

# MOJ GLAS

Glasnik medicinskih sestara, tehničara i primalja Kliničke bolnice Sveti Duh

BROJ 5, OŽUJAK 2013.



# Sve zbog čega volite pjenaste obloge i više



## Predstavljamo



### pjenastu oblogu

**Jedina** PJENASTA obloga koja posjeduje baš sve - udobnost, jednostavnost i pogodnosti pri cijeljenju zahvaljujući AQUACEL™ sloju.

Polihidrokarboksimetilceluloza sa dodatkom silikona. Standardna ili anatomski oblikovana višeslojna obloga s upijajućem slojem. Dolazi u dva oblika, kao Polihidrokarboksimetilcelulozu, pjenastu oblogu od polihidrokarboksimetilceluloze, neljepljive i kao Polihidrokarboksimetilcelulozu s dodatkom silikona, standardna ili anatomski oblikovana, višeslojna.



Prodaja i savjetovalište: Ozaljska 148 (REMIZA), 10110 Zagreb  
TEL. 01 / 3090-359, 3015-949, 3015-950; FAX: 01 / 3090-358



Folnegovićeva 1c/VIII, 10000 Zagreb

TEL: 01 / 5508-999; FAX: 01 / 6177-217



AQUACEL® Obloge  
**PROVJERENE. PRIRODNE. POUZDANE.™**



Folnegovićeva 1c/VIII, 10000 Zagreb

TEL: 01 / 5508-999; FAX: 01 / 6177-217

Prodaja i savjetovalište: Ozaljska 148 (REMIZA), 10110 Zagreb  
TEL. 01 / 3090-359, 3015-949, 3015-950; FAX: 01 / 3090-358

**Novo** **AQUACEL®  
EXTRA™**  
Hydrofiber® obloga sa ojačavajućim nitima



**SNAGA • APSORPCIJA • POUZDANOST**

**Razlog više zašto  
voljeti AQUACEL® obloge**

(**Hidrofiber – natrijkarboksimetilceluloza, mekana, savitljiva, za zrak propusna**)



# Sadržaj

Riječ urednice	5
Intervju	6
Najave	9
Stručni članci	11
Tema broja: komunikacija	19
Predstavljamo zavod za orl	27
Događaji i zanimljivosti	30
Stručni kviz	31

# Riječ urednice



## MOJ GLAS

### Uredništvo:

**Glavna urednica: Marija Kadović mag.med.techn**

Rukovoditelj Jedinice za osiguranje i unapređenje kvalitete

**Marija Cerovečki bacc.med.techn**

Odjel za reumatologiju, pulmologiju i alergologiju

**Vesna Konjevoda dipl.ms**

Glavna sestra Zavoda za abdominalnu kirurgiju, Klinika za kirurgiju

**Maja Kukec bacc.med.techn**

Jedinica intenzivne skrbi, Zavod za Urologiju

**Tomislav Maričić bacc.med.techn**

Glavni tehničar u Jedinici koronarne skrbi, Klinika za unutarnje bolesti

**Sanja Ljubičić bacc.med.techn**

Glavna sestra za edukaciju medicinskih sestara

**Tanja Lupieri bacc.med.techn**

Glavna sestra Klinike za očne bolesti

**Dušica Lekić bacc.med.techn**

Voditelj instrumentara u operacijskom bloku

**Jadranka Ristić bacc.med.techn**

Glavna instrumentarka na Klinici za ginekologiju

**Marina Vrhovec dipl.med.techn**

Glavna sestra odsjeka za traumatologiju

Glasnik MOJ GLAS izdaje Klinička bolnica Sveti Duh

### Marija Kadović

Razmišljajući o petom broju našeg glasila, pomisnila sam koliko smo napredovali od prvog broja. Postali smo složno, radno uredništvo sa jasnim ciljevima i konkretnim idejama. Gotovi članci pristigli su dva tjedna prije roka. A i svi su se uključili u traženje sponzora, što je umanjilo moj stres u pripremi ovog broja. Kruna našeg rada je svakako dobivanje podrške Hrvatske komore medicinskih sestara te priznavanje bolničkog glasila kao modela za trajno usavršavanje medicinskih sestara. Tako urednici u svakom broju glasila dobivaju od HKMS bodove za uloženi trud.

Kad smo sve to ostvarili, okrenuli smo se ideji za novi broj. A to je komunikacija. U svakom dijelu sestrinskog posla. Komunikacija i međuljudski odnosi najveći su izvor stresa medicinskih sestara na radnom mjestu. One su te koje verbalno i neverbalno povezuju pacijenta, pratnju, liječnike, ostale članove zdravstvenog tima, a sve u cilju kvalitetnije informiranosti i većeg zadovoljstva svih sudionika. I unatoč mnogobrojnim problemima koja na svim razinama tiše medicinske sestre i tehničare danas, pozitivnim razmišljanjima i kvalitetnom komunikacijom možemo riješiti barem dio problema i uljepšati sebi dan.

Vrijednom uredništvu i svim čitateljima želim topli početak proljeća i sretan Uskrs!

Vaša urednica

**Sretan Uskrst!  
želi vam uredništvo**





# Intervju sa mr.sc.Jadrankom Franić, prof.logoped

Rzgovarala  
**Marija Kadović**

Poštovana prof. Franić zahvaljujem Vam što se pristali biti gost u glasili medicinskih sestara KB „Sveti Duh“, i to u broju kroz koji nam se provlači glavna tema - komunikacija.

Vi radite na Zavodu od 2003. Godine. Tijekom godina rada, kao suradnik u zdravstvenom timu, komunicirate sa svojim suradnicima, a kao profesionalac sa svojim pacijentima. Tko su vaši suradnici i koja vrsta komunikacije je teža?

Moram reći da naša ambulanta obuhvaća dva radilišta. Na jednom je prof. Darinka Matijašić koja je kao logoped ovdje počela raditi prije gotovo 30 godina, na drugom, unazad skoro 10 godina - ja. Od 7. mjeseca 2012. imamo pripravnicu, Darju Krnjaić, mag.logoped.

Svakodnevno surađujemo sa medicinskim osobljem našeg Zavoda, Klinike za neurologiju, a prema potrebi, i sa drugim odjelima. Surađujemo i sa edukacijsko rehabilitacijskim fakultetom (ERF) u smislu stalne edukacije studenata logopedije iz područja kliničke logopedije. Dolaze nam i učenice/i srednje medicinske škole u okviru vježbi iz Otorinolaringologije koje upoznajemo i educiramo o načinima komunikacije s osobama kojima je potrebna logopedска intervencija. Dakle, razlog zbog kojega svi skupa surađujemo i svakodnevno komuniciramo su djeca i odrasli kojima je iz različitih razloga potrebna pomoć logopeda.

Dobra komunikacija sa suradnicima je preduvjet sveobuhvatnom pristupu bolesniku, kao pojedincu, a komunikacija s bolesnikom i njegovom obitelji jedan je od značajnih dijelova ukupnog postupka liječenja.

Nije mi lako reći koja komunikacija je teža, jer su pristupi različiti, ali u jednom i u drugom odnosu važno je uvijek nadzirati svoje emocije i svojim ponašanjem pozitivno djelovati.

Rekliste da radite sa djecom i odraslim pacijentima, na koji način i, zbog čega oni dolaze u vašu ambulantu?

U našem radu koristimo individualni i/ili grupni pristup direktno ili videokomunikacijskim putem u ambulantama, te konzilijarno odlazimo na klinike unutar bolnice.

Djeca predškolske i rane školske dobi sa svojim roditeljima dolaze k nama radi dijagnostike, prevencije, savjetovanja, rehabilitacije zbog različitih jezično-govornih poteškoća i npr. problema u tečnosti govora. Odrasle osobe sa stečenim gubitkom sluha nakon audiološke obrade koja se radi u Kabinetu za sluh i ravnotežu našeg Zavoda, dolaze u našu ambulantu gdje provodimo postupak odabira slušnih pomagala, auditorne treninge, edukativne radionice, te grupe podrške. Prošle godine u suradnji s ERF-om i Savezom gluhih i nagluhih grada Zagreba proveli smo i projekt pod nazivom „Ostanite uključeni“ – podrška osobama sa stečenim oštećenjem sluha u sklopu kojeg smo izdali i Priročnik istog naziva za nove korisnike slušnih pomagala.

Nadalje, bavimo se i dijagnostikom i rehabilitacijom osoba koje kao poslijedicu CVL-a ili tumora imaju afaziju-poremećaj u jeziku i gororu, u razumijevanju govora, čitanju, pisanju i obavljanju računskih operacija, te poremećaje orientacije u vremenu i prostoru koji je nastao kao poslijedica oštećenja mozga, ali i druge teškoće u gororu i jeziku kao što su dizartrija-isprekidan neprecizan goror, neujednačenog ritma, zatim apraksija- oslabljena kontrola pokreta govornih organa i neke druge.

Dolaze nam i osobe upućene iz Fonijatrijske ambulante zbog poremećaja glasa (fonacije) čiji uzrok može biti različit. Vokalni profesionalci su osobe koje svoj glas koriste kao jedino ili osnovno sredstvo rada i zbog



toga tijekom radnog vremena glas izlažu naporima; osim pjevača, profesora, liječnika među njima su i medicinske sestre jer njihov rad uključuje povremenu ili stalnu komunikaciju u često nepovoljnim uvjetima što dovodi do zamora glasa, slabosti glasa, promuklosti.

#### **Neki savjeti o pravilnom vokalnom ponašanju**

Izbjegavajte glasno gorovit i - tiši je glas dovoljan da bi vas se čulo i razumjelo.

Izbjegavajte često pročišćavanje grla (nakašljavanje) - to je znak loših vokalnih navika i pridonosi dehidraciji sluznice glasnica.

Izbjegavajte dugotrajni goror.

Ne gorovite na kraju izdaha - češće uzimajte zrak i smanjite dužinu iskaza.

Izbjegavajte goroviti kada ste prehladeni.

Pacijenti kojima je nakon totalne laringektomije odstranjen grkljan i glasnice zbog čega osoba gubi sposobnost verbalnog komuniciranja, imaju mogućnost usvajanja nadomjesnog/alaringealnog načina komunikacije.

Koje su posebnosti rada sa laringektomiranim bolesnicima?

Laringektomirane osobe, osim što su izgubile sposobnost verbalnog komuniciranja, prekinut im je i put disanja na nos i usta tako da osobe dišu na formiranu trajnu traheostomu i gube osjetilo mirisa.

Postoje tri različita načina usvajanja alaringealnog načina komuniciranja. Jedan je, ujedno i najstariji način usvajanje ezofagealnog govora, drugi je, popularan unazad desetak godina ugradnjena govorne proteze koja se ugrađuje kirurški, primarno ili sekundarno, treći je govorno pomagalo. Glasovna rehabilitacija, bez obzira kojim se načinom pristupi, za svakog pacijenta treba biti individualna, a pristup holistički, jer nema univerzalne metode koja se može primjeniti za sve laringektomirane osobe. U tim osim logopeda sudjeluju otorinolaringolog, medicinske sestre, fizioterapeuti i Klub laringektomiranih osoba.

Pomažu li im susreti u Klubu laringektomiranih?

Svakako. Klub, odnosno članovi kluba, imaju ulogu poukom i savjetima iz vlastitog iskustva pomoći osobama i članovima njegove obitelji u resocijalizaciji, ohrabrvanju, poboljšanju kvalitete života osobe. Oni posjećuju novooperirane već u bolnicama prije i poslije operacije. Zajedno se druže i imaju zbor simboličnog naziva Optimisti.

**Na koji način komunicirati sa laringektomiranim osobom?**

Ukoliko je osoba tek operirana ili vam je goror takve osobe teže razumljiv, ponudite joj olovku i papir kako biste bili sigurni da ste se razumjeli.

Laringektomirane osobe su prošle opsežan operativni zahvat, uložile mnogo truda kako bi razvile svoj novi



način govora te ponovno ostvarile socijalni kontakt, zato imajte strpljenja i svojom ljubaznošću ih osnažite još više.

*Što biste savjetovali medicinskim sestrama u radu s djecom, kako komunicirati s djecom?*

Ukoliko se u svom radu susretnete s djetetom kod kojega vam se čini da sa njegovim govorom nešto „nije u redu”, upozorite roditelja na to i uputite ga logopedu. Logoped će utvrditi da li je „poteškoča” koja je primjećena kod djeteta razvojna i u skladu s njegovom kronološkom dobi ili odstupa od svojih vršnjaka. Logopedi rade i na prevenciji, pa se tako savjetima roditelju može prevenirati eventualna pojava poteškoće koja ako se na vrijeme ne otkrije i ne tretira, u nekim slučajevima kasnije može dovesti i do poteškoča čitanja i pisanja koje mogu uzrokovati i poteškoće u učenju.

**Savjeti kako pomoći djetetu predškolske dobi u jezičnoj razvoju:**

Budite pravilan govorni uzor – gorovite polagano i izražajno, nemojte tepati.

Slušajte sa zanimanjem sve što vam dijete gorovi. Ne ispravljajte ga, krivo izgovorenu riječ ponovite korektno u izmijenjenom kontekstu.

Ne opominjite dijete da treba goroviti sporije, tečnije ili brže, budite strpljivi i pričekajte da završi što je htjelo reći.

Nadograđivati i proširivati djetetovu rečenicu je korisno ali ne završavati je umjesto njega.

Ako ga ne razumijete, budite iskreni, dijete vam može pokazati ili ponoviti što želi.

**Postavljajte pitanja, potičite dijete da i ono pita.**

Ovih dana održan je simpozij na temu Posebne jezične teškoće - kockice koje nedostaju povodom Europskog dana logopedije.....

Na simpoziju su eminentni predavači gorovili o „kockicama”, zapravo jezičnim sastavnicama na kojima djeca imaju poteškoće čiji je uzrok nepoznat. Te poteškoće mogu biti na ekspresivnoj i/ili receptivnoj razini. Djeca sa posebnim jezičnim teškoćama, često trebaju pregled/mišljenje ili terapiju stručnjaka i iz drugih područja ili pak dodatnu konzultaciju kolega iz struke zbog toga se velika pažnja posvećuje interdisciplinarnom pristupu unutar struke i sa srodnim strukama.

Kao što ste na početku spomenuli radite sa pacijentima sa slušnim oštećenjima. Često takvi pacijenti trebaju usluge drugih dijelova zdravstvenog sustava. U komunikacijsi s njima tada sudjeluju i

medicinske sestre. Što biste mogli preporučiti sestrama u komunikaciji s takvima osobama?

Medicinskim sestrama i ostalom medicinskom osoblju predlažem nekoliko savjeta za uspješnu komunikaciju sa osobama oštećena sluha:

*Okrenite se prema osobi oštećena sluha kako bi vam mogla gledati u lice.*

*Smanjite udaljenost između vas i sugovornika, u idealnom slučaju ona bi trebala biti jedan metar. Nemojte vikati ili goroviti glasno, gorovite prirodno malo sporijim tempom gorova.*

*Odmaknite se od izvora buke ( ili zatvorite prozor, ugasite radio, TV).*

Izgovarajte cijele riječi, bez ispuštanja glasova.

Naglasite ključne riječi.

Dugačke poruke podijelite na manje dijelove.

Napravite kratku pauzu između poruke, izražavajte se jednostavno, ponovite što ste rekli ako vas ne razumiju ili preoblikujte poruku.

Služite se drugim komunikacijskim sredstvima (gestama) i modalitetima (npr.pisanje).

*Koje su vještine komunikacije medicinskoj sestri potrebne za uspješnu suradnju sa zdravstvenim timom?*

Već sam rekla da je dobra komunikacija jedan od značajnih dijelova ukupnog postupka liječenja. Svesni smo da postoje i čimbenici koji loše djeluju na zadovoljstvo osoblja u bolnicama na koje nekada ne možemo utjecati, ali uspostavljanjem boljeg odnosa i suradnje sa zdravstvenim timom, povećat će se učinkovitost našeg rada, a na to ipak uvijek možemo utjecati.

Komunikacija je uspješna kada razumijete, objasnite i predvidite događaje u komunikacijskoj situaciji, te kada se ponašate sukladno svom razumijevanju i namjerama.

*I za kraj, što mislite o potrebi stalne edukacije medicinskih sestara o komunikacijskim vještinama sa pacijentom ali i suradnicima u zdravstvenom timu?*

U struci se stalno educiramo, o sebi otkrivamo cijeli život, mislim da i ovakva vrsta edukacije zasigurno može pomoći poboljšati i verbalnu i neverbalnu komunikaciju kako svoju osobnu, tako i drugih ljudi, bilo da se radi o pacijentima ili suradnicima. Naravno da se to odnosi i na medicinske sestre jer i one moraju biti uključene i kontinuirano prisutne u tom procesu.

*Hvala Vam na razgovoru, cijelokupno uredništvo želi Vam uspješan rad i zahvaljujemo na pomoći medicinskim sestrama u komunikaciji!*

## HRVATSKA UDRUGA MEDICINSKIH SESTARA CROATIAN NURSES ASSOCIATION

# PRVI SIMPOZIJ MEDICINSKIH SESTARA/TEHNIČARA

14 - 12. travnja 2013. Marija Bistrica, Bluesun Hotel Kaj



Rosana Svetić  
Čišić

Što je empatija?

Po čemu je tako važna?

Zašto je empatija esencija sestrinstva?

Jer empatija uključuje suočavanje, brižnost, ljubaznost, odgovornost, kreativnost, pravdu, mir i suradnju, sposobnost da vidimo čujemo, osjetimo i razumijemo temeljne vrijednosti drugih.

Empatija nam je potrebna kao i zrak koji udihemo. Ne možemo bez empatije.

Trebamo pomoći i podršku, osmijeh, radost i veselje. Osobu koja će moći prepoznati kako nam je teško, kako se osjećamo.

Čvrstu ruku na koju se možemo osloniti, rame za plakanje u teškim trenutcima.

Kakav bi bio život bez empatije?

Prepun ljutnje, bijesa, negativnih emocija, svađe, žutih i crvenih kartona, očaja i nemoći.

Ljudi pate ako nedostaje empatije.

Empatija je ključ koji širom otvara vrata uspjeha.

Obnovimo znanja i vještine o empatiji.

Poboljšajmo i naučimo kako učiniti kvalitetniju i učinkovitiju komunikaciju, za uspješniji kvalitetniji profesionalni razvoj i napredak.

Kako bi ljudi bili manje nesretni, manje patili i više osjećali da ih ima tko saslušati, razumjeti njihove potrebe i pružiti pomoć kada im je potrebna.

Osnovni principi koji proizlaze iz empatije su: pomožite drugima da se osjećaju bolje, da se osjećaju dobrodošlo i sigurno. Činite drugima ono što bi željeli da oni čine vama.

Vjerujem da ćete prepoznati temeljne vrijednosti ovog simpozija, Nadam da se da ćete se osjećati ugodno i poletno. Želja nam je da odete zadovoljni i s vjerom Da je empatija nasušna potreba svakog bića i kreće upravo od nas samih.

# Brijuni - 2013

**Tomislav Maričić**

Od 17.-20. lipnja 2013. na Brijunima će se održati 18. stručni skup medicinskih sestara i tehničara intenzivne skrbi s međunarodnim sudjelovanjem. Glavne teme biti će:

- Sustavno praćenje i nadzor bolesnika u JIL-u
- Kontrola kvalitete i zdravstvena njega
- Utjecaj intenzivnog liječenja na bolesnika i obitelj
- Kritično bolesno i ozlijedeno dijete u JIL-u
- Slobodne teme

U sklopu stručnog skupa održati će se i okrugli stol: Mogućnosti standardizacije prijema i otpusta životno ugroženog bolesnika, na kojem će sudjelovati mnogi uvaženi gosti.

Pozivamo vas na aktivno sudjelovanje i druženje na Brijunima!

**OVLAŠTENA AGENCIJA ZA KREDITNO POSREDOVANJE**

**Preradovićeva 30/1, 10000 Zagreb**

**Kontakt:** 098/979-9090  
091/344-5718  
**email:** atonusluge4@gmail.com

**I mudrom čovjeku potreban je savjet!**

**MUČE VAS FINANSIJSKE BRIGE ? IMAMO RJEŠENJE ZA VAS !**

*„Mi smo tu samo za Vas“*

**VODEĆA AGENCIJA U HRVATSKOJ SA DUGOGODIŠnjIM ISKUSTVOM nudi Vam :**

- **BESPLATNA ANALIZA VAŠE FINANSIJSKE SITUACIJE !**
- **BESPLATAN IZRAČUN KREDITNE SPOSOBNOSTI !**
- **BESPLATAN PRONALAZAK NAJPRIHVATLJIVIJEg RJEŠENJA ZA VAS !**
- **UGOVARANJE KREDITA KOD VODEĆIH BANAKA !**
- **VIŠE OD 50 MODELA KREDITNIH LINIJA BANKOVNIH KREDITA !**
- **REPROGRAMI POSTOJEĆIH ZADUŽENJA !**
- **ZATVARANJE CRNIH LISTA I OVRHA !**
- **NAJBRŽA REALIZACIJA KREDITA !**

**www.krediti-aton.com**

**DOĐITE I PROVJERITE ZAŠTO SMO VEĆ DUGI NIZ GODINA NAJBOLJI ! MI VAS OČEKUJEMO!!!**



**stručni članci**

## Važnost upravljanja vremenom za medicinske sestre

**Vesna Konjevoda**

### SAŽETAK

Posao medicinske sestre zahtjeva dobru organiziranost, planiranje aktivnosti prema prioritetima te izbjegavanje tzv. „praznog hoda“. Vrlo često nam se dogodi kako mislimo da nećemo stići na vrijeme provesti sve planirane aktivnosti te kako naše vrijeme pripada svima (liječnicima, pacijentima, kolegicama, posjetima...). Također nam se tijekom rada učestalo mijenjaju prioriteti što rezultira stresom i posljedično izgaranjem. Usvajanjem vještina upravljanja vremenom razina stresa se smanjuje a učinkovitost povećava kako u poslovnom tako i u privatnom životu jer kako Peter Drucker kaže „Ako se ne upravlja vremenom, onda se sa ničim drugim i ne upravlja.“ Medicinske sestre vrlo često misle da njihovo vrijeme pripada svima i da ne košta ništa. Malim koracima, spremni za promjene, nužno kontinuirano educiranje i usvajanje novih vještina možemo smanjiti razinu stresa i povećati svoju učinkovitost te naučiti upravljati vremenom a ne da vrijeme upravlja nama. Prioritet je efektivno koristiti vrijeme kao vrlo oskudan resurs, naučiti delegirati, odrediti prioritete te razmišljati kritički. Također je važno osvijestiti činjenicu da u našem poslu moramo znati očekivati neočekivano u najgorem mogućem momentu.

### KLJUČNE RIJEČI

Upravljanje vremenom, medicinske sestre, „kradljivci vremena“, delegiranje, edukacija

### UVOD

Upravljanje vremenom je sposobnost pojedinca da ostvari cilj u određenom vremenskom periodu, koristeći razne tehnike i vještine. Također je vrlo važno osvijestiti „kradljivce vremena“ te kako na njih utjecati. Ne možemo kontrolirati ukupnu količinu dostupnog vremena, ali možemo kontrolirati kako ćemo ga koristiti. Dakle, organizacija rada mora biti fleksibilna, ali u skladu s složenošću zadatka. Važno je znati

naučiti delegirati, kada i kome povjeriti određene zadatke. Također je važno osvijestiti činjenicu da nas delegiranje ne oslobođa odgovornosti. Upravo iz tog razloga delegiranje vrlo često izostane, obaveze se gomilaju, dan uvijek traje isto a razina stresa raste... Također je vrlo važno za ljudе na rukovodećim mjestima da znaju prepoznati i usmjeravati ljudske potencijale. Prepoznati potencijal u osoblju, osvijestiti ih i dati im mogućnost učenja, izgradnje i razvijanja. Osvijestiti i naučiti moramo:

1. SHVATITE VAŽNOST VASEG VREMENA - ne dozvolite drugima da njime raspolažu, a pogotovo ne da gube vaše vrijeme.

2. ORGANIZIRAJTE SE - postavite si ciljeve, kratkoročne i dugoročne, poredajte ih po prioritetima i razvijajte strategije kako bi povećali učinkovitost.

3. VLADAJTE SOBOM - naučite neke tehnike komunikacije, kao npr. kako učinkovitije slušati, kako asertivno reći „NE“. Izbjegavajte stres i sve što Vam spušta raspoloženje i nivo energije jer Vas to ujedno i usporava u obavljanju zadataka.

4. IZBJEGAVAJTE ODGAĐANJE - rješavajte stvari jednu po jednu. Najbolje je problem riješiti čim se pojavi - kasnije će biti teže sjetiti se svih detalja vezanih uz njega.

5. NAUČITE DRUGE DA ŠTEDE VAŠE VRIJEME - poučite druge kako da Vam olakšaju Vaš posao, a da on bude obavljen brže i kvalitetnije. Tražiti pomoć od drugih, delegirajte.

6. ULOŽITE VRIJEME DA BI KASNIJE UŠTEDJELI NA VREMENU - naučite nove vještine i koristite nove tehnologije.

7. PLANIRAJTE UNAPRIJED - budite spremni na sve i uvijek imajte plan B. Spremite se za najgore a očekujte najbolje.

Medicinske sestre u prosjeku imaju 50 prekida dnevno u svom radu a prosječno prekid traje 5 minuta ŠTO TIJEKOM DANA IZNOSI ČETIRI SATA!! Nakon svakog prekida razina kvalitete planirane aktivnosti pada. Važno je osvijestiti koji su najčešći prekidi, neki su



naravno neodgovori i razumljivi a mnogi su odraz nečijeg komfora, zloupotrebe položaja- hijerarhija, i slabe procjene. Prema Rijavcu (1995.), tehnike upravljanja vremenom su :

- 1.izbjegavanje bavljenja nevažnim sitnicama uz jasno definiranje ciljeva i aktivnosti
- 2.delegiranje – poslova ali ne i odgovornosti
- 3.oslobađanje „kradljivaca vremena“ –odugovlačenje, perfekcionizam, neslušanje, neodlučnost, nesposobnost reći „NE“
4. kontrola i analiza utrošenog vremena- vođenje dnevnika

Ono što se svaka medicinska sestara mora povremeno zapitati i analizirati je : koliko vremena potrošimo i provedemo javljajući se na telefon, u razgovoru s nadređenima, kolegicama, pacijentima, posjetima, prelistavajući Internet, izvršavajući liječničke odredbe ili radeći „tuđi“ posao, pisanjem rasporeda, udovoljavajući tuđim željama,. Tko i što su naši prioriteti!!

Trenutno stanje u sestrinstvu zbog ekonomске krize je zabrinjavajuće. Nedostatak medicinskih sestara, loša organizacija rada na odjelima ( nesklonost promjenama od strane liječnika i med.sestara), rezultiraju stresom, slabom produktivnošću te gubitkom fokusa i vizije.

#### ZAKLJUČAK

Cijenite li svoje vrijeme i drugi će ga također cijeniti. Poštujte sebe, svoje korisnike – pacijente i kolege. Ako vi ne cijenite svoje vrijeme, ništa drugi neće. Svojim aktivnostima morate pokazati da Vam je vrijeme važno. Kada drugi vide kako cijenite svoje vrijeme i oni će pokazati poštovanje, cijeneći ga također. Ne pokušavajte uštedjeti vrijeme jer je to nemoguće, već ga naučite utrošiti mudro.

Vrijeme je jedini neobnovivi resurs i zato „Vrijeme čini svoje. A ti, čovječe?“, Stanislaw Jerzy Lec.

#### LITERATURA:

1. <http://www.portalalfa.com/time/clanci.htm#10>  
SAVJETA
2. Uvodić-Vranić Lj. Avantura osobne promjene, Profil multimedija, Zagreb; 2011.
3. Kalauz S, Kutrović B. Upravljanje promjenama u sestrinstvu - Upravljanje vremenom u sestrinskoj praksi; Zbornik radova; Uriho d.o.o., Zagreb;2009.
4. Škreblin D. Upravljanje vremenom.Novalius, Zagreb; 2010.

# Krvotvorne matične stanice dobivene iz pupčane vrpce

## Što su, čemu služe i način prikupljanja

Sanjica Bokan  
Jadranka Ristić

Ključne riječi: krvotvorne matične stanice, način prikupljanja

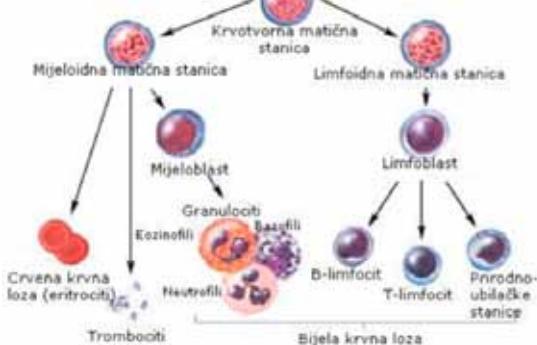
#### SAŽETAK

Krvotvorne matične stanice (KMS) su ishodišne stanice iz kojih nastaju sve krvne stanice. One su pluripotentne stanice koštane srži koje imaju svojstva samoobnavljanja, sposobnost diferencijacije i proliferacije. Prednost krvotvornih matičnih stanica iz pupkovine u odnosu na druge tipove transplatacije su u tome da su lakše dostupne, nije potrebna potpuna podudarnost primatelja te su zakonom dopuštene i etički prihvatljive. Postupak uzimanja krvotvornih matičnih stanica za pohranu je jednostavan i bez štetnih poslijedica. Problem krv uzete iz pupkovine kao izvor krvotvornih matičnih stanica je relativno mali broj stanica po uzorku uzorku zbog čega su najčešći primatelji djeca.

#### Uvod

Krvotorna matična stanica je pluripotentna stanica koštane srži koja ima sposobnost samoobnavljanja, sposobnost diferencijacije i sposobnost proliferacije. Samoobnavljanje je sposobnost stanice proći kroz nekoliko faz diobe a da pri-tom zadrži nediferencirano stanje. Neograničena potencija je sposobnost stanice da se diferencira u bilo koji tip stanice odraslih osoba. Od pluripotentne matične stanice nastaju sve stanice krv: eritrociti, leukociti i trombociti. Prvi korak krvotvorne matične stanice prema određenoj vrsti krvnih stanica je slučajan, dok je svaki drugi korak strogo usmjeren: mikrookružjem i faktorima rasta sve do konačne ciljne stanice: eritrocita, leukocita i trombocita.

Krvotorna matična stanica je ona koja može obnoviti sve stanice hematopoetskog sustava (eritrocite, leukocite, trombocite). Živi u stanju mirovanja u koštanoj srži, među stromalnim stanicama koje joj služe kao potpora. Izvor krvotvornih matičnih stanica je koštana srž, periferna krv i umbilikalna krv. Najnoviji način dolaska do krvotvornih matičnih stanica je iz umbilikalne krv. Krv dobivena iz pupkovine nalazi se u posteljici iz koje se prikuplja



Slika1.Razvoj krvnih stanica iz krvotvorne matične stanice

nakon porođaja. Ta krv je bogata nezrelim krvotvornim stanicama (KMS). Njihov broj je razmjerno velik. Vrijedna karakteristika tih stanica je njihova nepotpuna zrelost pa se može primijeniti i u slučajevima nepotpune imunološke podudarnosti. Krvotvorne matične stanice iz umbilikalne krv imaju određene prednosti pred KMS koštane srži ili periferne krv. Krv iz pupkovine, ukoliko postoje javne banke i registri, lako je dostupna i može se koristit za transplantaciju, što je veoma bitno jer je vrijeme važan čimbenik liječenja. Druga prednost KMS iz pupkovine je što kod transplantacije nije potrebna stopostotna podudarnost primatelja i davalatelja zato što su KMS iz pupkovine manje zrele i imaju manji imunogeni potencijal. Još jedna bitna činjenica je da je korištenje krvotvornih matičnih stanica iz pupkovine etički dopustivo i prihvatljivo. Postupak uzimanja KMS za pohranu je jednostavan i bez štetnih poslijedica. Problem s umbilikalnom krv kao izvorom KMS leži u relativno malom broju ovih stanica po pojedinom uzorku, zbog čega su primatelji u ovoj vrsti transplantacije najčešće djeca.

Zašto pohraniti krvotvorne matične stanice iz pupkovine? Krvotorna matična stanica može obnoviti krvotorno tkivo primatelja i pri tom pomoći izlječenju bolesti. Krv iz pupkovine je krv koja preostane u posteljici i pupkovini nakon poroda dijeteta, volumena 50-150 mililitara, a



koja se rutinski bacala. Budući da je bogata krvotvornim matičnim stanicama ona je vrijedan biološki materijal. Pohranjuje se dugotrajno na –196 °C.

Bolesti koje se liječe presađivanjem krvotvornih matičnih stanica iz krv pupkovine

ZLOČUDNE BOLESTI : akutna limfocitna leukemija , akutna mijeloična leukemija, kronična mijeloična leukemija, neuroblastom, RAEB-T.

OSTALE BOLESTI : Fankonijeva anemija, aplastična anemija, talasemija, SCID, megakariocitna trombocitopenija, Kostmanov sindrom , Hurlerov sindrom, Hunterov sindrom , Blackfan-Diamondov sindrom , anemija srpskih stanica, Wiskott-Aldrichov sindrom, osteopetroza, Lesch-Nyhanova bolest , globoidna leukodistrofija, adrenoleukodistrofija.

Prednost krv prikupljene iz pupkovine u odnosu na druge izvore krvotvornih matičnih stanica

Prednosti krvotvornih matičnih stanica iz pupkovine za transplantaciju su u njenoj rasploživosti. Ako se pohrani pri porodu i obave se potrebna testiranja u kraće vrijeme se može naći podudarna doza nego kad se poziva i testira darivatelj. Manji su zahtjevi za tkinom podudarnošću između davalca i primatelja, a imunološka reakcija nakon transplantacije je blaža.

No ipak problem je relativno mali broj stanica u većini doza krv iz pupkovine koje se stoga više mogu koristiti za transplantaciju u djece nego u odraslih primatelja. Kontrola kvalitete uzorka krvotvornih matičnih stanica Nakon uzimanja uzorka krvotvornih matičnih stanica iz pupkovine potrebno je provesti kontrolu kvalitete koja obuhvaća testove za procjenu učinkovitosti i sigurnosti staničnog pripravka. Paralelno s procesom obrade teku i laboratorijska ispitivanja. Njihov cilj je osigurati sigurnost, učinkovitost i podudarnost krv iz pupkovine. Nabrojana su laboratorijska ispitivanja koja se provode

na krv pupkovine te ispitivanje biljega zaražnih bolesti u krv majke. Uz to se i pohranjuju uzorci za eventualna buduća ispitivanja. U krv iz pupkovine kontrolira se volumen, vijabilnost, broj stanica s jezgrom, broj CD34+stanica, CFU-GM, mikrobiološki se ispituje, ABO/Rh(D) krvna grupa i HLA antigeni razred I i II. Krv majke kontrolira se na zarazne bolesti: Treponema pallidum , hepatitis B, hepatitis C, HIV-1/HIV-2, CMV, HTLV I/II.

Indikacije i kontraindikacije za prikupljanje krvotvornih matičnih stanica

Pohrani krvotvorne matične stanice može svaka zdrava trudnica u terminu porođaja (>37 tj.), porođena vaginalnim porođajem ili carkim rezom. Kontraindikacije za pohranu krvotvornih matičnih stanica: postojanje infekcije kod davalca, rizična ponasanja, način života ili medicinske procedure koje su mogle dovesti do infekcije, hematološka ili zločudna bolest darivatelja te nasljedna bolest koja može naštetiti primatelju.

Prikupljanje krvotvornih matičnih stanica iz pupkovine pri porođaju u rađaonicu

Nakon nekomplikiranog poroda i podvezivanja pupkovine standardnim postupkom rodilišta pristupa se prikupljanju krv. Za postupak su potrebni dva člana rađaonske ekipe. Postupak prikupljanja se provodi sterilnim materijalom uz mjere asepse da se smanji mogućnost bakterijske kontaminacije. Unatoč tome 1-10% prikupljenih krv može biti zagađeno bakterijama (svjetska referenca). Kod nas do sada puno manje (1-3%). Pripremi se sterilna kompresa na koju se postavi sterilni zatvoreni sistem vrećice s antikoagulantnom otopinom, sterilne gaze natopljene fiziološkom otopinom i sterilna gaza sa dezuficijensom te dva para sterilnih rukavica. Ispod pupkovine se postavlja sterilna kompresa, promijene se sterilne rukavice te slijedi dezinfekcija

Na Klinici za ginekologiju i porodništvo KB „Sveti Duh“ krv se prikuplja od 2008.godine.

Godina	Ukupno prikupljeno	Pohranjeno	Ugrušci	Mikrobiološka kontaminacija
2008.	309	242	5	10
2009.	458	324	14	10
2010.	406	237	8	18
2011.	409	220	11	11
2012.	196	85	3	3
UKUPNO	1778	1108	41	52

Tablica1. Broj prikupljenih,pohranjenih uzoraka te uzorci koji su kontaminirani ili neupotrebljivi pri vaginalnom porođaju

pupkovine.Potom slijedi punkcija umbilikalne vene sve dok se posteljica ne odljušti. Drugi član ekipe svo vrijeme prikupljanja naizmjenično stiše vrećicu za prikupljanje da bi se spriječilo koaguliranje krv.



Slika 2. Način prikupljanja krv

Nakon završetka prikupljanja zatvore se svi sistemi, navuku se zaštitnici na igle te se pravilno obilježe svaki podaci. Majci se izvadi krv iz vene, označi se te se sve propisno spakira za transport.

Postupak uzimanja krvotvornih matičnih stanica u operacijskoj dvorani pri porođaju carkim rezom Tijekom operacije nakon evakuacije novorođenčeta, pristupa se postupku uzimanja krvotvornih matičnih stanica.Prije toga sterilno se otvara set za vađenje krv. Medicinska sestra instrumentarka opstetričaru dodaje iglu setu sa koje je uklonjen štitnik. On ubada dio pupkovine nakon odvajanja novorođenčeta. Sestra nakon prilupljanja prokida membranu koja odvaja sredstvo protiv koagulacije te sredstvo istisne u vrećicu u kojoj se prikuplja krv. Pomoćna instrumentarka konstantno mijesha sadržaj prikupljene krv kako bi se spriječila koagulacija. Opstetričar ubada drugom iglom u drugo mjesto pupkovine i prikuplja krv sve do odljuštenja posteljice. Po završetku prikupljanja zatvore se sve kleme na sistemu igle se poklope zaštitnim

kapicama te se sva prikupljena krv doda pomoćnoj instrumentarki. Ona pravilno obilježava krv, zajedno sa epruvetama izvadene krv majke,sprema sve se u spremnik za transport. Sve se tako predaje primaljkoja s opstetričarom ispunjava formulare i pobrine se da sve bude transportirano na pravi način.Potrebno je sve raditi potpuno sterilno da ne dođe do kontaminiranja uzorka.

### Zaključak

Što bi se sa krvotvornim matičnim stanicama moglo napraviti u budućnosti?

O ovom se pitanju danas puno raspravlja. Krvotvorne matične stanice imaju svojstvo 'plastičnosti' što znači da se u laboratorijskim uvjetima mogu presmjeriti da stvaraju i druge stanice osim krvotvornih. Pokusi su rađeni sa stanicama iz koštane srži pa su dobiveni skeletni ili srčani mišić, stanice jetre, stanice živčanog sustava. Te mogućnosti su za sada još ujvijek eksperimentalne i nisu u rutinski primjeni. Potrebno je naglasiti da se radi o vrlo skupom procesu znanstvenog istraživanja, prikupljanja i pohranjivanja i biotehnološke obrade ali radi se o značajnom biomedicinskom razvoju koji će u budućnosti otvoriti nove nepredvidive mogućnosti poboljšanja zdravlja i očuvanja ljudskih života. Prva transplatacija krv iz pupkovine u Hrvatskoj izvršena je 1992.godine u Zagrebu.To je bila druga transplatacija izvršena u svijetu. Presađene su stanice sestri koja je danas zdrava djevojka.

Krv iz pupkovine daruje život.

### Literatura

1. Bojančić I. disertacija 2009.
2. Khan S, Rodgers GP. Hematopoietic cell transplantation in children with sickle cell disease, www.uptodate.com, 2006.

Godina	Ukupno prikupljeno	Pohranjeno	Ugrušci	Nije testirano
2008.	47	47		
2009.	84	73		11
2010.	55	33		21
2011.	49	27	6	16
2012.	26	18		8
UKUPNO	261	198	6	56

Tablica 2. Broj prikupljenih,pohranjenih uzoraka te uzorci koji su kontaminirani ili neupotrebljivi pri vaginalnom porođaju carkim rezom



# VODIMO LI BRIGU O SVOM ZDRAVLJU ?

**Marina Vrhovec  
Vesna Konjevoda**

## SAŽETAK

Medicinske sestre i tehničari su profesionalci koji po završenom školovanju, stručno u okviru svojih kompetencija, predano s poštovanjem i ljubavlju prema svakom čovjeku obavljaju svoj posao. Pomoći pojedincu zdravom ili bolesnom, naša je dužnost i zakonska obveza. Holistički pristup bolesniku, procjena životnih navika, rizika i uvjeta u kojima bolesnik i njegova obitelj žive, također su naša dužnost i obveza. Izloženost svakodnevnim stresovima, sve lošiji uvjeti rada uvjetovani ekonomskom krizom u posljednje vrijeme povećavaju nastanak zdravstvenih tegoba kod medicinskih sestara i tehničara. Također posljedično opada i razina kvalitete pruženih usluga. Najčešće sejavljaju depresija i stres, hepatitis, tuberkuloza, bolesti lokomotornog sustava i vena. Izuzetno je važno da medicinske sestre i tehničari vode brigu o svom zdravlju, prehrani, fizičkoj aktivnosti duševnom i psihičkom miru, kako bi mogli pomagati pojedincima zdravim ili bolesnim.

## KLJUČNE RJEĆI

Medicinske sestre, fizička aktivnost, prehrana, prevencija, sistematski pregledi,

## UVOD

Mnoga istraživanja u svijetu dokazuju da nedovoljan broj osoblja dovodi bolesnike u rizično stanje, da pogoduje povećanju ozljeda na radu, pokazuje snažnu korelaciju između odradenih prekovremenih sati rada i bolovanja, te indicira da kratkoročno povećanje produktivnosti vodi do povišenih dugoročnih troškova u sustavu zdravstva.

Poznato je da medicinske sestre pružaju većinu zdravstvenih usluga - čak 80% vremena kojeg bolesnik provede u bolnici o njemu skrbi medicinska sestra/medicinski tehničar, stoga moramo biti svjesni da trenutni nedostatak medicinskih sestara potkopava cjelokupni zdravstveni sustav i uvjek iznova preispituje našu sposobnost zadovoljavanja zdravstvenih potreba naših korisnika.

Globalna istraživanja dokazuju da nezdrava radna okolina utječe na fizičko i psihičko zdravlje medicinskih

sestara uzrokujući stres zbog preobilnog obima posla, radnog vremena, niskog profesionalnog statusa, otežanih odnosa na radnom mjestu te raznih opasnosti koje prijete na radnom mjestu. Ali isto tako zbog velikog obima posla, nesloge s kolegama, neprikladnih zaduženja, nedovoljne vještine i znanja, loše vještine upravljanja i nesigurnih radnih uvjeta medicinske sestre ne mogu pružiti najviši standard zdravstvene njegе.

Bolesti koje se smatraju profesionalnim bolestima utvrđuju se Zakonom o listi profesionalnih bolesti. Nasuprotn raširenom mišljenju, mnoge bolesti u svome začetku nemaju simptoma kao npr.:

- Povišeni krvni tlak koji ne izaziva glavobolje odmah
- Šećerna bolest nije uvijek povezana s čestim mokrenjem
- Preskakanje srca može biti bezopasan poremećaj, ali i vrlo opasan, a ne mora se osjetiti
- Konični bronhitis i blaga astma nisu uvijek praćeni tipičnim kašljem i otežanim disanjem
- Rak prostate obično ne izaziva učestalo mokrenje. I drugi tumori mogu narasti vrlo veliki, takvi da se ne mogu učinkovito liječiti, a da još ne izazovu značajnije tegobe

U mnogim radnim organizacijama organiziraju se sistematski pregledi koji bi trebali na vrijeme prepoznati nastajanje ili razvoj bolesti. Imajući na umu navedeno pitamo se: „Da li nam je kao društvu zaista svejedno kakvog su nam zdravlja osobe koje su nosioci zdravstvene njegе“?

Radna organizacija treba inzistirati na provođenju sistematskih pregleda. Također i svaki pojedinac treba preuzeti odgovornost za svoje zdravje, osvijestiti rizična ponašanja te prevenirati bolest.

Oni isti profesionalci koji educiraju kronične i njeguju umiruće bolesnike, dužni su brinuti se o sebi kako bi bili što kvalitetniji u privatnom i profesionalnom smislu. Zapitajmo se kada smo bili zadnji puta na sistematskom pregledu?! Vjerojatno kada smo se zapošljivali?!

Kada osobi koja boluje od šećerne bolesti ili od pretilosti govorimo o zdravoj i uravnoteženoj prehrani, sjetimo se kada smo brinuli o raznolikosti vlastite

prehrane kao i poražavajuće činjenice da nam je obrok obično u sklopu još bar dvije aktivnosti. „Opustite se, stres uzrokuje mnoge bolesti“...česta je rečenica koju ponavljamo našim bolesnicima ili klijentima, a poslušamo li pritom barem ponekad svoj puls i izmjerimo krvni tlak.

Dakle, vrijeme je da se medicinske sestre i tehničari usprkos pojačanim zahtjevima radnog mesta posvete svome zdravlju i brizi oko njega. Koristimo svoje znanje, uključimo unutarnji radar za prepoznavanje simptoma i uživajmo u životu najviše što možemo. Samo tako ćemo biti društveno korisni i moći pomoći onima kojima smo potrebni, realizirati zahtjeve osnovne zdravstvene njegе o kojima je govorila Florence Nightingale, kao i one koje ovo suvremeno doba zahtijeva.

Održavanje zdravlja moguće je na vrlo jednostavan način koji, što je najvažnije ne košta ništa. Evo nekoliko kratkih i praktičnih savjeta:

- jedite zdravije (kombinirajte namirnice, planirajte svoje obroke, jedite polako – odvojite vrijeme)
- hidratizirajte kožu, štitite je od izlaganja suncu
- iskoristite mogućnost besplatnih pregleda u ljekarnama, odlazite na organizirane preventivne preglede
- prestanite pušiti
- bavite se nekom fizičkom aktivnošću i sportom (fitness, bicikлизам, šetnja, aerobic...)
- preuzmite s interneta zdravstveni kalendar
- instalirajte besplatne zdravstvene aplikacije i čitajte, informirajte se o zdravlju
- ukoliko je zdravstveni problem teži, razgovarajte o njemu unutar obitelji ili grupa za podršku
- naspavajte se, ne ignorirajte upozorenja i simptome
- organizirajte se i upravljajte svojim vremenom

## ZAKLJUČAK

Podržavajmo organizirane preventivne preglede, educirajmo ali i aktivno sudjelujmo. Preuzmimo odgovornost za svoje zdravje. Mijenjajmo svoje zdravstveno ponašanje promjenom prehranbenih navika, povećanjem i bavljenjem nekom fizičkom aktivnošću. Pružimo primjer drugima kao profesionalci i savjesni ljudi.

## LITERATURA

1. <http://www.centar-zdravlja.net/zdrava-prehrana/>
2. <http://www.centar-zdravlja.net/clanci/zdravlje-opcenito/12/443/stres-tihi ubojica/vodite-brigu-o-sebi/3/>
3. <http://www.plivazdravlje.hr/>



Preradovićeva 30/1  
10000, Zagreb  
kontakti;  
mob; 098/9799-090  
091/3445-718  
email; atonusluge4@gmail.com

#### KREDITNO POSREDOVANJE - ATON USLUGE d.o.o.

Aton usluge d.o.o. osnovane su s ciljem pružanja cijelovite usluge kreditnog posredovanja u poslovanju fizičkih osoba u Hrvatskoj, te vam nudimo poslovnu suradnju, kako bi svaki vaš djelatnik i njegova obitelj dobili kvalitetnu uslugu na jednom mjestu.

Aton usluge d.o.o. čini tim financijskih savjetnika koji imaju višegodišnje iskustvo u kreditnom posredovanju na domaćem tržištu, i posjeduje ovlaštenje za obavljanje djelatnosti kreditnog posredovanja izdanu od strane Ministarstva Financija Republike Hrvatske. Sastoji se od stalno rastućeg tima educiranih i licenciranih pojedinaca koji vladaju znanjima s područja financija.

Dnevnim praćenjem trendova na financijskom tržištu, u mogućnosti smo ponuditi najbolje rješenje i pritom klijentima uštedjeti dragocjeno vrijeme.

Budući da usluga uključuje kompletan proces od prvog kontakta s klijentom do same realizacije kredita, tako klijenti koristeći našu uslugu nemaju potrebu uzimati godišnji odmor ili slobodne dane, kako bi obilazeći Banke našli najbolje kreditno rješenje - o tome u cijelosti brinemo mi !

Iskustva razvijenih Europskih zemalja, svjedoče nam o potrebi kvalitetnog financijskog planiranja, kao i kreditnog posredovanja ( statistike pokazuju da je i do 60% realizacije kredita fizičkih osoba u većini zemalja EU realizirano preko licenciranih posredničkih agencija ).

1. S Aton Uslugom d.o.o. dobivate najvišu kvalitetu usluge profesionalnog financiranja i kreditnog posredovanja. Sa nama štedite svoje dragocjeno vrijeme - dakle štedite svoj novac. Potrebna Vam je analiza Vaše financijske situacije? Nemate vremena proučavati nepregledne financijske ponude kojima Vas svakodnevno bombardiraju? Želite da Vam napokon netko pokloni pažnju kakvu zaslužujete?

- Tu smo mi samo za Vas!

2. Poklonite nam svoje povjerenje i dobiti ćete uslugu najviše razine. S Vama ćemo podijeliti naše golemo iskustvo rada sa najvećim financijskim institucijama, bankama, osiguravateljskim kućama. Pruzamo Vam diskreciju i sigurnost usluge. Garantiramo Vam pronalaženje "tailor made" rješenja - rješenja skrojenog po Vašoj mjeri.

3. "Vaš uspjeh je i naš uspjeh"- zvuči malo staromodno, ali je istina. Bilo da smo Vam na usluzi putem naših specijaliziranih i visoko obučenih posrednika, bilo da smanjujemo Vaše troškove obilazeći za Vas Banke. Mi rastemo i gradimo reputaciju svoga imena zajedno sa Vama . Nećete se mučiti popunjavajući tisuće nerazumljivih upita i čitajući ona mala slova sa druge strane Ugovora o financiranju.

#### PROMETNITE SVOJ FINACIJSKI PROBLEM U KVALITETNO RIJEŠENJE - ATON USLUGE d.o.o.

4. Koliko Vas košta naša usluga ? NAŠA USLUGA JE POTPUNO BESPLATNA !  
Svoje usluge naplaćujemo od financijskih institucija u kojima smo pronašli rješenja za Vas!

Vodeće banke strateški su partneri Aton usluga d.o.o., pa smo u mogućnosti našim klijentima ponuditi najkvalitetniju i najširi paletu kreditne ponude.

#### ŠTO VI MOŽETE NAPRAVITI?

- Zatražite uslugu posredovanja i/ili financijskog savjetovanja. (Bez obaveza)
- Uključite Aton usluge u svoj dnevni raspored.
- Posjetite nas ili predložite termin sastanka kod Vas !

DODATNE INFORMACIJE SAZNAJTE PUTEM TELEFONA, MAILOM ILI ZATRAŽITE NEOBAVEZNU PONUDU !

[www.krediti-aton.com](http://www.krediti-aton.com)

**ENSURE® PLUS ADVANCE NAJNOVIJA JE GENERACIJA KOMPLETNE, URAVNOTEŽENE ORALNE NUTRITIVNE POTPORE NAMIJENJENE:**

- svim bolesnicima s rizikom od razvoja pothranjenosti i/ili gubitkom mase, snage i funkcije mišića uslijed bolesti, ozljeda, lomova te operativnih zahvata
- za brži oporavak i vraćanje mišićne mase, snage i funkcionalnosti za vrijeme i nakon bolničkog liječenja
- osobama starije dobi s rizikom razvoja malnutricije, sarkopenije ili krhkosti
- održavanju funkcije kostiju i mišića u svrhu smanjenog rizika od padova, lomova i slabosti

► **Ensure® Plus Advance dostupan je u dva izvrsna okusa:**

- vanilija
- čokolada

**Preporučena dnevna doza:**

2 boćice na dan

JEDINSTVENI PROTEINSKI SUSTAV  
**NUTRIVIGOR**  
s Ca-HMB-om i VITAMINOM D

3 g Ca-HMB

24 µg vitamina D

36 g visokovrijednih proteina

*Život u potpunosti*

Abbott Laboratories d.o.o., Koranska 2, 10 000 Zagreb  
Tel.: 01/2350-525 Fax: 01/2441-334

CODE: ENSU-S4-06-13HHR veljača 2013.



## Tema broja - Komunikacija u sestrinstvu

tema broja

# KOMUNIKACIJA U ZDRAVSTVENOM TIMU - GDJE JE OSTAO BOLESNIK?

Marija Kadović

### UVOD

U zdravstvenom timu potrebna je integracija vještina komunikacije u strukturiranim razgovorima i neverbalnom pristupu. Potrebno je upotrijebiti komunikacijske vještine kako bi na osnovu dobivenih informacija postavili hipotezu (dijagnozu). U vidu treba imati jezične i intelektualne prepreke koje mogu imati za posljedicu nerazumijevanje, te komunicirati učinkovito (unutar i izvan timova). Paziti da bolesnici i kolege razumiju vašu ulogu te odgovornost (tko je i za što odgovoran), ponašati se prema suradnicima (na svim nivoima) s poštovanjem i prenositi im informacije precizno i točno.

Nije važno samo što je rečeno (sadržaj) već i kako je to rečeno (odnos).

### NEVERBALNA KOMUNIKACIJA

Neverbalna komunikacija je dopuna verbalnoj poruci, ponekad je i potpuno zamjenjuje. Manje je kontrolirana, stoga je neposrednije sredstvo priopćavanja. Neverbalne poruke mogu jačati, slabiti ili potpuno mijenjati izgovoreno. U neverbalnoj komunikaciji vrlo su bitni fizička udaljenost i prostorni raspored, izraz lica, pogled, držanje i položaj tijela, dodir (1).

Izraz lica pokazuje intenzitet i kvalitetu (ugoda, neugoda) emocija. Pokreti lica su pod jačom kontrolom svijesti nego li pokreti tijela. Žene su uspješnije od muškaraca u prepoznavanju emocija iz izraza lica i u iskazivanju empatije mimikom lica (2). Pogled - odabratи праву mjeru - „uporni pogled koji pilji“ može izazvati nelagodu, zato je kod uzimanja anamneze (vođenja intervjuja) bolje kombinirati čitanje/pisanje bilješki i pogled.

Dodir - rjeđe ga koristimo u komunikaciji, a u zdravstvenoj njezi poznajemo funkcionalni dodir (pregled, zahvat, njega), i terapeutski dodir (umirivanje, ohrabruvanje, tješenje bolesnika, itd.) (1).

### KOMUNIKACIJA IZMEĐU MEDICINSKIH SESTARA

Nužna je u adekvatnom zbrinjavanju bolesnika te je uvjet za kvalitetno funkcioniranje multidisciplinarnog tima. Pomaže u sprečavanju nastanka rizika u radu. Uvjet je za kvalitetan odnos između medicinskih sestara što znači da mora biti svrshodna i informativna, sažeta i jasna (4). Ne smije biti komplikirana - naročito kada se radi o informacijama vezanim uz proces rada ili uz stanje bolesnika koji je u postupku zbrinjavanja. Informacije moraju biti dostupne svim profilima zdravstvenih djelatnika – ne zatajene.

Dobra komunikacija znači dobru suradnju koja tim čini uspješnim, a bolesnika zadovoljnim.

Realni nedostaci komunikacije u timu su često puta neprepoznata potreba za davanjem informacija medicinskim sestrama u smjeni, neravnopravan odnos u procesu rada, gomilanje nepotrebnih podataka, situacija kada u protoku informacija sudjeluje puno djelatnika "pokvareni telefon", ili kad postoje neidentificirani izvori informacija (3). Tada multidisciplinarni tim ne funkcioniра.

### CILJ ISTRAŽIVANJA

Utvrđiti utječe li komunikacija među medicinskim sestrama na odjelu na kvalitetu odnosa medicinske sestre prema bolesniku.

### ISPITANICI I METODE

Sudjelovalo je 40 medicinskih sestara srednje stručne spreme, više stručne spreme i visoke stručne spreme stalno zaposlenih na stacionarnim odjelima KB "Sveti Duh", Zagreb, Hrvatska, a koristio se komunikacijski upitnik validiran od medicinskog fakulteta u Zagrebu. Upitnik je sadržavao Likertovu skalu radi lakđe analize i distribucije podataka.

### REZULTATI

U istraživanju je sudjelovalo 40 ispitanika, od kojih je 29 srednje stručne spreme, a 11 više i visoke stručne



spreme. 36 je bilo ženskih, a 4 muška ispitanika. Najviše ispitanika bilo je u dobroj skupini između 21-60 godina i to na nerukovodećim radnim mjestima (rad u smjeni). Ispitivala se komunikacija među medicinskim sestrama i odnos medicinskih sestara prema bolesnicima.

U komunikaciji među sestrama zamjetno je da 17 (43%) sestara uvijek sluša mišljenja svojih suradnika, a 21 (53%) potiče svoje suradnike na međusobno aktivno slušanje i suradnju.

U trenutku potrebe za stručnom pomoći 33 (83%) medicinskih sestara, traži kolegicu za savjet i zahvali joj na pomoći. Dobili su se i rezultati pohvale suradnika. Medicinske sestre su vrlo afirmativno odgovorile, njih 31 (78%) pohvali ideju svog suradnika ako misli da je dobra i pozitivna za pacijenta i timski rad. Samo 2 (5%) medicinskih sestara je izjavilo da se pridružuje negativnim komentarima kojima se okrivljuje druga sestra od strane tima. Čak 37 (92%) sestara radije pozove kolegicu na stranu i rješava problem s njom na samu.

U komunikaciji medicinskih sestara s bolesnikom, 4 (10%) ih je izjavilo da često kritizira kolegicu pred bolesnikom.

Potrebama bolesnika ipak je prilagođena većina medicinskih sestara, samo njih 4 (10%) je svjesno da ne prilagođava uvijek svoju komunikaciju potrebama i mogućnostima pacijenta. U trenutku prezauzetosti, 31 (78%) medicinskih sestara ispriča se pacijentu i vrati čim joj to okolnosti dopuste. Na pitanje o razgovoru s pacijentom lice u lice, 32 (80%) medicinskih sestara je izjavilo da na taj način komunicira unatoč nedostatku vremena i funkcionalnom modelu zdravstvene njegе.

#### RASPRAVA

Na odjelima gdje postoji dobra suradnja među medicinskim sestrama, postoji i visoko kvalitetan odnos prema bolesniku. Najvažnije osobine medicinske sestre potrebne za uspješnu komunikaciju u timu su otvorenost i srdačnost, samopouzdanje, izbjegavanje stereotipija i predrasuda, empatija i aktivno slušanje, asertivnost, persuazija (1). Komunikaciju unutar tima uvijek može ometati specifičnost posla medicinske sestre i manjak osoblja na odjelu, stres i veliki zahtjevi, neodgovarajuća organizacija, dvostranske i nejasne informacije. Sprječavanjem negativne komunikacije, sprječava se i mogućnost nastanka stresa na poslu i potiče se učinkovitost (3). Medicinske sestre su pokazale visoku kvalitetu komunikacije i odnosa prema kolegicama u timu aktivno ih slušajući i prihvatajući njihova mišljenja.

Odnos u kojem ljudi rade na rješavanju zajedničkog problema i dijele odgovornost za proces rješavanja i ishode. Pripadnik svake struke razumije i cijeni ulogu drugih stručnjaka. Pretpostavke za uspješnu suradnju zdravstvenog tima su kooperativnost, preuzimanje odgovornosti za rješavanje problema i donošenje odluka u planiranju i provođenju skrbi za bolesnika (4). Za poboljšanje komunikacije s bolesnikom koristimo sve prednosti timskog rada – zajedničko djelovanje, iskorištavajmo različita znanja i vještine, radimo na otvorenim odnosima, empatiji, racionalno odlučujmo, a sve s ciljem poboljšanja timske kreativnosti. Dobra timska suradnja i komunikacija u timu su važni čimbenici u pozitivnom ishodu liječenja i zadovoljstva na poslu (1).

#### ZAKLJUČAK

Samo timskim radom postižu se bolji rezultati i od najboljih pojedinaca. Nužna je suradnja s bolesnikom, zajednički sestrinski sastanci, konzultiranje dokumentacije medicinskih sestara. Sestrinska dokumentacija je zakonski određena i mora biti uvaženi dio bolesničke dokumentacije. Uvijek treba nastojati postići ravnnopravan odnos među svim sestrama uz konzultiranje sestrinske stručne literature, sestrinskih baza podataka izgradnju timskog rada. Tajna uspjeha nije u tome da radimo ono što volimo, već da volimo ono što radimo.

#### LITERATURA

1. Daniel M, Rosenstein AH. Professional Communication and Team Collaboration. Patient Safety and Quality: An Evidence-Based Handbook for Nurses. Rockville; Agency for Healthcare Research and Quality; 2008
2. Berwick DM. Seeking systemness. Healthc Forum J March/April. 1992;35:22–8.
3. Allesandra T, O'Connor M. The platinum rule: discover the four basic business personalities and how they lead you to success. New York: Warner Books; 1966.
4. Fagin CM. Collaboration between nurses and physicians: no longer a choice. Nurs Health Care. 1992;13(7):354–62.
5. Baggs JG, Schmitt MH. Collaboration between nurses and physicians. Image: J Nurs Scholarsh. 1988;20:145–9.
6. Christensen C, Larson JR. Collaborative medical decision making. Med Decis Making. 1993;13:339–46.
7. Deming WE. Out of crisis. Cambridge, MA: MIT Center for Advanced Engineering Study; 1982.

# Koliko ste vješti u komunikaciji?

Ova kratka procjena pomoći će Vam da prepoznate svoje prednosti ili nedostatke u vještini komunikacije. Budite vrlo iskreni kada odgovarate na izjave. Za odgovore koristite sljedeću bodovnu skalu:

4 uvijek	3 često	2 ponekad	1 rijetko	0 nikad
Bodovi	Izjave			
	Otvoreno i iskreno kažem što mislim.			
	Svjestan sam da riječi koje sam izabrao nemaju uvijek isto značenje za sve ljude koji ih čuju.			
	Mogu prepoznati kada moja percepcija poruke koja mi je poslana nema isto značenje za osobu koja je tu poruku poslala.			
	Prije slanja poruke analiziram osobne karakteristike primaoca i poruku formiram na temelju te analize.			
	U potpunosti obraćam pozornost na ono što druga osoba govori.			
	U komunikaciji sam jasan i sažet.			
	Ograničavam korištenje tehničkih izraza iako znam da ih druga osoba razumije.			
	Ograničavam korištenje slenga iako znam da ih druga osoba razumije.			
	Izbjegavam agresivne izjave.			
	Razumijem da je jednako važan način na koji govorim (neverbalna komunikacija) kao i sadržaj poruke.			
	Analiziram svoj stil komunikacije kako bi utvrdio koje neverbalne znakove najčešće koristim.			
	Prije slanja poruke razmišljam o tome da li je pojedinoj osobi primjerenoj poruku poslati e-putem, telefonski ili osobno.			
	Svoje mišljenje formiram nakon dobivene poruke- temeljem onog što čujem, a ne prije nego dobijem poruku - temeljem onog što mislim.			
	Slušam ideje drugih bez obzira slažem li se s njima ili ne.			
	Tražim načine za poboljšanje svoje vještine slušanja.			
	<b>Zbrojite bodove i pročitajte rezultat procjene.</b>			

<b>50-60</b>	Vi ste iznimski komunikator! Gotovo nikad ne pridonosite nesporazumu u komunikaciji! Ili ste bili malo neiskreni u odgovorima...
<b>40-49</b>	Vrlo dobar ste komunikator! Rijetko izazivate nesporazume u komunikaciji ili nesuglasice. Vi ste osoba koja može analizirati poruku i prepoznati namjeru pošiljaoca.
<b>30-39</b>	Vi ste prosječan komunikator! Imate propusta u komunikaciji, ali imate potencijala. Uz pomoć literature možete poboljšati svoju vještinu.
<b>20-29</b>	Vi ste ispodprosječan komunikator ... ali vi ste također iskreni. Svesni ste svojih nedostataka i trebate početi raditi na njima odmah. Napravite plan i uz pomoć literature svakodnevno razvijajte svoju vještinu komunikacije.
<b>10 bodova i manje</b>	Vaša iskrenost je pohvalna! Planirajte tečaj komunikacijskih vještina. Pronadite načine za analizu komunikacijskih nesporazuma i vidite kako i gdje ste im pridonijeli. Tražite pomoć kolega, obitelji i prijatelja koji će vam pomoći u ovom razvojnog procesu.

Prema: [www.thepracticalpress.net](http://www.thepracticalpress.net)



# Komunikacija s novim zaposlenicima

## Sanja Ljubičić Uvod

Prvi radni dan na novom poslu u pravilu je, za svaku osobu, stresan. Velikim dijelom novi zaposlenici dolaze direktno iz obrazovnih institucija sa stećenim osnovnim znanjem, ali manjkavi iskustvom. Manjak radnog iskustva dodatno doprinosi osjećaju njihove nesigurnosti. Nova i nepoznata okolina te neizvjesnost o pravoj odluci o odabiru posla i kod osoba koje imaju prethodno radno iskustvo, a promijenile su radno okružje također dovodi do pojave svojevrsnog kulturnog šoka. Novoprimaljena medicinska sestra ulaskom u zdravstvenu ustanovu može imati velika očekivanja, nestrpljiva da svoja znanja primjeni u rješavanju problema i iskaže svoju kreativnost. Puno radno vrijeme, određena ograničenja, često neugodno okružje, rad u timu, posao koji ne nudi izazove i ne dopušta kreativnost okolnosti su s kojima se većina novih zaposlenika prvi puta susreće. Tijekom tih prvih dana novozaposleni stječu iskustva direktne kontrole nad vlastitim radom i tijekom tog procesa potrebna im je pomoći nadređenih, iskusnih kolega ili mentora.

## Svrha uvođenja u posao

Dobar izbor kandidata pri zapošljavanju nije garancija njihovog uspješnog obavljanja posla. Da bi to osigurali, potrebno je nove zaposlenike pravilno uvesti u posao, nevezano radi li se o pripravniku ili već iskusnom radniku. Jedan od prvih i najvažnijih komunikacijskih zadataka poslodavca je učinkovito integriranje novih zaposlenika u organizaciju. Da bi se postigao zadovoljavajući ishod za sve zainteresirane,

taj zadatak mora biti, kod zapošljavanja svakog pojedinca, metodički održan. Svrha uvođenja novih zaposlenika u posao je osigurati njegovo učinkovito uključivanje u radno okružje i radne procese. Cilj je da zaposlenik dobije cjelokupnu sliku o organizaciji, razumije njenu misiju, svoju ulogu i zadaće unutar organizacije te očekivanja poslodavca. Tijekom provođenja programa uvođenja u posao ne smije se ostaviti prostora za nejasnoće. Program treba provoditi tako da novozaposleni stekne osjećaj „organizacione pripadnosti“ što će se postići njegovim uspješnim integriranjem u tim i dostizanjem visoke razine motiviranosti. Krajnji cilj programa je povećanje radne učinkovitosti i iskoristenost maksimuma stručnih i radnih kapaciteta novog zaposlenika.

## Provodenje procesa orientacije

Orientacija je proces uvođenja u posao kojem je cilj postići da se novi zaposlenici osjećaju dobrodošlo te da ih se u što kraćem vremenu integrira kao ravnopravne članove tima. U svrhu izbjegavanja pogrešaka koje prate usputno i površno upoznavanje s organizacijom potrebno je u praksi dostići četiri važna cilja:

- Osigurati atmosferu u kojoj se novozaposleni osjećaju ugodno i dobrodošlo
- Osigurati podršku da shvate politiku organizacije, ključna pravila i procedure
- Jasno reći što se od njih očekuje (radni zadaci, ponašanje)
- Osigurati podršku tijekom socijalizacije i uklapanja u organizacijsko ponašanje i način rada.

Programom uvođenja u posao mora ih se upoznati sa kategorijama informacija koje se odnose na:

- Standarde, očekivanja, norme, tradiciju i politiku organizacije
- Društveno ponašanje, radnu atmosferu, upoznavanje kolega i nadređenih
- Tehničke aspekte posla

Orijentacija je zajednički posao menadžmenta ljudskih resursa, neposrednog nadređenog i mentora. Značajnu ulogu imaju i kolege koji su najčešće u kontaktu s novozaposlenima i s njima provode najviše vremena. Kolege mogu biti odlični prenosioci informacija, a njihovo iskustvo i tehnička stručnost uvelike doprinose socijalizaciji i uklapanju novih zaposlenika u organizaciju. Prije provođenja procesa orientacije potrebno je definirati što to točno svaki zaposleni treba znati o organizaciji, timu u koji ulazi i o poslu koji će obavljati. Istovremeno potrebno je osmislitи najbolji način prijenosa informacija i tempo kojim će se one prenositi. Kako bi novozaposleni tijekom orientacije stekli pravu sliku organizacije način predstavljanja organizacije, neovisno o razini s koje se predstavlja, mora biti u skladu s organizacijskom kulturom.

Pravilan proces uvođenja u posao, tijekom kritičnog perioda prve godine zaposlenja, uskladišnjavanjem očekivanja novih zaposlenika i očekivanja organizacije rezultirat će pozitivnim pristupom poslu i visokim standardima rada. Uspješno osmišljen program orientacije koji je u skladu s organizacijskom kulturom, koji omogućava sve potrebne informacije novom zaposleniku doprinijet će pozitivnoj atmosferi u kojoj se novozaposleni osjeća ugodno i dobrodošlo. Takav program uvjet je uspješne socijalizacije novozaposlenog, njegove integracije u tim i stvaranja osjećaja pripadnosti organizaciji.

## Proces socijalizacije

Proces orientacije kao i poznavanje organizacijske kulture bitan su preduvjet uspješne socijalizacije novih zaposlenika. Zadatak menadžmenta ljudskih resursa je osmislitи orientacijski proces u skladu s organizacijskom kulturom koji omogućava sve potrebne informacije i osigurava atmosferu u kojoj se novozaposleni osjeća ugodno i dobrodošlo.

Proces socijalizacije medicinskih sestara započinje već tijekom školovanja i kliničke prakse gdje one stječu određena mišljenja i stavove o poslu koji će obavljati, timskom radu i osobnim mogućnostima daljnog razvoja karijere.

U drugoj fazi socijalizacije novi zaposlenici dolaskom na radno mjesto imaju priliku suočiti se s mogućim razmimoilaženjima između očekivanja posla, kolega, šefova, organizacije u cijelini i stvarnosti u kojoj su se našli. U tom slučaju odgovornost je novozaposlenog

da svoje ranije pretpostavke zamjeni s osnovnim organizacijskim standardima.

Ukoliko je socijalizacija uspješno provedena novi član će razumjeti organizacijski sustav, pravila, procedure, kao i kriterije koji se koriste za mjerjenje i ocjenjivanje posla. Razumjet će što se od njega očekuje i što čini dobro obavljen posao. Takav zaposlenik prihvatač je od kolega i uspješno integriran u tim.

Uspješna socijalizacija uvelike utječe na produktivnost, posvećenost organizacijskim ciljevima i doprinosi odluci radnika o ostajanju u organizaciji.

## Zaključak

Novoprimaljena medicinska sestra ulaskom u zdravstvenu ustanovu može imati velika očekivanja. Nerijetko su očekivanja i realnost radnog mesta u razmimoilaženju. Upravo stoga, jedan od prvih i najvažnijih komunikacijskih zadataka poslodavca je učinkovito integriranje novog zaposlenika u organizaciju. Pravilan proces uvođenja u posao, tijekom kritičnog perioda prve godine zaposlenja, uskladišnjavanjem očekivanja novih zaposlenog i očekivanja organizacije rezultirat će pozitivnim pristupom poslu i visokim standardima rada. Uspješno osmišljen program orientacije koji je u skladu s organizacijskom kulturom, koji omogućava sve potrebne informacije novom zaposleniku doprinijet će pozitivnoj atmosferi u kojoj se novozaposleni osjeća ugodno i dobrodošlo. Takav program uvjet je uspješne socijalizacije novozaposlenog, njegove integracije u tim i stvaranja osjećaja pripadnosti organizaciji.

## Literatura

1. Aleksić A, Rudman M. Organizacijska socijalizacija - ključne perspektive i pristupi. Zbornik ekonomskog fakulteta u Zagrebu. 2010;8:1:241-249.
2. <http://employeeorientation.gov.ns.ca/employee-orientation-program-guidelines>
3. Fogarty TJ, Socialization and Organizational Outcomes in Large Public Accounting, Journal of Managerial Issues, 2000;22:1:13-33
4. Jex SM, Britt TW. Organizational Psychology. A Scientist-Practitioner Approach. USA:John Wiley & Sons, 2008
5. Sikavica P, Bahtijarević-Šiber F, Pološki Vokić N. Temelji Menadžmenta. Zagreb: Školska knjiga Zagreb, 2008
6. <http://www.shrm.org/Research/Articles/Articles/Pages/OrganizationalEntryOnboarding,OrientationAndSocialization.aspx>



## Komunikacija primalje i medicinske sestre instrumentarke u slučaju hitnog operativnog zahvata

Jadranka Ristić,  
Sanjica Bokan



Uspješnost interdisciplinarnog timskog rada medicinske sestre i drugih zdravstvenih djelatnika ovisi o uspješnosti komunikacije medicinske sestre s njihovom užom i širom okolinom. U komunikaciji unutar zdravstvenog tima, stručnjaci se moraju nadopunjavati. U takvoj komunikaciji uvijek postoji netko tko nešto ne zna, a želi dozнати, kao i netko što nešto zna i želi to podijeliti s drugima. Bez spremnosti za nadopunjavanje i bez želje da se sazna nešto novo, nema kvalitetne komunikacije. Nužni preduvjet za zdravstvenu komunikaciju u zdravstvenom timu je dvosmjerna komunikacija u kojoj sugovornici šalju i primaju poruke te dobivaju pozitivne ili negativne povratne informacije. Kada mislimo na odnose unutar zdravstvenog tima onda možemo naglasiti da je ključna komunikacija. Kreativna komunikacija - na mjestu problema sugovornici se poštjuju, priznaju se različitosti razgovor je otvoren i taktičan. Destruktivna komunikacija nije kreativna, nepoštena je i gruba, a energija se troši na optuživanje, vrijeđanje i zbunjivanje. Sugovornik je na taj način prisiljen na obranu, čime se pogoršavaju međuljudski odnosi, a umjesto rješavanja problema poraz sugovornika se očituje kao uspjeh. U hitnim situacijama na Klinici za ginekologiju i porodništvo u radu osim drugog

osoblja surađuju i medicinske sestre instrumentarke i primalje. Njihova je suradnja otvorena, iskrena i međusobnim nadopunjavanjem postiže se visoka kvaliteta rada. Osim verbalne komunikacije vrlo često se koristi i neverbalna komunikacija koja je u hitnim situacijama u operacijskoj dvorani vrlo važna. Vrlo je važna i iskrenost jer je ona preduvjet za uspostavljanje međuljudskog povjerenja, a samo na taj je način moguća suradnja u operacijskoj dvorani. Ukoliko nema povjerenja ne može se kvalitetno odraditi posao. Naime postavljat ćemo si pitanja je li nešto dobro odradeno, nećemo se moći opustiti tijekom operativnog zahvata te se koncentrirati na svoj dio posla što može utjecati na kvalitetu i brzinu rada što je jako važno u operacijskoj dvorani pri hitnim zahvatima. Situacija može biti i obrnuto postavljena kada je primalji potrebna asistencija instrumentarke u rađaonici. Prilikom bilo koje krizne situacije primalja i medicinska sestra instrumentarka potpuno su posvećene dobrobiti pacijenta, međusobno se nadopunjavaju i odlično surađuju. Jedna drugoj su velika podrška i pomoć. Zajedničkim radom tvore tim bez kojeg bi bilo nemoguće odraditi posao u operacijskoj dvorani i rađaonici.

Sanjica Bokan

Pojava pojma emocionalna inteligencija primljena je sa velikim zanimanjem u znanstvenim i društvenim krugovima. Veliko zanimanje za emocionalnu inteligenciju izazvala je spoznaja da je u karakteristici suvremenog čovjeka to da uspješnije rješava tehničke od humanih problema.

Pojam emocionalne inteligencije datira u psihologiju od 90-tih godina prošlog stoljeća, a uveli su ga prvi put u svojim radovima autori Peter Saloveya i John D.Mayer. Oni su emocionalnu inteligenciju definirali kao „sposobnost praćenja i razlikovanja vlastitih i tudiših emocija i osjećaja, i korištenja tih informacija kao vodiča za razmišljanje i djelovanje“. Pojam emocionalne inteligencije uzet je kao teoretska osnova podvrste socijalne inteligencije iz Gardnerove teorije višestrukih inteligencija. Iz naziva emocionalne inteligencije proizlazi da bi ona trebala biti kombinacija inteligencije i emocija. Socijalna inteligencija odnosi se na sposobnost i vještine snalaženja u svakodnevnim životnim situacijama, tako da se u okviru socijalne inteligencije nalazi i sposobnost snalaženja u međuljudskim odnosima.

Do nedavno se smatralo da stručno znanje i inteligencija mogu osigurati uspjeh u poslu. Međutim praksa je pokazala da ljudi visoke razine znanja i intelektualnih sposobnosti nisu i nužno uspješni ljudi. U proteklih dvadesetak godina psiholozi su niz istraživanja i potrebne karakteristike grupirali u nekoliko kategorija:

- 1) Komunikacijske vještine
- 2) Prilagodljivost
- 3) Samokontrola
- 4) Djelotvornost u grupi
- 5) Djelotvornost u organizaciji
- 6) Potencijal za vodstvo
- 7) Adekvatno intelektualno funkcioniranje, stručnost i iskustvo.

Emocionalna inteligencija je prepoznata kao atribut osobito u komunikaciji u zdravstvu. Komunikacija je bitna bez obzira o kojoj se struci radilo jer utječe na produktivnost i rezultate. Osobito je bitna u zdravstvu. Ona je način na koji se koristimo svojom racionalnom inteligencijom, a sastoji se od:

- Razumijevanja svojih i tudiših emocija  
Samosvijesti

Samodiscipline  
Revnosti  
Sposobnosti samomotiviranja  
Empatiјe

Srž same emocionalne inteligencije čini suošćanje, što je sposobnost prepoznavanja onog što drugi osjeća. Tek nakon što smo suošćali s nečijom emocijom, možemo znati je li naš sugovornik veseo, uvrijeđen, posramljen, zadovoljan, nemiran ili zabrinut.

Nećemo ni znati jesmo li dobro postupili ako ne suošćamo s osjećajima našeg sugovornika i ne primjećujemo kako (ne)prima ono što mu govorimo.

Emocionalna inteligencija omogućuje nam da sami sebe motiviramo da ustrajemo, unatoč frustriranosti, da kontroliramo impulzivnost, reguliramo raspoloženje, suošćamo i nadamo se. Emocionalnu inteligenciju koristimo u primjeni poboljšanja kvalitete skrbi pacijenata. Prijateljski i ohrabrujući način komunikacije između pacijenta i zdravstvenih radnika učinkovitiji je od formalno održanih konzultacija.

Aktivno slušanje je jedna od vrlo važnih vještina u komunikaciji u zdravstvu. Postavljanjem pitanja i potpitnja iskazujemo interes za sudjelovanjem u komunikaciji. Možemo doći do vrlo bitnih podataka o pacijentu. Koristeći verbalne i ne verbalne znakove pokazujemo pacijentu da ga slušamo i sudjelujemo u komunikaciji. Postavljanjem pitanja upravljamo razgovorom. Zatvorenim pitanjima možemo smanjiti pacijentovu želu za pričanjem te tako ostati uskraćeni za bitne podatke. Otvorenim pitanjima ohrabriti ćemo pacijenta na priču i isto tako možemo usmjeriti razgovor u smjeru koji nama odgovara. Aserativnošću ćemo adekvatno kontrolirati emocije kroz misli i ponašanje te ćemo uvažavati druge.

### PROBLEMI KOJE SUSREĆEMO

Dobra, loša ili ne postojeća komunikacija dokazano je da utječe na pacijenta. Većina pritužbi o osoblju odnosi se na lošu komunikaciju, a ne na kompetentnost. Čak 60-70% negativnih događaja bili su rezultat problema u komunikaciji, a emocionalnom inteligencijom i vještим korištenjem komunikacijskih vještina uspješno se mogu riješiti svi prigоворi i sukobi.



# ZAVOD ZA ORL I KIRURGIJU GLAVE I VRATA

Iva Presečki  
Maja Kukec

U vrijeme Korizme svi smo pozvani na odricanja i davanja. Međutim, u našem zvanju nesebično davanje je svakodnevni poziv, ono je više od običnog posla i nerijetko zahtijeva od nas veliku žrtvu. Ipak, mogućnost da svakodnevno nekome možemo pomoći, da nekoga možemo ohrabriti, pružiti mu nadu i toplu riječ, čini naš posao osobito smislenim, jer dajući, mi zapravo primamo. Upravo zato treba spomenuti sve te vrijedne ljude koji su prošli kroz naš Zavod, prisjetiti se nekih starih vremena i osvrnuti se na današnji rad ORL zavoda.

#### Struktura zavoda danas

1. Stacionar (odsjek opće kirurgije glave i vrata, onkološki odsjek i pedijatrijski odsjek)
2. Operacijski trakt
3. Poliklinika sa svim pripadajućim ambulantama (opća ambulanta, hitna ambulanta, onkološka ambulanta, rinološka ambulanta, audiološka ambulanta, fonijatrijska amb.)
4. Audiološka dijagnostika
5. Ambulante za logopediju i audiorehabilitaciju

#### Djelatnici zavoda za orl i kirurgiju glave i vrata

Predstojnik Zavoda: doc.dr.sc. Boris Šimunjak , prim. dr. med.

Glavna sestra Zavoda : Iva Presečki, bacc.med. techn.

Tajnica Zavoda: Ivanka Marić

#### Med. sestre

Anda Šišić ms.  
Jasnica Štengl ms.  
Verica Đundek ms.  
Andrijana Karakaš ms.  
Morana Petrovski ms.  
Petra Fugaj ms.  
Petra Pogljen ms.  
Karmen Šimunić, bacc.med. techn.  
Vanja Heraković ms.  
Jasna Čičko ms.

Ana Petrić-Abramović ms.  
Ksenija Kamenar ms.  
Nada Fraculj, bacc.med.techn  
Marija Kuveždić, bacc.med.techn  
Gordana Marković, bacc.med.techn

#### Sestre instrumentarke

Neda Mađarević, bacc.med.techn – glavna instrumentarka  
Dragica Trbušić ms.  
Marija Dunger ms.  
Marina Kasun ms.  
Katica Novak ms.  
Marija Mikan ms.  
Mirjana Jagar ms.

#### Pomoćna djelatnica u zdravstvu:

Nada Plevko

#### Lječnici

Miljenko Kovačić dr.med. spec. otorinolaringologije zamjenik predstojnika  
Slavo Jug, dr.med. spec. Otorinolaringologije  
Domagoj Parazajder, dr.med., spec. otorinolaringologije  
Goran Gudelj, dr.med.spoec. otorinolaringologije  
Prof. logopedije i audiorehabilitacije  
Prof. Darinka Matijaščić  
Mr.sc. Jadranka Franić, prof. logoped  
Daria Krnjaić, mag. logoped pripravnik  
Irena Pirkli, dr.med. spec. otorinolaringologije  
Ivan Raguž, dr.med. spec. otorinolaringologije  
Marica Žižić Mitrečić dr sc. dr.med. spec. otorinolaringologije  
Iva Brkić dr.med. – specijalizant otorinolaringologije  
Boris Filipović, dr.med. – specijalizant otorinolaringologije  
Tomislav Rešković dr. med. – specijalizant otorinolaringologije



#### Tragovima prošlosti

Rado se prisjećam prvih dana svoga radnog vijeka kada sam davne 1985. godine, još kao pripravnica, obilazila sve odjele tadašnje bolnice. Ipak, slučaj je bio da nakon položenog stručnog ispita zasnujem stalni radni odnos na Zavodu za ORL i tu ostanem sve do današnjeg dana. Prvi dio radnog vijeka provela sam u smjenskom radu i stjecala vrijedno iskustvo. Zbog smanjenog broja medicinskih sestara, rad na ORL zavodu tih godina nije bio nimalo lak. Primjerice, na 25 bolničkim krevetu u noćnoj smjeni radila je samo jedna medicinska sestra. Na stacionaru smo gotovo uvijek imali i pedijatrijske bolesnike. Jedna medicinska sestra zbrinjavala je djecu, hitne prijeme, zahtjevne laringektomirane bolesnike i sl. Nakon nebrojenih zamolbi i obrazloženja uspjeli smo dobiti za rad dvije sestre u noćnoj smjeni.

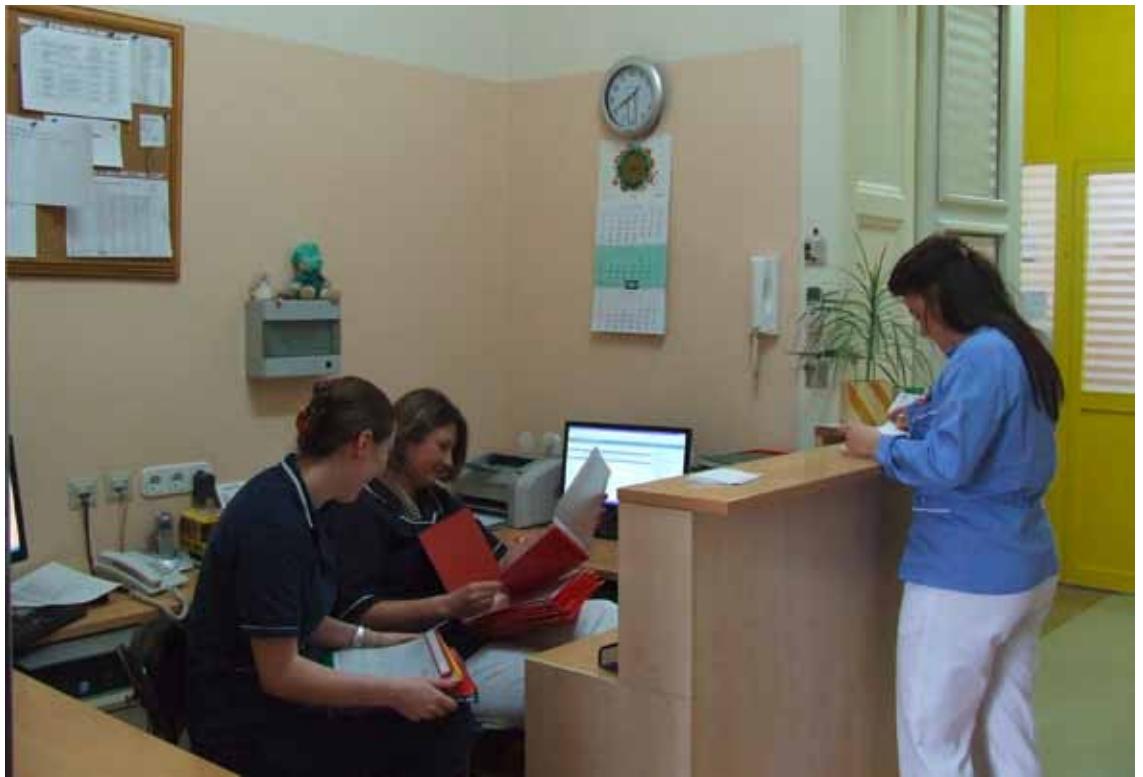
Mnogo se predstojnika i glavnih sestara promijenilo na ORL Zavodu čija povijest seže još u daleku 1931. godinu. Nakon odlaska glavne sestre, Vere Filajdić,

i ubrzo Branke Pavlić, izabrana sam na mjesto glavne sestre Zavoda, a u to vrijeme predstojnik je bio primarius dr. Ranko Čanić.

#### Izazovi današnjeg vremena

U sadašnje vrijeme globalne recesije svjesni smo nedostatka i ograničenosti finansijskih sredstava. U uvjetima gdje nam svaki dan ponešto nedostaje, medicinske sestre snalaze se i zbrinjavaju svoje bolesnike na najbolji mogući način. Rad s današnjim pacijentima zbog svega toga iziskuje veliki trud i angažman cijelokupnog osoblja, a kada se tome doda i neprekidno povećanje opsega našeg posla te zahtjevna sestrinska dokumentacija, jasno je da se takvi izazovi mogu nadvladati samo strpljivošću i upornošću.

Zbog svega rečenog, uvjeti rada na našem Zavodu nisu reprezentativni. U više navrata izvodili su se radovi koji nisu doveli do željenog izgleda i funkcionalnosti. Ipak, treba se okrenuti pozitivnim stvarima i spomenuti



izgradnju dizala u vrijeme mandata ravnatelja Doc. Mladena Bušića. To je značajna stvar za Zavod jer su se do tada bolesnici na nosilima prebacivali iz operacione sale na odjel.

#### Komunikacija na Zavodu

Radno vrijeme na Zavodu odvija se u jutarnjoj i popodnevnoj smjeni, turnusima i dežurstvima. Svaki radni dan na stacionaru započinje sestrinskom vizitom, u 7 sati, koja se odvija uz krevet bolesnika. Sestrinskoj viziti prisustvuje glavna sestra Zavoda, glavna sestra odjela, sestre iz prethodne smjene kao i medicinske sestre koje započinju svoju smjenu. Takav smo način primopredaje službe uveli prije dvije godine i pokazao se vrlo zadovoljavajućim, kako za osoblje tako i za bolesnike. Bolesnici tijekom sestrinske vizite mogu pitati osoblje što ih zanima, a sestre pak mogu dobiti bolji uvid u stanje i potrebe bolesnika.

Liječnički sastanak započinje svako jutro u 7.30 h na prvom katu Zavoda. Jutarnjem liječničkom sastanku, osim liječnika, prisustvuje glavna sestra Zavoda, glavna instrumentarka i prof. logopedije. Zajedno podnose izvješće o proteklom dežurstvu,

hospitaliziranim bolesnicima i donose planove ili predlažu promjene za tekući dan. Na jutarnjem sastanku također se rješava i tekuća problematika Zavoda.

Nakon jutarnjeg sastanka, glavna instrumentarka u kratkom sastanku obaveštava instrumentare o eventualnim promjenama u operacijskom programu. Na tom obavjesnom sastanku slijedi dogovor o radnom rasporedu instrumentara za tekući dan. Na kraju prve smjene, glavna sestra Zavoda i glavna sestra odjela rezimiraju na stacionaru izvršene ili neizvršene dnevne planove zadane za taj dan (pretrage, konzilijarne pregledi, sestrinske intervencije i ostalo). Iza toga rade se planovi za sljedeći dan koji se dokumentiraju.

Na Zavodu često stažiraju medicinske sestre, pripravnice naše bolnice, koje nastojimo što više educirati i pripremiti za njihov samostalan rad. Medicinske sestre na ORL Zavodu sudjeluju u stručnim radovima te stručnim skupovima, kako u našoj bolnici tako i izvan nje. Trenutačno naše tri medicinske sestre pohađaju studij sestrinstva na Zdravstvenom Veleučilištu u Zagrebu.

Osim dobre međusobne komunikacije i suradnje među osobljem Zavoda, važna je i komunikacija između osoblja i bolesnika, koja je specifična i zahtjevna. U Zavodu imamo i profesorice logopedije koje nam u velikoj mjeri olakšavaju problematiku komunikacije. Osim bolesnika s oslabljenim ili oštećenim sluhom, imamo i laringektomirane i traheotomirane bolesnike, kojima gubitak verbalne komunikacije predstavlja veliki hendikep. Takvim je bolesnicima važna prijeoperativna psihološka priprema i podrška obitelji. Osim psihološke pomoći i podrške obitelji, danas na sreću postoje sofisticirane mogućnosti da se takvim bolesnicima omogući dobra komunikacija i da im se taj hendikep svede na najmanju moguću mjeru.

Ponekad surađujemo i s Klubom laringektomiranih bolesnika i dovodimo njihovog člana koji se integrirao u normalan život, kako bi naše bolesnike prije operativnih zahvata ohrabrili te im pružili neku novu perspektivu.

Posebnu pažnju posvećujemo svojim najmlađim bolesnicima, koje na kraju hospitalizacije nerijetko nagradimo nekom igračkom iz raznih donacija, a za uspomenu im uručimo diplomu za hrabrost koja djecu uvijek oraspoloži i smanji nelagodu i strah od dana provedenih u bolnici.

#### Obred grličanja

Na dan Svetoga Blaža, 3. veljače, na Zavodu se organizira obred grličanja i to još od davne 1985. godine. Sveti Blaž živio je za vrijeme vladavine cara Dioklecijana. Prema starovjekovnoj predaji, Sveti Blaž bio je izučeni liječnik, odlikovao se izvanrednim znanjem, bogobojaznošću, neizrecivom strpljivošću te darom čudesa. Nadnaravnom moći izlijječio je mnoge bolesnike. Njegovo često spominjano čudeso jest spašavanje dječaka kojemu je u grlu zapela ribljia kost. Od tada Sveti Blaž poziva Sverogućega da to učini svaki puta onome tko se u bolesti grla obrati molitvama u njegovo ime.

Obred grličanja na našem je Zavodu osobito svečan i važan jer pacijentima obnavlja nadu i potiče volju za ozdravljenjem, a osoblju daje snagu kako bi i dalje moglo slijediti put Svetog Blaža, biskupa i mučenika. Obred grličanja izvodi svećenik stavljajući dvije blagoslovljene, isprepletene svijeće ispod grla vjernika govoreći:

*"Po zagovoru svetog blaža, biskupa i mučenika, oslobođio te bog od bolesti grla i svakoga drugoga zla. Amen!"*

#### Ljubav prije svega

U bolnici, često na bojnišnici između života i smrti, ranjeni i prenapančeni bolesnici bivaju bolno svjesni svoje tišine, malo važnog materijalnog stanja i klimavih ljestvi društvene pozicije. Među bolničkim zidovima sve te donedavne tako važne, svakodnevne situacije budu potisnute i gotovo nebitne. Svi oni u svojoj bolesti postaju jednaki i bliski.

Bolničko osoblje ORL Zavoda svjesno je takvih životnih drama i daje veliki dio sebe u medicinskoj skribi i nastojanju da bolesnici što lakše prihvate stanje svoje bolesti. Grlo je glas duše, a medicinsko se osoblje svojim razumijevanjem, strpljivošću i toplinom trudi biti onaj dio toga glasa koji donosi mir i utjehu. Svaki osmijeh, brojne pohvale i lijepi riječi koje nam upućuju naši pacijenti, ispunjavaju nas ponosom, radošću i zahvalnošću što možemo obavljati tako plemenit i čovjekoljubiv posao.



# ZAHVALA OHBP-A

## Dubravka Ivanić

Zahvaljujemo ravnatelju KB „Sveti Duh“ g. Miran Martinac dr.med. i pomoćnici ravnatelja za sestrinstvo glavnoj sestri bolnice Marini Rukavini dipl.med. techn. koji su omogućili medicinskim sestrama/tehničarima Objedinjenog hitnog bolničkog prijama da se kontinuirano educiraju u skladu sa napretkom medicinskih usluga u svijetu. U OHBP-u trenutno je 18 med.sr/tehn. sa položenim ITLS tečajem i 17 med. sr/tehn. sa položenim tečajem iz ILS-a kojima smo stekli međunarodne licence u trajanju od 3 i 5 godina. ILS je tečaj o neposrednom održavanju života i međunarodnog je karaktera. Provodi se prema jedinstvenom programu Europskog vijeća za reanimaciju - European Resuscitation Council (ERC). U RH dozvolu za provođenje ERC tečajeva ima jedino HLZ - Hrvatsko društvo za reanimatologiju koji može izdavati certifikate ERC-a.

U Republici Hrvatskoj, ILS se organizira već petu godinu a njegovi polaznici su liječnici i medicinske sestre/tehničari izvanbolničke hitne medicine, hitnih službi u bolnici, anestezije, JIL-a, i drugih odjela.

Hrvatski zavod za hitnu medicine Republike Hrvatske počeo je sa edukacijom med.sr/tehn. o

trijaži hitnih pacijenata u OHBP-u. Cilj edukacije je savladavanje procesa trijaže kako bi se osigurala ispravna i pravodobna procjena svih pacijenata koji dolaze u odjele hitne medicine pri čemu se određuje redoslijed zbrinjavanja i na najmanju mjeru smanjuje mogućnost incidentnih događaja. Samo kontinuiranom i kvalitetnom edukacijom možemo osigurati profesionalnu i adekvatnu skrb za pacijente.



## Stručni kviz - komunikacija

### Sanja Ljubičić

1. Komunikacija je dinamički i složen proces u kojem osobe:
  - a) šalju verbalne poruke
  - b) primaju verbalne poruke
  - c) šalju i primaju verbalne i neverbalne poruke
2. Kao jedan od oblika paraverbalne komunikacije često se koristi:
  - a) gestikuliranje
  - b) intonacija glasa
  - c) kontakt očima
3. Sarkastične i ironične primjedbe karakteristika su:
  - a) agresivnog stila komunikacije
  - b) pasivnog stila komunikacije
  - c) pasivno-agresivnog stila komunikacije
4. Zona udaljenosti od druge osobe koja označava naš prostor tijekom poslovne komunikacije iznosi 1-3 metra, a naziva se:
  - a) osobna
  - b) socijalna
  - c) javna
5. Stereotipi su mišljenja i stavovi koje formiramo o nekoj osobi temeljem:
  - a) prethodnog iskustva s tom osobom
  - b) konkretnih činjenica koje o osobi znamo
  - c) samo jedne izražene osobine te osobe
6. Uživljavanje u emocionalna stanja druge osobe i razumijevanje njenog položaja na osnovu percipirane situacije u kojoj se ta osoba nalazi naziva se:
  - a) suošćećanje
  - b) empatija
  - c) aktivno slušanje

Odgovori: 1.c, 2.b, 3.c, 4.b, 5.c, 6.b, 7.b, 8.b, 9.a, 10.a, 11.a, 12.b

## Prava obloga pokazat će razliku.



**AQUACEL®/AQUACEL® Ag Surgical obloga je:**

- Ugodna za kožu
- Udobna i savitljiva
- Vodonepropusna
- AQUACEL® Ag Surgical primarna obloga, osigurava antimikrobnu zaštitu\*

\*Sve dok je obloga cijelovita i dok nema istjecanja.



Folnegovićeva 1c/VIII, 10000 Zagreb  
TEL: 01 / 5508-999; FAX: 01 / 6177-217

Prodaja i savjetovalište: Ozaljska 148 (REMIZA), 10110 Zagreb  
TEL: 01 / 3090-359, 3015-949, 3015-950; FAX: 01 / 3090-358

