uvjerenja i stavova zdravstvenih radnika o KAM-u, kao i potrebi uključivanja povezanih sadržaja u obrazovne kurikule zdravstvenih radnika. Istraživanje je provedeno na stratificiranom uzorku od 664 ispitanika uključena u edukaciju na Zdravstvenom veleučilištu kao eksplorativno, presječno istraživanje u jednoj vremenskoj točki (proljeće 2018.) primjenom metode anketiranja. Rezultati pokazuju da zdravstveni radnici, neovisno o obrazovnom smjeru unutar zdravstvenih profesija, svoje znanje o KAM-u procjenjuju kao vrlo skromno i nedostatno, no usprkos tome snažno podupiru primjenu metoda KAM-a u liječenju kao dopunu alopatskoj medicini te iskazuju želju da se kroz obrazovne programe tijekom školovanja i tečaja trajne edukacije znatno više informiraju o KAM-u.

* Ovaj rad rezultat je rada na projektu „Istraživanje stavova zdravstvenih radnika o komplementarnoj, alternativnoj i integrativnoj medicini i mogućnosti njene integracije u obrazovni i zdravstveni sustav RH” koji je financiralo Zdravstveno veleučilište.

Ključne riječi:

Naslov rada:**HAGIOTERAPIJA U PRAKSI MEDICINSKE SESTRE****Oblik sudjelovanja:** USMENO**Autorice:** ¹Marija Brdarević, ²Ljiljana Tolić**Ustanova:** ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb, ²KBC Zagreb**Sažetak:**

Sestrinstvo je znanstveno utemeljena profesija koja pomaže ljudima da ostvare zdrav i produktivan život ili da se na najbolji način nose s nedostacima ili oštećenjima zdravlja. Proces zdravstvene njege sustavan je, logičan i racionalan pristup za utvrđivanje i rješavanje pacijentovih problema. Osnovna načela zdravstvene njege traže usmjerenost na pacijenta, uvažavanje pacijenta kao subjekta i holistički pristup. Holistički pristup označava promatranje pacijenta kao jedinstvenoga tjelesnog psihičkog i duhovnog bića u socijalnom kontekstu. Hagioterapija može pomoći medicinskim sestrama u razumijevanju duhovne dimenzije. Hagioterapija je specifična znanstvena metoda antropološke medicine koja se bavi proučavanjem strukture duhovne duše, njezinim patološkim stanjima i liječenjem. Utemeljitelj hagioterapije, prof. Tomislav Ivančić, hermeneutičkim je pristupom razradio načela i praksu hagioterapije. Na temelju praktičnog iskustva i teoretskog istraživanja osmislio je model pomaganja ljudima u bolima moralne patnje, tj. u bolima duhovne naravi. Duhovna terapija može biti kognitivna, aksiološka i teološko-antropološka. Terapija je vještina kako duhovne lijekove upotrijebiti u borbi protiv bolesti, a na prostorima Hrvatske hagioterapija djeluje već 29 godina. Duhovna dimenzija sestrinstva smještena je u najdubljoj nutrini sestrinske prakse te se teško može izreći tehničkim jezikom koji slijedi logiku vladanja, učinkovitosti i produktivnosti. Medicinske sestre svakodnevno se susreću s problemom smisla i značenja graničnih ljudskih iskustava (bolest, patnja, umiranje i smrt). Sestrinski pristup mora biti usmjeren prema pacijentu tako da se sestrinska skrb provodi s pacijentom, a ne kao skrb za pacijenta. Takav pristup uključuje uvažavanje fizičkog i moralnog integriteta, uvažavanje dostojanstva i savjesti osobe te međusobnog poštivanja sudionika tog interaktivnog odnosa. Duhovna dimenzija smatra se temeljem ljudske dobrobiti i jačanja osobnosti kroz transpersonalni odnos koji uz fizičku dobrobit pruža put ka ozdravljenju. Time hagioterapija dopunjuje provođenje zdravstvene njege.

Ključne riječi: hagioterapija, duhovna duša, sestrinstvo, zdravstvena njega, holistički pristup

Naslov rada:**PSIHOKARDIOLOGIJA U KARDIOVASKULARNOJ REHABILITACIJI****Oblik sudjelovanja:** USMENO**Autori:** ^{1,2}Monika Tuzla, ^{2,3}Jasna Čekez Habek, ¹Nada Hrستیć, ¹Goran Krstačić**Ustanova:** ¹Poliklinika za prevenciju kardiovaskularnih bolesti i rehabilitaciju, ²Hrvatsko katoličko sveučilište, ³KB „Sveti Duh”**Sažetak:**

Uvod: Akutni koronarni sindrom (AKS) jedan je od najtežih srčanožilnih incidenata. Liječenje, oporavak te promjena načina života kod bolesnika može dovesti do straha, tjeskobe, nesigurnosti, anksioznosti i depresije. U svrhu što kvalitetnijeg oporavka te smanjivanje rizika od ponavljanja kardiovaskularnih incidenata provodi se program kardiovaskularne rehabilitacije (KVR), koji osim drugih komponenti sekundarne prevencije, uključuje i cjelovitu psihološku skrb. Cilj ovog istraživanja bio je utvrditi učestalost depresivnosti i anksioznosti kod bolesnika uključenih u program tromjesečne ambulantne kardiovaskularne rehabilitacije.

Bolesnici i metode: Studija je provedena u Poliklinici za prevenciju kardiovaskularnih bolesti i rehabilitaciju „Srčana” u Zagrebu. Podaci su prikupljeni u periodu od 10. rujna 2015. do 31. prosinca 2017. Bolesnici s osnovnom dijagnozom akutnog infarkta miokarda (AIM) podijeljeni su u tri skupine: liječeni perkutanom koronarnom intervencijom (PCI), liječeni kardiokirurškim zahvatom (CABG) i liječeni optimalnom medikamentoznom terapijom (OMT). Za probir anksioznosti i depresivnosti na početku i na kraju programa tromjesečne ambulantne kardiovaskularne rehabilitacije primijenjena je strukturirana Ljestvica hospitalne anksioznosti i depresivnosti (HADS, engl. Hospital Anxiety and Depression Scale).

Rezultati: U istraživanje je bilo uključeno 437 bolesnika, od kojih je 367 liječeno primjenom PCI-ja, 50 s učinjenim CABG-om, a 20 bolesnika s OMT-om. Rezultati ukazuju da od ukupnog broja na početku programa 18 % bolesnika ima prisutnu graničnu i klinički značajnu anksioznost, a njih 22 % ima prisutnu graničnu i klinički značajnu depresivnost. Vrijednosti anksioznosti na kraju, u odnosu na početak, programa ambulantne kardiovaskularne rehabilitacije normalizirale su se kod 10 %, a vrijednosti depresivnosti kod 11 % bolesnika s AIM-om.

Zaključak: Sudjelovanje u programu ambulantne kardiovaskularne rehabilitacije dovodi do smanjenja anksioznosti i depresivnosti u bolesnika nakon AIM-a. Rezultati probira HAD-om ukazuju na bolji oporavak u skupini bolesnika liječenih primjenom PCI-ja.

Ključne riječi: akutni infarkt miokarda, anksioznost, depresivnost, kardiovaskularna rehabilitacija.

Naslov rada:**E-UČENJE PUTEM PORTALA HRVATSKE KOMORE MEDICINSKIH SESTARA****Oblik sudjelovanja:** USMENO**Autori:** ¹Dijana Majstorović, ¹Igor Dobrača, ¹Nikolina Ožbolt, ¹Ljerka Simić, ¹Ana Subašić**Ustanova:** ¹Sveučilište Jurja Dobrile u Puli**Sažetak:**

Uvod: Izazovi suvremenih trendova u obrazovanju potiču na primjenu digitalnih platformi za prijenos znanja. Upravo stoga, prateći suvremene trendove, Hrvatska komora medicinskih sestara (HKMS) pokrenula je 18. studenoga 2016. portal E učenje u cilju stvaranja preduvjeta za cjeloživotno obrazovanje medicinskih sestara i tehničara nudeći tečajeve različitih tematika u gotovo svim područjima sestrinstva koji su dostupni 24 sata na dan 365 dana u godini, potičući ujedno svoje članove i na stjecanje digitalnih kompetencija. HKMS svojim članovima omogućuje pristup svim tečajevima bez plaćanja kotizacije usmjeravajući time svoje članove na ovaj suvremeni trend obnavljanja i stjecanja novih znanja.

Cilj rada jest utvrditi mogućnosti portala E učenje i identificirati trendove u njegovoj dosadašnjoj upotrebi analizirajući dostupne kvalitativne i kvantitativne podatke primjenom metode analize i statističke metode.

Rezultati: Analizom je utvrđeno kako kod medicinskih sestara i tehničara polaznika tečajeva postoji znatan rastući trend u upotrebi portala E učenje koji se očituje u 57 % većem broju položenih tečajeva u razdoblju tijekom 2018. godine u odnosu na razdoblje tijekom 2017. godine. Pozitivan stav utvrđen je i prilikom kvalitativne analize komentara polaznika, gdje su i sami tečajevi ocijenjeni visokim ocjenama, na što zasigurno utječe i fleksibilnost u samostalnom definiranju vremena pohađanja tečaja.

Zaključak: Navedeni podaci ukazuju kako je portal E učenje prepoznat kao atraktivan način cjeloživotnog obrazovanja medicinskih sestara i tehničara, koji može zasigurno pridonijeti većoj razini znanja i kompetencija medicinskih sestara i tehničara te posljedično imati utjecaj i doprinos na kvalitetniji zdravstveni sustav u cjelini.

Ključne riječi: e-učenje, sestrinstvo, Hrvatska komora medicinskih sestara, stručno usavršavanje, cjeloživotno obrazovanje

Naslov rada:**FEAR OF FUTURE TERRORISM AND ITS EFFECT ON MENTAL HEALTH OF THE POPULATION****Oblik sudjelovanja:** USMENO**Autori:** ¹Boris Ilić, ²Ena Jurić**Ustanova:** ¹University of Applied Health Sciences, Zagreb, CROATIA, ²Hôpital Molière Longchamp, Bruxelles, BELGIUM**Sažetak:**

Although there is still no wide academic or public consensus in regard to the definition of the term terrorism, with more than 212 definitions used worldwide, majority of them agree that it involves a use of violence to create fear due to political, religious, or ideological reasons.

According to GTD (Global Terrorism Database), in the period between 2005 and 2015, there have been 4.835 reported incidents related to terrorism in the region of Western and Eastern Europe combined, and the trend is showing to rise, particularly for the countries located in the eastern part of the Europe.

This rising incidence of terrorist acts through the last decade have left a significant impact on the mental health of the population, not only in the countries that the incidents occurred in, but also the society in general. Unlike the immediate psychiatric distress following a terrorist incident, the effects of a constant fear and burden of potential future terrorism activities have not yet been studied sufficiently.

Attempting to explore the ongoing mental distress caused by terrorism, Zimbardo and Kluger (2003) describe a term pre-traumatic stress syndrome, which is found to be developed from a constant anticipation of future terrorist activities. This phenomenon is considered to be preceded by a previous exposure to a deliberate act of terrorism, which made the individual feel vulnerable at the time.

In addition, certain activities aimed at prevention of future attacks and intended to raise awareness, such as increased armed police or military presence, frequent public calls for increased vigilance and reports of suspicious individuals or behaviors can be considered a contributing factor for maintaining a higher level of fear and stress and thus having a negative impact on mental health of the individual; which therefore makes a multidisciplinary, systematic and carefully constructed approach of maintaining a high-level of security and awareness while not contributing to deterioration of mental health a major necessity.

Ključne riječi: terrorism, mental health, PTSS, depression, general anxiety disorder

Naslov rada:

PROMICANJE I ZAŠTITA REPRODUKTIVNOG ZDRAVLJA SREDNJOŠKOLACA I STUDENATA
ZDRAVSTVENOODGOJNIM PROGRAMIMA

Oblik sudjelovanja: USMENO

Autorice: ¹Željka Bilić, ²Marina Marinić

Ustanova: ¹Nastavni zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar”

Sažetak:

Spolno prenosive bolesti predstavljaju globalni javnozdravstveni problem, kako zbog velike učestalosti tako i zbog mogućih trajnih posljedica na reproduktivno i opće zdravlje. Rizik od obolijevanja najveći je među mladima zbog ranog stupanja u spolne odnose, čestog mijenjanja partnera, učestalije upotrebe psihoaktivnih sredstava i alkohola te neupućenosti u važnost upotrebe prezervativa. Primarna prevencija podrazumijeva promjenu spolnog ponašanja, upotrebu prezervativa, prepoznavanje i rano liječenje bolesti te sprječavanje neželjene trudnoće.

Cilj je rada prikazati preventivne mjere u školskoj medicini, s posebnim osvrtom na ulogu medicinske sestre u zaštiti reproduktivnog zdravlja i prevenciji spolno prenosivih bolesti.

U sklopu Službe za školsku i sveučilišnu medicinu dostupno je savjetovalište za reproduktivno zdravlje Centar za mlade. Cilj je savjetovališta promicanje i zaštita reproduktivnog zdravlja mladih i smanjenje spolno prenosivih bolesti. Princip je sveobuhvatnost i dostupnost. Timovi školske i sveučilišne medicine nakon savjetovanja u ambulantama upućuju mlade na daljnju obradu i savjetovanje u Centar za mlade.

Ostali su oblici djelovanja timova: predavanja, radionice, javne tribine i tiskani materijali. Sadržaji i teme po kurikulumu obuhvaćaju: „Spolno prenosive bolesti” za učenike prvih razreda i „Zaštita reproduktivnog zdravlja” za učenike drugih razreda srednje škole.

Važno je napomenuti i mogućnost besplatnog cijepljenja protiv HPV-a za sve djevojčice i dječake osmih razreda osnovne škole, koje je u 2019. godini besplatno dostupno i svim učenicima srednjih škola, zaključno s 1. srpnjem 2019. ili do isteka zaliha.

Uloga medicinske sestre neizostavna je u timskoj suradnji i kao edukatora u ambulanti i savjetovalištu, a i kao asistenta pri radu ginekološke ambulante pri Centru za mlade.

Uključivanjem mladih u preventivne programe potiče se odgovorno spolno ponašanje i očuvanje reproduktivnog zdravlja. Spolno prenosive bolesti, osim na tjelesno, utječu i na psihosocijalno zdravlje te su stoga često povezane i sa stigmom i diskriminacijom. Važno je da mlade osobe što prije spoznaju koje sve mogućnosti imaju kako bi što sigurnije i spremnije započele spolni život, a mi im u tome možemo uvelike pomoći.

Ključne riječi: spolno prenosive bolesti, reproduktivno zdravlje, Centar za mlade, HPV

Naslov rada:

KORELACIJA IZMEĐU STAVOVA STUDENATA SESTRINSTVA 2016. TE 2019. GODINE O RADU I MIGRACIJAMA U REPUBLICI HRVATSKOJ

Oblik sudjelovanja: USMENO

Autorice: ¹Emily Živčić, Ivana Matoš

Ustanova: ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb

Sažetak:

Na Zdravstvenom veleučilištu u Zagrebu provedeno je istraživanje u kojem su sudjelovali redovni studenti sestrinstva 2. i 3. godine, čiji je cilj bio usporediti stavove generacije studenata u 2016. i u 2019. godini o odlasku na rad izvan Hrvatske te procjeni uvjeta rada u Hrvatskoj. Metoda istraživanja bio je anketni upitnik s ponuđenim odgovorima na petostupanjskoj Likertovoj ljestvici. Rezultati anketnog upitnika pokazali su sličnosti u stavovima obje generacije studenata. Oko polovice ispitanika (49,3 % 2016. i 46,2 % 2019.) slažu se da su školovanje, usavršavanje te poticaj društva i zdravstvene politike bolji u inozemstvu nego u Hrvatskoj. Da se ne radi dovoljno na poboljšanju i zadovoljavanju uvjeta zaposlenja i rada misli ih 45,5 % 2016. godine i 56,6 % 2019. godine. Da postoji nezadovoljstvo uvjetima rada te manjak zdravstvenog osoblja u hrvatskim bolnicama potvrđuje 63,5 % 2016. godine te 80,2 % 2019. godine. Njih 66,4 % 2016. godine te 89,6 % 2019. godine u potpunosti se slažu da su medicinske sestre i tehničari podcijenjeni i premalo plaćeni u Hrvatskoj. Od ispitanika 39,3 % 2016. godine i 48,1 % 2019. godine nada se da će se zaposliti u Hrvatskoj. Nadalje, 37 % ispitanika 2016. godine i 39,6 % 2019. godine stava je da su pronalazak radnih mjesta i zaposlenje dostupniji ulaskom u Europsku uniju. Glavni su motivi za odlazak na rad izvan Hrvatske mogućnost napredovanja, obrazovanja i usavršavanja u profesiji, bolji uvjeti rada i životni standard, poštivanje i uvažavanje medicinskog osoblja, visoki standard europskih bolnica, ali i sigurnija budućnost za osnivanje obitelji, zdravo i suvremeno društvo.

Zaključak: Usporedbom stavova studenata dvije generacije studenata sestrinstva (2016. i 2019.) nema znatnih razlika u stavovima o odlasku na rad izvan Hrvatske. Iako dio studenata želi ostati raditi u Hrvatskoj, znatan dio nezadovoljan je statusom medicinskih sestara, uvjetima rada i mogućnostima napredovanja, što su i glavni razlozi odluke o odlasku na rad u inozemstvo.

Ključne riječi: migracije, medicinska sestra, inozemstvo

Naslov rada:

PRIMJENA SESTRINSKE TEORIJE MADELEINE M. LEININGER – TEORIJA KULTURE
RAZLIČITOSTI I UNIVERZALNOSTI SKRBI – U SESTRINSKOJ PRAKSI U HRVATSKOJ

Oblik sudjelovanja: USMENO

Autorica: ¹Ljerka Armano

Ustanova: ¹KBC Sestre milosrdnice

Sažetak:

Uvod: Zdravlje i bolest definirani su kako kroz naše iskustvo tako i kroz naš svjetonazor. Kulturno naslijeđe pruža nam okvir kroz koji gledamo na zdravlje i bolest. Zdravstvena skrb koju pružaju zdravstveni djelatnici trebala bi biti u skladu s kulturalnim vrijednostima korisnika skrbi. Teorija Madelaine Leininger danas se primjenjuje u cijelom svijetu i služi kao temelj sestrama znanstvenicama da kroz nju nadopunjuju i razvijaju komplementarne teorije. Temeljna je misao promocija sestrinske skrbi temeljene na dobronamjernosti i sigurnosti prilagođene kulturološkim razlikama.

Cilj i svrha: Cilj je rada prikazati osnove i mogućnost primjene transkulturalnog modela sestrinske skrbi o romskoj populaciji na osnovama teorijskih osnova i praktičnog rada Madelaine Leininger.

Razrada: Iako su Romi kao manjina u Hrvatskoj zastupljeni sa svega 0,4 % ili oko 17 000 pripadnika te moguće i još najmanje toliko neevidentiranih ili nedeklariranih pripadnika, upitno je uvažavaju li se njihove kulturološke specifičnosti i posvećuje li se dovoljna pažnja u postizanju njihove potpune integracije u društvo i sustav zdravstvene skrbi RH. Točne podatke o zdravstvenom stanju i zdravstvenoj zaštiti Roma nije moguće utvrditi, budući da se zdravstveni i drugi podaci ne vode po nacionalnoj pripadnosti pučanstva.

Zaključak: Zbog sve veće globalizacije i rastućega multikulturalnog društva, medicinske sestre dvadeset i prvog stoljeća neće više dugo moći prakticirati monokulturalnu skrb. Primjenom transkulturalnog modela Madelaine Leininger u pristupu pružanju zdravstvene skrbi o pripadnicima romske populacije mogao bi se ostvariti potpuniji i učinkovitiji pozitivan rezultat na dobrobit svakog pripadnika te nacionalne manjine.

Ključne riječi: univerzalnost, sestrinska skrb, zdravstvene zaštita Roma

Naslov rada:

HUMANOST I TEHNOLOGIJA U ZDRAVSTVENOJ NJEZI

Oblik sudjelovanja: USMENO

Autorica: ¹Štefaniya Ozimec Vulinec

Ustanova: ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb

Sažetak:

Proces globalizacije u sestrinstvu generira potrebu za usvajanjem novih kompetencija temeljenih na što boljem poznavanju stanja, potreba i kulture pacijenata s obzirom na sve veće svjetske migracije. Globalizacija, migracije, multikulturalnost i tehnološki progres izazov su za cijelo društvo, pa tako i za sestrinstvo. Medicinske sestre provode zdravstvenu njegu u tehnološki dominantnom svijetu i provođenje zdravstvene skrbi ovisi o kontekstu korisnika, njegovih potreba i tehnologije. Smatra se da tehnološki progres svakodnevno utječe na promjene u području medicine i sestrinske prakse u razvoju genetike, primjeni sofisticiranih, manje invazivnih metoda u dijagnostici i liječenju, 3D ispisu, robotici, biometrici, elektroničkom kartonu, elektroničkim mogućnostima ordiniranja liječnika, kao i računalnom sustavu podrške u provođenju skrbi u vezi s kliničkom prosudbom. Napredni računalni programi kroz različite aplikacije i interaktivne uređaje mogu se uključivati u proces skrbi i provoditi intervencije u domeni medicinskih sestara, ali uz ograničenja u procjeni ljudskih potreba, nemogućnosti kompleksnog prosuđivanja i uključivanja u međusobnu timsku suradnju. Kroz desetljeća su medicinske sestre svoj rad razvijale na znanju i etici, temeljeći se na holizmu, humanizmu i odgovornosti. Zdravstvena skrb usmjerena je ka očuvanju integriteta pacijenata, očuvanju ljudskog dostojanstva, očuvanju postojanosti i vrijednosti ljudskog bića s naglaskom na kvalitetu života. Pritom se otvara pitanje balansa u implementaciji tehnologije u medicini i zdravstvenoj skrbi na dobrobit svih u zdravstvenom sustavu u digitalnom i virtualnom svijetu.

Ključne riječi: tehnologija, zdravstvena njega, humanost, medicinske sestre, kvaliteta skrbi

Naslov rada:

POTPOMOGNUTA KOMUNIKACIJA U ZDRAVSTVENOJ SKRBI: POTENCIJAL KOJI JE NEDOVOLJNO ISKORIŠTEN

Oblik sudjelovanja: USMENO

Autorice: ¹Mirna Kostović Srzentić, ¹Lada Perković

Ustanova: ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb

Sažetak:

Potpomognuta komunikacija (PK ili alternativna i augmentativna komunikacija) odnosi se na sve metode komunikacije koje zamjenjuju ili potpomažu uobičajene metode komunikacije kada su one narušene ili ne odgovaraju potrebama pojedinca. Cilj je pomoći osobama s komunikacijskim teškoćama izraziti se ili bolje razumjeti druge.

PK služi kao most u komunikaciji s osobama s razvojnim smetnjama – djeci s motoričkim smetnjama, poremećajem iz spektra autizma, intelektualnim, jezično-govornim i drugim teškoćama. Osobe sa stečenim smetnjama kao što su traumatska ozljeda mozga, moždani udar, degenerativne bolesti (npr. amiotrofična lateralna skleroza), pacijenti tijekom hospitalizacije (npr. u jedinici intenzivnog liječenja) i strani državljani imaju višestruke koristi od PK-a tijekom pretraga i liječenja.

Različite metode, alati, pomagala i tehnike ubrajaju se u potpomognutu komunikaciju. Fleksibilna je, individualno prilagodljiva te se kombiniraju razne metode – od komunikacije tijelom preko slikovnih simbola do asistivnih tehnologija. U radu ćemo prikazati moguće oblike PK-a u zdravstvenoj skrbi, od jednostavnih do visokotehnoloških i informacijskih usluga.

Dobrobiti uvođenja PK-a u skrbi za pacijente potvrđene su istraživanjima (npr. manja frustracija pacijenata, smanjenje pogrešaka, veća samostalnost). U radu su prikazane najčešće dobrobiti za pacijente i zdravstvene djelatnike te najčešće prepreke uvođenju PK-a u svijetu i u nas. Preliminarno istraživanje u nas ukazuje na slabu upoznatost zdravstvenih djelatnika s PK-om.

Svjesnost o PK-u u Hrvatskoj je niska, iako postoji više pojedinačnih primjera dobre prakse (ograničenih obično na djecu s teškoćama). Sustavna upotreba PK-a u zdravstvenoj praksi vrlo je rijetka i postoji veliki potencijal koji je nedovoljno iskorišten. PK bi trebalo implementirati na sve razine sustava, sa svim komunikacijskim partnerima te u društvu kao cjelini. Potrebno je educirati zdravstvene djelatnike kako bi mogli podupirati učinkovitu komunikaciju s pacijentima putem PK-a.

Ključne riječi: potpomognuta komunikacija, pacijenti s komunikacijskim teškoćama, komunikacija putem pomagala, alternativna i augmentativna komunikacija

Naslov rada:**NAŠA ISKUSTVA U STRATEŠKOM PLANIRANJU****Oblik sudjelovanja:** USMENO**Autorice:** ¹Biserka Režek, ¹Željka Benceković, ¹Ela Vujanić, ¹Dijana Žuljević**Ustanova:** ¹KBC Sestre milosrdnice**Sažetak:**

Današnji zdravstveni sustav suočava se s vrlo dinamičnim okruženjem i različitim utjecajima koji su posljedica mnogih promjena. Medicinske sestre, kao najzastupljeniji profesionalci unutar zdravstvenog sustava, dužne su pratiti trendove i čimbenike okoline radi planiranja vlastitog djelovanja. To predstavlja dodatni izazov za profesionalce u sestrinstvu, a posebno za one koji se bave organizacijom i upravljanjem. Takve osobe moraju biti proaktivne, odnosno strateški planirati sve buduće aktivnosti, čija uspješnost ovisi o prilagodbi čimbenicima unutarnje i vanjske okoline. Brojne su prednosti takvog planiranja, posebno za dugoročne ciljeve i što bolje usklađivanje s trendovima.

Na početku svakog planiranja nužno je izvršiti analizu i utvrditi početno stanje imajući na umu razloge postojanja i mogućnosti koje su na raspolaganju. Za pomoć u strateškom planiranju primjenjuju se različiti alati, a jedan je od najčešćih SWOT analiza kojom se utvrđuju prilike i potencijali pojedine organizacije.

U KBC-u Sestre milosrdnice strateško planiranje u sestrinstvu provodi se od 2013. godine, a strateški planovi prilagođavaju se ovisno o aktualnim prilikama i okruženju. S obzirom na potrebu donošenja nove strategije razvoja sestrinstva, učinjena je SWOT analiza i prijedlog nove strategije razvoja sestrinstva za razdoblje od 2020. do 2025.

U radu je prikazana implementacija prethodne strategije, rezultati provedene SWOT analize, kao i prijedlozi za nova strateška djelovanja u cilju razvoja sestrinstva KBC-a Sestre milosrdnice.

Ključne riječi: medicinske sestre, strateško planiranje, zdravstveni sustav

Naslov rada:**TERAPIJSKI PRISTUP U LIJEČENJU ISHEMIJSKOGA MOŽDANOG UDARA MEHANIČKOM TROMBEKTOMIJOM****Oblik sudjelovanja:** USMENO**Autori:** ¹Franjo Liška, ¹Lenka Kopačević, ¹David Špoljar, ¹Ivana Komesarović**Ustanova:** ¹KBC Sestre milosrdnice**Sažetak:**

Zdravstvena statistika bilježi sve veći pobol stanovništva od moždanog udara. Godišnje u svijetu, prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije, oko 15,2 milijuna ljudi umre od kardiovaskularnih bolesti, a od toga čak 5,8 milijuna od moždanog udara, što ga svrstava na drugo mjesto po uzroku smrtnosti. Moždani udar rezultira i velikim ekonomskim izdacima, budući da je na prvom mjestu uzroka invaliditeta. Približno svake dvije sekunde netko doživi moždani udar, a svakih deset sekundi jedna osoba u svijetu umre. Intravenski rekombinirani tkivni aktivator plazminogena (RtPa) dugo je vremena bio jedina učinkovita opcija u liječenju akutnoga ishemijskog moždanog udara, no od 2015. godine zlatni standard postaje endovaskularna mehanička trombektomija. Mehanička trombektomija jest minimalno invazivni postupak evakuacije ugruška iz okludirane krvne žile, što dovodi do ponovne uspostave cirkulacije i opskrbe mozga hranjivim tvarima, a izvodi se u specijaliziranim centrima za liječenje moždanog udara. U Republici Hrvatskoj izvodi se u dvije najveće bolnice: u KBC-u Zagreb i u KBC-u Sestre milosrdnice. Liječenje akutnoga ishemijskog moždanog udara mehaničkom trombektomijom ubrzava oporavak i rehabilitaciju te time skraćuje boravak pacijenta u bolnici i smanjuje troškove zdravstvene skrbi tih pacijenata. Uloga medicinske sestre / medicinskog tehničara u zdravstvenom timu iznimno je važna prilikom asistiranja u operacijskoj dvorani i zbrinjavanja bolesnika na odjelima intenzivne skrbi. Poseban naglasak stavlja se na dobru trijažu u hitnoj službi, jer unatoč naprednoj novoj metodi liječenja koja se izvodi u prvih šest sati nakon prvih simptoma, pacijent prilikom ishemije po minuti gubi približno oko dva milijuna neurona u zahvaćenom području, što naglašava važnost pravodobne intervencije.

Ključne riječi: moždani udar, endovaskularni zahvat, trombektomija, zdravstvena njega

Naslov rada:**NOVE TEHNOLOGIJE I INOVACIJE U NEUROKIRURŠKOJ INTRAOPERACIJSKOJ SKRBI****Oblik sudjelovanja:** USMENO**Autori:** ¹Vesna Svirčević, ¹Ivana Čičko, ¹Dražen Čorluka**Ustanova:** ¹KBC Sestre milosrdnice**Sažetak:**

Intraoperacijska skrb za bolesnika provodi se od trenutka prijema bolesnika u operacijski trakt pa sve do premještanja bolesnika nakon operacijskog zahvata na planirani odjel. Metode i postupci koji su danas u svakodnevnoj uporabi radi provođenja intraoperacijske skrbi iznimno su složeni i zahtijevaju od operacijskih sestara, osim poznavanja specijalnih kliničkih vještina, i poznavanje rada kompjutoriziranih visokosofisticiranih uređaja koji se primjenjuju u neurokirurgiji.

Naime, neurokirurško liječenje i njegovi rezultati sve se više zasnivaju na visokoj tehnologiji i filozofiji „minimalno invazivne neurokirurgije”. Ona je omogućila da se kirurško liječenje provodi na znatno brži i za bolesnike sigurniji način. Osnovna je zadaća i aktivnost medicinske sestre briga o sigurnosti bolesnika u okruženju operacijske dvorane kako bi operacijski zahvat za njega protekao sigurno i bez komplikacija. Tu sigurnost svakako je unaprijedila integrirana operacijska dvorana koja se odlikuje mnogobrojnim funkcionalnostima, i to od tehnološko najmodernijih uređaja do sustava za pohranu dokumentacije povezane s podacima o bolesnicima koji su operirani, kao što su slikovni i videomaterijali operacije, uz poštivanje visokih standarda zaštite podataka.

Složenost sestrinskih poslova u intraoperacijskoj skrbi te odgovornost povezana s aseptičnim uvjetima tijekom kirurških zahvata, kao prevencijom moguće infekcije, zahtijeva formalnu izobrazbu za ove medicinske sestre. Takvog obrazovanja za sada još uvijek kod nas nema.

Također, ubrzane tehnološke promjene i napredak u medicini zahtijevaju od medicinske sestre instrumentarke potrebu za cjeloživotnim učenjem, što je jedini način da drži korak s tim promjenama.

Ključne riječi: medicinska sestra instrumentarka, edukacija, nove tehnologije

Naslov rada:**UNIMODALNA POSLIJEOPERACIJSKA PCIA: ŠTO SESTRA MORA ZNATI****Oblik sudjelovanja: USMENO****Autorice:** ¹Biljana Kurtović, ²Vesna Svirčević, ²Marija Magdić, ¹Ana Marija Hošnjak**Ustanova:** ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb, ²KBC Sestre milosrdnice**Sažetak:**

Neadekvatno upravljanje postoperativnom boli može rezultirati neželjenim događajima koji mogu produžiti boravak bolesnika u bolnici, odgoditi njegov oporavak i dovesti do neuroplastičnosti koja vodi sindromu kronične boli.

Poslijeoperacijska analgezija temelji se na inhibiciji traumatskih indukcijskih nociceptivnih impulsa. Intravenozna unimodalna analgezija primijenjena samostalno kontroliranom pumpom (PCIA) podrazumijeva interaktivnu metodu smanjivanja ili uklanjanja boli primjenom jednog analgetika iz određene skupine putem kompjutorizirane pumpe. Pumpa omogućuje kontinuirani bazalni protok analgezije uz manje intravenske bolusne doze, čime se postiže neprestana koncentracija analgetika u plazmi. Utvrđena je farmakološka superiornost PCIA-e u odnosu na intermitentnu primjenu. Primjena strategije jednog analgetskog modaliteta za tretiranje boli zahtijeva relativno visoke doze analgetika kako bi se postigla dobra kvaliteta analgezije. Visoka koncentracija lijeka u plazmi zahtijeva pojačani nadzor i uočavanje svih neželjenih pojava i promjena u bolesnika. S obzirom na PCIA pumpu, nužna je provjera sigurnosti opreme, dvostruka provjera modaliteta koncentracije, inicijalne bolusne doze, doze na zahtjev, perioda doze, bazalnog protoka i ukupne količine primijenjenog analgetika. Uspjeh PCIA-e ovisi o bliskoj, kontinuiranoj suradnji bolesnika, anesteziologa i medicinskih sestara. PCIA koju nadzire medicinska sestra educirana za vođenje bolesnika kroz postupak primjene te educiran i psihofizički spreman bolesnik predstavlja sigurnu metodu analgezije.

Unimodalna PCIA znatno pridonosi ublažavanju poslijeoperacijske boli te pozitivno djeluje na autonomne i somatske refleksne reakcije, čime se oporavljaju funkcije organa i omogućuje mobilizacija bolesnika te unos hrane, što dovodi do poboljšanja poslijeoperacijskog ishoda.

Ključne riječi: unimodalna analgezija, PCIA, poslijeoperacijski

Naslov rada:

ZDRAVSTVENA NJEGA BOLESNIKA S UGRAĐENIM MEHANIČKIM SRCEM

Oblik sudjelovanja: USMENO

Autorica: ¹Olja Vori

Ustanova: ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb

Sažetak:

Mehanička potpora cirkulaciji (engl. *mechanical circulatory support* – MCS) ugradnjom potpornog uređaja, tzv. mehaničkog srca, sve je učestaliji oblik liječenja srčanog zatajivanja. Uz još uvijek aktualno medikamentozno liječenje i transplantaciju srca, ugradnja mehaničkog srca pokazuje dobre rezultate u očuvanju kvalitete i produžetku života ovih bolesnika. Zatajivanje srca postaje sve veći javnozdravstveni i klinički problem, a broj dostupnih organa za transplantaciju sve je manji pa se očekuje da će liječenje oboljelih ugradnjom mehaničkog srca postati dominantno nad drugim oblicima liječenja. Medicinske sestre imaju važnu ulogu unutar multidisciplinarnog tima u cijelom perioperacijskom periodu, posebice u prevenciji komplikacija, edukaciji bolesnika i podizanju kvalitete njihova života. Zdravstvena njega bolesnika kod kojih se planira ugradnja mehaničkog srca počinje odmah po prijemu bolesnika na bolnički odjel. Uzima se sestrinska anamneza te se radi plan zdravstvene njege. Uz opće anamnestičke podatke treba uključiti i: trenutačno opće stanje i ponašanje bolesnika, vrijednosti vitalnih znakova, težinu, nutritivni status i stanje hidriranosti, postojanje perifernih edema te stanje kardiovaskularne funkcije. Svaki operacijski zahvat, a osobito onaj koji se odvija na srcu, izaziva u bolesnika jak i izražen osjećaj straha, nelagode i neizvjesnosti. Dobro osmišljena i primjereno obavljena psihološka priprema važan je čimbenik pozitivnoga operacijskog ishoda. Istodobno sa psihičkom i fizičkom pripremom, potrebno je početi s edukacijom bolesnika i članova njegove obitelji (vježbe disanja, iskašljavanja, aktivne i pasivne vježbe u krevetu, kako održavati funkciju mehaničkog srca nakon otpusta iz bolnice i sl). Nužno je prijeoperacijsko uzimanje brisa vestibuluma nosa te uzimanje urina za mikrobiološku pretragu (urinokultura). Prije operacijskog zahvata bolesnik bi trebao prestati pušiti, uzimati protuupalne i nesteroidne lijekove, a srčane glikozide i antiagregacijsku terapiju mora uzimati u dogovoru s liječnikom. Bolesnik mora imati nalaze EKG-a, RTG-a srca i pluća, UZV-a srca te koronarografije (ne starije od šest mjeseci). Od laboratorijskih nalaza, koji ne smiju biti stariji od mjesec dana, mora imati: KKS, AST, ALT, GGT, bilirubin ukupni i direktni, PV, APTV, fibrinogen, GUK, Na, K, ureju, kreatinin, krvnu grupu i Rh-faktor te biokemijski nalaz urina. Potrebno je naručiti krv ili krvne pripravke (KG, Rh-faktor i križna proba). Na dan operacijskog zahvata bolesnik mora biti natašte, a operacijsko polje pripremljeno prema standardnoj operativnoj proceduri. Rani poslijeoperacijski period nakon ugradnje mehaničkog srca obilježen je kompleksnim pristupom i brojnim intervencijama medicinskih sestara (pratiti hemodinamski status, količinu i izgled dreniranog sadržaja, održavati balans tekućine, prema potrebi zagrijavati bolesnika...). Budući da je bolesnik na mehanički potpomognutoj ventilaciji, potrebno je brinuti se o održavanju prohodnosti dišnog puta. Nakon ugradnje mehaničkog srca mogu se razviti sljedeće komplikacije: koagulopatija i posljedično ekscesivno krvarenje, hipotenzija, tamponada srca, disbalans tekućine i elektrolita, disbalans u izmjeni plinova, infarkt miokarda, poslijeoperacijski poremećaj kognitivnih funkcija i dr. Medicinska sestra mora biti izvrsno školovana (moguća specijalizacija ili supspecijalizacija) kako bi na vrijeme mogla prepoznati probleme u hemodinamičkom statusu bolesnika, poduzimati intervencije u cilju prevencije komplikacija, ali i pravodobno reagirati kod pojave njihovih ranih znakova.

Ključne riječi: mehaničko srce, perioperacijska zdravstvena njega, edukacija bolesnika, kvaliteta života

Naslov rada:**IZNEMOGLOST STARIJIH OSOBA, KORIŠTENJE USLUGAMA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE I INTEGRIRANA SKRB****Oblik sudjelovanja:** USMENO

Autori: ¹Sanja Ožić, ^{2,3}Vanja Vasiljev Marchesi, ^{2,4}Lovorka Bilajac, ^{2,3,4}Tomislav Rukavina

Ustanova: ¹Zagrebački Holding, ²Medicinski fakultet Sveučilišta u Rijeci, ³Fakultet zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci, ⁴Nastavni zavod za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije

Sažetak:

Uvod: Najsloženiji je sindrom starenja iznemoglost. Prevalencija iznemoglosti starijih osoba u Europskoj uniji u rasponu je između 5,8 % i 27,3 %. Izrazitu iznemoglost potvrdilo je između 1/3 i 1/2 starijih osoba. U ukupnoj populaciji EU-a predviđa se do 2080. godine 29 % starijih osoba.

Cilj je istraživanja ukazati na složenost sindroma iznemoglosti i važnost praćenja iznemoglosti radi planiranja i integriranja usluga za starije osobe.

Ispitanici i metode: U istraživanju je sudjelovalo 480 osoba starije životne dobi (75+) s područja grada Rijeke. Mjerenje dimenzija iznemoglosti provedeno je Tilburg indikatorima iznemoglosti. Binarnom logističkom regresijom određena su univarijatna i multivarijatna predviđanja korištenja uslugama zdravstvene zaštite.

Rezultati: Rezultati analize fizičkih, psihičkih i društvenih pokazatelja iznemoglosti starijih osoba pokazuju da je iznemoglost dinamičan proces koji čine brojne promjene izraženije s dobi. Multivarijatna analiza pokazala je da porast psihičke iznemoglosti znatno povećava izgleda za korištenje sestrinskom uslugom – njegom u kući, dok društvena iznemoglost smanjuje izgleda korištenja ovom uslugom. Porastom broja pokazatelja društvene dimenzije iznemoglosti povećavaju se izgledi za bolničko liječenje, i to dva puta s porastom za svaki indikator. Društvena je iznemoglost značajni prediktor za korištenje uslugom bolničkog liječenja.

Zaključci: Zaključci istraživanja potvrđuju da je iznemoglost složeni sindrom u koji su uključene posljedice fizioloških procesa i/ili simptoma bolesti. Kapaciteti javne patronažne sestrinske službe nedostatni su za potrebe starijih osoba. Potrebno je multidisciplinarnim timovima i integriranjem usluga zdravstvene i socijalne skrbi unaprijediti skrb o starijim osobama.

Ključne riječi: iznemoglost, starije osobe, zdravstvena zaštita, integrirana skrb

Naslov rada:**DERMATITIS UZROKOVAN INKONTINENCIJOM – IAD****Oblik sudjelovanja:** USMENO**Autorica:** ¹Sladana Režić**Ustanova:** ¹KBC Zagreb**Sažetak:**

Dermatitis uzrokovan inkontinencijom (IAD) posebna je vrsta iritacijskog kontaktnog dermatitisa za koji je karakterističan eritem i edem kože u perianalnom i genitalnom području. U literaturi nalazimo različite opise ovog stanja, poput perianalnog dermatitisa, perianalnog opisa ili pelenskog osipa.

Teško je procijeniti koliko pacijenata ima ovaj problem jer se podaci prikupljaju na različite načine i različitim alatima. Procjenjuje se da je prevalencija IAD-a 5,6 % do 50 %, dok je incidencija 3,4 % do 25 %.

Kritični čimbenici za nastanak IAD-a u najvećem broju slučajeva uključuju inkontinenciju urina ili/i stolice, česte epizode inkontinencije, nemogućnost obavljanja osobne higijene te loše stanje kože. Mjesta su najviše pogođena IAD-om: perianalno područje, stražnjica, bedra, donji dio leđa i donji dio trbuha.

Dvije su ključne intervencije za upravljanje IAD-om: upravljanje inkontinencijom te implementacija strukturiranog obrasca za njegu kože.

Gentski globalni alat za kategorizaciju IAD-a (engl. Ghent Global IAD Categorisation tool – GLOBIAD) jest alat koji omogućava standardizaciju opisa IAD-a. Alat je rezultat dvogodišnjeg rada 22 međunarodna stručnjaka iz 30 zemalja.

GLOBIAD opisuje dermatitis uzrokovan inkontinencijom u dvije osnovne kategorije: 1. kategorija označava stalno crvenilo, a 2. kategorija označava gubitak kože. Svaka kategorija dijeli se na dvije dodatne kategorije ovisno o tome je li prisutna infekcija kože ili ne.

Hrvatska je sudjelovala u izradi alata te prevela alat na hrvatski jezik.

Ključne riječi: dermatitis uzrokovan inkontinencijom, GLOBIAD, njega kože inkontinentnog bolesnika

Naslov rada:**ZDRAVSTVENA SKRB BOLESNIKA OBOLJELIH OD PSORIJAZE I PSORIJATIČNOG ARTRITISA U SB-u NAFTALAN****Oblik sudjelovanja: USMENO****Autorice:** ¹Snježana Bruć, ²Tena Popović**Ustanova:** ¹Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Naftalan, ²Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu**Sažetak:**

Psorijaza je kronična kožna bolest koja se manifestira eritematoznim plakovima prekrivena bjeličastim ljuskama. Pretpostavlja se da od psorijaze u svijetu boluje 120 do 180 milijuna ljudi. (Icen i sur. 2009) U Hrvatskoj od psorijaze boluje oko 1,6 % stanovnika (Hrvatski zavod za javno zdravstvo 2015), stoga je ta bolest i važan javnozdravstveni problem (Barišić-Druško i sur. 1989). Iako se pojavljuje kod svih dobni skupina, najčešće se pojavljuje u adolescenata i mlađih odraslih osoba (od 16 do 22 godine) te kod starijih osoba (od 57 do 60 godina) (Lomholt 1963). Uloga medicinske sestre u zdravstvenoj skrbi bolesnika oboljelih od psorijaze zahtijeva niz specifičnih postupaka u tretiranju kože bolesnika, ali važna je njezina uloga i u psihološkoj potpori. Iako još uvijek nema lijeka za psorijazu, dostupan je sve veći broj lokalnih lijekova, kao i fototerapijskih metoda (Greaves, Weinstein 1995) koje pomažu u liječenju. Naftalan, zemno mineralno ulje, prirodni je ljekoviti činitelj koji se primjenjuje u liječenju psorijaze i psorijatičnog artritisa. Naftalan, koji primjenjujemo u SB-u Naftalan, dobiva se destilacijom naftenske nafte. Naftalanoterapija se danas primjenjuje kod kožnih bolesti te kod bolesti koštano-mišićnog sustava. Liječenje pacijenata provodi se kupkama u kadama s naftalanom. Pacijent ostaje u kadi s naftalanom 12 minuta, šest dana u tjednu. Premazivanje naftalanom provodi se kao dopunska terapija ili umjesto kupke ako kod pacijenta postoji kontraindikacija zbog koje se kupka ne smije primjenjivati. Također, u SB-u Naftalan provodi se i liječenje termalnom vodom koja djeluje na analgeziju, mišićno opuštanje, ima protuupalni učinak te povećava rastezljivost vezivnog tkiva. Duga tradicija i reputacija SB-a Naftalan u liječenju psorijaze i psorijatičnog artritisa rezultirala je i dugogodišnjom suradnjom s društvima psorijatičara u Hrvatskoj i svijetu, što bi u konačnici trebalo rezultirati daljnjim razvojem zdravstvenog i medicinskog turizma.

Ključne riječi: skrb bolesnika, psorijaza, psorijatični artritis, naftalanoterapija

Naslov rada:

ZNAČENJE PROGRAMA ČETIRI STUPNJA GERIJATRIJSKE ZDRAVSTVENE NJEGE SA SESTRINSKOM DOKUMENTACIJOM I KATEGORIJSKIM POSTUPNIKOM U DOMU ZA STARIJE OSOBE

Oblik sudjelovanja: USMENO

Autorice: ¹Marica Lukić, ¹Stela Mravak, ¹Dalma Sajko

Ustanova: ¹Referentni centar Ministarstva zdravlja RH za zaštitu zdravlja starijih osoba – Služba za javnozdravstvenu gerontologiju Nastavnog zavoda za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar”

Sažetak:

Standard gerijatrijske zdravstvene njege obilježen je preventivnim razmišljanjem i djelovanjem, pruža mogućnost profesionalnog praćenja i proučavanja i evaluaciju usluga gerijatrijske zdravstvene njege i instrument je poboljšavanja kvalitete života starijih osoba. U radu je prikazano istraživanje utvrđivanja, praćenja i evaluacije Programa četiri stupnja gerijatrijske zdravstvene njege sa sestrinskom dokumentacijom (od 1 do 19 obrazaca) s kategorijskim postupnikom četiri stupnja gerijatrijske zdravstvene njege modela i koncepta N. Roper – L. Juchli / V. Fiechter – M. Meier. Od ukupno poslanih 148 kategorijskih postupnika u domovima za starije osobe po županijama Hrvatske i Gradu Zagrebu zaprimljen je 31 ispunjeni kategorijski postupnik. Primjenom kategorijskog postupnika Četiri stupnja gerijatrijske zdravstvene njege u domovima za starije, u Hrvatskoj (N = 4521 / 100,00 %) i Gradu Zagrebu (N = 1655 / 36,61 %) 2016. godine vidljiv je broj zaprimljenih kategorijskih postupnika po stupnjevima gerijatrijske zdravstvene njege. U 1. stupnju gerijatrijske zdravstvene njege ima ukupno 1500 (33,18 %) korisnika, u 2. stupnju 1003 (22,19 %), u 3. stupnju 1258 (27,83 %) te u 4. stupnju 760 (16,81 %) korisnika, što ukupno iznosi 4521 korisnika.

Provedba Programa četiri stupnja gerijatrijske zdravstvene njege u domovima za starije osobe omogućuje kategorizaciju individualnoga gerontološkog osiguranika i gerijatrijskog bolesnika uz primjenu mjera i postupaka, aktivnosti te normi gerijatrijske zdravstvene njege po modelu i konceptu N. Roper – L. Juchli / V. Fiechter – M. Meier i nudi rješenje u konačnici i za kategorizaciju domova za starije osobe po hrvatskom modelu, prilagođenom standardima gerijatrijske zdravstvene njege EU-a, koji je izradio Referentni centar Ministarstva zdravlja RH za zaštitu zdravlja starijih osoba – Služba za javnozdravstvenu gerontologiju Nastavnog zavoda za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar”.

Ključne riječi: GeroS/CEZIH, gerijatrijska zdravstvena njega, sestrinska gerijatrijska dokumentacija, normativi, funkcionalna sposobnost gerontološkog osiguranika i gerijatrijskog bolesnika

Naslov rada:

GEROS/CEZIH – INFORMATIZACIJA GERONTOLOŠKE DJELATNOSTI

Oblik sudjelovanja: USMENO

Autorice: ¹Stela Mravak, ¹Marica Lukić, ¹Dalma Sajko

Ustanova: ¹Referentni centar Ministarstva zdravlja RH za zaštitu zdravlja starijih osoba – Služba za javnozdravstvenu gerontologiju Nastavnog zavoda za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar”

Sažetak:

Razvoj javnozdravstvenih informacijskih tehnologija sve će više povećavati potražnju za što više boljih podataka. Cilj je da se razvije sustav, odnosno podsustav koji će omogućiti interaktivno digitalno upravljanje znanjem unutar gerontologije. Cilj je upravljanja informacijskim sustavima unutar gerontologije da podrži prikupljanje, pretraživanje i upravljanje javnozdravstvenim podacima i informacijama.

Sadašnje je stanje takvo da se gerontološki osiguranici i gerijatrijski bolesnici ne prepoznaju dovoljno u sustavu zdravstva. Gotovo se sva dokumentacija vodi papirnatu. Nema poveznice između zdravstvenih i socijalnih ustanova, koja je nužna kada su u pitanju gerontološki osiguranici i gerijatrijski bolesnici. GeroS je podsustav CEZIH-a za praćenje i evaluaciju zdravstvenih potreba i funkcionalnih sposobnosti gerontoloških osiguranika i gerijatrijskih bolesnika. Putem podsustava GeroS dovoljno je da jedan entitet, bilo iz zdravstvene bilo socijalne ustanove, upiše putem internetskog obrasca tražene podatke iz svoje domene rada i svi ostali stručnjaci vidjet će podatke za koje su ovlašteni.

Osnovna je svrha sustava GeroS/CEZIH informatizirati praćenje sve pružene zdravstvene i socijalne skrbi gerijatrijskim osiguranicima. S obzirom na to da, informatički gledano, zdravstveni i socijalni sustav trenutačno ne razmjenjuju podatke direktno, GeroS/CEZIH predstavlja poveznicu obaju sustava, omogućavajući svojim korisnicima jedinstveni uvid u podatke relevantne za skrb o gerijatrijskom osiguraniku, kroz sve tri razine zdravstvene zaštite u zdravstvenom sustavu te u domovima za starije i udomiteljskim obiteljima u socijalnom sustavu.

Da to postigne, GeroS proširuje digitalno dostupan skup podataka o gerijatrijskom osiguraniku informatizacijom evidencija liječnika, socijalnih radnika, sestrinskih, fizioterapeutskih, radnoterapijskih i palijativnih kartona i poslovnih procesa te osigurava da su važne informacije i promjene promptno i učinkovito dostupne zainteresiranim stranama, u skladu s njihovim ovlaštenjima i zaduženjima u sustavu.

Ključne riječi: GeroS/CEZIH, informatizacija, gerontologija, podaci, gerijatrijski bolesnik / gerijatrijski osiguranik

Naslov rada:

ISKUSTVA U PRIMJENI GDPR-a U VISOKOŠKOLSKOM OBRAZOVANJU ZDRAVSTVENIH PROFESIJA

Oblik sudjelovanja: USMENO**Autor:** ¹Ivo Hrvat**Ustanova:** ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb**Sažetak:**

Opća uredba o zaštiti osobnih podataka (SL EU L 119) ili GDPR (engl. General Data Protection Regulation) uredba je 2016/679 Europskog parlamenta i Vijeća od 27. travnja 2016., a odnosi se na zaštitu pojedinaca u vezi s obradom njihovih osobnih podataka i slobodnim kretanjem takvih podataka. Navedena Uredba stupila je na snagu 25. svibnja 2018. i izravno se primjenjuje u svim državama članicama EU-a. U visokoškolskom obrazovanju osobni podaci prikupljaju se u svrhu izvršenja zakonskih obveza te radi ispunjenja obveza od javnog interesa i izvršavanja javnih ovlasti.

Zdravstveno veleučilište osobne podatke obrađuje zakonito, pošteno i transparentno te obrađuje samo primjerene i relevantne osobne podatke, i to isključivo u posebne, izričite i zakonite svrhe. U skladu s GDPR-om, Zdravstveno veleučilište pri obradi osobnih podataka svojih studenata, zaposlenika i vanjskih suradnika štiti sigurnost tih podataka od neovlaštene ili nezakonite obrade, primjenjujući tehničke i organizacijske mjere zaštite. U radu će se prikazati najnovija iskustva povezana s primjenom GDPR-a u visokom obrazovanju te ukazati na moguće nedoumice oko implementacije s obzirom na specifičnosti obrazovanja zdravstvenih profesija.

Ključne riječi: GDPR, zaštita podataka, Zdravstveno veleučilište

Naslov rada:**ALUMNI KLUB – VAŽNOST STVARANJA MREŽE BIVŠIH STUDENATA****Oblik sudjelovanja:** USMENO**Autor:** ^{1,2,3}Adriano Friganović**Ustanova:** ¹KBC Zagreb, ²Zdravstveno veleučilište Zagreb, ³Alumni klub Zdravstvenog veleučilišta**Sažetak:**

Pozadina: *Alumni* je popularni naziv za bivše studente nekog visokog učilišta; latinska riječ *alumnus* u prijevodu znači učenik, štićenik. *Alumnus* je bivši pripadnik neke ustanove, koji ostaje u trajnoj vezi s njom. Alumni klubovi su uobičajena udruženja u svijetu i u nekim sveučilištima imaju stoljetnu tradiciju. Alumni klub Zdravstvenog veleučilišta osnovan je 2013. godine.

Cilj: Cilj je ovog rada prezentirati važnost i koristi stvaranja mreže bivših studenata. Ovim radom prikazat će se koje sve prednosti može dati jaka mreža bivših studenata te što to znači visokoškolskoj instituciji. Također, prezentirat će se ciljevi Alumni kluba kao što su poticanje i unaprjeđivanje stručnih, znanstvenih i praktičnih aktivnosti članstva kroz organiziranje skupova i predavanja.

Metode: Pregledom literature i uvidom u dosadašnje aktivnosti predstaviti će se djelovanje alumni klubova uopće, ali i aktivnosti Alumni kluba Zdravstvenog veleučilišta.

Zaključak: Stvaranje mreže bivših studenata unaprjeđuje stručne i znanstvene aktivnosti njezinih članova te omogućuje bolju koordiniranost i suradnju na nacionalnoj razini. Svojim djelovanjem mreža bivših studenata promovira svoju visokoškolsku instituciju te stvara pretpostavke za bolju suradnju sadašnjih i bivših studenata.

Ključne riječi: alumni, klub, bivši studenti, mreža, Zdravstveno veleučilište

Naslov rada:**NASILJE DJECE NAD RODITELJIMA****Oblik sudjelovanja:** USMENO**Autorica:** ¹Vesna Turuk**Ustanova:** ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb**Sažetak:**

Cilj je ovog rada opisati fenomen nasilja djece nad roditeljima. Ovo je tema o kojoj se ne raspravlja često, ali razlog je isključivo taj što većina slučajeva ostane u krugu obitelji jer roditelji ne žele ili pak ne znaju kome bi prijavili slučaj pa javnost nije svjesna pravog problema. Pretpostavka dobrih obiteljskih odnosa i miroljubivo rješavanje sukoba ovisi o pravodobnom postavljanju granica prilikom odgoja djece. Nasilje nad roditeljima nastaje kada dijete djeluje protiv roditelja manipulacijom, kontrolom ili zastrašivanjem, a sve u svrhu ostvarivanja nadmoći. Ovo je svakako veliki problem za roditelje koji dijele svoj dom sa zlostavljajući nastrojenim mladim ljudima odnosno djecom. Nasilje se može javiti u više oblika – od fizičkog, emocionalnog, verbalnog, pa sve do financijskog. Ono rezultira depresijom, tjelesnim ozljedama, nerijetko i obiteljskim slomom, a manifestira se prijetnjama i/ili fizičkim kontaktom koji uključuje udaranje, guranje, šamaranje, povlačenje kose ili pak gađanje raznim predmetima. Psovanje, konstantno odbijanje onog što je od djeteta zatraženo, krađa novca i uništavanje imovine također su oblici nasilja. Mnogi roditelji navedeno karakteriziraju kao normalno tinejdžersko ponašanje. U većini slučajeva, roditelji gube povjerenje u sebe i pitaju se gdje su pogriješili prilikom odgoja. Većina stručnjaka smatra da je nasilje djece rezultat lošeg roditeljstva odnosno zanemarivanja djeteta, kao i nerazvijanje osjećaja poštovanja, ljubavi, empatije i skrbi. S druge strane, poduzimanje ozbiljnih mjera protiv djeteta može dovesti do toga da socijalna služba odvede dijete. Konstantna odgovaranja na zahtjeve djeteta i uvredljive taktike samo pogoršavaju situaciju. Nužno je poduzeti odgovarajuće korake kako bi se roditelji suočili sa zlostavljanjem, a jedan je od koraka svakako pronalazak profesionalne pomoći. Zlostavljanje mora biti neprihvatljivo, a upravo su roditelji ti koji moraju ostati snažni i pronaći pravo rješenje.

Ključne riječi: roditelj, dijete, nasilje, zlostavljanje, prevencija

Naslov rada:

ASPEKTI SAMOLIJEČENJA KRONIČNE NEMALIGNE BOLI

Oblik sudjelovanja: USMENO

Autori: ¹Irena Kovačević, ²Valentina Krikšić, ^{1,3}Adriano Friganović, ¹Boris Ilić, ⁴Davorina Petek

Ustanova: ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb, ²Ustanova za zdravstvenu njegu u kući „Domnius”, ³KBC Zagreb, ⁴Medicinski fakultet Sveučilišta u Ljubljani

Sažetak:

Kronična nemaligna bol prepoznata je kao bol koja traje duže od normalnog vremena očekivanog izlječenja ili je prisutna duže od tri do šest mjeseci. Samoliječenje je često prvi korak u pokušaju kontrole kronične boli. Može se definirati kao uporaba lijekova bez nadzora liječnika, kao i primjena drugih modernih i tradicionalnih metoda liječenja. Samoliječenje može imati pozitivan učinak na uspješan ishod multidisciplinarnog pristupa liječenju kronične boli. Cilj je ispitati iskustva bolesnika o metodama i učincima samoliječenja kronične boli.

Metoda rada. Podaci su prikupljeni metodom snimanog intervjua kod 15 pacijenata u ambulanti za liječenje boli i 20 zdravstvenih radnika koji sudjeluju u njihovu liječenju. Razgovori su doslovno prepisani i analizirani po načelima interpretativne fenomenološke analize.

Rezultati. Većina pacijenata ima pozitivan stav prema samoliječenju boli i to je prvi korak u liječenju boli i brizi o sebi. Najčešći su čimbenici koji su utjecali na odluku o samoliječenju jaka bol, nedostupnost liječnika, dugo čekanje na terapiju ili neučinkovitost metoda klasične medicine. Zdravstveni radnici smatraju da samoliječenje kronične nemaligne boli može biti bolesnikov doprinos kliničkom liječenju, ali pri tome je važna dobra informiranost o primijenjenim metodama, kako ne bi došlo do neželjenih učinaka samoliječenja. Neinformirani bolesnici mogu pretjerivati u primjeni različitih metoda samoliječenja i time ugroziti vlastito zdravlje. Negativne aspekte samoliječenja više naglašavaju zdravstveni radnici.

Zaključak. Samoliječenje kod dobro informiranih pacijenata postaje sastavni dio ukupnog liječenja. Zdravstveni radnici fokusiraniji su na učinak samoliječenja na bol i na dijagnostiku nego na cjeloviti pristup. Zdravstveni radnici gledaju na samoliječenje u užem smislu, kroz primjenu različitih metoda, a ne cjelovitog pristupa. Fokusirani su samo na učinak na bol i dijagnostiku te rijetko spominju kvalitetu života. S jedne su strane pacijenti koji su neuki, dok su s druge strane oni koji su bolje informirani o samoliječenju i primjenjuju ga kao nadopunu u liječenju službene medicine. Samoliječenje ima kratkotrajan placebo-učinak kod kronične boli, ali i dalje postoji opasnost od kasnog otkrivanja dijagnoze i pravog uzroka boli.

Ključne riječi: samoliječenje, kronična bol, izvor informacija, kvalitativno istraživanje

Naslov rada:**KOMUNIKACIJA MEDICINSKE SESTRE S HOSPITALIZIRANOM DJECOM I NJIHOVIM RODITELJIMA****Oblik sudjelovanja:** USMENO**Autorica:** ¹Marina Jurić**Ustanova:** ¹Klinika za dječje bolesti Zagreb**Sažetak:**

Uz liječenje djeteta vežu se posebni psihološki i socijalni problemi. Hospitalizacija ima negativni psihološki utjecaj na dijete, koji se odražava na njegovu osobnost. Danas je poznato kako psihološke teškoće djeteta kao pacijenta u bolnici, ali i roditelja (bez obzira na uzroke djetetove bolesti), mogu otežati suradnju pri liječenju, a razina tjeskobe roditelja i posljedično razina tjeskobe bolesnog djeteta može usporiti brzinu njegova oporavka. Temelj humanizacije bolničkog liječenja djece jest individualni pristup svakom djetetu te pružanje mogućnosti svakodnevnih posjeta roditelja, uključivanje roditelja u njegu i liječenje, primjenu pedagoških, kulturnih, zabavnih sadržaja i igre tijekom hospitalizacije. Istraživanja o povezanosti kvalitete zdravstvene skrbi i komunikacije u pedijatrijskom kontekstu pokazuju da roditelji hospitalizirane djece naglašavaju važnost primanja iskrenih i potpunih informacija od djelatnika, izravnog pristupa djelatnicima i brižnog odnosa sa suosjećajnim djelatnicima.

Svakom bolesniku, bez obzira na dob, boravak u bolnici izaziva tjeskobu. Jedan od glavnih ciljeva poticanja komuniciranja s djecom jest pomoći im da umanje tjeskobu. Zdravstveni djelatnik koji radi s djecom mora usko surađivati i s njihovim roditeljima. Roditelji od zdravstvenih djelatnika očekuju iscrpne informacije o stanju djeteta, planu i ishodu liječenja. Najčešći prigovori roditelja bolesne djece povezani s komunikacijom sa zdravstvenim djelatnicima odnose se na: nedovoljno posvećeno vrijeme, davanje premalo informacija te priopćavanje informacija na nerazumljiv način uz upotrebu stručnih termina.

Medicinska sestra mora moći razumjeti roditelje i dati im maksimalnu podršku te im tako omogućiti aktivnu ulogu u procesu liječenja. U komunikaciji s roditeljima mora biti empatična, strpljiva, omogućiti roditelju da iskaže svoje osjećaje, slušati ga te potaknuti na postavljanje dodatnih pitanja u slučaju nejasnoća.

Ključne riječi: dijete, hospitalizacija, komunikacija, medicinska sestra, obitelj

Naslov rada:**PROBIR NA GLUTENSKU ENTEROPATIJU (CELIJAKIJU) MEĐU UČENICIMA PRVIH RAZREDA OSNOVNIH ŠKOLA U GRADU ZAGREBU****Oblik sudjelovanja: USMENO****Autorica:** ¹Enida Sičaja**Ustanova:** ¹Nastavni zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar”**Sažetak:**

Celijakija je imunološki posredovana sustavna bolest izazvana ingestijom glutena i srodnih prolamina (ingestija glutena prisutnog u pšenici, zobu, ječmu i raži).

Klinička slika celijakije izrazito je varijabilna, ovisi o dobi, imunološkom statusu, izloženosti glutenu i statusu tankog crijeva. Bolest se može prezentirati: povremenim ili kroničnim proljevom, gubitkom težine, usporenim rastom, lošijim uspjehom u učenju ili radu, odgođenim nastupanjem puberteta, amenorejom, nedostatkom željeza i anemijom, mučninama, povraćanjem, kroničnim bolovima, grčevima i distenzijom abdomena, kroničnom konstipacijom, kroničnim umorom, rekurentnim aftoznim stomatitisom, dermatitisom s tipičnim herpetiformnim osipom, učestalim frakturama kostiju, osteopenijom, osteoporozom te poremećenim jetrenim probama. Bolest se najčešće prezentira upravo netipičnim znakovima kronične zahvaćenosti različitih organskih sustava pa sve do potpuno asimptomatskih formi. Upravo zbog toga se bolest prekasno prepoznaje, a to rezultira smanjenom kvalitetom života oboljelih, visokim troškovima dijagnostike i simptomatskog liječenja neprepoznate osnovne bolesti te većoj učestalosti malignih i nemalighnih komplikacija.

Budući da je posrijedi genska podloga bolesti, što predstavlja trajno stanje, presudna je doživotna prehrana s bezglutenskom dijetom. Doživotnim izbacivanjem glutena iz prehrane postiže se oporavak probavnog sustava, povlačenje simptoma i prevencija težih oblika bolesti. Redovitim nadzorom pacijenta potvrđuje se adekvatna primjena bezglutenske dijetete, zbog čega je važno educirati pacijenta te djelatnike škole o takvoj dijeti i po potrebi mu pružiti podršku i edukaciju.

Medicinska sestra kao jedan od članova zdravstvenog tima svojim znanjem, vještinama i stečenim kompetencijama tijekom svojeg rada u ovom programu educira roditelje i djecu o samoj celijakiji, načinu testiranja i mogućim rezultatima.

S obzirom na učestalost i neinformiranost građana, u Gradu Zagrebu provodi se projekt „Probir na glutensku enteropatiju među učenicima prvih razreda osnovnih škola” na generaciji polaznika u školskoj godini 2018./2019. Program je započeo u studenome 2018. godine, a cilj je programa detektirati djecu sa supkliničkim i atipičnim oblicima celijakije. Nakon postavljanja dijagnoze celijakije djeca će biti upućena na bolničko liječenje.

Cilj je rada prezentirati intervencije medicinske sestre u multidisciplinarnom timu.

Ključne riječi: glutenska enteropatija (celijakija), bezglutenska prehrana, medicinska sestra, edukacija

Naslov rada:**ISKUSTVA STUDENTA RADIOLOŠKE TEHNOLOGIJE U KONTROLI KVALITETE
RADIOGRAFSKIH UREĐAJA****Oblik sudjelovanja: USMENO**

Autorice: ¹Ardita Jahaj, ¹Matea Umbehend, ^{1,2}Mirela Šoštarec, ^{1,2}Klaudija Višković

Ustanova: ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb, ²Klinika za infektivne bolesti „Dr. Fran Mihaljević”

Sažetak:

Kontrola kvalitete mora se obavljati da bi se osigurala kvaliteta identična parametrima kod dobave uređaja, za dobivanje kvalitetnih slika te kako bismo izbjegli artefakte ili druge nepovoljne pojave koje bi utjecale na donošenje pogrešne dijagnoze.

Definiranje učestalosti izvođenja kontrole i osiguranja kvalitete i osobe ovlaštene za to, parametri koje mjerimo i prihvatljivost tih parametara te protokoli za izvođenje kontrole kvalitete i obrasce za vođenje evidencije predviđeni su zakonom i modificiraju se za svaki uređaj pojedine ustanove posebno. Također je zakonom propisana i definirana oprema s pomoću koje se izvode postupci kontrole i osiguranja kvalitete.

Sastavni dio programa osiguranja kvalitete obuhvaća praćenje i procjenu svih mjerljivih parametara uređaja na propisanoj razini te poduzimanje radnji za ispravljanje neispravnosti u slučaju da se pojave. Cilj je takvog programa osigurati ispravan dijagnostički postupak pri kojem će doza biti onoliko niska koliko je razumski moguće postići.

U ovom radu bit će iznesena iskustva studentice studija radiološke tehnologije u kontroli kvalitete radiografskih uređaja, suradnja s radiološkim tehnolozima, medicinskim fizičarima i mentoricom – radiologom, znanja stečena na radionicama i iskustva u provođenju ciljeva znanstvenog projekta.

Ovaj je rad izrađen kao dio znanstvenog projekta „Provođenje programa kontrole i osiguranja kvalitete uređaja koji proizvode električno zračenje i procjena medicinskog zračenja pacijenata na Zavodu za radiologiju i ultrazvuk Klinike za infektivne bolesti „Dr. Fran Mihaljević” u Zagrebu” koji je prihvatilo Povjerenstvo za evaluaciju znanstvenih projekata koje financira Zdravstveno veleučilište u Zagrebu 2018. godine.

Ključne riječi: kontrola kvalitete, radiografski uređaji, radiološki tehnolog

Naslov rada:**METODOLOGIJA NASTAVE FIZIKE ZA NEFIZIČARE: OBJASNITI NEOBJAŠNJIVO I SHVATITI NESHVATLJIVO****Oblik sudjelovanja:** USMENO**Autor:** ¹Dalibor Perković**Ustanova:** ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb**Sažetak:**

Metodologija nastave fizike jedan je od vječnih izazova u nastavi na apsolutno svim obrazovnim razinama: od osnovnoškolskog, preko srednjoškolskog – i stručnog i gimnazijskog – pa sve do akademskog, pri čemu i ova posljednja razina pokriva spektar jednako širok kao i svi ostali zajedno. Riječ je o području znanosti i struke koji zahtijeva najdublje/najviše razine apstraktnog razmišljanja, a istodobno je nužno moći objasniti one ključne koncepte i onima koji za to nemaju preduvjeta iz bilo kojeg razloga: manjka vremena, interesa, prioriteta ili, na kraju, i sposobnosti. Zbog toga je u približavanju iznimno složenih koncepata nestručnjacima i laicima za to konkretno područje nužno upotrijebiti aproksimacije, ali i princip stvaranja veza: što neposrednije povezivanje onoga što je prethodno poznato s predmetom novog učenja, pri čemu se stvaraju mentalne poveznice koje olakšavaju kasnije reproduciranje i primjenu naučenog. U primjeru koji se prezentira uzima se apsolutno najapstraktnija i najteže shvatljiva grana fizike – kvantna mehanika – i objašnjavaju se neki njezini aspekti uz pomoć potpuno svakodnevnih objekata: kuglica od papira i jednostavnih linija povučenih na podlozi. Taj „pribor”, uz, naravno, usmenu prezentaciju, upravo zbog svoje običnosti pomaže da se predmet podučavanja bolje usvoji i poveže s prethodno naučenim konceptima – ma koliko razina prethodno naučenog bila udaljena od kvantne fizike – bolje nego ako bi se isti materijal objašnjavao i podučavao uz pomoć skupih i složenih računalnih animacija i 3D prezentacija. Jednostavno, svatko zna što je „kuglica od papira” i povezivanje tog pojma – koji, uz to, možemo i dodirnuti i fizički osjetiti – s apstraktnim pojmom „atom” stvorit će znatno čvršću mentalnu vezu nego povezivanje pojma nekakve apstraktne „crvene kugle na ekranu” s jednako tako apstraktnim pojmom „atoma”.

Ključne riječi:

Naslov rada:

BIOMEDICINSKO INŽENJERSTVO U LIJEČENJU ARTROZE KOLJENA

Oblik sudjelovanja: USMENO

Autorice: ¹Ana Marija Medenjak, ¹Mira Hercigonja-Szekeres

Ustanova: ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb

Sažetak:

Biomedicinsko inženjerstvo (BME) nastalo je od interdisciplinarne pozadine inženjerskih znanosti te proučavanjem primjene u biologiji i medicini. Zadnjih desetljeća medicina i skrb za bolesnika znatno su se promijenile i posve su ovisne o tehnologijama u dijagnostici, liječenju i rehabilitaciji. Time su porasle potrebe za biomedicinskim rješenjima i njihovom primjenom: biomaterijalima, biomehanici, inženjerstvu tkiva, medicinskom oslikavanju i drugima.

Ovisno o životnoj dobi i drugim čimbenicima, sve više ljudi pati od bolova i ograničenja kretanja u zglobu koljena. Osobito je česta artroza koljena – gonoartroza (GA).

U ovom se radu želi pokazati koje se grane BME-a primjenjuju u slučaju GA-a, u dijagnozi i liječenju te fizioterapiji.

U postavljanju dijagnoze najčešće se primjenjuju dvije metode medicinskog oslikavanja, rendgensko snimanje i magnetska rezonancija (MR).

Nakon tako potvrđene dijagnoze GA-a prvo se fizioterapijom pokušaju umanjiti tegobe pacijenta. Primjenjuju se uređaji za elektroterapiju, terapijski ultrazvuk, lasersku terapiju i magnetoterapiju te elektromišićni stimulatori koji stimulacijom mišića rasterećuju koljeno.

Novije su primjene MR-a u terapijske svrhe za regeneraciju hrskavice –MBST (engl. *Multi Bio Signal Technology*). Napredak tehnologija donosi i primjenu inženjeringa tkiva – ugradnju umjetne hrskavice i liječenje matičnim stanicama iz masnog tkiva.

Kada se konzervativnim metodama liječenja lijekovima i fizikalnim terapijama te biološkim operacijama više ne postiže pozitivan rezultat liječenja, indikacija je njegova zamjena ugradnjom endoprotezama koljena. U endoprotezama ključan je izbor biomaterijala.

Nakon ugradnje endoproteze fizikalna terapija vraća pacijenta u normalnu pokretljivost bez boli i tegoba. Primjenjuju se uređaji za elektroterapiju i uređaji za pasivnu rehabilitaciju. Nove tehnologije omogućile su i uređaje za rehabilitaciju u virtualnoj stvarnosti.

Iz ovog primjera pokazana je primjena više grana BME-a na jednoj dijagnozi.

Ključne riječi: biomedicinski inženjering, gonoartroza, medicinska skrb, nove tehnologije

Naslov rada:**ŠTO SMO NAUČILI OD MEDICINSKIH FIZIČARA O KONTROLI KVALITETE UREĐAJA ZA KOMPJUTORIZIRANU TOMOGRAFIJU****Oblik sudjelovanja:** USMENO

Autori: ¹Katrin Nedeljko, ¹Martina Paragi, ²Ivan Grbavac, ²Milivoje Todić, ^{1,2}Klaudija Višković

Ustanova: ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb, ²Klinika za infektivne bolesti „Dr. Fran Mihaljević”

Sažetak:

Kako bi se osigurala kvaliteta pretrage kompjutoriziranom tomografijom (CT) te omogućilo njezino sigurno provođenje, nužno je provoditi redovite kontrole kvalitete pojedinih dijelova i parametara skeniranja uređaja. Pojedine provjere izvode se u različitim zakonom propisanim vremenskim intervalima, pri čemu manje zahtjevne svakodnevne provjere vrše radiološki tehnolozi, dok kompleksnije postupke provode medicinski fizičari (*Narodne Novine* 53/18).

Prilikom provođenja postupaka koji osiguravaju kontrolu kvalitete primjenjuje se različita oprema čijim skeniranjem procjenjujemo parametre uređaja te u slučaju njihovog odstupanja od preporučenih rezultata poduzimamo korektivne mjere za sanaciju izvora nepravilnosti. O svim postupcima potrebno je voditi evidencije te izvještavati nadležne osobe i ustanove. S obzirom na to da je CT nezaobilazna pretraga u medicini, a ujedno predstavlja jedan od najvećih medicinskih izvora zračenja, cilj je cjelokupnog programa osiguranja kvalitete smanjiti dozu zračenja pacijenta koliko je razumski moguće, pri čemu se neće umanjiti dijagnostička vrijednost same pretrage.

U ovom će radu biti prikazana suradnja radioloških tehnologa, studenata radiološke tehnologije i medicinskih fizičara u provođenju postupaka kontrole kvalitete uređaja za CT, kao i načini na koji medicinski fizičari prenose svoja znanja, iskustva i brojne savjete radiološkim tehnolozima za što učinkovitije izvođenje svakodnevnih rutinskih postupaka kontrole kvalitete.

Ovaj je rad izrađen kao dio znanstvenog projekta „Provođenje programa kontrole i osiguranja kvalitete uređaja koji proizvode električno zračenje i procjena medicinskog zračenja pacijenata na Zavodu za radiologiju i ultrazvuk Klinike za infektivne bolesti „Dr. Fran Mihaljević” u Zagrebu” koji je prihvatilo Povjerenstvo za evaluaciju znanstvenih projekata koje financira Zdravstveno veleučilište u Zagrebu 2018. godine.

Ključne riječi: kompjutorizirana tomografija, radiološki tehnolog, medicinski fizičar

Naslov rada:**STAVOVI MEDICINSKIH SESTARA O TIMSKOM RADU U ZDRAVSTVU – SUSTAVAN PREGLED LITERATURE****Oblik sudjelovanja:** USMENO**Autorice:** ¹Martina Smrekar, ¹Sanja Ledinski Fičko, ¹Snježana Čukljek**Ustanova:** ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb**Sažetak:**

Organizacija skrbi u zdravstvenim ustanovama postaje sve složenija. Zahtijeva stalnu interakciju različitih profila zdravstvenih djelatnika kako bi se osigurala kvaliteta skrbi. Dokazano je kako neučinkovita suradnja zdravstvenih djelatnika negativno utječe na ishod liječenja, zadovoljstvo bolesnika i članova njihove obitelji. Vodeće su značajke zdravoga radnog okruženja timski rad, osjećaj zajedništva, poštivanje drugih ljudi, adekvatna komunikacija i stalna podrška zaposlenicima. Timski rad podrazumijeva suradnju više osoba u postizanju zadanih ciljeva, uključuje izravnu i otvorenu komunikaciju, uzajamnu odgovornost za rješavanje problema, razumijevanje uloge u timu, međusobno poštivanje i uvažavanje, pomaganje drugima, povjerenje, upravljanje sukobima te održavanje dobrih međuljudskih odnosa. Dokazano je kako učinkovit timski rad smanjuje troškove zdravstvene skrbi, povezan je s nižom stopom smrtnosti te manjim brojem padova i drugih neželjenih događaja.

Cilj rada bio je sustavnim pregledom literature procijeniti stavove medicinskih sestara o timskom radu u zdravstvu. Učinjen je sustavni pregled članaka objavljenih u bazama podataka: PubMed i Science Direct. Pregled je uključivao članke koji su objavljeni u periodu od 2010. do 2019. U istraživanje je uključeno osam studija. Rezultati ukazuju kako medicinske sestre imaju pozitivne stavove o timskom radu, kako učinkovit timski rad povećava sigurnost bolesnika, pridonosi boljim ishodima skrbi za bolesnika, povećava zadovoljstvo poslom i potiče želju sestara da ostanu raditi na postojećem radnom mjestu. Iz navedenog proizlazi kako učinkovit timski rad rezultira boljim radnim učincima i povećava zadovoljstvo poslom.

Ključne riječi: stavovi, medicinske sestre, timski rad

Naslov rada:**PROCJENA ODLUKE O PROMJENI ŽIVOTNOG STILA NAKON HOSPITALIZACIJE KOD KARDIOVASKULARNIH BOLESNIKA****Oblik sudjelovanja: USMENO****Autorice:** ¹Zrinka Pukljak Iričanin, ¹Anita Makar, ¹Jadranka Pavić**Ustanova:** ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb**Sažetak:**

Cilj: Ispitati životni stil kardiovaskularnih pacijenata prije hospitalizacije te spremnost na promjenu životnog stila nakon hospitalizacije.

Metoda: Pacijenti kardiološkog odjela Specijalne bolnice za medicinsku rehabilitaciju Krapinske Toplice (N = 70) ispunili su upitnik sa sociodemografskim podacima, razlogom hospitalizacije te procijenili stupanj slaganja sa 17 tvrdnji povezanih sa životnim stilom prije hospitalizacije i 17 tvrdnji povezanih s odlukom o promjeni životnog stila nakon hospitalizacije.

Rezultati: U procjeni životnog stila prije hospitalizacije najviše je slaganje s tvrdnjama „često sam bio napet, ljut ili zabrinut zbog događaja u društvu” te „često sam bio napet, ljut i li zabrinut prateći medije”. Sudionici sa sela procjenjuju svoj životni stil prije hospitalizacije znatno riskantnijim od sudionika iz grada. Pri procjeni spremnosti na promjenu sudionici se najviše slažu s tvrdnjama o smanjenom konzumiranju cigareta i više pješačenja. Stariji donose znatno manje odluka o promjeni životnoga stila nakon hospitalizacije. Nema znatnih razlika u odluci o promjeni životnog stila s obzirom na spol, radnu aktivnost i stručnu spremu. Pacijenti hospitalizirani zbog aritmije imaju znatno viši stupanj odluke o promjeni u usporedbi s onima s infarktom miokarda i hipertenzijom. Pacijenti hospitalizirani zbog ugradnje prenosnica imaju znatno više odluke o promjeni životnog stila u usporedbi s onima hospitaliziranim zbog aritmije.

Zaključak: Kardiovaskularni pacijenti najviše se slažu da su prije hospitalizacije doživljavali različite intenzivne negativne emocije. Pacijenti sa sela procjenjuju svoj životni stil riskantnijim od pacijenata iz grada. Najviše su spremni mijenjati navike povezane s konzumiranjem cigareta i tjelesnom aktivnošću. Spremnost na promjenu ponašanja ovisi o dobi i razlogu hospitalizacije pa bi medicinske sestre tijekom rehabilitacije i edukacije kod nekih pacijenata trebale uložiti dodatne napore u poticanju promjene rizičnoga životnog stila.

Ključne riječi: životni stil, kardiovaskularne bolesti, odluka o promjeni, prevencija

Naslov rada:**PROFESIONALNI PRISTUP OBITELJI BOLESNIKA U JEDINICI INTENZIVNOG LIJEČENJA****Oblik sudjelovanja:** USMENO**Autorice:** ¹Jelena Hodak, ²Štefanija Kolačko**Ustanova:** ¹KBC Zagreb, ²KB „Sveti Duh”**Sažetak:**

Uvod: Komunikacija medicinskih sestara/tehničara s članovima obitelji vitalno ugroženog bolesnika smještenog u jedinicu intenzivnog liječenja često je nedostatna. Rezultati najnovijih istraživanja pokazuju da je komunikacijom sa zdravstvenim djelatnicima prvenstveno nezadovoljna obitelj pacijenta, što je izravno povezano sa zadovoljstvom cjelokupnom skrbi koju medicinski tim pruža pacijentu. Komunikacija može biti otežana zbog ozbiljnosti bolesti, medicinskih komplikacija, straha od smrti i nedostatnog znanja obitelji o samoj bolesti.

Cilj: Cilj ovog rada je prikazati planirani i strukturirani pristup u komunikaciji između obitelji pacijenta smještenog u jedinici intenzivnog liječenja i medicinske sestre / medicinskog tehničara u svrhu boljeg ishoda zdravstvene njege. Takva komunikacija mora biti utemeljena na povjerenju i jasnom razumijevanju, usmjerena pružanju psihološke podrške, smanjenju anksioznosti i stresa te stvaranju osjećaja sigurnosti i brige.

Rasprava: Važne informacije za obitelj pacijenta korisne su tek nakon obavljene vizite, primopredaje sestrinske službe te nakon obavljanja jednog dijela sestrinske skrbi. Kada bi jedna osoba komunicirala s obitelji i pružala potrebne informacije o pacijentu, u velikoj bi se mjeri smanjila dvosmislenost i zbrka. Takva učinkovita komunikacija olakšala bi kontinuiranu zdravstvenu njegu i smanjila opterećenost medicinskih sestara i drugih zdravstvenih djelatnika. Nakon pruženih svih potrebnih informacija obitelj bolesnika znat će da je njihova voljena osoba primila najbolje mogućnosti skrbi i da su njihove želje poštivane.

Zaključak: Proaktivan pristup medicinske sestre usmjerene članu obitelji bolesnika može smanjiti nepotreban stres te na kraju utjecati na smanjenje boravka bolesnika u JIL-u. Kvalitetna komunikacija može općenito utjecati na bolje ishode skrbi za pacijenta, sve zdravstvene djelatnike i zdravstveni sustav.

Ključne riječi: obitelj bolesnika, pristup, jedinica intenzivnog liječenja

Naslov rada:**INTERDISCIPLINARNI PRISTUP SKRBI ŠTIĆENIKA DOMA ZA STARIJE I TEŠKO OBOLJELE ODRASLE OSOBE SENIUM****Oblik sudjelovanja: USMENO****Autori:** ¹Stjepan Petričević, ¹Tena Popović, ²Marija Ruklić**Ustanova:** ¹Alma Mater Europaea – ECM, ²Zdravstveno veleučilište Zagreb**Sažetak:**

Interdisciplinarni pristup skrbi definira se kao pristup u kojem svi članovi medicinskog tima različitih područja rade zajedno, donose zajedničke ciljeve i odluke, dijele resurse i dogovornost. Pacijentu se pristupa holistički te se, uključujući ostale stručnjake, u dogovoru s pacijentom i obitelji donosi plan zdravstvenog zbrinjavanja, od utvrđivanja samih potreba, planiranja, provođenja te evaluacije zdravstvenog zbrinjavanja. U našem zdravstvenom sustavu izražajni je multidisciplinarni pristup koji uključuje sve članove tima, no oni rade samostalno u ostvarivanju određenog cilja u okviru svojeg područja, odnosno svoje discipline te često s oskudnom ili u potpunosti izostalom interakcijom s drugim članovima tima. Pacijenti starije životne dobi u domovima za skrb često imaju povećani broj različitih dijagnoza te prema tome i više potreba. Također, visok morbiditet te socijalne i psihološke poteškoće u pacijenata starije životne dobi naglašavaju potrebu interdisciplinarnog pristupa skrbi. Takvim pristupom želi se poboljšati zdravstveno zbrinjavanje te ishode liječenja, smanjiti rizike i temeljitije evaluirati cjelokupan proces zdravstvenog zbrinjavanja, a ujedno podignuti i razinu zadovoljstva pruženim zdravstvenim uslugama. Nadalje, ranija istraživanja pokazala su da se interdisciplinarnim pristupom skrbi smanjuje dužina boravka u bolnici, izbjegava se udvostručavanje troškova, postupaka i procjene. Svi zdravstveni djelatnici imaju zajedničku ulogu u pružanju zdravstvene skrbi, no ona mora omogućiti da je pacijent u središtu skrbi (engl. *patient-oriented care*). Prekid komunikacije zdravstvenih djelatnika vrlo je često uzrok pogreške u zdravstvenom zbrinjavanju. Temeljita primopredaja, dokumentiranje procjene te cjelokupnog postupka zbrinjavanja i njezino pohranjivanje u jedinstvenu bazu podataka čini osnovu interdisciplinarnog pristupa.

U prezentaciji rada bit će prikazani podaci o interdisciplinarnom pristupu prilikom skrbi štićenika Doma za starije i teško oboljele odrasle osobe Senium prikupljeni tijekom šest mjeseci.

Ključne riječi: interdisciplinarni pristup, medicinski tim, proces zdravstvenog zbrinjavanja

Naslov rada:

TIMSKI RAD I STVARANJE POZITIVNE KULTURE PREVENCIJE UBODNIH INCIDENATA

Oblik sudjelovanja: USMENO

Autorice: ¹Vanja Ramljak, ¹Ljerka Armano

Ustanova: ¹KBC Sestre milosrdnice

Sažetak:

Ekspozicija krvi i profesionalni rizik izlaganja krvi zaraženog bolesnika nije isti za sve zdravstvene djelatnike (ZD). Najčešće ubodne incidente i druge oblike izloženosti krvi prijavljuju medicinske sestre, zatim liječnici i laboratorijsko osoblje, rjeđe drugi djelatnici. Profesionalna izloženost bolničkog osoblja infekcijama koje se prenose krvlju može se spriječiti ili barem donekle umanjiti primjenom zaštitnih mjera.

Uvod: Najveći rizik infekcije nose ubodni incidenti šupljim iglama jer pri tome može doći do inokulacije kontaminirane krvi u organizam izložene osobe. S obzirom na to da ovakvi oblici izloženosti razvijaju u osoba i najveći strah od infekcije, češće se i prijavljuju. Iz epidemioloških podataka proizlazi da je u Hrvatskoj rizik profesionalne izloženosti ZD-a infekcijama koje se prenose krvlju nizak. Prema Godišnjem izvješću Povjerenstva za sprječavanje i suzbijanje bolničkih infekcija Ministarstva zdravstva vidljivo koliko je ovaj problem u Hrvatskoj podcijenjen i zanemaren: proizlazi da svega oko 5 % ZD-a u Hrvatskoj koji dožive profesionalnu izloženost krvi prijavljuje ekspozicijske incidente nadležnim tijelima, što znači da ih 95 % ostane nezabilježeno. Zdravstveni djelatnici trebali bi se kontinuirano educirati o mjerama prevencije te o potencijalnim opasnostima koje uzrokuju infekcije prenosive krvlju.

Cilj rada: Ovaj rad predstavlja prikaz slučaja zdravstvenog djelatnika prilikom ubodnog incidenta te strah i zabrinutost koja se javlja nakon toga. Također, bit će prikazano kako, kome i na koji način prijaviti ubodni incident.

Naglasak je stavljen na potrebe i važnost timske suradnje između medicinskih sestara i tehničara sa sestrama za bolničke infekcije.

Zaključak: *Primum non nocere* svakako je prvi postulat kada govorimo o sigurnosti bolesnika. No jednako tako ne smijemo zaboraviti važnost očuvanja vlastite sigurnosti i vlastitog zdravlja.

Ključne riječi: ubodni incident, edukacija, timski rad

Naslov rada:

ULOGA MEDICINSKE SESTRE U TIMSKOM RADU

Oblik sudjelovanja: USMENO

Autori: ¹Igor Dobrača, ¹Vlatka Rubil, ¹Marija Bubalo, ¹Valentina Koporčić, ¹Katarina Lozić, ¹Valeria Đapić, ¹Dijana Majstorović

Ustanova: ¹Sveučilište Jurja Dobrile u Puli

Sažetak:

Timski rad predstavlja složeni proces djelovanja više stručnjaka različitih struka prema zajedničkom cilju, a od iznimne je vrijednosti pri obavljanju složenih profesionalnih zadaća koje predstavljaju izazov u ostvarenju ključnog cilja u sestrinstvu – brige za bolesnika. Upravo stoga od svakog člana tima, pa tako i od medicinske sestre, očekuje se posjedovanje kognitivnih, tehničkih, interpersonalnih, etičkih i moralnih znanja i vještina koje potpomažu fizičko i emocionalno stanje bolesnika. Važnost medicinske sestre u timu ogleda se i u činjenici kako ona provodi najviše vremena s bolesnikom te svakako valja spomenuti znanja i vještine na području sestrinstva, djelovanje u interesu bolesnika i vođenje sestrinske dokumentacije, što čini samo dio zadaća medicinske sestre u timu. Svaki član tima mora imati holistički pristup prema bolesniku, odnosno gledati na bolesnika kao fizičko, psihičko i društveno biće te mu pružiti maksimalnu pomoć kako bi se ostvarilo poboljšanje bolesnikova zdravstvenog stanja. U izlaganju se timski rad želi prikazati kao ključni organizacijski model u liječenju bolesnika, čime se želi istaknuti njegova uloga u podizanju razine kvalitete pružanja zdravstvenih usluga, ali i njegova implikacija na percepciju razine skrbi kod bolesnika. Rad obuhvaća analizu završnih i diplomskih radova studenata sestrinstva na temu timskog rada gdje se važnost pridaje visokoj razini emocionalne inteligencije, zauzimanju za vlastiti stav i posjedovanju samopouzdanja u obavljanju zadaća. Međusobna podrška, koordiniranost i suodgovornost u etičkom pogledu također predstavljaju ključne čimbenike u timskom radu, što ukazuje na potrebu za znatnom razinom međusobnog uvažavanja gdje bi razmjena mišljenja i koordinirane aktivnosti pridonijele uspješnom ostvarenju zadanog cilja.

Ključne riječi: zdravstveni radnici, timski rad, uspješnost

Naslov rada:**ORGANIZACIJA RADA MEDICINSKE SESTRE U JAVNOZDRAVSTVENOM TIMU****Oblik sudjelovanja:** USMENO**Autorice:** ¹Cecilija Rotim, Matea Živec**Ustanova:** ¹Nastavni zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar”**Sažetak:**

Svjetska zdravstvena organizacija i ostala vodeća udruženja u Europi iz područja zdravstva i sestrinstva na svim razinama zdravstvene zaštite ukazuju na važnost djelovanja medicinskih sestara i suradnju s drugim profesijama.

Medicinske sestre u hrvatskom zdravstvenom sustavu posjeduju visoku razinu usvojenih znanja, stručnosti, visoke moralne čimbenike, znatan stupanj motivacije i kreativnosti za rad u procesu pružanja zdravstvene zaštite.

Tradicionalno se rad medicinskih sestara u zajednici, uglavnom svodi na pružanje zdravstvene zaštite i/ili njege bolesnih ili zdravih pojedinaca u njihovim obiteljima ili u domovima zdravlja. Nasuprot tradicionalnom sestrinstvu, javnozdravstvena zaštita sve više medicinske sestre usmjerava na rad u zajednici kao cjelini i na rad sa skupinama ljudi. To ne znači da se umanjuje važnost rada s pojedincima i njihovim obiteljima, već da se medicinske sestre sve više uključuju u procjenu zdravstvenih potreba pojedinaca i pružanja podrške članovima obitelji i bliskim osobama u razvijanju vještina i znanja kako bi sami zaštitili svoje zdravlje te pružili pomoć drugima. Interprofesionalni timski rad u javnom zdravstvu oblik je komunikacije i rada koji za cilj ima poboljšanje suradnje između zdravstvenih djelatnika, ali i između zdravstvenih djelatnika i drugih različitih profesija s kojima blisko surađuje tijekom pružanja zdravstvene njege, liječenja i rehabilitacije pacijenta.

Pružanje zdravstvene zaštite kroz timski rad obuhvaća sustav državnih, skupnih i individualnih mjera, usluga i aktivnosti usmjerenih očuvanju i unaprjeđenju zdravlja, sprječavanju bolesti, ranom otkrivanju bolesti, pravodobnom liječenju te zdravstvenoj njezi i rehabilitaciji.

Tijekom pružanja zdravstvene skrbi u radnoj organizaciji i samom timu postoji mogućnost sukobljavanja najrazličitijih karakternih osobina, razmišljanja, stavova i mogućnosti prosuđivanja i percipiranja zajedničkog rada. Upravo zato timski rad i proces samog rada mora se zasnivati na temeljitoj komunikaciji koja u konačnici utječe na sveukupni uspjeh organizacije.

Ključne riječi: javnozdravstveni tim, organizacija službe, medicinska sestra

Naslov rada:**MEĐUSEKTORSKA SURADNJA I INTERDISCIPLINARNI PRISTUP ŠKOLSKE I ADOLESCENTNE MEDICINE****Oblik sudjelovanja: USMENO****Autorice:** ¹Aida Slijepčević, ¹Marina Marinić**Ustanova:** ¹Nastavni zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar”**Sažetak:**

Zdravstvena zaštita školske djece i adolescenata tijesno je povezana s odgojem i obrazovanjem jer su ti procesi sastavni dio života mladih. Tijekom školovanja kod djece ponekad može doći do poteškoća učenja i/ili usvajanja nastavnog gradiva. Takve situacije mogu nadilaziti roditeljske mogućnosti ili zahtijevati promjenu oblika školovanja, odnosno procjenu djetetu adekvatnijeg oblika praćenja nastave.

Program mjera specifične i preventivne zdravstvene zaštite školske djece i mladeži obuhvaća rad s djecom s posebnim potrebama, praćenje ponašanja, socijalizacije i prilagodbe na školu (u drugom polugodištu prvog razreda osnovne škole), komisijski rad u vezi utvrđivanja najpogodnijeg oblika školovanja, rad s roditeljima, sudjelovanje u radu s učiteljskim vijećima škola, suradnju sa Psihijatrijskom bolnicom za djecu i mladež Zagreb, suradnju s Poliklinikom za zaštitu djece i mladih Grada Zagreba i Uredom za prosvjetu.

Stručni interdisciplinarni tim koji se bavi problematikom učenja i procjenom adekvatnog oblika praćenja nastave za dijete čine: liječnik i medicinska sestra školske medicine, pedagog, psiholog, defektolog i učitelj. Vodeću ulogu, zadaću i odgovornost za uspješno funkcioniranje ovakvog tima prvenstveno imaju liječnik i voditelj povjerenstva škole. Dijete se nakon timske sinteze upućuje na obradu u Psihijatrijsku bolnicu za djecu i mladež ili Polikliniku za zaštitu djece i mladeži Grada Zagreba, gdje tim stručnjaka nakon procjene preporučuje najprimjereniji oblik daljnjeg školovanja koji je u skladu s djetetovim vještinama i sposobnostima. Najčešće su preporuke individualizacija pristupa unutar redovitoga nastavnog programa ili prilagodba postojećeg programa.

Kroz sve djelatnosti koje se odvijaju u školskoj ambulanti punopravni su članovi tima i medicinske sestre. Samim dolaskom, dogovaranjem cjelokupne obrade, daljnjeg praćenja djeteta, komunikacije s roditeljima i stručnim osobljem škole, pa sve do integracije djeteta u školsku sredinu gdje se kontinuirano prati zdravstveno stanje kako zdrave tako i djece s posebnim potrebama, medicinske sestre aktivno sudjeluju u radu tima.

Zajedničkim planiranjem, dogovaranjem ciljeva i aktivnosti te zajedničkim provođenjem tih aktivnosti nastoji se naći prihvatljiv i učinkovitiji program školovanja za dijete koji će imati svrhu da dijete uspješno svlada gradivo.

Ključne riječi: suradnja, zaštita, oblik školovanja, školska djeca

Naslov rada:

JAČANJE KOMUNIKACIJSKE KOMPETENCIJE U NASTAVI STRANOG JEZIKA STRUKE

Oblik sudjelovanja: USMENO**Autorice:** ¹Martina Klanjčić, ¹Sanda Marjanović**Ustanova:** ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb**Sažetak:**

Rastući značaj stranih jezika na radnom mjestu ili u profesionalnom kontekstu pokazatelj je promjena koje je svijet rada doživio kao rezultat globalizacije, internacionalizacije i sve veće mobilnosti radnika. Usvajanjem stručnih komponenata stranog jezika treba izdvojiti one kompetencije koje su važne za buduću profesiju. U ovome radu bavit ćemo se stranim jezikom struke na studiju sestrinstva Zdravstvenog veleučilišta u Zagrebu. Medicinske sestre i medicinski tehničari koriste se informacijama, obukom i savjetovanjem kako bi znatno poboljšali skrb za pacijente i njihove skrbnike s obzirom na to da čine skupinu djelatnika koji provode najviše vremena s pacijentima. Nadalje, treba naglasiti važnost vođenja sestrinske dokumentacije te komunikaciju s drugim zdravstvenim profesijama kao što su liječnici ili terapeuti te usvajanje vokabulara i fraza koje su tipične za svakodnevni rad u zdravstvenoj ustanovi.

Stoga se u nastavi stranog jezika struke velika važnost pridaje usavršavanju svih jezičnih vještina, više praktičnom nego teorijskom pristupu, kako bi se studenti najbolje pripremili za odabrano zanimanje. Tijekom njihova visokoškolskog obrazovanja važno ih je dobro pripremiti za obavljanje profesije, ciljnih zadataka i aktivnosti na stranom jeziku.

Ključne riječi: komunikacijske kompetencije, strani jezik struke, studij sestrinstva

Naslov rada:**ANALIZA ORGANSKIH KISELINA U LABORATORIJSKOJ OBRADI ZBOG POZITIVNOG REZULTATA PROŠIRENOGA NOVOROĐENAČKOG PROBIRA****Oblik sudjelovanja: POSTER**

Autorice: ¹Ana Ramljak, ¹Ljiljana Špiljar, ¹Aleksandra Delak Fidri, ¹Josipa Gulin, ¹Monika Salopek, ¹Ksenija Fumić

Ustanova: ¹KBC Zagreb

Sažetak:

Novorođenački probir za određenim rijetkim metaboličkim bolestima sustav je organiziranog traganja u cjelokupnoj novorođenačkoj populaciji neke zemlje u cilju njihova prepoznavanja prije nego što izazovu posljedice na zdravlje djeteta. U Hrvatskoj je novorođenački probir obvezna mjera zdravstvene zaštite novorođenčeta. Uz probir na fenilketonuriju i konatalnu hipotireozu, od 2017. godine probir je proširen i metodom tandemske spektrometrije masa na šest bolesti: nedostatak acil-CoA-dehidrogenaze srednjih lanaca, nedostatak 3-OH-acil-CoA-dehidrogenaze dugih lanaca (izoliran ili kao dio manjka trifunkcionalnog proteina), nedostatak acil-CoA-dehidrogenaze vrlo dugih lanaca, nedostatak karnitinskog nosača, izovaleričku aciduriju i glutarnu aciduriju 1. tipa.

Cilj rada je ispitati važnost analize organskih kiselina u urinu plinskom kromatografijom – spektrometrijom masa potvrdnog testa nakon pozitivnog nalaza proširenoga novorođenačkog probira.

Do sada je u proširenom novorođenačkom probiru analizom profila acilkarnitina i aminokiselina iz uzoraka suhe kapi krvi novorođenčadi postavljena sumnja na 67 poremećaja beta-oksidacije masnih kiselina. Potvrdni testovi uključivali su analizu organskih kiselina, profila acilkarnitina i molekularnu analizu odgovarajućih gena. Genske analize potvrdile su sedam nedostataka acil-CoA-dehidrogenaze srednjih lanaca i dva nedostatka acil-CoA-dehidrogenaze vrlo dugih lanaca. Samo u tri novorođenčeta analizom organskih kiselina u urinu potvrđena je sumnja na poremećaj beta-oksidacije masnih kiselina zbog pojačanog izlučivanja karakterističnih organskih kiselina. U drugih bolesnika nisu pronađene karakteristične organske kiseline u urinu. Analiza organskih kiselina dobar je dijagnostički test za potvrdu rezultata probira kod izovalerične i glutarne acidurije, no nije pouzdana pri sumnji na poremećaje beta-oksidacije masnih kiselina.

Ključne riječi: prošireni novorođenački probir, organske kiseline u urinu

Naslov rada:**PRIKAZ ORGANIZACIJE SUSTAVA PRETRAGA UZ BOLESNIKA (POCT) U KBC-u ZAGREB****Oblik sudjelovanja: POSTER****Autorice:** ¹Silvana Piškor, ¹Ljiljana Uroić, ¹Ana Lončar Vrančić, ¹Dunja Rogić**Ustanova:** ¹KBC Zagreb**Sažetak:**

Pretrage uz krevet bolesnika (engl. *point of care testing* – POCT) jesu medicinsko-biokemijske pretrage izvršene izvan medicinsko-biokemijskog laboratorija koje obavljaju liječnici, medicinske sestre i tehničari ili sami bolesnici. Te pretrage provode se na odjelima, u jedinicama za intenzivnu skrb, u ambulantama ili u pacijentovu domu.

Dobro organiziran i kontroliran sustav omogućuje sigurno i brzo dobivanje rezultata pretraga za pacijente.

Cilj rada je prikazati organizaciju POCT sustava u Kliničkom bolničkom centru Zagreb, odnosno opisati način nadzora uređaja, prikazati informatička rješenja koja se primjenjuju za nadzor POCT uređaja, proces edukacije i načine komunikacije, što je preduvjet sigurnog rada. Tim za organizaciju POCT sustava u Kliničkom bolničkom centru Zagreb nalazi se unutar Kliničkog zavoda za laboratorijsku dijagnostiku. U POCT sustavu nalaze se uređaji za acidobazni status, glukometri i uređaji za određivanje INR-a. Testovi su koje je moguće odrediti na instaliranim POCT uređajima iz uzoraka pune krvi: glukoza, kreatinin, ureja, laktat, natrij, kalij, kloridi, ionizirani kalcij, ionizirani magnezij, pH, pCO₂, pO₂, bikarbonati, hemoglobin, hematokrit, trombociti, oksihemoglobin, karboksihemoglobin, methemoglobin, saturacija O₂, C-reaktivni protein, troponin T i protrombinsko vrijeme (INR).

Preduvjet je za dobru organizaciju POCT sustava nabava, instalacija i validacija odgovarajuće opreme. Osoblje laboratorija odgovorno je za edukaciju o radu, što je nužno za ispravan i siguran rad. Sprječavanje i izbjegavanje pogrešaka u predanalitičkoj fazi laboratorijskog rada složeni je proces sastavljen od niza povezanih radnji i aktivnosti koje se istodobno moraju primijeniti na kliničkim odjelima i u laboratoriju. Također je nužno i redovito kontrolirati kvalitetu rada uređaja. Zbog svega toga iznimno je važna suradnja između kliničkog i laboratorijskog osoblja (POCT tima) i unaprjeđenje međusobne komunikacije.

Ključne riječi: pretrage uz bolesnika, POCT

Naslov rada:**ODREĐIVANJE KONCENTRACIJE HEMOGLOBINA U LIPEMIČNOM UZORKU****Oblik sudjelovanja: POSTER****Autorica:** ¹Ivančica Balić**Ustanova:** ¹KBC Zagreb**Sažetak:**

Uvod: Interferencija lipemije pri mjerenju koncentracije hemoglobina (Hb) na hematološkom analizatoru svakodnevna je činjenica u radu hematološkog laboratorija. Cilj je rada ispitati dvije metode za uklanjanje interferencije lipemije kod mjerenja koncentracije hemoglobina u punoj krvi.

Materijali i metode: U ispitivanje je uključeno pet bolesnika kojima je serumu potvrđena lipemija mjerenjem koncentracije kolesterola i triglicerida na analizatoru Roche Cobas 6000. Rezultati kompletne krvne slike (KKS) u uzorcima pune EDTA krvi dobiveni su na hematološkom analizatoru Sysmex XN-1000. Učinjena su dva postupka uklanjanja interferencije lipemije: 1. postupak – centrifugiranje krvi, mjerenje hemoglobina u izdvojenoj plazmi i oduzimanje dobivene vrijednosti hemoglobina u plazmi od vrijednosti hemoglobina iz pune krvi; 2. postupak – centrifugiranje krvi, zamjena plazme diluentom, mjerenje hemoglobina u dobivenoj suspenziji stanica te izračun novih vrijednosti MCH i MCHC.

Rezultati: Mjerenjem hemoglobina u punoj krvi dobiveni su rezultati u rasponu od 111 do 186 g/L, za MCH u rasponu od 30,2 do 37,6 pg te za MCHC u rasponu od 343 do 381 g/L. Primjenom 1. postupka za uklanjanje interferencije lipemije dobivene su koncentracije hemoglobina od 109 do 176 g/l, MCH u rasponu od 29,6 do 35,6 pg i MCHC u rasponu od 330 do 361 g/L. Primjenom 2. postupka za uklanjanje interferencije lipemije dobivene su koncentracije hemoglobina od 105 do 181 g/L, MCH u rasponu od 26,7 do 36,6 pg i MCHC u rasponu od 295 do 370 g/L.

Zaključak: Primjena 2. postupka omogućila je uklanjanje interferencije lipemije i dobivanje odgovarajućih rezultata za Hb, MCH i MCHC u svim uzorcima, Time je pokazano da su oba postupka prihvatljiva za rutinski rad u hematološkom laboratoriju, iako je 1. postupak znatno jednostavniji i time prihvatljiviji za hitnu laboratorijsku službu. Ako prilike u laboratoriju ne omogućuju primjenu 2. postupka, moguće je, uz odgovarajuće obrazloženje, izdati nalaz KKS-a bez vrijednosti Hb, MCH i MCHC.

Ključne riječi:

Naslov rada:**NAJČEŠĆE OZLJEDE U TIMSKIM SPORTOVIMA I NJIHOVA RANA REHABILITACIJA UZ PRIMJENU ORTOPEDSKIH SPORTSKIH POTPORA****Oblik sudjelovanja: POSTER****Autori:** ¹Vesna Hodić, ²Goran Krušelj**Ustanova:** ¹Centar Tratinčica d.o.o., Zagreb, ²SPORT STUDIO KRUŠELJ j.d.o.o**Sažetak:**

Timski sportovi; košarka, rukomet, odbojka, nogomet sadržavaju brojne promjene smjera kretanja, skokove, doskoke u kojima su česte akutne traumatske ozljede. Uzrok akutnih ozljeda može biti trauma koja je posljedica kontakta sportaša sa suigračem tijekom natjecanja i treninga, kontakt s podlogom, kontakt s loptom, ogradom ili reklamom na terenu. Najčešće su ozljede distorzija i dislokacija skočnog zgloba, a ugrožena su dobna skupina mlađe dobne kategorije i sportašice. Kod seniorskog uzrasta česte su akutne ligamentne ozljede koljena; prednja ukrižena veza (lat. *ligamentum cruciatum anterius* – ACL), stražnja ukrižena veza (lat. *ligamentum cruciatum posterius* – PCL), medijalni kolateralni ligament (lat. *ligamentum collaterale mediale* – MCL). Kad nastupi ozljeda na sportskom terenu, važno je ispravno donošenje odluka u kratkom vremenu i pružanje fizioterapijske intervencije. U prvoj fazi poštuje se protokol: zaštita, odmor, led, kompresija i elevacija (engl. PRICE). Nakon liječničkog pregleda i specijalističke obrade postavlja se liječnička dijagnoza i kreće se u ranu sportsku fizioterapeutsku rehabilitaciju. U drugoj fazi rehabilitacija je prilagođena stupnju istegnuća, djelomičnoj ili potpunoj rupturi ligamentnog sustava i prati individualne potrebe pojedinog sportaša. Nova dostignuća u sportskoj medicini i rehabilitaciji ubrzavaju oporavak sportaša i njegov povratak na sportski teren. Pri postupnom povratku sportaša na teren primjenjuju se, osim fizioterapijskih tretmana, fizikalnih terapija i programi vježbi te bandaže, aktivne ortoze i steznici. Iz ortopedske linije kod ozljeda u timskim sportovima primjenjuju se: sportska potpora (steznik) za gležanj, dinamička sportska potpora za gležanj i sportska potpora (steznik) za koljeno. Primjenjuju se u fazi rehabilitacije, oporavku, treningu i sportskoj aktivnosti, a mogu se primjenjivati u prevenciji nastanka ozljeda. Njihova je dobrobit da povećavaju izdržljivost i omogućavaju brži oporavak te ne remete biomehaniku kretanja u zglobu.

Ključne riječi: timski sport, akutne sportske ozljede, ortopedske sportske ortoze

Naslov rada:**NAJUČESTALIJ OBLICI KRIOTERAPIJE U FIZIOTERAPIJI****Oblik sudjelovanja: POSTER****Autori:** ^{1,2}Nikolino Žura, ¹Lukrecija Jakuš, ¹Marina Horvat Tišlar, ²Porin Perić**Ustanova:** ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb, ²KBC Zagreb**Sažetak:**

Krioterapija je metoda liječenja primjenom niskih temperatura čiji je cilj odstranjivanje topline iz tijela. Primjenom krioterapije dolazi do usporavanja metabolizma stanica, što uzrokuje smanjenje rasta i reprodukcije stanica, povećanje preživljavanja stanica, smanjenje upalnog procesa, smanjenje boli i spazma, vazokonstrikcije, a primjena iznimno niskih temperatura dovodi do uništenja stanica.

U fizioterapiji je najučestalija lokalna primjena krioterapije u obliku krioobloga i/ili masaže ledom. U novije su vrijeme u uporabi i suvremeni uređaji za terapiju suhim, hladnim zrakom (oko -30°C). Svaka od metoda ima svojih prednosti i nedostataka, pa su tako primjerice kriooblozi s ohlađenim gelom ili cilindri leda dostupan i jeftin oblik krioterapije koji se može lako primjenjivati bilo u ustanovama bilo u kući bolesnika, a koji bolesnik može i sam primijeniti nakon edukacije. Krioterapija suhim zrakom pogodna je za bolesnike s mnogim upalnim stanjima (upalne reumatske bolesti), svježe traume i rana poslijeoperacijska stanja te u akutnih krvarenja u osoba s hemofilijom jer se ne vlaži rana. Takvi uređaji nude mogućnost odabira različitih terapijskih programa, a učinak hlađenja najčešće je dulji nego u krioobloga ili kriomasaže ledom. Takvi su uređaji u usporedbi s kriooblozima i ledom skupi i uglavnom većih dimenzija pa ih nije moguće primjenjivati i dopremiti do svih bolesnika, odnosno njihova je uporaba ograničena na institucionalnu primjenu u manjega broja bolesnika.

U suvremenoj fizioterapiji krioterapija ima važno mjesto bez obzira na to koji se oblik primjenjuje.

Ključne riječi: krioterapija, fizioterapije, led, oblozi, suhi zrak

Naslov rada:**HALAL I PREDNOSTI HALAL CERTIFICIRANJA****Oblik sudjelovanja:** POSTER**Autor:** ¹Imran Srebreniković**Ustanova:** ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb**Sažetak:**

Kako bismo imali potpunu sliku standardizacije halal kvalitete te samog značenja termina halal/haram, potrebno je pojasniti kulturološko i tradicijsko naslijeđe pojedinih naroda te njihove vjerske zakonitosti koje se, osim duhovnog, odnose i na apsolutno realno i materijalno, tako da hrana u pojedinim religijama dobiva i više značenje pa se upotrebljava kao oznaka najviših religijskih rituala i obreda. Tako je kruh kako u kršćanstvu i židovstvu tako i u islamu važan dio religijskog obrednog čina. Riječ halal arapskog je porijekla i označava ono što je dozvoljeno, ne samo u okviru prehrane u islamskoj religiji nego se odnosi na cjelokupan način života, na moralne, etičke i druge životne principe. Osim zabrane konzumiranja svinjskog mesa i njegovih prerađevina, muslimanima nije dozvoljeno jesti bilo koju životinju koja je umrla prirodnim putem. Muslimanima je zabranjena konzumacija alkohola i krvi životinja. Za halal proizvode potrebno je istaknuti njihovo podrijetlo, kemijski sastav, način skladištenja, dopremanja do krajnjeg korisnika, kao i način prehrane i uzgoj životinja. U procesu proizvodnje hrane u današnjem vremenu profita i brze zarade hrana je često onečišćena raznim pesticidima i nedozvoljenim tvarima. Certificiranje halal proizvoda ne odnosi se samo na to da proizvođač dobije halal certifikat kojim se podrazumijeva da određeni proizvodi nemaju primjese svinjskog mesa ili alkohola, nego se odnosi i na to da takvi proizvodi u sebi ne sadrže ni štetne emulgatore ili nedozvoljene aditive. Osim halal prehrane, bilo je važno naglasiti kako na polju gospodarskog prosperiteta neke zemlje važnu ulogu igra i halal turizam, bankarstvo, kao i farmaceutska industrija ili kozmetička industrija koja ima halal proizvode. Smatramo kako će halal (ono što je dozvoljeno), za razliku od harama (ono što nije dozvoljeno), imati sve više pristalica u svijetu, bez obzira na njihovu kulturološku ili religijsku pripadnost, upravo zato što su ti proizvodi korisni za zdravlje ljudi.

Ključne riječi: halal, haram, hrana, kvaliteta, certifikat

Naslov rada:

LABORATORIJSKI UZGOJENO MESO – EKOLOŠKI I JAVNOZDRAVSTVENI ZNAČAJ

Oblik sudjelovanja: POSTER**Autorica:** ¹Matea Pavlović**Ustanova:** ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb**Sažetak:**

Laboratorijski uzgojeno meso, poznato i pod nazivima kultivirano meso ili *in vitro* meso, proizvodi se uzgojem životinjskog mišićnog tkiva u hranjivom mediju bez uzgoja cijele životinje, tehnikama tkivnog inženjerstva. Razvija se kao potencijalno zdravija i učinkovitija alternativa konvencionalno proizvedenim mesnim proizvodima. Kultivirano meso, u usporedbi s tradicionalno uzgojenim mesom, predstavlja velike dobrobiti za očuvanje okoliša. Provedenim istraživanjima u Europi pokazalo se da se proizvodnjom *in vitro* mesa potencijalno može smanjiti upotreba zemljišta za oko 98 %, emisija stakleničkih plinova za otprilike 80 do 95 %, energetska potrošnja za otprilike 35 do 60 % te reducirati upotreba vode za otprilike 82 do 96 %. Uzgoj kultiviranog mesa također bi se potencijalno moglo primijeniti za očuvanje divljih životinja smanjenjem pritiska za pretvaranja prirodnih staništa u poljoprivredna zemljišta te pruža alternativni način proizvodnje mesa od ugroženih i rijetkih životinja. Rizik izloženosti ljudi i okoliša pesticidima, teškim metalima, dioksinima, hormonima i antibioticima može se znatno smanjiti *in vitro* produkcijom mesa. Laboratorijskim uzgojem mesa omogućila bi se dostupnost energetske i nutritivno bogatih proizvoda diljem svijeta. Tehnikama tkivnog inženjerstva mogu se ukloniti nepoželjne komponente *in vitro* mesa, kao što su zasićene masne kiseline koje su povezane s razvojem kardiovaskularnih bolesti i s dijabetesom. Kultivirano meso uzgaja se u kontroliranim uvjetima, dobiva se diferencijacijom i proliferacijom matičnih stanica te nema direktni kontakt s ostalim dijelovima životinje, što smanjuje mogućnost mikrobiološke kontaminacije takvih proizvoda i širenje bolesti koje se prenose hranom. Prije stavljanja kultiviranog mesa na tržište potrebno je urediti zakonodavstvo kojim bi se nadzirala i kontrolirala zdravstvena ispravnosti i kvaliteta proizvoda.

Ključne riječi: laboratorijski uzgojeno meso, *in vitro* meso, okoliš

Naslov rada:

PRIMJENA TEORIJSKOG ZNANJA U PRAKSI: KAKO RAZVIJAMO KOMPETENCIJU
STUDENATA U PRAKTIČNOJ PRIMJENI TEORIJE OKUPACIJE I OKUPACIJSKE
PARTICIPACIJE

Oblik sudjelovanja: POSTER

Autorica: ¹Claire Sangster Jokić

Ustanova: ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb

Sažetak:

Suvremena radna terapijska praksa utemeljena na dokazima pod utjecajem je niza teorija i modela koji proizlaze iz područja okupacijskih znanosti (engl. *occupational science*). U cilju objašnjavanja i razumijevanja ljudske okupacije i okupacijskog participacija, ovi teorijski okviri predstavljaju ključni skup znanja i vještina potrebnih za kompetentnog praktičara. Kao takva, ta znanja i vještine moraju biti čvrsto ugrađena u proces kliničkih odlučivanja i rasuđivanja. Mnogi praktičari, međutim, imaju poteškoća u objašnjavanju toga kako primjenjuju teoriju u svojoj svakodnevnoj praksi, što dovodi struku u opasnost da izgubi svoj jedinstveni fokus na okupacije i okupacijske participacije. Kako bi se riješio ovaj problem te omogućio vidljiviji i jasniji naglasak teorije u praksi, studijski programi radne terapije imaju važnu ulogu u osiguravanju stjecanja znanja i vještina potrebnih za primjenu teorije u svakodnevnoj praksi. Suvremeni pristupi u obrazovanju budućih radnih terapeuta naglašavaju da su vještine povezane s razradom, kritičkom analizom i odabirom teorijskih okvira koji usmjeravaju procese kliničke prakse jednako važne kao i druge praktične vještine povezane s terapijskim procesom. Ovaj će rad predstaviti kritički pregled aktualnih izazova za razumijevanje i primjenu teoretskih znanja u praksi radne terapije. Također će se razmotriti postojeće metode razvoja tih kompetencija među studentima radne terapije.

Ključne riječi: teorije okupacija, radna terapija, stručno obrazovanje

Naslov rada:**RADNA TERAPIJA TEMELJENA NA DOKAZIMA – VAŽNOST U EDUKACIJI I KLINIČKOJ PRIMJENI****Oblik sudjelovanja: POSTER****Autorice:** ¹Edina Pulić, ¹Vjeročka Đopar**Ustanova:** ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb**Sažetak:**

Dvadeset prvo stoljeće postavlja sve veće zahtjeve i izazove za radne terapeute koji moraju osigurati praksu temeljenu na dokazima. Radni terapeuti moraju svoje metode procjene i intervencije temeljiti na dokazima te donositi odgovorne kliničke odluke. Radnoterapijski proces na osnovi kliničke prakse temeljene na dokazima ima utjecaj tijekom posljednjeg desetljeća na zdravstvenu i socijalnu skrb u Republici Hrvatskoj. Opis i pojašnjenje procesa prakse temeljene na dokazima i njezina primjena u kliničkoj praksi omogućavaju dostupnost informacija i resursa za samostalno i usmjereno obrazovanje i djelovanje radnih terapeuta. Zahtjevi za kvalitetnom zdravstvenom i socijalnom skrbi te razborita upotreba resursa povećavaju pritisak na radne terapeute koji moraju osigurati kliničku praksu temeljenu na dokazima. Promjene u zdravstvenim uslugama, eksponencijalni porast znanstvenih dokaza i povećanje očekivanja od pacijenata postavljaju nove zahtjeve na radnog terapeuta koji mora opravdati usluge temeljene na trenutačno najboljim kliničkim dokazima. Proces koji sintetizira kliničku stručnost s najboljim dostupnim dokazima iz znanstvenih i stručnih istraživanja, usklađenima s vrijednostima i preferencijama pacijenata temelj je željene prakse. Radnoterapijski proces temeljen na dokazima zahtijeva od kliničara da teorijska znanja prenesu na konkretan rad s pacijentima u kojem je centar prakse upravo pacijent i kontekst radnoterapijskog procesa. Ova dva čimbenika određuju koji će se podaci primjenjivati u donošenju odluka. Integracija znanstvenih dokaza, informacija od pacijenata i iskustva kliničara ključni su za radnoterapijski proces. Praksa temeljena na dokazima ima implikacije za individualnu kliničku praksu, razvoj kurikulumu i političke odluke. Razumijevanje načela prakse temeljene na dokazima i njihovo uvrštavanje u konkretan rad relevantno je za sve profesionalce u zdravstvenoj skrbi.

Ključne riječi: radna terapija, praksa temeljena na dokazima, edukacija, zdravstvena i socijalna skrb

Naslov rada:**DJECA NA ONKOLOŠKOM ODJELU****Oblik sudjelovanja:** POSTER**Autorice:** ¹Antonija Ježić, ¹Sara Jovanović, ¹Edina Pulić**Ustanova:** ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb**Sažetak:**

U posljednjih nekoliko godina zdravstveni pristup onkološkim bolesnicima u potpunosti je drugačiji nego u prošlosti. Umjesto liječenja akutnih medicinskih problema i fokusiranja isključivo na dijagnozu i liječenje, zdravstveni djelatnici u onkologiji usmjeravaju se više na holistički pristup koji je kompatibilan s paradigmom radnoterapijske prakse. Eksplozivni rast znanja u onkologiji pruža jedinstvene mogućnosti za najdjelotvornije i najsigurnije intervencije za pacijente, zauzvrat se sve manje fokusira na jednako važna područja kao što su funkcionalni i kognitivni deficit. Prepoznajući potrebu za učinkovitijim pristupom usmjerenim na pacijente, razvila se potreba za multidisciplinarnim timom na dječjoj onkologiji. Kao član multidisciplinarnog tima, radni terapeut pridonosi kvaliteti života djeteta i njegove obitelji. Nezadovoljenje emocionalnih potreba djeteta, to jest lišenost ili odvojenost od majke može loše utjecati na njega i izazvati hospitalizaciju. Što je dijete duže u bolnici, to će posljedice hospitalizacije biti intenzivnije. Radnoterapijskim procesom koji uključuje kreativne tehnike, igru, informiranje, potkrepljenje i komunikaciju omogućuje se malim borcima da se osjećaju bolje. Ključni je ishod radnoterapijske intervencije poboljšanje kvalitete života. Radna terapija u onkologiji omogućava maksimalni fizički, emocionalni, kognitivni, socijalni i funkcionalni potencijal pacijenata.

Ključne riječi: djeca, rak, onkologija, bolest, roditelji

Naslov rada:**PRILAGODBA KRONIČNO OBOLJELE DJECE NA HOSPITALIZACIJU****Oblik sudjelovanja: POSTER****Autorice:** ¹Lucia Juginović, ¹Matea Knežević, ¹Vjeročka Đopar**Ustanova:** ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb**Sažetak:**

Rastanak od obitelji, prijatelja, neugodni simptomi bolesti, neizvjesnost oko ishoda i različiti strahovi samo su neki od simptoma hospitalizacije koji su najizraženiji kod djece. Hospitalizam je opći pojam za sve psihološke i tjelesne poremećaje uzrokovane dugotrajnim boravkom u bolnici ili drugoj ustanovi. Prilagodba djeteta na hospitalizaciju iznimno je važna te se njome želi umanjiti djetetova i roditeljska zabrinutost. Uvelike ovisi o dobi djeteta, kognitivnom razvoju, spolu, dužini boravka u bolnici te emotivnim odnosima s majkom. Radni terapeut ima širok spektar mogućnosti kako pomoći djetetu u toj situaciji. Uspješna komunikacija važan je faktor u procesu psihološke pripreme i liječenja. Osim verbalne, važna je i neverbalna komunikacija. Kako bi radni terapeuti, ali i ostali zdravstveni djelatnici uspostavili komunikaciju postoje preporuke za komunikaciju s djetetom u bolnici. Uz dobru komunikaciju važno je razumjeti utjecaj humora u hospitalizaciji te važnost psihološke pripreme djeteta i roditelja. Radni terapeut mora se prilagoditi djetetovim mogućnostima, potrebama, interesima, sposobnostima i ograničenjima nastalima zbog bolesti. Za olakšanje prilagodbe radni terapeut može primijeniti glazboterapiju, biblioterapiju, likovno izražavanje te modeliranja kroz filmske isječke. Igrom se uklanja djetetova pažnja usmjerena na bolest, uče se nove stvari i jača samopouzdanje. Glazboterapijom potiče se interakcija između pacijenta i radnog terapeuta, razvijanje neverbalnih vještina komunikacije, ugodni osjećaji i kreativno izražavanje. Biblioterapijom radni terapeut uz pomoć književnih djela utječe na poboljšanje djetetova stanja izazvanog strahom i drugim poteškoćama. Metoda likovnog izražavanja prikladna je za smanjenje psiholoških poteškoća djeteta. Modeliranje s pomoću filmskih isječaka korisna je tehnika jer se u današnje doba djeca poistovjećuju s likovima iz dječjih serija i filmova. Iz tih razloga možemo zaključiti kako je radni terapeut važan u pripremi djeteta za hospitalizaciju, ali i tijekom djetetova boravka u bolnici.

Ključne riječi: hospitalizacija, hospitalizam, prilagodba na hospitalizaciju, radna terapija

Naslov rada:**RADNA TERAPIJA I PROVOĐENJE NAČELA UNIVERZALNOG DIZAJNA U ZAJEDNICI****Oblik sudjelovanja: POSTER****Autori:** ¹Alen Đuroković, ¹Ivana Bartol, ¹Nikolina Pintarić**Ustanova:** ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb**Sažetak:**

Svrha radne terapije jest pojedincu omogućiti samostalno izvođenje svih njemu smislenih aktivnosti. Jedna je od nužnih aktivnosti koje omogućuju samostalnost osobe nesmetano kretanje u zajednici i vlastitu domu. Da bi im se to omogućilo potrebno je adekvatno prostorno uređenje građevina i javnih prostora. Načela su prostornog uređenja, tj. univerzalnog dizajna: nepristrana mogućnost korištenja, fleksibilnost korištenja, jednostavna uporaba, uočljive informacije, toleriranje pogreške, nizak napor pri upotrebi i osigurane mjere i prostor. Znanja i kompetencije stečene na studiju radnim terapeutima omogućuju kritički osvrt na provođenje odnosno neprovođenje spomenutih načela.

Jedini dokument u Republici Hrvatskoj kojim se propisuju uvjeti o načinima izgradnje i uređenja javnih i stambenih građevina jest Pravilnik o osiguranju pristupačnosti građevina osobama s invaliditetom i smanjene pokretljivosti; izdan tek 2013. godine. Nažalost, sudionici u gradnji najčešće ga ne uzimaju u obzir pri projektiranju i izgradnji građevina jer nisu zakonski obvezni.

Brojne države Europske unije kontinuirano rade na poboljšanju pristupačnosti javnih površina i građevina promičući univerzalni dizajn. U prilog tome idu europske nagrade za pristupačne gradove koje godišnje dodjeljuje Europska komisija na temelju napretka u pristupačnosti i mogućnosti upotrebe javnih prostora koji obuhvaćaju javne površine, ustanove i javni prijevoz. Kako bismo osobama u našoj zajednici kojima je potrebna prilagodba omogućili nesmetano kretanje, Hrvatska bi trebala slijediti primjer zemalja koje rade na poboljšanju pristupačnosti. Radni terapeuti mogu pridonijeti tome radeći na edukaciji i senzibilizaciji odgovornih za prostorno javno i stambeno uređenje te nastojati sudjelovati u timu odgovornom za projektiranje.

Ključne riječi: univerzalni dizajn, mobilnost, projektiranje, senzibilizacija

Naslov rada:

DEMINGOV PROCESNI KRUG KVALITETE (PDCA) – PRIMJENA U PRAKSI

Oblik sudjelovanja: POSTER**Autorice:** ¹Kristina Lukačević, ¹Gabrijela Šimunić**Ustanova:** ¹OB Dr. Tomislav Bardek**Sažetak:**

Uvođenje novih tehnologija, primjena znanstvenih i novih metoda u procesu rada medicinskih sestara podrazumijeva primjenu komunikacijskih vještina te primjenu specifičnih kompetencija medicinske sestre na svim razinama zdravstvene zaštite. Kroz svoj rad, obrazovanje i iskustvo, a primjenjujući pri tome organizacijsku, profesionalnu te složenu implementaciju sestrinskih komunikacijskih vještina u procesu rada, naglasak je na multidisciplinarnom pristupu. Primjenom multidisciplinarnog pristupa, koristeći se pri tome komunikacijom kao ključnim alatom, stavlja se naglasak na kontinuiranu procjenu procesa rada. Primjenom Demingova procesnog kruga kvalitete sprječavaju se neželjeni događaji, povećava se sigurnost pacijenta te zadovoljstvo međuljudskim odnosima. Upravljanje kvalitetom zdravstvene njege postaje ključno pitanje na svim razinama zdravstvene zaštite, a u svrhu povećanja kvalitete zdravstvene usluge. U ovom radu prikazat ćemo dva sestrinska procesa rada kroz Demingov procesni krug kvalitete: rad u operacijskoj sali te na odjelu neurologije.

Zaključak: Kontinuirana upotreba Demingova procesa u praksi osigurava harmonizaciju svih potrebnih procesa, procedura, ali utječe i na poboljšanje međuljudskih odnosa. Demingov procesni krug kvalitete potvrđuje primjenu multidisciplinarnog pristupa u radu medicinske sestre uz primjenu implementiranih rješenja te standardiziranih postupaka.

Ključne riječi: upravljanje kvalitetom, Demingov procesni krug, zdravstvena njega

Naslov rada:**PRISTUPI PROBLEMU SUBLUKSIRANOG RAMENA KOD OSOBA S HEMIPAREZOM U FIZIOTERAPIJI****Oblik sudjelovanja: POSTER****Autorice:** Tihana Berc, Ivana Anušić, ¹Gordana Grozdek Čovčić, ¹Mirjana Telebuh**Ustanova:** ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb**Sažetak:**

Uvod: Uslijed oštećenja mozga jedna ruka djelomično ili potpuno gubi svoju normalnu funkciju, javlja se hemipareza u različitom stupnju. Posljedica je hemipareze oslabljena miškulatura ramena koja dovodi do njegove subluksacije uz izostajanje stabilnosti ramena. Funkcija gornjeg ekstremiteta od velike je važnosti u aktivnostima svakodnevnog života jer je uključen u znatan raspon aktivnosti, a s obzirom na to da je upravo on funkcionalno onesposobljen nakon oštećenja središnjega živčanog sustava, ključna je kvalitetna i pravodobna fizioterapijska intervencija.

Razrada teme: Pravilno pozicioniranje subluksiranog ramena nastalog zbog hemipareze nužan je dio fizioterapijskog tretmana. Mobilizacija ramena i lopatice dobar su odabir za uvod terapije hemiparetičnoga gornjeg ekstremiteta. Fizioterapijski pristup kao što je koncept Bobath podrazumijeva rješavanje problema kroz komponente tretmana kao što su izbor zadatka i okruženje. Fizioterapijska procjena koncepta Bobath u skladu je s Međunarodnom klasifikacijom funkcionalnosti, onesposobljenosti i zdravlja (engl. International Classification of Functioning, Disability and Health – ICF), prepoznajući optimiziranje aktivnosti i razumijevanje odnosa između zdravstvenog stanja korisnika, osobnih čimbenika, okoliša i pojedinačnog konteksta koji omogućuju identifikaciju smislenih funkcionalnih ciljeva kao aspekta plana intervencije. Suvremena tehnologija nudi razne robotske uređaje koji se primjenjuju u fizioterapiji gornjih ekstremiteta pri problemu subluksiranog ramena kod osoba s hemiparezom, primjerice sustav suspenzije Armeo koji podupire zahvaćenu ruku od proksimalnog do distalnog područja i povećava svako preostalo aktivno kretanje hemiparetične ruke u prostoru u okviru zadatka i okoliša.

Zaključak: Dodajući suvremene tehnološke pristupe, kombinirajući ih s adekvatnim fizioterapijskim pristupima pruža se široka paleta mogućnosti rješavanja problema pacijenta, pa tako i problema funkcije ruke kod osoba s hemiparezom.

Ključne riječi: fizioterapija, subluksirano rame, hemipareza, intervencija

Naslov rada:**TJELESNA AKTIVNOST NAKON OPERACIJE KARCINOMA DOJKE****Oblik sudjelovanja: POSTER****Autorice:** ¹Margareta Begić, ¹Marina Horvat Tišlar**Ustanova:** ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb**Sažetak:**

Uvod: Prema podacima Registra za rak Zavoda za javno zdravstvo Republike Hrvatske, karcinom dojke najčešći je u žena. Iako je broj oboljelih godišnje veći od 2500 žena, u porastu je i broj izliječenih osoba. Nakon suočavanja s dijagnozom, prolazeći kroz faze liječenja do, u najboljem slučaju, izlječenja, slijedi pitanje kako se prilagoditi aktivnostima svakodnevnog života, što učiniti da novonastale tjelesne disfunkcije ne budu ograničavajući čimbenici. Tretmani liječenja koji uključuju operacijski zahvat, kemoterapiju, radioterapiju i hormonalnu terapiju često imaju psihološke i fiziološke posljedice koje onemogućavaju završetak liječenja te sprječavaju normalno funkcioniranje u svakodnevnim aktivnostima i kvalitetu života. Tjelesna aktivnost igra ključnu ulogu u rehabilitacijskom procesu.

Razrada: Smanjenje tjelesne kondicije (kardiorespiratorne i mišićne jakosti), negativne promjene u tjelesnoj posturi (povećanje ili smanjenje tjelesne mase), povećan umor, depresija i anksioznost imaju negativan utjecaj na kvalitetu života i povećavaju razvoj komorbiditeta. Nedostatak tjelesne aktivnosti jedan je od mogućih faktora rizika oboljenja od karcinoma dojke u postmenopauzi, ali je i faktor na koji se može utjecati edukacijom i preventivnim programima. Oboljele osobe poslije operacije prema (pato)fiziološkom stanju i fizioterapeutskoj procjeni svakako bi trebale provoditi tjelesnu aktivnost. Utjecaj tjelesne aktivnosti na karcinom dojke potkrepljuje i činjenica da nakon aktivnog liječenja karcinoma dojke žene s vrlo niskim stupnjem tjelesne aktivnosti imaju povećan rizik od smrti u odnosu prema ženama koje imaju visok stupanj tjelesne aktivnosti.

Zaključak: Vježbanje kao oblik tjelesne aktivnosti se smatra faktorom koji smanjuje rizik nastanka karcinoma i smrti uzrokovane karcinomom. Ključnu ulogu redovito vježbanje svakako ima u poboljšanju kardiorespiratorne funkcije, mišićne jakosti i izdržljivosti kod pacijenata izliječenih od karcinoma.

Ključne riječi: tjelesna aktivnost, karcinom dojke, kvaliteta života

Naslov rada:**PREVENCIJA U SUVREMENOJ FIZIOTERAPIJI****Oblik sudjelovanja: POSTER****Autori:** ¹Bruna Škapin, ¹Snježana Schuster, ¹Darko Milašević**Ustanova:** ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb**Sažetak:**

Kronične nezarazne bolesti (KNB) prioritetni su zdravstveni problem današnjice te predstavljaju znatan teret za oboljele, njihovu okolinu i društvo u cjelini. Porast broja oboljelih od KNB-a prati porast interesa za inovativnim, učinkovitim i ekonomski isplativim pristupima njihovu zbrinjavanju na svim razinama zdravstvene prevencije.

U posljednjih 20 godina znatan znanstveni interes posvećuje se ulozi joga u prevenciji KNB-a. Joga je disciplina koja obuhvaća skupinu tehnika usmjerenih očuvanju i unaprjeđenju tjelesnog i mentalnog zdravlja. Suvremena fizioterapija sve je uspješnija u objektivizaciji zdravstvenih učinaka tehnika joga, među kojima se posebno ističu tjelesni položaji (asane), tehnike disanja i mentalne tehnike dubokog opuštanja. Dosadašnja istraživanja demonstrirala su preventivan učinak joga kod najučestalijih KNB-a kao što su kardiovaskularne bolesti, dijabetes, rak, kronične respiratorne i reumatske bolesti te mentalni poremećaji.

Joga je uspješno pronašla svoje mjesto na primarnoj razini zdravstvene prevencije koja obuhvaća zdravu opću populaciju. Područje sekundarne i tercijarne prevencije u fizioterapiji koje podrazumijeva rad s morbidnom populacijom još uvijek u mnogim zemljama nema jasno definirane smjernice i protokole za primjenu komplementarnih terapijskih metoda. Unatoč tome, sve je više primjera integracije joga u tradicionalne sustave liječenja i rehabilitacije.

Trendovi u istraživanjima zdravstvenih učinaka joga upućuju na kontinuirani porast broja radova. Jeter i suradnici (2015.) navode 486 važnih većinom randomiziranih kontrolnih studija, a pregledom recentnih radova od 2013. do 2019. godine izdvaja ih se 113. Kontinuirani razvoj kvalitetne znanstvene građe i na njoj utemeljenih smjernica za najbolju praksu osnova su uspješne integracija joga u sustav zdravstvene prevencije.

Ključne riječi: fizioterapija, prevencija, kronične nezarazne bolesti, joga

Naslov rada:

IZAZOVI U ZDRAVSTVENOM TURIZMU

Oblik sudjelovanja: POSTER**Autori:** ¹Matej Domazetović, ¹Ana Toljan, ¹Ivana Crnković**Ustanova:** ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb**Sažetak:**

Zdravstvenim turizmom u Republici Hrvatskoj bave se lječilišta, toplice i specijalne bolnice koje uz osnovnu djelatnost razvijaju i zdravstveni turizam. Briga o vlastitome zdravlju te poboljšanje kvalitete života osnovni su motiv dolaska na zdravstvenoturistički boravak. Zdravstveni turizam, za razliku od konvencionalnog liječenja, predstavlja poseban oblik turističke djelatnosti u kojoj važno mjesto ima stručna i kontrolirana primjena prirodnih ljekovitih činitelja i/ili postupaka fizikalne terapije. Zdravstveni turizam u Hrvatskoj nije prepoznat kao kapitalna investicija ulaganja i stoga ne posjeduje razrađenu koncepciju razvoja turizma, što otežava planski razvoj bilo kojeg oblika turizma, pa tako i zdravstvenog. Zdravstveno-rekreativni turizam može biti od velike koristi kao selektivni oblik zdravstvenog turizma na Jadranu. U budućnosti je nužno analizirati postojeće mogućnosti razvoja svih oblika turizma te razvijati potrebne kapacitete hotelijerske i zdravstvene ponude. Zdravstveni turizam zahtijeva visokokvalificirane djelatnike koji će pružati usluge turistima i o kojima će ovisiti kvaliteta zdravstvene usluge te je obrazovana radna snaga ključni čimbenik kvalitete u turizmu. Ljudski resursi najvažniji su faktor ostvarenja konkurentnosti u zdravstvenom turizmu, a odgovarajuće obrazovanje u tome igra ključnu ulogu. Zdravstveni turizam traje 365 dana u godini, a Hrvatska ima potencijale te kompetentne stručnjake koji će omogućiti razvoj zdravstvenog turizma.

Ključne riječi: zdravstveni turizam, promocija zdravlja, prevencija, zdravstvenoturistički boravak

Naslov rada:**STAVOVI STUDENATA ZDRAVSTVENIH STUDIJA O PREDNOSTIMA I OPASNOSTIMA ELEKTRONIČKIH MEDIJA****Oblik sudjelovanja: POSTER****Autori:** ¹Ivana Crnković, ¹Ivan Brumini**Ustanova:** ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb**Sažetak:**

Uvod: Masovni mediji sredstva su masovne komunikacije, poput knjiga, novina, filma, radija, televizije, ali i digitalnih medija, čija je publika masovna, heterogena i anonimna. Virtualno nasilje može se definirati kao agresivan i namjieran čin koji individua ili grupa ljudi kontinuirano i neumoljivo provodi protiv nekog tko se ne može obraniti putem elektroničkih medija.

Cilj rada: Cilj rada bio je ispitati učestalost i svrhu korištenja elektroničkim medijima te ispitati stavove o prednostima i opasnostima elektroničkih medija kod studenata zdravstvenih studija.

Metode: U istraživanju je primijenjen Upitnik o utjecaju suvremene tehnologije na svakodnevni život djece i odraslih u okviru akcije UNICEF-a „Prekini lanac” u cilju zaustavljanja elektroničkog nasilja. U radu su prikazani i interpretirani rezultati istraživanja provedenog 2018. na prigodnom uzorku studenata (N = 161) zdravstvenog usmjerenja.

Rezultati: Većina studenata svakodnevno se koristi internetom u svrhu razmjene informacija povezanih sa studiranjem, kao i traženja zabavnog sadržaja, najčešće na društvenim mrežama. U našem uzorku elektroničko zlostavljanje doživjelo je 8,1 % studenata. Facebook i druge stranice za druženje pokazuju se najčešćim medijem u domeni e-nasilja. Kad su u pitanju stavovi studenata zdravstvenog usmjerenja prema elektroničkom nasilju, najveći stupanj slaganja iskazali su prema tvrdnji da se u slučaju elektroničkog nasilja osjećaju loše, da se žrtva takvog nasilja postaje bez posebnog razloga te da bi pokušali zaustaviti elektroničko nasilje.

Zaključak: Rezultati ovog istraživanja pridonose izradi smjernica u izradi programa prevencije nasilja putem interneta te mogućnosti intervencije u okviru nastavnog procesa.

Ključne riječi: mediji, virtualni identitet, studenti, elektroničko nasilje

Naslov rada:**POSPANOST STUDENATA TIJEKOM NASTAVE: RAZLOG I MOGUĆA RJEŠENJA****Oblik sudjelovanja:** POSTER**Autori:** ¹Klara Sužnjević, ¹Igor Špoljarić, ¹Tomislav Tadijanović, ¹Kristian Krivačić,¹Domagoj Bevanda, ¹Lovro Romić**Ustanova:** ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb**Sažetak:**

Umor je nezanemariva pojava u današnjem društvu, pa tako i među studentima, te ostavlja jak utjecaj na svakodnevne aktivnosti. Cilj je ovog istraživanja bio procijeniti pojavnost umora kod obavljanja svakodnevnih obveza i aktivnosti studenata fizioterapije. U istraživanju je sudjelovalo 88 studenata preddiplomskog studija fizioterapije. Podaci su prikupljeni *online* anketom te je primijenjena Epworthova ljestvica pospanosti u svrhu procjene pojave umora. Najveći broj studenata (65 %) izjasnilo se da dok gledaju TV osjete laganu potrebu za spavanjem. U ostalim situacijama iskustva su različita. U situaciji dok sjede i čitaju približno 45 % studenata osjeća laganu, a 23 % veliku te 16 % neodoljivu potrebu za spavanjem. Dok sjede na predavanju ili predstavi čak 40 % studenata ima veliku potrebu za spavanjem, dok ostatak ima podjednako laganu ili neodoljivu potrebu. Slično kao i kod gledanja TV-a, u sat vremena neprekidne vožnje automobilom u ulozi putnika 38 % studenata ima laganu potrebu za spavanjem, dok 32 % nema uopće. Sjesti nakon obroka a da ne popiju alkoholno piće, sudeći prema rezultatima, većinu će ipak ponukati na laganu potrebu za spavanjem, dok nešto manji dio neće uopće. Zanimljiv podatak dolazi na kraju same ljestvice, gdje u situaciji u kojoj su zaustavljeni u prometu u automobilu i stoje u gužvi nekoliko minuta, njih 24 % izjavljuje da ima laganu potrebu za spavanjem, dok je 63 % uopće nema. Prema rezultatima, umor se u većim mjerama pojavljuje upravo u situacijama u kojima studenti moraju izvršavati svoje nastavne obveze. Rezultati ovog istraživanja omogućuju izradu smjernica povezanih s pojavom umora kod studentske populacije te njegovom prevencijom.

Ključne riječi: pospanost, studenti, nastava

Naslov rada:**PROZOR U BUDUĆNOST: SLOBODNO VRIJEME U STUDENTSKOM ŽIVOTU****Oblik sudjelovanja: POSTER****Autorice:** ¹Ana Vretenar, ¹Šejla Borić, ¹Maria Kunštek, ¹Patricija Lorković, ¹Mateja Mikulić**Ustanova:** ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb**Sažetak:**

Slobodno vrijeme, interes i vrijednosti temeljne su odrednice u svakodnevici mladih koje se razvijaju upravo u vrijeme studiranja. Definira se kao dio života svakog čovjeka, postoji svakog dana i u svakoj sredini, ali je različito s obzirom na dob, spol, zanimanje, mjesto boravka, razvijenost sredine, stupanj interesa, ciljeve društvenog poretka i osobne mogućnosti. Cilj ovog istraživanja bio je utvrditi koliko slobodnog vremena imaju studenti fizioterapije i kako ga koriste. Za potrebe istraživanja primijenjen je upitnik Slobodno vrijeme i skala sreće, standardiziran i validiran na hrvatskom jeziku. U istraživanju su sudjelovali studenti prve, druge i treće godine preddiplomskog stručnog studija fizioterapije u dobi od 19 do 38 godina (N = 108), od kojih je bilo 37 studenata i 71 studentica. Prema rezultatima ovog istraživanja, studenti u prosjeku imaju oko 30 slobodnih sati tjedno, od kojih 20-ak sati provedu sami, a ostalo u socijalnim kontaktima, najčešće s obitelji te gotovo upola manje s prijateljima. Više od polovice studenata ne odlazi u kina, kazališta ili galerije, dok 2/3 studenata ne sudjeluje u humanitarnom radu. Što se tiče tjelesne aktivnosti, 72,2 % studenata provodi slobodno vrijeme u šetnji, planinarenju i izletima te njih 38 % u sportskim igrama (nogomet, tenis, košarka). Iako se čak 30 % studenata uopće ne bavi vježbanjem (*fitnessom*, trčanjem, teretanom i sl.), njih 44 % provodi do pet sati tjedno u nekoj od navedenih aktivnosti. Aktivnosti su kojima se studenti najčešće bave u relaksaciji i zabavi komunikacija na internetu, gledanje zabavnih sadržaja na TV-u te aktivnosti uređivanja i dotjerivanja sebe samih. Rezultati ovog istraživanja mogu se primijeniti u razvoju smjernica kako potaknuti studente da se više druže, izlaze ili postanu tjelesno aktivniji. Jedno je od mogućih rješenja organizirati različite humanitarne akcije gdje će studenti imati priliku neformalnog druženja, a istodobno činiti dobro i korisno djelo kroz volontiranje te tako usrećiti druge i sebe.

Ključne riječi: aktivnosti, slobodno vrijeme, fizioterapija, student

Naslov rada:

KAKO SE HRANE NAŠI STUDENTI

Oblik sudjelovanja: POSTER

Autori: ¹Karlo Lonić, ¹Paula Mance, ¹Karla Mesec, ¹Helena Mrzljak, ¹Anđela Katavić, ¹Luka Marić

Ustanova: ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb

Sažetak:

Prema definiciji, pravilna (zdrava, razborita) prehrana podrazumijeva zdravo unošenje svih nužnih hranjivih tvari, umjereno količinski, raznoliko, primjereno životnoj dobi, fizičkoj i mentalnoj konstituciji, radnim i intelektualnim naporima, klimi i radnoj okolini u kojoj živimo, zastupljenih i iskorištenih u odgovarajućoj ravnoteži da se održi optimalno zdravlje. Najčešća je indirektna metoda procjene nutritivnog statusa mjerenje unosa hrane i nutrijenata. Cilj ovoga istraživanja bio je ispitati prehrambene navike na uzorku od 104 studenta preddiplomskih studija fizioterapije. Za potrebe ovog istraživanja primijenili smo upitnik o učestalosti potrošnje namirnica (FFQ). Rezultati dobiveni u ovom istraživanju upućuju na niski prosječni unos crnog i integralnog kruha (40 %), dok je najčešća konzumacija vrsta kruha od rafiniranih žitarica, bijelog i polubijelog, te peciva (57,7 %). Većina studenata konzumira tjesteninu i mlince, a od slastica palačinke više puta mjesečno. Od brze hrane studenti u najvećem postotku konzumiraju *pizzu*, i to više puta mjesečno. Zobene pahuljice 29,8 % studenata nikada ne konzumira, dok bijelu rižu konzumira čak 62,5 % studenata, i to više puta mjesečno. Najčešća je veličina porcije koju studenti fizioterapije biraju u kreiranju svojih obroka srednja porcija, iako je kod biranja porcija brze hrane kao što su *pizza* ili palačinke preferirana velika porcija. Rezultati ovog istraživanja upućuju na važnost kreiranja strategija za promicanje kulture pravilne prehrane kod studenata fizioterapije.

Ključne riječi: prehrana, FFQ, studenti, nutritivni status

Naslov rada:

PREHRANA KAO KLJUČ ZDRAVOG ŽIVOTA

Oblik sudjelovanja: POSTER**Autorice:** ¹Dunja Husnjak, ¹Margareta Herceg, ¹Ema Filipović, ¹Nika Jakopović**Ustanova:** ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb**Sažetak:**

Današnji užurbani način života mijenja prehrambene navike ljudi. Obveze na fakultetu, nadolazeći ispitni rokovi, hobiji i stres mogu dovesti do posezanja studenata za jednostavnim rješenjima utaživanja gladi. Cilj ovog istraživanja bio je ispitati prehrambene navike studenata fizioterapije uz pomoć *online* ankete. U istraživanju je sudjelovalo 130 studenata prve, druge i treće godine preddiplomskog studija fizioterapije u dobi od 18 do 25 godina. U svrhu ovog istraživanja primijenjena je anketa o općim prehrambenim navikama. Prema rezultatima dobivenima u ovom istraživanju, čak 63,1 % studenata jede kuhane obroke kod kuće, dok ih se u studentskim menzama hrani samo 28 %. Isto tako, čak 35,4 % jednom do dva puta tjedno konzumira brzu hranu, dok 64,6 % studenata jede nakon što je osjetilo sitost. Njih 30,8 % ne konzumira kavu, a sok ne pije 50,8 %. Na ukupnom uzorku više od polovice studenata konzumira alkohol samo jednom mjesečno. Na pitanje o konzumaciji mliječnih proizvoda čak je 36,2 % odgovorilo da jednom do dva puta tjedno pije mliječne proizvode. Rezultati ovog istraživanja upućuju na neočekivano dobre prehrambene navike studenata. Unatoč tome, dobiveni rezultati ukazuju i na potrebu promjene navika u slučaju konzumacije mliječnih proizvoda ili brze hrane. Prema rezultatima dobivenima u ovom istraživanju može se zaključiti da unatoč obvezama na fakultetu i izvan njega studenti fizioterapije uspijevaju voditi računa o svojim prehrambenim navikama i u konačnici se uglavnom zdravo hraniti.

Ključne riječi: prehrambene navike, studenti fizioterapije, zdrav život

Naslov rada:**THE CHANGING CONTOURS OF NURSING EDUCATION: ADDRESSING HEALTH DISPARITIES BY IMPLEMENTING CULTURALLY-ORIENTED CLINICAL SIMULATIONS****Oblik sudjelovanja:** POSTER**Autori:** ¹Mirko Prosen, ¹Sabina Ličen, ¹Igor Karnjuš**Ustanova:** ¹University of Primorska, Faculty of Health Sciences**Sažetak:**

Background: Simulations can be used to support the development of cultural competence among nursing students by ensuring a safe and controlled environment to provide a cultural assessment, increase student awareness of culturally-diverse patients, and improve critical thinking, communication, and nursing skills.

Methods: A qualitative research design was applied to examine 16 third-year nursing students' experiences and perceptions in a culturally-oriented clinical simulation conducted in October 2018 in the area of nursing for women's health. The scenario involved a Muslim migrant woman who only spoke Albanian. The students were paired and performed the scenario. There were 15 female and one male students in the purposive sample whose average age was 21.68 years. The data were collected using an instrument consisting of six open-ended questions. The answers were transcribed and analysed with the computer software program NVivo ver. 12 using conventional qualitative content analysis.

Results: Three themes were identified: (1) „getting in touch with reality”; (2) better learning outcomes; (3) recognised importance of the need to strive towards health equality and equity. The students indicated the culturally-oriented simulation was useful for them by enabling them to strengthen their knowledge in a more practical way and to better express their opinions and immediate feedback, allowing for mistakes and correcting them, which contributed to the development of a more empathic and compassionate relationship whereby they became aware of their existing prejudices and stereotypes. The participants agreed they had become more aware of the social factors and personal barriers that influence care.

Conclusion: Clinical simulations that involve cultural content may significantly impact the perceived cultural awareness, attitudes, knowledge and skills of nursing students. A clinical simulation can also be a positive teaching and learning experience, while influencing patient-centred care. As a teaching method, the use of clinical simulations in transcultural nursing should be further developed as they proved to be effective.

Ključne riječi: clinical simulations, culturally-diverse patients, critical thinking

Naslov rada:**SEXUAL AND REPRODUCTIVE CHARACTERISTICS OF HOSPITAL-ADMITTED MIGRANT WOMEN IN SLOVENIA DURING 2012–2017****Oblik sudjelovanja:** POSTER**Autori:** ¹Igor Karnjuš, ¹Sabina Ličen, ¹Mirko Prosen**Ustanova:** ¹University of Primorska, Faculty of Health Sciences**Sažetak:**

Introduction: Healthcare professionals need accurate information about new and emerging migration trends in order to deliver appropriate care. Focused on migrant women's sexual and reproductive health, the study aimed to report the trends in hospital admissions and the main causes of the need to treat migrant women in one regional maternity hospital.

Methods: A retrospective analysis of hospital admissions of migrant women aged ≥ 15 years between 2012 and 2017 was performed by means of hospital information systems.

Results: During the study period, 518 migrant women were admitted. The number of admissions rose from 78 in 2012 to 101 in 2017. Most migrant women came from the former republics of Yugoslavia (n=311; 60.0%) or former Eastern bloc countries (n=68; 13.1%). The majority of women were aged 20 to 39 years (n=471; 90.9%) and had completed higher secondary education (n=255; 49.2%). The main causes of their hospital admission were childbirth (n=314; 60.6%) followed by a small surgical intervention (n=86; 16.6%). In the 6-year period, there was a drop in the number of abortions with regard to the overall number of cases and a slightly higher number of caesarean sections.

Conclusions: The epidemiological analysis highlighted certain important sexual and reproductive characteristics of migrant women living in Slovenia that healthcare professionals should consider. The provision of culturally congruent healthcare together with appropriate social support is critical for ensuring women's health. Healthcare professionals thus need to attain cultural knowledge and skills in order to achieve this goal. Epidemiological data need to be further analysed since the current migration trends are constantly changing, including the demographic structure of migrant women.

Ključne riječi: migrant women, maternity hospital admissions, nursing care

Naslov rada:**EFFICIENCY OF PART TASK SIMULATORS AS A LEARNING TOOL IN UNDERGRADUATE NURSING CURRICULA – A PILOT STUDY****Oblik sudjelovanja:** POSTER**Autori:** ¹Doroteja Rebec, ¹Igor Karnjuš**Ustanova:** ¹University of Primorska, Faculty of Health Sciences**Sažetak:**

Background: Undergraduate nursing students are expected to have a good grounding in basic practical skills prior entering the clinical environment. The usage of part task simulators (defined as a static models that represent a specific body parts and are used to help learners acquire technical, procedural, or psychomotor skills) have been well embraced by nursing educators in nursing laboratories; however, the efficiency of above mentioned simulators still represents a gap in nursing educational curricula.

Aim: The aim of our study was to evaluate to which extend the undergraduate nursing students can progress in their practical skills by using part task simulators.

Material and methods: Twenty eight undergraduate nursing students from the first year who attended the vacuum blood collection course were included in the study. The course included the theoretical presentation with a demonstration followed by students' practical work on intravenous arm part task simulator. Nursing educator gave them feedback after first and second day by using the student progress standardised checklist (1 - not satisfactory; 2 - requires practice; 3 – satisfactory).

Results: Students achieved overall higher mean scores, both the first and second day (mean = 2.69; mean = 2.74) on purely technical steps of vacuum blood collection intervention (e.g., disinfection of the puncture site), in comparison with non-technical steps (e.g., checking the patient's identity) (mean = 1.58; mean = 1.78). In technical steps students achieved high average grades already in the first day.

Conclusions: Part task simulators enable students to make rapid progress in acquiring technical skills. However, to improve non-technical aspects of the intervention other modalities of learning should be considered in order to achieve better practical competences of students in learning with simulators.

Ključne riječi: Part task simulators, practical skills, nursing students, undergraduate nursing education

Naslov rada:**POVEZANOST ORGANIZACIJSKIH PROCESA I ZADOVOLJSTVA MEDICINSKIH SESTARA U SUSTAVU SOCIJALNE ZAŠTITE****Oblik sudjelovanja: POSTER****Autorice:** ¹Mara Županić, ²Mirjana Lukšić Puljak**Ustanova:** ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb, ²Dom za starije osobe „Sveti Josip”**Sažetak:**

Cilj rada: Kada se samostalnost umanjuje i onemogućuje samozbrinjavanje starijih osoba, često se nameće potreba institucionalne skrbi. Prema podacima Ministarstva socijalne politike i mladih (2013.), prosjek je starijih osoba smještenih u domove u zemljama Europske unije oko 5 %, dok je u Hrvatskoj taj broj znatno manji i iznosi oko 2 do 3 %. Cilj je rada procijeniti zadovoljstvo medicinskih sestara organizacijom rada u domovima za skrb starijih osoba u Gradu Zagrebu.

Metode rada: U istraživanju je primijenjen anketni upitnik sa sedam skupina pitanja. Prva se skupina pitanja odnosi na sociodemografska obilježja ispitanika, dok se preostalih šest skupina pitanja odnose na organizaciju rada i zadovoljstvo. Na dio pitanja distribucija odgovora bila je „da – ne”, a na dio pitanja raspon suglasnosti na ponuđene tvrdnje bila je ocjena Likertova tipa, gdje je 1 značilo „u potpunosti se ne slažem”, a 5 „u potpunosti se slažem”. Jedno pitanje bilo je otvorenoga tipa. Primijenjene su statističke metode deskriptivna statistika za svaku pojedinu varijablu, Pearsonov koeficijent korelacije i t-test za nezavisne uzorke. Za analizu podataka primijenjen je statistički paket SPSS 25.0.

Rezultati i zaključak: U istraživanju su sudjelovale medicinske sestre zaposlene na poslovima zdravstvene njege u domovima za starije osobe u Gradu Zagrebu. Rezultati upućuju da su ispitanici u potpunosti upoznati s organizacijom i modelom pružanja zdravstvene njege u domu, uz jasne uloge i odgovornosti. Istraživanje je također pokazalo da percepcija medicinskih sestara ukazuje na izostanak podrške za daljnje obrazovanje i napredovanje, preopterećenost poslom, nedostatak pohvala za dobro odrađen posao i sl. Osjećaj neposredne pomoći nadređene osobe oko problema povezanih s pružanjem zdravstvene njege u svakodnevnom radu dobio je najveću prosječnu ocjenu (4,25), dok su najmanju ocjenu (2,56) ispitanici dali težini i opsegu radnih zadataka. Unatoč navedenim nedostacima, medicinske sestre pokazale su visoki stupanj motiviranosti za ostanak u sustavu socijalne skrbi i nastavak pružanja zdravstvene njege starijim osobama.

Ključne riječi: dom za starije osobe, zdravstvena njega, medicinske sestre, organizacija, zadovoljstvo

Naslov rada:**POVEZANOST UPORABE GERIJATRIJSKOG SETA I RAZUMIJEVANJE PROBLEMA POKRETNOSTI STARIJE OSOBE****Oblik sudjelovanja: POSTER****Autori:** ¹Denis Toma, ¹Gloria Valičević, ¹Biserka Sedić**Ustanova:** ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb**Sažetak:**

Skrb za starije osobe obuhvaća različite medicinske, društvene i etičke izazove koji zahtijevaju višedimenzionalni, interdisciplinarni pristup. Simulacija je usvojena kao nastavni alat u medicini, međutim, dokazi za njezinu primjenu u gerijatriji ograničeni su na male, pojedinačne studije koje prvenstveno uključuju igranje uloga. Suvremena praksa od zdravstvenih djelatnika očekuje konstantno unaprjeđenje struke. Jedna je od aktivnosti u tu svrhu istraživanje aktivnosti koje pozitivno utječu na percepciju studenata o fizičkim ograničenjima starijih osoba.

Cilj je planiranog istraživanja procjena djelotvornosti simulacijske opreme na razumijevanje fizičkih problema starijih osoba kod studenata prve godine studija radne terapije, sestrinstva i fizioterapije. Zdravstveno osoblje mora biti dobro pripremljeno za rješavanje i razumijevanje bolesnikovih potreba, no tijekom studija moglo bi naići na poteškoće u njihovu razumijevanju. Svrha je istraživanja da se budućim zdravstvenim djelatnicima približe problemi s kojima se susreću starije osobe te bolje razumijevanje promjena u senzorno-motoričkoj funkciji koje su povezane sa starenjem. Studenti će kroz upotrebu gerijatrijskog seta povećati iskustva o fizičkim naporima koje starija osoba mora uložiti u rješavanje zadataka.

U istraživanju će se primijeniti simulacijski gerijatrijski set u vlasništvu Zdravstvenog veleučilišta Zagreb. Uzorak uključuje po 10 slučajno odabranih studenata prve godine studija radne terapije, sestrinstva i fizioterapije. Ispitanicima će najprije biti uručeni upitnici o razumijevanju problema starije osobe. Nakon tri tjedna ispitanici će nakon upotrebe simulatora ponovno odgovoriti na pitanja iz upitnika.

Rezultati će biti statistički obrađeni i prezentirani u obliku e-postera.

Ključne riječi: problemi starije osobe, simulator, razumijevanje problema pokretnosti

Naslov rada:**UPUĆENOST STANOVNIŠTVA O NACIONALNIM PREVENTIVNIM PROGRAMIMA****Oblik sudjelovanja:** POSTER**Autorice:** ¹Martina Zurta, ¹Gloria Valičević, ²Cecilija Rotim**Ustanova:** ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb, ²Nastavni zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar”**Sažetak:**

Uvod: Nacionalni programi ranog otkrivanja raka izrađeni su u skladu s odrednicama Nacionalne strategije razvoja zdravstva koja sadržava i odrednice o prevenciji i ranom otkrivanju raka. Svi stanovnici RH određenih dobnih ciljnih skupina imaju jednaku mogućnost sudjelovanja u programima, uključujući i socijalno najugroženije skupine. U svrhu uključivanja što većeg broja osoba u organizirani program probira provodi se i sustavna promotivno-edukativna kampanja.

Cilj: Utvrditi osviještenost stanovništva o Nacionalnim preventivnim programima. Ispitati znanje o samim programima, na koji se način provode te kod kojih se ciljanih skupina provode.

Metode: U istraživanju je sudjelovalo 315 ispitanika, od kojih 208 ispitanika ženskog spola i 107 ispitanika muškog spola. Ispitanici su putem interneta ispunjavali anonimnu anketu preko obrasca u Excelu, anketa je bila podijeljena u četiri dijela, prvi dio o općenitim osobnim podacima te su postavljena pitanja o nacionalnim programima ranog otkrivanja raka dojke i raka vrata maternice koje su ispunjavale samo ispitanice i pitanja o Nacionalnom programu ranog otkrivanja raka debelog crijeva koja su ispunjavali ispitanici oba spola.

Rezultati: Prosjek je godina ispitanika koji su sudjelovali u istraživanju 34 godine. 78 % ispitanika navodi da zna da postoje nacionalni preventivni programi. Na pitanje koja se metoda primjenjuje za otkrivanje raka dojke 93 % ispitanika odgovorilo je mamografija. Što se tiče dobivanja poziva za Nacionalni program ranog otkrivanja raka vrata maternice 84 % ispitanika navodi kako nije dobilo poziv. 54 % ispitanika zna da se Nacionalni program ranog otkrivanja raka debelog crijeva provodi u dobi od 50 do 74 godine.

Zaključak: Ispitanici navode kako znaju da postoje nacionalni programi, no većina ne navodi točne nazive ili navodi neke druge programe. Bez obzira na pozitivne rezultate, potrebno je povećati edukaciju i aktivno uključiti stanovništvo u sudjelovanje u prevenciji karcinoma.

Ključne riječi: nacionalni programi, rak dojke, rak vrata maternice, rak debelog crijeva, prevencija

Naslov rada:

KOMUNIKACIJSKI TROKUT: LIJEČNIK – MEDICINSKA SESTRA / MEDICINSKI TEHNIČAR – PACIJENT

Oblik sudjelovanja: POSTER**Autorica:** ¹Lorena Manović**Ustanova:** ¹KBC Sestre Milosrdnice**Sažetak:**

Uvod: Komunikacija je prenošenje i razumijevanje poruka, razmjena misli, osjećaja, ideja, iskustva. Uspješna komunikacija pomaže pri boljem razumijevanju pacijenta i situacije, prevladavanju različitosti, izgradnji povjerenja i poštovanje te stvaranju uvjeta za razmjenu kreativnih ideja i rješavanje problema. Komunikacija kao alat koji nam pomaže prepoznati, razumjeti i rješavati pacijentove probleme od iznimne je važnosti kako za liječnika tako i za svaku medicinsku sestru. Govoreći o komunikaciji zapravo govorimo o komunikacijskim vještinama koje ju čine više ili manje uspješnom, uvjerljivom, produktivnom, razumljivijom.

Cilj je rada naglasiti važnost posjedovanja komunikacijskih vještina u komunikacijskom trokutu: liječnik – medicinska sestra / medicinski tehničar – pacijent.

Zaključak: Potrebno je istaknuti važnost komunikacije unutar zdravstvenoga interdisciplinarnog tima. Za uspješno izlječenje bolesnika potrebna je dobra suradnja među svim članovima zdravstvenog tima, od liječnika pa do medicinske sestre / medicinskog tehničara i ostalih članova tima. Komunikacijske vještine važan su čimbenik u kvalitetnom profesionalnom djelovanju stručnjaka u zdravstvu. Kvalitetna komunikacija ključna je za postizanje sljedećih rezultata: brže i kvalitetnije liječenje, veće zadovoljstvo bolesnika kroz jasniju spoznaju o bolesti i dijagnostičkim i terapijskim mogućnostima, smanjenje broja pritužbi na zdravstvene djelatnike, reduciranje intenziteta nekih od stresora s kojima se suočavaju zdravstveni djelatnici u svojem profesionalnom djelovanju te poboljšavanje kvalitete međuljudskih odnosa unutar profesionalnog tima, kao i kvalitete rukovođenja timom. Dobra komunikacija u stručnom timu olakšava postizanje ciljeva rada, a smetnje u komunikaciji mogu biti uzrok sukoba koji ometaju timski rad i njegovu učinkovitost.

Ključne riječi: komunikacija, liječnik, medicinska sestra / medicinski tehničar, pacijent

Naslov rada:

TIMSKI RAD: INTERDISCIPLINARNI TIM U PRUŽANJU KVALITETNE ZDRAVSTVENE SKRBI USMJERENE NA BOLESNIKA

Oblik sudjelovanja: POSTER

Autorica: ¹Ivana Raković

Ustanova: ¹KBC Sestre Milosrdnice

Sažetak:

Uvod: Interdisciplinarni tim čine osobe koje rade zajedno i u svakodnevnoj su međusobnoj komunikaciji kako bi pružile bolesniku najkvalitetniju zdravstvenu skrb. Svaki član tima djeluje u okviru svojih znanja i nadležnosti, ali u suradnji s drugim članovima tima. U timu se mogu nalaziti profesionalci različitih struka – liječnici, medicinske sestre, psiholozi, socijalni radnici, radni terapeuti i fizioterapeuti, ali su svi ravnopravni u djelovanju, kao i odgovornosti u okviru svoje struke i svojih kompetencija. Od svakog se člana tima očekuje maksimalni angažman u okviru njegovih kompetencija. Uza sve vrijednosti i prednosti timskoga rada, u njegovoj organizaciji i provedbi mogu se javljati i različiti problemi i poteškoće o kojima je potrebno biti informiran kako bi se mogle prepoznati na vrijeme.

Istraživanja su pokazala da načini rukovođenja znatno utječu, u pozitivnom i negativnom smislu, na dinamiku timskog rada, ponašanje pojedinih članova tima, odnose u timu te konačno i na postignute rezultate.

Cilj: Cilj je rada ukazati na važnost timskog rada u svakodnevnoj praksi, kroz dvosmjernu komunikaciju, konstruktivno rješavanje sukoba i suradnju svih članova tima.

Zaključak: Nijedan zdravstveni djelatnik ne može sam, u okviru svih svojih profesionalnih znanja i kompetencija, zadovoljiti sve kompleksnije potrebe struke, odnosno bolesnika. Neke aktivnosti nije uopće moguće organizirati izvan timskog djelovanja. Timski rad u suvremenoj zdravstvenoj skrbi predstavlja nezaobilazni segment kvalitetnoga profesionalnog djelovanja. Organizacija i kvalitetno djelovanje tima zahtijevaju dodatnu edukaciju koja bi, prema podacima iz literature, trebala započeti već tijekom studija, a daljnji razvoj uskladiti s potrebama usmjerenja, kao i osobnim karakteristikama kroz daljnju edukaciju. Veliki je izazov organiziranja i vođenja tima bez dovoljnih resursa, u prvoj liniji ljudskih resursa, a zatim i financijskih.

Ključne riječi: timski rad, edukacija, zdravstvena skrb

Naslov rada:**INTERDISCIPLINARNI PRISTUP SAGLEDAVANJU KSEROSTOMIJE KAO PREDMETA JAVNOG ZDRAVSTVA****Oblik sudjelovanja: POSTER****Autorica:** ¹Ivana Jurčić**Ustanova:** ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb**Sažetak:**

Uvod: Kserostomija je subjektivni osjećaj suhoće usta, u čijoj osnovi mogu biti različite etiologije. Istraživanja ovog simptoma u starijim dobnim skupinama sve više nadilaze okvire dentalne medicine te se sve češće smještaju u kontekst javnoga zdravstva, gdje su za cjelovito razumijevanje, uz dentalnomedicinska, potrebna istraživanja i suradnja stručnjaka različitih specijalističkih i supspecijalističkih usmjerenja.

Cilj: Cilj je istraživanja razmotriti zastupljenost kserostomije u skupini odraslih osoba u dobi od 43 do 98 godina te usporediti iskustva s kserotomijom u skupinama odraslih koji su uključeni i nisu uključeni u neposrednu dentalnu skrb.

Metoda: U istraživanju je sudjelovalo ukupno 120 muških i ženskih sudionika u dobi od 43 do 98 godina, raspoređenih u skupinu onih koji su u trenutku istraživanja ambulantno dentalno liječeni te skupinu odraslih koji su za potrebe istraživanja pregledani u domu umirovljenika. Za sve su sudionike prikupljeni brojni anamnestički i dijagnostički podaci povezani sa simptomima kserostomije.

Rezultati: U obje uključene skupine većina sudionika imala je simptom kserostomije, a dio sudionika koji nije imao kserostomiju imao je infekciju usne šupljine *Candidom albicans*. Nema znatnijih razlika između ambulantne i stacionarne skupine prema svim razmatranim obilježjima, uključujući i zastupljenost kserostomije.

Zaključak: Imamo li u vidu incidenciju i prevalenciju u starijoj populaciji, kserostomiji kao simptomu potrebno je u većoj mjeri pristupati kao javnozdravstvenom problemu uključujući sva područja medicine, a ne samo dentalnu medicinu.

Ključne riječi: kserostomija, dentalna medicina, javno zdravstvo

Naslov rada:**IZAZOVI MULTIDISCIPLINARNOG TIMA U LIJEČENJU BOLESNIKA OBOLJELIH OD SHIZOFRENIJE****Oblik sudjelovanja: POSTER****Autorica:** ¹Jasminka Bektić Hodžić**Ustanova:** ¹Klinika za psihijatriju Vrapče**Sažetak:**

Shizofrenija je psihički poremećaj kod kojeg heterogena klinička slika uključuje: abnormalnosti percepcije u obliku halucinatornih doživljavanja, poremećaje prosudbe (sumanute misli i vjerovanja), poremećaje tijeka misli, redukciju emocionalne i voljne sfere i osjećaja zadovoljstva, različite kognitivne poteškoće, uočljivo ponašanje bazirano na bolesnim (psihotičnim) iskustvima i oštećenom sustavu samokontrole, motoričke promjene i promjene funkcioniranja. Brojnost navedenih simptoma rezultira uključivanjem različitih profila stručnjaka u liječenje i rehabilitaciju bolesnika.

Terapijske intervencije svih članova multidisciplinarnog tima usmjerene su istom cilju – oporavku oboljelog. Jedno je od osnovnih načela oporavka da je osoba koja boluje od psihičkog poremećaja ponajprije ljudsko biće sa sposobnostima i talentima, nadama i snovima, jakostima i slabostima, kao što ih imaju i svi drugi ljudi.

Bolesnici ponekad ne prihvaćaju liječenje, nemaju uvid u svoje stanje, ne mogu zastupati svoje interese i mogu predstavljati opasnost za sebe i svoju okolinu, što predstavlja izazove u radu svih stručnjaka multidisciplinarnog tima koji sudjeluju u liječenju i rehabilitaciji oboljelih od shizofrenije.

Ključne riječi: shizofrenija, terapijske intervencije, multidisciplinarni tim, oporavak

Naslov rada:**MULTIDISCIPLINARNI TIM U JAVNOM ZDRAVSTVU I ULOGA MEDICINSKE SESTRE U TOM TIMU****Oblik sudjelovanja: POSTER****Autorice:** ¹Matea Živec, ¹Cecilija Rotim**Ustanova:** ¹Nastavni zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar”**Sažetak:**

Javno zdravstvo je znanost i umijeće sprječavanja bolesti, produžetka života i promicanja zdravlja uz organizirane napore i informirani izbor društva, javnih i privatnih organizacija zajednice i pojedinca (Winslow 1920). Služba za javno zdravstvo Nastavnog zavoda za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar” obavlja javnozdravstvene aktivnosti poput ocijene zdravstvenog stanja stanovništva na temelju zdravstvenih pokazatelja, utvrđuje javnozdravstvene probleme, provodi mjere preventivne zdravstvene zaštite i edukacije stanovništva, promiče zdrave životne navike, provodi mjere prevencije kroničnih nezaraznih bolesti i prikuplja podatke o njima. Multidisciplinarni tim u javnom zdravstvu čine doktori medicine – specijalisti javnog zdravstva, medicinske sestre, kineziolozi, nutricionist i edukacijski rehabilitator. Njihova je glavna zadaća suradnja i organizacija javnozdravstvenih akcija. Intervencije su i zadaće medicinske sestre da sudjeluje u organizaciji, osmišljavanju i pripremi javnozdravstvene akcije. Osim stečenih kompetencija za koje je medicinska sestra obrazovana, od nje se kao člana multidisciplinarnog tima u javnom zdravstvu očekuju i neke druge sposobnosti, kao što su vještine komunikacije, odgovornost, timski rad, rješavanje problema, delegiranje zadataka i ambicioznost.

U radu će biti prezentirana javnozdravstvena akcija „Unaprjeđenje zdravlja pripadnika romske nacionalne manjine” koja se održala četiri puta na tri različite lokacije u Gradu Zagrebu tijekom 2018. godine, a planira se nastaviti i u 2019. godini. Cilj javnozdravstvenih akcija bio je omogućavanje svim zainteresiranim građanima romske nacionalne manjine Grada Zagreba besplatno mjerene krvnog tlaka i razine šećera u krvi, savjetovanje o zdravom načinu života, važnosti pravilne prehrane i vježbanja, pravima iz zdravstvenog osiguranja, mamografski pregledi za žene te pregled oštine vida. Intervencije medicinske sestre tijekom javnozdravstvenih akcija u multidisciplinarnom timu bile su da svojim vještinama, znanjem, stručnošću i kompetencijama sudjeluje u samoj organizaciji, provođenju i osmišljavanju javnozdravstvene akcije i samim time pridonese uspjehu unaprjeđenja zdravlja pripadnika romske nacionalne manjine.

Ključne riječi: javno zdravstvo, javnozdravstvene akcije, medicinska sestra

Naslov rada:

PREVENCIJA RAKA VRATA MATERNICE I DRUGIH BOLESTI UZROKOVANIH HPV-om,
ANALIZA PROCIEPLJENOSTI U POSLJEDNJIH DESET GODINA U GRADU ZAGREBU

Oblik sudjelovanja: POSTER

Autorice: ¹Martina Tirić, ¹Enida Sičaja, ¹Nataša Štritof Mihovec

Ustanova: ¹Nastavni zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar”

Sažetak:

Program lokalne podrške programu „Prevenција raka vrata maternice i drugih bolesti uzrokovanih HPV-om” započet je 2008. godine u Gradu Zagrebu. Grad Zagreb jedini je grad u Hrvatskoj koji je u potpunosti financirao cijepljenje protiv HPV-a. Od školske godine 2009./2010. cijepljenje je bilo neobvezno, ali preporučeno svim učenicama osmih razreda u Gradu Zagrebu. Školske godine 2015./2016. cijepljenje protiv HPV-a uvodi se u Nacionalni program cijepljenja, cijepiti se mogu svi učenici i učenice osmih razreda u Republici Hrvatskoj. Kroz analizu procijepljenosti želimo prikazati udio procijepljenih u Gradu Zagrebu te detaljno prikazati primjenu svih pojedinačnih doza u školskoj ambulanti na Knežiji u posljednjih deset godina.

Prevenција i zaštita protiv spolno prenosivih bolesti jedan je od najvažnijih zadataka javnog zdravstva, a ujedno Službe za školsku i adolescentnu medicinu. Dugotrajnim radom i edukacijom roditelja i učenika kroz zdravstveni odgoj i timski rad liječnici i medicinske sestre žele podignuti osviještenost o važnosti zaštite protiv SPB-a. Cijepljenjem protiv HPV-a želi se smanjiti broj premalignih lezija i karcinoma uzrokovanih humanim papiloma-virusom. S obzirom na to da porast karcinoma uzrokovanih HPV-om osoba u najboljoj fertilnoj dobi također utječe i na roditeljstvo i planiranje obitelji, to predstavlja ne samo zdravstveni nego i društveni demografski problem. Medicinske sestre izravno sudjeluju u organizaciji cijepljenja i edukaciji roditelja i učenika. Također nastojimo educirati nastavnike i stručne suradnike o važnosti cijepljenja i smanjenju predrasuda prema cijepljenju protiv HPV-a.

Ključne riječi: prevenција, procijepljenost, zaštita protiv SPB-a, edukacija

Naslov rada:**KOMUNIKACIJA I ORGANIZACIJA UNUTAR TIMA MEDICINSKIH SESTARA****Oblik sudjelovanja:** POSTER**Autorice:** ¹Marija Magdić, ¹Sanja Lešnjak**Ustanova:** ¹KBC Sestre milosrdnice**Sažetak:**

Kvaliteta zdravstvene njege, kvaliteta odnosa između medicinskih sestara unutar tima i bolesnika, uspješnost suradnje u procesu zdravstvene njege, mogućnost kvalitetnog javnog promicanja statusa i uloge medicinskih sestara u društvu – sav taj široki raspon sadržaja i djelovanja uvelike ovisi o uspješnosti komunikacije i organizacije medicinskih sestara kako s užom tako i širom okolinom.

Svrha je rada ukazati na važnost komunikacije, organizacije i stvaranja kvalitetnih odnosa u timu medicinskih sestara.

Preduvjet je za kvalitetnu komunikaciju unutar tima medicinskih sestara dvosmjerna komunikacija u kojoj sugovornici šalju i primaju poruke te dobivaju pozitivne ili negativne povratne informacije.

Promjene u sestrinstvu preduvjet su za uspostavu kvalitetne komunikacije i organizacije u timu koji će omogućiti dobru socioekonomsku klimu, bolje međuljudske odnose, uvažavanje svih stručnjaka u timu te tako pridonijeti da se pacijenti osjećaju sigurni i uvjereni kako će dobiti najveću moguću razinu zdravstvene skrbi.

Komunikacija i organizacija unutar tima zdravstvene njege osiguravaju efikasnost u radu s pacijentima. Nesporazumi i nedefiniranost mogu biti osnovni razlog pogreške i nezadovoljstva kako medicinskih sestara tako i pacijenata. Stoga je unapređenje komunikacije i organizacije prioritetni cilj u procesu provođenja zdravstvene njege.

Položaj medicinske sestre na mjestu rukovoditelja nosi sa sobom određena prava, privilegije i odgovornosti, to su npr. organiziranje i upravljanje sestrinskom skrbi za pacijenta, suradnja i komunikacija unutar radne organizacije i osiguranje svih potrebnih sredstava za pružanje zdravstvene skrbi na odjelu, u klinici ili ustanovi. Komunikacija i organizacija „bit” su kvalitetnog funkcioniranja tima, kroz njih učimo vještine rješavanja konflikata. Upotrebom interaktivnog dijaloga i iskaza, prepoznavanjem verbalnih i neverbalnih znakova učimo verbalno izražavanje, poštivanje svojih kolega i imenovanje jedinstvenih odlika.

Ključne riječi: komunikacija, organizacija, tim, medicinska sestra

Naslov rada:**PERCEPCIJA MEDICINSKIH SESTARA/TEHNIČARA O STANDARDIZACIJI I POSTOJEĆEM STATUSU SESTRINSKIH UNIFORMA****Oblik sudjelovanja: POSTER****Autorice:** ¹Ema Buković, ¹Helena Jelača, ¹Monika Jurak**Ustanova:** ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb**Sažetak:**

Cilj: Istražiti mišljenja i stavove o potrebi standardizacije sestrinske uniforme, odnosno istražiti trenutačnu problematiku povezanu s nepostojanjem jasnih smjernica i odrednica u vezi s izgledom uniforme. Osvijestiti javnost o postojanju ove problematike i istražiti kako uniforma utječe na ugled sestrinske djelatnosti i formiranje profesionalnog identiteta.

Metode: Putem anonimne elektroničke ankete, odnosno Google obrasca, ispitano je 164 ispitanika u dobi od 20 do 52 godine. Ispitanici su studenti izvanrednog studija sestrinstva Zdravstvenog veleučilišta u Zagrebu zaposleni u području primarne, sekundarne ili tercijarne zdravstvene zaštite. Od ukupnog broja ispitanika ženskog je spola 141, a muškog 23 osobe. Obrazac se sastojao od 12 pitanja. Prva tri pitanja odnosila su se na dob, spol te na područje rada ispitanika, a preostalih devet bilo je postavljeno u obliku Likertove ljestvice u rasponu odgovora od „uopće se ne slažem” do „u potpunosti se slažem”.

Rezultati: 41,5 % ispitanika smatra da pacijenti medicinske sestre/tehničare često zamjenjuju nekom drugom zdravstvenom ili nezdravstvenom profesijom. Utjecaj standardizacije na prepoznatljivost sestrinstva uviđa 57,9 % ispitanika, dok 60,4 % smatra da bi standardizacija pridonijela priznavanju sestrinstva kao autonomne profesije. S različitostima i varijacijama u izgledu sestrinske uniforme u radnome okruženju susrelo se čak 61 % ispitanika, a isti postotak smatra da bi uniforma trebala jasno naznačiti stupanj obrazovanja medicinske sestre / medicinskog tehničara. Klompe sastavnim dijelom bolničke uniforme smatra 47,6 % ispitanika, a kada je riječ o patronažnim medicinskim sestrama, 56,7 % ispitanika smatra da bi se njihova uniforma trebala prilagoditi uvjetima rada na terenu.

Zaključak: Prema rezultatima istraživanja vidljivo je postojanje problematike povezane s nezaštićenošću uniforme i nepostojanjem jasnih propisa, stoga ne čudi da većina ispitanika standardizaciju smatra itekako korisnom, pa i nužnom. Sumirajući rezultate, standardizacija sestrinske uniforme pridonijela bi boljoj prepoznatljivosti sestrinstva kao autonomne profesije, profesionalnijem odnosu prema radu, postizanju većeg poštovanja od strane pacijenata i zaštiti identiteta medicinskih sestara/tehničara.

Ključne riječi: uniforma, standardizacija, profesija, medicinske sestre / medicinski tehničari

Naslov rada:**OSJEĆAJ ZADOVOLJSTVA VOLONTERSKIM RADOM I MOTIVI ZA VOLONTIRANJE****Oblik sudjelovanja: POSTER****Autorice:** ¹Martina Bočkaj, ¹Mateja Ilinović**Ustanova:** ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb**Sažetak:**

Uvod: Tema volonterstva i same volonterske akcije sve su zastupljenije, a volonterstvo se sve češće istražuje. Prema studijama o volontiranju u Europskoj uniji, dokazano je da se volonterskim radom bavi 25 % građana, a u Republici Hrvatskoj ta brojka iznosi 5 %, iz čega bi se moglo zaključiti da smo pri dnu europske ljestvice. Istraženo je kako u nekim dijelovima Hrvatske ima više volontera, dok u drugima uopće nema. Iako je volonterski rad donedavno bio rezerviran samo za ljude koji rade pa si mogu priuštiti da volontiraju, ono postaje sve poželjnija aktivnost jer pomaže i dugotrajno nezaposlenim osobama.

Ciljevi su ovog istraživanja utvrditi zadovoljstvo volontera volonterskim radom; njihovu motivaciju za uključivanje u volonterski rad i utjecaj volontiranja na njihov osobni razvoj.

Rezultati: U istraživanje su bili uključeni svi aktivni volonteri Udruge 3L. Sudjelovanje je bilo dobrovoljno i anonimno, a provelo se putem anketnog upitnika. Čak 97 % volontera izjavljuje da su zadovoljni volonterskim radom, a neki su od motiva za volontiranje koje su naveli: „pomoć drugome, znatiželja, druženje, uspjeh u životu, izgradnja samog sebe”. Da je volontiranje pozitivno utjecalo na njihov osobni razvoj smatra 90 % volontera.

Zaključak: Studije koje proučavaju zadovoljstvo pojedinaca volontiranjem dokazuju pozitivan utjecaj volontiranja na zdravlje: mentalno i fizičko. Upravo je iz tih razloga potrebno više volonterskih inicijativa u zdravstvu, socijalnim udrugama te u kulturi. Pojedinci pristupaju volonterstvu iz različitih razloga, a svi ostvaruju zajednički cilj: volontiranjem se ostvaruju vlastiti potencijali i samoaktualizacija te se pridonosi razvoju zdravih kreativnih zajednica.

Ključne riječi: volonterstvo, Udruga 3L, istraživanje

Naslov rada:**ZADOVOLJSTVO PACIJENATA PROVEDENOM EDUKACIJOM O ŠEĆERNOJ BOLESTI****Oblik sudjelovanja: POSTER****Autorice:** ¹Sara Vladić, ¹Željana Jurčević**Ustanova:** ¹Zdravstveno veleučilište Zagreb**Sažetak:**

Uvod: Šećerna bolest (lat. *diabetes mellitus*) kronični je poremećaj karakteriziran abnormalno visokom razinom glukoze u krvi (hiperglikemijom). Vrijedeća klasifikacija šećernu bolest dijeli na četiri tipa: 1. tip – ovisan o inzulinu, 2. tip – neovisan o inzulinu, gestacijski dijabetes i drugi specifični tipovi. Dijabetes se ne može izliječiti, ali se može kontrolirati lijekovima, samokontrolom GUK-a, tjelovježbom i fizičkom aktivnošću te je upravo iz toga razloga iznimno važna edukacija oboljelih.

Cilj: Ispitati zadovoljstvo oboljelih od šećerne bolesti edukacijom koju su provele medicinske sestre.

Metode: Ispitanici su ispunjavali upitnik izrađen upravo u tu svrhu putem Google ankete. Sudjelovanje je bilo dobrovoljno i anonimno. Upitnik je bio podijeljen u tri dijela: prvi dio odnosio se na osobne podatke, u drugom su djelu zaokruživanjem odgovora „da” ili „ne” odgovarali na pitanja povezana sa zadovoljstvom pruženom edukacijom, dok se u trećem dijelu upitnika evaluiralo postojeće znanje o bolesti.

Rezultati: U istraživanju je sudjelovalo 111 ispitanika oboljelih od šećerne bolesti čiji je prosjek godina bio 19. Ukupno 52,3 % ispitanika izjasnilo se da su u potpunosti zadovoljni edukacijom, djelomično zadovoljnih bilo je 30,6 %, dok ih se 16,2 % izjasnilo da nisu bili zadovoljni edukacijom. Razlozi nezadovoljstva edukacijom povezani su s generaliziranom i prekratkom edukaciju te nemogućnošću obitelji da sudjeluje u njoj. Najviše ispitanika, njih 70,7 % sve je informacije dobilo od medicinskih sestara. U zadnjem dijelu upitnika je 45,5 % ispitanika točno odgovorilo na postavljena pitanja o šećernoj bolesti.

Zaključak: Više od polovice ispitanih osoba navodi kako su u potpunosti zadovoljni edukacijom. Savjeti za poboljšanje odnose se na pružanje dodatne edukacije usmjerene prehrani i tjelesnoj aktivnosti, ali i ponavljanje cjelokupne edukacije kroz određeno razdoblje.

Ključne riječi: šećerna bolest, edukacija, zadovoljstvo oboljelih

Naslov rada:

TEKUĆINSKA CITOLOGIJA (LBC) KAO METODA PROBIRA KOD ADOLESCENTICA I MLADIH ŽENA U SAVJETOVALIŠTU ZA REPRODUKTIVNO ZDRAVLJE

Oblik sudjelovanja: POSTER

Autorice: ¹Marina Marinić, ¹Željka Bilić, ¹Aida Slijepčević, ¹Marina Vasilj, ¹Martina Unković
Ustanova: ¹Nastavni Zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar”

Sažetak:

Uvod: LBC (engl. *Liquid-Based Cytology*) već se neko vrijeme primjenjuje u svijetu te predstavlja znatan napredak u prevenciji karcinoma vrata maternice. Glavne su prednosti metode što se iz jednog uzorka brisa vrata maternice dobivaju dva testa – citološka analiza i mikrobiološka analiza – PCR na HPV visokog rizika. Rezultati testa dostupni su za sedam dana te postoji mogućnost ponavljanja većeg broja analiza iz istog uzorka bez naknadnog pozivanja pacijentice unutar šest tjedana. Kao test metoda je jednakovrijedna konvencionalnom papatestu, uz navedene dodatne prednosti.

Cilj: LBC metodom utvrditi učestalost HPV-a i najčešće tipove kod adolescentica i mladih žena u savjetovalištu za reproduktivno zdravlje.

Metode: Istraživanjem su obuhvaćene 584 ispitanice čiji su uzorci brisa vrata maternice uzeti metodom tekućinske citologije (LBC) od siječnja do prosinca 2017.

Rezultati: Istraživanje je pokazalo kako je HPV tipiziran kod 19,7 % ispitanica. Od toga je 65,2 % tipizacija ponovljeno iz istog uzorka, a 34,8 % je rađeno uz druge briseve tijekom kontrolnoga ginekološkog pregleda. Prisutnost HPV-a bila je u 56,5 % tipizacija, uredan nalaz imalo je 40 %, a u samo 3,5 % nije bilo dovoljno uzorka za očitavanje. Najčešće su detektirani jedan ili više visokorizičnih tipova HPV-a (bez 16 i 18) u 61,5 % ispitanica, svi tipovi HPV-a pojavljuju se u 15,4 %, samo HPV tipa 16 u 10,8 %, HPV tipa 16 u kombinaciji s ostalim visokorizičnim tipovima u 7,7 %, HPV tipa 18 u kombinaciji s ostalim visokorizičnim tipovima u 3,1 %, HPV tipova 16 i 18 u 1,5 %, nijedan slučaj nije imao samo HPV tipa 18.

Zaključak: Spolno aktivne adolescentice i mlade žene potrebno je uključiti u ginekološki nadzor koji obuhvaća, uz cervikalni probir na karcinom i njegove predstadije, sprječavanje daljnjih komplikacija. Medicinska sestra kao obvezni član zdravstvenog tima u savjetovalištu, uz asistiranje pri uzimanju uzorka za metodu LBC, educira adolescentice i mlade žene o očuvanju reproduktivnog zdravlja te sprječavanju spolno prenosivih bolesti i komplikacija.

Glavne riječi: LBC, *Liquid-Based Cytology*, tekućinska citologija, adolescentice, reproduktivno zdravlje

Naslov rada:**POSLOVNO ODLUČIVANJE U TRGOVAČKOM DRUŠTVU – STUDIJA SLUČAJA****Oblik sudjelovanja: POSTER****Autorice:** ¹Ivana Vrdoljak, Jasmine Pavković Barki, ²Ivan Markotić**Ustanova:** ¹Ekonomski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, ²Zdravstveno veleučilište**Sažetak:**

Tijekom proteklih godina porast svijesti o važnosti poslovnog odlučivanja vidljiv je u svim segmentima gospodarstva. Postoji više razloga koji pridonose rastu ovog trenda, porast svijesti o važnosti brige za izgradnju imidža poduzeća, izgradnja odnosa s klijentima, smanjenje troškova i uvođenje novih usluga. Poduzeća su počela učestalije primjenjivati načela društveno odgovornog poslovanja, što je vidljivo u mnogim gospodarskim sektorima, pa tako i u uslužnim djelatnostima.

U ovom će se radu analizirati kako trgovačko društvo iz sektora usluga, kroz studiju slučaja kozmetičkog salona, trenutačno upravlja procesima poslovnog odlučivanja. Bit će upotrijebljena metodologija poslovnog odlučivanja, poslovne inteligencije, potpore odlučivanju, stilovi te pristup odlučivanja. Rezultati će se usporediti kako bi se predložila najbolja rješenja i praksa za bolju provedbu strategije društveno odgovornog poslovanja i postizanje veće razine društvene odgovornosti u uslužnim djelatnostima kroz studiju slučaja kozmetičkog salona. Rezultati su posebno zanimljivi vlasnicima poduzeća i kozmetičkim salonima iz razloga uvođenja novih usluga i same konkurencije na tržištu.

Ključne riječi: poslovno odlučivanje, analize odlučivanja, usluga

Naslov rada:**OSTVARIVANJE PRAVA PACIJENATA NAD SVOJIM OSOBNIM PODACIMA U ODNOSU NA ODREDBE OPĆE UREDBE O ZAŠTITI PODATAKA (GDPR)****Oblik sudjelovanja: POSTER****Autorice:** ¹Martina Unković, ²Natalija Parlov**Ustanova:** ¹Nastavni zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar”, ²Apicura Business Intelligence, Zagreb**Sažetak:**

Otkad je Opća uredba o zaštiti podataka (EU 679/2016), odnosno GDPR stupila na snagu 25. svibnja 2018., u sektoru zdravstvene skrbi pojavili su se veliki prijemori u razumijevanju i procesuiranju članaka same Uredbe. Sektor zdravstvene skrbi karakterističan je po opsegu informacijskih sustava i procesa povezanih s obradom osobnih i posebno osjetljivih podataka pojedinaca utemeljenom na zakonskoj osnovi i internim pravilnicima samih ustanova. Glavne točke spoticanja odnose se na obje strane – medicinsko osoblje koje je nedovoljno upućeno u zakonsku osnovu i prava pacijenata kao pojedinaca povezana sa zaštitom njihovih podataka te osobito pacijente koji su u većini slučajeva potpuno neupućeni u zakonsku regulativu i zakonsku utemeljenost svojih zahtjeva te od ustanova zahtijevaju ostvarivanje nepostojećih prava.

Svrha je Opće uredbe o zaštiti podataka zaštita osobnih podataka europskih građana te su njome propisane sve obveze i načini zaštite kod prikupljanja, obrade i arhiviranja osobnih podataka za sve organizacije na teritoriju Europske unije; kao i sva prava ispitanika povezana s obradom njihovih podataka. U području medicinske skrbi većina osobnih podataka pacijenata prikuplja se, obrađuje i arhivira na temelju zakonske osnove, dok se vrlo malo podataka pacijenata prikuplja se na osnovi legitimnog interesa ustanove u kojoj pacijent ostvaruje svoju medicinsku skrb.

Zaštita osobnih podataka nije apsolutno pravo, već pravo koje se balansira s drugim pravima i postojećim nacionalnim zakonima povezanim sa sustavom ostvarivanja nacionalnih zdravstvenih usluga koji obuhvaćaju prikupljanje, obradu i arhiviranje osobnih i posebno osjetljivih podataka. Zbog sve učestalijih nesporazuma povezanih sa zahtjevima za zakonski neutemeljenim ostvarivanjem prava pacijenata po GDPR-u, nužno je provesti sustavnu edukaciju osoblja zaposlenog u sektoru zdravstvene skrbi koja neće uključiti samo stavke povezane s osobnim podacima i njihovom zaštitom, nego i sve ostale nacionalne zakonske propise koji definiraju svrhu prikupljanja, obrade i arhiviranja osobnih podataka.

Ključne riječi: prava pacijenata, zaštita, osobni podatak

Naslov rada:**CILJANA PRIMJENA POMAGALA – NA PRIMJERU CEREBRALNE PARALIZE****Oblik sudjelovanja: SPONZORSKO PREDAVANJE****Autorica:** ¹Mirna Subota**Ustanova:** ¹Otto Bock Adria d.o.o.**Sažetak:**

Cilj je medicinskih pomagala djetetu s tjelesnim invaliditetom ponuditi najbolju moguću podršku u njegovu svakodnevnom okruženju. Pomagala se primjenjuju u svakoj fazi razvoja i dobi djeteta. Optimalni raspon proizvoda dizajniran je tako da je odgovarajući proizvod dostupan i može se primjenjivati orijentirano prema cilju za svaku fazu razvoja. Pomagala služe kako bi se spriječilo slabo držanje tijela i zglobova te olakšalo djetetovu aktivnost i samostalno kretanje. Osim toga, promiču svijest o sebi i pomažu djetetovim starateljima. Ako postoji tjelesni invaliditet, fizioterapija pokušava suzbiti neispravan razvoj. Dijete s teškoćama podržano je i trenirano u osnovnim fiziološkim položajima i oblicima kretanja.

Kako bi terapija bila što učinkovitija dijete mora doživjeti odgovarajuće fiziološke oblike držanja i kretanja što je češće moguće izvan terapije. To omogućuje djetetu da postigne kontrolu držanja, također poznatu kao stabilnost trupa, dok se nastavlja razvoj motoričkih funkcija. Mobilno pomagalo kao što je optimalno prilagođen sustav sjedala sprječava recidiv u naviknute obrasce držanja i pokreta, a poboljšava kontrolu držanja. Prilikom odabira uređaja uvijek treba uzeti u obzir svakodnevno okruženje kako bi se djetetu omogućilo odgovarajuće namještanje te pružila najveća mjera samostalnosti.

Proces prilagođavanja

Da biste omogućili ispravan izbor pomagala najprije mora biti napravljena temeljita dijagnoza. Klinički simptomi moraju biti poznati. To je osobito važno za progresivne bolesti u kojima se stanje pogoršava i djetetova snaga i funkcija opadaju.

Osim toga moraju se identificirati osnovni biokemijski i fizički aspekti poremećaja koji mogu imati veliki utjecaj na držanje tijela. Tek tada se točan uzrok slabog držanja može odrediti i suzbiti uz pomoć pravilnog pomagala. Nije potrebno imati određeni proizvod na umu, ali prvo se moraju odabrati optimalna opća tehnika, postavke i opcije za dijete.

Tek ćemo tada pitati koje je pomagalo najpogodnije i je li djetetu pomagalo uopće potrebno.

Jedno je od najvažnijih osnovnih pravila: nikad ne opskrbljujte dijete pomagalom prije nego što ste imali dovoljno prilika da ga isprobate!

Dijete i njegovi simptomi i potrebe koje iz njih proizlaze centralni su, okruženi interdisciplinarnim timom liječnika i terapeuta.

Dijete se prvo pregleda, uzima se anamneza te se priprema analiza njegove okoline. Nakon prvih terapijskih sesija, ako se preporučuje pomagalo za mobilnost, dijete će se mjeriti u skladu sa zahtjevima oblika prilagođavanja pomagala.

Pomagalo je tako izrađeno da se prilagođava pojedinom korisniku. Proces prilagođavanja vrlo je važan jer se tek nakon probnog prilagođavanja može točno utvrditi u kojoj mjeri pomagalo zadovoljava djetetove terapijske i individualne potrebe – te se integrira u djetetovo okruženje. Sada može početi faza rehabilitacije. U fazi rehabilitacije dijete mora naučiti kako se sigurno koristiti pomagalom. U pedijatriji je i također važno da roditelji mogu ispravno primjenjivati pomagalo. Tek kad je točna funkcija pomagala pravilno shvaćena može biti od stvarne pomoći. Pomagala

Korijeni medicinskih uređaja za odrasle potječu još iz ranog srednjeg vijeka, a nesumnjivo i ranije. Primjerice, ljudi sa slabijim hodom ponekad se koriste invalidskim kolicima za kretanje.

No dugo se vremena mislilo da je nepotrebno razvijati pomagala specijalno za djecu; umjesto toga, modeli za odrasle jednostavno su svedeni na dječje veličine. No težina i proporcije tih pomagala ograničavaju njihovu upotrebljivost.

Djeca nisu male odrasle osobe – njima moraju biti pružena pomagala koja odgovaraju njihovoj veličini i jedinstvenim potrebama. Srećom, pomagala za mobilnost djece sada su vrlo dobro razvijena i kontinuirano se poboljšavaju. Svi možemo pridonijeti radeći kao tim od samog početka kako bi se osigurao uspješan proces prilagođavanja. Naši mladi pacijenti to će cijeniti.

Ključne riječi: primjena pomagala, cerebralna paraliza

**Zahvaljujemo se svima koji su na bilo koji način dali svoj
doprinos u organizaciji konferencije, a posebno:**

Srebrnim sponzorima

MCS grupa d.o.o.
MEDIC d.o.o.
OTTOBOCK d.o.o.
POLIKLINIKA NEUROSPINE

Brončanim sponzorima

ALKALOID d.o.o.
INFOSCOPE d.o.o.
HRVATSKI OPERATOR PRIJENOSNOG SUSTAVA d.o.o.
PRINTERA d.o.o.
OLYMPUS d.o.o.

Gradovima

GRAD ZAGREB
GRAD OPATIJA

te tvrtkama:

*BAUERFEIND d.o.o., B.BRAUN d.o.o., JADRAN GALENSKI
LABORATORIJ d.d., KEFO d.o.o., OKTAL PHARMA d.o.o. i
STUDIO G6H8*

PROGRAMSKA RJEŠENJA ZA ZDRAVSTVO U OBLAKU

MCS Grupa vodeći je proizvođač informacijskih sustava u zdravstvu već 20 godina!

4000
korisnika

1600
timova u
Primarnoj
zdravstvenoj
zaštiti

400
timova u
Specijalističko-
konzilijarnoj
zdravstvenoj
zaštiti

50
poliklinika
raznih
djelatnosti

NAŠA RJEŠENJA:

MEDICUS.NET®

Vodeće programsko rješenje (cloud) namijenjeno za rad u liječničkim ordinacijama svih djelatnosti: poliklinikama, domovima zdravlja, bolnicama, klinikama i drugim zdravstvenim ustanovama. Omogućuje suradnju različitih djelatnosti te uvid u elektronski zdravstveni karton pacijenata, no naglašeno uz strogu kontrolu pristupa medicinskim i osobnim podacima pacijenata. Program je prilagođen jednostavnom i brzom obavljanju svih aktivnosti vezanih za evidenciju pacijenata te njihovu obradu, štedeći pritom vrijeme liječnika i oslobađajući ga velikog dijela administrativnog posla. Svi podaci o pacijentima i njihovim posjetima ordinaciji (povijesti bolesti, nalazi, recepti, uputnice...) ostaju trajno zapisani u sustavu i liječniku uvijek dostupni.

zdravlje.net

Sustav koji omogućava bržu, jednostavniju komunikaciju sa izabranim liječnicima, bez odlaska u ordinaciju i bez telefoniranja. Osnovni ciljevi uvođenja sustava Zdravlje.Net su značajno smanjenje gužve u čekanicama, na telefonima i pritiska na liječnika. Zdravlje.Net omogućava liječniku da sam organizira svoje vrijeme uz još bolju, kvalitetniju i lakšu brigu o pacijentima.

e-naručivanje®

Sustav e-naručivanje je iznimno cjeovit i moderan informacijski sustav koji služi za izravno, elektronsko naručivanje pacijenata na preglede u ordinaciju, laboratorij, dijagnostiku ili specijalistiku te registraciju dolazaka pacijenata. Svojim mogućnostima e-naručivanje® pacijenata donosi jednostavnost u čekaonice liječničkih ordinacija, pacijentima skraćuje vrijeme potrebno za pretrage, a liječnicima uvid i brzinu u naručivanju. Bolnice, Domovi zdravlja i Poliklinike će dodatnu korist ostvariti zahvaljujući točnim i bogatim statističkim analizama naručivanja i korištenja resursa.

MCS Grupa d.o.o. Zagrebačka cesta 126, Zagreb
E-mail: prodaja@mcs.hr | Kontakt: 01/3040-200

MCS Grupa



MEDIC

Ciljana primjena pomagala - Na primjeru cerebralne paralize



ottobock.

Protetika-noviteti u tehnici i rehabilitaciji





SPECIJALNA BOLNICA NEUROSPINE

NEUROKIRURGIJA

Neurologija

Fizikalna terapija i
rehabilitacija

Ortopedija

Radiologija

Anesteziologija i
liječenje boli

ADRESA:

Zaharova 3, 10000 Zagreb

TELEFON:

+ 385 1 70 77 773

E-MAIL:

info@poliklinika-neurospine.hr

WEB:

www.poliklinika-neurospine.hr



NEURO SPINE



Specijalna bolnica

NEUROKIRURGIJA

MINIMALNO INVAZIVNA KIRURGIJA KRALJEŠNICE:

- ▶ Epiduralne steroidne injekcije (ESI)
- ▶ Perkutana laserska dekompresija diska (PLDD)
- ▶ Lumbalna mikrodiskektomija MetrX
- ▶ Selektivna endoskopska diskektomija (SED)
- ▶ Operacije stabilizacije kralježnice

NEUROLOGIJA

- ▶ Elektromiografija (EMNG), elektroneurografija (ENG), somatosenzorički evocirani potencijali (SSEP), terapija boli, refleksna obrada (blink refleks, F val, H refleks)

UZV RADIOLOGIJA

- ▶ Color Doppler karotida i vertebrobazilarnog sustava
- ▶ UZV osteomuskularnog sustava

ORTOPEDIJA

- ▶ Liječenje boli u zglobovima bez operacije
- ▶ Viskosuplementna terapija (hijaluronske injekcije)
- ▶ Autologna kondicionirana plazma (ACP)
- ▶ Terapija mezenhimalnim matičnim stanicama (MSC)
- ▶ Sve operacije na lokomotornom sustavu, ugradnja keramičkih umjetnih zglobova kuka i koljena
- ▶ Operacije na stopalu: čekićasti prsti, hallux valgus deformacija

ANESTEZIOLOGIJA I LIJEČENJE BOLI

- ▶ Farmakoterapija, nefarmakološko liječenje, blokada triger točki, regionalne tehnike suzbijanja bolova

FIZIKALNA MEDICINA I REHABILITACIJA

- ▶ Dinamična neuromuskularna stabilizacija (DNS)
- ▶ Miofascijalna relaksacija (MFR),
- ▶ Neurodinamika živaca (NDS)
- ▶ Maitland koncept i CTL (coordinative locomotor training)

www.poliklinika-neurospine.hr

Dodatak prehrani

PreMama^{duo}

Osigurava zadovoljavanje povećane potrebe za hranjivim tvarima

- za žene koje planiraju trudnoću
- trudnice
- dojilje

30 tableta i mekih kapsula

11 vitamina

10 minerala
sadrži



ALKALOID

Health above all

Čuvati od dohvata male djece. Preporučene dnevne doze ne smiju se prekoračiti. Dodatak prehrani nije nadomjestak ili zamjena uravnoteženoj prehrani. Važno je pridržavati se uravnotežene i raznovrsne prehrane i zdravog načina života!

OGI-195-01-03-2018-HR

infoscope

Hospital Information System



Enterprise Content Management



General Data Protection Regulation



IT Consulting



Custom Application Development

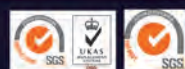


 www.infoscope.hr

 info@infoscope.hr



Infoscope. this is IT.



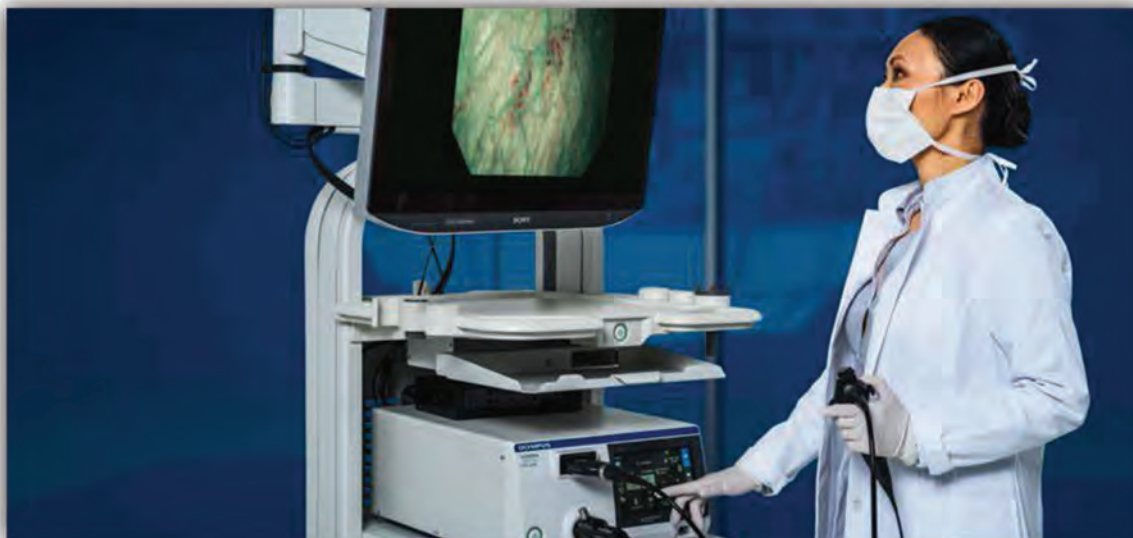




PRINTERA

**VISERA
ELITE II**

OPSERVACIJA PUTEM INFRACRVENE (IR) TEHNOLOGIJE



OLYMPUS

**Olympus Czech Group, s.r.o., člen koncerna,
Podružnica Zagreb**

Av. Većeslava Holjevca 40, Zagreb | Tel: +385 1 4899 000 | www.olympus.hr

B | BRAUN

SHARING EXPERTISE

resource[®] senioractiv



Za vraćanje snage i očuvanje neovisnosti



RESOURCE SENIOR ACTIV

nutritivno kompletna visokokalorična (1,5 kcal/ml) enteralna prehrana za očuvanje funkcijskih sposobnosti, fizičke snage i kognitivnog zdravlja.

*Preporučena dnevna doza:
2 x 200 ml kao nadopuna prehrani*

600 kcal
40 g proteina
1000 IU vitamina D
960 mg Ca
6 g vlakana



NES-RSA-HR-04/19-OGI



SAMO ZA ZDRAVSTVENE RADNIKE



OKTAL PHARMA
Vaš najbolji izbor

Jedinstvena formula namijenjena prehrani i terapiji bolesnika oboljelih od Crohnove bolesti



Dosezanje
novih visina.
Klinički dokazano.

MOD-NES-CRO-03/19-DGL



SAMO ZA ZDRAVSTVENE RADNIKE

