

# *Sestrinski glasnik*



**KLINIČKOGA BOLNIČKOG CENTRA SESTRE MILOSRDNICE**

BROJ 3, 2025 / ISSN: 2991-7727



**Sestrinstvo KBCSM**

# MEDITEX

## Stvaramo da štiti!

- kape • maske • ogrtači • kombinezoni
- rukavci • navlake za cipele • trljačice • brisači
- sterilne prekrivke i navlake • sterilni setovi

Ravnice 2, 49210 Zabok  
tel: +385 49 221 191, [meditex@meditex.hr](mailto:meditex@meditex.hr)

[www.meditex.hr](http://www.meditex.hr)



# sadržaj

- 4 Riječ glavne urednice
- 5 Riječ ravnatelja
- 6 INTERVJU: Ljerka Armano - prva doktorica znanosti u sestrinskim redovima KBC-a Sestre milosrdnice
- 10 Kako smo pisali povijest ET-a u KBC-u Sestre milosrdnice?
- 14 Prvi u Hrvatskoj: KBC Sestre milosrdnice kao predvodnik uvođenja mentorstva za medicinske sestre/tehničare i primalje
- 17 Tranzicijski šok u sestrinstvu - kako ga razumjeti i prevladati?
- 26 Kontinuirana edukacija u KBC-u Sestre milosrdnice: Osnovne mjere održavanja života - put prema boljim ishodima u hitnim stanjima
- 29 Sigurnost, kvaliteta i humanost - koordinator za prikupljanje tkiva u praksi
- 36 Tradicionalno obilježen Međunarodni dan sestrinstva u KBC-u Sestre milosrdnice
- 38 2. Simpozij za medicinske sestre i tehničare „PODIJELI DAR ŽIVOTA: budi heroj, budi donor“
- 40 Izvješće o održanom tečaju „Infekcije povezane sa zdravstvenom skrbi: korak po korak za učinkovitu prevenciju“
- 41 Podizanje svijesti o pristupu osobama s oštećenjem sluha i vida
- 42 Izvješće o održanom tečaju: „Edukacija pacijenata u sestrinskoj i primaljskoj skrbi“
- 44 Akcija upisa u Hrvatski registar dobrovoljnih darivatelja krvotvornih matičnih stanica
- 45 Humanitarne akcije dobrovoljnoga darivanja krvi u KBC-u Sestre milosrdnice
- 46 Važnost edukacije za pedijatrijsko sestrinstvo
- 49 Aktualnosti iz sestrinstva KBC-a Sestre milosrdnice
- 68 In memoriam
- 69 Sestrinska osmosmjerka
- 70 Upute za autore Sestrinskoga glasnika Kliničkoga bolničkog centra Sestre milosrdnice



## **SESTRINSKI GLASNIK KLINIČKOGA BOLNIČKOG CENTRA SESTRE MILOSRDNICE**

Glasnik medicinskih sestara/tehničara/  
primalja i srodnih profesija

### **Nakladnik:**

KBC Sestre milosrdnice

ISSN 3043-9884 (Online)

ISSN 2991-7727 (Tisak)

### **Glavna urednica**

Biserka Režek

### **Uredništvo:**

Željka Benceković  
Marija Bošnjak  
Josipa Čorić  
Marica Jerleković  
Darija Krčmar  
Danijela Rac  
Ana Rede Samardžić  
Ela Sajko  
Nataša Štruk

### **Lektorica:**

Zrinka Šućur, profesorica hrvatskoga  
jezika i komparativne književnosti

### **Adresa uredništva:**

KBC Sestre milosrdnice  
Vinogradska cesta 29  
10000 Zagreb  
E-mail:  
edukacija.sestrinstvo@kbcsm.hr

### **Grafički dizajn i priprema:**

Alfacommerce d.o.o., Zagreb

### **Tisak:**

Alfacommerce d.o.o., Zagreb

Glasnik izlazi jedanput godišnje.



## *riječ glavne urednice*

GLAVNA UREDNICA

BISERKA REŽEK, MAG. MED. TECHN.

POMOĆNICA RAVNATELJA ZA SESTRINSTVO – GLAVNA SESTRA

**D**rage kolegice i kolege, poštovani čitatelji, pred vama se nalazi novi broj Sestrinskoga glasnika Kliničkoga bolničkog centra Sestre milosrdnice, trag našeg zajedništva, predanosti i profesionalnoga identiteta. Svako novo izdanje prilika je da zastanemo, osvrnemo se na učinjeno i prepoznamo vrijednost onoga što svakodnevno dajemo pacijentima, kolegicama, kolegama i zajednici.

U vremenu brzih promjena i velikih izazova upravo su naše vrijednosti te koje daju stabilnost zdravstvenome sustavu.

Ovaj broj posvećujemo svima koji svojim radom, predanošću i primjerom svakodnevno podižu ljestvicu profesionalnosti i humanosti u našoj profesiji.

Ponosna sam što smo i tijekom 2025. godine nastavili ulagati u razvoj i vidljivost sestrinstva i primaljstva Kliničkoga bolničkog centra Sestre milosrdnice u sklopu brojnih aktivnosti – o nekima možete pročitati i u ovome broju.

Hvala svima koji su svojim doprinosom obogatili ovo izdanje – bilo riječju, bilo fotografijom, bilo idejom – ili jednostavno iskrenim entuzijazmom.

Neka vam nadolazeći blagdani donesu obilje zdravlja, mira i trenutaka iskrene radosti u krugu obitelji i dragih ljudi.

Želim vam sretan Božić i uspješnu novu godinu!



## *riječ ravnatelja*

RAVNATELJ KBC-A SESTRE MILOSRDNICE,  
PROF. DR. SC. DAVOR VAGIĆ, DR. MED.

Poštovane medicinske sestre/tehničari i primalje, veliko mi je zadovoljstvo pozdraviti vas u novome broju Sestrinskoga glasnika Kliničkoga bolničkog centra Sestre milosrdnice koji i ove godine svjedoči o vašoj predanosti i profesionalnosti. U ovom vremenu brzih promjena sestrinstvo i primaljstvo predstavljaju važan čimbenik u doprinosu uspješnog poslovanja bolnice unatoč brojnim izazovima.

Vaša profesionalnost, stručne kompetencije i odgovornost ključni su temelj kvalitete zdravstvene skrbi za pacijente i nadahnuće svima nama za daljnji još uspješniji rad. Stoga vam zahvaljujem na svim postignućima, uspješnoj profesionalnoj suradnji, doprinosu i ostvarenju zajedničkih ciljeva u protekloj godini. Neka i ovaj broj časopisa bude podsjetnik koliko je važno što radite i koliko je vrijedna vaša briga za pacijente.

U nadolazeće blagdansko vrijeme želim vam mirne i radosne trenutke u druženju s vašim najbližima. Neka vam naredna godina donese osobno zadovoljstvo i zdravlje, nova postignuća, uspješniju suradnju u zajedničkim ciljevima i rastu, koji vode prema još kvalitetnijoj skrbi za naše pacijente, te obilje radosti u privatnom i profesionalnom životu.

# Ljerka Armano - prva doktorica znanosti u sestrinskim redovima KBC-a Sestre milosrdnice

Razgovarala Ela Sajko, univ. mag. med. techn.  
Fotografije: arhiva KBC-a Sestre milosrdnice, privatna arhiva

**N**eke medicinske sestre svoj profesionalni razvoj nadograđuju znanstvenim radom te tako spajaju postojeća bogata znanja i vještine s najnovijim znanstvenim spoznajama. Naša kolegica, dr. sc. Ljerka Armano, univ. mag. med. techn., primjer je takvoga pristupa.

U ovome intervjuu razgovaramo o njezinu putu do titule doktorice znanosti, iskustvima koja su je oblikovala, izvorima motivacije te o tome kako neprestano usvajanje novih znanja otvara vrata novim mogućnostima u sestrinskoj profesiji.

Ljerka, dobar Vam dan. Vaš put od medicinske sestre do titule doktorice znanosti zasigurno nije bio jednostavan. Možete

li nam ukratko opisati svoj karijerni put? Znamo da je Vaše prvo radno mjesto bilo na neurokirurgiji...

Dobar dan, prvo zahvaljujem na pozivu. Moj profesionalni put zapravo je počeo još 1984. godine, kada sam završila srednju medicinsku školu. Istodobno me zanimala i znanost, pa sam upisala studij biologije na Prirodoslovno-matematičkom fakultetu u Zagrebu, no život me usmjerio prema sestrinstvu. Godine 1986. počela sam raditi u Klinici za ne-

urokirurgiju KBC-a Sestre milosrdnice gdje sam provela čak 26 godina. Posebno mjesto u srcu zauzima PINK – Odjel postintenzivne njege koji je bio i ostao moj najdraži radni prostor.

Nakon neurokirurgije prešla sam u Kliniku za tumore gdje sam obnašala dužnost glavne sestre Zavoda za radioterapiju i internističku onkologiju. Posljednjih deset godina radim u području bolničkih infekcija, gdje i danas djelujem. U međuvremenu sam se stalno obrazovala: preddiplomski stručni stu-



KBC Sestre milosrdnice, 12. prosinca 2024., Tečaj III. kategorije: Prevencija infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi, predavač

dij sestrinstva na Zdravstvenom veleučilištu Zagreb, sveučilišni diplomski studij sestrinstva na Medicinskom fakultetu u Zagrebu, sveučilišni studij biologije na Prirodoslovno-matematičkom fakultetu, PPDMN program stjecanja nastavničkih kompetencija na Hrvatskim studijima, pohađala sam brojne edukacije, a naposljetku sam 2020. godine upisala doktorski studij Javno zdravstvo na Medicinskom fakultetu u Rijeci.

Moj životopis možda izgleda linearno, ali svaku stepenicu pratila su odricanja. Tek bi nakon rada u bolnici, brige o djeci, obitelji i kućanstvu dolazilo vrijeme za knjige i pisanje. To je bio moj tihi uspon – težak, ali vrijedan. Kada vidim da su i moje kćeri krenule putem znanja i znanosti, znam da je svaka neprospavana noć imala smisla.

**Mnogi bi rekli da je već sama odluka o upisu doktorskoga studija hrabar korak. Što Vas je motiviralo? Što Vam je bilo najteže, a što smatrate najvrjednijim?**

Moja intrinzična motivacija uvijek je bila učenje – ne kao prikupljanje činjenica, nego kao putovanje. Znanost doživljam kao planinski lanac: kada jednom stanete na vrh, horizont se otvori i pokaže se sljedeći, viši greben. Doktorski studij bio je upravo to: nova dionica koja traži kondiciju, strpljenje i spremnost na

sumnju u vlastite snage, ali i na radost otkrića.

U sestrinstvu je takav put još uvijek rjeđi, osobito ako ostajete u klinici jer tamo doktorat nije formalni preduvjet napredovanja. Bilo je intelektualno zahtjevno, vremenski naporno i financijski izazovno. Najteže je bilo održati ravnotežu između posla, obitelji i istraživanja i, povremeno, nositi se s predrasudama da „sestre doktorat ne treba“. Međutim, upravo su me ti trenutci učvrstili u odluci da pokažem suprotno: sestrinstvo treba znanstveni temelj kako bi klinika bila bolja, sigurnija i pravednija prema pacijentu.

Najvrjednije? Dvije stvari. Prvo – spoznaja da je disertacija most, a ne ciljna crta, da otvara prostor za daljnja istraživanja, suradnje i mentorske uloge. Drugo – zajednica: ljudi koje upoznate na tom putu, mentori, kolege, istraživači postaju vaša misaona mreža. To je kapital koji ne zastarijeva.

**Kako ste usklađivali rad u bolnici s doktorskim studijem? Koliko je to bilo izazovno?**

Iskreno, to je bilo izuzetno teško. Rad u bolnici zahtijeva potpunu posvećenost, a doktorat traži dugačke, neprekinute dionice koncentracije, sate čitanja, istraživanja i pisanja. Dio nastave poklopio se s pandemijom i bio online, što mi je sve olakšalo, no često sam godišnje odmoro pretvarala u dane učenja i poha-



Škola za medicinske sestre Vinogradska, 18. svibnja 2025., 1. međunarodna znanstvena i stručna konferencija „Inovacije i izazovi u obrazovanju i sestrinskoj skrbi“, poster-sekcija

đanja seminara. Bila je potrebna stroga organizacija i disciplina. Prof. Matko Marušić kaže da svatko tko piše doktorat mora očekivati „krvavi znoj na čelu“. Ja bih nadodala i suze. Upravo tako je bilo – iscrpljujuće, ali u isto vrijeme ispunjavajuće. Naime, svaka napisana stranica bila je i korak prema afirmaciji sestrinstva u znanosti.

**Pomaže li Vam znanstvena perspektiva u svakodnevnom radu u Odjelu za sprječavanje i suzbijanje bolničkih infekcija?**

Apsolutno, znanost mi je kompas i korektiv. U praksi to znači nekoliko stvari. Prvo, odluke temeljim na dokazima: od temeljnih komponenti kontrole infekcija Svjetske zdravstvene organizacije do preporuka Europskog centra za sprječavanje i kontrolu bolesti. Drugo, pro-

**Obrazovanje nije samo diploma, to je investicija u sebe i u profesiju. Kada napreduje jedna sestra, raste vidljivost i kredibilitet cijeloga sestrinstva.** ”



Sveučilište u Rijeci, Medicinski fakultet, 17. lipnja 2025., obrana doktorskoga rada

matram sustav kao cjelinu: nije dovoljno napisati protokol; potrebno je mjeriti pridržavanje, prepoznavati uska grla, provoditi edukaciju i davati povratnu informaciju timu. Treće, treba njegovati kulturu sigurnosti jer bez povjerenja i otvorene komunikacije ni najbolja smjernica ne zaživi.

Na vrlo konkretnoj razini rad u našem Timu za bolničke infekcije, u kojemu djeluju liječnik i medicinska sestra, obuhvaća širok spektar aktivnosti. Sustavno pratimo pojavu i kretanje rezistentnih sojeva jer upravo oni predstavljaju jedan od najvećih izazova suvremene medicine. Provodimo standardizirane audite higijene ruku koji su i dalje najučinkovitija mjera prevencije prijenosa infekcija, ali i kontinuirano radimo na poboljšanju pridržavanja tih standarda kroz povratne informacije i edukacije. Velik naglasak stavljamo na tzv. bundle pristupe za prevenciju najčešćih i najopasnijih bolničkih infekcija: infekcija povezanih

sa središnjim venskim kateterom (CVK), ventilatorom uzrokovane pneumonije (VAP), infekcija mokraćnoga sustava povezanih s kateterima (CAUTI/UTI), kao i na nadzor i smanjenje incidencije drugih nozokomijalnih infekcija. Posebno pozorno pratimo pojavu i širenje *Clostridioides difficile* koja predstavlja izazov u mnogim zdravstvenim ustanovama, kao i druga epidemiološki važna stanja i pojave koje zahtijevaju brzu reakciju.

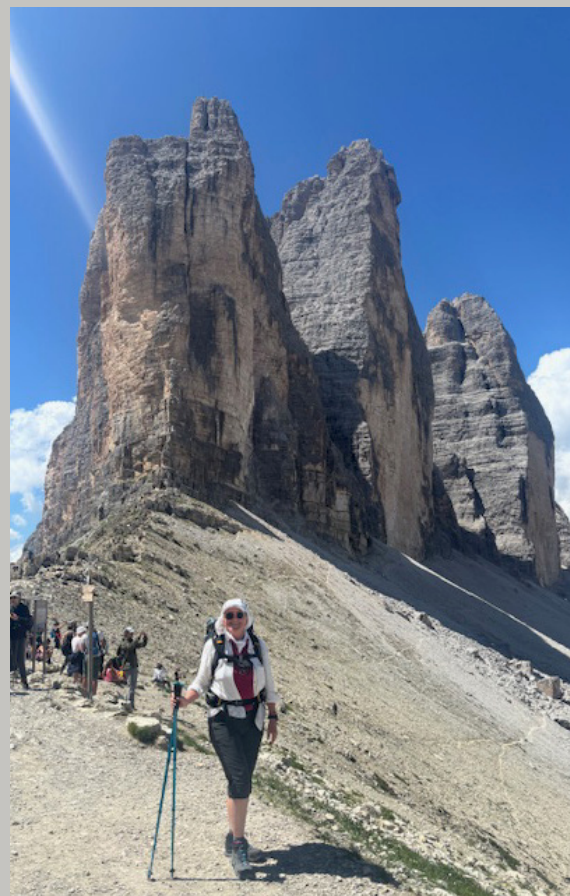
Edukacije su također sastavni dio našega djelovanja, ali nastojimo ih oblikovati tako da odgovaraju specifičnim potrebama pojedinih odjela, svaka radna sredina ima svoje posebnosti, dinamiku i izazove, pa je edukacija učinkovita tek onda kada je kontekstualizirana.

I naposljetku, ono što nas uvijek vodi jest svijest da iza svake statistike stoji osoba. Pacijent nije broj u tablici, nego čovjek sa svojom pričom, ranjivostima i očekivanjima. Upravo ta ljudska dimenzija naš je najvažniji ko-

rektiv i podsjetnik da je smisao našega rada zaštititi i unaprijediti zdravlje svakog pojedinca.

**Je li se Vaš pogled na sestrinstvo promijenio u sklopu znanstvenoga rada?**

Rekla bih da se nije promijenio u temelju, nego se produbio i dobio oštriju rezoluciju. Intuitivno sam znala da sestrinstvo nije samo „izvođenje postupaka“ nego profesija s vlastitom epistemologijom, načinom kako spoznajemo i mijenjamo praksu. Znanost je to artikulirala i učinila mjerljivim. Evidence-based nursing za mene nije slogan, nego etička obveza: pacijentu dugujemo ono što dokazano djeluje. Tradicija jest važna, ali bez provjere u svjetlu dokaza može postati uteg.



Italija, Dolomiti, 2. srpnja 2025., Tre cime

Treba cijeniti sebe i pronaći mir jer tek tada možemo mir davati drugima ”

Znanstveni rad me naučio i jednoj dodatnoj dimenziji: sestrinstvo ima istraživački potencijal koji može mijenjati sustav – od smanjenja neželjenih događaja, preko bolje komunikacije s pacijentima, do učinkovitijeg korištenja resursa. To nije „prateća“ uloga; to je ravnopravno sudjelovanje u unapređenju zdravstvene skrbi i razvoju prakse temeljene na dokazima.

**Vaš uspjeh može biti snažna motivacija kolegicama i kolegama. Što biste poručili medicinskim sestrama koje možda razmišljaju o nastavku obrazovanja?**

Poručila bih im da budu hrabre i da se nikada ne zaustave u težnji za znanjem. Poručila bih im da budu znatiželjne. Znatiželja je gorivo koje ne dopušta da posustanete ni kada je teško. Isto tako, gradite mrežu, mentore, kolege, zajednice, prakse. Nitko ne završava doktorat sam; nijedan važan projekt nije samostalan čin. Također, važno je imati disciplinu i dosljednost što je možda i najvažnije u cijelom procesu osobnoga rasta i učenja. Obrazovanje nije samo diploma, to je investicija u sebe i u profesiju. Kada napreduje jedna sestra, raste vidljivost i kredibilitet cijelog sestrinstva. Vrijedi – unatoč umoru, unatoč nesavršenim okolnostima. Znanje je svjetlo koje ne gubi sjaj; katkada treperi, ali ne gasi se.

**Kako se opušate i puniti baterije izvan posla i znanstvenoga rada?**

Moj izvor snage su planine i šuma. One su moj ritam disanja. Planinarenje je za mene i put prema gore i put prema unutra. Uspon me uči strpljenju, silazak poniznosti, a horizont zahvalnosti. Posljednjih godina taj je doživljaj dobio i naziv: šumska terapija. Kao certificirani vodič i praktičarka te kao suosnivačica i predsjednica Instituta za šumsku medicinu i mindfulness radim na spajanju prirode i javnoga zdravstva. Šuma nije samo odmor, ona je intervencija. U projektima u kojima pratim žene starije od 65 godina vidim kako redoviti „ulazak u šumu“ mijenja tlak, raspoloženje i društvenu povezanost. Priroda je najdemokratskiji resurs, dostupna je, a snažna. Šuma je moj mir, ali i moj istraživački laboratorij. Ove godine ću o tome govoriti na Europskom kongresu šumske medicine u Njemačkoj i kao keynote predavač na Forumu o bioraznolikosti i zdravlju u Concepciónu u Čileu, rame uz rame s prof. Qing Lijem, najvećim svjetskim autoritetom u šumskoj medicini. Vjerujem da će ta putovanja otvoriti nove mostove suradnje i pokazati da Hrvatska ima što reći o toj domeni.

**Imate li koju osobu ili možda knjigu koja Vas je posebno inspirirala na Vašem putu?**

Teško mi je izdvojiti samo jednu osobu, vjerujem da svatko tko uđe u naš život postaje naš učitelj. Zahvalna sam mentorima i kolegama koji su me podržali,



Njemačka, Waren, 24. rujna 2025., 7th ISFT® International Congress Forest and Its Potential for Health, pozvani predavač

ali i onima koji su me katkada sasvim nesvjesno naučili kojim putem ne trebam ići.

Što se knjiga tiče, često se vraćam Viktoru Franklu i Čovjekovu traganju za smislom: podsjetnik da i u najmračnijim okolnostima postoji horizont smisla. Nadahnjuju me i Norman Doidge s pričom o neuroplastičnosti koja potvrđuje snagu učenja te Bruce Lipton koji otvara pitanja o međudnosu uvjerenja i biologije.

Ako trebam sažeti: moj moto je da treba cijeniti sebe i pronaći mir jer tek tada možemo mir davati drugima. U praksi to znači i onu naizgled jednostavnu, ali transformativnu odluku – prvo plati sebi: uložiti u svoje znanje, razvoj i snove. Kada ta svjetlost jednom zatreperi, lako se prenosi na druge.

Enterostomalna terapija (ET) u zdravstvenome sustavu, profesiji medicinske sestre u Republici Hrvatskoj

# Kako smo pisali povijest ET-a u KBC-u Sestre milosrdnice?

Pripremila:  
*Ivanka Benčić, magistra sestrinstva,  
enterostomalni terapeut*

Fotografije:  
*privatna arhiva*

**K**linika Cleveland, svjetski centar izvrsnosti, mjesto je začetka enterostomalne terapije. Sredinom prošloga stoljeća prof. Dr. Rupert Turnbull te pacijentica laik Norma Gill uvode prve oblike posebne zdravstvene skrbi iz područja enterostomalne terapije. Tijekom svojeg rada zamijetio je da su zdravstveni ishodi, funkcionalnost i kvaliteta života pacijenta bitno bolji ako je u skrb uključen i enterostomalni terapeut (ET). Kreiraju se tada i prvi programi enterostomalne terapije u SAD-u te regularno školovanje medicinskih sestara u tom području. U regiji bivše države, čija je sastavnica bila i Republika Hrvatska, prve enterostomalne terapeute nalazimo u Republici Sloveniji: medicinska sestra Metka Zima, dr. Pavle Košorok školovani su u Klinici Cleveland. Po modelu Klinike Cleveland i smjernicama WCET-a 1992. godine osnovana je Ljubljanska škola enterostomalne terapije (ET) pri UKC-u Ljubljana. Otada pa do danas nositelji su međunarodne WCET (World Council of Enterostomal Therapists®) licence za provođenje programa – danas specijalizacije enterostomalne terapije koja traje 2 godine.

Kako smo počeli s enterosto-

malnom terapijom u Republici Hrvatskoj?

Tko god je odlučio svoju viziju/ideju provesti u djelo, zna kako je to putovanje trnovito, da je ishod neizvjestan te da je potrebno žrtvovati puno privatnoga vremena da bi ideja zaživjela. S ponosom ističem kako ideja o dovođenju enterostomalne terapije u Republiku Hrvatsku ima svoje začetke upravo u našem KBC-u Sestara milosrdnica. Godine 2011. zajedno s timom Klinike za kirurgiju sudjelovala sam na ECET-u (European Council of Enterostomal Therapy), simpoziju u Bologni, u Italiji. Ostala sam fascinirana stupnjem entuzijazma, znanja i predanosti nečemu što se zvalo

enterostomalna terapija. U RH dotad vrlo rijetko spominjan pojam, u pravilu vezan za osobe s eliminacijskim stomama probavnoga sustava. To nije bilo dovoljno! Svakodnevno se borimo s osvježavanjem profesionalne zajednice, stručnih društava i laika o području specijalnih znanja i rada med. sestre enterostomalnoga terapeuta. Potrebno je kontinuirano i dalje ulagati napore u tom smjeru.

Enterostomalna terapija (ET) obuhvaća područja koja, osim ostomija hranidbenih i eliminacijskih, zahvaćaju specijalna znanja o prevenciji nastanka raznih ozljeda kože, zatim skrb o ranama bez obzira na etiologiju



Lipanj 2011., radni posjet medicinskih sestara UKC-a Ljubljana

nastanka, kupiranje fistula te inkontinencije, istraživački rad te implementacije novih modela napredne prakse medicinske sestre. Shvatila sam tada koliko bolja i naprednija rješenja nudi enterostomalna terapija za oboljele osobe s kompleksnim i dugotrajnim stanjima. Tako je počelo putovanje prema dovođenju ET-a u Republiku Hrvatsku, u naš KBC. Dodatno me motiviralo i vlastito iskustvo liječenja maligne bolesti, izloženost operacijskim procedurama.

Povratkom u radnu sredinu s puno entuzijazma predočila sam tu ideju pomoćnici ravnatelja za sestrinstvo Biserki Režek i predstojniku klinike koji su objeručke poduprli planove, kao i sva daljnja nastojanja vezana za realizaciju te ideje. Već iste, 2011. godine organizirali smo stručni posjet UKC-u Ljubljana kako bismo se bolje upoznali s djelokrugom rada enterostomalnih terapeuta u kliničkim okolnostima. Moram spomenuti iznimnu susretljivost te nesebičnost u prenošenju znanja i vještina, u omogućavanju povezivanja s europskom i međunarodnom zajednicom enterostomalnih terapeuta – za sve su zaslužne kolegice iz susjedne Republike Slovenije. Kontinuirano intenziviramo međunarodnu suradnju s UKC-om Ljubljana te 2013. godine organiziramo i radni posjet osam enterostomalnih terapeuta UKC-a Ljubljana našem KBC-u Sestre milosrdnice.

Godine 2013. postavljamo temelje stoma-markinga, prijeoperacijskoga planiranja pozicije stome kao ključne aktivnosti vezane za smanjenje postoperacijskih komplikacija vezanih za ostomiju, povećanje kvalitete života osoba sa stomom. Osim prenošenja znanja i vještina, radionica stoma-markinga, uključen je i obilazak odjela klinike te tada



Enterostomalni terapeuti, generacija 2015./2016., s predstavnicom WCET-a Denise Hibbert te edukacijskim odborom UKC-a Ljubljana i Vanjom Vilar, voditeljicom programa Ljubljanske škole ET-a u UKC-u Ljubljana

središnje Jedinice za intenzivno liječenje KBC-a. Dvije godine poslije na stručnoj konferenciji u Mađarskoj prezentiramo svoje nove, poboljšane rezultate rada vezane za stoma-marking, bolju prevenciju dekubitusa zbog implementacije segmenata enterostomalne terapije u radne okolnosti. U kontinuitetu i nadalje činimo napore u smjeru školovanja svojih sestara KBC-a u susjednom UKC-u Ljubljana po WCET akreditiranom međunarodnom programu. Zahvaljujući dobroj međunarodnoj suradnji s WCET asocijacijom, kolegicama enterostomalnim terapeutima UKC-a Ljubljana te našeg KBC-a, 2015. godine vodstvo našeg KBC-a odobrava jednogodišnje usavršavanje u UKC-u Ljubljana za dvije medicinske sestre. Vrlo sam ponosna na te prve uspješne korake u smjeru ostvarivanja naših višegodišnjih inicijativa. Na toliko željeni program enterostomalne terapije je uz mene, po odluci tadašnje uprave, upućena i kolegica Ivanka Gašparić. Bili su to doista pionirski koraci! Ovom prilikom zahvaljujem na pomoći kolegici medicinskoj sestri Saneli Bećar kao vanjskom suradniku bez koje bi sve ovo o

čemu sam pisala bilo puno teže ostvarivo. Njezina pomoć u realizaciji svakog, pa i malog koraka na višegodišnjem putu bila je neprocjenjiva!

O sadržaju i programu enterostomalne terapije moglo bi se pisati puno, no sažet ću sve u jednu riječ – odlično! Sjajno pripremljeni predavači svih profila, strani gostujući mentori i predavači, mentori kliničkih vježbi, profesionalnost na najvišoj razini. Baš ništa nije bilo prepušteno slučaju, bilo je izvrsno organizirano, motivirajuće i zahtjevno do očekivanih krajnjih ishoda. Svi redom, od istraživača, psihologa, liječnika, fizioterapeuta do kliničkih odjela i operacijskih sala. Pripremljeni profesionalci enterostomalni terapeuti koji podučavaju buduće enterostomalne terapeute. Ishod usavršavanja moraju biti daleko veće mogućnosti i razine znanja rješavanja problematike iz područja enterostomalne terapije – od ulaznih znanja med. sestre. Tada sam posebno i daleko dublje ušla u problematiku tretiranja rana, ekstremno zahtjevno ne samo za pacijenta nego i financije zdravstvenoga sustava. Inkontinencija, iznimno težak kronični teret,



UKC Ljubljana 2016. godine, svečana podjela WCET certifikata o završenom ET programu (slijeva redom: Nataša Čermelj, ET, UKC Ljubljana, Ivanka Gašparić, ET, KBC Sestre milosrdnice, Denise Hibbert ET, WCET, Ivanka Benčić, ET, KBC Sestre milosrdnice, Vanja Vilar, ET, UKC Ljubljana)

usudila bih se reći da je u začetcima doslovce na ovim prostorima, bez strukturiranoga pristupa i sveprisutne stigme. Polaganjem završnoga ispita po WCET međunarodnom programu u UKC-u Ljubljana započinjemo raditi u KBC-u upravo kao medicinske sestre enterostomalni terapeuti Klinike za kirurgiju KBC-a. Godine 2016. sam odlukom uprave raspoređena na rad u Kliniku za tumore, Centar za maligne bolesti te nastavljam intenzivno raditi na daljnjoj promociji enterostomalne terapije u Republici Hrvatskoj i svijetu. Danas često imam status pozvanoga predavača u inozemstvu, sudionika master tečajeva te sam vrlo ponosna predstavljati naš KBC, Republiku Hrvatsku i našu profesiju.

Zahvaljujući skupini entuzijasta, 2017. godine pri Sveučilištu u Rijeci pokrenut je program cjeloživotnoga obrazovanja iz područja enterostomalne terapije po WCET programu. Trenutačno upravo taj program enterostomalne terapije pohađaju dvije kolegice s Klinike za kirurgiju našega KBC-a. Po mojim saznanjima do danas je program po-

hađalo pedesetak med. sestara te steklo naziv medicinskih sestara enterostomalnih terapeuta.

U Klinici za tumore već niz godina radim u Jedinici enterostomalne terapije. Rad je organiziran tako da sam pacijentima dostupna u tijeku hospitalizacije, ali i za ambulantne te pacijente Dnevne bolnice klinike. Provodim sve poslove iz djelokruga rada enterostomalne terapije – od prijeoperacijske pripreme, stoma-markinga, praćenja tijekom hospitalizacije te nakon otpusta iz bolnice. Vrlo je zastupljena i zdravstvena skrb u prevenciji

nastanka dekubitusa te tretman kirurških, malignih, radijacijskih ili drugih kroničnih rana te fistula koje remete sustavno onkološko liječenje. Postojanje rane, fistula, malnutricije može uvelike utjecati na tijek onkološkoga liječenja jer destabilizira opće stanje te ostale nalaze važne za onkološko liječenje. Vrlo smo posvećeni multidisciplinarnosti i sveobuhvatnom rješavanju onkološke problematike. Posebno želim istaknuti vrlo dobru suradnju sa svim profilima djelatnika klinike i KBC-a. Onkološko liječenje je zapravo jedno dugotrajno tegobno putovanje i ističem kako je važno da svaki član tima koji provodi neki segment zdravstvene skrbi ima ne samo dobru suradnju s oboljelom osobom i obitelji nego zahtijeva jednu visoko organiziranu interdisciplinarnost. Budući da je napredak medicine i modalitet liječenja u svakodnevnom uzletu, vrlo je važno i stalno usavršavanje enterostomalnih terapeuta kako bi mogli odgovarajuće pratiti zahtjeve pacijenata, obitelji te multidisciplinarnoga (MTD) tima.

Visok stupanj autonomije rada u enterostomalnoj terapiji podrazumijeva i visok stupanj odgovornosti, stoga je kontinuirano



Rujan 2025., Odjel enterostomalne terapije, Klinika za tumore – Centar za maligne bolesti, KBC Sestre milosrdnice, Ivanka Benčić, magistra sestrinstva, enterostomalni terapeut

usavršavanje u naprednim zdravstvenim sustavima u inozemstvu nužno kako bi se našim pacijentima mogao pružiti upravo taj stupanj zdravstvene skrbi u sklopu Odjela enterostomalne terapije. Važno je pacijenta i obitelj educirati do najvećeg mogućeg stupnja samostalnosti, npr. hranjenju s pomoću PEG-a (perkutana gastrostoma), PEJ-a (perkutana jejunostoma) i parenteralnom načinu hranjenja jer nerijetko takve pacijentove potrebe ne prestaju otpustom iz bolnice. Dapače, postaje još zahtjevnije jer na razini PZZ-a često nema specijalističkoga vida takve potpore. Kroz Jedinicu enterostomalne terapije pružamo skrb – kako pacijentu u aktivnome liječenju, tako i palijativnome bolesniku, usko surađujemo s PZZ-om radi omogućavanja kontinuiteta zdravstvene skrbi. U organizaciji Službe za zdravstvenu njegu našeg KBC-a kreiraju se tečajevi prve kategorije upravo na zahtjev struke s područja cijele Republike Hrvatske kako bi se omogućio kvalitetan kontinuitet zdravstvene skrbi o kompleksnim bolesnicima. Bilježimo stalan visok stupanj interesa županijskih domova zdravlja i drugih bolnica RH za pružanje edukacije upravo u našem KBC-u kao centru prepoznate izvrsnosti iz područja enterostomalne terapije, skrbi za kompleksna stanja bolesnika. Zahvaljujući fleksibilnosti te dobroj suradnji svih odjela Službe za zdravstvenu njegu i podršci pomoćnice ravnatelja za sestrinstvo, kreiraju se strukturirani programi upravo takve vrste izobrazbe koju želimo ponuditi drugim zdravstvenim centrima Republike Hrvatske. Želim napomenuti kako su brojne zdravstvene usluge pružene u sklopu Odjela enterostomalne terapije rezultirale bitno boljim ishodima liječenja gdje je god taj

vid napredne usluge implementiran u radne procese. Evidentan je trend smanjenja broja rehospitalizacija, brži povratak na rad oboljelih, veća funkcionalnost liječenih i manji ostatni invaliditet i kronicitet, a sve zbog kvalitetne pripreme i praćenje pacijenta u sklopu Odjela ET. U situaciji depopulacije te sve manje radno sposobnoga stanovništva RH, povećanoga broja kroničnih stanja koja predstavljaju velik financijski teret za zdravstveni sustav i obitelj, iznimno su važni ti pozitivni trendovi koje enterostomalna terapija unosi u procese zdravstvene skrbi i društvo. Svi ti pozitivni ishodi doveli su do prepoznavanja autonomnoga rada od strane HKMS-a, Ministarstva zdravstva te HZZO-a. Naši višegodišnji naponi rezultirali su dodjeljivanjem samostalnih DTP šifri za područje rada medicinske sestre enterostomalne terapije. Također je i to prvi primjer prikaza autonomnoga rada ET med. sestre u Republici Hrvatskoj, Odjela enterostomalne terapije, sveobuhvatnog pristupa cjelovite usluge enterostomalne terapije, inicijativa poteklih opet iz našega KBC-a. Velik je to korak i u prepoznavanju autonomne djelatnosti med. sestre enterostomalnoga terapeuta jer naš rad tako postaje vidljiv, dobiva jasnu mjerljivu vrijednost što je uvjet daljnjega razvoja i implementacije ET-a u zdravstvene sustave Republike Hrvatske.

Ponosna sam na nas, našu profesionalnu zajednicu medicinskih sestara KBC-a, zahvalna na podršci glavne sestre bolnice Biserke Režek, uprave – zajedno smo omogućili naprednu razinu skrbi o svojim pacijentima, bolje ishode i kvalitetu života te se na taj način i kao profesija pozicionirali na karti naprednoga sestrinstva razvijena svijeta. Teme-



Metka Zima, ET, Republika Slovenija, i Ivanka Benčić, ET, Republika Hrvatska, svečana Akademija obilježavanja enterostomalne terapije, Republika Slovenija, Rogla, 2016. g.

li su postavljani, sad je potrebno nadograđivati znanjem i naprednim vještinama enterostomalnu terapiju na svim razinama zdravstvenoga sustava Republike Hrvatske. Po modelu razvijena svijeta i potrebi naših pacijenta, daljnjeg razvoja sestrinstva RH. Za kraj ću kao poruku iskoristiti riječi antropologinje Margaret Mead, znanstvenice koja je život posvetila izučavanju ponašanja čovjeka, pa i nas, profesionalaca sustava:

Nikada nemojte sumnjati u činjenicu da mala skupina promišljenih i motiviranih ljudi može promijeniti svijet. Uistinu, dosad su ga jedino oni i mijenjali. Ne vjerujte da institucije ili vlade mogu riješiti velike probleme. Svaka društvena promjena dolazi iz strasti pojedinaca.

Drage kolegice i kolege, pisati povijest i planirati još bolju budućnost s vama, s timom našeg KBC-a velika je čast!

Baš zato se usudite sanjati i ostvariti vizije koje će ostaviti trag dobra za čovjeka i zapis u budućnosti sestrinstva našega KBC-a Sestara milosrdnica i Republike Hrvatske na karti naprednoga sestrinstva!



Svečana promocija mentora 2025. godine

# Prvi u Hrvatskoj: KBC Sestre milosrdnice kao predvodnik uvođenja mentorstva za medicinske sestre/tehničare i primalje

Pripremile:

*Marija Bošnjak, univ. mag. med. techn.,*

*Ana Rede Šamardžić, mag. med. techn.,*

*Josipa Čorić, bacc. med. techn.*

*KBC Sestre milosrdnice, Služba za zdravstvenu njegu*

Fotografije:

*arhiva KBC-a Sestre milosrdnice*

Nezaobilazan put do viših standarda kvalitete i sigurnosti leži u ulaganju u obrazovanje i profesionalni razvoj. Zbog toga je jedna od najvažnijih zadaća praćenje najviših stručnih standarda i suvremenih metoda rada.

**B**udući da sestrinstvo kao profesija zahtijeva kontinuiranu izobrazbu i trajno usavršavanje, i u našoj se zemlji sustav obrazovanja medicinskih sestara mijenja i usklađuje s europskim standardima. Jedan od primjera ulaganja u obrazovanje i budućnost sestrinstva Republike Hrvatske provedba je Twinning projekta Europske unije pod nazivom „Edukacija mentora za medicinske sestre i primalje u zdravstvenom sustavu u RH i provedba obrazovnog curricula usklađenog s Direktivom 2005/36/EC“ u kojemu je Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice aktivno sudjelovao. Provedba projekta započela je 2017. godine organiziranim edukacijama budućih



mentora stručnjaka, a po završetku njihova usavršavanja započela je i implementacija projekta u proces rada. Time KBC Sestre milosrdnice, kao prva i do danas jedina ustanova u RH, uvodi novi, strukturirani način uvođenja u rad novozaposlenih djelatnika, odnosno strukturirano mentoriranje novozaposlenih medicinskih sestara/tehničara i primalja.

Proces mentoriranja sastoji se od provedbe niza aktivnosti s ciljem postizanja što uspješnije integracije novozaposlenih u radno okruženje. Sam proces prelaska osobe iz sustava obrazovanja u sustav rada (ili iz jednoga radnog okruženja u drugo) nosi sa sobom brojne izazove. Novozaposlene medicinske sestre / medicinski tehničari i primalje, bez prethodnog radnog iskustva, nemaju dovoljno razvijene specifične vještine i kritičko razmišljanje koje je neophodno za kvalitetan i siguran rad s pacijentima. Početak njihove karijere prate veliki izazovi, uglavnom zbog neusklađenosti između teorijskoga znanja i realnih situacija u praksi, odnosno između njihovih očekivanja i stvarnosti. Kao posljedica se kod novozaposlenih nerijetko javlja tzv. šok realnosti, pa zbog neuspješne

adaptacije na radni proces i okruženje napuštaju posao.

Kako bi se prilagodio sve češćoj fluktuaciji zaposlenika, KBC Sestre milosrdnice prepoznao je prednosti Twinning projekta. Kroz strukturirano mentorstvo za novozaposlene medicinske sestre/tehničare i primalje bolnica nastoji osigurati uspješniju integraciju i time spriječiti potencijalne odlaske novozaposlenih.

S tim ciljem, odnosno kako bi se pružila sveobuhvatna podrška tijekom uvođenja u rad, proces mentorstva osigurava individualiziran pristup svakom novozaposlenom djelatniku kroz različite domene i elemente podrške. One se ponajprije odnose na pomoć pri uspostavljanju dobrih međuljudskih odnosa, na podršku u usvajanju znanja, ocjenjivanje i odgovornost, evaluaciju učenja, pozitivnu okolinu za učenje te rad utemeljen na dokazima i vodstvo.

Kandidate za mentore predlažu glavne sestre klinika/zavoda. One pomno biraju mentore na temelju njihova stručnog znanja i osobnih kvaliteta, a zatim osiguravaju dovoljan broj mentora kako bi svaka novozaposlena medicinska sestra, odnosno novozaposleni medicinski teh-



Koordinatori za mentorstvo u sestrinstvu i primaljstvu KBC-a Sestre milosrdnice (Ana Rede Samardžić, Josipa Čorić, Marija Bošnjak)

ničar i primalja po dolasku na radno mjesto imali osiguranu podršku.

Koordinatori za mentorstvo u sestrinstvu i primaljstvu Službe za zdravstvenu njegu KBC-a Sestre milosrdnice provode stručno osposobljavanje medicinskih sestara/tehničara i primalja za samostalno provođenje procesa mentorstva na svojim radnim mjestima. Ono podrazumijeva održavanje edukacija u sklopu kojih se budući mentori pripremaju i upoznaju s temeljnom strukturom mentorstva, glavnim ulogama i obvezama, načinima vrednovanja uspjeha, kao i s cjelokupnom dokumentacijom koju je potrebno priložiti po završetku svakog procesa.

Tijekom trajanja procesa osigurana je kontinuirana podrška i pomoć novozaposlenim kolegicama i kolegama u sklopu sustavne edukacije i zajedničkoga rada s mentorima. Isto tako, i mentori sami dobivaju podršku koordinatora za mentorstvo, što im omogućuje da razjasne sve nedoumice i osiguraju najvišu kvalitetu edukacije novozaposlenih.

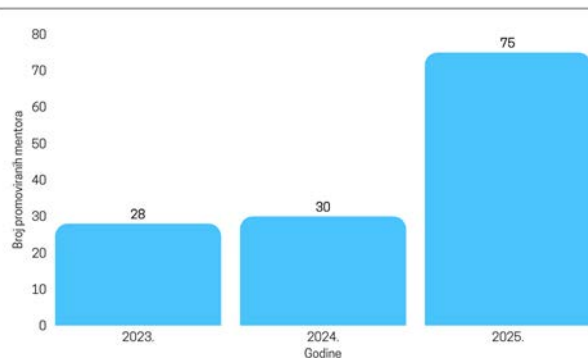
Zajedničkim radom mentori aktivno usmjeravaju nove kolegice i kolege na putu prema samostalnosti. Pritom kontinuirano vrednuju i ocjenjuju ostvarenje postavljenih ciljeva, kao i njihov cjelokupni rad. Također, sve važne aktivnosti bilježe u dokumentaciju koja služi kao trajni dokaz njihova zajedničkog rada. Ta dokumentacija, osim što prikazuje napredak mentoriranoga, predstavlja i ključni temelj na kojemu

koordinatori mentora ocjenjuju uspješnost cjelokupnoga procesa.

Koliko je strukturirano mentoriranje zaživjelo u praksi, najbolje govore brojke: ukupno je 350 medicinskih sestara/tehničara i primalja u KBC-u educirano i osposobljeno za provođenje procesa mentoriranja, od kojih je 280 danas aktivno na svojim radnim mjestima. Broj provedenih procesa kontinuirano raste, kao i broj procesa u tijeku. Od početka uvođenja sustavnoga oblika mentorstva u KBC Sestre milosrdnice, 2021. godine do danas, evidentirana su ukupno 183 završena procesa, a 88 ih je trenutno u tijeku.

U znak priznanja za uspješan završetak prvoga mentoriranja svi mentori svečano su promovirani na ceremoniji održanoj u KBC-u na Međunarodni dan medicinskih sestara. Prva promocija mentora održana je 2023. godine, a broj promoviranih mentora u stalnom je porastu.

Promovirani mentori KBC-a Sestre milosrdnice



Važnost i uspješnost mentorstva potvrđuju brojna pozitivna iskustva mentoriranih medicinskih sestara/tehničara i primalja. Njihove povratne informacije jačaju svijest o tome koliko je sustavna podrška, temeljena na povjerenju, uzajamnom poštovanju, otvorenoj komunikaciji i timskome radu, ključna za nove zaposlenike.

Mentorstvo je dinamičan odnos koji transformira obje strane. Dok mentorirani stječe ključna znanja, vještine i sigurnost te se uspješno integrira u radno okruženje, mentor produbljuje svoje znanje i razumijevanje, usavršava leaderske sposobnosti i stječe novu perspektivu. Uzajamnim učenjem i zajedničkim rastom stvaraju temelje za još kvalitetniju i sigurniju sestrinsku skrb. Mentorstvo tako postaje mnogo više od podučavanja – ono je temelj za motivaciju, osnaživanje i postizanje punog profesionalnog potencijala.



# TRANZICIJSKI ŠOK U SESTRINSTVU – KAKO GA RAZUMJETI I PREVLAĐATI?

*Željka Benceković, univ. mag. admin. sanit., Nataša Štruk, univ. mag. med. techn.  
KBC Sestre milosrdnice, Služba za zdravstvenu njegu, Odjel za kvalitetu zdravstvene njege*

## SAŽETAK

Tranzicijski šok je pojava s kojom se često suočavaju novozaposlene medicinske sestre.<sup>1</sup> U literaturi se navodi da su uzroci te pojave mnogobrojni, između ostalog uključuju i promjene u obrazovnome sustavu zbog kojih prevladava osposobljavanje medicinskih sestara u obrazovnim institucijama, a manji dio u zdravstvenim ustanovama. Smatra se da nedovoljan boravak medicinskih sestara u zdravstvenim ustanovama tijekom njihova obrazovanja ima za posljedicu nedovoljno upoznavanje budućeg radnog okružja i postizanja potpune spremnosti za rad. Ističe se da to dovodi do nedostatka samopouzdanja među tek diplomiranim medicinskim sestrama. Susret sa složenim problemima pacijenta, različitim profesionalcima koji su uključeni u njegovu skrb, složenim i rizičnim radnim procesima i odgovornostima koje preuzimaju rezultira brojnim izazovima nakon njihova zapošljavanja. Sve su to razlozi zbog kojih medicinske sestre na početku svoje profesionalne karijere mogu imati probleme u prilagodbi na radno mjesto i obavljanju poslova koje preuzimaju. Ne treba zanemariti činjenicu da pojava tranzicijskoga šoka može rezultirati napuštanjem profesije, padom kvalitete zdravstvene njege, pri čemu je najvažnije ugrožavanje sigurnosti pacijenata.

Ova osjetljiva tema nije dovoljno osviještena u našoj javnosti, što potvrđuje oskudna literatura na hrvatskome jeziku. U stranoj literaturi veća se pozornost posvećuje problemima koji nastaju uslijed tranzicije, obilježjima tranzicijskoga šoka, njegovim posljedicama i načinima ublažavanja. Iskustva svih koji se suočavaju s tom problematikom, koja je prisutna i u našem okružju, mogu pomoći u suočavanju s problemom tranzicijskoga šoka.

U ovom radu nalaze se osnovne informacije vezane za pojam tranzicijskoga šoka i strategije njegova ublažavanja, a temelje se na proučavanju dostupne literature.

**Ključne riječi:** medicinske sestre, novozaposleni, proces prilagodbe, tranzicijski šok

<sup>1</sup> Ovaj naziv odnosi se na medicinsku sestru i medicinskoga tehničara.

## UVOD

Prema izvješću Svjetske zdravstvene organizacije, prateći današnje trendove, do 2030. godine predviđa se globalni nedostatak od 5,7 milijuna medicinskih sestara. Novozaposlene medicinske sestre napuštaju svoju profesiju ubrzo nakon zapošljavanja zbog različitih razloga, što uvelike pridonosi globalnom nedostatku. Predviđa se da će se do 2030. godine postotak njihova napuštanja povećavati za oko 8% godišnje što upućuje na potrebu suočavanja s tim problemom (1).

U literaturi se navodi da se obrazovanje medicinskih sestara u razvijenim zemljama intenzivno razvija od 80-ih godina prošloga stoljeća. Promjene u obrazovanju i velik dio edukacije koju medicinske sestre provode u obrazovnim institucijama u odnosu na edukaciju u zdravstvenim ustanovama za posljedicu ima njihovo nedovoljno upoznavanje budućega radnog okružja (2). Prisutna je i smanjena sposobnost tek diplomiranih medicinskih sestara da samostalno obavljaju brojne i složene poslove. Sve to za posljedicu ima smanjenje njihova samopouzdanja, neugodne osjećaje i nezadovoljstvo već na početku profesionalne karijere. Od učenika i studenata sestrinstva očekuje se da tijekom školovanja i studija razviju vještine i sposobnosti za rad u složenom okružju zdravstvenoga sustava te da sa znanjima i vještinama usvojenim u obrazovnim institucijama kreću u izgradnju profesionalne karijere. Briga o teško bolesnim ljudima, rješavanje njihovih brojnih potreba, različiti profesionalci s kojima se u pružanju zdravstvene skrbi susreću, kao i odgovornosti koje preuzimaju dovode do brojnih izazova u njihovoj prvoj godini radnoga iskustva. To su sve razlozi zbog kojih medicinske sestre na početku svoje karijere mogu imati probleme u prilagodbi i osjećati se nespremne za rad u zdravstvenom okružju, o čemu postoje brojni dokazi.

U literaturi se opisuju teorije tranzicijskoga šoka i primjeri učinkovitog prelaska medicinskih sestara iz obrazovnoga sustava koji pridonose izgradnji profesionalca i odgovornih osoba spremnih za poslove koji se od njih očekuju.

Te činjenice treba ozbiljno shvaćati i s njima se navrijeme suočavati. Da bi se uspješno suočili sa svakim problemom, važno je cjelovito ga razmotriti, upoznati se s njegovim uzrocima, posljedicama i mogućim rješenjima. To je posebno važno u današnje vrijeme kada se suočavamo s nedostatkom sestrinskoga osoblja.

## RAZRADA

### 2.1. Razumijevanje tranzicijskoga šoka

Tranzicijski šok posljedica je stresa koji se javlja još kod prelaska iz studentskih i učeničkih obaveza prema ozbiljnijim profesionalnim odgovornostima medicinske sestre. Nakon tranzicijskoga šoka može uslijediti i tranzicijska kriza. Ona se javlja kada strahove novozaposlenih medicinskih sestara zamjenjuju frustracije koje se javljaju zbog osjećaja bespomoćnosti u mijenjanju sustava u kojemu su započele raditi (2).

Smatra se da je za razumijevanje ovog područja ključno poznavanje teorija i okvira u kojemu se razvija tranzicijski šok (3). Teoretičari opisuju tu pojavu različitim izrazima, a najčešće kao „šok realnosti“ i „tranzicijski šok“. U sestrinstvu ga prva opisuje Krammer 1974. godine u svojoj knjizi *Reality shock: why nurses leave nursing*. Ona prva proučava njegovu pojavu i posljedice kod novozaposlenih medicinskih sestara (4).

Druga autorica, edukator u sestrinstvu, Patricija Benner 1982. godine u svom radu *From Novice To Expert: Excellence and Power in Clinical Nursing Practice* opisuje faze razvoja medicinskih sestara, od studenta sestrinstva pa sve do razvoja stručnjaka u području svoga djelovanja (5). Benner opisuje taj razvojni model u sestrinstvu koji ovisi o situacijama u kojima se one nalaze i njihovim iskustvima. Taj

model prilagođava sestrinskoj profesiji po uzoru na razvojni, situacijski, iskustveni model koji su opisala braća Dreyfus. Američki profesor i matematičar S. E. Dreyfus i filozof H. L. Dreyfus prvi opisuju model razvoja vještina proučavajući igrače šaha, pilote, vozače tenkova i njihove zapovjednike, odrasle učenike drugih jezika. Dreyfus Model of Skill Acquisition prvi put je opisan 1980. godine i govori o razvoju vještina u pet faza. U fazi početnika (engl. novice) početnik uči objektivne činjenice bitne za njegov daljnji razvoj. Napredni početnik (engl. advanced beginner) stječe iskustva u stvarnim situacijama, upoznaje svoje odgovornosti. Kompetentna osoba (engl. competent) ima sposobnost rješavanja problema, a u naprednoj fazi pojedinci su vješte (engl. proficient) i stručne (engl. expert) osobe te „znaju kako“ (6). Benner smatra da novozaposlena medicinska sestra spada u skupinu naprednoga početnika, da posjeduje osnovne vještine te joj je prije njihova izvođenja potreban poticaj, podrška i usmjeravanje (1).

Provedena istraživanja (Benner, 1982. g., 1984. g.; Benner, Hooper – Kyriakidis, Stannard, 1999. g.; Benner, Tanner i Chesla et. al., 1992. g. i 1996. g.) proučavaju utjecaj spomenutoga modela na razvoj vještina u sestrinstvu. Proučavane su vještine na različitim razinama edukacije i ovisno o radnome iskustvu medicinskih sestara zaposlenih u intenzivnoj skrbi i ostalim složenim područjima (hitne službe, operacijske dvorane i ostalo). Utvrđeno je da je sestrinska praksa rizična, složena i nepredvidiva te zahtijeva razvijene kompetencije na višoj kognitivnoj razini (kliničku prosudbu, situacijske prilagodbe, razvijene komunikacijske vještine i odnose s pacijentima i suradnicima) te predlažu eksperimentalno i situacijsko učenje i postupan razvoj vještina (7).

Otpribliže tri desetljeća od prve teorije šoka realnosti, 2009. godine Duchscher proširuje saznanja o tranzicijskome šoku koja se temelje na teoriji koju je razvila Benner. Naime, Duchscher smatra da novozaposlene osobe u prva dva do tri mjeseca nakon zaposlenja imaju razvijen misaoni proces, opažaju što je dobro, a što loše te postavljaju granice temeljem onoga što je dotad uočeno. Duchscher opisuje faze tranzicijskoga šoka kao i ponašanja medicinskih sestara početnica u različitim razdobljima tijekom njihove prve godine profesionalnoga razvoja. Navodi da se njihov razvoj odvija u tri koraka, opisana kao: činjenje, postojanje i spoznaja. U prvoj fazi (činjenje, engl. doing) koja traje tri do četiri mjeseca one se upoznaju s profesionalnim očekivanjima i odgovornostima, što je ujedno i najstresnije razdoblje procesa tranzicije. Tada im je potrebno najviše podrške i praćenja. U fazi postojanja (engl. being) razvijaju kritičko mišljenje i potrebne kompetencije, profesionalne uloge i odgovornosti. Ta faza traje pet do sedam mjeseci i očekuju manje direktnih uputa te je to manje stresno razdoblje. U posljednjoj fazi, nazvanoj spoznaja (engl. knowing), novozaposlene osobe potpuno se razvijaju, snalaze u kliničkome okružju, sigurno i odgovorno obavljaju svoj posao, ali i kritički uviđaju raskorake između teorije i prakse. Te faze opisuju proces promjena unutar prve godine nakon završetka školovanja i zapošljavanja (8).

## 2.2. Iskustva vezana za tranzicijski šok

Dokazano je da se nakon završetka edukacije medicinske sestre susreću s brojnim izazovima koji su rezultat jaza između teorije i prakse. Često rade s teško bolesnim osobama, uključene su u složene radne procese i različite međuljudske odnose uz nedovoljno razvijene kompetencije i vještine (1).

Brojna istraživanja koja se odnose na prijelaz medicinskih sestara nakon završenoga školovanja u radna okružja i njihov razvoj do samostalnoga profesionalca potvrđuju da se u tom razdoblju novozaposlene osobe suočavaju s brojnim izazovima koji mogu rezultirati neželjenim učincima. Te činjenice obavezuju na potrebu pronalaska načina za njihovo ublažavanje.

U sustavnom pregledu koje je uključivalo dvadeset i šest istraživanja praćene su medicinske sestre u fazi početnika i naprednoj fazi. Uočene su razlike u jačini stresnih doživljaja u tim fazama, ali unatoč tome za obje faze preporučuje se podržavajuće radno okružje u kojemu su im osigurane sve potrebne informacije (9).

U istraživanju (Chen, Liu, Wang, Hong) objavljenom 2021. godine utvrđeno je da je tranzicijski šok

jako zastupljen kod novozaposlenih medicinskih sestara te da im je u razvoju njihovih kompetencija nužna pomoć instruktora, trenera (engl. preceptor), uz edukacijski program koji će razvijati kritičko mišljenje i razvojni program usklađen s njihovim potrebama (10).

Kim i Yeo 2020. godine proučavaju promjene uslijed tranzicijskoga šoka i zadovoljstvo na radnome mjestu kod novozaposlenih medicinskih sestara tijekom prve godine njihova radnoga iskustva, kao i napuštanje profesije koje je najveće upravo u tom razdoblju. I u tome istraživanju je kod mnogih novozaposlenih medicinskih sestara uočena namjera da napuste profesiju. Autori smatraju da je upravo najveća stopa napuštanja profesije (30%) prisutna upravo kod novozaposlenih medicinskih sestara (18).

Tranzicijski šok negativno djeluje na fizičko i psihičko zdravlje, a može za posljedicu imati i nezadovoljstvo na radnome mjestu. Potvrđeno je da je tranzicijski šok intenzivniji ako radno okružje ima neadekvatne karakteristike. Isto tako, dokazano je da visoka razina tranzicijskoga šoka smanjuje učinkovitost na radnome mjestu i kvalitetu zdravstvene njege (11). Autori navode da se negativni učinci prijelaznoga razdoblja smanjuju s vremenom te da je potrebno modificirati i strategije za zadržavanje tijekom pojedinih razdoblja profesionalne karijere medicinskih sestara (12). Kramer, kao autorica jedne od prvih teorija tranzicijskoga šoka, smatra kako tek zaposlene medicinske sestre u neadekvatnim radnim okružjima pokazuju veću razinu tranzicijskoga šoka od onih koje rade u povoljnim radnim okružjima (2). Povoljnija radna okružja podrazumijevaju postojanje primjerenih resursa, snažno vodstvo i kolegijalne odnose između medicinskih sestara i liječnika. To je podražavajuće okružje u kojemu se potiče razvoj pojedinca koji pridonosi kvalitetnoj skrbi. Neadekvatno radno okružje medicinskih sestara dovodi do njihova nezadovoljstva i sagorijevanja jer otežava rad i iscrpljuje psihičko zdravlje. Može se odraziti i na njihov privatni život. Sve su to činjenice koje potvrđuju spoznaju da je tranzicijski šok novozaposlenih medicinskih sestara veći u neadekvatnim radnim okružjima (10).

U istraživanju koje su proveli Kim i Yeo 2019. godine utvrđeno je da su obilježja pojedinca kao što su dob, samoučinkovitost, očekivanja i sl. povezana s intenzitetom tranzicijskoga šoka kod novozaposlenih medicinskih sestara (13). I drugi izvori potvrđuju činjenice o utjecaju osobnih čimbenika na pojavu i intenzitet tranzicijskoga šoka. To se uz dob odnosi na razinu edukacije, mjesto boravka, primanja koja ostvaruju, vrstu ustanove i odjel na kojemu su zaposleni kao i duljinu zaposlenja (14, 15, 16, 17).

S obzirom na to da je većina novozaposlenih medicinskih sestara mlađe dobi, važno je upoznati njihova obilježja i karakteristike. Radna snaga u sestrinstvu kontinuirano se mijenja, novi zaposlenici ulaze u proces rada i zamjenjuju starije generacije. Pripadnici generacije Z (rođeni između 1995. i 2012. godine) koji završavaju školovanje i traže zaposlenje imaju sličnosti, ali i razlike u odnosu na već zaposlene pripadnike generacije Y (rođeni 1980. i 1994. godine). Dok je generacija Z sklonija ravnoteži između poslovnoga i privatnog života i traži ugodno radno mjesto, generacija Y gradi karijeru i usmjerena je na uspjeh i poslovne obaveze. Generacija Z sklona je samostalnome radu u odnosu na rad u timu te očekuje povratne informacije o svom učinku više od prethodnih generacija. Svaka generacija ima svoje specifičnosti i očekivanja koja utječu na njihove poglede, stavove i očekivanja vezana za posao. Sve to može utjecati na njihovo zadovoljstvo poslom i na odnos prema radu. Razumijevanje tih razlika također pridonosi strategijama za njihovo motiviranje i uvid u očekivanja različitih generacija (18).

Kramer i suradnici 2013. u istraživanju provedenom u Sjedinjenim Američkim Državama utvrđuju da je tranzicijski šok među novozaposlenim medicinskim sestrama najveći tijekom prva četiri mjeseca, a nakon toga se postupno smanjuje (19). Povećava se i zadovoljstvo vlastitim radom nakon određenog radnog iskustva. To je potvrđeno i u istraživanju provedenom kod novozaposlenih medicinskih sestara na Tajvanu (Cheng i sur. 2015. godine) (10). Isto tako, Kim i sur. u rezultatima istraživanja koje je objavljeno 2019. godine iznose da je tranzicijski šok novozaposlenih medicinskih sestara bio najveći 4 mjeseca nakon zapošljavanja i počeo se smanjivati 8 mjeseci nakon zapošljavanja. Tu činjenicu potvrđuju i ostala istraživanja koja zaključuju da je tranzicijski šok bio najveći na početku profesionalne prakse i postupno se smanjivao (12). U istraživanju provedenom 2021. godine u Republici Hrvatskoj, u Općoj

bolnici u Zadru, zaključuje se da nema statistički značajne razlike u razini tranzicijskoga šoka s obzirom na duljinu radnoga staža, a najviše vrijednosti prisutne su bile u drugom, petom i devetom mjesecu nakon zaposlenja, ali je tranzicijski šok bio veći kod osoba koje su dulje čekale na zaposlenje. Utvrđeno je i da je namjera napuštanja profesije povezana sa zadovoljstvom na radnome mjestu i razinom podrške kolega i nadređenih (20, 21).

Ključne činjenice koje treba razmotriti, a temelje se na spomenutim istraživanjima, su da se iskustva medicinskih sestara na početku radnoga odnosa razlikuju po vremenu zaposlenja, njihovu radnom okruženju koje utječe na zadovoljstvo poslom. Stoga je potrebno primijeniti individualni pristup svakoj osobi u planiranju strategija za smanjenje tranzicijskoga šoka.

### 2.3. Utjecaj tranzicijskoga šoka na kvalitetu zdravstvene njege

Osiguranje sigurnosti pacijenta temelj je pružanja kvalitetne zdravstvene skrbi. To je važno svim zdravstvenim djelatnicima, a posebno onima koji čine njihov najveći broj i uz pacijenta su najveći dio svog radnog vremena. Medicinske sestre ključne su osobe za osiguranje sigurnosti pacijenta. Nedovoljno razvijene kompetencije koje mogu ugroziti sigurnost nisu prisutne samo tijekom njihova obrazovanja, već i samim ulaskom u proces rada, što dodatno ugrožava sigurnost pacijenta (22). Tome treba posebno posvetiti pozornost kod dolaska novog osoblja. Novozaposlene medicinske sestre kao i svi novozaposleni djelatnici se, osim sa stresom, suočavaju sa složenom praksom u koju su uključeni unatoč nedostatnim kompetencijama. To bitno pridonosi mogućnosti nastanka pogrešaka što dokazuju i istraživanja. Jedno od njih potvrđuje da su novozaposlene medicinske sestre sklonije pogreškama koje mogu ugroziti sigurnost pacijenta, ali i da su nedovoljno osviještene o važnosti sigurnosti pacijenta (22).

U prvim mjesecima tranzicije i same novozaposlene medicinske sestre mogu sumnjati u neke od svojih sposobnosti. Myers je sa svojim suradnicima 2010. godine proveo istraživanje kojim dokazuje da su tijekom tranzicije medicinske sestre zabrinute zbog izvođenja vještina i ostalih aktivnosti te da im nedostaje samopouzdanja i znanja, a posebno o primjeni lijekova. U istraživanju provedenom 2017. godine Halpin, Terry i Curzio također uočavaju da su novozaposlene medicinske sestre prestrašene zbog spoznaje da bi mogle učiniti pogrešku kod primjene lijekova, što ih usporava tijekom njihove primjene i dodatno povećava njihov stres (24, 25).

U zaključku istraživanja koje je 2024. godine proveo Labrague u intenzivnim jedinicama sedam filipinskih bolnica utvrđuje se da tranzicijski šok otežava pružanje zdravstvene njege kod novozaposlenih medicinskih sestara i povećava razinu propuštene sestrinske skrbi (25).

Pojava tranzicijskoga šoka kod novozaposlenih medicinskih sestara postaje velik izazov sestrinskim rukovoditeljima i može dodatno pogoršati aktualnu krizu nedostatka medicinskih sestara, ugrožavati sigurnost pacijenta, osiguranje kvalitete zdravstvene njege, a time i cjelokupne zdravstvene usluge.

### 2.4. Ublažavanje tranzicijskoga šoka

S obzirom na brojne dokaze da su aktivnosti medicinske sestre tijekom obrazovanja drukčije od uloge profesionalca u radnome okruženju, navodi se da novozaposlene medicinske sestre često nisu u mogućnosti odrediti prioritete skrbi i uz to obavljati više zadataka. Zato se smatra da je njima neophodna početna i stalna podrška i klinički nadzor iskusnih medicinskih sestara kako bi se ublažio dug put praćen osjećajima anksioznosti i stresa koje novozaposlene medicinske sestre prolaze tijekom tog vremena (22).

Isto tako, utvrđeno je i da se brojne novozaposlene medicinske sestre suočavaju sa stresom na početku profesionalne karijere, što može rezultirati negativnim posljedicama. Predlažu se učinkovite strategije koje će osnažiti njihove potencijale, zadovoljiti potrebe, unaprijediti učinkovitost, a time pridonijeti kvaliteti kliničkoga rada, njihovu entuzijazmu i stabilnosti (26).

Osobe koje su zadužene za organizaciju i upravljanje u zdravstvenim i obrazovnim ustanovama, kreatori politika koje se odnose na sestrinstvo, mogu razvijati i poticati pozitivne promjene kada je dokazano da su one potrebne. Očito je da su potrebne promjene na različitim razinama.

Već poznate činjenice o problemima u tranziciji iz obrazovnoga sustava u proces rada mogu se uvažiti u pripremi odgojno-obrazovnoga procesa. Razumijevanje iskustva prijelaznoga razdoblja može se usmjeriti na razvoj obrazovnih strategija koje će što bolje pripremati učenike i studente za rad u sestrinskoj profesiji (27).

Huston i sur. 2018. godine predlažu nekoliko obrazovnih strategija koje bi potencijalno mogle riješiti jaz između teorije i prakse, kao i tranzicijski šok kod novozaposlenih medicinskih sestra. Predlaže se upotreba simulacija, scenarija, prikaza slučaja iz područja sestrinskoga rada u područjima u kojima je utvrđen nedostatak kompetencija. Smatraju da je važno poticati pristup usmjeren na učenika i aktivno učenje uz redovitu evaluaciju nastavnoga programa (28).

Odgojno-obrazovni sustav ključan je za osiguranje potrebnih znanja, vještina i vrijednosti koje su medicinskim sestrama potrebne za obavljanje njihovih budućih poslova. Ako je njihova priprema tijekom školovanja dobro odrađena, prijelaz od učenika/studenta do odgovarajućega profesionalca u radnome okružju bit će puno lakši. Dobri temelji postavljeni tijekom odgojno-obrazovnoga procesa novozaposlenim medicinskim sestrama olakšat će savladavanje njihovih izazova u praksi i olakšati razvoj potpunoga profesionalca.

Ostale preporuke za ublažavanje tranzicijskoga šoka kod novozaposlenih medicinskih sestara naglašavaju važnost mentorstva, socijalizacije, podrške i stalne potpore novozaposlenim medicinskim sestrama. Dokazano je da takav pristup ima pozitivne učinke i na zadržavanje novozaposlenih medicinskih sestara u zdravstvenom sustavu (3). Naime, ne treba zanemariti istraživanja koja upućuju na činjenicu da čak i više od 30% novozaposlenih medicinskih sestara planira napustiti posao tijekom prve godine zaposlenja. Da je prisutno razmišljanje o napuštanju profesije kod novozaposlenih medicinskih sestara, izvještavaju Labrague i sur. 2020. godine u istraživanju provedenom na Filipinima (26), Rudman i sur. u istraživanju provedenom 2014. godine u Švedskoj te Tastan i sur. temeljem istraživanja provedenog 2013. godine u Turskoj (10).

Za osiguranje sigurne prakse novozaposlenih medicinskih sestara potreban je rad prema učinkovitim smjernicama, ciljani razvoj u skladu s individualnim potrebama i mogućnostima te razvoj kompetencija uz podršku osobe kojoj su povjerene u osiguranim uvjetima za učenje. Dokazano je da je program strukturiranoga razvoja kompetencija novozaposlenih medicinskih sestara u Australiji zadovoljio njihove potrebe i osigurao razvoj kompetentnih zaposlenika (29). Program za suočavanje s tranzicijskim šokom medicinskih sestara koji se provodio također u Australiji s ciljem pripreme za rad u hitnoj službi sastojao se od orijentacije, teorijske pripreme, osiguranoga dodatnog vremena i kliničke podrške. Rezultirao je profesionalnim napretkom i brojnim pozitivnim učincima (30).

Iz literature se također može izdvojiti opis programa tranzicije medicinskih sestara koji je uključivao 105 bolnica i uz orijentaciju sadržavao strukturirani program osposobljavanja s preceptorom. Pokazao je mnogobrojne pozitivne učinke, a bolnice koje su ga uspostavile imaju veću stopu zadržavanja medicinskih sestara, manje neželjenih događaja, praksi koje ugrožavaju sigurnost pacijenta i višu razinu kompetencija medicinskih sestara zbog ublažavanja stresa i većeg zadovoljstva poslom (31).

U zaključku jednoga istraživanja navedeno je da se s razvijenim sestrinskim kompetencijama, u kojima se pacijentu pristupa holistički, smanjuju propusti u zdravstvenoj njezi i posljedice tranzicijskoga šoka (32).

Osposobljavanje uz mentora, preceptora i strukturirani orijentacijski program pokazao se učinkovitim u podršci novozaposlenim medicinskim sestrama, profesionalnome razvoju i smanjenju stresnih iskustava (33).

U dostupnoj literaturi na hrvatskome jeziku govori se o potrebi prilagodbe novozaposlenih medicinskih sestara, preprekama i strategijama ublažavanja u prijelaznoj fazi (34).

Da se provode aktivnosti usmjerene na ublažavanje tranzicijskoga šoka u zdravstvenoj ustanovi u Republici Hrvatskoj, govori prvo strukturirano mentorstvo medicinskih sestara/tehničara koje se provodi od 2021. godine. Ono je namijenjeno novozaposlenim medicinskim sestrama KBC-a Sestre milosrdnice. U KBC-u Sestre milosrdnice uspostavljen je strukturirani mentorski proces koji obuhvaća osam ključnih domena. One obvezuju na stvaranje pozitivnoga radnog okružja, učinkovitih odnosa, individualni pristup u pomoći i podršci kod učenja, pružanje objektivnih povratnih informacija o napretku pojedinca i mentorskoga procesa. Tim pristupom razvija se i sustav kvalitete u zdravstvenoj njezi novozaposlenih medicinskih sestara kroz standardizaciju ključnih vještina i promociju prakse temeljene na dokazima. Ističe se da je osnovni cilj takvog pristupa pružanje odgovarajuće skrbi o pacijentu, ali i podrške novozaposlenim medicinskim sestrama/tehničarima prilikom njihova ulaska u radne procese (35).

## ZAKLJUČAK

Medicinske sestre koje prvi put ulaze u zdravstveni sustav postaju aktivna i ravnopravna radna snaga u zdravstvenim ustanovama. Na početku profesionalnoga razvoja njihove stečene kompetencije najčešće teško mogu zadovoljiti složene zahtjeve i pružiti odgovarajuće usluge svojim korisnicima, pacijentima.

Na početku njihove profesionalne karijere često dolazi do jaza između stečenoga znanja i zahtjeva prakse. Takav početak radnoga odnosa povećava mogućnost pojave tranzicijskoga šoka. Da bi se to razdoblje što lakše prevladalo, potrebna im je podrška na svim razinama. To uključuje njihovu pripremu tijekom procesa obrazovanja koja će im pružiti što veća znanja i vještine potrebne za ulazak u zdravstveni sustav, za obaveze i odgovornosti koje tada preuzimaju.

Teorije koje se bave tranzicijskim šokom i provedena istraživanja mogu pomoći u razumijevanju različitih faza i procesa tranzicije, omogućiti razvoj uspješnih metoda sprečavanja tranzicijskoga šoka svima koji su uključeni u profesionalni razvoj medicinskih sestara.

U literaturi se opisuju obilježja, uzroci i strategije za ublažavanje tranzicije i tranzicijskoga šoka kod novozaposlenih medicinskih sestara. Poznavanje tog područja podloga je za suočavanje s tim problemom i uspostavu kvalitetne zdravstvene njege, osiguranje sigurnosti pacijenta uz realna očekivanja u pogledu kompetencija i stjecanja vještina u prvoj godini profesionalne karijere.

Svake godine velik broj novodiplomiranih medicinskih sestara dolazi u zdravstveni sustav. Njihovo zadovoljstvo i način na koji će se snalaziti u prilagodbi svom radnom mjestu ovise o brojnim čimbenicima. Upravo razumijevanje uzroka tranzicijskoga šoka može poslužiti medicinskim sestrama na upravljačkim razinama za osvještavanje i razumijevanje tog područja, planiranje i osmišljavanje pravog načina za razvoj potrebnih kompetencija kod novozaposlenih medicinskih sestara.

Čini se da navedena problematika nije dovoljno zastupljena u našim prostorima zbog malog broja zapisa o istome. Sva literatura koja se odnosi na to područje iznimno je važna jer pomaže u osvještavanju problema tranzicije koju prolaze novozaposlene medicinske sestre.

S obzirom na kompleksnost izazova koje donosi tranzicijski šok, ključno je da se u proces njegova prevladavanja uključe ne samo zdravstvene i obrazovne institucije nego i cijeli sustav zdravstvene administracije. Ona ima važnu ulogu u rješavanju tih problema i pronalaženju održivih rješenja koja će olakšati suočavanje s izazovima u sestrinskoj profesiji, uključujući i tranzicijski šok. Taj pristup nije važan samo za osiguranje sigurnosti i kvalitete skrbi koju pružamo svojim pacijentima, već i za očuvanje zadovoljstva naših mladih kolegica i kolega koji su odabrali plemenitu sestrinsku profesiju. Naša je odgovornost da ih zadržimo kao motivirane i odgovorne profesionalce u svojim zdravstvenim ustanovama te da im omogućimo trajnu podršku i razvoj unutar Lijepe Naše.

## LITERATURA

1. World Health Organization. State of the World's Nursing 2020: Investing in Education, Jobs and Leadership. Dostupno na: <https://www.who.int/zh/>. Pristupljeno: 27. srpnja 2024.
2. Graf AC, Jacob E, Twigg D, Nattabi B. Contemporary nursing graduates' transition to practice: A critical review of transition models. *J Clin Nurs*. 2020;29:15–16. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32129522/>. Pristupljeno: 24. srpnja 2024.
3. Murray M, Sundin D, Cope V. Benner's model and Duchscher's theory: Providing the framework for understanding new graduate nurses' transition to practice. *Nurse Educ Pract*. 2019;34:199–203. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32129522/>. Pristupljeno: 25. lipnja 2024.
4. Kramer M. Reality shock: Why nurses leave nursing. Saint Louis: C. V. Mosby Co; 1974.
5. Benner P. From novice to expert: Excellence and power in clinical nursing practice. *Am J Nurs*. 1984;84(12):188–202. Dostupno na: <https://www.researchgate.net/publication/232117087>. Pristupljeno: 25. lipnja 2024.
6. Pena A. The Dreyfus model of clinical problem-solving skills acquisition: a critical perspective. *Med Educ Online*. 2010;15:1–11. doi:10.3402/meo.v15i0.4846. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2887319/pdf/MEO-15-4846.pdf>. Pristupljeno: 25. lipnja 2024.
7. Benner P. Using the Dreyfus model of skill acquisition to describe and interpret skill acquisition and clinical judgment in nursing practice and education. *Bull Sci Technol Soc*. 2004;24(3):188–199.
8. Duchscher JB, Windey M. Stages of transition and transition shock. *J Nurses Prof Dev*. 2018;34(4):228–232. Dostupno na: <https://www.researchgate.net/publication/326164243>. Pristupljeno: 25. lipnja 2024.
9. Arrowsmith V, Lau-Walker M, Norman I, Maben J. Nurses' perceptions and experiences of work role transitions: a mixed methods systematic review of the literature. *J Adv Nurs*. 2016;72(8):1735–50. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26915481/>. Pristupljeno: 25. lipnja 2024.
10. Chen R, Liu Y, Wang X, Dong H. Transition shock, preceptor support and nursing competency among newly graduated registered nurses: A cross-sectional study. *Nurse Educ Today*. 2021;102:105–111. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33866200/>. Pristupljeno: 24. srpnja 2024.
11. Jones CB. Revisiting nurse turnover costs: Adjusting for inflation. *J Nurs Admin*. 2008;38(1):11–18. Dostupno na: <https://doi.org/10.1097/01.NNA.0000295636.03216.6f>. Pristupljeno: 24. srpnja 2024.
12. Kim EY, Yeo JH. Effects of pre-graduation characteristics and working environments on transition shock of newly graduated nurses: A longitudinal study. *Nurse Educ Today*. 2019;78:32–36. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32976676/>. Pristupljeno: 25. lipnja 2024.
13. Kim E, Yeo JH. Transition shock and job satisfaction changes among newly graduated nurses in their first year of work: A prospective longitudinal study. *J Nurs Manag*. 2021;29(3):451–458. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32976676/>. Pristupljeno: 25. lipnja 2024.
14. Lake ET, Friese CR. Variations in nursing practice environments: Relation to staffing and hospital characteristics. *Nurs Res*. 2006;55(1):1–9. Dostupno na: <https://doi.org/10.1097/00006199-200601000-00001>. Pristupljeno: 24. srpnja 2024.
15. O'Shea M, Kelly B. The lived experiences of newly qualified nurses on clinical placement during the first six months following registration in the Republic of Ireland. *J Clin Nurs*. 2007;16:1534–1542. Dostupno na: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2006.01794.x>. Pristupljeno: 25. lipnja 2024.
16. Suzuki E, Itomine I, Kanoya Y, Katsuki T, Horii S, Sato C. Factors affecting rapid turnover of novice nurses in university hospitals. *J Occup Health*. 2006;48:49–61. Dostupno na: <https://doi.org/10.1539/joh.48.49>. Pristupljeno: 25. lipnja 2024.
17. Unruh LY, Nooney J. Newly licensed registered nurses' perceptions of job difficulties, demands and control: Individual and organizational predictors. *J Nurs Manag*. 2011;19:572–584. Dostupno na: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2011.01239.x>. Pristupljeno: 25. lipnja 2024.
18. Eunkyung K, Heejung K, Taewha L. How are new nurses satisfied with their jobs? From the work value perspective of Generations Y and Z nurses. *BMC Nurs*. 2024;23(1):1–11. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38643129/>. Pristupljeno: 24. srpnja 2024.
19. Kramer M, Brewer BB, Maguire P. Impact of healthy work environments on new graduate nurses' environmental reality shock. *West J Nurs Res*. 2023;35:348–383. Dostupno na: <https://doi.org/10.1177/0193945911403939>. Pristupljeno: 25. lipnja 2024.
20. Peroš E, Skitarelić N. Pojavnost tranzicijskog šoka kod novozaposlenih medicinskih sestara/tehničara u Općoj bolnici Zadar [diplomski rad]. Zadar: Sveučilište u Zadru; 2022. Dostupno na: <https://repozitorij.unizd.hr/islandora/object/unizd%3A6335/datastream/PDF/view>. Pristupljeno: 20. svibnja 2024.
21. Gusar I, Peroš E, Šare S, Ljubičić M. Transition shock of newly employed nurses: A cross-sectional study. *Open Access Maced J Med Sci*. 2023;11(G):82–88. Dostupno na: <https://oamjms.eu/index.php/mjms/article/view/11658>. Pristupljeno: 25. lipnja 2024.
22. Murray M, Sundin D, Cope V. New graduate nurses' understanding and attitudes about patient safety upon transition to practice. *J Clin Nurs*. 2019;28:2543–2552. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28252838/>. Pristupljeno: 25. lipnja 2024.
23. Myers S, Reidy P, French B, McHale J, Chisholm M, Griffin M. Safety concerns of hospital-based new-to-practice registered nurses and their preceptors. *J Contin Educ Nurs*. 2010;41(4):163–171. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20411888/>. Pristupljeno: 25. lipnja 2024.

24. Halpin Y, Terry L, Curzio J. A longitudinal, mixed methods investigation of newly qualified nurses' workplace stressors and stress experiences during transition. *J Adv Nurs*. 2017;73(11):2577–2586. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28543602/>. Pristupljeno: 25. lipnja 2024.
25. Labrague JL. Reality shock in newly graduated critical care nurses and its association with missed nursing care: The mediating role of caring ability. *Intensive Crit Care Nurs*. 2024;80:102–110. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37837835/>. Pristupljeno: 24. srpnja 2024.
26. Peng H, Xia D, Wang L, Xiaoping Z, Jinxia J. Stress and coping experience in nurse residency programs for new graduate nurses: A qualitative meta-synthesis. *Front Public Health*. 2022;10:1–14. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9530278/>. Pristupljeno: 24. srpnja 2024.
27. Labrague LJ, McEnroe-Pettite D, Leocadio MC. Transition experiences of newly graduated Filipino nurses in a resource-scarce rural health care setting: A qualitative study. *Nurs Forum*. 2018;54(2):298–306. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30775787/>. Pristupljeno: 25. lipnja 2024.
28. Huston CL, et al. The academic-practice gap: Strategies for an enduring problem. *Nurs Forum*. 2018;53(1):27–34. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28815609/>. Pristupljeno: 25. lipnja 2024.
29. Henderson A, Ossenbergh C, Tyler S. What matters to graduates: An evaluation of a structured clinical support program for newly graduated nurses. *Nurse Educ Pract*. 2015;15(3):225–231. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25665461/>. Pristupljeno: 24. srpnja 2024.
30. Morphet J, Kent B, Plummer V, Considine J. Transition to specialty practice program characteristics and professional development outcomes. *Nurse Educ Today*. 2016;44:109–115. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27429338/>. Pristupljeno: 24. srpnja 2024.
31. Spector N, et al. Transition to practice study in hospital setting. *J Nurs Regul*. 2015;5(4):24–38. Dostupno na: [https://doi.org/10.1016/S2155-8256\(15\)30031-4](https://doi.org/10.1016/S2155-8256(15)30031-4). Pristupljeno: 24. srpnja 2024.
32. Erdat Y, Kuruca-Ozdemir E, Kocoglu-Tanyer D, Duygulu S. The holistic nursing competence and transition shock of newly graduated nurses as the determinants of missed nursing care: The mediation analysis. *J Clin Nurs*. 2024;33(1–2):1–12. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38284458/>. Pristupljeno: 24. srpnja 2024.
33. Voss J, et al. Why mentoring matters for new graduates transitioning to practice: Implications for nurse leader. *Nurse Leader*. 2022;20(4):399–403. Dostupno na: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/>. Pristupljeno: 24. srpnja 2024.
34. Stojčević S. Prilagodba novozaposlenih medicinskih sestara: prepreke i strategije ublažavanja [diplomski rad]. Zadar: Sveučilište u Zadru; 2023. Dostupno na: <https://repositorij.unizd.hr/islandora/object/unizd%3A7862>. Pristupljeno: 24. srpnja 2024.
35. Liška F, Čorić J. Prvo strukturirano mentoriranje medicinskih sestara/tehničara u zdravstvenome sustavu Republike Hrvatske. *Plavi fokus*. 2014;1:42–44.

**Napomena:** Ovaj rad prethodno je objavljen u „Plavome fokusu“ (Plavi fokus: informativno glasilo Hrvatske komore medicinskih sestara. 2024;23(3):56 – 61. ISSN 1845-8165.). Za objavu u Sestrinskom glasniku Kliničkog bolničkog centra Sestre milosrdnice dobiveno je dopuštenje.



Darija Krčmar, Luka Šikić, Marica Jerleković – instruktori BLS-a

# Kontinuirana edukacija u KBC-u Sestre milosrdnice: Osnovne mjere održavanja života - put prema boljim ishodima u hitnim stanjima

## Pripremili:

Marica Jerleković, univ. mag. med. techn.,

Darija Krčmar, univ. mag. med. techn.,

Luka Šikić, bacc. med. techn.

## Fotografije:

arhiva KBC-a Sestre milosrdnice

Srčani zastoj ili kardijalni arest definira se kao nagli i neočekivan prekid srčane funkcije koji se potvrđuje odsutnošću pulsa i disanja te je vodeći uzrok iznenadne smrti – kako u Europi, tako i kod nas, u Hrvatskoj. U Europi između 350 000 i 700 000 osoba doživi iznenadni srčani zastoj (1), a u Hrvatskoj oko 9000 osoba, što znači da svaki sat jedna osoba doživi srčani zastoj. Incidencija je skoro dvostruko veća kod muškaraca nego kod žena (2).

Osnovno održavanje života (engl. basic life support – BLS) i automatska vanjska defibrilacija (AVD) predstavljaju temelj liječenja srčanoga zastoja i izravno su povezani s postotkom preživljavanja. Globalno prihvaćen koncept „lanac preživljavanja“ obuhvaća rano prepoznavanje i pozivanje pomoći, ranu kardiopulmonalnu reanimaciju (KPR), ranu defibrilaciju i postreanimacijsku skrb. Lanac je onoliko jak koliko je jaka njegova najslabija karika. Rana intervencija i kvalitetna kardiopulmonalna reanimacija kod pacijenata koji dožive srčani zastoj izvan bolnice povećava stopu preživljavanja 10 – 12 %, dok je u bolničkim uvjetima taj postotak bitno veći i iznosi 25 % (3, 4, 5).

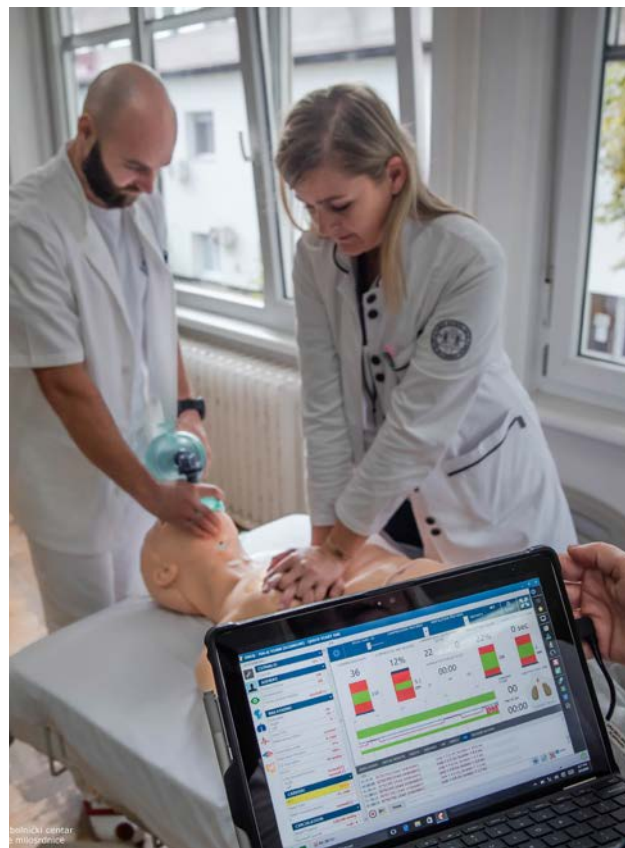
Tijekom KPR-a kompresijama prsnoga koša osiguravaju se male, ali kritične količine pro-

toka krvi kroz mozak i srce (miokard) te se time povećava vjerojatnost uspješne defibrilacije, dok je svrha ventilacije održavanje odgovarajuće oksigenacije. Stoga su visokokvalitetne kompresije prsnoga koša i odgovarajući volumen ventilacije ključni čimbenici uspješne reanimacije (5).

Kompetencija za provođenje kardiopulmonalne reanimacije definirana je kao stjecanje i zadržavanje kognitivnoga znanja i praktičnih vještina. Ona je zajedno s upotrebom automatskoga vanjskog defibrilatora (AVD) sastavni dio edukacije Osnovnih mjera održavanja života (BLS) (5).

Medicinske sestre i tehničari koji rade na specifičnim radilištima kao što su jedinice intenzivnoga liječenja, hitni prijmovi i odjeli kardiologije češće se susreću s pacijentima koji dožive srčani zastoj i njihova kvaliteta kardiopulmonalne reanimacije je bolja u odnosu na medicinske sestre koje se s takvom situacijom susreću rijetko ili skoro nikada tijekom radnoga vijeka. Provođenje edukacije Osnovne mjere održavanja života smatra se esencijalnom za sve medicinske sestre i tehničare kao i za druge zdravstvene djelatnike. Zadržavanje znanja i vještina iz KPR-a jedan je od najvažnijih čimbenika u očuvanju kompetencija. Međutim, istraživanja pokazuju određen pad psihomotoričkih vještina KPR-a već tri do šest mjeseci nakon edukacije. Bitno smanjenje znanja i psihomotoričkih vještina uočeno je dvije godine nakon edukacije. Radi što kvalitetnije edukacije i obnove znanja Europsko udruženje za reanimaciju (engl. European Resuscitation Council – ERC) razvilo je smjernice za edukacije BLS-a kao i za instruktore provođenja edukacije.

U Kliničkom bolničkom centru Sestre milosrdnice se u suradnji s Hrvatskim sestrinskim društvom hitne medicine od siječnja 2024. godine provodi edukacija te obnova znanja i vještina svih medicinskih sestara i tehničara s naglaskom na novozaposlene. Tečajevi Osnovnih mjera održavanja života uz upotrebu automatskoga vanjskog defibrilatora održavaju se kontinuirano tijekom cijele godine jednom tjedno u Kabinetu vještina Službe za zdravstvenu njegu. Edukaciju provode licencirani instruktori BLS-a: Marica Jerleković, univ. mag. med. techn., Darija Krčmar, univ. mag. med. techn., i Luka Šikić, bacc. med. techn., prema smjernicama ERC-a (posljednje smjernice iz 2021.



Kontinuirana edukacija Osnovnih mjera održavanja života

godine; u pripremi su nove smjernice 2025.). Instruktori kontinuirano sudjeluju u edukacijama Hrvatskoga sestrinskog društva hitne medicine kao polaznici Škole hitne medicine nadograđujući svoja znanja i vještine. Na 8. Kongresu hitne medicine medicinskih sestara i tehničara predavanjem „Edukacija medicinskih sestara/tehničara u osnovnim mjerama održavanja života uz upotrebu automatskoga vanjskog defibrilatora u KBC-u Sestre milosrdnice“ prikazali su rezultate i primjer dobre prakse.

Tečaj je standardiziran, traje šest školskih sati s ograničenim brojem polaznika po instrukturu. Sastoji se od uvodnoga, odnosno teorijskog dijela, zatim praktičnoga dijela u kojemu polaznici nakon demonstracije instruktora vježbaju vještine, a na kraju pristupaju polaganju ispita. Ispit se sastoji od pisanoga i praktičnog dijela. Nakon uspješno položenoga ispita polaznici dobivaju potvrdnicu o položenom tečaju.

Polaznici edukacije na početku i na kraju tečaja provode samoprocjenu svog znanja i vještina BLS-a. Prosječna početna ocjena bila je 2,87, a izlazna je bila 4,49, rezultati su jednaki u usporedbi s drugim istraživanjima.



Kabinet vještina u prostorijama Službe za zdravstvenu njegu

U 2024. godini edukaciju je uspješno završilo 414 medicinskih sestara i tehničara što je skoro jedna četvrtina ukupno zaposlenih medicinskih sestara u KBC-u Sestre milosrdnice. Među njima je bilo 95 novozaposlenih medicinskih sestara.

Uz medicinske sestre i tehničare u 2025. u edukaciju su uključeni inženjeri medicinske radiologije i djelatnici voznoga parka KBC-a Sestre milosrdnice. Upravo i Europsko reanimacijsko društvo naglašava potrebu uključivanja svih članova društva i pojedinih sustava (zdravstvo, obrazovanje) kroz program „Sistem spašava život“ („The Systems Saving Lives“) radi što povoljnijega ishoda u slučaju srčanoga zastoja.

Edukacija ne samo da pruža medicinskim sestrama visok nivo spremnosti u intervencijama spašavanja života nego i osnažuje njihovo samopouzdanje i spremnost za hitno djelovanje u kritičnim situacijama. Kontinuirana edukacija medicinskih sestara/tehničara je stup u pružanju sigurne, kvalitetne i učinkovite zdravstvene skrbi, posebno kada je riječ o intervencijama koje spašavaju živote.

## Literatura

1. Jensen TW, Møller TP, Viereck S, Hansen JR, Pedersen TE, Ersøll AK, et al. A nationwide investigation of CPR courses, books, and skill retention. *Resuscitation*. 2019 Jan;134:110–121. doi:10.1016/j.resuscitation.2018.10.029. PMID:30385384.
2. Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Učestalost vodećih javnozdravstvenih problema u Hrvatskoj. Zagreb: HZJZ; 2024. Ažurirano 14. siječnja 2025. [citirano 20. kolovoza 2025.]. Dostupno na: [https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2024/12/UVJPuRH\\_RH\\_2024.pdf](https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2024/12/UVJPuRH_RH_2024.pdf)
3. Amiruddin J, Siti Nor II, Farrah ShI, Affiliations E. Factors of cardiopulmonary resuscitation skills retention among healthcare providers: A scoping review. *Nurse Educ Pract*. 2023 May;69:1036174. doi:10.1016/j.nepr.2023.1036174. PMID:36996552.
4. Govender K, Rangiah C, Ross A, Campbell L. Retention of knowledge of and skills in cardiopulmonary resuscitation among healthcare providers after training. *S Afr Fam Pract*. 2010 Feb;52(6):459–462. Objavljeno online: 15. kolovoza 2014. Dostupno na: <https://doi.org/10.1080/20786204.2010.10874025>
5. Pettersen TR, Mårtensson J, Axelsson Å, Jørgensen M, Strömberg A, Thompson DR, et al. European cardiovascular nurses' and allied professionals' knowledge and practical skills regarding cardiopulmonary resuscitation. *Eur J Cardiovasc Nurs*. 2018 Apr;17(4):336–344. doi:10.1177/1474515117745298.
6. Semeraro F, Greif R, Böttiger BW, Burkart R, Cimpoesu D, Georgiou M, et al. European Resuscitation Council Guidelines 2021: Systems saving lives. *Resuscitation*. 2021;161:80–97.

# SIGURNOST, KVALITETA I HUMANOST – KOORDINATOR ZA PRIKUPLJANJE TKIVA U PRAKSI

Pripremile: Darija Krčmar, univ. mag. med. techn., Danijela Rac, mag. med. techn.  
KBC Sestre milosrdnice, Služba za zdravstvenu njegu

## 1. 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 emocionalnoga opterećenja i rizika od profesionalnoga sagorijevanja.

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

Cilj ovoga rada je prikazati sigurnosne, kvalitativne i humane aspekte uloge koordinatora u praksi, s posebnim naglaskom na iskustva u području očnih tkiva.

**Ključne riječi:** darivanje tkiva, koordinator, medicinska sestra, sigurnost, humanost, edukacija

## 2. UVOD

Transplantacija tkiva rožnice postala je standard liječenja za nepovratne bolesti i ozljede rožnice omogućujući bitno poboljšanje kvalitete života i samostalnosti bolesnika (1). Potreba za tkivima raste, dok su resursi ograničeni, što predstavlja strateški izazov zdravstvenih sustava (2). Stopa darivanja tkiva rožnice u svijetu još uvijek je preniska u odnosu na potrebe, pa na jedan dostupan transplantat dolazi čak 70 pacijenata na listi čekanja (3, 4). U tom procesu ključnu ulogu ima transplantacijski koordinator, odnosno koordinator za prikupljanje tkiva koji povezuje identifikaciju darivatelja, komunikaciju s obitelji i organizaciju procesa eksplantacije.

Na globalnoj razini osnovna načela postavlja Svjetska zdravstvena organizacija, s naglaskom na dobrovoljnost, zabranu trgovine tkivima i sigurnost (5). Europska unija usvojila je Direktivu 2004/23/EC kojom se definiraju minimalni standardi kvalitete i sigurnosti (6). Vodič Europske direkcije za kvalitetu lijekova i zdravstvenu skrb (EDQM) daje detaljne smjernice za svakodnevnu praksu (7), a dodatno je 2024. godine donesena nova Uredba (EU) 2024/1938 kojom se harmoniziraju i unapređuju standardi sigurnosti i kvalitete u području tkiva i stanica (8). Uz sigurnosne i kvalitativne zahtjeve, međunarodni fokus sve je više usmjeren i na modele pristanka (opt-in, opt-out) te na registre namjere darivanja jer oni izravno utječu na dostupnost darivatelja. Walton i sur. (2023) naglašavaju da se takvi modeli

uvijek moraju prilagođavati pravnim, društvenim i kulturološkim okvirima pojedine zemlje, pri čemu ključnu ulogu u njihovoj provedbi imaju koordinatori – kroz provjeru registra, komunikaciju s obitelji i usklađivanju postupaka s nacionalnim zakonodavstvom (9).

U Hrvatskoj je uloga koordinatora definirana Pravilnikom o uvjetima u pogledu prostora, stručnih radnika, medicinsko-tehničke opreme i sustava kvalitete za obavljanje djelatnosti prikupljanja, uzimanja, testiranja, obrade, očuvanja, pohrane i raspodjele ljudskih tkiva i stanica, u sklopu Zakona o primjeni ljudskih tkiva i stanica (10, 11). Posebnu važnost za medicinske sestre ima Pravilnik o izmjenama i dopunama Pravilnika o uvjetima u pogledu prostora, stručnih radnika, medicinsko-tehničke opreme i sustava kvalitete za obavljanje djelatnosti prikupljanja, uzimanja, testiranja, obrade, očuvanja, pohrane i raspodjele ljudskih tkiva i stanica (NN 138/2023) kojim je određeno da koordinatori za prikupljanje tkiva, uz liječnike, mogu biti i magistri sestrinstva te prvostupnici sestrinstva s odobrenjem za samostalan rad (12).

### **3. RAZRADA**

#### **3.1. Proces darivanja tkiva, od pravnoga okvira do provedbe**

Sigurnost je temeljni princip u području darivanja i presađivanja tkiva. Ona obuhvaća zaštitu darivatelja i primatelja, a ostvaruje se kombinacijom etičkih načela, zakonskih okvira i svakodnevne kliničke prakse. Osnovno načelo je dobrovoljnost darivanja, uz strogu zabranu bilo kakve financijske koristi, čime se čuva altruistična narav donacije i sprečava iskorištavanje ranjivih skupina (5).

Sigurnost također uključuje sustav sljedivosti i biovigilancije. Svaki uzorak i transplantat mora se moći pratiti od darivatelja do primatelja i obrnuto, a dokumentacija se čuva najmanje 30 godina nakon darivanja ili primjene kod ljudi. Poseban naglasak stavlja se na biološku sigurnost i obradu podataka, uključujući detaljnu anamnezu i socijalnu povijest potencijalnoga darivatelja. Sustav biovigilancije omogućuje brzo povlačenje tkiva iz upotrebe u slučaju naknadno utvrđenoga rizika, uz obvezatnu prijavu svih ozbiljnih štetnih događaja i reakcija nadležnim tijelima (6 – 8).

Hrvatski zakon (NN 144/12) u punom opsegu prenosi te zahtjeve: uvode se jedinstveni kodovi, obvezatno vođenje elektroničke evidencije, testiranje u ovlaštenim laboratorijima te sustav kvalitete. Propisano je i obvezatno prijavljivanje ozbiljnih štetnih događaja, a Ministarstvo zdravstva vodi registre i redovito izvještava nadležne institucije (10).

Koordinator za prikupljanje tkiva ima ključnu ulogu u osiguravanju sigurnosti procesa. On organizira i usklađuje sve postupke darivanja i uzimanja tkiva, vodi propisanu dokumentaciju, provodi provjeru statusa u registru nedarivatelja te prikuplja medicinske i socijalno-anamnestičke podatke potrebne za procjenu prihvatljivosti darivatelja. U njegovoj nadležnosti je i organizacija uzimanja i pravodobna dostava uzoraka krvi i tkiva, kao i istraživanje i prijavljivanje ozbiljnih štetnih događaja (11). Slični zaključci proizlaze iz retrospektivne analize LIONS Eye Bank u Njemačkoj, gdje je pokazano da sustavno prikupljanje anamneze, pravodobno testiranje i kontrola kvalitete značajno smanjuju broj odbačenih transplantata. Takvi postupci u praksi zahtijevaju stalnu prisutnost i koordinaciju educiranoga kadra, što potvrđuje važnost uloge koordinatora u osiguravanju sigurnosti procesa darivanja (13).

Sustavna prisutnost koordinatora dokazano smanjuje proceduralne pogreške i povećava sigurnost cijeloga procesa (14).

#### **3.2. Upravljanje kvalitetom u prikupljanju tkiva**

Kvaliteta procesa darivanja temelji se na jasno definiranim i validiranim standardnim operativnim po-

stupcima (SOP) te na sustavnom provođenju unutarnjih i vanjskih audita (7, 15). Sustavi kvalitete omogućuju praćenje svakog koraka – od identifikacije darivatelja do pohrane i distribucije tkiva – čime se osigurava dosljednost i smanjuje mogućnost pogreške. Nacionalna i europska regulativa pritom zahtijevaju stalno nadgledanje i dokumentiranje svih aktivnosti, uz obvezu izvješćivanja nadležnih institucija.

Koordinator ima važnu ulogu u očuvanju i unapređenju kvalitete procesa prikupljanja tkiva. On osigurava dosljednu primjenu SOP-ova, nadzire poštovanje standarda i koordinira suradnju s multidisciplinarnim timom, uključujući banke tkiva, mikrobiologe, patologe i kliničke specijaliste. Njegova stručnost pridonosi prepoznavanju odstupanja i pravodobnom reagiranju, čime se kvaliteta održava na najvišoj razini (7, 11).

Sustavna i standardizirana edukacija koordinatora prepoznata je kao ključna poluga kvalitete toga procesa. U literaturi se opisuje da trenutačno nedostaju ujednačeni programi obuke, a sadržaj, trajanje i vrednovanje edukacija znatno variraju među sustavima. Autori naglašavaju da kontinuirana edukacija poboljšava ranu identifikaciju i upućivanje potencijalnih darivatelja te ishode komunikacije s obiteljima, ali da su potrebni standardizirani kurikulumi i sustavne procjene učinaka na kliničke ishode (npr. stope pristanka, udio neiskoristivih tkiva) (16).

Literatura o menadžerskim kompetencijama u sestrinstvu ističe da su za učinkovit rad koordinatora presudne transverzalne vještine, odnosno komunikacija, financijsko upravljanje, upravljanje promjenama, rješavanje sukoba, odlučivanje, poznavanje zdravstvenoga sustava i integritet, pa je opravdano planirati kompetencijski utemeljene programe edukacije i redovite procjene tih vještina (17).

Dodatnu potvrdu važnosti stručnosti koordinatora donosi nedavni pregled literature Longa, Ramacciatija i Giustija (2025) koji pokazuje da uključivanje specijaliziranih medicinskih sestara u koordinacijsku ulogu bitno pridonosi kvaliteti procesa darivanja. Rezultati upućuju na povećanje broja darivatelja, višu stopu pristanka obitelji te kvalitetu identifikacije potencijalnih darivatelja. Uloga specijalizirane sestre koordinatorice uključuje i edukaciju zdravstvenoga osoblja, čime se dodatno jača održivost i standardizacija sustava kvalitete (14).

Slični zaključci proizlaze i iz usporednih analiza – primjerice, uspjeh britanskoga modela koordinacije pripisuje se upravo visokoj razini specijalizacije i edukacije koordinatora, dok zemlje u razvoju poput Meksika i dalje bilježe ograničenja zbog nedostatka standardizacije i resursa (Rivera-Silva i sur., 2024.) (18).

### **3.3. Humanost: komunikacija, etika i podrška**

Darivanje tkiva nosi snažnu etičku i emocionalnu dimenziju. Uspjeh procesa često ovisi o načinu na koji koordinator komunicira s obitelji te objašnjava značenje i postupke vezane za darivanje. U takvim osjetljivim trenucima posebno dolazi do izražaja važnost empatije, jasna i transparentna komunikacija te poštovanje dostojanstva darivatelja i njegove obitelji. Istodobno, koordinatori su izloženi stalnom emocionalnom opterećenju, što ih čini podložnima profesionalnom sagorijevanju i tzv. compassion fatigue.

BRiC studija (Burnout and Resilience in Organ Donation Coordinators) pokazala je da su moralni konflikti, stalna izloženost tuzi obitelji i visoki zahtjevi posla glavni čimbenici rizika za sagorijevanje, dok razvoj otpornosti može ublažiti negativne učinke (19, 20).

Kvalitativna studija iz španjolskoga Nacionalnog transplantacijskog sustava dodatno potvrđuje te nalaze: koordinatorice opisuju posao kao autonoman, ali emocionalno vrlo zahtjevan; najčešće barijere su stalna izloženost smrti i tugovanju obitelji, institucionalni pritisci i 24-satne smjene, dok su glavni facilitatori visoka razina edukacije, timska podrška i profesionalni ponos. Autori naglašavaju da to nije posao za početnike te da traži iskustvo u okružjima intenzivne skrbi i napredne komunikacijske vještine (21).

Jedan od učinkovitih modela prevencije su edukacija i radionice usmjerene na timsku koheziju i ko-

munikaciju. Silva e Silva i sur. pokazali su da sudjelovanje koordinatora u takvim radionicama povećava osjećaj pripadnosti timu, poboljšava komunikacijske vještine i smanjuje stres, čime se jača otpornost i smanjuje rizik od emocionalnoga iscrpljivanja (22).

Prema pregledu literature Longa i suradnika (2025) sestre u ulozi koordinatora ne djeluju samo kao tehnički organizatori procesa, nego i kao ključne osobe u komunikaciji i podršci obiteljima darivatelja. Njihova prisutnost pridonosi većem povjerenju, boljem razumijevanju postupaka i lakšem donošenju odluke o darivanju. Time se potvrđuje da koordinatorska uloga podrazumijeva i snažnu humanu dimenziju u kojoj empatija i etičko promišljanje idu ruku pod ruku s organizacijskim i stručnim zadacima (14, 20).

Osim individualne otpornosti i timske podrške, naglašava se i važnost institucionalnih rješenja, poput sustavne psihološke pomoći, supervizije i formalnih programa mentorstva. Bez takvih mehanizama koordinatori su prepušteni individualnim strategijama suočavanja, što dugoročno nije dovoljno za očuvanje profesionalnoga zdravlja i kvalitete rada (23). Međutim, pregled literature pokazuje da se u postojećim edukacijskim programima rijetko obrađuju strategije očuvanja vlastitoga zdravlja i strategije suočavanja, iako su koordinatori visoko izloženi emocionalnom opterećenju; autori preporučuju da ti sadržaji postanu standardni dio obuke (16).

Humanost u radu koordinatora tako podrazumijeva više od same tehničke stručnosti. Ona uključuje etičku perspektivu, u komunikaciji s obiteljima koordinator praktično provodi načela zaštite poštujući autonomiju, pravila privatnosti i kulturnu osjetljivost, dok istodobno čuva povjerenje u sustav (24).

### **3.4. Rad koordinatora za tkiva u KBC-u Sestre milosrdnice (2018. – 2025.)**

Djelatnost prikupljanja tkiva počinje se razvijati imenovanjem koordinatora za tkiva 2017. godine. Medicinska sestra koordinator ima dugogodišnje iskustvo u radu u jedinici intenzivnoga liječenja te u sudjelovanju u multiorganskim eksplantacijama, što je dodatno pridonijelo razvoju stručnosti i kvaliteti procesa. Uvedeni su standardizirani protokoli, sustav dojave i edukacija članova tima. Prepoznavanjem važnosti i stručnosti rada medicinskih sestara od strane ravnateljstva bolnice napravljen je velik iskorak u sestrinstvu naše ustanove. Koordinator za tkiva / medicinska sestra radi samostalno i autonomno unutar Službe za zdravstvenu njegu.

Zahvaljujući dobroj koordinaciji, KBC Sestre milosrdnice je već dugi niz godina među vodećima po broju darivatelja organa i tkiva u Republici Hrvatskoj. Također se kontinuirano unapređuje proces kliničke skrbi o potencijalnim darivateljima prije eksplantacije tkiva, prikupljaju se podatci iz medicinske dokumentacije i obavještavaju obitelji/skrbnici o mogućnosti darivanja tkiva.

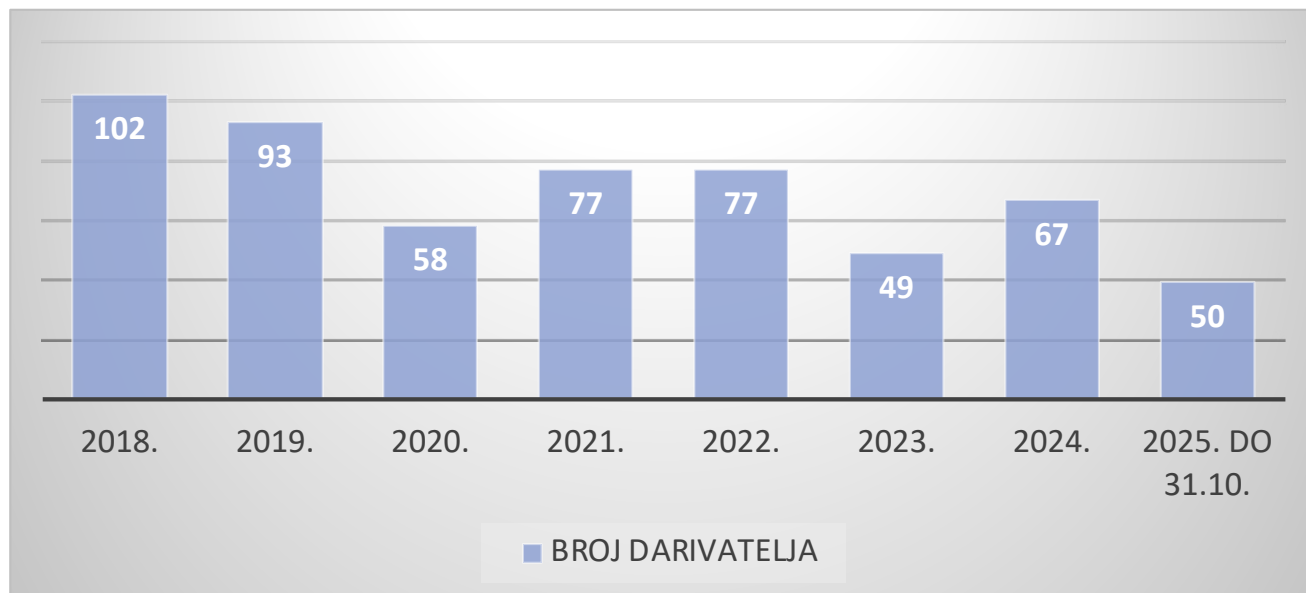
Koordinator za prikupljanje tkiva surađuje s transplantacijskim i eksplantacijskim timovima te drugim službama koje su uključene u skrb o darivatelju. Od travnja 2017. do srpnja 2025. godine realizirana su ukupno 573 kadaverična darivatelja.

Medicinska sestra / koordinator za tkiva ima završen napredni međunarodni tečaj za transplantacijske koordinate (Advanced International Training Course in Transplant Coordination Transplant Procurement Management – TPM).

Osim samog prikupljanja tkiva koordinator provodi edukaciju studenata sestrinstva te medicinskih sestara iz drugih ustanova, sudjeluje u projektima na razini Ministarstva zdravstva, kontinuiranim tečajevima usavršavanja iz transplantacije/eksplantacije kao i drugih područja u sestrinstvu. U organizaciji sestrinstva KBC-a Sestre milosrdnice 26. svibnja 2023. godine održan je 1. Simpozij za medicinske sestre i tehničare pod nazivom „Podijeli dar života, Budi heroj – Budi donor“ povodom obilježavanja Nacionalnoga dana darivanja organa i tkiva, a 2025. i 2. Simpozij. Održavanje simpozija svake dvije godine postalo je tradicija, a već se planira i treći za 2027. godinu.

Rezultati pokazuju kontinuirani broj eksplantacija rožnice. Na slici 1. prikazan je godišnji broj eksplantacija 2018. – 2025. godine. Uočava se blagi porast u prvim godinama nakon uvođenja standar-

diziranih protokola i imenovanja koordinatora, manji pad tijekom pandemijskih godina te ponovno stabiliziranje i blagi rast u kasnijem razdoblju. Ti trendovi potvrđuju važnost sustavne organizacije, edukacije i otpornosti transplantacijskoga sustava.



Slika 1. Godišnji broj darivatelja tkiva rožnice u KBC-u Sestre milosrdnice od 2018. godine do 31. listopada 2025. godine; ukupno: 573

Ovi podaci potvrđuju važnost lokalne organizacije i kontinuiranoga ulaganja u edukaciju i sustave kvalitete.

### 3.5. Izazovi i inovacije u prikupljanju tkiva

Unatoč jasnim regulatornim okvirima i dokazanoj važnosti uloge koordinatora, brojni izazovi i otvorena pitanja i dalje ostaju prisutni u praksi darivanja i presađivanja tkiva. Jedno od najvažnijih odnosi se na edukaciju i profesionalni razvoj koordinatora. U literaturi se navodi da trenutačno ne postoje ujednačeni programi obuke, već sadržaj, trajanje i metode vrednovanja znatno variraju među zemljama i ustanovama (16). Takva heterogenost otežava komparativnu analizu ishoda i dovodi do nejednake kvalitete u provedbi postupaka. Kao odgovor se preporučuje uvođenje modularnih kurikula s jasno definiranim ishodima učenja, formalnom certifikacijom i provjerom kompetencija, usklađenih s EDQM smjernicama i nacionalnim SOP-ovima (7).

Nove prakse sve više ističu važnost hibridnih edukacijskih modela koji spajaju e-učenje s praktičnim simulacijama razgovora s obiteljima darivatelja, uključujući i strukturirane debriefing sesije. Takav pristup omogućuje razvoj komunikacijskih i emocionalnih kompetencija koje su uz tehničku stručnost ključne za kvalitetu rada koordinatora. Nadalje, u edukacijske programe potrebno je uključiti i rutinsko praćenje pokazatelja učinka – poput pravodobnosti identifikacije i upućivanja darivatelja, stope pristanka obitelji i razloga za isključenje ili odbacivanje tkiva – čime se osigurava povratna informacija i kontinuirano unapređenje sustava. Velik izazov predstavlja i ekonomska održivost edukacijskih programa. U literaturi se ističe da izvještavanje o troškovima skoro potpuno izostaje što otežava planiranje i racionalno upravljanje resursima. Stoga se preporučuje da se uz svaku edukaciju planira i evaluacija isplativosti i utjecaja na kliničke ishode kako bi se osigurala dugoročna održivost sustava (16).

Drugi dio izazova proizlazi iz razlika među zdravstvenim sustavima. Dok se uspjeh britanskoga modela koordinacije pripisuje visokoj razini specijalizacije i kontinuiranoj edukaciji koordinatora, zemlje

u razvoju poput Meksika i dalje se suočavaju s ograničenjima zbog nedostatka standardizacije i resursa. U hrvatskome okviru, gdje je uloga koordinatora jasno normirana zakonskim propisima, takvi nalazi dodatno podupiru potrebu za strukturiranjem trajnih programa izobrazbe i certifikacije, usklađenih s nacionalnim i europskim smjernicama (18).

Konačno, važan izazov predstavlja očuvanje psihološke otpornosti koordinatora. Svakodnevna izloženost emocionalno zahtjevnim situacijama, suočavanje s tugom obitelji i visoka razina odgovornosti čine ih podložnima profesionalnom sagorijevanju i tzv. compassion fatigue. Preporučuju se inovativni institucionalizirani programi mentorstva, supervizije i strukturirane psihološke podrške, kao i edukacije usmjerene na razvoj otpornosti i komunikacijskih vještina. Time se ne samo čuva profesionalno zdravlje koordinatora nego se dugoročno osigurava i kvaliteta sustava darivanja i presađivanja tkiva (19, 23).

## 4. ZAKLJUČAK

Osim sigurnosti, kvalitete i humanosti, uloga koordinatora uključuje i praktičnu provedbu zakonskoga modela pristanka. Hrvatska praksa pokazuje da se i u sklopu pretpostavljenoga pristanka odluke obitelji poštuju, čime se održava povjerenje i transparentnost. Time se potvrđuje zaključak međunarodnoga konsenzusa da nijedan model sam po sebi nije univerzalno najbolji, već da njegova učinkovitost ovisi o prilagodbi lokalnim vrijednostima i o ulozi koordinatora koji povezuju zakon, etiku i kliničku praksu. U budućnosti je ključno dodatno ulagati u standardiziranu edukaciju, razvoj kompetencija i institucionalnu podršku koordinatorima kako bi se osigurala njihova profesionalna otpornost i dugoročna održivost sustava darivanja i presađivanja tkiva. Ova praksa KBC-a Sestre milosrdnice pokazuje da je koordinacija ovoga procesa, u koju su uključene medicinske sestre, sukladna svjetskim trendovima i pridonosi ugledu KBC-a Sestre milosrdnice.

## 5. LITERATURA

1. Romano V, Passaro ML, Ruzza A, Parekh M, Airaldi M, Levis HJ, et al. Quality assurance in corneal transplants: Donor cornea assessment and oversight. *Surv Ophthalmol*. 2024;69(3):465-82.
2. World Health Organization. Vision impairment and blindness. Dostupno na: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/blindness-and-visual-impairment>, pristupljeno: 17. kolovoza 2025.
3. Dorado-Cortez O, Poinard S, Epinat M, Collange F, Ninotta S, Goin P, et al. The burden of medical contraindications to corneal donation: Time for review. *PLOS Glob Public Health*. 2024;4(12):e0003537.
4. Gain P, Jullienne R, He Z, Aldossary M, Acquart S, Cognasse F, et al. Global survey of corneal transplantation and eye banking. *JAMA Ophthalmol*. 2016 Feb;134(2):167-73.
5. World Health Organization. WHO guiding principles on human cell, tissue and organ transplantation. 2010; Dostupno na: <https://iris.who.int/handle/10665/341814>, pristupljeno: 10. rujna 2025.
6. Direktiva 2004/23/EZ Europskog parlamenta i Vijeća od 31. ožujka 2004. o utvrđivanju standarda kvalitete i sigurnosti za postupke darivanja, prikupljanja, testiranja, obrade, čuvanja, skladištenja i distribucije tkiva i stanica]. 2004. Dostupno na: <http://data.europa.eu/eli/dir/2004/23/oj/hrv>, pristupljeno: 18. rujna 2025.
7. European Directorate for the Quality of Medicines & HealthCare. Guide to the quality and safety of tissues and cells for human application. Dostupno na: <https://www.edqm.eu/en/guide-to-the-quality-and-safety-of-tissues-and-cells-for-human-application1>, pristupljeno: 3. rujna 2025.
8. Regulation (EU) 2024/1938 of the European Parliament and of the Council. 2024. Dostupno na: <https://eur-lex.europa.eu/eli/reg/2024/1938/oj/eng>, pristupljeno 3. rujna 2025.
9. Walton P, Pérez-Blanco A, Beed S, Glazier A, Ferreira Salomao Pontes D, Kingdon J, et al. Organ and Tissue Donation Consent Model and Intent to Donate Registries: Recommendations From an International Consensus Forum. *Transplant Direct*. 2023 May;9(5):e1416.
10. Zakon o primjeni ljudskih tkiva i stanica - Zakon.hr. Dostupno na: [https://www.zakon.hr/z/555/zakon-o-primjeni-ljudskih-tkiva-i-stanica#google\\_vignette](https://www.zakon.hr/z/555/zakon-o-primjeni-ljudskih-tkiva-i-stanica#google_vignette), pristupljeno: 3. rujna 2025.
11. Pravilnik o uvjetima u pogledu prostora, stručnih radnika, medicinsko-tehničke opreme i sustava kvalitete za obavljanje djelatnosti prikupljanja, uzimanja, testiranja, obrade, očuvanja, pohrane i raspodjele ljudskih tkiva i stanica. Dostupno na: [https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2013\\_06\\_80\\_1689.html](https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2013_06_80_1689.html), pristupljeno: 3. rujna 2025.
12. Pravilnik o izmjenama i dopunama Pravilnika o uvjetima u pogledu prostora, stručnih radnika, medicinsko-tehničke opreme i sustava kvalitete za obavljanje djelatnosti prikupljanja, uzimanja, testiranja, obrade, očuvanja, pohrane i raspodjele

ljudskih tkiva i stanica. Dostupno na: [https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2023\\_11\\_138\\_1883.html](https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2023_11_138_1883.html), pristupljeno: 3. rujna 2025.

13. Wykrota AA, Weinstein I, Hamon L, Daas L, Flockerzi E, Suffo S, et al. Approval rates for corneal donation and the origin of donor tissue for transplantation at a university-based tertiary referral center with corneal subspecialization hosting a LIONS Eye Bank. *BMC Ophthalmol.* 2022 Jan 10;22:17.
14. Longo D, Ramacciati N, Giusti GD. Nurse Specialist in the Organ and Tissue Donation Process with Coordination Role: A Scoping Review. *Nurs Rep Pavia Italy.* 2025 Jan 24;15(2):39.
15. European Eye Bank Association. Technical Guidelines for Ocular Tissue (Revision 11). Dostupno na: <https://www.eeba.eu/technical-guidelines-for-ocular-tissue-revision-11.html>, pristupljeno: 10. rujna 2025.
16. Silva e Silva V, Dupuis KL, Shoalts K, Dhanani S, Silva A. Exploring educational and training approaches for organ and tissue donation coordinators: A scoping review. *Nurse Educ Today.* 2025 May 1;148:106630.
17. González-García A, Pinto-Carral A, Pérez-González S, Marqués-Sánchez P. Nurse managers' competencies: A scoping review. *J Nurs Manag.* 2021 Sept;29(6):1410–9.
18. Rivera-Silva G, Moreno-Treviño MG, Yañez-Mijares JF. El coordinador hospitalario de donación de órganos y tejidos para trasplante en México: lecciones del modelo británico. *Rev Médica Inst Mex Seguro Soc.* 2025;63(1):e6584.
19. Canadian Blood Services. The BRiC Program - Burnout and Resilience in Organ Donor Coordinators. Dostupno na: <https://profedu.blood.ca/en/organs-and-tissues/practices-and-guidelines/current-projects/bric-study>, pristupljeno: 11. rujna 2025.
20. Bracher M, Madi-Segwagwe BC, Winstanley E, Gillan H, Long-Sutehall T. Family refusal of eye tissue donation from potential solid organ donors: a retrospective analysis of summary and free-text data from the UK National Health Service Blood and Transplant Services (NHS-BT) National Referral Centre (1 April 2014 to 31 March 2017). *BMJ Open.* 2021 Sept 13;11(9):e045250.
21. Fernández-Alonso V, Palacios-Ceña D, Silva-Martín C, García-Pozo A. Facilitators and Barriers in the Organ Donation Process: A Qualitative Study among Nurse Transplant Coordinators. *Int J Environ Res Public Health.* 2020 Nov;17(21):7996.
22. Silva e Silva, V, Hornby, L, Lotherington, K, Rochon, A, Silva, AR, Pearson, H, et al. Experiences and Perceptions of Organ and Tissue Donation Coordinators Participating in a Team Cohesion and Communication Workshop: An Exploratory Descriptive Qualitative Study. *Can J Crit Care Nurs.* 2022. Dostupno na: <https://cjccn.ca/fall-2022/the-experiences-and-perceptions-of-organ-and-tissue-donation-coordinators-participating-in-a-team-cohesion-and-communication-workshop-an-exploratory-descriptive-qualitative-study/>, pristupljeno: 12. rujna 2025.
23. Silva e Silva V, Hornby L, Almost J, Lotherington K, Appleby A, Silva AR, et al. Burnout and compassion fatigue among organ and tissue donation coordinators: a scoping review. *BMJ Open.* 2020 Dec 15;10(12):e040783.
24. Gardiner D, McGee A, Simpson C, Ahn C, Goldberg A, Kinsella A, et al. Baseline Ethical Principles and a Framework for Evaluation of Policies: Recommendations From an International Consensus Forum. *Transplant Direct.* 2023 May;9(5):e1471.



Pripreme u Multimedijском centru KBC-a Sestre milosrdnice 12. svibnja

# Tradicionalno obilježen Međunarodni dan sestrinstva u KBC-u Sestre milosrdnice

Pripremile:

Marica Jerleković, univ. mag. med. techn.,

Ela Sajko, univ. mag. med. techn.

Fotografije:

arhiva KBC-a Sestre milosrdnice

Svečanim obilježavanjem Međunarodnoga dana sestrinstva 12. svibnja 2025. godine izrazili smo iskrenu zahvalnost svim medicinskim sestrama i medicinskim tehničarima na njihovoj humanosti, predanosti i profesionalnom radu. Njihov doprinos zdravstvu iznimno cijenimo i s dubokim poštovanjem ističemo svakoga dana.

**T**ijekom svečanoga programa održana je promocija 75 novih mentora u sestrinstvu i primaljstvu koji će svojim znanjem, iskustvom i stručnošću oblikovati buduće generacije medicinskih sestara, medicinskih tehničara i primalja. Bila je to ujedno treća promocija mentora, s dosad najvećim brojem promoviranih sudionika, što svjedoči kontinuiranom razvoju i jačanju sestrinske profesije unutar naše ustanove.

Povodom obilježavanja Međunarodnoga dana sestrinstva Zaklada Ana Rukavina je u suradnji i organizaciji sa Službom za zdravstvenu njegu provela akciju upisa u Hrvatski registar dobrovoljnih darivatelja krvotvornih matičnih stanica. Akciji se odazvalo 35 potencijalnih darivatelja – plemenitih ljudi koji su spremni pružiti drugu priliku za život onima kojima je to najpotrebnije.



Toga se dana u Multimedijском centru tražilo mjesto više

Istoga dana je ispred KBC-a Sestre milosrdnice održana i javnozdravstvena akcija tijekom koje su građanima mjerene vrijednosti krvnoga tlaka i šećera u krvi. Djelatnici Službe za dijetetiku i prehranu provodili su mjerenje sastava tijela te na temelju dobivenih rezultata davali individualne savjete o pravilnoj prehrani. Posebnu zahvalu upućujemo Službi za dijetetiku i prehranu za podršku i suradnju.

Jedno od temeljnih načela održivoga razvoja je zaštita ljudskoga zdravlja koja se ostvaruje očuvanjem okoliša i smanjenjem negativnoga utjecaja na klimatske promjene. Edukaciju građana o načinima na koje svatko od nas može pridonijeti očuvanju okoliša provela je Služba za zaštitu okoliša. Zahvaljujemo Službi za zaštitu okoliša na angažmanu i suradnji.

Od srca zahvaljujemo ravnatelju, gospodinu Davoru Vagiću, na stalnoj podršci razvoju sestrinstva i primaljstva te svim članovima uprave KBC-a Sestre milosrdnice na razumijevanju i poticanju naših aktivnosti.

Na kraju iskreno zahvaljujemo svima koji su svojim doprinosom i gestama pažnje uljepšali ovu svečanost te tako dodatno pokazali koliko cijene i podržavaju naš poziv.



Javnozdravstvena akcija ispred bolnice



Pomoćnica ravnatelja za sestrinstvo Biserka Režek



Sudionici simpozija

## 2. Simpozij za medicinske sestre i tehničare „PODIJELI DAR ŽIVOTA: budi heroj, budi donor“

Pripremila:

Danijela Rac, mag. med. techn.,  
Služba za zdravstvenu njegu, KBC Sestre milosrdnice

Fotografije:

arhiva KBC-a Sestre milosrdnice

U organizaciji Službe za zdravstvenu njegu KBC-a Sestre milosrdnice 26. svibnja 2025. godine održan je 2. Simpozij za medicinske sestre i tehničare pod nazivom „Podijeli dar života: budi heroj, budi donor“. Budući da se događaj održao upravo na Nacionalni dan darivanja organa i tkiva, simpozij je imao i značajnu medijsku popraćenost, čime je istaknuta važnost teme darivanja organa i tkiva u hrvatskoj javnosti. Simpozij je okupio brojne liječnike, medicinske sestre/tehničare i druge zdravstvene djelatnike iz svih dijelova Hrvatske, što je pridonijelo razmjeni iskustava i jačanju međusobne suradnje.

Simpozij je svečano otvoren pozdravnim riječima organizatora, pomoćnice ravnatelja za sestrinstvo te zamjenika ravnatelja, kao i predstavnika drugih institucija.

Nakon uvoda uslijedila su stručna predavanja: prim. Marina Premužić, dr. med. iz Ministarstva zdravstva, govorila je o dosezima donorskoga programa u Hrvatskoj i Europskoj uniji, dok je prim. Željka Gavranović, dr. med. iz KBC-a Sestre milosrdnice, predstavila izazove end of life care skrbi u jedinici intenzivnoga liječenja. Dr. Tomislav Kifer iz Klinike za dječje bolesti Zagreb osvrnuo se na specifičnosti postupka eksplantacije kod djece, a prof. dr. sc. Lada Zibar, dr. med. iz KB-a Merkur, otvorila je aktualna etička pitanja u vezi s darivanjem organa.

Poseban dojam na sudionike ostavila su plenarna predavanja i svjedočanstva pacijenata, članova obitelji i udruga bolesnika pod zajedničkim naslovom „Dar života: iskustva pacijenata, obitelji i zajednice“. Ta su izlaganja naglasila ljudsku dimenziju

transplantacijske medicine i važnost podrške cijele zajednice.

U poslijepodnevnom dijelu programa medicinske sestre i tehničari predstavili su svoja iskustva iz kliničke prakse: analizu donorskoga programa u KBC-u Split (Matea Puljiz, mag. med. techn.), pripremu bolesnika za transplantaciju bubrega (Dijana Žuljević, mag. med. techn., i Magdalena Brleko-  
vić, medicinska sestra, KBC Sestre milosrdnice), obradu bolesnika prije transplantacije srca (Ivana Tomašić, mag. med. techn., i Martina Kralj, mag. med. techn., KBC Sestre milosrdnice) te izazove komunikacije s obitelji u procesu darivanja organa i tkiva (Danijela Rac, mag. med. techn., i Darija Krčmar, mag. med. techn., KBC Sestre milosrdnice).

Okrugli stolovi potaknuli su živu interdisciplinarnu raspravu među liječnicima, medicinskim sestrama, pacijentima i predstavnicima udruga naglašavajući važnost timskoga rada, etičkoga promišljanja i kontinuirane edukacije u području transplantacijske medicine.

Na kraju simpozija organizatori su naglasili kako je cilj ovakvih stručnih skupova kontinuirano poticanje svijesti o važnosti darivanja organa i tkiva, jačanje profesionalnih kompetencija medicinskih sestara i tehničara te širenje humane poruke – podijeliti dar života znači biti heroj.



Majka darivatelja organa dijeli svoju priču o plemenitom činu darivanja



2. Simpozij „Podijeli dar života: budi heroj, budi donor“ u organizaciji sestrinstva KBC-a Sestre milosrdnice



Pomoćnica ravnateljica za sestrinstvo i djelatnice Službe za zdravstvenu njegu (slijeva nadesno: Željka Benceković, Marica Jerleković, Biserka Režek, Danijela Rac, Josipa Čorić, Ela Sajko, Ana Rede Samardžić, Nataša Štruk, Marija Bošnjak)



Koordinatorica za tkiva KBC-a sestre milosrdnice i predstavnice Ministarstva zdravstva na simpoziju



Predsjednica Povjerenstva za bolničke infekcije  
Ana Nikić Hecer, dr. med.



Multimedijski centar KBC-a Sestre milosrdnice

## Izvješće o održanom tečaju „Infekcije povezane sa zdravstvenom skrbi: korak po korak za učinkovitu prevenciju“

Pripremila:  
Ružica Grozdek, mag. med. techn.,

Fotografije:  
arhiva KBC-a Sestre milosrdnice

**I**nfekcije povezane sa zdravstvenom skrbi aktualan su problem suvremene medicine koji sve više impresionira svojom učestalošću, težinom kliničke slike, posljedicama i sve većom otpornošću na antibiotike. Medicinska sestra kao dio zdravstvenoga tima, ali i kao samostalan djelatnik, mora znati primjenjivati mjere i postupke u prevenciji infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi.

Dana 12. prosinca 2024. godine je u organizaciji Službe za zdravstvenu njegu održan tečaj treće kategorije za medicinske sestre i primanje pod sloganom „Infekcije povezane sa zdravstvenom skrbi: korak po korak za učinkovitu prevenciju“. Tečaj je održan u Multimedijskom centru KBC-a Sestre milosrdnice, a sudjelovalo je više od šezdeset medicinskih sestara.

Cilj tečaja bio je pružiti osnovna znanja, novosti te prikaz trenutačnih izazova u sprečavanju i širenju bolničkih infekcija.

Predavači na tečaju bili su:

– Tomislava Barbir: „Prevencija infekcija pove-

zanih sa zdravstvenom skrbi: zajednički cilj – zajednička odgovornost“

- Ivona Bete: „Pravilna higijena ruku – jesmo li je usvojili?“
- Ljerka Armano: „Prvi stupanj kontrole infekcije: standardne mjere zaštite“
- Ružica Grozdek: „Drugi stupanj kontrole infekcije: dodatne mjere temeljene na prijenosu“
- Sanja Golub, Ružica Grozdek: „Važnost higijene bolničkih prostora“
- Diana Mihalac: „Legioneloze i zakonska regulativa u Republici Hrvatskoj“
- Ana Nikić Hecer: „Kako prepoznati, reagirati i spriječiti širenje multirezistentnih uzročnika u bolničkom okruženju“.

U sklopu tečaja organizirana je radionica i edukacija o pravilnom i učinkovitom provođenju higijene ruku. Svaki je sudionik mogao na licu mjesta provjeriti provodi li pravilno higijenu ruku. Nakon svih predavanja, radionica i rasprava tečaj je zaključen kratkim ispitom znanja – „veselim kvizom“ – uz darove najhrabrijima i najbržima u odgovorima. Naknadno dostavljenim evaluacijama sudionici su izrazili zadovoljstvo organizacijom tečaja, komunikacijom, interaktivnošću, predavanjima, radionicom i kratkim ispitom/kvizom.



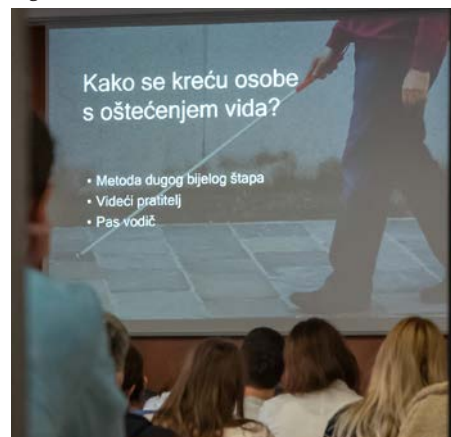
Hrvatski znakovni jezik



Suradnja s Hrvatskim savezom gluhih i nagluhih



Hrvatski savez slijepih



Edukacija u Multimedijском centru

# Podizanje svijesti o pristupu osobama s oštećenjem sluha i vida

Pripremila:  
Ela Sajko, univ. mag. med. techn.,

Fotografije:  
arhiva KBC-a Sestre milosrdnice

**K**rajem prošle godine i tijekom ove, 2025. godine, Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice ostvario je hvalevrijednu suradnju s dvama važnim partnerima u području pristupačnosti i uključenosti: Hrvatskim savezom gluhih i nagluhih i Hrvatskim savezom slijepih.

U sklopu triju radionica zajednički smo radili na unapređenju komunikacije i razumijevanja te podrške osobama s oštećenjem sluha i vida unutar zdravstvenoga sustava.

U suradnji s Hrvatskim savezom gluhih i nagluhih održane su dvije radionice pod nazivom „Pristupačnost za gluhe i nagluhe u zdravstvenim ustanovama“. Sudionici su s pomoću primjera iz prakse te iskustvenih priča i vježbi usvojili znanja i alate za bolju komunikaciju s osobama koje upotrebljavaju hrvatski znakovni jezik. Fokus je bio na jačanju empatije, strplje-

nja i razvoju osnovnih vještina neverbalne komunikacije.

Dodatno, suradnja s Hrvatskim savezom slijepih pod nazivom „Utjecaj oštećenja vida na svakodnevni život i funkcioniranje“ omogućila je medicinskim sestrama i primaljama edukaciju o pristupu slijepim i slabovidnim osobama: o načinima vođenja i verbalne asistencije pri kretanju, o verbalnoj i neverbalnoj komunikaciji prilikom susreta sa slijepom i slabovidnom osobom te o važnosti jasne i smirene interakcije. Posebno je istaknuta važnost uklanjanja komunikacijskih i fizičkih barijera u svakodnevnoj zdravstvenoj praksi.

Sve radionice bile su iznimno dobro prihvaćene među medicinskim sestrama i primaljama te su doživljene kao inspirativne i korisne, ali su potaknule i preispitivanje dosadašnjih ustaljenih navika.

Zahvaljujemo Hrvatskom savezu gluhih i nagluhih te Hrvatskom savezu slijepih na iznimnoj suradnji, motivaciji i profesionalnosti. Ova iskustva dodatno su nas osnažila u našoj misiji – pružanju zdravstvene skrbi koja je jednako razumljiva za sve.



Predavači i djelatnice Službe za zdravstvenu njegu (slijeva nadesno: Ela Sajko, Marija Bošnjak, Ana Rede Samardžić, Milica Mikecin, Milena Logožar, Josipa Bajan, Miroslava Kičić, Željka Benceković, Kristina Kužnik, Danijela Rac, Svjetlana Stipić, Dijana Žuljević, Darija Krčmar, Nataša Štruk)

# Izvješće o održanom tečaju: „Edukacija pacijenata u sestrinskoj i primaljskoj skrbi“

*Pripremila:*

Željka Benceković, univ. mag. admin. sanit.  
Služba za zdravstvenu njegu

*Fotografije:*

arhiva KBC-a Sestre milosrdnice

U studenome 2024. godine je s ciljem obilježavanja Svjetskoga tjedna kvalitete Služba za zdravstvenu njegu KBC-a Sestre milosrdnice održala tečaj posvećen edukaciji pacijenata u sestrinskoj i primaljskoj skrbi. Tečaj je održan 13. studenoga 2024. u Multimedijskom centru KBC-a Sestre milosrdnice i predstavljao je prvu zajedničku edukaciju medicinskih sestara i primalja. Budući da je tema obuhvatila područje edukacije pacijenata koje zahtijeva specifična znanja, vještine i iskustva, taj događaj realiziran je u suradnji sa Školom za medicinske sestre Vinogradska i Školom za primalje Zagreb.

Cilj provedenog tečaja bio je osvijestiti važnost edukacije pacijenata u sestrinskoj i primaljskoj skrbi, naglasiti ključne segmente u edukaciji odraslih osoba te upozoriti na specifičnosti edukacijskoga procesa u bolničkom okruženju. Također, jedan od ciljeva edukacije bio je i upoznati medicinske sestre/tehničare i primalje o načinima osiguranja kvalitete u tom vrlo važnom području rada.

Osobe koje se bave edukacijom i zdravstvenim odgojem moraju imati specifična znanja i vještine, a posebno kada se radi o edukaciji odraslih osoba. Stoga su o osnovama edukacije i specifičnostima u edukaciji odraslih osoba govorile Milica Mikecin i Miroslava Kičić iz Škole za medicinske sestre Vinogradska. Osim specifičnosti edukacije odraslih

osoba, upoznale su sudionike i s preporukama koje su korisne za učinkovitost njihove edukacije.

O promociji zdravlja, razlici između promicanja zdravlja i prevencije bolesti te o zdravstvenom odgoju govorile su Josipa Bajan i Milena Logožar iz Škole za primalje. U izlaganju su istaknule pristupe koji se mogu primijeniti u promociji zdravlja i zdravstvenom odgoju te primjere dobre prakse u tom području.

Važnost, specifičnosti i razvoj edukacije pacijenata, kao i djelovanje edukatora pacijenata istaknula je u svome predavanju Željka Benceković iz Službe za zdravstvenu njegu. Upoznala je sudionike s načinima osiguranja kvalitete u edukaciji pacijenata, naprednim praksama i smjernicama za unapređenje.

U predavanju Svjetlane Stipić iz Zavoda za anesteziologiju, intenzivnu medicinu i liječenje boli sudionike tečaja upoznalo se sa specifičnostima i važnosti edukacije pacijenta i njegovih skrbnika u ovom sve aktualnijem području. Prikazana su područja u kojima je potrebno provoditi edukaciju palijativnih pacijenata i osoba koje se o njima brinu.

Predavanje „Edukacija bolesnika u planiranom otpustu“ odnosilo se na iskustva Klinike za neurologiju u koordinaciji usluga planiranoga otpusta koji se provodi s ciljem osiguranja kvalitete skrbi nakon otpusta. Prikazana su najčešća područja u kojima se provodi edukacija u toj klinici, kao i načini na koje se ona izvodi. Predavanje je održala Alma Hodžić.

U predavanju Kristine Kužnik opisane su spe-



Sudionici tečaja

cifičnosti i načini edukacije koja se provodi interdisciplinarno u Klinici za pedijatriju. Posebno su naglašene intervencije medicinske sestre kao ravnopravnoga člana tima koji provodi edukaciju. Opisana su specifična područja i načini edukacije djece različitih dobni skupina s različitim zdravstvenim problemima te edukacija njihovih roditelja. Navedeni su i primjeri provođenja zdravstvenoga odgoja u zajednici, kao i planovi za razvoj edukacije pacijenata Klinike za pedijatriju.

Medicinske sestre Klinike za unutarnje bolesti Dijana Žuljević i Magdalena Brleković govorile su o iskustvima u standardiziranoj predijaliznoj edukaciji pacijenata. U predavanju je naglašena važnost svih oblika komunikacije i informiranja tih pacijenata, kao i potreba dokumentiranja edukacije tih pacijenata.

U sklopu tečaja održana je i interaktivna radionica tijekom koje su se medicinske sestre i primalje upoznale s pravilima izrade edukativnih materijala te obnovile i unaprijedile svoja znanja u tom području. Radionicu je osmislila i vodila Nataša Juranić iz Odjela za kvalitetu zdravstvene njege pri Službi za zdravstvenu njegu.

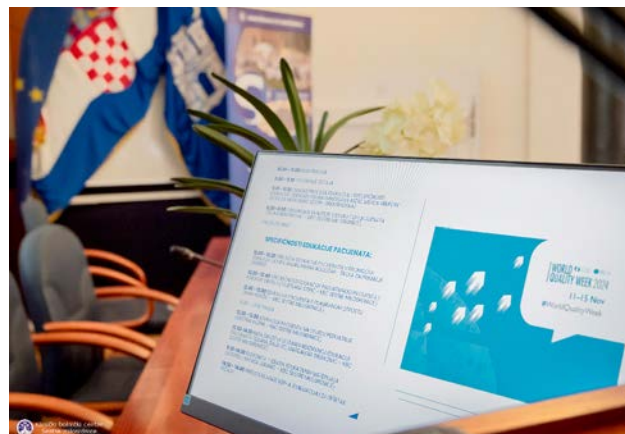
Na kraju tečaja predstavljen je standardni operativni postupak u kojemu su opisane intervencije medicinskih sestara/tehničara i primalja u procesu edukacije. Također, predstavljeni su i standardizirani obrasci za izradu edukativnih materijala.

U edukaciji je sudjelovao velik broj medicinskih sestara/tehničara i primalja, ne samo iz KBC-a Sestre milosrdnice nego i iz drugih zdravstvenih ustanova grada Zagreba.

U evaluacijama, koje su naknadno dostavljene, svi sudionici imali su priliku izraziti svoje zadovoljstvo provedenom edukacijom; ne samo organizacijom, predavanjima, radionicom nego i cjelokupnim konceptom samog tečaja.



Multimedijski centar KBC-a Sestre milosrdnice



Multimedijski centar KBC-a Sestre milosrdnice



Evidentiranje i prijava zdravstvenih djelatnika u Hrvatski registar dobrovoljnih darivatelja krvotvornih matičnih stanica



Zajednička akcija Zaklade Ana Rukavina i KBC-a Sestre milosrdnice

# Akcija upisa u Hrvatski registar dobrovoljnih darivatelja krvotvornih matičnih stanica

*Pripremila:*

*Darija Krčmar, univ. mag. med. techn.*

*Služba za zdravstvenu njegu, KBC Sestre milosrdnice*

*Fotografije:*

*arhiva KBC-a Sestre milosrdnice, privatna arhiva*

U prostorijama Službe za zdravstvenu njegu Kliničkoga bolničkog centra Sestre milosrdnice u Zagrebu održana je akcija upisa u Hrvatski registar dobrovoljnih darivatelja krvotvornih matičnih stanica.

Akcija je održana 12. svibnja 2025. godine u suradnji Zaklade Ana Rukavina i Službe za zdravstvenu njegu s ciljem pružanja pomoći oboljelim osobama u Hrvatskoj i svijetu u potrazi za podudarnim darivateljem.

Tom je akcijom obilježen Međunarodni dan sestринства koji se svake godine 12. svibnja obilježava diljem svijeta kako bi se zahvalilo medicinskim sestrama i tehničarima na njihovu neprocjenjivom doprinosu društvu.

Odaziv djelatnika pokazao je visoku razinu humanosti i solidarnosti. Bolnica zahvaljuje svim darivateljima koji su podržali ovu plemenitu inicijativu.

KBC Sestre milosrdnice će i u budućnosti nastaviti podržavati aktivnosti Zaklade Ana Rukavina te kontinuirano organizirati slične humanitarne akcije usmjerene na spašavanje ljudskih života.

Svaka akcija upisa u Hrvatski registar nosi istu poruku – lijek je u nama.



Prof. dr. sc. Davor Vagić, ravnatelj KBC-a Sestre milosrdnice, s organizatorima akcije



Informativni materijali Zaklade Ana Rukavina, Novi život za novi život



Poziv na akciju darivanja krvi u organizaciji Službe za zdravstvenu njegu KBC-a Sestre milosrdnice



Priprema prostora i opreme za akciju darivanja krvi

# Humanitarne akcije dobrovoljnoga darivanja krvi u KBC-u Sestre milosrdnice

*Pripremila:*

*Danijela Rac, mag. med. techn.,*

*Služba za zdravstvenu njegu, KBC Sestre milosrdnice*

*Fotografije:*

*arhiva KBC-a Sestre milosrdnice, privatna arhiva*

U suradnji s Gradskim društvom Crvenoga križa i Hrvatskim zavodom za transfuzijsku medicinu su u prostorima Službe za zdravstvenu njegu KBC-a Sestre milosrdnice održane dvije akcije dobrovoljnoga darivanja krvi – 16. prosinca 2024. i 27. lipnja 2025. godine. Te su akcije još jednom pokazale koliko su naši djelatnici spremni pomoći onima kojima je pomoć najpotrebnija.

Zahvaljujući velikom odazivu zaposlenika, prikupljene su dragocjene doze krvi koje će spasiti brojne živote i olakšati liječenje naših paci-

jenata.

Krv nije moguće proizvesti, jedini izvor toga lijeka jest čovjek, darivatelj krvi.

Osobe koje odluče postati darivatelji krvi čine to solidarno, besplatno, dobrovoljno i anonimno. Ta četiri načela temelj su dobrovoljnoga darivanja krvi i primjenjuju se u cijelom suvremenom svijetu, osobito u zajednicama s dobro organiziranom zdravstvenom zaštitom.

Samodostatnost opskrbe zdravstvenoga sustava krvlju i krvnim pripravcima predstavlja neprocjenjivo nacionalno bogatstvo, a u određenim okolnostima i strateški materijal.

Kao ustanova posvećena unapređenju zdravlja KBC Sestre milosrdnice nastaviti će kontinuirano provoditi akcije dobrovoljnoga darivanja krvi i u narednom razdoblju.



Osmijeh koji daruje život, darivatelji i zdravstveno osoblje



Kap koja spašava život, darivanje krvi u tijeku



Klinika za pedijatriju

# Važnost edukacije za pedijatrijsko sestrinstvo

*Pripremila:*

*Kristina Kužnik, univ. mag. med. techn.  
Klinika za pedijatriju, KBC Sestre milosrdnice*

*Fotografije:*

*privatna arhiva*

**B**iti pedijatrijska medicinska sestra znači imati kombinaciju stručnih, komunikativnih, osobnih znanja i vještina kako bi učinkovito i s empatijom mogla pružati zdravstvenu skrb djeci i adolescentima, uz pružanje podrške njihovim roditeljima ili skrbnicima. Uz znanje i stručnost odlikuje ih visoka sposobnost procjene stanja pacijenta, preciznost i odgovornost za svaku intervenciju koju provode. Nisu samo strpljive, empatične i tople osobe koje jasno komuniciraju – one su i kreativne, prilagodljive, smirene i dobri suradnici u timu.

Kako bismo postigli navedeno, u Klinici za pedijatriju se, uz svakodnevno učenje i provođenje zdravstvene njege djece i adolescenata, puno ulaže u edukaciju medicinskih sestara i tehničara.

Tijekom cijele godine organizira se niz stručnih događaja na kojima su medicinske sestre / medicinski tehničari Klinike za pedijatriju predavači stručnih radova, a uz njih još ih nekolicina sluša i prati edukacije. U 2025. g. aktivno su sudjelovali na nekoliko simpozija i tečajeva, na dvama doma-

ćim kongresima, jednom inozemnom kongresu, nizu webinaru, a bili su i suorganizatori jednoga tečaja I. kategorije te jednoga simpozija. U klinici je 15. ožujka 2025. organizirana interna edukacija za medicinske sestre/tehničare koji su došli u tim sestrinstva klinike unazad godinu dana pod nazivom „Sestrinstvo Klinike za pedijatriju kroz teoriju i usavršavanje vještina“. Edukacija se sastojala od niza predavanja i četiriju različitih radionica. U sklopu stručnih predavanja voditelja odjela i zavođa polaznici su stekli uvid u problematiku dijagnoza i zbrinjavanje djece i adolescenata na klinici, a na radionicama su simulacijom stvarnih situacija polaznici uvježbavali postupke hitnih intervencija, raznih dijagnostičkih i terapijskih postupaka te komunikaciju s djecom i roditeljima. Održavanjem takvog vida edukacije pridonosi se većem samopouzdanju novih djelatnika te osiguranju kontinuirane spremnosti na izazove koje nosi pedijatrijska skrb.

Početkom godine, 21. i 22. veljače 2025. u Hotelu „Patria“ u Belom Manastiru održan je 7. Simpozij – Stres u pedijatrijskoj sestrinskoj skrbi PD HUMS-a na temu „Moć prevencije – rad na sigurnan način“ na kojemu je Marija Posavec prezentirala rad Zdravstveni rizici za medicinske sestre u laboratoriju za kateterizaciju srca gdje je upozorila



na specifičnosti rada u zoni zračenja i mjerama zaštite. Osam medicinskih sestara/tehničara klinike su sa svojim predavanjima iz područja pedijatrijske genetike i kardiologije bili aktivni sudionici 41. Simpozija Hrvatska proljetna pedijatrijska škola koja se tradicionalno svake godine održava u travnju u Splitu. To su Ilijana Grgić, Mihael Šarec, Marijana Zidanić, Dubravka Grčić, Patricia Kovačević, Valentina Mikinac, Marija Posavec i Tamara Sever. Uz prikaze pacijenata predstavili su novitete u zbrinjavanju djece kao što su važnost izrade obiteljskoga stabla u dokazivanju rijetkih bolesti, važnost same genetike u postavljanju dijagnoze i koliko je bitna zadaća medicinske sestre u tom timu. Predavanjima iz kardiologije približile su posebnosti rada klinike, elektrofiziološko ispitivanje srca kod djece i adolescenata te korištenje prijenosnog EKG uređaja u kućnim uvjetima. U lipnju 2025. g. aktivno su s predavanjima na 14. Međuna-

rodnom kongresu HUMS-a „Sestrinstvo bez granica“ sudjelovale Tamara Sever i Ivana Stanić.

Nakon ljetne stanke podijelili smo znanja i vještine i na međunarodnom kongresu. U Lisabonu (Portugal) je od 30. kolovoza do 3. rujna 2025. godine održan 36th International Epilepsy Congress. Prikazom postera „Febrile seizures-education of educators, profesional teams and parents- project of the Croatian Epilepsy Association“ predstavila se Nikolina Bedeković koja je govorila o projektu edukacije roditelja, odgajatelja i zdravstvenih voditelja DV-a o zbrinjavanju djece s febrilnim konvulzijama koji uspješno provodi posljednjih pet godina neuropedijatrijski tim iz KBC-a Sestre milosrdnice i Hrvatska udruga za epilepsiju. Prikazom postera, a sljedeći dan i usmenim predavanjem za medicinske sestre i tehničare sudionike kongresa Kristina Kužnik predstavila je projekt „Edukacijsko-rekreacijski kamp za djecu s epilepsijom – 10 years of educational and recreation camps for children with epilepsy in Croatia“ koji već 12. godinu organizira i uspješno provodi s ostatkom neuropedijatrijskog tima Odjela dječje neurologije i epileptologije Klinike za pedijatriju KBC-a Sestre milosrdnice i Hrvatske udruge za epilepsiju. Važno je naglasiti da su navedene medicinske sestre bile jedine medicinske sestre iz Hrvatske aktivne sudionice kongresa u poster-sekciji, a rad Kristine Kužnik izabran je za usmenu prezentaciju u kategoriji Leveraging Nursing Expertise and Research to Advance Innovative Approaches in Epilepsy Care, tj. u području eksperata u sestrinskoj skrbi o pacijentima s epilepsijom.

Krajem godine, od 9. do 12. listopada 2025. održan je 14. Kongres PD HUMS-a u Konvencijskom centru „Amadria park“ u Šibeniku na kojemu je iz Klinike za pedijatriju sudjelovalo 16 medicinskih



Kontinuirane edukacije medicinskih sestara Klinike za pedijatriju





Kristina Kužnik i Ivana Stanić

sestara i tehničara s prikazom dviju poster-prezentacija i deset usmenih izlaganja. Predavanja su bila iz različitih područja pedijatrijske sestrinske skrbi s prikazom pojedinih slučajeva pacijenata, a s naglaskom na kvalitetnu, svrsishodnu zdravstvenu njegu. Članovi tima su: Marelja Šain Tuka, Danijela Nožinić, Snježana Bota, Ivana Stanić, Biljana Cvitković, Kristina Peškirić, Marija Posavec, Damir Berbić, Tatjana Kolarić, Tajana Trupčević, Dea Ljubunčić, Roberta Harak, Ana Borošak, Ivana Smetiško, Silvija Zdelar i Jasmin Lončarić.

Kao dobri partneri u organizaciji te u želji prenošenja znanja i vještina organizirali smo s Varaždinskom županijom, DZ-om Varaždinske županije i Medicinskom školom Varaždin Tečaj I. kategorije „Hitna stanja u pedijatriji“ koji je održan 9. svibnja 2025. g. u Medicinskoj školi Varaždin. Nakon izvrsnoga odaziva na tečaj sličan Simpozij pod nazivom „Zbrinjavanje kompleksnih stanja u djece i adolescenata“ organizirali smo s DZ-om Koprivničko-križevačke županije, OB-om „Dr. T. Bardek“ iz Koprivnice, pod pokroviteljstvom Koprivničko-križevačke županije 19. rujna 2025. u Hotelu Kalnik, u Križevcima. Medicinske sestre / medicinski tehničari iz Hitne pedijatrijske ambulante klinike Tajana Minić, Lucija Svečnjak, Dea Ljubunčić i Ivana Šubert, uz voditelje odjela ili zavoda Damira Berbića, Nikoline Bedeković, Danijele No-



Stručni skupovi prilika su za stjecanje novih znanja i razmjenu iskustava

žinić i Ivane Stanić, na oba su skupa prezentirale radove iz trijaže pedijatrijskih pacijenata, akutnih otrovanja u dječjoj dobi, o zbrinjavanju konvulzivnih napada u djece, o anafilaksiji i korištenju EpiPena, o zbrinjavanju hitnih stanja u djece sa šećernom bolesti tipa 1 i zbrinjavanju djece sa stranim tijelom. Tijekom oba skupa održane su radionice za polaznike iz osnovnog održavanja života djece i adolescenata (BLS), postavljanja perifernog iv. puta, o primjeni EpiPena i Buccolama u hitnim stanjima.

Na kraju treba napomenuti da su sva navedena događanja organizirale Kristina Kužnik, glavna sestra Klinike za pedijatriju, ujedno i predsjednica Pedijatrijskoga društva HUMS-a, i Ivana Stanić, voditeljica edukacijskog tima klinike i tajnica Pedijatrijskoga društva HUMS-a, uz pomoć glavnih sestara zavoda, odjela, dnevne bolnice i poliklinike Klinike za pedijatriju.

Sve navedene edukacije i sudjelovanja na njima, uz još mnoge webinare i događanja koja nisu navedena, a koje su pojedine medicinske sestre / pojedini medicinski tehničari klinike polazili, dokazuju da u Klinici za pedijatriju rade vrhunske, stručne, profesionalne medicinske sestre i tehničari koji uz nježnost, empatiju i brigu pružaju najbolju zdravstvenu skrb djeci i adolescentima uz veliku podršku i edukaciju njihovih roditelja i skrbnika.



## TEČAJ „MALE ŠKOLE ELEKTROSTIMULACIJE“

Tomislav Pijetlović, *bacc. med. techn.*

Održan je tečaj „Mala škola elektrostimulacije“ 14. prosinca 2024. u Hotelu Bernarda u Varaždinskim Toplicama.

Tečaj je bio usmjeren na elektrostimulaciju srca i korisnost srčanih ugradbenih uređaja te je bio usmjeren na teorijski i praktični dio. Kroz različite teme sudionici su stekli dublje razumijevanje anatomije srca, fizike i biofizike elektrostimulacije, dizajna uređaja i elektroda, različitih standardnih modaliteta stimulacije, indikacija za implantaciju te metoda testiranja i programiranja.

Radionica s programatorima za elektrostimulatore omogućila je sudionicima stjecanje iskustva u postavljanju i prilagodbi parametara implantabilnih uređaja.

Sudionici su u sklopu kviza znanja prije i na završetku tečaja dobili uvid u napredak te korist takvoga tipa edukacije.

Tečaj je obuhvatio detaljan uvid u suvremene pristupe u elektrostimulaciji srca s ciljem unapređenja stručnosti sudionika u ovom specifičnom području medicinske tehnologije.

Sudjelovali su liječnici i medicinske sestre i tehničari Klinike za bolesti srca i krvnih žila KBC-a Sestre milosrdnice s ciljem održavanja tečaja i ubuduće za druge klinike i ustanove.

## O.R.P.H.E.U.S. – Glazba kao lijek

Antonija Smolić, *mag. med. techn., Klinika za onkologiju i nuklearnu medicinu*

U Koncertnoj dvorani Vatroslava Lisinskog 18. veljače 2025. održan je humanitarni koncert O.R.P.H.E.U.S. – Glazba kao lijek u sklopu projekta „Glazbena intervencija kao podrška pacijentima oboljelima od raka“ u organizaciji Udruge za pomoć oboljelima od raka pluća „Jedra“.

Događaj je dio projekta koji promiče glazbu kao oblik podrške onkološkim pacijentima.

Uz Zagrebačku filharmoniju pod ravnanjem Alana Bjelinskog i Mladena Tarbuka nastupili su poznati hrvatski skladatelji, zborovi i mladi glazbenici. Posebno emotivne bile su izvedbe skladbi Beethovena, Kabilja, Meštrovića te nastupi glazbenika koji su nastupali uz pacijente stvarajući dirljiv i snažan glazbeni doživljaj.

Sandra Bagarić zatvorila je koncert pjesmom Neka cijeli ovaj svijet ostaviš publiku duboko dirnutom.

Projekt se fokusira na primjenu glazbene terapije u bolnicama s ciljem smanjenja stresa i poboljšanja kvalitete života oboljelih. Podršku su pružili brojni zdravstveni djelatnici i uzvanici potvrđujući važnost takvih inicijativa.

Snažnu podršku koncertu dali su i djelatnici KBC-a Sestre milosrdnice, Klinike za onkologiju i nuklearnu medicinu i Klinike za tumore, kao članovi Hrvatskog društva onkoloških medicinskih sestara i tehničara, čijom je prisutnošću dodatno naglašena važnost zajedništva u borbi protiv raka.



## 11. KONGRES HRVATSKE UDRUGE KARDIOLOŠKIH MEDICINSKIH SESTARA

Martina Kralj, *mag. med. techn.*

Održan je 11. kongres Hrvatske udruge kardioloških medicinskih sestara (HUKMS) od 28. studenoga do 1. prosinca 2024. godine u Hotelu „Westin“ u Zagrebu pod pokroviteljstvom Hrvatske akademije znanosti i umjetnosti i Europskoga kardiološkog društva.

Tema 11. kongresa HUKMS-a bila je „Multidisciplinarne perspektive u kardiovaskularnoj skrbi usmjerene na pacijenta“.

Medicinske sestre / medicinski tehničari i radiološki tehnolozi Klinike za bolesti srca i krvnih žila Kliničkoga bolničkog centra Sestre milosrdnice sudjelovali su s 12 izlaganja.

Nives Bognar, *bacc. med. techn.*, osvojila je 3. mjesto sa svojim radom Onkološki bolesnik s ugrađenim kardioverter defibrilatorom – prikaz slučaja.

Cilj kongresa bila je razmjena znanja, najnovijih medicinskih dostignuća, iskustava i prakse u području kardiologije te unapređenje kvalitete njege pacijenata s kardiovaskularnim bolestima.



## TRANSKATETERSKA IMPLANTACIJA AORTALNOG ZALISTKA (TAVI)

Martina Kralj, mag. med. techn.,  
Ivana Kuserbanj, bacc. med. techn.

Dana 28. studenoga 2024. godine u Klinici za bolesti srca i krvnih žila, u prostoru Dijagnostičko-terapijskog odjela za invazivnu i intervencijsku kardiologiju ugrađene su dvije biološke valvule prvi put u KBC-u Sestre milosrdnice uz suradnju liječnika i medicinskih sestara i tehničara Klinike za kirurgiju, Zavoda za anesteziju i tima iz KBC-a Zagreb. Ukupno je dosad izvedeno osam uspješnih procedura.

TAVI je metoda liječenja teške aortne stenoze u pacijenata kod kojih bi kardio-kirurško liječenje predstavljalo izuzetno visok rizik. Tom metodom se na kućućem srcu s pomoću katetera postavlja umjetna biološka valvula. Prednosti TAVI-ja za pacijente su značajno smanjen operativni rizik, kraći boravak u bolnici, brži oporavak, poboljšana kvaliteta života visokorizičnih pacijenata i efikasno liječenje teške aortne stenoze.

TAVI predstavlja izuzetan napredak u kardiovaskularnoj medicini nudeći manje invazivnu alternativu tradicionalnoj operaciji srčanih zalistaka.

Uvođenjem TAVI procedure u našu praksu omogućuje se nova opcija liječenja pacijenata s teškom aortnom stenozom te se poboljšavaju ishodi i kvaliteta života. Nastavit ćemo pratiti rezultate i unapređivati metodu rada kako bismo osigurali što bolji tretman svojim pacijentima.

## 4. SIMPOZIJ UDRUGE MEDICINSKIH SESTARA I TEHNIČARA HRVATSKE ZA DERMATOVENEROLOGIJU

Ivana Halambek, bacc. med. techn., Željka Čubrilović, univ. mag. med. techn.,  
Snježana Krpeti, univ. mag. med. techn.

Četvrti Simpozij UMSTHD-a pod pokroviteljstvom MZ-a i HKMS-a održan je u Hotelu „Admiral“ u Opatiji 25., 26. i 27. travnja 2025. pod nazivom „Specifičnosti liječenja i zdravstvene njege u dermatovenerologiji“ s ciljem prikazivanja rada medicinskih sestara u dermatovenerologiji u svakodnevnoj praksi, naglašavanja znanja i vještina koje su potrebne medicinskoj sestri u pripremi pacijenta kod dermatoloških dijagnostičkih i terapijskih postupaka, utemeljeno na medicini utemeljenoj na dokazima.

Na simpoziju su bila predstavljena najnovija dostignuća u zdravstvenoj njezi dermatoveneroloških bolesnika. Koža je najveći i najvidljiviji organ našega tijela i ima cijeli niz važnih funkcija. Dermatologija je grana medicine koja se bavi istraživanjem, dijagnostikom i liječenjem kože i njezinih adneksa te vidljivih sluznica, a venerologija je grana medicine koja se bavi istraživanjem, dijagnostikom i liječenjem spolnih bolesti. Na koži se mogu zapaziti promjene nastale kao posljedica bolesti unutarnjih organa, stoga se kaže da je koža ogledalo unutarnjega stanja organizma.

Posebne zahvale idu Snježani Krpeti, Mariju Gaziću, predsjedniku HKMS-a, akademkinji Mirni Šitum i profesorici Branki Marinović.

Kao samostalan nosilac skrbi medicinska sestra mora biti dobro osposobljena za svoj poziv, ponajprije vodeći se etičkim standardima obavljanja naše struke.

Akademkinja Mirna Šitum naglasila je kako je dermatovenerologija struka koja ima dugu povijest. Stigmatizacija i predrasude problem su s kojim se još uvijek susreću naši pacijenti, a katkada i stručnjaci koji su s njima svakodnevno u kontaktu.

Profesorica Branka Marinović naglasila je važnost multidisciplinarnе suradnje s brojnim suradnim subspecijalistima te je govorila o dijagnozi i skrbi medicinskih sestara, provedbi radne terapije i njezinu učinku na kvalitetu života pacijenata.





## PRVI HRVATSKI SIMPOZIJ STERILIZACIJE

Talija Zaić, medicinska sestra

U organizaciji Hrvatske udruge medicinske sterilizacije je u Dubrovniku od 10. do 12. travnja 2025. održan simpozij pod nazivom „Više od sterilizacije“.

Tijekom simpozija predstavljeno je 20 stručnih radova iz područja ponovne obrade medicinskih instrumenata i pribora te izazova pri ponovnoj obradi instrumenata. Reprocesiranje medicinskih proizvoda ili sterilizacija instrumenata ključna je karika u sprečavanju nastanka i širenja infekcija te u osiguravanju kvalitetne i sigurne zdravstvene skrbi. Predavanja su se odnosila na važnost čišćenja i pripreme instrumenata i pribora prije sterilizacije, standarde pri pakiranju pribora te postupke opoziva i dokumentiranja neuspjelih sterilizacija. Istaknuta je važnost informatizacije pri praćenju radnih procesa u odjelima centralnih sterilizacija, kontroli sterilizacijskih procesa i automatskom reprocesiranju instrumenata. Prikazane su nove tehnologije i primjena niskotemperaturnih sterilizacija. Također smo posjetili Jedinicu centralne sterilizacije i operacijske dvorane u OB-u Dubrovnik. Iz Klinike za kirurgiju KBC-a Sestre milosrdnice sudjelovala je medicinska sestra Talija Zaić.



## 1. HRVATSKI KONGRES O ENDOMETRIOZI S MEĐUNARODNIM SUDJELOVANJEM

Zorica Martić, univ. mag. med. techn., Klinika za traumatologiju, medicinska sestra za planirani otpust

Zorica Martić aktivno je sudjelovala na 1. Hrvatskom kongresu o endometriozi s međunarodnim sudjelovanjem, održanom od 8. do 10. svibnja 2025. godine u Vodicama, kao predsjednica Udruge žena oboljelih od endometrioze. Tijekom kongresa istaknuta je važnost ranoga otkrivanja i sistematske edukacije liječnika te problemi u zdravstvenome sustavu s kojim se žene s endometriozom susreću. Poseban naglasak stavljen je na nužnost sinergije struke i udruge za pacijentice kako bi se poboljšao stav prema samoj bolesti te zadržala potpora javnosti i institucija.



## 14. MEĐUNARODNI KONGRES HUMS-A „SESTRINSTVO BEZ GRANICA“

Zorica Martić, univ. mag. med. techn., Klinika za traumatologiju, medicinska sestra za planirani otpust

Na 14. međunarodnom kongresu HUMS-a „Sestrinstvo bez granica“, održanom u Opatiji od 5. do 8. lipnja 2025., Zorica Martić održala je predavanje „Sigurnost pacijenata u svojstvu migranata – od prijema do otpusta iz zdravstvene ustanove“. U svom izlaganju naglasila je izazove s kojima se susreću migranti kao pacijenti, posebice u pogledu komunikacije, kulturne osjetljivosti i koordinacije skrbi. Predstavila je najbolje prakse za osiguranje kontinuiteta liječenja, prevenciju grešaka i uključivanje stručnjaka poput prevoditelja. Istaknuta je važnost multidisciplinarnoga pristupa i edukacije zdravstvenih timova o specifičnim potrebama migrant-skih pacijenata.

## IZVJEŠĆE S 14. KONGRESA HRVATSKE UDRUGE MEDICINSKIH SESTARA „SESTRINSTVO BEZ GRANICA“

Antonela Lisjak, bacc. med. techn.

U organizaciji HUMS-a je u Opatiji od 5. do 8. lipnja 2025. održan kongres „Sestrinstvo bez granica“. Kongres je okupio velik broj sudionika iz područja sestrinstva, obrazovanja i menadžmenta u zdravstvu.

Aktualna tema analizirala se na okruglom stolu s raspravom. Glavna tema otvorila je niz pitanja koja se tiču položaja medicinskih sestara i tehničara s visokom stručnom spremom u zdravstvenom sustavu, njihove uloge u timskom radu, kao i izazova u priznavanju kvalifikacija. Tijekom predavanja i panel-diskusije sudionici su imali priliku razmijeniti iskustva iz prakse i dobiti uvid u zakonske okvire i mogućnosti za unapređenje statusa i kompetencija medicinskih sestara i tehničara s diplomskim studijem sestrinstva.

Iz Klinike za kirurgiju aktivno je sudjelovala Antonela Lisjak, bacc. med. techn., s predavanjem „Intervencije medicinske sestre kod politraumatiziranog bolesnika“.



## 5. KONGRES HRVATSKOG DRUŠTVA ONKOLOŠKIH MEDICINSKIH SESTARA I TEHNIČARA (HDOMST) S MEĐUNARODNIM SUDJELOVANJEM

Lara Lacković, univ. mag. med. techn., Klinika za onkologiju i nuklearnu medicinu

U Poreču je od 25. do 28. rujna 2025. godine održan 5. Kongres Hrvatskog društva onkoloških medicinskih sestara i tehničara (HDOMST) s međunarodnim sudjelovanjem. Ovaj važan stručni skup okupio je više od 200 sudionika – medicinskih sestara i tehničara, liječnika, psihologa, fizioterapeuta, inženjera medicinske radiologije te predstavnika udruga pacijenata, a sve s ciljem razmjene znanja, praćenja noviteta u medicinskoj praksi i jačanja međusobne suradnje među stručnjacima u području onkologije.

Kongres je svečano otvoren prigodnim govorima predsjednice HDOMST-a i uvaženih gostiju iz važnih europskih društava. Tijekom četiri dana sudionici su imali priliku sudjelovati u bogatom programu koji je uključivao predavanja, interaktivne radionice i panel-diskusije o potpunom i palijativnom liječenju, hitnim stanjima u onkologiji, genskom profiliranju tumora i novostima u liječenju onkoloških bolesnika. Osim stručnih predavanja predstavljeni su i najnoviji alati te tehnologije koje se upotrebljavaju u dijagnostici i terapiji, čime je dodatno naglašena važnost inovacija u svakodnevnoj praksi. Kongres je istaknuo ključnu ulogu interdisciplinarnu suradnje, a raspravljalo se i o mentalnom zdravlju pacijenata, humanizaciji zdravstvene skrbi te pružanju podrške zdravstvenim radnicima kroz posebne programe. Jedan od važnih zaključaka je naglašavanje potrebe za kontinuiranim stručnim usavršavanjem i cjeloživotnim obrazovanjem zdravstvenih djelatnika.

Iz KBC-a Sestre milosrdnice sudjelovali su medicinske sestre i tehničari iz Klinike za onkologiju i nuklearnu medicinu te iz Zavoda za internističku onkologiju Klinike za tumore.

## 6. HRVATSKI KONGRES PSIHODERMATOLOGIJE S MEĐUNARODNIM SUDJELOVANJEM

Željka Čubrilović, univ. mag. med. techn.,  
Snježana Krpeta, univ. mag. med. techn.



Od 5. do 8. lipnja 2025. je u Hotelu Osijek u Osijeku u organizaciji Hrvatske akademije znanosti i umjetnosti, Razreda za medicinske znanosti, Hrvatskog društva za dermatološku onkologiju HLZ-a, Hrvatskog dermatovenerološkog društva HLZ-a i Klinike za kožne i spolne bolesti KBC-a Sestre milosrdnice održan Šesti hrvatski kongres psihodermatologije s međunarodnim sudjelovanjem.

Šesti hrvatski kongres psihodermatologije s međunarodnim sudjelovanjem zajedno su organizirali dermatovenerolozi, psiholozi i psihijatri s velikim iskustvom i međunarodnim ugledom, svi odreda zaljubljenici u psihodermatologiju.

Znanstveni program obuhvatio je predavanja, sate-litske simpozije, radionice i prezentacije postera.

U Klinici za kožne i spolne bolesti KBC-a Sestre milosrdnice psihodermatologija u kliničkoj praksi „živi“ već 24 godine.

Na kongresu su ponaj-prije bile zastupljene teme komunikacijskih aspekata psihodermatologije, stres i bolesti kože, aktualne spoznaje o psihoneuroimuno-loškom pristupu atopijskom dermatitisu, stigmatizacija pacijenata sa psorijazom i hidradenitisom suppurativa, stavovi bolesnika sa psorijazom o lijekovima i biološkoj terapiji te njihov utjecaj na adherenciju, emocionalna uznemirenost kod pacijenata oboljelih od melanoma, psihološki utjecaj na život kod osoba oboljelih s Gorlin-Goltz sindromom, kako kožne nuspojave onkološkoga liječenja utječu na kvalitetu života bolesnika, aktualne spoznaje i mnoge druge teme vezane za utjecaj medija i društvenih mreža na percepciju ljepote u različitim generacijama.

Na simpoziju su aktivno sudjelovale i medicinske sestre iz Klinike za kožne i spolne bolesti KBC-a Sestre milosrdnice s predavanjima:

- Snježana Krpeta, Željka Čubrilović: „Povezanost onkologije i psihosocijalnih čimbenika, medicinska sestra u timu za liječenje i praćenje bolesnika oboljelih od raka“

- Maja Papak: „Stil suočavanja sa stresom kod pacijenata oboljelih od psorijaze“

- Željka Čubrilović, Snježana Krpeta: „Zadovoljstvo bolesnika kvalitetom zdravstvene zaštite u Klinici za kožne i spolne bolesti KBC-a Sestre milosrdnice“.

## PLANINARSKI IZLET POVODOM MEĐUNARODNOG DANA SESTRINSTVA BAŠKE OŠTARIJE – KARLOBAG

Antonela Lisjak, bacc. med. techn.

Povodom Međunarodnoga dana sestrinstva u Klinici za kirurgiju tradicionalno organiziramo planinarski izlet. Ove godine izabrali smo stazu Baške Oštarije – Karlobag.

U ranim jutarnjim satima krenuli smo autobusom iz Zagreba prema Baškim Oštarijama. Prije samog početka uspona planinarski vodiči, a ujedno i naši kolege, održali su kratku edukaciju o planinarenju.

Uspon i silazak obilježili su skoro svi mogući vremenski uvjeti: od sunčanih trenutaka na početku, zatim jakoga vjetera, iznenadne kiše i tuče koja nas je nakratko zatekla na otvorenim dijelovima staze. Ništa od navedenoga nije moglo pokvariti raspoloženje i odlučnost naše ekipe. Šarolikost vremenskih uvjeta dodatno je pridonijela osjećaju avanture i zajedništva. Međusobno smo izmjenjivali opremu i pazili jedni na druge po skliskom terenu.

Dolaskom u Karlobag dočekalo nas je sunce kao nagrada za trud i upornost.

Ova planinarska staza nije predstavljala samo fizičku aktivnost. Bila je podsjetnik na snagu kolektiva, važnost međusobne podrške i vrijednost vremena provedenoga u prirodi.





## DRUGI KONGRES HITNE MEDICINE I IMOBILIZACIJE – VODICE, TRAVANJ 2025.

Filip Kolenković Ujlaki, mag. med. techn.

U travnju 2025. u Vodicama je održan 2. Kongres hitne medicine i imobilizacije u organizaciji Društva hitne medicinske pomoći HUMS-a, Društva medicinskih tehničara gipsara HUMS-a i Udruge za rane – Hrvatska inicijativa. Kongres je okupio stručnjake iz cijele Hrvatske s ciljem razmjene znanja i iskustava u području hitne medicine, imobilizacije te zbrinjavanja akutnih rana i opekline.

Tijekom trodnevnog programa održano je više od 60 predavanja, tečaj mjera održavanja života te radionice i edukacije za gipsere. U praktičnim simulacijama imobilizacije sudjelovali su Marko Voščak, Emanuell Lopatko i Mihael Bukovski iz KBC-a Sestre milosrdnice. Istaknuta su predavanja o stresu u hitnom okruženju (Filip Kolenković Ujlaki i Ana Rezo), komplikacijama nakon imobilizacije (Mihael Bukovski) te ulozi medicinskih sestara i tehničara pri repoziciji lakta (Marko Voščak). Kongres je završio kvizom znanja u opuštenom i timskom duhu.

## 14. MEĐUNARODNI KONGRES HRVATSKE UDRUGE MEDICINSKIH SESTARA „SESTRINSTVO BEZ GRANICA“

Nataša Vaing, bacc. med. techn., Odjel-operacijski blok, Klinika za tumore

U organizaciji Hrvatske udruge medicinskih sestara je od 5. do 8. lipnja 2025. godine u Opatiji održan 14. međunarodni kongres Hrvatske udruge medicinskih sestara „Sestrinstvo bez granica“. Kongres je okupio više od 450 sudionika iz Hrvatske i inozemstva, uključujući predstavnike obrazovnih institucija, kliničkih ustanova i stručnih udruga s ciljem razmjene znanja, iskustava i aktualnih izazova u sestrinskoj profesiji. Kongres je istaknuo ključne izazove, ali i prilike u razvoju sestrinske profesije u Hrvatskoj i izvan nje. Zaključeno je kako je sustavno ulaganje u edukaciju, priznavanje stručnih i akademskih kvalifikacija te jačanje institucionalne podrške nužno za jačanje profesionalnoga identiteta medicinskih sestara i tehničara. Poseban naglasak stavljen je na potrebu regulacije mentorskih modela i prevenciju profesionalnoga sagorijevanja. Na Kongresu su sudjelovale medicinske sestre/tehničari Klinike za tumore.



## TEČAJ TRAJNOG USAVRŠAVANJA 1. KATEGORIJE ZA RAK DOJKE, ZAGREB

Andreja Jurić, bacc. med. techn., medicinska sestra Zavoda za internističku onkologiju Klinike za tumore KBC-a Sestre milosrdnice

Skup u organizaciji Hrvatskog društva onkoloških medicinskih sestara i tehničara u suradnji s Hrvatskim društvom za internističku onkologiju i Hrvatskim onkološkim društvom održan je u Zagrebu 7. i 8. ožujka 2025. godine.

Napredak i nove spoznaje u onkologiji stavljaju pred nas zadatak i zahtijevaju kontinuiranu edukaciju onkoloških medicinskih sestara i spremnost na stalno učenje i stjecanje novih znanja i vještina što je nužan dio naše multidisciplinarnе prakse. Na tečaju smo okupili relevantne stručnjake iz područja onkologije koji se bave rakom dojke. Tijekom tečaja medicinske sestre imale su priliku učiti o epidemiologiji raka dojke, patofiziologiji, klasifikaciji raka dojke, prediktivnim i prognostičkim čimbenicima, najnovijim smjernicama za liječenje kao i procjenama i upravljanjem štetnim učincima sustavnoga liječenja.

Na tečaju su i aktivno sudjelovale medicinske sestre Zavoda za internističku onkologiju Klinike za tumore.



## 2. KONGRES HITNE MEDICINE I IMOBILIZACIJE, 24. – 26. travnja 2025., VODICE

Valentina Štrbac

Od 24. do 26. travnja 2025. godine u Vodicama je održan 2. Kongres hitne medicine i imobilizacije, na kojemu su aktivno sudjelovale glavna sestra Odjela za opekline Valentina Štrbac, univ. mag. med. techn., i Željka Panić, bacc. med. techn., s predavanjem „Zbrinjavanje opekline rane“.

Program kongresa sastojao se od plenarnih predavanja, usmenih izlaganja, rasprava i radionica, čime je svim sudionicima pružena prilika za razmjenu znanja i informacija vezanih za znanstvena istraživanja, nove ideje i tehnologije. Između mnogo zanimljivoga stručnog i društvenog sadržaja istaknuli su se izvrsno organiziran Precourse tečaj ILS-a i natjecanje u kardiopulmonalnoj reanimaciji.

Čast nam je bila ugostiti Kristinu Stiles, medicinsku sestru iz Engleske, s dugogodišnjim iskustvom rada s bolesnicima s opeklinama. Kristina Stiles danas je voditeljica za odnose s klijentima/pacijentima koji se suočavaju s nizom problema nakon najtežih ozljeda, glavna predavačica i kreatorica sadržaja na webinarima i podcastima vezanima za njegu rana, traumu i prevenciju opekline. Održala je predavanje „Inicijalno zbrinjavanje manjih opekline u hitnoj službi“.

## IZVJEŠĆE S 14. MEĐUNARODNOG KONGRESA HRVATSKE UDRUGE MEDICINSKIH SESTARA „SESTRINSTVO BEZ GRANICA“

Dragana Dunaj

Od 5. do 8. lipnja 2025. godine održan je 14. međunarodni kongres Hrvatske udruge medicinskih sestara „Sestrinstvo bez granica“ s glavnom temom ovogodišnjeg kongresa „Dvadeset godina diplomskog obrazovanja medicinskih sestara – izazovi i mogućnosti priznavanja“.

Na stručnom skupu okupilo se više od 450 sudionika – medicinskih sestara, tehničara, predavača, kliničkih mentora i predstavnika zdravstvenih ustanova iz zemlje i inozemstva.

Cilj kongresa bio je razmjena znanja i iskustava, jačanje profesionalnoga identiteta te povezivanje zdravstvene struke kroz interdisciplinarnu i međunarodnu perspektivu.

Kongres se odvijao kroz bogat četverodnevni program koji je uključivao četiri plenarna predavanja s aktualnim temama iz područja obrazovanja, priznavanja kompetencija i međunarodne suradnje. Program kongresa obuhvatio je osam tematskih blokova te osam međunarodnih simpozija društava. Održane su radionice te okrugli stolovi s fokusom na obrazovanje, priznavanje visoke stručne spreme, izazove u komunikaciji, prevenciju sagorijevanja i izazove migracije kadrova.

Na navedenom kongresu uz brojna stručna društva sudjelovalo je i Društvo za ortopediju i traumatologiju. Za otvaranje 9. Međunarodnog simpozija Društva za ortopediju i traumatologiju bila je zadužena predsjednica društva Dinka Palatinuš, Klinička bolnica „Sveti Duh“. Tijekom simpozija predstavljena su najnovija dostignuća u zdravstvenoj njezi ortoped-

ske-traumatoloških bolesnika kao i priznavanja specijalizacija ortopedsko-traumatoloških sestara u odabranim zemljama Europske unije.

Na simpoziju su aktivno sudjelovale medicinske sestre iz Klinike za traumatologiju: Zorica Martić, Anita Mađer, Nives Grljač, Laura Majić i Dragana Dunaj.





## POZNAVANJE EPIGENETSKIH ČIMBENIKA PRIMJENJIVO U SESTRINSTVU

Antonija Atalić

Tijekom 14. Kongresa „Sestrinstvo bez granica“ koji je održan od 5. do 8. lipnja 2025. u Opatiji Antonija Atalić iz Klinike za psihijatriju održala je predavanje „Poznavanje epigenetskih čimbenika primjenjivo u sestrinstvu“ u kojemu je istaknula važnost razumijevanja epigenetskih mehanizama za unapređenje sestrinske prakse i individualizirane skrbi.

Epigenetika proučava promjene u ekspresiji gena koje nisu rezultat promjena u DNA sekvenci. Kao nova grana medicine omogućuje bolje razumijevanje odnosa genetike, okoline i zdravlja. Pridonosi prevenciji bolesti, ranoj intervenciji i individualnome pristupu pacijentu. Temelji se na istraživanjima koja jačaju sestrinsku praksu. Primjena spoznaja poboljšava kvalitetu i sigurnost zdravstvene njege te jača profesionalnu ulogu medicinskih sestara u razvoju zdravstvenoga sustava.

## 8. KONGRES KIRURŠKE ONKOLOGIJE I 3. STRUČNI SKUP MEDICINSKIH SESTARA KIRURŠKE ONKOLOGIJE, VODICE

Branka Bašić, mag. med. techn., Marija Kahlina, bacc. med. techn., Klinika za tumore KBC-a Sestre milosrdnice

Osmi Kongres kirurške onkologije u organizaciji KBC-a Sestre milosrdnice, Klinike za tumore, Klinike za kirurgiju, Hrvatskoga društva za kiruršku onkologiju pri Hrvatskom kirurškom društvu održan je od 3. do 5. travnja 2025. godine u Vodicama u Hotelu „Olympia Sky“.

U sklopu kongresa održan je 3. Stručni skup medicinskih sestara kirurške onkologije 4. travnja 2025. od 14.00 do 18.30. Sudionici skupa bili su medicinski tehničari i medicinske sestre iz KBC-a Zagreb, KBC-a Rijeka, KBC-a Osijek, KBC-a Sestre milosrdnice, OB-a Šibenik.

Tijekom stručnoga skupa nazočni su imali priliku sudjelovati u nizu različitih zanimljivih predavanja iz područja zdravstvene njege kirurške onkologije.

Teme koje su obilježile stručni skup u djelokrugu su prijeoperacijske, perioperacijske i postoperacijske zdravstvene njege kod karcinoma dojke, debeloga crijeva, ginekoloških karcinoma, nakon laparotomije, kod bolesnika s traheoezofagealnom govornom protezom.

Govorilo se o stručnim smjernicama u palijativnoj skrbi za prevenciju oštećenja kože dekubitusa, IAD-u te o povezanosti radnoga okružja i razine stresa zdravstvenih djelatnika na odjelima ginekološke onkologije.

Stručni skup je obilježen interaktivnom razmjenom iskustava i znanja temeljenih na profesionalnom radu sudionika.





## 8. HRVATSKI UROLOŠKI KONGRES S 3. URO-ONKO FORUMOM

*Suzana Užarević, univ. mag. med. techn., Klinika za onkologiju i nuklearnu medicinu*

U Šibeniku je od 23. do 26. listopada 2025. godine održan 8. Hrvatski urološki kongres zajedno s 3. Uro-Onko Forumom u organizaciji Hrvatskog urološkog društva. Skup je okupio brojne domaće i međunarodne stručnjake te pružio platformu za razmjenu najnovijih spoznaja iz područja dijagnostike i liječenja uroloških bolesnika.

Kongres je obuhvatio najnovija saznanja i inovacije u dijagnostici, liječenju i rehabilitaciji uroloških bolesnika te naglasio važnost multidisciplinarnoga pristupa u skrbi o onkološkim bolesnicima.

U sklopu skupa održan je Kongres medicinskih sestara i tehničara na kojemu su glavne teme obuhvatile multidisciplinarni pristup u liječenju i skrbi uro-onkoloških bolesnika s naglaskom na važnost cjelovite skrbi, ali i novosti iz područja razvoja sestrinstva.

Klinika za onkologiju i nuklearnu medicinu i Klinika za urologiju aktivno su sudjele u programu predstavljajući vlastite stručne i znanstvene rezultate te razmjenjujući iskustva u multidisciplinarnom pristupu liječenju onkoloških bolesnika.

Vrijeme provedeno na kongresu pokazalo je važnost kontinuiranoga usavršavanja i suradnje različitih specijalističkih struka s ciljem unapređenja kvalitete skrbi o našim bolesnicima. Zaključeno je kako takvi skupovi bitno pridonose unapređenju znanja i poboljšanju kvalitete kliničke prakse te dodatno povezuju urološku zajednicu s onkologijom i drugim strukama.

## MEĐUNARODNA KONFERENCIJA EWMA / ECET / GNEAUPP U BARCELONI (ŠPANJOLSKA)

*Ivanka Benčić, mag. med. techn., Branka Potnar, mag. med. techn., Klinika za tumore, KBC Sestre milosrdnice*

European Wound Management Association (EWMA) najveća je svjetska organizacija posvećena prevenciji i zdravstvenoj skrbi za različite vrste oštećenja kože – najvećega ljudskog organa. EWMA se snažno fokusira na edukaciju, istraživanje i kvalitetne mehanizme za implementaciju novih medicinskih praksi temeljenih na dokazima. Ove godine u suradnji s European Council of Enterostomal Therapists (ECET), Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP) održana je međunarodna konferencija u Barceloni, u Španjolskoj od 25. ožujka do 28. ožujka 2025. Konferencija je okupila 6075 sudionika iz 89 zemalja sa svih kontinenata. S velikim veseljem prihvatila sam ulogu pozvanog predavača, i to sa čak dvama usmenim izlaganjima: „Radiotherapy wound – clasification and care“; „Holistic care of ostomy patient – WOCN perspective“. Iznimno je velika čast aktivno sudjelovati na konferenciji takvoga međunarodnoga značaja, imati priliku predstaviti rad i znanja iz Republike Hrvatske, naš KBC. U predkongresnom razdoblju aplicirala sam na međunarodni „EWMA Masterclass on atypical wounds“ te usvojila najnovije spoznaje i vještine vezane za skrb u tom području. Kontinuirana edukacija i cjeloživotno učenje nužno moraju pratiti profesionalnu svakodnevicu medicinske sestre kako kao profesija ne bismo zaostajali za strelovitim razvojem drugih medicinskih disciplina. Samo tako pacijentu možemo pružiti sigurnu, kvalitetnu i suvremenu zdravstvenu skrb. Zahvaljujem na aktivnoj podršci u realizaciji sudjelovanja u ovoj konferenciji menadžmentu Klinike za tumore te našega KBC-a.





## 1. SIMPOZIJ HRVATSKE UDRUGE MEDICINSKE STERILIZACIJE S MEĐUNARODNIM SUDJELOVANJEM, DUBROVNIK

Valentin Jerković, medicinski tehničar, Odjel-operacijski blok sterilizacija, Klinika za tumore KBC-a Sestre milosrdnice

Hrvatska udruga medicinske sterilizacije je u suradnji s Općom bolnicom Dubrovnik i studijem sestrinstva i kliničkog sestrinstva Sveučilišta u Dubrovniku organizirala 1. simpozij Hrvatske udruge medicinske sterilizacije s međunarodnim sudjelovanjem pod nazivom „Više od sterilizacije“. Skup je održan od 10. do 12. travnja u Hotelu „Astarea“ u Mlinima, a okupilo se više od 170 sudionika – medicinskih sestara i tehničara, sanitarnih inženjera i ostalih djelatnika u području sterilizacije iz Hrvatske i susjednih zemalja.

Tijekom simpozija domaći i inozemni stručnjaci predstavili su više od dvadeset stručnih radova na temu ponovne obrade medicinskih instrumenata i pribora, izazova u ponovnoj obradi instrumenata za tehnološki potpomognutu kirurgiju, kao i o edukaciji djelatnika u ovom području. Simpozij je sudionicima pružio priliku za razmjenu znanja, ideja i iskustava, ali i za jačanje veza u sektoru zdravstvene skrbi. Na simpoziju su izlagali brojni izlagači i poslovni suradnici.

Svjesni smo svoje uloge u pružanju zdravstvene skrbi, želimo ići ukorak s ubrzanim razvojem tehnologije, medicinsko-tehničke opreme i suvremenih medicinskih postupaka. Više nego ikada postoji potreba za dodatnom edukacijom i razmjenom iskustava u području reprocesiranja medicinskih proizvoda. Reprocesiranje medicinskih proizvoda, većini poznato kao sterilizacija instrumenata, samo je jedna, ali ključna karika u sprečavanju nastanka i širenja infekcija te u osiguravanju kvalitetne i sigurne zdravstvene skrbi.

## 4. KONGRES HRVATSKE UDRUGE MEDICINSKIH SESTARA „SESTRINSTVO BEZ GRANICA“ 5. – 8. lipnja 2025., Opatija

Valentina Bunjevac, univ. bacc. med. techn.,  
OHBP, KBC Sestre milosrdnice

Aktivno smo sudjelovali na 14. Kongresu Hrvatske udruge medicinskih sestara održanom u Opatiji od 5. do 8. lipnja 2025. godine. Glavna tema ovogodišnjega kongresa bila je

„Dvadeset godina diplomskog obrazovanja medicinskih sestara – izazovi i mogućnosti priznavanja“.

Tijekom četiri dana raspravljalo se o ključnom pitanju – profesionalnom priznavanju visokoobrazovanih medicinskih sestara te o njihovu doprinosu u suvremenom zdravstvenom sustavu. U sklopu brojnih stručnih predavanja obrađene su teme priznavanja stručne spreme, izazovi u komunikaciji s kolegama, manjak medicinskih sestara, migracija kadra, stres i sindrom izgaranja.

Kao i svake godine sudjelovanjem na ovom stručnom skupu ne samo da se kontinuirano educiramo nego i aktivno raspravljamo o svakodnevnim izazovima u sestrinstvu. U suradnji s ostalim kolegama iz drugih ustanova predstavili smo se u tematskim predavanjima iz područja „Hitne medicinske pomoći i imobilizacije“. Na kongresu su sudjelovale Martina Dubravec s temom „Kardiopulmonalna reanimacija do dolaska reanimacijskog tima“ te Valentina Bunjevac s temom „Preopterećenost hitne službe u KBC-u Sestre milosrdnice“.

Sudjelovanje na ovom kongresu predstavlja značajan doprinos ne samo u stručnome smislu nego i u jačanju međusobne suradnje i zajedništva unutar našega zavoda.





## IZVJEŠĆE O SUDJELOVANJU NA 9. SIMPOZIJU HITNE MEDICINE „KAD OBIČNO POSTANE NEOBIČNO“, 7. I 8. VELJAČE 2025., RIJEKA

Valentina Bunjevac, univ. bac. med. techn., OHPB, KBC Sestre milosrdnice

Aktivno smo sudjelovali na 9. simpoziju hitne medicine održanome 7. i 8. veljače 2025. godine u Rijeci pod nazivom „Kad obično postane neobično“. Glavna tema simpozija bila je prikaz kliničkih slučajeva koji su u početku djelovali kao „rutinska“ hitna stanja, no tijekom predstavljanja dijagnostičke i terapijske obrade pokazali su se iznimno kompleksnima i netipičnima. U sklopu predavanja i rasprava imali smo priliku upoznati niz slučajeva koji su prikazali koliko se u svakodnevnoj kliničkoj praksi iza naizgled jednostavnih simptoma mogu kriji rijetka, zahtjevnija i dijagnostički izazovna stanja. Simpozij je dodatno naglasio važnost kliničke prosudbe, stalnoga stručnog usavršavanja i timskog rada u hitnoj medicini.

Na stručnom skupu s vlastitim su izlaganjima sudjelovali: Ana Aberlić, prvostupnica sestrinstva, s temom „Opsesivno gutanje kose“, David Mlakić, prvostupnik sestrinstva, s temom „Zdravstvena skrb za osobu sa statusom epilepticusom i tendencijom samomedikacije inzulinom“, Valentina Bunjevac, prvostupnica sestrinstva, s temom „Kratki spoj“ u srčanom ritmu – kompletni AV blok“. Uz navedene predavače u radu dodatno su sudjelovali kolege Marko Antić, univ. mag. med. techn., Nikolina Živčić, prvostupnica sestrinstva, te Valentina Benjak, prvostupnica sestrinstva.

Sudjelovanje na simpoziju omogućilo nam je ne samo stručno usavršavanje kroz aktualne teme i prikaze rijetkih medicinskih stanja nego i razmjenu iskustava s kolegama iz različitih dijelova sustava hitne medicinske službe. Stečena znanja dodatno su obogatila naš svakodnevni rad, osobito u prepoznavanju klinički važnih detalja kod pacijenata koji se na prvi pogled čine stabilnima.

## SPECIFIČNI POSTUPCI PSIHIJATRIJSKE MEDICINSKE SESTRE U PROVOĐENJU ELEKTROKONVULZIVNE TERAPIJE

Marijana Hajmburger, univ. mag. med. techn.,  
Ivana Blažinović, univ. mag. med. techn.

Na 14. Kongresu „Sestrinstvo bez granica“ održanom od 5. do 8. lipnja 2025. u Opatiji kolegice Marijana Hajmburger i Ivana Blažinović održale su predavanje „Specifični postupci psihijatrijske medicinske sestre u provođenju elektrokonvulzivne terapije“.

Elektrokonvulzivna terapija upotrebljava električnu struju za promjenu moždane aktivnosti i kemijskih molekula odgovornih za psihičke bolesti. Indikacije su teške depresivne epizode sa suicidalnošću, bipolarni poremećaji, katatonija i terapijski rezistentna shizofrenija. Psihijatrijska medicinska sestra, kao član tima, sudjeluje u pripremi bolesnika, asistiranju pri izvođenju terapije, sestrinskoj skrbi i opservaciji nakon terapije. Sestrinske intervencije temelje se na uspostavljanju terapijskoga odnosa, povjerenju i kontinuiranom praćenju psihičkoga stanja bolesnika.





## 3. KONFERENCIJA „UNAPRJEĐENJE SKRBI ZA KOMPLEKSNE PACIJENTE“, BIOGRAD NA MORU

Ana Miščančuk, bacc. med. techn., Ivanka Benčić, mag. med. techn., ET, Klinika za tumore, KBC Sestre milosrdnice

Treća Konferencija „Unaprjeđenje skrbi za kompleksne pacijente: Kako razvijati i održavati dobre modele dugotrajne skrbi za djecu i odrasle?“ održana je u Biogradu na Moru od 5. do 7. lipnja 2025. godine u Hotelu „Ilirija“ u organizaciji Centra za zdravstvene sustave, politike i diplomaciju pri Školi narodnog zdravlja Andrija Štampar, Medicinskoga fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, a pod dinamičnim vodstvom izv. prof. dr. sc. Aleksandra Džakule, dr. med. Neke od tema hvalevrijedne konferencije bile su skrb o djeci s kompleksnim potrebama, skrb o odraslim kompleksnim pacijentima i dugotrajna skrb, planiranje cjelovite skrbi 24/7/365, promjene koje trebamo, promjene koje se pro-

vode te promjene koje želimo.

Tema koja je izazvala najžustrije rasprave bila je svakako uloga ministarstva, regionalne i lokalne samouprave u skrbi o kompleksnim pacijentima i u dugotrajnoj skrbi. Na sva pitanja o ranoj intervenciji i probiru u djetinjstvu odgovarala je vrlo stručna Ivana Portolan Pajić, dr. med., univ. mag. sanit. publ., načelnica Sektora za primarnu zdravstvenu zaštitu, zdravstveni turizam, lijekove i medicinske proizvode, javno zdravstvo i javnozdravstvenu zaštitu pri Ministarstvu zdravstva. Aktivno smo sudjelovali s temom „Tranzicija kompleksnog pacijenta s umjetnim načinima prehrane – što nakon hospitalizacije?“.



## 5. KONGRES DRUŠTVA MEDICINSKIH SESTARA/TEHNIČARA DIGESTIVNE KIRURGIJE, 2025.

Ivana Pugar, bacc. med. techn.

Od 22. do 25. svibnja 2025. u Opatiji je održan 5. Kongres Društva medicinskih sestara/tehničara digestivne kirurgije s međunarodnim sudjelovanjem. Na kongresu su sudjelovali domaći i inozemni predavači iz Slovenije, Bosne i Hercegovine i Velike Britanije koji su kroz multidisciplinarni pristup prikazali najaktualnije teme iz područja digestivne kirurgije. Na sestrinskom dijelu kongresa razmijenili smo iskustva i znanja iz sestrinskoga područja skrbi. Obradene su mnoge sestrinske teme iz digestivne kirurgije u sklopu raznih predavanja, panel-rasprava i radionica. Aktualne teme koje su bile predstavljene na kongresu: infekcije u abdominalnoj kirurgiji, multidisciplinarni pristup u skrbi o digestivno-onkološkom bolesniku i nove tehnologije u zdravstvenoj njezi. Sudjelovanje na kongresu omogućilo nam je uvid u suvremene profesionalne standarde i izazove u zdravstvenome sustavu. Iz Klinike za kirurgiju KBCSM-a na kongresu su sudjelovale medicinske sestre Ivana Pugar i Silvija Lovrić.



## IZVJEŠTAJ S 3. ZAJEDNIČKOG KONGRESA DRUŠTVA OFTALMOLOŠKIH MEDICINSKIH SESTARA/TEHNIČARA HUMS-A I DRUŠTVA ZA BOLESTI GLAVE I VRATA HUMS-A

Ana Rede Samardžić, mag. med. techn., i Dragica Severinac, univ. mag. med. techn.

Od 17. do 19. listopada 2025. godine u Vodicama je održan 3. Zajednički kongres Društva oftalmoloških medicinskih sestara/tehničara HUMS-a i Društva za bolesti glave i vrata HUMS-a. Skup je okupio brojne sudionike iz različitih zdravstvenih ustanova, među kojima i pet medicinskih sestara iz Klinike za oftalmologiju te pet medicinskih sestara iz Klinike za otorinolaringologiju i kirurgiju glave i vrata Kliničkoga bolničkog centra Sestre milosrdnice.

Kongres je bio inovativno oblikovan, s naglaskom na primjenu novih stručnih znanja u svakodnevnoj kliničkoj praksi. Umjesto tradicionalnih predavanja program je bio usmjeren na prikaze kliničkih slučajeva, što je sudionicima omogućilo dublji uvid u konkretne profesionalne izazove te potaknulo razmjenu iskustava i primjera dobre prakse.

Poseban interes izazvale su stručne radionice usmjerene na razvoj osobnih i profesionalnih kompetencija. Održana je radionica „Kompas otpornosti“ koju su vodili licencirani sistemski obiteljski psihoterapeuti te radionica „Spasi život: nauči BLS i primjenu AVD-a“ pod vodstvom licenciranih instruktora Osnovnih mjera održavanja života iz KBC-a Sestre milosrdnice.

Tijekom tri dana intenzivnoga rada i edukativnih aktivnosti sudionici su imali priliku aktivno razmjenjivati iskustva, nadograđivati postojeća znanja i razvijati nove vještine. Kongres je tako predstavljao vrijednu platformu za profesionalni razvoj potičući suradnju i interdisciplinarni pristup između medicinskih sestara i tehničara koji djeluju u područjima oftalmologije te otorinolaringologije i kirurgije glave i vrata.

Svojim konceptom i sadržajem skup je još jednom potvrdio važnost kontinuiranoga stručnog usavršavanja te pridonio unapređenju kvalitete sestrinske skrbi u navedenim područjima zdravstvene zaštite.



## DAN PLAVE ZVIJEZDE, BLUE DAY, 7. LIPNJA 2025.

Andreja Jurić, bacc. med. techn., Zavod za internističku onkologiju Klinike za tumore KBC-a Sestre milosrdnice

Dan plave zvijezde obilježava se svake godine u lipnju po uzoru na manifestaciju „Dress in Blue Day“ koja se već niz godina održava u SAD-u u organizaciji Colorectal Cancer Alliance.

U Hrvatskoj se obilježava devetu godinu zaredom, a cilj ovog zdravstveno-edukativnog događaja je jačanje svijesti građana o važnosti prevencije raka debeloga crijeva te podrška oboljelima u njihovoj hrabroj borbi protiv te zloćudne bolesti.

Udruga „P.I.N.K.- life“ i ove godine je obilježila Dan plave zvijezde 7. lipnja 2025. u Kazališnoj kavani „Kavkaz“ s ciljem da se potakne šira društvena rasprava, dijalog i senzibilizacija javnosti o toj važnoj temi te da se upozori na potrebu ranih pregleda.

Sudjelovali su predstavnici zdravstvenih institucija, državne i gradske vlasti, predstavnici opće javnosti, civilnoga društva, osobe s osobnim iskustvom bolesti i medicinske sestre Zavoda za internističku onkologiju Klinike za tumore, članovi Hrvatskog društva onkoloških medicinskih sestara i tehničara.



## 18. MEĐUNARODNI KONGRES HRVATSKOG DRUŠTVA MEDICINSKIH SESTRA ANESTEZIJE, REANIMACIJE, INTENZIVNE SKRBI I TRANSFUZIJE, VODICE 2025.

Marica Jerleković, univ. mag. med. techn.

Od 15. do 18. svibnja 2025. u Vodicama je održan 18. međunarodni kongres Hrvatskog društva medicinskih sestra anestezije, reanimacije, intenzivnoga liječenja i transfuzije (HDSMARIST). Tijekom kongresa održana su brojna zanimljiva, stručna predavanja iz područja zdravstvene skrbi u anesteziji, intenzivnoj skrbi i transfuziji, utjecaj umjetne inteligencije na sestrinsku skrb te potreba promjena kurikulumu u obrazovanju na studijima sestrinstva. Uz već navedene teme naglasak je stavljen na zdravo radno okruženje za zdravstvene djelatnike.

Odličnim predavanjima i poster-prezentacijama medicinske sestre i tehničari KBC-a Sestre milosrdnice branili su boje naše ustanove. Zavod za anesteziologiju, intenzivnu medicinu i liječenje boli predstavljali su Valetina Ješić, Milica Vrbić, Maja Smiljanić, Mateja Vidoš, Valentina Vinkler, Jurica Vrhovec, Mateja Ožbetić, Sara Valentić, Ivona Papić, Lucija Tuweg, Valetino Loborec, Katarina Husarek, Petra Ilić, Ivona Jurilj, Nikol Huić, Katarina Atlagić, Nikolina Vraton, Danijela Kumpović, Petra Ratkaj, Leon Vranić, Filip Čirjak i Sena Cerin. Zavod za intenzivnu medicinu Klinike za unutarnje bolesti predstavljale su Lidija Herceg, Milena Fiket, Ivana Družinec i Doris Misir, dok su Zavod za intenzivno neurološko liječenje s Jedinicom za liječenje moždanog udara Klinike za neurologiju predstavljale Tatjana Perić i Ivana Jurić Geršak. Službu za zdravstvenu njegu predstavljale su Danijela Rac i Marica Jerleković.

## 32. HRVATSKI SIMPOZIJ HITNE I INTENZIVNE MEDICINE S MEĐUNARODNIM SUDJELOVANJEM

## 30. STRUČNI SKUP MEDICINSKIH SESTARA I TEHNIČARA INTENZIVNE SKRBI,

**BRIJUNI, 25. svibnja – 29. svibnja 2025.**

Martina Dubravec, prvostupnica sestrinstva

Kongres na Brijunima održan je od 25. do 29. svibnja 2025. te je uključivao liječnike, medicinske sestre, anesteziologe iz Hrvatske i Europe, s naglaskom na interdisciplinarnu razmjenu znanja o novim protokolima. Predavači su imali cilj ponoviti i unaprijediti znanje iz intenzivne i hitne medicine, porazgovarati o novim smjernicama i izmijeniti iskustva. Predstavljajući Objedinjeni hitni bolnički prijem KBC-a Sestre milosrdnice kolegica Mirna Mikulčić, prvostupnica sestrinstva, prezentirala je svoj rad Zlatni sat. Prezentirano je i naglašeno kako u prvih 60 minuta nakon teške ozljede ili akutnoga stanja brza reakcija, pravilna procjena i rana intervencija značajno utječu na stopu preživljavanja i smanjenje trajnih posljedica kod pacijenata. Velika važnost prilikom zbrinjavanja pacijenata unutar zlatnoga sata je upravo i timsko djelovanje medicinskih sestra/tehničara te njihova brzina djelovanja, spretnost i znanje. Samim time naglašena je važnost kontinuiranih edukacija sestara i tehničara kako bismo uvijek imali visoku razinu znanja o novim smjernicama.





## PROGRAM CJELOŽIVOTNOGA OBRAZOVANJA, ENTEROSTOMALNI TERAPEUT

Silvija Lovrić, bacc. med. techn.

Enterostomalni terapeut je medicinska sestra / medicinski tehničar koji po završetku specijalizacije iz enterostomalne terapije stječe novi opseg kompetencija, samostalnost i odgovornost iz područja zdravstvene njege svih vrsta stome, rane i inkontinencije. U Hrvatskoj trenutno imamo 43 enterostomalna terapeuta. Na prijedlog i prema procjeni uprave Klinike za kirurgiju o potrebama za enterostomalnim terapeutima u budućnosti na edukaciju su poslani medicinske sestre Ivana Pugar i Silvija Lovrić. Edukacija iz Programa cjeloživotnoga obrazovanja započela je prošle godine na FZSRI-ju. Tijekom edukacije znanja i vještine stječu se na predavanjima i praktičnoj nastavi na radilištima kao što su: Klinika za kirurgiju i Ambulanta za inkontinenciju, KBC Rijeka, Barokomora na Sušaku, Hospicij Marija K. Kozulić, Klinika za dječje bolesti Zagreb te Ambulanta za enterostomalnu terapiju KB-a „Sveti Duh“. Tijekom jednogodišnje edukacije stječu se mnogobrojne vještine, znanja i pozitivna iskustva koja će se u budućem radu primijeniti u zdravstvenoj njezi kod bolesnika sa stomom, kroničnom ranom i inkontinencijom.



## EXPERTS SUMMIT, ISTANBUL

Željka Šoški, medicinska sestra

Od 15. do 19. svibnja 2025. u Istanbulu je održan stručni skup na temu „Prevenција i liječenje kroničnih rana i dijabetičkog stopala“.

Skup je okupio liječnike i medicinske sestre iz cijeloga svijeta među kojima su bili i voditelji različitih znanstvenih projekata iz ovoga područja. Imali smo priliku vidjeti najnovije načine liječenja i pristupa kroničnim ranama. Također smo na različitim radionicama imali mogućnost procjenjivati rane, opisivati ih te primjenjivati najbolje tipove obloga za vlažno cijeljenje rane. Velik naglasak bio je na prevenciji pojavnosti kronične rane te edukaciji spram pacijenata, članova obitelji, ali i zdravstvenih djelatnika kako bi se pojavnost kronične rane svela na najmanju moguću mjeru. Skup nam je pružio priliku razmjene iskustava kao i povezivanje i jačanje suradnje s europskim i svjetskim stručnjacima koje smo imali priliku upoznati.

Iz Klinike za kirurgiju KBC-a Sestre milosrdnice na skupu je sudjelovala medicinska sestra Željka Šoški koja je zaposlena u Ambulanti za vaskularnu kirurgiju.

## MEĐUNARODNI DAN NARCISA 22. OŽUJKA 2025. U ZAGREBU

Andreja Jurić, bacc. med. techn., Zavod za internističku onkologiju Klinike za tumore KBC-a Sestre milosrdnice

Prve subote proljeća tradicionalno se obilježava Dan narcisa, spoj humanitarne akcije i javnozdravstvene kampanje. Cilj akcije je podizanje društvene svijesti o važnosti preventivnih pregleda dojki u svrhu ranoga otkrivanja raka dojke i, posljedično, smanjenja smrtnosti. Tog se dana prodaju narcise, odnosno simbol proljeća, cvijet koji predstavlja nadu za budućnost bez raka, a prikupljena sredstva namijenjena su prevenciji i ranome otkrivanju raka dojke.

Hrvatsko društvo onkoloških medicinskih sestara i tehničara (HDOMST) i ove je godine sudjelovalo u donatorskoj prodaji narcisa u suradnji i organizaciji Udruge PINK life – Pogled iz novog kuta, a aktivno su sudjelovale i medicinske sestre Zavoda za internističku onkologiju Klinike za tumore, aktivni članovi HDOMST-a.

Prisustvom i donacijom su, osim mnogobrojnih građana, kolegica i kolega, pacijenata, ovu tradicionalnu akciju podržale i ministrica zdravstva doc. dr. sc. Irena Hršić, dr. med., i posebna savjetnica ministrica zdravstva za djelatnost sestrinstva Snježana Krpeta, univ. mag. med. techn.





## IZVJEŠTAJ O EDUKACIJI IZ HOLMIJ LASERSKE ENUKLEACIJE PROSTATE (HOLEP) U LIJEČENJU BENIGNE HIPERPLAZIJE PROSTATE

Karolina Senjanović, bacc. med. techn.

U Frankfurtu je od 1. do 2. srpnja 2025. u bolnici Sankt Katharinen-Krankenhaus GmbH održana edukacija o kirurškom liječenju benigne hiperplazije prostate metodom HoLEP (holmij laserska enukleacija prostate). Edukaciji su prisustvovali jedna medicinska sestra instrumentarka i dva urologa. HoLEP je minimalno invazivna metoda koja se izvodi endoskopskim pristupom.

Primjenom specifične kirurške tehnike, instrumentarija i prateće opreme uvelike se smanjuje mogućnost krvarenja i drugih komplikacija, kao i duljina hospitalizacije, što navedenu metodu čini najpoštednijom za bolesnika.

Tijekom dva dana sudionici su prisustvovali izvođenju nekoliko HoLEP zahvata. U jednom od zahvata autorica izvještaja aktivno je sudjelovala kao član kirurškoga tima, što je pridonijelo boljem razumijevanju postupka i korištenja instrumentarija.

Stečena znanja i vještine te njihova primjena u praksi u Klinici za urologiju pokazali su se vrlo učinkovitim jer je već u prvom tjednu nakon povratka uspješno izvedeno nekoliko HoLEP zahvata. Nadalje, znanja i iskustva stečena tijekom edukacije prenositi će se i na ostale medicinske sestre instrumentarke / tehničare instrumentare kako bi se osnažio cijeli tim i unaprijedila kvaliteta sestrinske skrbi Klinike za urologiju.

## IZVJEŠTAJ O SUDJELOVANJU NA 16. KONFERENCIJI EUROPSKOG VIJEĆA ZA ENTEROSTOMALNU TERAPIJU I EUROPSKE UDRUGE ZA LIJEČENJE RANA

Jadranka Hodak, bacc. med. techn.

U Barceloni je od 26. do 28. ožujka 2025. održana 16. konferencija Europskog vijeća za enterostomalnu terapiju zajedno s konferencijom Europske udruge za liječenje rana.

Tijekom trodnevnog programa obrađene su brojne aktualne stručne teme u sklopu predavanja i radionica, s posebnim naglaskom na razmjenu znanja i iskustava među kolegama. Posebno vrijedan doprinos dale su radionice koje su omogućile stjecanje praktičnih vještina i novih uvida u području enterostomalne terapije.

Konferencija je predstavljala izvrsnu priliku ne samo za stručno usavršavanje nego i za povezivanje s kolegama iz različitih zemalja. Nova poznanstva i prijateljstva dodatno su obogatila to iskustvo.

Sudjelovanje na konferenciji izuzetno je vrijedno iskustvo koje pridonosi profesionalnom razvoju te unapređenju znanja, što se direktno može primijeniti u svakodnevnom radu s pacijentima. Prenoseći stečena znanja i vještine kolegama, unapređenje kvalitete sestrinske skrbi uvelike ovisi o kontinuiranoj nadogradnji stručnosti, čemu značajno pridonosi sudjelovanje na ovakvim stručnim skupovima.





#### 4. SIMPOZIJ HRVATSKOG DRUŠTVA ONKOLOŠKIH MEDICINSKIH SESTARA I TEHNIČARA: „MULTIDISCIPLINARNI PRISTUP U LIJEČENJU TUMORA PROBAVNIH ORGANA“, ZAGREB, 22. SVIBNJA 2025.

Andreja Jurić, bacc. med. techn., Zavod za internističku onkologiju Klinike za tumore KBC-a Sestre milosrdnice

Na simpoziju su temama obuhvaćene činjenice od same biologije tumora probavnih organa, dijagnoze, novosti u liječenju te važnosti edukacije bolesnika o ranom prepoznavanju i prijavljivanju nuspojava sustavnoga liječenja. Napretkom u liječenju malignih bolesti i ukupnim genskim profiliranjem tumora sve je veća važnost onkološke medicinske sestre u svim fazama onkološkoga liječenja. Na simpoziju smo naučili o specifičnostima rada, izazovima i odgovornostima medicinske sestre kod genskoga profiliranja tumora – od edukacije bolesnika do uzimanja i slanja uzoraka. Zaključci simpozija su da medicinska sestra mora biti neizostavan i suveren član multidisciplinarnih timova u onkologiji te je naglašena potreba za kontinuiranom edukacijom te specijalizacijom onkoloških medicinskih sestara i tehničara.

Na simpoziju su i ove godine sudjelovale medicinske sestre Zavoda za internističku onkologiju Klinike za tumore, aktivni članovi Hrvatskoga društva onkoloških medicinskih sestara i tehničara.



## ANTISEPTICA

### PROVJERENI ANTISEPTICI I DEZINFICIJENSI S ATESTIMA NA SARS-COV-2

#### Descosept sensitive



alkoholne maramice  
za osjetljive površine



#### Cleanisept® maramice forte

bezalkoholne maramice  
za osjetljive površine



#### Dispenseri kontakti i beskontaktni



RX 5-M



RX 5-T

#### Aseptoman® med alkoholni antiseptik za učestalu dezinfekciju ruku osjetljive kože



#### Dispenseri i stalci za antiseptike i losione



### OSTANIMO SIGURNI KROZ KORONA PANDEMIJU I "NOVO NORMALNO"

Ekskluzivni distributer:  **ANTISEPTICA** d.o.o.

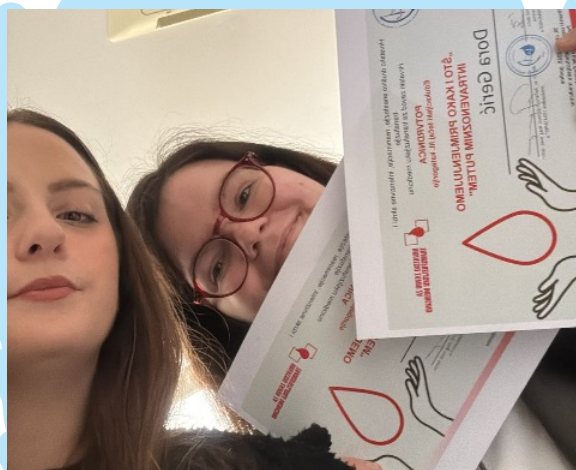
Velika Gorica, Magdalenićeva 1 | T: ++385 1 6214 790

E: [info@antiseptica.hr](mailto:info@antiseptica.hr) | [www.antiseptica.hr](http://www.antiseptica.hr)

## XXV. Tečaj trajnog usavršavanja medicinskih sestara neonatologije – KBC Zagreb, 25. travnja 2025.

Sana Šavorić, bacc.med.techn., Kanita Antolović, mag.med.techn.,  
Vesna Ivanek, medicinska sestra, Kristina Škrlec, bacc.med.techn.,  
Dora Gerić, bacc.med.techn., Klinika za ženske bolesti i porodništvo

U Kliničkom bolničkom centru Zagreb je 25. travnja 2025. godine održan XXV. Tečaj trajnog usavršavanja medicinskih sestara neonatologije. Sa Zavoda za neonatologiju i intenzivno liječenje nedonoščadi i novorođenčadi sudjelovale su Šavorić, Sana; Antolović, Kanita; Ivanek, Vesna; Škrlec, Kristina i Gerić, Dora. Teme ovogodišnjega tečaja bile su načela zdravstvene njege životno ugrožene novorođenčadi te noviteti u prehrani novorođenčadi vrlo niske porođajne težine. Cilj usavršavanja bio je razmjena znanja i iskustva medicinskih sestara iz niza ustanova Republike Hrvatske kako bi se dodatno poboljšala kvaliteta zdravstvene skrbi o najmanjim pacijentima.



## Tečaj III. kategorije „Što i kako primjenjujemo i.v. putem“ – 26. ožujka 2025. – Petrova 3

Laura Mustač, bacc.med.techn., Dora Gerić, bacc.med.techn.,  
Klinika za ženske bolesti i porodništvo

Edukacijski tečaj u organizaciji Hrvatskoga društva medicinskih sestara anestezije, reanimacije, intenzivne skrbi i transfuzije te Hrvatskoga zavoda za transfuzijsku medicinu bio je namijenjen medicinskim sestrama i tehničarima u transfuzijskim stanicama, kliničkim odjelima, laboratorijskim tehničarima i inženjerima. Iz Zavoda za neonatologiju i intenzivno liječenje nedonoščadi i novorođenčadi sudjelovale su Mustač, Laura te Gerić, Dora. Tečaj je bio usmjeren na razmjenu znanja i iskustava koja su bitna za rad medicinskih sestara i tehničara u transfuzijskim stanicama, kliničkim odjelima, ali i svima koji dolaze u doticaj s transfuzijom krvnih pripravaka ili infuzijskih otopina.

## Tečaj I. kategorije „Hitna stanja u pedijatriji“ – Varaždin, 9. svibnja 2025.

Jadranka Balenović, medicinska sestra, Sana Šavorić, bacc.med.techn.,  
Petra Ramić, bacc.med.techn., Klinika za ženske bolesti i porodništvo

U prostorima Regionalnog centra kompetentnosti inovativnih zdravstvenih tehnologija pri Medicinskoj školi Varaždin održan je tečaj I. kategorije „Hitna stanja u pedijatriji“. Edukacija je održana u organizaciji Klinike za pedijatriju KBC-a Sestre milosrdnice, Doma zdravlja Varaždinske županije i Medicinske škole Varaždin. Iz Zavoda za neonatologiju i intenzivno liječenje nedonoščadi i novorođenčadi sudjelovale su Balenović, Jadranka; Ramić, Petra te Šavorić, Sana. Cilj tečaja bio je objediniti i razmijeniti iskustva i znanja zdravstvenih djelatnika na svim razinama zdravstvenoga sustava.



# Napredne obloge za rane

Štite, sprječavaju infekcije i potiču prirodno cijeljenje.

Eurofarm – tradicija i inovacija od 1979.

Flasteri, sterilne obloge, zavoji i napredni medicinski proizvodi za liječenje rana – rezultat vrhunske proizvodnje u Italiji prema najvišim standardima kvalitete.



## Eurocell hydro

Sterilna hidroaktivna obloga izrađena od vlakana karboksimetil celuloze (CMC)

- Visoka apsorpcija
- Atraumatsko uklanjanje
- Prilagodljiva veličina



## HYDROMED

Hipoalergijska hidroaktivna gel obloga

- Vlažna i umirujuća njega
- Smanjuje bol, potiče cijeljenje
- Rehidrira i čisti ranu



## Euroderm foam silicone

Obloga od poliuretanske pjene sa silikonom

- Upija eksudat, štiti rubove rane, ne lijepi se
- Savršeno se prilagođava samom mjestu rane
- Može se rezati bez gubitka funkcionalnosti
- Ne uzrokuje maceraciju



### **MARIJAN NOVAK**

**29. 8. 1967. – 5. 1. 2025.**



S dubokom tugom i osjećajem nenadoknadi-voga gubitka oprostili smo se od Marijana Novaka, svojeg dragog kolege, koji nas je prerano napustio. U radnome okružju u Klinici za onkologiju i nuklearnu medicinu ostavio je neizbrisiv trag – ne samo svojim znanjem, stručnošću i predanošću nego i ljudskošću, toplinom i razumijevanjem koje je nesebično dijelio sa svima. Bio je više od kolege – bio je oslonac i onaj koji je uvijek imao vremena za druge. Uvijek je bio vrijedan, vedar i optimističan, vrlo često borac za pravdu, pa ga je to odvelo i u sindikalno područje gdje je više godina obavljao posao povjerenika naše podružnice Samostalnog sindikata zdravstva i socijalne skrbi Hrvatske uz posao medicinskoga tehničara u Klinici za onkologiju i nuklearnu medicinu. Nažalost, teška bolest odnijela ga je prerano.

Izražavamo iskrenu sućut njegovoj obitelji, prijateljima i kolegama.

### **SANJA KRAJAČIĆ**

**9. 1. 1970. – 8. 2. 2025.**



S velikom tugom oprostili smo se od svoje drage kolegice Sanje Krajačić čiji nas je prerani odlazak duboko pogodio. Rad u Kliničkom bolničkom centru Sestre milosrdnice provela je kao medicinska sestra Klinike za neurologiju gdje je bila uvijek spremna prilagoditi se i dati svoj doprinos timu i bolesnicima.

Njezina predanost i dugogodišnje iskustvo ostat će zapamćeni u našoj ustanovi. Ostavila je trajan pečat među nama te će zauvijek ostati dio našeg kolektivnog sjećanja.

Izražavamo iskrenu sućut njezinoj obitelji, prijateljima i kolegama.

# sestrinska osmosmjerka

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| E | Z | M | R | D | A | J | B | X | F | O | J | F | N | I | X | V | F | G | U |
| X | D | C | D | Z | J | O | E | U | H | T | B | N | S | O | B | W | A | K | F |
| O | R | C | B | Z | L | W | V | O | N | S | Q | U | N | E | M | T | Z | S | Q |
| K | A | L | A | L | T | A | A | W | J | O | Z | T | L | L | R | B | O | Q | S |
| Q | V | S | C | V | N | C | L | A | E | N | I | T | Š | E | J | V | N | A | D |
| U | S | U | F | C | E | D | U | R | X | L | I | N | U | S | H | Y | G | T | P |
| R | T | T | A | X | J | Q | A | T | S | A | J | X | L | S | P | A | A | E | R |
| O | V | I | O | T | I | S | C | S | H | N | F | C | P | K | Q | V | J | X | E |
| T | E | B | V | O | C | H | I | E | O | O | T | I | J | K | L | D | I | T | V |
| X | N | U | T | M | A | T | J | S | A | I | U | N | W | N | Y | N | D | D | E |
| E | A | K | S | I | P | E | A | A | Y | S | E | F | E | I | Q | O | N | M | N |
| M | N | E | N | B | E | R | G | K | S | E | R | U | L | B | E | R | U | O | C |
| P | J | D | I | G | K | A | W | S | R | F | Z | Z | T | T | G | X | T | T | I |
| A | E | S | R | J | F | P | I | N | V | O | W | I | T | O | P | S | H | P | J |
| T | G | N | T | R | C | I | H | I | O | R | E | J | J | X | H | B | I | M | A |
| I | A | F | S | S | I | J | K | C | F | P | J | A | S | X | S | L | R | I | D |
| J | X | R | E | P | T | A | I | I | I | N | J | E | K | C | I | J | A | S | X |
| A | F | Z | S | V | X | D | O | D | G | X | A | N | K | Z | J | K | L | L | A |
| L | A | E | B | B | H | E | G | E | W | M | S | L | N | N | Z | F | X | H | O |
| J | P | M | U | I | Q | B | B | M | Y | D | A | O | C | V | K | I | Y | Y | S |

## POJMOVI:

SESTRINSTVO

MEDICINSKA SESTRA

DIJAGNOZA

ZDRAVSTVENA NJEGA

TERAPIJA

INJEKCIJA

BOL

SIMPTOM

DEKUBITUS

INFUZIJA

PACIJENT

EMPATIJA

PROFESIONALNOST

VJEŠTINE

PREVENCIJA

EVALUACIJA

# *upute za autore*

## **Upute za autore Sestrinskoga glasnika Kliničkoga bolničkog centra Sestre milosrdnice**

Molimo autore da pročitaju sljedeće upute za pisanje i pripremu radova za objavljivanje u Sestrinskome glasniku Kliničkoga bolničkog centra Sestre milosrdnice.

Ako imate pitanja, možete se obratiti na sljedeći e-mail: [edukacija.sestrinstvo@kbcsm.hr](mailto:edukacija.sestrinstvo@kbcsm.hr).

### **VRSTE RADOVA**

#### **Znanstveni rad**

Znanstveni rad nastaje kao rezultat znanstvenoga istraživanja i otkriva dosad nepoznate spoznaje. Sadrži neobjavljene rezultate izvornih znanstvenih istraživanja, informacije su izložene tako da se točnost, analiza i izvodi na kojima se rezultati temelje mogu provjeriti.

#### **Pregledni rad**

Pregledni znanstveni rad sadrži izvoran, sažet kritički prikaz jednog područja u kojemu autor djeluje. Ističe se autorova uloga izvornoga doprinosa u tome području. Može ga pisati jedan ili više autora.

#### **Stručni rad**

Stručni rad sadrži već poznate rezultate znanstvenih istraživanja te ih usmjerava na praktičnu upotrebu ili u svrhu obrazovanja. Radi se o korisnim priložima iz struke koji nisu vezani za autorova istraživanja. Iznesena zapažanja ne moraju biti novost. Namijenjen je širem čitateljstvu.

### **TEHNIČKO OBLIKOVANJE**

Cjelokupan rad treba biti pisan na hrvatskome jeziku i treba biti kraći od 10 stranica, uključujući crteže, fotografije, tablice i grafikone.

Naslov rada treba biti što kraći i informativan.

Ispod naslova navode se imena i prezimena autora te mjesto rada.

Treba biti pisan fontom Times New Roman, veličinom slova 12, proredom 1,5 uz obostrano poravnanje.

### **SAŽETAK**

Sažetak predstavlja jezgrovit prikaz jednog rada. Treba sadržavati uvod, metode, rezultate i raspravu. U njemu se ne smiju pisati skraćenice ni literatura. Ispod sažetka treba navesti od 3 do 5 ključnih riječi.

Literatura se piše po Vancouveru. Slike također trebaju imati kratak opis i biti citirane po Vancouveru ako je izvor mrežna stranica ili drugi rad.

Uredništvo Sestrinskoga glasnika Kliničkoga bolničkog centra Sestre milosrdnice zadržava pravo na manju prilagodbu sadržaja.

Autori su odgovorni za istinitost sadržaja.

Stavovi izneseni u tekstovima stavovi su autora i ne odražavaju nužno stav uredništva.



Vaš dugogodišnji partner u opremanju

1995 | 2025

**M.T.F. d.o.o.** | Hondlova 2/2, 10000 Zagreb  
Tel: (+385 1) 2396 760 | e-mail: [mtf@mtf.hr](mailto:mtf@mtf.hr) | [www.mtf.hr](http://www.mtf.hr)

glasnik medicinskih sestara, tehničara, primalja i srodnih profesija

# *Sretan Božić i uspješnu Novu godinu želi vam*

**UREDNIŠTVO SESTRINSKOG GLASNIKA  
KLINIČKOGA BOLNIČKOG CENTRA  
SESTRE MILOSRDNICE**

