25. KONFERENCIJA MEDICINSKIH SESTARA I TEHNIČARA

https://konferencija.fzs.hr/2026

https://konferencija.fzs.hr/2026

FAKULTET ZDRAVSTVENIH STUDIJA
FZS
MCMLXVI



12. - 13. studeni 2026., Amadria Park Opatija

Ministarstvo zdravstva

Hrvatska komora medicinskih sestara

Ministarstvo znanosti, obrazovanja i mladih

Sveučilište u Zagrebu Fakultet zdravstvenih studija

Knjiga sažetaka radova

25. konferencija medicinskih sestara i tehničara

Zagreb, 2026.

Izdavač

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU

FAKULTET ZDRAVSTVENIH STUDIJA

Mlinarska cesta 38, 10000 Zagreb

http://www.fzs.hr

Za izdavača

Igor Filipčić

Urednici

Jadranka Pavić
Mateja Berčan
Vesna Konjevoda
Irena Kovačević
Biserka Sedić
Martina Smrekar
Mara Županić

Godina izdanja **2026.**

Copyright© 2026. Sveučilište u Zagrebu Fakultet zdravstvenih studija

Sva prava pridržana.

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

ISBN:

Sadržaj

SHOULD NURSING EMPLOYEES BE AFREID OF ARTIFICIAL INTELLIGENCE ? 2

JEDNAKA SKRB ZA SVE? STAVOVI I PREPREKE U SKRBI ZA MIGRANTSKE PACIJENTE 3

OTVORENA PITANJA GLEDE PRIMJENE ZAKONA O PODACIMA I INFORMACIJAMA U ZDRAVSTVU 4

OBRAZOVANJE MEDICINSKIH SESTARA – TEMELJ SIGURNE, KVALITETNE I ODRŽIVE SESTRINSKE PRAKSE 6

PRIMJENA VIRTUALNOG PACIJENTA U OBRAZOVANJU STUDENATA SESTRINSTVA 7

ZDRAVSTVENA PISMENOST PACIJENATA – REALNOST I OČEKIVANJA 9

UMJETNA INTELIGENCIJA U ZDRAVSTVU: IZAZOVI I MOGUĆNOSTI 10

STAVOVI STUDENATA SESTRINSTVA O PRIMJENI UMJETNE INTELIGENCIJE U SESTRINSTVU 11

UMJETNA INTELIGENCIJA KAO ALAT ZA INDIVIDUALIZIRANU EDUKACIJU BOLESNIKA S TRANSPLANTIRANIM BUBREGOM: PERSPEKTIVA ZDRAVSTVENE PISMENOSTI I SESTRINSKE PRAKSE 12

AI4HOPE ARTIFICIAL INTELLIGENCE BASED HEALTH, OPTIMISM, PURPOSE, AND ENDURANCE IN PALLIATIVE CARE FOR DEMENTIA ..... **Pogreška! Knjižna oznaka nije definirana.**

ETIČKI ASPEKTI DIGITALIZACIJE U EDUKACIJI STUDENATA STUDIJA SESTRINSTVA 14

TKO PIŠE HRVATSKU ZNANOST U SESTRINSTVU? ANALIZA ZNANSTVENE PRODUKCIJE 2000. - 2026. 15

OD IDEJE DO APLIKACIJE: TIMSKO UČENJE KROZ IZRADU DIGITALNIH ZDRAVSTVENIH RJEŠENJA 16

INTERDISCIPLINARNI PRISTUP LIJEČENJU BOLESTI I OZLJEDA LOKOMOTORNOG SUSTAVA 17

CJELOŽIVOTNIM ULAGANJEM U OBRAZOVANJE DJELATNIKA DO RESPEKTABILNE POZICIJE USTANOVE ZA ZDRAVSTVENU NJEGU 18

SKRIVENI KURIKULUM U OBRAZOVANJU MEDICINSKIH SESTARA: UTJECAJ NASTAVNIKA I KLINIČKIH MENTORA NA PROFESIONALNI IDENTITET STUDENATA 19

CIVILNO DRUŠTVO KAO PARTNER U OBRAZOVANJU BUDUĆIH ZDRAVSTVENIH DJELATNIKA: ISKUSTVA, AKTIVNOSTI I MOGUĆNOSTI SURADNJE 20

OSJEĆAJ KOHERENTNOSTI I ČIMBENICI ŠKOLSKOG OKRUŽENJA KOD ADOLESCENATA 21

VIRTUALNA STVARNOST U EDUKACIJI PACIJENTA 22

KAKO ZDRAVSTVENI DJELATNICI KORISTE UMJETNU INTELIGENCIJU U SVAKODNEVNOM RADU 23

PRIMJENA INOVACIJA I DIGITALNIH ALATA U OPERACIJSKOJ DVORANI: KBC ZAGREB 24

TREBA LI U ZDRAVSTVU INTEGRIRATI TEHNOLOGIJU I DODIR: INTEGRACIJA INOVACIJA, TRADICIJE I EMPATIJE U SKRBI ZA PACIJENTA 25

PRIMJENA UMJETNE INTELIGENCIJE U SKRBI ZA PACIJENTE NAKON MOŽDANOG UDARA 26

ČOVJEK U SREDIŠTU, UMJETNA INTELIGENCIJA KAO PODRŠKA: NOVE PERSPEKTIVE SESTRINSKE SKRBI U POMOGNUTOJ OPLODNJI 27

USPOREDBA SAMOPERCEPCIJE PROFESIONALNOG SAGORIJEVANJA MEĐU ZDRAVSTVENIM I NEZDRAVSTVENIM DJELATNICIMA 28

OSIGURAVANJE DOVOLJNOG BROJA KOMPETENTNIH MEDICINSKIH SESTARA KAO TEMELJ KVALITETNE SKRBI I SIGURNOSTI PACIJENATA 29

OD TERENA DO TIMA: KOMUNIKACIJA I ORGANIZACIJA RADA KAO TEMELJ SIGURNOSTI U ZDRAVSTVENOJ NJEZI U KUĆI 30

STRUKTURIRANI MENTORSKI PROGRAM U KLINIČKOM BOLNIČKOM CENTRU SESTRE MILOSRDNICE: TEMELJ USPJEŠNE INTEGRACIJE NOVOZAPOSLENIH U KLINIČKU PRAKSU 31

UTJECAJ NOĆNOG RADA NA KVALITETU ŽIVOTA MEDICINSKE SESTRE/TEHNIČARA 32

IZLAZNI INTERVJU U SESTRINSTVU KAO ALAT ZA PROMJENE 33

STRATEGIJA UPRAVLJANJA SESTRINSTVOM I PRIMALJSTVOM U KBC - u SESTRE MILOSRDNICE 34

RADNO OPTEREĆENJE, ORGANIZACIJA RADA I SIGURNOST NA RADNOM MJESTU 35

UTJECAJ ORGANIZACIJSKE KULTURE NA ZDRAVSTVENE ORGANIZACIJE 36

VAŽNOST FEEDBACKA U SESTRINSTVU 37

PLANIRANI OTPUST NA KLINICI ZA ŽENSKE BOLESTI I PORODNIŠTVO 38

NUDGE PRISTUPI U ZDRAVSTVENOJ KOMUNIKACIJI 39

(DIGITAL) HEALTH LITERACY: UNDERSTANDING AND USING HEALTH INFORMATION 40

KAKO ŽENAMA OMOGUĆITI KONTINUIRANU PRIMALJSKU SKRB 41

IZAZOVI U PROCJENI I ZBRINJAVANJU BOLI KOD NOVOROĐENČADI U JEDINICAMA INTENZIVNE SKRBI 42

SIGURNOST, KVALITETA I HUMANOST - KOORDINATOR ZA PRIKUPLJANJE TKIVA U PRAKSI 43

PATIENTS' EXPERIENCES OF HOME-BASED PALLIATIVE CARE: A QUALITATIVE ANALYSIS OF PHYSICAL AND SOCIAL DISTRESS 44

KONCEPT OAZE U PALIJATIVNOJ ZDRAVSTVENOJ NJEZI OSOBA S UZNAPREDOVALOM DEMENCIJOM ... 45

STANDARDIZIRANO I SUSTAVNO UČEŠĆE MEDICINSKIH SESTARA U MULTIDISCIPLINARNOM TIMU U PODRUČJU ONKOLOGIJE 46

PREHABILITACIJA ONKOLOŠKOG BOLESNIKA: POKRET KAO ULAGANJE U OPORAVAK I NASTAVAK LIJEČENJA 48

KVALITETA ŽIVOTA I SAMOSTIGMATIZACIJA OSOBA S MENTALNIM BOLESTIMA U INSTITUCIONALNOM I ORGANIZIRANOM STANOVANJU 49

MENTALNO ZDRAVLJE STUDENATA SESTRINSTVA – PREGLED LITERATURE 50

RAZLIČITA PODRIJETLA, RAZLIČITE GRANICE PRIHVAĆANJA: SOCIJALNA DISTANCA MEDICINSKIH SESTARA I TEHNIČARA PREMA RADNICIMA MIGRANTIMA 51

UTJECAJ FLUKTUACIJE DJELATNIKA NA ORGANIZACIJU RADA 52

RADNO OPTEREĆENJE MEDICINSKIH SESTARA I SIGURNOST BOLESNIKA U AKUTNOJ BOLNIČKOJ SKRBI: STRUKTURIRANI PREGLED RECENTNE LITERATURE 53

IZMEĐU RASTUĆIH ZAHTJEVA I OGRANIČENIH RESURSA – IZAZOVI SESTRINSKE SKRBI 54

ODLAZAK U MIROVINU – SREĆA, STRAH, STIGMA ILI TRANSFORMACIJA PRODUKTIVNOSTI 55

ZADOVOLJAN DJELATNIK KAO REZULTAT DOBRE ORGANIZACIJE RADA U LABORATORIJU U KLINIČKOJ BOLNIČKOJ USTANOVI 57

SESTRINSTVO KOJE INOVIRA: PROJEKT FENCE KOJI MIJENJA BUDUĆNOST ZDRAVSTVENE SKRBI U EUROPI 58

ULOGA FAKULTETA ZDRAVSTVENIH STUDIJA U ZAGREBU U ISTRAŽIVAČKO-RAZVOJNOM PROJEKTU MIOPOPS 59

ZELENE BOLNICE I PREVENCIJA INFEKCIJA POVEZANIH SA ZDRAVSTVENOM SKRBI: IZMEĐU TERAPIJSKOG OKOLIŠA I MIKROBIOLOŠKE SIGURNOSTI 60

KLINIČKA SESTRINSKA PRAKSA U LIJEČENJU NEPLODNOSTI – IZAZOVI EPIDEMIJE DANAŠNJICE 61

ORGANIZACIJA RADA KAO TEMELJ SIGURNOG I PRAVODOBNOG PROVOĐENJA NOVOROĐENAČKOG PROBIRA 62

SESTRINSKA SKRB U BABINJU – IZAZOVI I MOGUĆNOSTI U PRIMARNOJ ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI 63

RAZVOJNA ODSTUPANJA KOD PREDŠKOLSKE DJECE USLIJED PREKOMJERNE UPORABE EKRANA 64

PREHRAMBENO OKRUŽENJE, DEBLJINA I PUBERTETSKI RAZVOJ DJECE I ADOLESCENATA: SESTRINSKE INTERVENCIJE U PRIMARNOJ ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI 66

SESTRINSKE INTERVENCIJE U PRIPREMI, PROVEDBI I PRAĆENJU BOLESNIKA TIJEKOM TMS-A: ORGANIZACIJA POSTUPAKA I ISTRAŽIVAČKIH MJERENJA 67

MIKROVASKULARNI REŽANJ U REKONSTRUKCIJI GLAVE I VRATA- ULOGA MEDICINSKE SESTRE 68

MEDICINSKA SESTRA U OBITELJSKOJ MEDICINI: IZMEĐU ADMINISTRACIJE I SKRBI 69

Naslov rada:

SHOULD NURSING EMPLOYEES BE AFRAID OF ARTIFICIAL INTELLIGENCE ?

Autor: Jana Goriup

Ustanova: University Alma Mater

Sažetak

Introduction of Artificial intelligence is radically changing nursing, as it transforms the daily work processes of nurses, improves patient safety and reduces administrative burdens. Technology does not replace human contact and empathy, but acts as a digital co-pilot. Therefore, in this paper we discuss the consequences of the introduction of AI: changes in the automation of administrative work and documentation (speech recognition tools (built on large language models) can listen to the conversation between nurse and patient and automatically create a draft clinical record), predictive analytics in the light of early detection of disease exacerbations, greater support in clinical decision-making for patient safety (prevention of errors in drug distribution, changed wound care and care), the need for rapid change in educational programs for optimal staff training, ethical dilemmas and legal responsibility of nursing providers.

Among its many advantages, the introduction of AI in healthcare can also bring certain risks, such as algorithm bias, because if AI models are trained on incomplete and deficient data, this can lead to inequalities in the treatment of certain groups of patients. Alert Fatigue is also a particular problem, as too many automated alerts can lead to desensitization of nursing providers.

The reluctance of nursing providers to the introduction of AI is natural and often justified, because they are (justifiably) afraid of losing human contact with patients, additional administrative work due to poor programs, and fear of errors caused by the algorithm, and the responsibility would be borne by themselves. In order to successfully reduce this resistance and successfully implement AI in practice, it is desirable that not only the management of health institutions, but also its developers, take into account the following strategies: fairness, impartiality and prevention of social inequality.

Ključne riječi: AI, nursing, health care, education.

Naslov rada:

JEDNAKA SKRB ZA SVE? STAVOVI I PREPREKE U SKRBI ZA MIGRANTSKE PACIJENTE

Autor: Iva Takšić

Ustanova: Sveučilište u Zagrebu Fakultet zdravstvenih studija

Sažetak

Predavanje će obuhvatiti pregled dosadašnjih istraživanja stavova zdravstvenih djelatnika prema migrantima u svijetu i Hrvatskoj, s posebnim naglaskom na medicinske sestre i tehničare. Prikazat će se spoznaje o stavovima, stereotipima i predrasudama u zdravstvenom okruženju te iskustvima zdravstvenih djelatnika u radu s migrantskim pacijentima.

Posebna pozornost posvetit će se najčešćim preprekama u pružanju skrbi, uključujući jezične barijere, kulturne razlike, ograničenu dostupnost prevoditeljske podrške, administrativne teškoće i nejasnoće vezane uz ostvarivanje prava na zdravstvenu zaštitu. Razmotrit će se i izazovi povezani s nedostatkom vremena, nedovoljnom edukacijom, ograničenim resursima i organizacijskom podrškom. Naglasit će se važnost razumljive komunikacije, uvažavanja individualnih potreba pacijenata te osiguravanja uvjeta za kvalitetnu, sigurnu i pravednu skrb. Pritom će se razlikovati stvarne teškoće u svakodnevnom radu od generaliziranih pretpostavki o migrantskim pacijentima.

U završnom dijelu kratko će se predstaviti rezultati istraživanja provedenih među hrvatskim zdravstvenim djelatnicima te novokonstruirani instrument za mjerenje stavova prema migrantima u zdravstvenom okruženju.

Ključne riječi: migranti; zdravstveni djelatnici; stavovi; prepreke u pružanju skrbi; mjerenje stavova.

Naslov rada:

OTVORENA PITANJA GLEDE PRIMJENE ZAKONA O PODACIMA I INFORMACIJAMA U ZDRAVSTVU

Autor: Vitomir Boić[1], Hrvoje Boić[2]

Ustanova: [1]Sveučilište u Zagrebu Fakultet zdravstvenih studija

[2]Pharmaceutical Product Development – CRO

Sažetak

Uvod

Zdravstveni djelatnici moraju poznavati osnovna pravila prikupljanja, obrade i pohrane zdravstvenih podataka kako bi se spriječile povrede povjerljivosti i prava pacijenata. Zdravstveni podaci obuhvaćaju informacije o fizičkom i mentalnom zdravlju pojedinca te pruženim zdravstvenim uslugama, dok zdravstvene informacije nastaju njihovom obradom radi daljnje uporabe u zdravstvenom sustavu. Medicinska dokumentacija sadrži zapise o zdravstvenom stanju pacijenta i tijeku njegova liječenja.

Opća uredba o zaštiti podataka (EU) 2016/679, koja se u Republici Hrvatskoj primjenjuje od 25. svibnja 2018., propisuje načela zakonite, poštene i transparentne obrade osobnih podataka. Podaci se moraju prikupljati za određene i zakonite svrhe, biti primjereni, relevantni, točni i ograničeni na nužan opseg.

Pohrana zdravstvenih podataka

Zdravstveni i drugi osobni podaci moraju se obrađivati i pohranjivati uz odgovarajuće tehničke i organizacijske mjere zaštite od neovlaštenog pristupa, gubitka, uništenja ili oštećenja. U Republici Hrvatskoj zdravstveni podaci pohranjuju se i obrađuju u sklopu zdravstvene informacijske infrastrukture, uključujući Centralni zdravstveni informacijski sustav Republike Hrvatske (CEZIH) i Nacionalni javnozdravstveni informacijski sustav (NAJS).

Prikupljanje, obrada i korištenje podataka moraju se temeljiti na zakonitosti, vjerodostojnosti, točnosti, pouzdanosti, ažurnosti, dostupnosti i zaštiti podataka, uz poštovanje načela smanjenja količine podataka i ograničenja njihove pohrane.

Zakonita svrha i kvaliteta zdravstvenih podataka

Za prikupljanje i obradu svakog zdravstvenog podatka mora postojati zakonita svrha povezana s pozitivnim učinkom na zdravlje pojedinca ili stanovništva. Podaci trebaju potjecati iz službenih i vjerodostojnih izvora te biti prikupljeni što bliže mjestu i vremenu njihova nastanka.

Kvaliteta zdravstvenih podataka podrazumijeva njihovu točnost, ažurnost, usporedivost, čitljivost i dostupnost. Osiguravanje kvalitete i sigurnosti podataka preduvjet je praćenja kvalitete zdravstvenih usluga, učinkovitog funkcioniranja zdravstvenog sustava i zaštite prava pacijenata.

Ključne riječi: zdravstveni podatak, obrada zdravstvenih podataka, načela i kvaliteta zdravstvenih podataka, Centralni zdravstveni informacijski sustav Republike Hrvatske, Nacionalni javnozdravstveni informacijski sustav.

Naslov rada:

OBRAZOVANJE MEDICINSKIH SESTARA – TEMELJ SIGURNE, KVALITETNE I ODRŽIVE SESTRINSKE PRAKSE

Autor: Snježana Čukljek, Martina Smrekar, Ana Marija Švigir

Ustanova: Sveučilište u Zagrebu Fakultet zdravstvenih studija

Sažetak

Sestrinsko obrazovanje u 21. stoljeću obilježeno je brojnim promjenama povezanima s profesionalizacijom sestrinstva, podizanjem razine obrazovanja medicinskih sestara, proširenjem profesionalnih uloga i odgovornosti, uvođenjem ishoda učenja i obrazovanja utemeljenog na kompetencijama te primjenom novih pedagoških načela i tehnologija. Očekuje se da studenti sestrinstva po završetku obrazovanja steknu kompetencije potrebne za timski rad, cjeloživotno učenje, profesionalni razvoj te pružanje sigurne i visokokvalitetne zdravstvene njege temeljene na znanstvenim dokazima.

Posljedično, pristup poučavanju se mijenja te se uz tradicionalne metode sve više primjenjuju transformativne metode obrazovanja. Transformativno učenje proces je usmjeren na studenta koji aktivno uključuje studente kroz kritičko promišljanje i dijalog. U obrazovanju odraslih transformativno se učenje definira kao metakognitivni proces zaključivanja koji preispituje problematične pretpostavke i očekivanja te potiče razvoj uključivijeg, refleksivnijeg i prilagodljivijeg načina razmišljanja (Mezirow, 2003). Stoga obrazovanje nije usmjereno samo na usvajanje znanja i vještina, već i na duboke promjene u načinu razmišljanja, stavovima, vrijednostima i profesionalnom identitetu. Potiče razvoj kritičkog mišljenja, individualnog i timskog rada (suradničkog i interprofesionalnog učenja), iskustvenog učenja kroz simulacije i stvarnu kliničku praksu, donošenja odluka u kliničkim situacijama te razvoja empatije i kulturne kompetencije.

Zdravstveni sustav obilježen je stalnim promjenama, uključujući nova znanja, terapijske i dijagnostičke postupke te sve složenija zdravstvena stanja pacijenata. Stoga obrazovanje medicinskih sestara mora studentima pružiti znanja, vještine i alate koji će im omogućiti učinkovitu prilagodbu radnom okruženju i pružanje optimalne zdravstvene njege.

Ključne riječi: sestrinstvo, obrazovanje, transformativno učenje.

Naslov rada:

PRIMJENA VIRTUALNOG PACIJENTA U OBRAZOVANJU STUDENATA SESTRINSTVA

Autor: Martina Smrekar, Ana Marija Švigir, Franjo Liška, Ilijana Grgić, Snježana Čukljek

Ustanova: Sveučilište u Zagrebu Fakultet zdravstvenih studija

Sažetak

Uvod: Tijekom kliničke prakse studenti sestrinstva nemaju uvijek priliku susresti se s rijetkim, složenim i hitnim stanjima. Virtualni pacijent omogućuje učenje kroz standardizirane kliničke scenarije, praćenje promjena zdravstvenog stanja te povezivanje teorijskog znanja s kliničkim prosuđivanjem i odlučivanjem.

Cilj: Prikazati mogućnosti primjene virtualnog pacijenta u obrazovanju studenata sestrinstva, s naglaskom na komunikaciju, praćenje promjena zdravstvenog stanja, razvoj kliničkog prosuđivanja i pripremu za kliničku praksu.

Metode: Proveden je pregled literature u bazama PubMed/MEDLINE, CINAHL, Scopus i Web of Science.

Rezultati: Virtualni pacijent omogućuje studentima iskustvo kliničkih situacija koje možda neće toliko često susresti u kliničkoj praksi. U literaturi su opisani scenariji šoka, sepse i septičkog šoka, akutnog infarkta miokarda, hipertenzivne krize, respiratornog pogoršanja, srčanog zastoja i moždanog udara. Interakcija s virtualnim pacijentom omogućuje prikupljanje podataka, komunikaciju, procjenu i praćenje zdravstvenog stanja. Student može prepoznati nove simptome i znakove, uočiti pogoršanje ili poboljšanje, odrediti prioritete te donositi kliničke odluke i pratiti njihove posljedice. Ponovljivost scenarija omogućuje ponovnu procjenu kliničke situacije, promjenu odluka i učenje iz prethodnog iskustva bez ugrožavanja sigurnosti stvarnog pacijenta. Istraživanja upućuju na pozitivan učinak na znanje, kliničko prosuđivanje i samopouzdanje studenata.

Zaključak: Virtualni pacijent predstavlja vrijedan dodatak obrazovanju studenata sestrinstva jer omogućuje aktivno, sigurno i ponovljivo učenje te povezivanje teorijskog znanja s kliničkim prosuđivanjem. Ne može zamijeniti iskustvo neposrednog rada sa stvarnim pacijentom, ali može nadopuniti kliničku praksu, osobito u pripremi za situacije koje tijekom kliničkog

obrazovanja nije uvijek moguće osigurati. Time može pridonijeti strukturiranijem učenju i boljoj pripremi studenata za klinički rad.

Ključne riječi: virtualni pacijent; studenti sestrinstva; kliničko prosuđivanje; komunikacija; klinička praksa.

Naslov rada:

ZDRAVSTVENA PISMENOST PACIJENATA – REALNOST I OČEKIVANJA

Autor: Irena Kovačević[1,2], Valentina Krikšić[3], Boris Ilić[1], Ana Marija Švigir[1], Martina Smrekar[1], Vesna Turuk[1]

Ustanova: [1]Sveučilište u Zagrebu Fakultet zdravstvenih studija

[2]Fakultet zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci, Rijeka, Hrvatska

[3]Ustanova za zdravstvenu njegu „DOMNIUS“, Zagreb, Hrvatska

Sažetak

Uvod: Pravo pacijenta na obaviještenost sastavni je dio liječenja te omogućuje njegovo svjesno i odgovorno sudjelovanje u odlukama o zdravlju. Razumijevanje informacija važno je za pravilnu primjenu terapije i bolje zdravstvene ishode.

Cilj: Ispitati informacije koje zdravstveni radnici pružaju pacijentima u primarnoj i sekundarnoj zdravstvenoj zaštiti, njihovo razumijevanje te korištenje pisanih edukativnih materijala i interneta za informiranje o bolesti. Također se željelo utvrditi postoje li razlike u razini informiranosti s obzirom na izvor informacija.

Metode: Provedeno je presječno istraživanje primjenom upitnika izrađenog za potrebe istraživanja. Uključeno je 300 ispitanika, podijeljenih u tri jednake skupine: kirurški pacijenti, internistički pacijenti i korisnici ustanove za zdravstvenu njegu u kući „Domnius“. Ispitani su izvori i razumljivost informacija, korištenje interneta, dostupnost edukativnih materijala, trajanje razgovora s liječnikom i poznavanje propisane terapije.

Rezultati: Od 300 ispitanika, 147 (49 %) navelo je liječnika specijalista kao najčešći izvor razumljivih informacija, a 87 (29 %) medicinsku sestru. Ukupno 144 (48 %) ispitanika izjavilo je da su dobivene informacije nerazumljive ili samo djelomično razumljive. Pisane edukativne materijale nije primilo 249 (83 %) ispitanika, dok ih je 237 (79 %) željelo primati. Internet je za informiranje o bolesti koristilo 27 % ispitanika, bez statistički značajne razlike između pacijenata u primarnoj i sekundarnoj zdravstvenoj zaštiti. Utvrđena je i nedovoljna uključenost liječnika obiteljske medicine i medicinskih sestara u informiranje pacijenata.

Zaključak: Pacijenti su, neovisno o skupini, podjednako nedovoljno informirani. Informiranje mora biti sastavni dio liječenja i prilagođeno svakom pacijentu. Potrebno je koristiti razumljiv jezik i osigurati pisane i vizualne edukativne materijale, uz snažnije uključivanje medicinskih sestara i liječnika obiteljske medicine.

Ključne riječi: zdravstvena pismenost; informiranost pacijenata; zdravstvena komunikacija.

Naslov rada:

UMJETNA INTELIGENCIJA U ZDRAVSTVU: IZAZOVI I MOGUĆNOSTI

Autor: Ivan Markotić

Ustanova: Sveučilište u Zagrebu Fakultet zdravstvenih studija

Sažetak

Progresivni napredak jezičnih modela umjetne inteligencija omogućio je značajni potencijal za primjenu istoga u medicini. Prvenstveno kao podrška kliničkom radu, obrazovanju i istraživanju bez samostalne kliničke primjene. Napredak primjene umjetne inteligencije razvidan je kroz analizu medicinskih slika i nalaza. Rezultati primjene umjetne inteligencije pokazuju neujednačene rezultate, gdje se oni manje pozitivni povezuju s točnosti podataka, kao i pitanjima pristranosti, privatnosti i etike. Sigurna i učinkovita klinička primjena umjetne inteligencije te strojnog učenja zahtjeva transparentnije kliničke studije s različitim skupinama ispitanika jer je vrlo teško generalizirati učinak umjetne inteligencije na malome uzorku. Za očekivati je u budućnosti kako će se primjena umjetne inteligencije bazirati na suradnji sa liječnikom, umjesto dosadašnje usporedbe međusobnih mišljenja. Također, bit će potrebno i definirati odgovornost u slučaju pogreške. Primjenom FAIR-AI modela moguće je nakon implementacije umjetne inteligencije pratiti tehničku učinkovitost modela, stvarnu korisnost i validaciju konkretne kliničke situacije. Uz to, važno je naglasiti i transparentnost, jednakost i moguće neželjene posljedice u međuodnosu koristi i rizika umjetne inteligencije. U zdravstvu je potreban temeljit i kritičan pristup primjeni umjetne inteligencije radi izbjegavanja štete i neučinkovite skrbi, kao i izbjegavanja zdravstvenih nejednakosti. Pravilna implementacija umjetne inteligencije u zdravstvu podrazumijeva uvođenje jednog od FAIR-AI modela kako bi se moglo njome upravljati sustavno, uz nadzor i kontinuirano unapređenje sukladno zahtjevima tehnologije i regulatornih okvira.

Ključne riječi: umjetna inteligencija; zdravstvo; inovacije.

Naslov rada:

STAVOVI STUDENATA SESTRINSTVA O PRIMJENI UMJETNE INTELIGENCIJE U SESTRINSTVU

Autor: Antonija Đurić, Ana Marija Švigir

Ustanova: Sveučilište u Zagrebu Fakultet zdravstvenih studija

Sažetak

Uvod: Umjetna inteligencija (UI) sve više pronalazi primjenu u zdravstvenom sustavu, uključujući sestrinstvo i obrazovanje budućih medicinskih sestara. Alati temeljeni na UI mogu pružiti podršku u učenju, pretraživanju i obradi informacija te pridonijeti razvoju suvremenih obrazovnih pristupa. Istodobno, njihova primjena otvara pitanja pouzdanosti informacija, etičnosti, zaštite privatnosti i odgovornog korištenja. Stavovi studenata važni su za razumijevanje njihove spremnosti u prihvaćanju novih tehnologija i njihovu buduću primjenu u profesionalnom radu.

Cilj: Cilj istraživanja je ispitati stavove studenata sestrinstva prema primjeni UI u sestrinstvu te utvrditi njihovu percepciju mogućnosti, koristi i potencijalnih rizika njezine primjene u obrazovanju i sestrinskoj praksi.

Metode: Planira se provesti istraživanje među studentima prijediplomskog i diplomskog studija sestrinstva diljem Hrvatske. Za prikupljanje podataka koristit će se standardizirani i validirani instrument za procjenu stavova prema primjeni tehnologija UI u sestrinstvu, uz prethodno pribavljeno dopuštenje autora instrumenta te odgovarajuću jezičnu i kulturološku prilagodbu za primjenu na hrvatskom jeziku.

Rezultati: Očekuje se dobivanje uvida u stavove studenata prema primjeni UI te njihovu percepciju koristi i mogućih rizika njezina korištenja u obrazovanju i sestrinskoj praksi. Posebna će se pozornost usmjeriti na spremnost studenata na prihvaćanje UI i potrebu za razvojem kompetencija potrebnih za njezinu sigurnu, kritičku i odgovornu primjenu.

Zaključak: Umjetna inteligencija može predstavljati vrijedan alat u obrazovanju budućih medicinskih sestara, ali njezina učinkovita i odgovorna primjena zahtijeva odgovarajuće digitalne kompetencije. Ispitivanje stavova studenata može pomoći u prepoznavanju njihovih potreba, mogućih prepreka i područja u kojima je potrebno dodatno obrazovanje. Rezultati mogu poslužiti kao podloga za promišljanje o uključivanju sadržaja povezanih s umjetnom inteligencijom i digitalnom pismenošću u obrazovanje studenata sestrinstva.

Ključne riječi: umjetna inteligencija; sestrinstvo; studenti sestrinstva; digitalne kompetencije; obrazovanje.

Naslov rada:

UMJETNA INTELIGENCIJA KAO ALAT ZA INDIVIDUALIZIRANU EDUKACIJU BOLESNIKA S TRANSPLANTIRANIM BUBREGOM: PERSPEKTIVA ZDRAVSTVENE PISMENOSTI I SESTRINSKE PRAKSE

Autor: Nenad Dakić

Ustanova: Klinička bolnica Merkur

Sažetak

Bolesnici s transplantiranim bubregom nakon transplantacije suočavaju se s brojnim zahtjevima povezanima s brigom o vlastitom zdravlju. Potrebno je razumjeti upute o imunosupresivnoj terapiji, mogućim komplikacijama, kontrolnim pregledima i preporučenom načinu života. Budući da se bolesnici razlikuju prema razini zdravstvene pismenosti, prethodnom znanju, iskustvu i edukacijskim potrebama, isti način edukacije nije jednako prikladan za sve. Individualizirana edukacija omogućuje prilagodbu sadržaja, načina komunikacije i tempa edukacije potrebama pojedinog bolesnika te može pridonijeti boljem razumijevanju terapije, samostalnijem upravljanju zdravljem i posredno podržati adherenciju na imunosupresivnu terapiju.

U radu se daje pregled mogućnosti primjene umjetne inteligencije, osobito velikih jezičnih modela, kao alata u individualiziranoj edukaciji bolesnika s transplantiranim bubregom. Takvi alati mogu pomoći u pojednostavljivanju složene medicinske terminologije, prilagodbi čitljivosti sadržaja i izradi edukacijskih materijala primjerenih različitim razinama zdravstvene pismenosti. Njihova primjena istodobno otvara pitanja točnosti, pouzdanosti i primjerenosti generiranih informacija, zbog čega sadržaj namijenjen bolesnicima zahtijeva stručnu provjeru.

Umjetna inteligencija može biti dodatni alat u edukaciji, ali ne može zamijeniti stručnu procjenu, komunikaciju i odnos medicinske sestre s bolesnikom. Medicinska sestra ima važnu ulogu u procjeni edukacijskih potreba, prilagodbi informacija, provjeri razumijevanja te praćenju uspješnosti edukacije. Primjena umjetne inteligencije stoga se razmatra kao podrška individualiziranoj edukaciji koja uvažava zdravstvenu pismenost i potrebe pojedinog bolesnika.

Ključne riječi: umjetna inteligencija; transplantacija bubrega; individualizirana edukacija; zdravstvena pismenost; sestrinska praksa.

Naslov rada:

PRIMJENA UMJETNE INTELIGENCIJE ZA POBOLJŠANJE KVALITETE ŽIVOTA, OČUVANJE NADE I JAČANJE PSIHOLOŠKE OTPORNOSTI U PALIJATIVNOJ SKRBI ZA OSOBE S DEMENCIJOM

Autor: Šefik Salkunić, Aljaž Hölbl, Martin Rakuša

Ustanova: Alma Mater Europaea University

Sažetak

AI4HOPE europski je istraživačko-inovacijski projekt u okviru programa Horizon Europe, koji se provodi od 1. siječnja 2024. do 31. prosinca 2027. godine. Cilj projekta je razviti digitalni sustav podrške za unaprjeđenje palijativne skrbi za osobe s demencijom. Projekt se temelji na primjeni umjetne inteligencije, virtualnih asistenata i pametnih tehnologija kako bi se omogućilo individualiziranije praćenje bolesnika, učinkovitije ublažavanje boli, uznemirenosti i drugih palijativnih simptoma te smanjilo emocionalno opterećenje bolesnika i njihovih skrbnika.

Ključni cilj projekta je uspostaviti digitalni ekosustav za palijativnu skrb koji će omogućiti učinkovite, ponovljive i troškovno pristupačne digitalne zdravstvene intervencije. Poseban naglasak stavljen je na primjenu pouzdane umjetne inteligencije (Trustworthy AI), integraciju pametnih tehnologija s virtualnim asistentima te pružanje podrške pri planiranju buduće skrbi.

Klinička evaluacija: dva pilot-projekta

PILOT 1: Razvoj sustava za procjenu, praćenje i liječenje boli, uznemirenosti i drugih palijativnih simptoma. Intervencije će se prilagođavati na temelju preporuka strojnog učenja i preferencija korisnika.

PILOT 2: Ispitivanje digitalne platforme za planiranje buduće skrbi te sustava za potporu odlučivanju i planiranju skrbi.

150 sudionika u svakom pilotu• 25 sudionika u UKC-u Maribor

Uloga UKC-a Maribor

UKC Maribor sudjeluje kao klinički partner te ima važnu ulogu u testiranju i evaluaciji razvijenih rješenja. U kliničku evaluaciju bit će uključeni sudionici u ranoj ili srednjoj fazi demencije, pri čemu je predviđeno uključivanje 25 sudionika u UKC-u Maribor.

Ključne riječi: AI4HOPE projekt, palijativna skrb, demencija, umjetna inteligencija

Naslov rada:

ETIČKI ASPEKTI DIGITALIZACIJE U EDUKACIJI STUDENATA STUDIJA SESTRINSTVA

Autor: Sanja Ledinski

Ustanova: Sveučilište u Zagrebu Fakultet zdravstvenih studija

Sažetak

Napredak digitalnih tehnologija donio je transformativne promjene u cijelom zdravstvenom sektoru, a područje sestrinstva nije iznimka. Digitalni alati poboljšali su učinkovitost sestrinske edukacije i prakse te igraju značajnu ulogu u poboljšanju kvalitete zdravstvenih usluga i napretka sestrinske edukacije. Integracija različitih digitalnih tehnologija - uključujući internet i društvene medije - u sestrinsku praksu dovela je do uvođenja bolničkih informacijskih sustava (BIS-a), medicinskih robota, umjetne inteligencije (UI), virtualne stvarnosti (VR) i telemedicine, čime se redefiniraju uloge medicinskih sestara i postavljaju nova etička razmatranja. Sestrinska etika tradicionalno je pružala temeljne norme i načela za osiguranje sigurnosti i dostojanstva pacijenata. Međutim, digitalno doba predstavlja nove etičke izazove poput kršenja prava na dijeljenje podataka, zlouporabe elektroničkih kartona i kršenja privatnosti pacijenata. Sve veće usvajanje digitalnih tehnologija u zdravstvenim ustanovama i nastavi mijenja odgovornosti i etičke granice medicinskih sestara. Najvažnija etička pitanja digitalizacije u edukaciji uključuju: zaštitu privatnosti i povjerljivosti podataka, jednakost pristupa obrazovanju, odgovornu uporabu umjetne inteligencije, akademsku čestitost i pravedno vrednovanje, očuvanje empatije i odnosa s pacijentom, sigurnost pacijenata i kvalitetu stečenih kompetencija, digitalni profesionalizam, transparentnost i autonomiju studenata. Stoga je posebna pozornost usmjerena na odgovorno korištenje podataka pacijenata, kritičko vrednovanje digitalnih sadržaja i transparentnu uporabu umjetne inteligencije. Razlike u digitalnim kompetencijama i dostupnosti tehnologije mogu produbiti obrazovne nejednakosti, dok pretjerano oslanjanje na digitalne alate može ograničiti razvoj samostalnog kliničkog prosuđivanja i interpersonalnih vještina. Digitalizacija u obrazovanju studenata studija sestrinstva zahtijeva razvoj jasnih smjernica u edukaciji, povezivanje digitalnog učenja s kliničkim iskustvom, te pružanje podrške studentima i mentorima. Odgovorna primjena tehnologije treba pridonijeti razvoju stručnih kompetencija uz očuvanje empatije, profesionalne odgovornosti i sigurnosti pacijenata.

Ključne riječi: digitalizacija; sestrinstvo; obrazovanje; etika.

Naslov rada:

TKO PIŠE HRVATSKU ZNANOST U SESTRINSTVU? ANALIZA ZNANSTVENE PRODUKCIJE 2000. - 2026.

Autor: Biljana Filipović

Ustanova: Sveučilište u Zagrebu Fakultet zdravstvenih studija

Sažetak

Uvod: Znanstvena produkcija pokazatelj je razvijenosti profesije, njezine obrazovne infrastrukture i međunarodne vidljivosti. Hrvatsko sestrinstvo u posljednja dva desetljeća prošlo je put od pojedinačnih objava do kontinuirane znanstvene produkcije, no zasebna i cjelovita analiza za Hrvatsku, prema dostupnim saznanjima, dosad nije objavljena. Cilj: Cilj je rada prikazati razvoj, opseg i strukturu znanstvene produkcije hrvatskoga sestrinstva u razdoblju od 2000. do 2026. godine: kretanje broja radova po godinama, časopise u kojima hrvatski autori najviše objavljuju te strukturu autorstva, uključujući rodnu strukturu prvog i posljednjeg autora. Metode: Provedena je deskriptivna bibliometrijska analiza baze Scopus. Pretraživanjem su obuhvaćeni radovi autora s afilijacijom u Hrvatskoj, razvrstani u predmetnu kategoriju sestrinstva i s pojmovima vezanima uz sestrinstvo u naslovu, sažetku i ključnim riječima, uz ograničenje na izvorne i pregledne radove. Nakon ručne trijaže zapisa prema unaprijed definiranim kriterijima uključenja, za svaki je uključeni rad kodirana godina objave, časopis, rod prvog i posljednjeg autora prema imenu te afilijacija. Rezultati: Rezultati pokazuju višestruki porast produkcije tijekom promatranog razdoblja, s izrazitim ubrzanjem u posljednjih pet godina, tijekom kojih je nastala polovica ukupne produkcije. Najveći pojedinačni kanal objavljivanja domaći je sestrinski časopis, uz rastući udio međunarodnih časopisa i suradnji. Žene čine približno tri četvrtine prvih autora, dok se na posljednjoj autorskoj poziciji njihov udio smanjuje, u skladu s međunarodnim nalazima o rodnim obrascima znanstvenog autorstva. Zaključak: Hrvatska sestrinska znanost mjerljivo raste i ulazi u razdoblje najintenzivnije produkcije dosad. Sustavno praćenje produkcije, jačanje domaće časopisne infrastrukture te jačanje istraživačkog vodstva u sestrinstvu važni su za nastavak rasta.

Ključne riječi: bibliometrijska analiza; sestrinstvo; znanstvena produkcija; autorstvo; znanstveno publiciranje.

Naslov rada:

OD IDEJE DO APLIKACIJE: TIMSKO UČENJE KROZ IZRADU DIGITALNIH ZDRAVSTVENIH RJEŠENJA

Autor: Ana Marija Švigir, Martina Smrekar, Boris Ilić, Monika Popović, Antonija Đurić, Barbara Ružičić, Anamarija Vidošević, Anita Zajec

Ustanova: Sveučilište u Zagrebu Fakultet zdravstvenih studija

Sažetak

Digitalne tehnologije sve više oblikuju suvremenu zdravstvenu njegu, a sposobnost razumijevanja i primjene digitalnih alata postaje sastavni dio kompetencija budućih zdravstvenih djelatnika. U sklopu Blended Intensive Programme (BIP) "Digital Health and Literacy" na Zdravstvenom veleučilištu u Zagrebu organizirana je radionica na kojoj su studenti samostalno osmišljavali i izrađivali vlastite aplikacije s ciljem unaprjeđenja zdravstvene njege, koristeći alat Google AI Studio bez prethodnog programerskog iskustva.

Studenti su podijeljeni u pet grupa, od kojih je svaka razvila koncept aplikacije usmjeren na različit problem u zdravstvenoj skrbi. Prva grupa razvila je alat za izračun doze i razrijeđenja lijeka, uz bazu podataka o interakcijama, nuspojavama i stabilnosti lijekova. Druga grupa kreirala je aplikaciju DrugBuddy, zamišljenu za povezivanje s pametnom kutijom za tablete koja senzorski bilježi uzimanje terapije i omogućuje nadzor skrbnika. Treća grupa izradila je edukacijsku platformu za brigu o ranama s naglaskom na posthospitalizacijsku njegu. Četvrta grupa izradila je unificiranu bazu podataka o lijekovima za olakšavanje edukacije novih sestara i tehničara. Peta grupa osmislila je jedinstvenu bazu podataka o pacijentu, neovisnu o bolnici ili dijagnozi, dostupnu pacijentima i članovima zdravstvenog tima.

Radionica pokazuje da studenti, i bez predznanja iz programiranja, uz suvremene AI alate mogu osmisliti funkcionalna digitalna rješenja usmjerena na stvarne potrebe zdravstvene njege. Ovakav pristup nastavi potiče razvoj digitalne pismenosti, kritičkog i kreativnog razmišljanja te timske suradnje, a ukazuje i na potencijal integracije sličnih radionica u redovite nastavne programe zdravstvenih studija.

Ključne riječi: digitalno zdravlje, mHealth aplikacije, sestrinska edukacija, timska suradnja.

Naslov rada:

INTERDISCIPLINARNI PRISTUP LIJEČENJU BOLESTI I OZLJEDA LOKOMOTORNOG SUSTAVA

Autor: Miljenko Franić[1,2,3], Marko Bagić[1,4], Marin Glavčić[1,2,3]

Ustanova: [1] Klinika za ortopediju i traumatologiju, KB Dubrava, Zagreb, Hrvatska

[2] Sveučilište u Zagrebu Fakultet zdravstvenih studija

[3] Medicinski fakultet, Sveučilište u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska

[4] Kineziološki fakultet, Sveučilište u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska

Sažetak

Suvremeni demografski trendovi i starenje populacije vode do sve veće učestalosti fragilitetnih prijeloma i degenerativnih bolesti lokomotornog sustava kod osoba starije životne dobi. Anatomske i fiziološke promjene uzrokovane starenjem, poput smanjenja koštane gustoće, gubitka mišićne mase te poremećaja ravnoteže, značajno povećavaju rizik od padova i teških ozljeda. U tom kontekstu, ortogerijatrija se razvila kao suvremeno interdisciplinarno područje koje povezuje ortopediju, traumatologiju, gerijatriju, sestrinstvo, fizioterapiju i radnu terapiju s ciljem sveobuhvatnog zbrinjavanja starijih pacijenata.

Cilj je ovog rada pružiti opći pregled definicije i važnosti ortogerijatrije, analizirati specifičnosti starije populacije te prikazati modele organizacije skrbi koji poboljšavaju funkcionalne ishode i smanjuju mortalitet te troškove zdravstvenog sustava.

Analizom temeljnih odrednica ortogerijatrije ističe se važnost brzog kirurškog zbrinjavanja, rane mobilizacije te kontinuirane procjene rizika od novih padova. Integrirani pristup obuhvaća dijagnostiku i liječenje osteoporoze i sarkopenije, menadžment perioperativnih komplikacija poput delirija i infekcija te optimizaciju funkcionalnog oporavka. Rad naglašava ključnu ulogu medicinskih sestara, fizioterapeuta i čitavog interdisciplinarnog tima u koordinaciji zdravstvene njege, edukaciji bolesnika i planiranju sigurnog otpusta.

Ortogerijatrija predstavlja neophodan standard suvremene medicine koji prelazi okvire samo kirurškog liječenja. Primjenom interdisciplinarnog modela skrbi postiže se brža rehabilitacija, smanjuje se stopa hospitalizacija i smrtnosti te se značajno unapređuje kvaliteta života i samostalnost starijih osoba.

Ključne riječi: ortopedija; gerijatrija; prijelomi kuka; timska skrb; gerijatrijsko sestrinstvo.

Naslov rada:

CJELOŽIVOTNIM ULAGANJEM U OBRAZOVANJE DJELATNIKA DO RESPEKTABILNE POZICIJE USTANOVE ZA ZDRAVSTVENU NJEGU

Autor: Vlatka Mrzljak

Ustanova: Ustanova za zdravstvenu njegu „Vlatka Mrzljak“

Sažetak

Uvod: Starenje stanovništva i složenije zdravstvene potrebe starijih osoba zahtijevaju kvalitetnu zdravstvenu njegu te kontinuirano obrazovanje i usavršavanje medicinskih sestara.

Cilj: Ispitati zadovoljstvo korisnika zdravstvenom njegom i njihovu percepciju stručne osposobljenosti osoblja u Stacionaru Ustanove za zdravstvenu njegu Vlatka Mrzljak.

Metode: Anketno istraživanje provedeno je u stacionarnim jedinicama u Zaboku i Krapinskim Toplicama. Sudjelovala su 63 od ukupno 76 korisnika (83 %). Korisnici s kognitivnim deficitima nisu uključeni. Upitnik je obuhvatio demografska obilježja, zdravstveno stanje i zadovoljstvo pruženom skrbi.

Rezultati: Među ispitanicima bilo je 90 % žena, a 60 % korisnika pripadalo je dobnoj skupini od 81 do 90 godina. Da je zdravstveno osoblje dovoljno obrazovano i osposobljeno smatra 95 % ispitanika. Kvalitetom usluge osoblja potpuno je zadovoljno 85 %, a djelomično 15 % korisnika. Pružanjem zdravstvene njege potpuno je zadovoljno 70 %, djelomično 25 %, dok je 5 % nezadovoljno. Teško pokretnih korisnika bilo je 65 %, a nepokretnih 20 %.

Zaključak: Rezultati pokazuju visoko zadovoljstvo korisnika zdravstvenom njegom i pozitivnu percepciju stručnosti osoblja. Kontinuirano obrazovanje medicinskih sestara i interdisciplinarna suradnja važni su za unapređenje skrbi. Budući da stvarna razina obrazovanja osoblja nije izravno analizirana, nije moguće utvrditi njezin uzročni utjecaj na zadovoljstvo korisnika.

Ključne riječi: obrazovanje; kvalitetno provođenje zdravstvene njege; stacionar ustanove za zdravstvenu njegu.

Naslov rada:

SKRIVENI KURIKULUM U OBRAZOVANJU MEDICINSKIH SESTARA: UTJECAJ NASTAVNIKA I KLINIČKIH MENTORA NA PROFESIONALNI IDENTITET STUDENATA

Autor: Yazdan Fayyaz

Ustanova: Sveučilište u Zagrebu Fakultet zdravstvenih studija

Sažetak

Uvod: Skriveni kurikulum obuhvaća neizrečene vrijednosti, norme i obrasce ponašanja koje studenti usvajaju promatrajući odnose i praksu u akademskom i kliničkom okruženju. Premda nije formalno propisan, sudjeluje u profesionalnoj socijalizaciji i oblikovanju profesionalnog identiteta budućih medicinskih sestara.

Cilj: Prikazati utjecaj nastavnika i kliničkih mentora kao profesionalnih uzora na razvoj vrijednosti, ponašanja i osjećaja pripadnosti studenata sestrinstva te izdvojiti strategije za unapređenje skrivenog kurikuluma.

Metode: Proveden je narativni pregled radova indeksiranih u bazi PubMed/MEDLINE, s naglaskom na pregledne, kvalitativne i opažajne studije o skrivenom kurikulumu, profesionalnom identitetu, mentorstvu i učenju po modelu.

Rezultati: Literatura pokazuje da studenti profesionalne standarde ne usvajaju samo iz nastavnih sadržaja, nego i iz načina na koji nastavnici i mentori komuniciraju s bolesnicima, reagiraju na pogreške, primjenjuju etička načela i uključuju studente u tim. Pozitivni uzori, podržavajući odnosi i osjećaj pripadnosti povezuju se s razvojem profesionalnih vrijednosti, samopouzdanja i spremnosti za praksu. Nasuprot tomu, nesklad između poučavanih vrijednosti i opaženog ponašanja, hijerarhijski odnosi, neprihvatljiva komunikacija i nedostatna mentorska podrška mogu poticati konformizam, nesigurnost i udaljavanje od profesionalnih ideala. Dokazi su pretežno kvalitativni i presječni, pa ne omogućuju čvrste uzročne zaključke.

Zaključak: Skriveni kurikulum potrebno je učiniti vidljivim sustavnom edukacijom nastavnika i mentora, strukturiranom refleksijom nakon kliničke nastave, sigurnim kanalima povratnih informacija te usklađivanjem deklariranih vrijednosti s ponašanjem u praksi. Njegovo svjesno oblikovanje može poduprijeti razvoj odgovornog i etički utemeljenog profesionalnog identiteta.

Ključne riječi: skriveni kurikulum; obrazovanje medicinskih sestara; profesionalni identitet; kliničko mentorstvo; profesionalne vrijednosti.

Naslov rada:

CIVILNO DRUŠTVO KAO PARTNER U OBRAZOVANJU BUDUĆIH ZDRAVSTVENIH DJELATNIKA: ISKUSTVA, AKTIVNOSTI I MOGUĆNOSTI SURADNJE

Autor: Mateja Krznar, Marlena Kovačević

Ustanova: DEBRA, društvo oboljelih od bulozne

Sažetak

Uvod: Suvremeno obrazovanje zdravstvenih djelatnika naglašava povezivanje teorijskih znanja s iskustvenim učenjem, interdisciplinarnim pristupom te razvojem komunikacijskih, socijalnih i profesionalnih kompetencija. Organizacije civilnoga društva mogu biti vrijedan partnerski prostor za stjecanje praktičnih iskustava, primjenu znanja u stvarnim situacijama i razvoj profesionalnog identiteta budućih zdravstvenih djelatnika.

Cilj: Prikazati iskustva autorica u mentoriranju studenata kroz aktivnosti udruge te istaknuti mogućnosti suradnje civilnog društva i visokog učilišta u razvoju kompetencija relevantnih za suvremenu zdravstvenu praksu s naglaskom na interdisciplinarni pristup i timski rad.

Metode: Rad se temelji na iskustvenom prikazu aktivnosti provedenih u okviru rada udruge i mentoriranja studenata različitih zdravstvenih usmjerenja. Iskustva su sagledana iz perspektive dviju stručnjakinja, asistentica Zdravstvenog veleučilišta, koje povezuju akademska i profesionalna iskustva iz sestrinstva te radne terapije s dodatnim stručnim usavršavanjima i kontinuiranim profesionalnim razvojem.

Rezultati: Mentoriranje studenata u aktivnostima civilnog društva omogućuje povezivanje stručnih znanja sa stvarnim potrebama zajednice, razvoj komunikacijskih i organizacijskih vještina te razumijevanje uloga različitih članova tima. Perspektiva medicinske sestre i radne terapeutkinje pridonosi razumijevanju funkcionalnosti, aktivnosti i sudjelovanja pojedinca u cjelovitom pristupu korisniku.

Zaključak: Partnerstvo obrazovnih ustanova i civilnog društva vrijedan je model iskustvenog i interdisciplinarnog obrazovanja budućih zdravstvenih djelatnika. Sustavnim uključivanjem osnažuju se profesionalne i timske kompetencije studenata te povezuje obrazovanje sa stvarnim potrebama zdravstvene i društvene zajednice.

Ključne riječi: civilno društvo; interdisciplinarnost; mentoriranje studenata; iskustveno učenje; zdravstveno obrazovanje.

Naslov rada:

OSJEĆAJ KOHERENTNOSTI I ČIMBENICI ŠKOLSKOG OKRUŽENJA KOD ADOLESCENATA

Autor: Karolina Štula[1], Martina Smrekar[2]

Ustanova: [1]Srednja škola Pakrac

[2]Sveučilište u Zagrebu Fakultet zdravstvenih studija

Sažetak

Uvod: Adolescencija je razvojno razdoblje obilježeno tjelesnim, emocionalnim i socijalnim promjenama te brojnim obrazovnim zahtjevima. Osjećaj koherentnosti (engl. sense of coherence, SOC) označava način na koji pojedinac životne situacije doživljava kao razumljive, upravljive i smislene te je posebno značajan u školskom okruženju.

Cilj: Ispitati razinu osjećaja koherentnosti učenika srednje medicinske škole te njegovu povezanost sa sociodemografskim i školskim čimbenicima.

Metode: Presječno kvantitativno istraživanje provedeno je u veljači 2026. godine na 195 učenika srednje medicinske škole Pakrac, od prvog do petog razreda. Podaci su prikupljeni anonimnim online upitnikom koji je sadržavao sociodemografska i školska obilježja te standardiziranu SOC-29 skalu. U statističkoj obradi korištene su deskriptivne metode, t-test, analiza varijance, Pearsonova korelacija i hijerarhijska regresijska analiza.

Rezultati: Prosječna vrijednost ukupnog osjećaja koherentnosti iznosila je 115,16 (SD = 7,87). Najviše vrijednosti zabilježene su u dimenziji razumljivosti, a najniže u dimenziji upravljivosti. Nisu utvrđene statistički značajne razlike s obzirom na sociodemografska obilježja. Od školskih čimbenika, kvaliteta odnosa s nastavnicima i vršnjacima pokazala se statistički značajno, ali slabo povezanom s osjećajem koherentnosti. Hijerarhijska regresijska analiza pokazala je ograničenu prediktivnu vrijednost ispitanih varijabli.

Zaključak: Osjećaj koherentnosti složen je konstrukt koji nije moguće objasniti isključivo pojedinačnim sociodemografskim i školskim čimbenicima. Povezanost kvalitete odnosa s nastavnicima i vršnjacima s osjećajem koherentnosti ukazuje na značaj socijalnih odnosa u školskom okruženju. Rezultati naglašavaju važnost podržavajućeg školskog okruženja i mogu pridonijeti razvoju preventivnih i edukativnih aktivnosti usmjerenih na učenike medicinskih škola.

Ključne riječi: osjećaj koherentnosti, adolescenti, medicinska škola, školsko okruženje.

Naslov rada:

VIRTUALNA STVARNOST U EDUKACIJI PACIJENTA

Autor: Franjo Liška, Martina Smrekar, Ana Marija Švigir, Biserka Sedić

Ustanova: Sveučilište u Zagrebu Fakultet zdravstvenih studija

Sažetak

Svjedoci smo vremena intenzivnog napretka različitih vrsta tehnologija koje imaju značajan utjecaj na unaprjeđenje svih sfera društva pa tako i sustava zdravstvene skrbi. U ovom sustavu su digitalne tehnologije se pokazale osobito korisnima u vrijeme tijekom i nakon pandemije virusa Covid-19. Jedna od relativno novijih digitalnih tehnologija je i virtualna stvarnost (VR) koja se sve više koristi u edukaciji zdravstvenih profesionalaca te u liječenju i rehabilitaciji, a kada govorimo o sestrinstvu i sestrinskoj praksi sve je prisutnija ne samo kao izuzetno koristan alat u stjecanju i unapređenju znanja i vještina medicinskih sestara/tehničara, već je i sve prisutniji kao alat edukacije samih pacijenata. Visoki stupanj edukacije pacijenata je nužan u svrhu razumijevanja mehanizama vlastite bolesti i liječenja te im omogućava donošenje informiranih odluka i povećava osjećaj autonomije. Također, pacijenti koji raspolažu s više informacija su zadovoljniji sa svojim tretmanom unutar zdravstvenog sustava, bolje se pridržavaju plana liječenja te u konačnici mogu imati i bolje zdravstvene ishode. Učinkovita edukacija podrazumijeva obuhvaćanje i kognitivnog i afektivnog aspekta učenja kako bi se usvojila nova znanja, ali i utjecalo na motivaciju i stavove pacijenata, odnosno utječe ne samo na ono što pacijent zna o svojoj bolesti nego i na ono što osjeća. Jedan od najboljih načina učenja koji uključuje oba aspekta je „iskustveno učenje“, gdje upotreba tehnologije VR-a može imati značajan doprinos simuliranjem stvarnih medicinskih scenarija pomoću kojih pacijenti mogu lakše razumjeti inače složene procese poput nastanka bolesti, operativnih zahvata, mogućih komplikacija i njihovog rješavanja te primjene i djelovanja terapije.

Ključne riječi: osjećaj koherentnosti; adolescenti; medicinska škola; školsko okruženje.

Naslov rada:

KAKO ZDRAVSTVENI DJELATNICI KORISTE UMJETNU INTELIGENCIJU U SVAKODNEVNOM RADU

Autor: Ivana Vrdoljak

Ustanova: Sveučilište u Zagrebu Fakultet zdravstvenih studija

Sažetak

Umjetna inteligencija sve je prisutnija u svakodnevnom radu zdravstvenih djelatnika, ali njezina uporaba nije jednako razvijena u svim profesijama i ustanovama. Cilj rada je prikazati na koje načine liječnici, medicinske sestre, radiološki tehnolozi i drugi zdravstveni djelatnici koriste alate umjetne inteligencije te izdvojiti uvjete potrebne za sigurnu i profesionalno odgovornu primjenu. Rad je oblikovan kao narativni pregled znanstvenih radova i međunarodnih smjernica o generativnoj umjetnoj inteligenciji, kliničkoj potpori odlučivanju i automatizaciji radnih procesa. Dosadašnja istraživanja pokazuju da se umjetna inteligencija najčešće koristi za sastavljanje i sažimanje dokumentacije, pripremu elektroničke pošte i uputa za pacijente, pretraživanje stručnih informacija, izradu diferencijalne dijagnoze, razmatranje terapijskih mogućnosti te administrativne zadatke. U radiologiji, laboratorijskoj medicini i nadzoru pacijenata primjenjuju se i specijalizirani sustavi za analizu snimaka, obrazaca i rizika. Istodobno, formalna edukacija i institucijska pravila često zaostaju za stvarnom uporabom. Najvažniji rizici uključuju netočne ili izmišljene odgovore, automatizacijsku pristranost, povredu povjerljivosti, nejednaku učinkovitost među skupinama pacijenata i nejasnu odgovornost. Zaključuje se da umjetna inteligencija može smanjiti dokumentacijsko opterećenje i ubrzati pristup informacijama, ali ne smije zamijeniti stručnu prosudbu ni odnos s pacijentom. Zdravstvene ustanove trebaju odobriti konkretne alate, osigurati edukaciju, zabraniti unos identifikacijskih podataka u neodobrene sustave te uvesti ljudsku provjeru, praćenje pogrešaka i redovitu procjenu učinaka.

Ključne riječi: umjetna inteligencija; zdravstveni djelatnici; klinička praksa; dokumentacija; sigurnost.

Naslov rada:

PRIMJENA INOVACIJA I DIGITALNIH ALATA U OPERACIJSKOJ DVORANI: KBC ZAGREB

Autor: Mladen Jurišković, Luka Mrša, Melita Vranić

Ustanova: Klinički bolnički centar Zagreb

Sažetak

Uvod: Modernizacija i digitalizacija zdravstvenog sustava u Kliničkom bolničkom centru Zagreb zahtijevaju brzu i stručnu prilagodbu sestrinske službe najvišim tehnološkim standardima. Uvođenje naprednih kirurških robotskih sustava, s naglaskom na Da Vinci sustav, predstavlja tehnološki iskorak u peroperativnoj skrbi.

Cilj: Prikazati ključnu ulogu, odgovornosti i specifične vještine medicinskog tehničara (instrumentara i člana operacijskog tima) u pripremi, rukovanju i održavanju robotske tehnologije unutar operacijskog bloka KBC-a Zagreb.

Metode: Deskriptivna analiza suvremenih sestrinskih protokola u minimalno invazivnoj robotski asistiranoj kirurgiji, uključujući pripremu pacijenta, sterilizaciju instrumenata te timsku sinkronizaciju tijekom zahvata.

Rezultati: Integracija Da Vinci sustava donosi brojne prednosti za bolesnika (kraći oporavak, manji gubitak krvi, preciznost), ali za medicinske sestre i tehničare predstavlja nove izazove. To uključuje stroge protokole sterilizacije osjetljivih višekratnih instrumenata, složenu pripremu i postavljanje sterilnih navlaka (draping), te precizno spajanje i pozicioniranje robotskih ruku (docking).

Zaključak: Uvođenje robotske kirurgije u KBC Zagreb podiže kvalitetu kirurškog liječenja na razinu vodećih europskih centara, no uspjeh zahvata neraskidivo ovisi o visoko educiranom, stručnom i specijaliziranom sestrinskom kadru.

Ključne riječi: Da Vinci robot; robotska kirurgija; operacijska dvorana; medicinska sestra; KBC Zagreb; sestrinska skrb.

Naslov rada:

TREBA LI U ZDRAVSTVU INTEGRIRATI TEHNOLOGIJU I DODIR: INTEGRACIJA INOVACIJA, TRADICIJE I EMPATIJE U SKRBI ZA PACIJENTA

Autor: Olja Vori[1], Branka Markotić[2], Mara Županić[1], Josipa Bajan[3]

Ustanova: [1] Sveučilište u Zagrebu Fakultet zdravstvenih studija

[2] Institut za tumore

[3] Škola za primalje, Vinogradska

Sažetak

Suvremeno zdravstvo obilježeno je ubrzanim razvojem tehnologije koja pridonosi preciznijoj dijagnostici, boljoj dostupnosti zdravstvenih usluga i povećanoj sigurnosti pacijenata. U zdravstvenoj industriji dešavaju se konstante promjene, osobito tu prednjače tehnološke inovacije, a dužnost svi zaposlenih je prilagoditi se i prakticirati pozitivne promjene. Potrebno je istaknuti da unatoč značajnim tehnološkim naprecima, kvaliteta zdravstvene skrbi ne ovisi isključivo o primjeni inovativnih rješenja, već i o očuvanju humane dimenzije skrbi. Posebnu ulogu u tome imaju medicinske sestre, čiji profesionalni odnos, empatija i neposredni kontakt s pacijentom predstavljaju temelj cjelovite zdravstvene njege. Bez obzira o kojem zdravstvenom sustavu i razini zdravstvene zaštite se radi temelj profesionalnog pristupa bi trebao biti partnerski odnos zdravstvenog djelatnika i pacijenta/korisnika, a usluge na odnosu punog poštovanja, povjerenja i prisutnosti u kojemu se pacijent osjeća cijenjen, shvaćen i viđen. To je posebno važno za osobe s kroničnim bolestima, one u izoliranim životnim okolnostima, ali i za sve koji se suočavaju s dugotrajnim procesom liječenja i rehabilitacije.

Cilj ovoga preglednog rada jest prikazati važnost integracije tehnologije i empatijskog pristupa u suvremenoj zdravstvenoj skrbi te analizirati njihov zajednički doprinos kvaliteti zdravstvene njege i iskustvu pacijenata. U radu se prikazuje povijesni razvoj odnosa između tehnologije i zdravstvene njege, s naglaskom na promjene u ulozi medicinskih sestara kroz različita razdoblja razvoja zdravstvenog sustava. Posebna pažnja posvećena je suvremenim trendovima poput digitalizacije, telemedicine, umjetne inteligencije i automatizacije zdravstvenih procesa te njihovom utjecaju na komunikaciju i odnos između zdravstvenih djelatnika i pacijenata.

Rad se temelji na pregledu relevantne domaće i strane literature koja naglašava odnos tehnološkog napretka učinkovitosti zdravstvenog sustava, i empatičnom pristupu zdravstvenoj skrbi. Zaključno se ističe potreba za uravnoteženim razvojem tehnologije i očuvanjem humanosti u zdravstvenoj skrbi kako bi se osigurala kvalitetna, sigurna i pacijentu usmjerena zdravstvena njega.

Ključne riječi: tehnologija; zdravstvo, empatija; medicinske sestre; humanizacija skrbi.

Naslov rada:

PRIMJENA UMJETNE INTELIGENCIJE U SKRBI ZA PACIJENTE NAKON MOŽDANOG UDARA

Autor: David Špoljar, Dujak Ružica, Sara Špoljar

Ustanova: KBC „Sestre milosrdnice“

Sažetak

Moždani udar predstavlja jedan od najčešćih uzroka smrtnosti i trajnog invaliditeta u svijetu te značajno utječe na kvalitetu života oboljelih i njihovih obitelji. Razvoj umjetne inteligencije posljednjih godina ukazuje na potencijalnu dobrobit za bolesnike tijekom rehabilitacije i oporavka nakon moždanog udara.

Prema dosadašnjim saznanjima umjetna inteligencija najčešće se primjenjuje u predviđanju funkcionalnog oporavka, izradi individualiziranih rehabilitacijskih programa, analizi medicinskih podataka te kontinuiranom praćenju bolesnika. Algoritmi strojnog učenja omogućuju obradu velikih količina kliničkih podataka i prepoznavanje obrazaca koji mogu pomoći zdravstvenim djelatnicima u donošenju kvalitetnijih kliničkih odluka. Sve veću primjenu imaju robotski rehabilitacijski sustavi, nosivi senzori i sustavi sučelja mozak–računalo koji omogućuju preciznije izvođenje terapijskih vježbi, objektivnije praćenje napretka te prilagodbu rehabilitacijskog programa individualnim potrebama bolesnika.

Značajan napredak ostvaren je i u području telerehabilitacije, koja primjenom digitalnih platformi i sustava umjetne inteligencije omogućuje provođenje rehabilitacijskih postupaka u kućnom okruženju uz nadzor zdravstvenih djelatnika. Takav pristup povećava dostupnost rehabilitacije, potiče kontinuitet liječenja te može doprinijeti većoj suradljivosti bolesnika.

Unatoč obećavajućim rezultatima, implementacija umjetne inteligencije u svakodnevnu kliničku praksu zahtijeva dodatna kvalitetna istraživanja, standardizaciju algoritama te rješavanje etičkih pitanja, zaštite privatnosti podataka i sigurnosti njihove primjene. Umjetna inteligencija ne može zamijeniti zdravstvene djelatnike, ali predstavlja vrijedan alat koji može unaprijediti kvalitetu zdravstvene skrbi, omogućiti individualiziran pristup rehabilitaciji te pridonijeti boljim ishodima liječenja bolesnika nakon moždanog udara.

Ključne riječi: umjetna inteligencija; moždani udar; rehabilitacija; zdravstvena njega; telerehabilitacija.

Naslov rada:

ČOVJEK U SREDIŠTU, UMJETNA INTELIGENCIJA KAO PODRŠKA: NOVE PERSPEKTIVE SESTRINSKE SKRBI U POMOGNUTOJ OPLODNJI

Autor: Željka Dianek, Anita Stupar Krupić, Ana Marjanović i Anamaria Pažić

Ustanova: KBC „Sestre milosrdnice“

Sažetak

Uvod: Neplodnost predstavlja značajan globalni javnozdravstveni i socijalni izazov koji pogađa približno 17.5% parova širom svijeta. Liječenje medicinski pomognutom oplodnjom (MPO) klinički je složeno i emocionalno iscrpljujuće, pri čemu medicinske sestre i tehničari čine primarni kontakt pacijenata sa sustavom skrbi.

Cilj: Evaluacija višedimenzionalne uloge medicinske sestre u koordinaciji, edukaciji i pružanju psihosocijalne potpore tijekom MPO postupaka te analiza utjecaja sestrinske skrbi na ukupne ishode liječenja.

Metode i organizacija skrbi: Provedena je sveobuhvatna analiza kliničkog tijeka MPO-a. Sestrinske intervencije obuhvaćaju strukturiranu edukaciju o tehnici samoprimjene hormonske terapije, precizno vođenje dokumentacije te kontinuirani poslijeoperacijski nadzor nakon aspiracije i embriotransfera. Implementacija umjetne inteligencije (AI) u humanu reprodukciju i postupke izvantjelesne oplodnje (IVF) ubrzano se razvija, a primarni joj je cilj smanjenje administrativnog tereta s medicinskih sestara kako bi se one mogle posvetiti izravnom radu s pacijentima.

Rezultati: Znanstveni dokazi potvrđuju da strukturirana sestrinska podrška smanjuje stopu prijevremenog odustajanja od liječenja (dropout) za 15-20% kroz ublažavanje emocionalnog distresa. Individualne sestrinske konzultacije i digitalno praćenje smanjuju učestalost pogrešaka u kućnoj primjeni terapije na manje od 1%, dok više od 90% pacijenata ocjenjuje sestrinsku skrb kao ključni čimbenik sigurnosti i zadovoljstva.

Zaključak: Medicinske sestre nisu samo tehnička potpora, već i kritični koordinatori i emocionalni oslonac MPO procesa. Uvođenje specijaliziranih medicinskih sestara (fertility nurse specialist) i tehnoloških rješenja poput AI-ja izravno unaprjeđuje kvalitetu života pacijenata te optimizira kliničke i humane ishode liječenja neplodnosti.

Ključne riječi: medicinska sestra; pomognuta oplodnja; umjetna inteligencija; ishodi liječenja; zadovoljstvo pacijenata.

Naslov rada:

USPOREDBA SAMOPERCEPCIJE PROFESIONALNOG SAGORIJEVANJA MEĐU ZDRAVSTVENIM I NEZDRAVSTVENIM DJELATNICIMA

Autor: Ana Božić

Ustanova: Dom za odrasle osobe Lobor grad

Sažetak

Uvod: Profesionalni sindrom sagorijevanja sve je češći u današnje vrijeme. Započinje dugotrajnim stresom na poslu koji kasnije prelazi u sagorijevanje. Nastaje zbog mentalne, fizičke i tjelesne iscrpljenosti, koje se javlja zbog prevelikog obujma posla, loših međuljudskih odnosa i gubitka kontrole.

Cilj: Ispitati i usporediti samopercepciju profesionalnog sagorijevanja među zdravstvenim i nezdravstvenim djelatnicima te ispitati povezanost profesionalnih zahtjeva, kontrole posla i afilijativne motivacije s profesionalnim sagorijevanjem.

Metode: provedeno je presječno istraživanje u Domu za odrasle osobe Loborgrad u vremenskom periodu od 20. svibnja 2026. do 6. lipnja 2026. godine. Sudjelovalo je 60 ispitanika od kojih su 30 ispitanika bili zdravstvenog djelatnika, a 30 ispitanika nezdravstvenog djelatnika. Analizirani su demografski podaci, afilijativna motivacija te psihološke zahtjeve i kontrole posla.

Rezultati: kod afilijativne motivacije rezultati su relativno podjednaki u svim skupinama između djelatnika, a najviše se ističu emocionalna podrška i pozitivna stimulacija dok je pažnja najmanje izražena. Kod kontrole posla rezultati su približno podjednaki dok kod zdravstvenih djelatnika u skupini psiholoških zahtjeva prisutno je odstupanje u odnosu na nezdravstvene djelatnike.

Zaključak: Stres postaje dio svakodnevnice te vrlo brzo može prijeći u profesionalno sagorijevanje na poslu, no uz pravovremeno otkrivanje i traženje pomoći može se uspješno spriječiti. Potrebno je pravilno educirat svo osoblje kako bi i šef mogao utjecati te sagledati posao i davanje zadataka s druge perspektive.

Ključne riječi: stres; profesionalno sagorijevanje; afilijativna motivacija; psihološki zahtjevi; kontrola posla.

Naslov rada:

OSIGURAVANJE DOVOLJNOG BROJA KOMPETENTNIH MEDICINSKIH SESTARA KAO TEMELJ KVALITETNE SKRBI I SIGURNOSTI PACIJENATA

Autor: Ivana Gojević[1], Slađana Režić[2]

Ustanova: [1] KB Merkur

[2] KBC Zagreb

Sažetak

Planiranje i osiguravanje dovoljnog broja medicinskih sestara (eng. nurse staffing) jedno je od ključnih organizacijskih pitanja zdravstvenih ustanova i važan pokazatelj kvalitete i sigurnosti zdravstvene skrbi. Siguran staffing ne podrazumijeva samo dovoljan broj medicinskih sestara, već odgovarajuću kombinaciju broja, kompetencija, iskustva medicinskih sestara i organizacije rada u odnosu na potrebe pacijenata. Suvremeni zdravstveni sustavi suočavaju se sa sve složenijim potrebama pacijenata zbog starenja stanovništva, brojnih komorbiditeta i veće izmjene pacijenata, zbog čega broj pacijenata po medicinskoj sestri, a niti kategorizacija više nisu dovoljni pokazatelji stvarnog opterećenja. Istraživanja provedena u različitim bolničkim sustavima pokazuju povezanost većeg radnog opterećenja medicinskih sestara s povećanim rizikom mortaliteta i većim opsegom propuštene zdravstvene njege. Nedostatan broj medicinskih sestara ne znači prestanak procesa rada, već potrebu za stalnim određivanjem prioriteta, pri čemu mogu ostati neprovedene ili odgođene aktivnosti kao što su mobilizacija, hranjenje, edukacija pacijenta, pružanje emocionalne podrške, prevencije komplikacija, praćenja boli i dokumentiranja. Na sigurnost skrbi utječu i stvarni broj medicinskih sestara po smjenama, razina obrazovanja i njihove kompetencije te dostupnost pomoćnog osoblja. Zbog toga je potrebno pratiti i stvarni broj medicinskih sestara na radnom mjestu, kao i opterećenje smjene težinom stanja pacijenata, prijemima i otpustima, prekovremenim radom, propuštenom njegom i ishodima liječenja. Siguran staffing treba promatrati kao sastavni dio sustava sigurnosti pacijenata, upravljanja rizicima i strateškog planiranja zdravstvenih ustanova. Uz učinkovitu organizaciju rada temelj za pravodobnu, kontinuiranu i sigurnu zdravstvenu njegu čini i odgovarajući broj i kompetencije medicinskih sestara.

Ključne riječi: siguran staffing; medicinske sestre; sigurnost pacijenta.

Naslov rada:

OD TERENA DO TIMA: KOMUNIKACIJA I ORGANIZACIJA RADA KAO TEMELJ SIGURNOSTI U ZDRAVSTVENOJ NJEZI U KUĆI

Autor: Leona Zagorac, Zora Bilić, Irena Golubiček

Ustanova: Zdravstvena ustanova za njegu i rehabilitaciju Zorica

Sažetak

Zdravstvena njega u kući specifičan je oblik zdravstvene skrbi u kojem medicinske sestre i medicinski tehničari velik dio radnog vremena provode samostalno, izvan neposrednog okruženja zdravstvene ustanove. Takav način rada zahtijeva visoku razinu odgovornosti, samostalnosti i profesionalne sigurnosti, ali istovremeno donosi brojne izazove povezane s organizacijom rada, komunikacijom i dostupnošću podrške.

Radno opterećenje dodatno se povećava u situacijama povećanog broja bolovanja, korištenja godišnjih odmora i nedostatka zaposlenika, kada je potrebno svakodnevno usklađivati rasporede i osigurati kontinuitet zdravstvene skrbi. U takvim okolnostima kvalitetna komunikacija između terenskih djelatnika, medicinskih sestara koje sudjeluju u organizaciji rada, liječnika i drugih službi predstavlja jedan od ključnih čimbenika sigurnosti.

Poseban naglasak stavlja se na pravodobnu razmjenu informacija, jasno definiranje odgovornosti, međusobnu podršku te mogućnost rješavanja poteškoća s kojima se djelatnici susreću na terenu. Redoviti sastanci, edukacije i otvorena komunikacija omogućuju pravodobno prepoznavanje problema, bolje planiranje rada i stvaranje osjećaja pripadnosti timu, unatoč fizičkoj izdvojenosti terenskih djelatnika.

Organizacija rada koja uvažava stvarne potrebe terenskih timova, uz razvijenu komunikaciju i dostupnu stručnu podršku, može pridonijeti smanjenju radnog opterećenja, povećanju sigurnosti djelatnika i kvaliteti pružene zdravstvene skrbi. Ulaganje u komunikaciju i timsku povezanost stoga nije samo organizacijska potreba, već važan element profesionalne održivosti i sigurnosti medicinskih sestara u zdravstvenoj njezi u kući.

Ključne riječi: zdravstvena njega u kući; organizacija rada; komunikacija; sigurnost na radu; radno opterećenje.

Naslov rada:

STRUKTURIRANI MENTORSKI PROGRAM U KLINIČKOM BOLNIČKOM CENTRU SESTRE MILOSRDNICE: TEMELJ USPJEŠNE INTEGRACIJE NOVOZAPOSLENIH U KLINIČKU PRAKSU

Autor: Ana Rede Samardžić, Marija Bošnjak

Ustanova: KBC Sestre milosrdnice

Sažetak

Ulazak u profesionalni svijet novozaposlenih medicinskih sestara, tehničara i primalja predstavlja razdoblje obilježeno izazovima, zahtjevnim prilagodbama i povećanim razinama profesionalnog i emocionalnog opterećenja. Tijekom prijelaza iz kontroliranog i sigurnog akademskog okruženja u dinamične i nepredvidive kliničke uvjete, često se osjećaju nesigurno i nedovoljno pripremljeno za preuzimanje novih odgovornosti. Zbog nedovoljno razvijenih specifičnih vještina i kritičkog razmišljanja, kao i neusklađenosti vlastitih očekivanja s realnim stanjem u praksi, novozaposleni nerijetko doživljavaju tzv. tranzicijski šok.

Kako bi se takvi izazovi uspješno prevenirali te se olakšala profesionalna integracija novozaposlenih, sve se češće primjenjuju različiti programi uvođenja u rad. Budući da je potreba za strukturiranim edukacijskim programom, kvalitetnim mentorstvom i sustavnom podrškom postala je sve izraženija, Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice razvio je i implementirao formalan, strukturiran program mentorstva za novozaposlene medicinske sestre, tehničare i primalje. Program predstavlja sustavan, jasno definiran okvir uvođenja u rad, temeljen na individualiziranom pristupu i kontinuiranoj podršci tijekom cijelog procesa osposobljavanja.

Mentorski procesi obuhvaćaju niz aktivnosti usmjerenih na ključne domene profesionalnog razvoja: uspostavljanje dobrih međuljudskih odnosa, pomoć pri usvajanju znanja i vještina, podršku pri stvaranju pozitivne okoline za učenje te primjenu prakse utemeljene na dokazima. Mentori aktivno prate napredak novozaposlenih, pružaju povratne informacije te ocjenjuju njihov rad. Sve planirane i provedene aktivnosti bilježe u dokumentaciju koja predstavlja trajni dokaz zajedničkog rada i postignutog napretka.

Kroz višegodišnje iskustvo i povratne informacije sudionika, mentorski se program kontinuirano evaluira, prilagođava i unaprjeđuje u skladu sa specifičnim potrebama kliničke prakse unutar ustanove. Danas je ovaj program postao standardizirani dio organizacijske kulture, dok njegovu važnost i uspješnost potvrđuju brojna pozitivna iskustva mentoriranih djelatnika.

Ključne riječi: mentorstvo; novozaposleni; medicinske sestre; tehničari, primalje

Naslov rada:

UTJECAJ NOĆNOG RADA NA KVALITETU ŽIVOTA MEDICINSKE SESTRE/TEHNIČARA

Autor: Ilijana Grgić

Ustanova: KBC Sestre milosrdnice

Sažetak

Medicinske sestre/tehničari imaju ključnu ulogu u pružanju cjelodnevne skrbi i podrške u radu s pacijentima. Rad u zahtjevnim noćnim smjenama može dovesti do značajnog stresa i poremećaja u spavanju što utječe na cjelokupnu pruženu skrb te kvalitetu života medicinske sestre/tehničara. Noćni rad utječe na fizičko i mentalno zdravlje, može dovesti do slabijih kognitivnih funkcija te može stvoriti značajne izazove u balansiranju zdrave ravnoteže između poslovnog i privatnog života. Dugotrajne noćne smjene te neredoviti rasporedi spavanja koji uključuju rad noću i spavanje danju mogu poremetiti prirodni ritam tijela što dovodi do poremećaja spavanja. Stalno prilagođavanje između dnevnih i noćnih smjena može poremetiti društveni život te može dovesti do osjećaja socijalne izolacije, anksioznosti, emocionalne iscrpljenosti i izgaranja. Nedovoljna količina sna može utjecati na ukupnu učinkovitost medicinske sestre/tehničara i sposobnost donošenja ispravnih odluka potencijalno ugrožavajući sigurnost pacijenta. Smanjena razina koncentracije dovodi do oslabljenog kritičkog razmišljanja te sporijeg vremena reakcije što može dovesti do povećanja vjerojatnosti medicinskih pogrešaka. Medicinske sestre/tehničari koji u početku imaju prolazne smetnje zbog noćnog rada, s vremenom mogu razviti kronične bolesti stoga trebaju biti svjesni rizika povezanih s noćnim radom kako bi poduzeli mjere za sprječavanje problema sa zdravljem. Nakon utvrđivanja zdravstvenih rizika koji proizlaze iz rada u noćnim smjenama, potrebno je usmjeriti pozornost na primjenu odgovarajućih mjera kojima se ti rizici mogu smanjiti. Za očuvanje i unaprjeđenje zdravlja medicinskih sestara/tehničara koji rade noću potreban je cjelovit pristup koji uključuje individualne postupke, organizaciju rada te odgovarajuće zakonodavne mjere.

Ključne riječi: kvaliteta života; medicinska sestra/tehničar; noćni rad.

Naslov rada:

IZLAZNI INTERVJU U SESTRINSTVU KAO ALAT ZA PROMJENE

Autor: Martina Osredečki Mihoci, Slađana Režić

Ustanova: KBC Zagreb

Sažetak

Uvod: Izlazni intervju je strukturirani razgovor koji poslodavac provodi sa zaposlenikom pri odlasku radi utvrđivanja razloga odlaska i unaprjeđenja organizacijske kulture. U KBC-u Zagreb proces je formaliziran izradom Standardnog operativnog postupka, odobrenog od strane pomoćnice ravnatelja za sestrinstvo, čime je postao dio sustava kvalitete.

Cilj: Prikazati metodologiju implementacije prema usvojenom SOP-u te prva iskustva i rezultate analize izlaznih intervjua provedenih među medicinskim sestrama u KBC-u Zagreb radi identificiranja uzroka fluktuacije i oblikovanja organizacijskih promjena.

Metode: Izlazni intervju provodi osposobljena i neovisna medicinska sestra u trajanju od 45 do 60 minuta u zasebnoj prostoriji, uz zajamčenu povjerljivost. Razgovor obuhvaća cjeline: razloge odlaska, međuljudske odnose, rukovođenje, stručno usavršavanje i prijedloge za poboljšanja. Nakon intervjua izrađuje se detaljan izvještaj za Službu sestrinstva, a šestomjesečni zbirni izvještaji upućuju se pomoćnici ravnatelja za sestrinstvo. Provedena je analiza dvadesetak održanih intervjua.

Rezultati: Najzastupljenije su prvostupnice sestrinstva (n=13) u smjenskom radu (n=15), s prosječnim stažem od 9,3 godine. Nijedna ispitanica nije navela plaću kao primarni razlog odlaska. Ključni razlozi obuhvaćaju loše međuljudske odnose, prekomjerno opterećenje, neučinkovitu komunikaciju s nadređenima, nepravedno upravljanje odjelom (rasporedi i godišnji odmori) te logističke prepreke. Sestre najčešće odlaze u fazi razvijenih vještina zbog izostanka mogućnosti profesionalnog rasta.

Zaključak: Standardizacija izlaznog intervjua putem SOP-a ključna je za sustavno prikupljanje podataka i prepoznavanje organizacijskih izazova. Dobiveni nalazi usmjeravaju rješenja prema edukaciji rukovoditelja, digitalizaciji rasporeda radnog vremena te rješavanju logističkih pitanja.

Ključne riječi: izlazni intervju; SOP; sestrinstvo; fluktuacija osoblja; KBC Zagreb.

Naslov rada:

STRATEGIJA UPRAVLJANJA SESTRINSTVOM I PRIMALJSTVOM U KBC - u SESTRE MILOSRDNICE

Autor: Biserka Režek, Željka Benceković, Blaženka Sumopor

Ustanova: KBC Sestre milosrdnice

Sažetak

Sestrinstvo i primaljstvo Kliničkoga bolničkog centra Sestre milosrdnice obilježava bogata tradicija te razvoj vođen jasnom vizijom i dugoročnom strategijom. Upravljanje ljudskim resursima oduvijek je bilo usklađeno sa složenim vanjskim i unutarnjim prilikama što se nastavlja i danas. Razvoj sestrinstva i primaljstva oduvijek je planiran i sustavan, te od samih početaka usmjeren na čvrsto povezivanje edukacije i kliničke prakse, te na osposobljavanje u specifičnim područjima zdravstvene njege i primaljske skrbi.

U današnjim prilikama osigurali smo minimalne kadrovske i stručne uvjete uz suočavanje sa velikim zdravstvenim potrebama i ograničenim resursima za njihovo zadovoljavanje. Tu su i kompleksne organizacijske promjene te novi izazovi i rizici koji su posljedica globalizacije i migracija.

Cilj ovoga rada prikazati je strategiju upravljanja sestrinstvom i primaljstvom u kontekstu modernih izazova te ključne smjerove za razvoj ovih profesija. Budući razvoj primarno je usmjeren na učinkovito korištenje novih tehnologija u sustavima podrške. Cilj nam je iskoristiti njihove prednosti u suočavanju s ograničenim resursima, ali svjesni smo i mogućih opasnosti i rizika u njihovu korištenju.

U radu se naglašava važnost uvažavanja generacijskih razlika, posvećivanja pažnje potrebama novih generacija, novih profesionalaca koji predstavljaju budućnost sestrinstva i primaljstva svake zdravstvene ustanove. Nova strategija uključuje sustavnu brigu za sve generacije djelatnika, razvoj njihove samostalnosti, stvaranje uvjeta za njihovo privlačenje i zadržavanje, trajno unaprjeđenje kompetencija te implementaciju novih modela rada. Unatoč suvremenim prilikama ona je usmjerena očuvanju temeljnih vrijednosti unutar ovih profesija, uz razvoj i održanje pozitivne organizacijske klime, poticanje izvrsnosti, vođenja te kontinuiranog zalaganja za osiguranje primjerenih radnih uvjeta.

Teorijski okvir i strateške smjernice navedene u ovom radu potkrijepljene su konkretnim primjerima iz svakodnevne prakse, te prikazane smjernice budućeg razvoja ljudskih resursa (medicinskih sestara/primalja) u KBC-u Sestre milosrdnice.

Ključne riječi: upravljanje ljudskim resursima; sestrinstvo; primaljstvo; KBC Sestre milosrdnice.

Naslov rada:

RADNO OPTEREĆENJE, ORGANIZACIJA RADA I SIGURNOST NA RADNOM MJESTU

Autor: Anđela Ćavar, Marijana Ivanković

Ustanova: Sveučilišna klinička bolnica Mostar, Bosna i Hercegovina

Sažetak

Radno opterećenje medicinskih sestara i tehničara važan je čimbenik organizacije rada i kvalitete zdravstvene skrbi. Posebni izazovi prisutni su na neurokirurškim odjelima zbog složenosti zdravstvenih stanja, potrebe za kontinuiranim praćenjem pacijenta te nepredvidivosti i učestalosti hitnih prijema.

Cilj ovog rada je prikazati specifičnost radnog opterećenja i organizacije rada medicinskih sestara i tehničara na Klinici za neurokirurgiju, Sveučilišne kliničke bolnice Mostar te istaknuti čimbenike koji utječu na svakodnevno funkcioniranje zdravstvenog tima. Rad se temelji na prikazu organizacije rada i dostupnosti kadra na neurokirurškom odjelu, uz osvrt na opseg skrbi, raspodjelu radnih zadataka i učestalnost hitnih prijema.

Organizacija rada na odjelu zahtijeva kontinuiranu prilagodbu raspoloživog kadra potrebama pacijenata. Uz redoviti opseg zdravstvene skrbi, dodatno opterećenje stvaraju hitni prijemi i promjenjiv intezitet skrbi. Povećano radno opterećenje posebno dolazi do izražaja u situacijama kada je potrebno istodobno zbrinjavati veći broj pacijenata različitih potreba i prioriteta. Takvi uvjeti zahtijevaju učinkovitu raspodjelu radnih zadataka, dobru komunikaciju i suradnju unutar zdravstvenog tima. Organizacijska fleksibilnost i pravodobna prilagodba rasporeda predstavljaju važne elemente u održavanju kontinuiteta skrbi.

Radno opterećenje i organizacija rada međusobno su povezani te značajno oblikuju svakodnevnu sestrinsku praksu. Prepoznavanje opterećenja i pravodobno prilagođavanje organizacije rada mogu pridonijeti učinkovitijem korištenju dostupnih resursa, kvalitetnijoj skrbi i boljim uvjetima za rad medicinskih sestara i tehničara.

Ključne riječi: radno opterećenje; medicinske sestre i tehničari; organizacija rada.

Naslov rada:

UTJECAJ ORGANIZACIJSKE KULTURE NA ZDRAVSTVENE ORGANIZACIJE

Autor: Štefanija Ozimec Vulinec; Irena Kovačević; Vesna Turuk

Ustanova: Sveučilište u Zagrebu Fakultet zdravstvenih studija

Sažetak

Zdravstvene organizacije danas ne definiramo kao ustaljene strukture, organizacije imaju vlastite karakteristike i dinamiku. Na dinamiku organizacije, radnog okruženja značajno utječe organizacijska kultura, koju čine zajednička uvjerenja, vrijednosti i obrasci ponašanja zaposlenika. Možemo je podijeliti na 4 tipa, klanovsku kulturu, kulturu adhokracije, tržišnu kulturu i hijerarhijsku kulturu. Organizacijska kultura uvelike određuje rad zaposlenika, kvalitetu zdravstvene skrbi, suradnju unutar ustanove, motivaciju za ostvarivanje organizacijskih ciljeva, te predanost temeljnoj misiji zdravstvene ustanove. Ideal pozitivne organizacijske kulture podrazumijeva okruženje obilježeno zajedničkim vrijednostima, međusobnim poštovanjem, kvalitetnom komunikacijom i podrškom vodstva, što pridonosi većem zadovoljstvu poslom, angažiranosti i predanosti medicinskih sestara, ali i ostalih zdravstvenih djelatnika. Takvo ozračje otvara mogućnosti pružanja kvalitetne skrbi i jača želju medicinskih sestara za ostankom u struci. S druge strane, kulture koje ne pružaju podršku dovode do nezadovoljstva, gubitka motivacije i visoke fluktuacije medicinskih sestara, što negativno utječe na ishode liječenja pacijenata i opću učinkovitost pružanja zdravstvene skrbi. Medicinske sestre imaju važnu ulogu u ispunjavanju promjenjivih zahtjeva zdravstvene skrbi, organizacijskih ciljeva i kvaliteti zdravstvenih usluga u suradnji s vodstvom odjela, klinika i zdravstvene ustanove. Organizacijska kultura utemeljena na suradnji i podršci osnažuje medicinske sestre, poboljšava kvalitetu skrbi za pacijente, te dovodi do boljih zdravstvenih ishoda.

Ključne riječi: zdravstvene organizacije; organizacijska kultura; medicinske sestre; kvaliteta skrbi.

Naslov rada:

VAŽNOST FEEDBACKA U SESTRINSTVU

Autor: Slađana Režić

Ustanova: KBC Zagreb

Sažetak

Feedback, odnosno povratna informacija, predstavlja strukturirani proces kojim jedna osoba daje informacije drugoj osobi o opaženom ponašanju, izvedbi ili učinku s ciljem poticanja profesionalnog razvoja, refleksije i unaprjeđenja prakse. U kontekstu sestrinstva, feedback je ključna komponenta kliničkog učenja, timske suradnje i razvoja kompetencija.

Najčešće metode davanja feedbacka u obrazovanju i praksi sestrinstva uključuju strukturirane modele poput Pendletonovog modela, SBI modela, SBAR modela, Dijamant modela. Učinkovit feedback mora biti pravodoban, specifičan, konstruktivan i usmjeren na ponašanje, a ne na osobu.

Jednako je važno pripremiti se za davanje feedbacka, uz jasno definirane ciljeve i komunikacijske vještine, kao i za prihvaćanje povratne informacije, što zahtijeva emocionalnu zrelost, otvorenost i spremnost na refleksiju. Kultura koja potiče otvorenost i sigurnost čini temelj uspješnog ciklusa povratne informacije.

Unatoč važnosti feedbacka, istraživanja o njegovoj učinkovitosti, izazovima u implementaciji i percepciji unutar sestrinske profesije još su uvijek nedovoljno zastupljena. Sustavno praćenje i znanstveno utemeljeno vrednovanje procesa davanja i primanja feedbacka nužno je za osiguranje kvalitete obrazovanja i kliničke prakse.

Zaključno, feedback u sestrinstvu ima višestruku vrijednost: pridonosi profesionalnom razvoju, jača sigurnost pacijenata, unapređuje timsku komunikaciju i podupire kulturu učenja u zdravstvenim ustanovama. Ulaganje u edukaciju i istraživanja vezana uz feedback ključno je za izgradnju kompetentne i reflektirajuće sestrinske prakse.

Ključne riječi: feedback, sestrinstvo; klinička edukacija; profesionalni razvoj.

Naslov rada:

PLANIRANI OTPUST NA KLINICI ZA ŽENSKE BOLESTI I PORODNIŠTVO

Autor: Dora Ratkajec, Martina Papeš

Ustanova: KBC Sestre milosrdnice

Sažetak

Planirani otpust je organiziran i koordiniran proces pripreme pacijenta za izlazak iz bolnice, bilo da nastavlja liječenje kod kuće ili u drugoj ustanovi. Glavni cilj planiranog otpusta je osigurati kontinuitet skrbi svim pacijentima kod kojih postoji rizik od otežanog oporavka, potrebe za nastavkom zdravstvene ili socijalne skrbi kao i privremene ili trajne nesposobnosti za samostalan život. Planiranje otpusta pacijenata na svakoj ustrojstvenoj jedinici ima brojne specifičnosti. One ovise o posebnostima i potrebama pacijenata, te predstavljaju interdisciplinarni proces. Osiguravaju kontinuitet zdravstvene njege između bolničkog odjela i izvanbolničkih službi bilo da se radi o koordinaciji sa primarnim zdrav. sustavom, ustanovama za produljeno liječenje ili palijativnu skrb. To nije samo priprema za odlazak iz bolnice, procjena potreba i koordinacija potrebnih aktivnosti već i brojni specifični pravni, administrativni, socijalni i logistički izazovi s kojima se medicinska sestra u planiranju otpusta sve više susreće. Planirani otpust složenih skupina pacijenata (kroničnih, onkoloških, palijativnih, socijalno ugroženih, s gubitkom funkcionalne samostalnosti, stranih državljana, najranjivijih skupina u što spadaju trudnice i novorođenčad itd.) predstavlja izazov u osiguravanju i održavanju maksimalne moguće kvalitete života. U takvim situacijama planiranja otpusta i suočavanju s brojnim specifičnim situacijama interdisciplinarni pristup i suradnja dolaze posebno do izražaja. Fokus aktivnosti, osim na samoga pacijenta, često je usmjeren na rješavanje pravno-financijskih pitanja, zdravstveno osiguranje, koordinacija sa inozemnim osiguranjima, prevladavanje jezičnih barijera, siguran kontinuitet skrbi u matičnoj zemlji...i mnoge druge aktivnosti. Da bi planirani otpust bio uspješan, potrebno je dobro realizirati svaku fazu ovoga procesa jer i najmanja pogreška može imati ozbiljne posljedice.

Ključne riječi: planirani otpust; pacijent; medicinska sestra.

Naslov rada:

NUDGE PRISTUPI U ZDRAVSTVENOJ KOMUNIKACIJI

Autor: Jadranka Pavić[1], Dubravka Jakšetić[2]

Ustanova: [1] Sveučilište u Zagrebu Fakultet zdravstvenih studija

[2] Dom zdravlja Ličko - senjske županije

Sažetak

Uspješnost terapijskih postupaka uvelike ovisi o suradljivosti pacijenata i njihovoj ustrajnosti u provođenju preporučenih intervencija. Unatoč napretku medicinskih i rehabilitacijskih postupaka, nedovoljna adherencija i prekid terapije i dalje predstavljaju značajan izazov u zdravstvenoj praksi. Posljednjih godina sve se više istražuju komunikacijski pristupi usmjereni na osnaživanje pacijenata, razvoj unutarnje motivacije te izgradnju partnerskog odnosa između zdravstvenog djelatnika i pacijenta. Cilj ovog izlaganja je prikazati suvremene konceptualne pristupe poticajnoj komunikaciji, s posebnim naglaskom na motivacijsko intervjuiranje, komunikaciju usmjerenu na pacijenta, principe zajedničkog donošenja odluka te primjenu spoznaja bihevioralnih znanosti u zdravstvenoj skrbi. Raspravit će se mehanizmi kojima kvalitetna komunikacija pridonosi povećanju terapijske ustrajnosti, zadovoljstva pacijenata i postizanju boljih zdravstvenih ishoda. Posebna pozornost posvetit će se izazovima primjene navedenih pristupa u svakodnevnoj kliničkoj praksi te mogućnostima njihove integracije u edukaciju zdravstvenih djelatnika. Zaključno će se istaknuti potreba za razvojem komunikacijskih kompetencija kao važnog čimbenika unapređenja kvalitete zdravstvene skrbi i dugoročnog terapijskog uspjeha.

Ključne riječi: nudge pristup; zdravstvena komunikacija; terapijska adherencija.

Naslov rada:

(DIGITAL) HEALTH LITERACY: UNDERSTANDING AND USING HEALTH INFORMATION

Autor: Boris Ilić [1], Irena Kovačević [1,2], Sanda Marjanović [1], Martina Smrekar [1], Ana Marija Švigir [1], Vesna Turuk [1]

Ustanova: [1] University of Zagreb Faculty of Health Studies, Croatia

[2] Faculty of Health Sciences, University of Rijeka, Rijeka, Croatia

Sažetak

Health literacy encompasses the ability to find, understand, appraise and apply health information when making health-related decisions. In digital environments, these abilities include assessing the credibility of online sources, recognizing commercial interests and applying information to self-care. Access to digital content alone does not ensure understanding, while complex information and healthcare system demands may hinder patients' active participation.

Functional, interactive and critical health literacy complement one another in understanding instructions, communicating with healthcare professionals and evaluating health claims. Barriers to patient understanding include medical jargon, lengthy written instructions, complex numerical information, stress and reduced readiness to learn. Patient education therefore requires assessment of prior knowledge and physical and emotional readiness, alongside adaptation of content and communication. Clear explanations, information presented in manageable sections, visual aids and demonstrations support learning. In digital environments, patients also need support in distinguishing credible health information from unsupported or misleading claims.

Health and digital health literacy warrant attention in everyday nursing care and nursing education. Responsibility for understandable communication extends to healthcare professionals and organizations, with consideration of patients' abilities and circumstances. Tailored education and consistent verification of understanding provide a practical foundation for informed patient participation in care.

Ključne riječi: health literacy; digital health literacy; nursing care; patient education; communication.

Naslov rada:

KAKO ŽENAMA OMOGUĆITI KONTINUIRANU PRIMALJSKU SKRB

Autor: Blaženka Sumpor, Antonija Cindrić,Tatjana Mihaljević

Ustanova: KBC Sestre milosrdnice

Sažetak

Kontinuirana primaljska skrb predstavlja model zdravstvene skrbi u kojem primalja prati ženu kroz različita razdoblja trudnoće, poroda i babinja, uz osiguravanje kontinuiteta informacija, podrške i zdravstvene skrbi. Kontinuirana primaljska skrb omogućuje stvaranje odnosa povjerenja između žene i primalje, a usmjerena je na individualne potrebe, želje i okolnosti žene. Posebno je bitna u razdoblju trudnoće i poroda, kada žena prolazi kroz brojne fizičke i emocionalne promjene.

Važno je omogućiti kontinuiranu primaljsku skrb organiziranjem modela u kojem je primalja uključena u praćenje trudnoće, pripremu za porod, pružanje podrške tijekom poroda te praćenje žene i novorođenčeta nakon poroda. Elementi takvog pristupa uključuju dostupnost primalje, kvalitetnu komunikaciju, pravodobno informiranje, uključivanje žene u donošenje odluka te individualizirani pristup. Kontinuirana primaljska skrb pritom ne znači samo osiguravanje dostupnosti zdravstvenih usluga, već i povezivanje različitih razina skrbi kako bi se izbjegli nepotrebni prekidi u praćenju žene.

Kontinuirana primaljska skrb može pridonijeti kvalitetnijem iskustvu žene, većem osjećaju sigurnosti i povjerenja te boljoj povezanosti žene sa zdravstvenim sustavom. Za njezinu uspješnu provedbu potrebno je osigurati odgovarajuće organizacijske uvjete, dostupnost primalja, jasnu podjelu odgovornosti i suradnju s drugim zdravstvenim djelatnicima. Razvoj takvog modela predstavlja važan smjer unapređenja skrbi usmjerene na ženu i njezine potrebe.

Ključne riječi: kontinuirana primaljska skrb; primalja; trudnoća; porod; babinje; individualizirana skrb; podrška ženi.

Naslov rada:

IZAZOVI U PROCJENI I ZBRINJAVANJU BOLI KOD NOVOROĐENČADI U JEDINICAMA INTENZIVNE SKRBI

Autor: Kanita Antolović, Blaženka Sumpor, Krunoslav Kuna, Ivan Bolanča, Ante Vuković

Ustanova: KBC Sestre milosrdnice

Sažetak

Uvod: Bol kod novorođenčadi i nedonoščadi predstavlja složen i klinički značajan problem koji zahtijeva pravodobno prepoznavanje, procjenu i odgovarajuće zbrinjavanje. Novorođenčad, osobito nedonoščad, zbog nezrelosti živčanog sustava pokazuju povećanu osjetljivost na bolne podražaje, a ponavljani bolni podražaji mogu imati kratkoročne i dugoročne posljedice na neurološki razvoj i kvalitetu života djeteta. Budući da novorođenčad ne može verbalizirati bol, uloga zdravstvenih djelatnika, a osobito medicinske sestre, ključna je u prepoznavanju i ublažavanju boli. Svrha rada je istaknuti važnost sustavne procjene boli kod novorođenčadi i nedonoščadi, naglasiti ulogu medicinske sestre u tom procesu te prikazati primjenu FLACC skale i nefarmakoloških metoda u kliničkoj praksi.

Metode: deskriptivna analiza stručne i znanstvene literature te prikaz iskustava iz svakodnevne prakse u jedinicama za intenzivno liječenje novorođenčadi.

Zaključak: Medicinska sestra/primalja ima središnju ulogu u kontinuiranom praćenju stanja novorođenčeta, prepoznavanju fizioloških i bihevioralnih pokazatelja boli te provođenju i dokumentiranju procjene boli. Procjena se temelji na praćenju promjena srčane i respiratorne frekvencije, saturacije kisikom, plača, izraza lica i pokreta tijela, pri čemu primjena FLACC skale omogućuje strukturirano i objektivnije vrednovanje boli. Nakon procjene, medicinska sestra/primalja aktivno sudjeluje u zbrinjavanju boli primjenom lijekova prema uputi liječnika te samostalnim provođenjem nefarmakoloških metoda. Sestrinske intervencije uključuju prilagodbu okoline, smanjenje buke i svjetla, pravilno pozicioniranje, dodir, kontakt s majkom i primjenu muzikoterapije. Iako nefarmakološke metode često ne uklanjaju bol u potpunosti, u kombinaciji s farmakološkim pristupom značajno doprinose ublažavanju boli. Pravodobna procjena, intervencija i kontinuirana evaluacija boli, u kojima medicinska sestra ima ključnu ulogu, temelj su kvalitetne, sigurne i humane skrbi za novorođenčad i nedonoščad.

Ključne riječi: novorođenčad; flacc skala; procjena boli.

Naslov rada:

SIGURNOST, KVALITETA I HUMANOST - KOORDINATOR ZA PRIKUPLJANJE TKIVA U PRAKSI

Autor: Darija Krčmar, Danijela Rac

Ustanova: KBC Sestre milosrdnice

Sažetak

Transplantacija tkiva rožnice predstavlja standardni oblik liječenja nepovratnih bolesti i ozljeda rožnice, no potražnja za transplantatima i dalje višestruko nadmašuje dostupnost. U tom procesu ključnu ulogu ima koordinator za prikupljanje tkiva, čije su zadaće identifikacija darivatelja, komunikacija s obiteljima, organizacija eksplantacije te osiguravanje sigurnosnih i kvalitativnih standarda.

Ovo područje regulirano je međunarodnim i nacionalnim propisima koji definiraju etičke okvire, mehanizme biovigilancije i sustave kvalitete, uz naglasak na važnost standardiziranih postupaka, multidisciplinarne suradnje i kontinuirane edukacije. Posebno se ističe humanistička dimenzija rada koordinatora, koja uključuje komunikaciju s obiteljima, empatiju i etičko promišljanje, ali i izazove poput emocionalnog opterećenja i rizika od profesionalnog sagorijevanja.

Iskustva KBC-a Sestre milosrdnice potvrđuju važnost lokalne organizacije, edukacije i trajnog ulaganja u sustave kvalitete. Zaključno, koordinator za prikupljanje tkiva povezuje sigurnost, kvalitetu i humanost procesa te predstavlja ključnu kariku između zakonodavnog okvira, stručne prakse i obitelji darivatelja. Sustavna edukacija, institucionalna podrška i razvoj otpornosti nužni su preduvjeti za održivost i unaprjeđenje transplantacijskog sustava.

Ključne riječi: darivanje tkiva; koordinator; medicinska sestra; sigurnost; humanost; edukacija.

Naslov rada:

PATIENTS' EXPERIENCES OF HOME-BASED PALLIATIVE CARE: A QUALITATIVE ANALYSIS OF PHYSICAL AND SOCIAL DISTRESS

Autor: Mateja Berčan

Ustanova: Alma Mater Europaea University

Sažetak

Introduction: Palliative care supports individuals with incurable illnesses and their families in achieving a dignified life until death and an optimal quality of life. The aim of this study was to explore the types of distress experienced by patients receiving home-based palliative care, with an emphasis on the physical and social dimensions of symptoms associated with advanced, incurable diseases.

Method: A qualitative research approach was employed, utilizing qualitative content analysis of empirical data. Structured interviews were based on the contemporary understanding of biological and social determinants of health, encompassing both biological and social dimensions of the human experience of illness and death. The purposive sample included sixteen patients receiving palliative care in a home setting.

Results: Analysis of the interviews identified two main categories: (1) physical experiences of illness in palliative patients and (2) social experiences of illness in palliative patients.

Conclusion: The findings underscore the critical need for integrated care in the home environment and for additional training of both formal and informal caregivers to effectively recognize and address the needs and distress of palliative care patients.

Ključne riječi: palliative care; physical experience; social experience; home environment; community nursing.

Naslov rada:

KONCEPT OAZE U PALIJATIVNOJ ZDRAVSTVENOJ NJEZI OSOBA S UZNAPREDOVALOM DEMENCIJOM

Autor: Nataša Štandeker

Ustanova: Alma Mater Europaea University

Sažetak

Osobe s uznapredovalom demencijom u terminalnoj fazi života imaju složene tjelesne, emocionalne i socijalne potrebe, dok su njihove mogućnosti komunikacije i samostalnog ostvarivanja kontakta ograničene. Palijativna zdravstvena njega usmjerena je na ublažavanje patnje, očuvanje dostojanstva i osiguravanje ugode, pri čemu ljudska blizina i osjećaj pripadanja ostaju važni do kraja života.

Izlaganje predstavlja koncept oaze kao zajedničkog životnog prostora za osobe s uznapredovalom demencijom i velikim potrebama za zdravstvenom njegom. Naglasak je na njegovoj ulozi u palijativnoj skrbi. Zajednički boravak omogućuje prisutnost drugih osoba i osoblja te pruža mogućnosti za kontakt i individualno prilagođena osjetilna iskustva. Poznati glasovi, glazba, dodir i mirisi svakodnevnog života mogu biti sastavni dio pristupa usmjerenog na ugodu, uz pažljivo praćenje reakcija i poštovanje potrebe za mirom, odmorom i privatnošću.

Posebna pozornost posvećuje se ulozi medicinskih sestara i tehničara u prepoznavanju neverbalnih znakova boli i nelagode, prilagodbi postupaka zdravstvene njege, održavanju bliskosti te uključivanju obitelji. Razmotrit će se i organizacijski uvjeti potrebni za povezivanje zajedničkog prostora s individualiziranom palijativnom skrbi.

U izlaganje će biti uključena iskustva zaposlenika Mavida domova u Sloveniji i Austriji, prikupljena kratkim anonimnim upitnikom. Njihove perspektive poslužit će za razmatranje prednosti, poteškoća i mogućnosti unapređenja rada u oazama. Fotografije dviju oaza dopunit će prikaz organizacije prostora.

Cilj izlaganja jest potaknuti stručno promišljanje o tome kako koncept oaze može podržati palijativnu zdravstvenu njegu koja, uz ublažavanje simptoma, čuva povezanost i individualnost osobe. U središtu je pitanje kako omogućiti da posljednje razdoblje života bude obilježeno ugodom, pažnjom i prisutnošću drugih, u skladu s potrebama svakog pojedinca.

Ključne riječi: uznapredovala demencija; palijativna zdravstvena njega; oaza; osjetilna iskustva; dostojanstvo.

Naslov rada:

STANDARDIZIRANO I SUSTAVNO UČEŠĆE MEDICINSKIH SESTARA U MULTIDISCIPLINARNOM TIMU U PODRUČJU ONKOLOGIJE

Autor: Branka Markotić[1], Anđela Radinović Damić[2]

Ustanova: [1]Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice

[2]Klinička bolnica Merkur

Sažetak

Medicinska sestra u onkologiji svakodnevno sudjeluje u radu s multidisciplinarnim timom (MDT) iako se u Republici Hrvatskoj još uvijek radi na formalnoj implementaciji sestrinskog rada u MDT, s konkretnim zadacima i učešćem na sastancima MDT-a. U mnogim europskim zemljama sestra je ravnopravan sudionik onkološkog MDT-a, gdje ima svoje ovlasti, odgovornosti i jasno definiranu ulogu. Međunarodna istraživanja također ne posvećuju mnogo pozornosti organizacijskom aspektu MDT-ova. Može se pretpostaviti da organizacijski kontekst u kojem tim djeluje može utjecati na strukturu sastanka, sastav članova, pristup, svrhu, ozračje i procese donošenja odluka. Nadalje, u istraživanjima se ne pravi uvijek jasna razlika između skupina i timova. Koncept multidisciplinarnog tima ne bi se smio svoditi tek na skupinu različitih stručnjaka koji rade uglavnom neovisno jedni o drugima, a povremeno međusobno komuniciraju. Timovi se definiraju kao skupina od dva ili više stručnjaka koji dinamično, međusobno ovisno i prilagodljivo surađuju radi postizanja zajedničkog, vrijednog cilja. Razumijevanje složenih međudjelovanja unutarnjih i vanjskih čimbenika koji utječu na rad MDT-ova izazovan je, ali nužan zadatak za bolje razumijevanje i posljedično poboljšanje njihove učinkovitosti. Posebice su potrebna dodatna empirijska istraživanja kako bi se utvrdili pravi razlozi zbog kojih ti sastanci ne uspijevaju u potpunosti integrirati sve struke. Također su potrebni dodatni empirijski dokazi za razumijevanje načina na koji sastav tima, bolnička kultura te organizacijski ili okolišni čimbenici mogu izravno utjecati na rad MDT-a ili djelovati kao ključni posrednici (medijatori) ili moderatori njegova uspjeha. Iz dosad opisanog, stječe se dojam kako MDT ne ispunjava svoj puni potencijal, razmatrajući sudjelovanje konkretno medicinskih sestara koje u dosad opisanom nemaju značajan udio u radu MDT-a, nego više djeluju kao sudionici kojima je uloga informirati druge članove tima, formalno putem sestrinske dokumentacije koja u Republici Hrvatskoj nije specifično prilagođena onkološkom bolesniku i neformalno putem usmene predaje svojih zapažanja u radu s onkološkim bolesnicima. U praksi, doprinos medicinske sestre u MDT-u u pravilu je ostao u razini informiranja liječnika o pacijentovom stanju, što jest primarna njezina uloga. No u budućnosti visokoobrazovane sestre bi se formalnom razinom znanja i kompetencijama mogle uključiti u jedan uniformirani sustav sudjelovanja u MDT-u koji će pratiti i sestrinska dokumentacija za onkološkog bolesnika. Sustav

obrazovanja i zdravstva u većoj koheziji može iznjedriti bolje rezulatate po pitanju uključenosti drugih struka u MDT koje mogu sagledati pacijenta u cjelini i na taj način doprinijeti kvaliteti života onkološkog bolesnika.

Ključne riječi: medicinska sestra, multidisciplinarni tim, onkologija.

Naslov rada:

PREHABILITACIJA ONKOLOŠKOG BOLESNIKA: POKRET KAO ULAGANJE U OPORAVAK I NASTAVAK LIJEČENJA

Autor: Vesna Konjevoda[1,2], Irena Rašić[3], Martina Smrekar[4], Štefanija Kolačko[2]

Ustanova: [1]Hrvatsko katoličko sveučilište

[2]Klinička bolnica Sveti Duh

[3]Klinička bolnica Dubrava

[4]Sveučilište u Zagrebu Fakultet zdravstvenih studija

Sažetak

Uvod: Prehabilitacija kirurško-onkološkog bolesnika predstavlja važan, ali još uvijek nedovoljno prepoznat dio suvremenog liječenja. Prijevremenog operativnog zahvata ili nastavka onkološke terapije ne bi trebalo promatrati kao vrijeme čekanja već kao prilika za ciljanu pripremu bolesnika, jačanje funkcionalnih kapaciteta i smanjenje rizika od komplikacija.

Cilj: Prikazati važnost prijeoperacijske i predterapijske pripreme onkološkog bolesnika, s posebnim naglaskom na fizioterapijsko kondicioniranje, očuvanje mišićne mase, razvoj snage, pravilnu prehranu i odgovarajuću hidraciju. Želi se naglasiti da ulaganje u prehabilitaciju ne znači odgodu liječenja, već doprinos bržem oporavku i boljoj spremnosti za planirane terapije.

Razrada: Individualno prilagođen prehabilitacijski pristup uključuje procjenu općeg stanja, nutritivnog statusa, razine tjelesne aktivnosti, mišićne snage, hidracije i psihofizičke spremnosti bolesnika. Poseban naglasak stavlja se na sigurno i ciljano fizikalno kondicioniranje, očuvanje i razvoj mišićne mase, poboljšanje snage, izdržljivosti, ravnoteže i respiratorne funkcije. Uz pravilnu prehranu i hidraciju, tjelesna aktivnost čini temelj pripreme organizma za stres operacije, hospitalizacije i onkološkog liječenja. Takav pristup ne predstavlja gubitak vremena niti odgodu liječenja, nego ulaganje koje može pridonijeti sigurnijem tijeku liječenja i boljoj funkcionalnoj spremnosti bolesnika.

Zaključak: Prehabilitacija može pridonijeti bržem oporavku, kraćem boravku u bolnici, manjoj učestalosti komplikacija, boljoj toleranciji nastavka onkološke terapije te boljoj kvaliteti života povezanoj sa zdravljem. Ona nije odgovornost samo fizioterapeuta, nego cijelog multidisciplinarnog tima. Liječnici, medicinske sestre, nutricionisti, psiholozi i fizioterapeuti trebaju zajednički poticati bolesnika na aktivnu ulogu u vlastitom liječenju. Bolesnik pritom ne smije biti pasivan primatelj skrbi, već aktivan partner u procesu liječenja. Pokret, prehrana i hidracija stoga postaju ulaganje u snagu, dostojanstvo i kontinuitet kvalitetne i planirane zdravstvene skrbi.

Ključne riječi: prehabilitacija; kirurško-onkološki bolesnik; fizioterapija; mišićna masa; nutricija; hidracija; oporavak.

Naslov rada:

KVALITETA ŽIVOTA I SAMOSTIGMATIZACIJA OSOBA S MENTALNIM BOLESTIMA U INSTITUCIONALNOM I ORGANIZIRANOM STANOVANJU

Autor: Antonija Miholić [1,], Karolina Matijević [2]

Ustanova: [1]Dom za odrasle osobe Lobor grad

[2]Hrvatski zavod za socijalni rad

Sažetak

Uvod: Dom za odrasle osobe Lobor-grad ustanova je za smještaj osoba s mentalnim bolestima koja kroz proces transformacije, uz institucionalni smještaj, razvija organizirano stanovanje uz podršku u lokalnoj zajednici. Cilj istraživanja bio je ispitati subjektivnu percepciju kvalitete života korisnika u različitim oblicima smještaja te razinu samostigmatizacije i njezin odnos s kvalitetom života.

Metode i ispitanici: U istraživanju je sudjelovalo 65 korisnika Doma Lobor-grad, podijeljenih u dvije skupine prema obliku smještaja: institucionalni smještaj i organizirano stanovanje. Primijenjeni su Upitnik za utvrđivanje subjektivne percepcije kvalitete življenja (Schalock i Keith, 1993; hrvatska prilagodba Bilić, 2003) i Skala internalizirane stigme mentalne bolesti (ISMI; Ritsher i sur., 2003).

Rezultati: Utvrđene su statistički značajne razlike između skupina na dvjema dimenzijama kvalitete života – zadovoljstvu i socijalnim interakcijama – u korist korisnika organiziranog stanovanja. Na dimenziji kompetentnosti utvrđena je granično značajna razlika. U razini samostigmatizacije nisu utvrđene statistički značajne razlike između korisnika organiziranog i institucionalnog smještaja, ni na pojedinim dimenzijama ni na ukupnoj mjeri internalizirane stigme.

Zaključak: Poboljšanje kvalitete života osoba s mentalnim bolestima jedan je od ključnih ciljeva terapije i psihosocijalne rehabilitacije. Rezultati pokazuju da korisnici organiziranog stanovanja iskazuju veće zadovoljstvo kvalitetom života i bolje socijalne interakcije u odnosu na institucionalno smještene korisnike. Nalazi podupiru razvoj organiziranog stanovanja uz odgovarajuću podršku, uključujući i osobe koje su prethodno bile dugotrajno institucionalizirane. Istodobno, izostanak razlika u samostigmatizaciji upućuje na potrebu dodatnih intervencija usmjerenih na smanjenje internalizirane stigme neovisno o obliku smještaja.

Ključne riječi: mentalna bolest; kvaliteta života; stigmatizacija; institucionalni smještaj; organizirano stanovanje.

Naslov rada:

MENTALNO ZDRAVLJE STUDENATA SESTRINSTVA – PREGLED LITERATURE

Autor: Biserka Sedić, Franjo Liška, Boris Ilić, Anja Lipovac

Ustanova: Sveučilište u Zagrebu Fakultet zdravstvenih studija

Sažetak

Prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji mentalno zdravlje se opisuje kao stanje dobrobiti u kojem se pojedinac suočava svakodnevno s različitim svakodnevnim stresovima, u stanju je raditi produktivno i ostvariti svoje sposobnosti i tako doprinositi zajednici u kojoj živi. Istraživanja mentalnog zdravlja studenata u novije vrijeme predstavljaju važnost budući da se izvješćuje o sve većoj prisutnosti psiholoških teškoća koje mogu narušiti osobno funkcioniranje, lošije akademske rezultate te kasnije sigurnost pacijenta i kvalitetu skrbi koju pružaju. Podaci o objavljenim radovima koji su usmjereni na studente sestrinstva iz cijelog svijeta prikupljeni su iz četiri baze podataka – PubMed, CINAHL, PsycINFO i Scopus – zaključno s rujnom 2024. godine. Autori (Efstathiou M, i sur.) dokazima u dvadeset i pet meta analiza koje su obuhvatile 375 primarnih studija i ukupno 171.828 studenata sestrinstva, otkrili su da je ukupna prevalencija problema kod studenata s mentalnim zdravljem 27 %. Najučestaliji su bili poremećaji spavanja s prevalencijom od 50 % zatim strah 41 %, sindrom izgaranja 32 % i depresija 29 %. Prevalencija nomofobije/ovisnosti o pametnim telefonima iznosila je 30 %, anksioznosti 29 % i stresa 27 %. Za poremećaje hranjenja, posttraumatski stresni poremećaj, suicidalne misli i pokušaje suicida zabilježene su niže stope prevalencije.

Autori navedene analize ukazuju na potrebu za ciljanim intervencijama i daljnjim istraživanjem uzročnih čimbenika te rodnih razlika budući da se većina studija usredotočila na studentice. Studenti su tijekom studiranja suočeni sa svakodnevnim stresnim situacijama, ali podrška prijatelja i obitelji navodi se kao čimbenik koji ima najjače zaštitne učinke.

Ključne riječi: mentalno zdravlje; studenti sestrinstva; poremećaji mentalnog zdravlja.

Naslov rada:

RAZLIČITA PODRIJETLA, RAZLIČITE GRANICE PRIHVAĆANJA: SOCIJALNA DISTANCA MEDICINSKIH SESTARA I TEHNIČARA PREMA RADNICIMA MIGRANTIMA

Autor: Aleksandar Racz, [1,2], Andrea Armano[3], Ljerka Papec [1,2,4]

Ustanova: [1] Fakultet zdravstvenih studija Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska

[2] Fakultet zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci, Rijeka, Hrvatska

[3] Aspira, Split, Hrvatska

[4] Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice, Zagreb, Hrvatska

Sažetak

Uvod: Porast međunarodnih migracija otvara pitanja međukulturnog susreta u sestrinstvu. Društveni stavovi zdravstvenih djelatnika mogu biti važni za promišljanje pravedne skrbi, premda socijalna distanca sama po sebi ne mjeri postupanje prema pacijentima.

Cilj: Ispitati razlikuje li se socijalna distanca medicinskih sestara i tehničara prema radnicima migrantima ovisno o pripisanom podrijetlu te s kojim je stavovima i iskustvima povezana.

Metode: U anonimnom presječnom mrežnom istraživanju provedenom u ožujku i travnju 2026. sudjelovale su 453 medicinske sestre i tehničara iz Hrvatske, uključene prigodnim odabirom. Socijalna distanca prema pet skupnih oznaka podrijetla procijenjena je prilagođenom sedmerostupanjskom Bogardusovom ljestvicom. Primijenjene su analiza ponovljenih mjerenja, usporedbe s Bonferronijevom prilagodbom i hijerarhijska regresija.

Rezultati: Distanca se razlikovala među oznakama podrijetla ($F(4, 1808) = 162,75$; $p < 0,001$; parcijalni $\eta^2 = 0,265$). Najniža je bila prema filipinskim radnicima ($M = 2,74$), a najviša prema širokoj oznaci „migranti iz arapskih zemalja” ($M = 4,21$). U završnom modelu veća je distanca bila povezana s nacionalnom isključivošću ($\beta = 0,29$), percipiranom ekonomskom nesigurnošću i prijetnjom statusu ($\beta = 0,21$) te etnocentrizmom ($\beta = 0,20$), a manja s kvalitetnijim međukulturnim kontaktom ($\beta = -0,19$). Model je objasnio 49 % varijance.

Zaključak: Stavovi nisu jednaki prema svim oznakama podrijetla. Nalazi podupiru obrazovanje usmjereno na propitivanje pretpostavki i kvalitetan međukulturni kontakt, uz organizacijsku potporu komunikaciji. Prigodni uzorak i presječni nacrt ograničavaju generalizaciju i uzročno tumačenje.

Ključne riječi: medicinske sestre; migranti; socijalna distanca; međukulturni kontakt; sestrinska skrb.

Naslov rada:

UTJECAJ FLUKTUACIJE DJELATNIKA NA ORGANIZACIJU RADA

Autor: Dženana Rukavina, Vesna Matuš, Hana Safić Stanić, Zrinka Kruhonja Galić

Ustanova: Hrvatski zavod za transfuzijsku medicinu

Sažetak

Uvod: Rad Odjela za eritrocitnu dijagnostiku (OED) Hrvatskog zavoda za transfuzijsku medicinu (HZTM), je organiziran od 0 do 24 sata, 7 dana u tjednu. Odjel je certificiran prema normama HR EN ISO 9001:2015 i HR EN ISO 15189:2022. Uz kvalitetnu tehničku opremljenost i standardizaciju postupaka, od ključne je važnosti očuvanje znanja kroz zadržavanje kvalitetnih i iskusnih djelatnika. Odlaskom iskusnih i zapošljavanjem novih dolazi do povećanog radnog opterećenja preostalih djelatnika, uz dodatno opterećenje radi osposobljavanja novoprimljenih. U HZTM edukaciju za novoprimljene prolaze novi djelatnici i svi koji su imali prekid rada duži od šest mjeseci.

Cilj: Cilj rada je prikazati utjecaj fluktuacije djelatnika više i srednje stručne spreme (VŠS i SSS) na organizaciju rada OED HZTM i stvaranje prekovremenih sati.

Metode: Analizirani su podaci redovnih mjesečnih rasporeda djelatnika i evidencije ostvarenih prekovremenih sati po djelatniku godišnje u periodu od 1.1.2017. do 31.8.2026.

Rezultati: Početkom praćenja u OED je radilo 14 djelatnika VŠS ili SSS. Tijekom 9 godina (2017-8.mj. 2026) u odjelu je bilo 28 odlazaka: četiri djelatnice su otišle u mirovinu, pet djelatnica je imalo sedam porodiljnih dopusta (od kojih jedna još uvijek na porodiljnom), a 17 djelatnika (pet iskusnih i dvanaest novih) je otišlo. U promatranom periodu zaposleno je ukupno 12 novih djelatnika, ali i dalje nedostaje troje djelatnika. Radno raspoloživi djelatnici su odradili 10967 prekovremenih sati. Prosječan broj prekovremenih sati po djelatniku bio je 80. Najmanji broj prekovremenih sati po djelatniku godišnje bio je između 8 i 64 sata, a najveći između 76 i196 sati. Porast prekovremenih sati se bilježi konstantno, a intenziviran je nakon 2022. godine.

Zaključak: Zbog stalnog nedostatka radno raspoloživih iskusnih djelatnika u OED dolazi do povećanog radnog opterećenja postojećih djelatnika s godišnjim prosjekom od 80 prekovremenih sati po djelatniku s vršnim opterećenjem i s preko 180 sati godišnje što je ujedno i zakonski maksimum. Dovoljan broj zadovoljnih i stručnih djelatnika od izuzetne je važnosti za kvalitetno i učinkovito funkcioniranje laboratorija. Stvaranje kvalitetnijih uvjeta rada i zdrave radne okoline može pridonijeti zadovoljstvu djelatnika.

Ključne riječi: Fluktuacija djelatnika; organizacija rada; prekovremeni rad; radno opterećenje.

Naslov rada:

RADNO OPTEREĆENJE MEDICINSKIH SESTARA I SIGURNOST BOLESNIKA U AKUTNOJ BOLNIČKOJ SKRBI: STRUKTURIRANI PREGLED RECENTNE LITERATURE

Autor: Danijela Hadrović

Ustanova: King Faisal Specialist Hospital & Research Centre, Jeddah, Saudi Arabia

Sažetak

Sigurnost bolesnika usko je povezana s organizacijom sestrinskog rada i uvjetima u kojima se zdravstvena njega pruža. Polazište za aktualizaciju teme predstavlja prethodno istraživanje Hadrović (2021), provedeno tijekom 2020. godine na 300 medicinskih sestara i tehničara, u kojem su utvrđene statistički značajne razlike u ocjenama sigurnosti bolesnika s obzirom na smjenski rad i broj korisnika. Cilj rada je prikazati recentne znanstvene spoznaje o povezanosti radnog opterećenja medicinskih sestara sa sigurnošću bolesnika u akutnoj bolničkoj skrbi, s posebnim osvrtom na broj sestrinskog osoblja, organizaciju radnog vremena i propuštenu zdravstvenu njegu. Proveden je strukturirani pregled recentne literature dostupne u bazi PubMed/MEDLINE, s naglaskom na pregledne radove objavljene od 2020. do 2026. godine koji obrađuju radno opterećenje i broj sestrinskog osoblja, radne rasporede, propuštenu njegu i pokazatelje sigurnosti bolesnika. Recentni sustavni pregledi pokazuju da su niže razine sestrinskog osoblja povezane s nepovoljnijim ishodima bolesnika, dok su produljeno radno vrijeme i nepovoljni rasporedi povezani s većim rizikom neželjenih ishoda. Nedovoljan broj osoblja te porast broja ili težine bolesnika među najčešće su navedenim razlozima propuštene zdravstvene njege. U hitnim službama niže razine sestrinskog osoblja povezuju se s duljim čekanjem, kašnjenjem terapijskih intervencija i drugim nepovoljnim pokazateljima kvalitete skrbi. Nalazi upućuju na važnost planiranja sestrinskog osoblja u skladu s opterećenjem i potrebama bolesnika, održive organizacije radnog vremena te praćenja propuštene njege kao pokazatelja važnog za unapređenje sigurnosti bolesnika.

Ključne riječi: radno opterećenje; medicinske sestre; sigurnost bolesnika; propuštena zdravstvena njega; organizacija rada.

Naslov rada:

IZMEĐU RASTUĆIH ZAHTJEVA I OGRANIČENIH RESURSA – IZAZOVI SESTRINSKE SKRBI

Autor: Stela Korenika

Ustanova: KBC Zagreb

Sažetak

Medicinske sestre i medicinski tehničari temelj su svakodnevnog funkcioniranja zdravstvenog sustava. Ipak, posljednjih godina sve je vidljiviji trend koji polako, ali sigurno mijenja način na koji se zdravstvena njega pruža zbog kroničnog nedostatka sestrinskog kadra što nam i dokazuju podatci fluktuacije na ORL Klinici KBC-a Zagreb unazad pet godina. Ono što se nekada smatralo povremenim organizacijskim problemom danas sve češće postaje trajno stanje u kojem se povećava broj pacijenata, složenost zdravstvene skrbi i administrativni zahtjevi, dok broj dostupnih medicinskih sestara ostaje nedostatan. U svakodnevnoj praksi medicinske sestre sve češće preuzimaju brigu za veći broj pacijenata, istovremeno nastojeći održati visoku razinu profesionalnosti, sigurnosti i kvalitete zdravstvene njege. Takve okolnosti stvaraju kontinuirani pritisak na medicinske sestre, povećavaju rizik od profesionalnog sagorijevanja te smanjuju vrijeme koje se može posvetiti individualnim potrebama bolesnika. Istodobno, sustav sve više ovisi upravo o predanosti, iskustvu i sposobnosti medicinskih sestara da unatoč ograničenim resursima osiguraju kontinuitet skrbi. Razlozi nedostatka kadra su višestruki. O tim se izazovima sve češće govori u stručnim raspravama i sestrinskoj literaturi, koje upozoravaju da dugoročno održavanje kvalitete zdravstvene skrbi nije moguće bez sustavnih promjena u organizaciji rada i planiranju kadrova. Iako medicinske sestre i tehničari svakodnevno pokazuju iznimnu profesionalnu otpornost i predanost pacijentima, postavlja se pitanje koliko dugo sustav može funkcionirati oslanjajući se isključivo na njihovu izdržljivost? Prepoznavanje problema i otvorena rasprava o njegovim posljedicama ključni su koraci prema očuvanju kvalitete zdravstvene njege i sigurnosti pacijenata u budućnosti.

Ključne riječi: medicinska sestra; zdravstveni sustav; profesionalno sagorijevanje; kontinuitet skrbi; kvaliteta.

Naslov rada:

ODLAZAK U MIROVINU – SREĆA, STRAH, STIGMA ILI TRANSFORMACIJA PRODUKTIVNOSTI

Autor: Mara Županić

Ustanova: Sveučilište u Zagrebu Fakultet zdravstvenih studija

Sažetak

Produljenje životnog vijeka i starenje stanovništva teme su koje privlače sve veću pozornost. Europske zemlje provode istraživanja i ulažu znatna sredstva u tom području, s obzirom na to da produljenje životnog vijeka stanovništva izravno dovodi do povećanja broja umirovljenika. Prema projekcijama, broj starijih osoba nadmašuje broj djece i adolescenata, a očekuje se da će 2050. biti gotovo pola milijuna stogodišnjaka. SZO naglašava da u populacijama s rastućim udjelom starijih osoba, negativne zdravstvene posljedice predstavljaju velik javnozdravstveni izazov. Također, OECD u dokumentu (2023.) navodi da sve veći pritisci za produljenjem radnog vijeka i pomicanje dobne granice za odlazak u mirovinu mogu ublažiti, ali i pojačati negativne zdravstvene posljedice za pojedince i društvo. Razumijevanje uvjeta pod kojima je odlazak u mirovinu povezan s pozitivnim/negativnim zdravstvenim promjenama ključno je za razvoj strategija povezane s populacijama koje ubrzano stare.

Umirovljenje predstavlja veliku promjenu jer donosi znatne preinake u svakodnevni život. Dok se mnogi ljudi dobro prilagođavaju drugima ta tranzicija je osobito izazovna. Neki istraživači smatraju da planiranje mirovine gotovo se isključivo usredotočuje na financijsku pripremljenost. Međutim, sam novac ne jamči zadovoljavajuću i smislenu mirovinu. Ljudi u svim životnim razdobljima ne žele samo ispuniti svoje vrijeme već žele raditi ono što im je smisleno. Smisao života može se definirati kao postojanje osjećaja svrhe, doživljaja važnosti i koherentnosti, odnosno uvjerenja da život „ima smisla". Odlazak u mirovinu kao prijelaz u novu životnu fazu – treću životnu dob, zahtijeva prilagodbu promjenama povezanima s dobi te izmjenama u rutinama, aktivnostima i društvenom životu. Umirovljenje utječe na različite aspekte zdravlja uključujući mentalne, tjelesne i kognitivne sposobnosti. Utjecaj umirovljenja na zdravlje i dobrobit već desetljećima je predmet akademskih i javnih rasprava. Fokus tema: Kako se ljudi nose s promjenama povezanim s umirovljenjem i na koji način one utječu na zdravlje i dobrobit? Koji su aspekti zdravlja najpodložniji promjenama te što određuje smjer i intenzitet tih promjena? Zdravstveni učinci umirovljenja razlikuju se ovisno o dobi pri umirovljenju, zadovoljstvu poslom prije umirovljenja i dobrovoljnosti tog prijelaza. Visoko zadovoljstvo poslom prije umirovljenja i prisilno umirovljenje povećani su rizik od negativnih zdravstvenih promjena. Zdravstveni učinci umirovljenja ne ovise samo o trenutku odlaska u mirovinu već i o kontekstualnim čimbenicima koji oblikuju taj prijelaz. Odlazak u mirovinu je višedimenzionalan, vrijeme kada se kapitalizira proživljeno iskustvo, a energija usmjerava prema stvarima koje donose radost, osobni rast i promijenjenu produktivnost. Te promjene

imaju uporište u: biranju aktivnosti prema vlastitim željama a ne prema zahtjevima poslodavca, dijeljenju višegodišnjeg iskustva s mlađim generacijama kroz različite oblike savjetovanja, društvenim doprinosima kroz humanitarni rad, te u konačnici kreativnom izražavanju kroz pokretanje novih projekata, pisanju, cjeloživotnom učenju i sl.

Zaključno, odlazak u mirovinu nije kraj produktivnosti, već njezina transformacija. To je prijelaz s rada radi zarade na rad iz osobnog interesa, hobija ili svrhe. Mirovina pruža priliku za redefiniranje pojma korisnosti i postizanje nove vrste smislenosti.

Ključne riječi: umirovljenje; promjene; prilagodba; smisao života.

Naslov rada:

ZADOVOLJAN DJELATNIK KAO REZULTAT DOBRE ORGANIZACIJE RADA U LABORATORIJU U KLINIČKOJ BOLNIČKOJ USTANOVI

Autor: Silvana Piškor, Ivančica Balić, Mirjana Fuček

Ustanova: KBC Zagreb

Sažetak

Uvod: Dobra organizacija rada i optimalno radno opterećenje ključni su čimbenici zadovoljstva laboratorijskih djelatnika. Također, važna je sigurnost radnog okruženja te primjena standarda kvalitete tijekom izvođenja laboratorijskih pretraga i postupaka uzorkovanja krvi.

Cilj: Prikazati kako kvalitetna organizacija rada i optimalno radno opterećenje doprinose zadovoljstvu djelatnika te unapređenju kvalitete pružanja laboratorijskih usluga.

Analizirani su organizacijski čimbenici koji utječu na zadovoljstvo djelatnika, uključujući kvalitetnu komunikaciju unutar organizacijske jedinice, prepoznavanje profesionalnih potreba i mogućnosti djelatnika te uvažavanje različitih emocionalnih stanja (zabrinutost, tjeskoba, nervoza, suradljivost i empatija).

Kvalitetna organizacija rada temelji se na odgovornom i profesionalnom postupanju zdravstvenih djelatnika u skladu s njihovim kompetencijama. Ključni čimbenici o kojima treba voditi računa pri organizaciji rada uključuju:

• optimalnu raspodjelu radnog opterećenja

• aktivno sudjelovanje u radnom procesu i spremnost za timski rad

• prilagodbu radnih zadataka djelatnicima s poteškoćama u komunikaciji ili funkcionalnim ograničenjima (smanjena pokretljivost, oštećenje vida ili sluha)

• empatiju prema svakom djelatniku i po mogućnosti, uvažavanje individualnih potreba pri planiranju godišnjih odmora i rasporeda te osiguravanje sigurne radne okoline.

Zaključak: Optimalno radno opterećenje rezultat je kvalitetne organizacije rada i učinkovite komunikacije unutar laboratorija. U našem Kliničkom zavodu za laboratorijsku dijagnostiku promijenjena je organizacija rada te uveden novi raspored i smanjen broj prekovremenih sati. Takav pristup povećava zadovoljstvo djelatnika, doprinosi kvalitetnijem izvođenju dijagnostičkih pretraga te pozitivno utječe na zadovoljstvo pacijenata pruženom laboratorijskom uslugom u kliničkoj bolničkoj ustanovi.

Ključne riječi: organizacija; radno opterećenje; zadovoljstvo djelatnika.

Naslov rada:

SESTRINSTVO KOJE INOVIRA: PROJEKT FENCE KOJI MIJENJA BUDUĆNOST ZDRAVSTVENE SKRBI U EUROPI

Autor: Snježana Čukljek, Boris Ilić, Martina Smrekar

Ustanova: Sveučilište u Zagrebu Fakultet zdravstvenih studija

Sažetak

Razvoj kompetencija za inovacije i poduzetništvo u sestrinstvu danas predstavlja jedan od ključnih strateških prioriteta u odgovoru na nove izazove zdravstvenih sustava. U kontekstu obilježenom starenjem stanovništva, sve većom složenošću kliničkih situacija, nedostatkom zdravstvenih djelatnika i ubrzanim tehnološkim razvojem, nužno je zdravstvene djelatnike osposobiti za proaktivno djelovanje, kritičko razmišljanje i razvoj inovativnih rješenja. U tom smislu, obrazovanje medicinskih sestara mora se razvijati uključivanjem ne samo tehničkih i znanstvenih znanja već i transverzalnih kompetencija povezanih s poduzetničkim načinom razmišljanja.

Cilj je projekta FENCE (Fostering European Nurses' Entrepreneurial Innovation Competences) promicati kulturu inovacija i poduzetništva u visokoobrazovnim institucijama koje provode studijske programe sestrinstva. Glavni je cilj projekta jačanje poduzetničkih kompetencija studenata sestrinstva, nastavnika i medicinskih sestara na početku karijere, čime se doprinosi razvoju otpornijih stručnjaka sposobnih predvoditi promjene u zdravstvenoj skrbi.

Projekt FENCE okuplja 7 partnera: School of Nursing of the University of Lisbon (Portugal), Univerza na Primorskem Universita del Litorale (Slovenija), ITA-SUOMEN YLIOPISTO – University of Eastern Finland (Finska), Royal College of Surgeons in Ireland (Irska), Zdravstveno veleučilište (Hrvatska), Strascheg Center for Entrepreneurship (Njemačka) i Sigma Europe Region (Nizozemska).

Tijekom provedbe projekta provesti će se niz aktivnosti, uključujući detaljnu analizu postojećih politika i praksi te prikupljanje doprinosa različitih dionika putem fokusnih skupina. Na temelju rezultata tih aktivnosti razviti će se preporuke, alati za samoprocjenu i inovativna digitalna platforma za učenje. Projekt također uključuje provedbu edukacijskih programa namijenjenih nastavnicima, studentima i medicinskim sestrama na početku karijere, uključujući programe aktivnog učenja i osposobljavanja edukatora (train-the-trainer).

FENCE nije samo projekt – on predstavlja pokret koji osnažuje pojedince za inovativno djelovanje i preuzimanje vodeće uloge u transformaciji zdravstvenih sustava.

Ključne riječi: sestrinstvo; inovacije; edukacije; projekt.

Naslov rada:

ULOGA FAKULTETA ZDRAVSTVENIH STUDIJA U ZAGREBU U ISTRAŽIVAČKO-RAZVOJNOM PROJEKTU MIOPOPS

Autor: Ana Mojsović Ćuić[1], Tatjana Njegovan Zvonarević[1], Edina Pulić[1], Mirjana Telebuh[1], Lana Feher Turković[1], Ivna Kocijan[1], Ivan Jurak[1], Miljenko Franić[1,2]

Ustanova: [1] Sveučilište u Zagrebu Fakultet zdravstvenih studija

[2] KB Dubrava

Sažetak

Uvod: Sarkopenija je postupni gubitak mišićne mase i mišićne snage koji se često javlja u starijoj životnoj dobi. Povećava rizik od padova, prijeloma, otežanog kretanja i smanjene samostalnosti. Rano otkrivanje sarkopenije u starijih je ljudi od izuzetne važnosti kako bi se na vrijeme mogle preporučiti odgovarajuće mjere, poput pravilne prehrane i tjelesne aktivnosti.

Svrha istraživanja projekta MIOPOPS „MIOprotektivni POstupci i Proizvodi u Sarkopeniji“ je razvoj dijagnostičkog postupnika za sarkopeniju, kreiranje dva funkcionalna nutraceutika za prevenciju i tretman sarkopenije te integraciju postupnika i nutraceutika u svakodnevnu kliničku praksu. Nositelj projekta je Pharmatheka d.o.o., uz Fakultet Zdravstvenih studija u Zagrebu i Medikol kao partnerske organizacije. Uloga Fakulteta Zdravstvenih studija u Zagrebu jest razvoj dijagnostičkog postupnika za rano prepoznavanje sarkopenije i njegovo uključivanje u kliničku praksu.

Materijali i metode: U istraživanje će biti uključene osobe starije od 65 godina, korisnici domova za starije osobe Grada Zagreba. Planirani broj ispitanika iznosi 200, oba spola.

Procjena sarkopenije se temelji na preporukama Europske radne skupine za sarkopeniju u starijih osoba (EWGSOP2), a uključuje probir upitnikom SARC-F, mjerenje mišićne snage dinamometrom, procjenu sastava tijela bioelektričnom impedancijom (BIA) i procjenu tjelesne izvedbe baterijom testova tjelesne izvedbe (SPPB). Uz navedeno, rezultati testiranja analizirat će se s krvnim biomarkerima te zdravstvenim i nutritivnim podatcima. Istraživanje se provodi uz Informirani pristanak ispitanika, odobrenje Etičkog povjerenstva i zaštitu osobnih podataka.

Zaključak: Projekt povezuje funkcionalne, tjelesne i laboratorijske pokazatelje u interdisciplinarnom pristupu procjeni sarkopenije. Očekivani doprinos jest razvoj primjenjivog dijagnostičkog postupnika koji bi omogućio pravodobno prepoznavanje ugroženih osoba, usmjeravanje preventivnih i terapijskih postupaka te očuvanje funkcionalne samostalnosti i kvalitete života.

Ključne riječi: MIOPOPS; sarkopenija; starije osobe; dijagnostički postupnik.

Naslov rada:

ZELENE BOLNICE I PREVENCIJA INFEKCIJA POVEZANIH SA ZDRAVSTVENOM SKRBI: IZMEĐU TERAPIJSKOG OKOLIŠA I MIKROBIOLOŠKE SIGURNOSTI

Autor: Aleksandar Racz[1,2], Ljerka Papec[1,2,3], Danijela Čiš[4]

Ustanova: [1] Sveučilište u Zagrebu Fakultet zdravstvenih studija

[2] Fakultet zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci

[3] KBC Sestre milosrdnice

[4] Specijalna bolnica za plućne bolesti

Sažetak

Uvod: Sarkopenija je postupni gubitak mišićne mase i mišićne snage koji se često javlja u starijoj životnoj dobi. Povećava rizik od padova, prijeloma, otežanog kretanja i smanjene samostalnosti. Rano otkrivanje sarkopenije u starijih je ljudi od izuzetne važnosti kako bi se na vrijeme mogle preporučiti odgovarajuće mjere, poput pravilne prehrane i tjelesne aktivnosti.

Svrha istraživanja projekta MIOPOPS „MIOprotektivni POstupci i Proizvodi u Sarkopeniji“ je razvoj dijagnostičkog postupnika za sarkopeniju, kreiranje dva funkcionalna nutraceutika za prevenciju i tretman sarkopenije te integraciju postupnika i nutraceutika u svakodnevnu kliničku praksu. Nositelj projekta je Pharmatheka d.o.o., uz Fakultet Zdravstvenih studija u Zagrebu i Medikol kao partnerske organizacije. Uloga Fakulteta Zdravstvenih studija u Zagrebu jest razvoj dijagnostičkog postupnika za rano prepoznavanje sarkopenije i njegovo uključivanje u kliničku praksu.

Materijali i metode: U istraživanje će biti uključene osobe starije od 65 godina, korisnici domova za starije osobe Grada Zagreba. Planirani broj ispitanika iznosi 200, oba spola.

Procjena sarkopenije se temelji na preporukama Europske radne skupine za sarkopeniju u starijih osoba (EWGSOP2), a uključuje probir upitnikom SARC-F, mjerenje mišićne snage dinamometrom, procjenu sastava tijela bioelektričnom impedancijom (BIA) i procjenu tjelesne izvedbe baterijom testova tjelesne izvedbe (SPPB). Uz navedeno, rezultati testiranja analizirat će se s krvnim biomarkerima te zdravstvenim i nutritivnim podatcima. Istraživanje se provodi uz Informirani pristanak ispitanika, odobrenje Etičkog povjerenstva i zaštitu osobnih podataka.

Zaključak: Projekt povezuje funkcionalne, tjelesne i laboratorijske pokazatelje u interdisciplinarnom pristupu procjeni sarkopenije. Očekivani doprinos jest razvoj primjenjivog dijagnostičkog postupnika koji bi omogućio pravodobno prepoznavanje ugroženih osoba, usmjeravanje preventivnih i terapijskih postupaka te očuvanje funkcionalne samostalnosti i kvalitete života.

Ključne riječi: MIOPOPS; sarkopenija; starije osobe; dijagnostički postupnik.

Naslov rada:

KLINIČKA SESTRINSKA PRAKSA U LIJEČENJU NEPLODNOSTI – IZAZOVI EPIDEMIJE DANAŠNJICE

Autor: Štefančić Marko, Bolanča Ivan, Sumpor Blaženka, Tučkar Neven, Sabolović Rudman Senka, Vuković Ante, Gall Vesna, Krunoslav Kuna

Ustanova: KBC Sestre milosrdnice

Sažetak

Uvod: Neplodnost predstavlja značajan javnozdravstveni izazov suvremenog društva, s posljedicama koje nadilaze medicinsku dijagnozu i zahvaćaju fizičko, psihološko i socijalno blagostanje pojedinca i para. Razvoj metoda medicinski pomognute oplodnje (MPO) povećao je složenost kliničke skrbi i potrebu za specijaliziranim sestrinskim kompetencijama.

Cilj: Istaknuti značaj medicinske sestre u pružanju cjelovite skrbi osobama koje se liječe zbog neplodnosti, s naglaskom na pravilnu primjenu lijekova, edukaciju pacijenata, prepoznavanje psiholoških poteškoća i razvoj terapijskog odnosa utemeljenog na povjerenju.

Razrada: Medicinska sestra ima važnu ulogu u svim fazama liječenja neplodnosti. Primjena farmakoloških protokola, uključujući hormonsku stimulaciju jajnika, zahtijeva preciznost, poznavanje lijekova te način primjene uz moguće nuspojava lijekova. Edukacija pacijenata o pravilnoj primjeni terapije, prepoznavanju neželjenih reakcija i važnosti pridržavanja terapijskog protokola ključna je za sigurnost i uspješnost liječenja. Posebnu pozornost potrebno je posvetiti ranom prepoznavanju komplikacija, poput sindroma hiperstimulacije jajnika, te pravodobnom postupanju u skladu s kliničkim smjernicama.

Uz fizičke izazove, neplodnost je često praćena stresom, tjeskobom i opterećenjem partnerskih odnosa. Medicinska sestra svojim komunikacijskim vještinama, empatijom i individualiziranim pristupom pridonosi stvaranju sigurnog okruženja u kojem pacijenti mogu otvoreno izraziti svoje strahove i potrebe.

Zaključak: Uspješna skrb o osobama koje se suočavaju s neplodnošću ne može se temeljiti isključivo na medicinskim postupcima. Integracija stručne sestrinske skrbi, sigurne primjene farmakoterapije i kontinuirane emocionalne podrške omogućuje individualiziran pristup, jača povjerenje pacijenata i pridonosi očuvanju kvalitete života tijekom liječenja.

Ključne riječi: neplodnost; sestrinska skrb; medicinski pomognuta oplodnja; farmakoterapija; psihološka podrška.

Naslov rada:

ORGANIZACIJA RADA KAO TEMELJ SIGURNOG I PRAVODOBNOG PROVOĐENJA NOVOROĐENAČKOG PROBIRA

Autor: Ana Ramljak, Marija Manojlović, Monika Hrvaćanin

Ustanova: KBC Zagreb

Sažetak

Uvod: Novorođenački probir (NP) vremenski je osjetljiv proces kojim se omogućuje rano prepoznavanje bolesti kod kojih pravovremena dijagnoza i liječenje značajno utječu na klinički ishod. Sigurno i kvalitetno provođenje programa ne ovisi samo o pouzdanosti laboratorijskih metoda, već zahtijeva i prilagodbu organizacije rada među djelatnicima.

Organizacija rada: U centralizirani laboratorij za NP svakodnevno pristižu uzorci suhe kapi krvi iz rodilišta diljem Republike Hrvatske. Uvrštavanjem novih bolesti u program NP povećavaju se broj i složenost laboratorijskih postupaka te potreba za brzom obradom uzoraka. Zadnjim proširenjem NP na spinalnu mišićnu atrofiju 2023. godine dodatno je naglašena važnost što kraćeg vremena od zaprimanja uzorka do dobivanja pouzdanih rezultata pretrage kako bi se što ranije moglo započeti s odgovarajućom terapijom.

Za provođenje NP-a koriste se tri različite laboratorijske tehnologije, što zahtijeva usklađivanje radnog vremena djelatnika i slijeda laboratorijskih analiza. Kako bi se omogućilo kontinuirano praćenje uzoraka kroz sve faze procesa, razvijen je laboratorijski informacijski sustav, a djelatnici su raspoređeni u smjenski rad i rad subotom. Na taj način smanjilo se vrijeme potrebno za obradu uzoraka i osigurala pravodobnost rezultata, a istovremeno su se povećali zahtjevi vezani uz koordinaciju djelatnika, raspoloživost osoblja i ravnomjernu raspodjelu radnog opterećenja.

Zaključak: Dobra organizacija rada sastavni je dio kvalitete i sigurnosti NP-a. Prilagodba radnih procesa nužna je za očuvanje kvalitete i sigurnosti rada te treba pratiti svako buduće proširenje programa.

Ključne riječi: novorođenački probir; organizacija rada; radno opterećenje; sigurnost.

Naslov rada:

SESTRINSKA SKRB U BABINJU – IZAZOVI I MOGUĆNOSTI U PRIMARNOJ ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI

Autor: Vesna Gall, Krunoslav Kuna, Neven Tučkar, Tatjana Mihaljević, Senka Sabolović Rudman

Ustanova: KBC Sestre milosrdnice

Sažetak

Hipertenzivni poremećaji zahvaćaju približno 10% trudnoća. Žena može već ući u trudnoću s hipertenzijom, a može ju razviti tijekom trudnoće ili prvi put nakon poroda. Posebno težak oblik bolesti koji uključuje hipertenziju je preeklampsija.

Otpust iz bolnice ne znači prestanak rizika. Izazov sestrinske skrbi jest prepoznati različite potrebe za nadzorom prema dijagnozi, terapiji, dobi i pridruženim bolestima. Nije moguće sa sigurnošću predvidjeti u kojih će se žena hipertenzija povući, a u kojih perzistirati. Patronažni posjet omogućuje edukaciju o samomjerenju tlaka, uzimanju propisane terapije i upozoravajućim simptomima. Prati i bilježi tlak, prepoznaje odstupanja i pravodobno uključuje liječnika.

Mogućnosti unapređenja uključuju individualizirani plan praćenja i pravodoban prijenos informacija između bolničke i primarne zdravstvene zaštite. Prema NICE-u, plan treba definirati učestalost mjerenja tlaka, odgovornost za nastavak skrbi i kriterije za liječničku procjenu i prilagodbu terapije.

Praćenje prema potrebi nadilazi babinje. ISSHP preporučuje procjenu tlaka, urina i prethodno abnormalnih laboratorijskih nalaza tri mjeseca nakon poroda. Edukacija sestara, jasna komunikacija i povezivanje skrbi u babinju s dugoročnim praćenjem pružaju priliku za unapređenje sigurnosti i očuvanje zdravlja žene.

Ključne riječi: babinje; hipertenzivni poremećaji trudnoće; sestrinska skrb; patronažna zdravstvena zaštita; kontinuitet skrbi.

Naslov rada:

RAZVOJNA ODSTUPANJA KOD PREDŠKOLSKE DJECE USLIJED PREKOMJERNE UPORABE EKRANA

Autor: Sandra Martinuč, Alena Halilov, Rebeka Lekše

Ustanova: Sveučilište na Primorskem – Fakultet zdravstvenih znanosti

Sažetak

Uvod: Uređaji sa zaslonima postali su dio svakodnevnog okruženja predškolske djece, iako međunarodne smjernice za ovu dobnu skupinu preporučuju izrazito ograničenu odnosno nikakvu izloženost. Prekomjerna i nekontrolirana uporaba ekrana može utjecati na kognitivni, govorni i socioemocionalni razvoj predškolske djece, stoga su rano prepoznavanje razvojnih odstupanja i odgovarajuće zdravstveno-odgojno djelovanje važni aspekti skrbi za dijete i obitelj.

Cilj: Cilj istraživanja bio je analizirati utjecaj prekomjerne uporabe ekrana na kognitivni, govorni i socioemocionalni razvoj predškolske djece te procijeniti ulogu medicinske sestre u ranom prepoznavanju razvojnih odstupanja, zdravstveno-odgojnom savjetovanju roditelja i pravodobnom upućivanju na daljnju stručnu obradu.

Metode: Prikazana su dva slučaja uz retrospektivnu analizu dokumentacije razvojne ambulante. Uključeni su trogodišnji dječak i 18-mjesečna djevojčica, praćeni tijekom razdoblja od šest mjeseci. Podaci su prikupljeni iz zdravstvene dokumentacije, razgovora s roditeljima, opažanja zdravstvenog osoblja i praćenja djece u razvojnoj ambulanti. Prema navodima roditelja, izloženost ekranima procijenjena je na 10 sati dnevno. Primijenjena je analiza sadržaja.

Rezultati: Kod oboje djece pri prvom su pregledu utvrđena odstupanja u govornom razvoju, reagiranju na socijalne poticaje i regulaciji ponašanja. Intervencije su u obje obitelji uključivale ograničavanje odnosno ukidanje uporabe uređaja, uz istodobno uvođenje strukturirane igre, logopedske terapije i savjetovanja roditelja. Kod trogodišnjeg dječaka zabilježeno je poboljšanje govora, ponašanja i komunikacije, dok su kod 18-mjesečne djevojčice zabilježena poboljšanja u odazivanju na ime, socijalnom kontaktu i kognitivnim sposobnostima.

Zaključak: Podatak o izloženosti ekranima treba biti sastavni dio rutinske razvojne anamneze, pri čemu ne smije odgoditi utvrđivanje drugih mogućih uzroka razvojnog zaostajanja. Učinak vjerojatno ne proizlazi iz same odsutnosti ekrana, već iz onoga što ga zamjenjuje – responzivne interakcije između djeteta i roditelja. Zdravstveni djelatnici imaju važnu ulogu u praćenju razvoja djeteta, zdravstveno-odgojnom savjetovanju roditelja te poticanju razvojno primjerene i uravnotežene uporabe digitalnih tehnologija. Zbog malog broja analiziranih slučajeva rezultate nije moguće generalizirati, no oni predstavljaju važno polazište za daljnja istraživanja i stručni rad u području zdravstvene njege djece.

Ključne riječi: vrijeme provedeno pred ekranom; predškolsko dijete; digitalni uređaji; razvoj djeteta; zdravstveni odgoj.

Naslov rada:

PREHRAMBENO OKRUŽENJE, DEBLJINA I PUBERTETSKI RAZVOJ DJECE I ADOLESCENATA: SESTRINSKE INTERVENCIJE U PRIMARNOJ ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI

Autor: Yazdan Fayyaz

Ustanova: Sveučilište u Zagrebu Fakultet zdravstvenih studija

Sažetak

Uvod: Prehrambeno okruženje obilježeno dostupnošću, pristupačnošću i marketingom brze i ultraprerađene hrane usmjerenim djeci pridonosi nepovoljnim prehrambenim obrascima od predškolske dobi do kasne adolescencije.

Cilj: Prikazati povezanost prehrambenog okruženja s debljinom i pubertetskim razvojem te izdvojiti sestrinske intervencije primjenjive u primarnoj zdravstvenoj zaštiti.

Metode: Proveden je narativni pregled izvješća SZO-a, UNICEF-a i HZJZ-a, kliničkih smjernica te sustavnih pregleda i longitudinalnih istraživanja indeksiranih u bazi PubMed/MEDLINE.

Rezultati: U 2022. godini 20 % djece i adolescenata u dobi od 5 do 19 godina globalno je imalo prekomjernu tjelesnu masu, uključujući debljinu, dok je UNICEF za 2025. procijenio da s debljinom živi 188 milijuna djece i adolescenata. Prema CroCOSI istraživanju 2021. /2022., 36,1 % hrvatske djece u dobi od 8,0 do 8,9 godina imalo je prekomjernu tjelesnu masu ili debljinu. U SAD-u je 2021–2023. brzu hranu na promatrani dan konzumiralo 30,1 % djece i adolescenata u dobi od 2 do 19 godina. Učestaliji unos brze i ultraprerađene hrane povezan je s većim energetskim unosom, slabijom kvalitetom prehrane, adipoznošću i kardiometaboličkim rizikom, premda su dokazi pretežno opažajni. Dječja debljina povezana je s inzulinskom rezistencijom, dislipidemijom, hipertenzijom, steatotičnom bolešću jetre, mišićno-koštanim i psihosocijalnim teškoćama te ranijim pubertetskim sazrijevanjem, osobito djevojčica; nalazi za dječake manje su dosljedni.

Zaključak: Medicinska sestra može rano prepoznati rizik praćenjem rasta i indeksa tjelesne mase prema dobi i spolu, procjenom prehrane, kretanja, sna i obiteljskog konteksta te nestigmatizirajućim motivacijskim savjetovanjem. Najviše dokaza podupire višekomponentne, obiteljski usmjerene intervencije uz kontinuirano praćenje i suradnju multidisciplinarnog tima.

Ključne riječi: prehrambeno okruženje; debljina; pubertetski razvoj; sestrinske intervencije; primarna zdravstvena zaštita.

Naslov rada:

SESTRINSKE INTERVENCIJE U PRIPREMI, PROVEDBI I PRAĆENJU BOLESNIKA TIJEKOM TMS-A: ORGANIZACIJA POSTUPAKA I ISTRAŽIVAČKIH MJERENJA

Autor: Kristina Vutmej, Ivana Orgulan, Igor Filipčić

Ustanova: Klinika za psihijatriju Sveti Ivan

Sažetak

Uvod: U randomiziranom kontroliranom istraživanju randomizacija, provedba dodjele i održavanje zaslijepljenosti zasebni su koraci. COMET-7 ispituje duboku transkranijalnu magnetsku stimulaciju u liječenju poremećaja kockanja. Medicinske sestre u tom istraživanju pripremaju podatke za randomizaciju, provode dodjelu prema uputi metodologa i sudjeluju u stimulaciji.

Cilj: Prikazati sestrinske zadaće u postupku dodjele i način na koji sestre sudjeluju u provođenju intervencije, a da ne znaju dodijeljenu skupinu.

Prikaz postupka: Medicinske sestre prikupljaju podatke potrebne za randomizaciju, unose ih i šalju metodologu. Metodolog randomizacijom raspoređuje sudionika u skupinu s aktivnom ili pasivnom (engl. sham) zavojnicom i sestrama vraća njegov identifikacijski broj (ID) i broj kartice. Sestre prema toj uputi aktiviraju odgovarajuću karticu. Znaju koju karticu trebaju upotrijebiti, ali ne znaju koju vrstu stimulacije ona pokreće. U provođenju intervencije surađuju s liječnicima. Prema protokolu dodijeljenu skupinu ne znaju ni liječnici koji provode intervenciju ni sudionici. Izdvajamo četiri moguća mjesta pogreške: netočne ili nepotpune podatke za randomizaciju, pogrešno povezivanje ID-a i broja kartice, aktivaciju kartice koja ne odgovara uputi te otkrivanje veze između kartice i vrste stimulacije. Riječ je o mogućim rizicima, a ne o zabilježenim događajima. Prikaz se temelji na opisu rada tima i pisanim postupcima istraživanja te ne donosi podatke o uspješnosti zaslijepljenosti.

Zaključak: Sestre povezuju podatke za randomizaciju s primjenom dodijeljene intervencije. Uputa koja sadrži ID i broj kartice omogućuje im da provedu dodjelu, a da ne saznaju vrstu stimulacije. Opisani slijed može poslužiti za uvođenje novih članova tima i pripremu sličnih istraživanja.

Ključne riječi: medicinske sestre; randomizacija; transkranijalna magnetska stimulacija; poremećaj kockanja.

Naslov rada:

MIKROVASKULARNI REŽANJ U REKONSTRUKCIJI GLAVE I VRATA- ULOGA MEDICINSKE SESTRE

Autor: Marina Tot, Ema Peša

Ustanova: KBC Zagreb

Sažetak

Uvod: Opsežnije operacije tumora na području glave i vrata mogu rezultirati velikim defektima tkiva koji narušavaju funkcije poput gutanja, govora i disanja. Mikrovaskularni slobodni režnjevi predstavljaju suvremenu mogućnost rekonstrukcije nastalih defekata. Njihova primjena omogućuje nadomještanje izgubljenog tkiva i stvaranje uvjeta za što bolji oporavak bolesnika.

Cilj: Prikazati značaj mikrovaskularnog režnja u rekonstrukciji defekta glave i vrata te istaknuti važnost postoperativne sestrinske skrbi.

Metode: Rad je oblikovan kao pregled stručne i znanstvene literature o mikrovaskularnoj rekonstrukciji te specifičnostima zdravstvene njege bolesnika nakon takvih zahvata.

Rezultati: Uspješnost mikrovaskularne rekonstrukcije ovisi o pravodobnom prepoznavanju mogućih komplikacija i kontinuiranom praćenju bolesnika. Medicinska sestra ima važnu ulogu u praćenju vitalnih funkcija, izgleda kirurške rane, drenaže te izgled i prokrvljenost režnja. Prati se promjena boje, temperature, kapilarno punjenje i konzistencija režnja kao i pojava edema, krvarenja ili hematoma. Posebnu pažnju zahtijevaju održavanje dišnog puta, kontrola boli, prehrana, prevencija infekcija te praćenje općeg stanja bolesnika. Dobra komunikacija i suradnja medicinske sestre s multidisciplinirani timom važni su za očuvanje vitalnosti režnja i uspješan oporavak bolesnika.

Zaključak: Mikrovaskularna rekonstrukcija važan je dio suvremenog liječenja opsežnih defekata glave i vrata. Uspješan ishod ne ovisi samo o kirurškom zahvatu, već i o kvalitetnoj postoperativnoj skrbi. Medicinska sestra ima važnu ulogu u svakodnevnom praćenju bolesnika, provođenju zdravstvene njege i pravodobnom obavještavanju liječnika o uočenim promjenama.

Ključne riječi: medicinska sestra; zdravstvena njega; mikrovaskularni režanj; multidisciplinarni pristup.

Naslov rada:

MEDICINSKA SESTRA U OBITELJSKOJ MEDICINI: IZMEĐU ADMINISTRACIJE I SKRBI

Autor: Petra Kuzmić

Ustanova: Dom zdravlja Zagreb-Centar

Sažetak

Primarna zdravstvena zaštita i obiteljska medicina predstavljaju prvu i ključnu kontaktnu točku pacijenata sa zdravstvenim sustavom. Suvremena sestrinska skrb suočava se s velikim izazovima uslijed starenja populacije, porasta kroničnih nezaraznih bolesti te globalnog i nacionalnog nedostatka sestrinskog kadra. U svakodnevnom radu u ordinacijama obiteljske medicine, sestre snose iznimno veliko administrativno i organizacijsko opterećenje. Znatno vrijeme oduzimaju obrada brojnih telefonskih poziva, zaprimanje zahtjeva za e-Recepte i obnovu terapija, izdavanje e-Uputnica, vođenje e-Kartona te trijaža pacijenata. Poseban izazov predstavlja i rad sa starijim te teže pokretnim pacijentima s nižom razinom digitalne pismenosti koji zahtijevaju dodatno vrijeme i podršku.

S druge strane, primarna zaštita pruža značajne mogućnosti za unaprjeđenje sestrinske struke. Primjena e-Zdravstvenih usluga omogućuje bolju organizaciju radnih procesa, bolju povezanost tima i kontinuitet skrbi. Težište sestrinskog rada sve se više pomiče prema preventivnoj skrbi, provođenju preventivnih programa te patronažnim i kućnim posjetima. Kroz zdravstveni odgoj i savjetovanje, sestre pomažu pacijentima u usvajanju zdravih navika te uspješnijem samoupravljanju kroničnih stanja poput hipertenzije i dijabetesa. Za uspješno svladavanje izazova ključni su kontinuirana edukacija sestrinskog kadra, rasterećenje od rutinske administracije te očuvanje temeljne naravi sestrinstva zasnovane na empatiji, povjerenju i izravnom ljudskom kontaktu.

Ključne riječi: sestrinska skrb; obiteljska medicina; primarna zdravstvena zaštita; preventivna skrb; administracija.