



1. Stručni skup kirurških sestara Slavonije i Baranje

23. listopada 2026., Vikarijat, Osijek



Završni program Knjiga sažetaka

ORGANIZATOR: Udruga dječjih kirurga i neonatologa Slavonije i Baranje



ORGANIZATORI

Udruga dječjih kirurga i neonatologa Slavonije i Baranje



Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku
FAKULTET ZA DENTALNU MEDICINU
I ZDRAVSTVO OSIJEK

UREDNIK KNJIGE PROGRAMA I SAŽETAKA

doc.dr.sc. **Stana Pačarić**, mag.med.techn.

RECENZENTI KNJIGE PROGRAMA I SAŽETAKA

doc.dr.sc. **Nikolina Farčić**, mag.med.techn.

doc.dr.sc. **Zvezdana Gvozdanović**, mag.med.techn.

SADRŽAJ

Pozdravna riječ	05
Odbori	06
Sponzori	08
Znanstveni program	12
Opće Informacije	18
Knjiga sažetaka	20

Poštovane kolegice i kolege, cijenjani predavači,
uvaženi gosti,

velika mi je čast i zadovoljstvo pozdraviti vas na **I. Stručni skup kirurških sestara Slavonije i Baranje**. Današnji dan predstavlja važan iskorak u profesionalnom povezivanju, razmjeni znanja i jačanju naše uloge unutar kirurškog tima.

Ovogodišnji stručni skup vam pruža vrijednu priliku poslušati niz stručnih predavanja usmjerenih na **kvalitetu skrbi i sigurnost bolesnika u operacijskom procesu, ishode liječenja kirurških rana u svjetlu suvremenih standarda i izazova, kao i na primjenu digitalne tehnologije i umjetne inteligencije u radu kirurških medicinskih sestara i tehničara**.

Ovaj skup nije samo stručni događaj – on je potvrda naše predanosti izvrsnosti, sigurnosti i kontinuiranom profesionalnom razvoju. Kao kirurške medicinske sestre i tehničari, mi smo neizostavan dio operacijskog procesa. Naša stručnost, odgovornost i timski rad izravno utječu na ishode liječenja i sigurnost naših bolesnika.

Sve teme skupa povezuje zajednička nit – odgovornost. Odgovornost prema sigurnosti bolesnika, prema kvaliteti ishoda liječenja, prema primjeni suvremenih tehnologija i prema vlastitom stručnom rastu. Neka ovaj skup bude prostor otvorenog dijaloga, razmjene iskustava i međusobnog osnaživanja, kako bismo zajedno gradili još snažniju i prepoznatljiviju ulogu kirurških medicinskih sestara i tehničara u našem zdravstvenom sustavu.

Želim vam uspješan i ugodan skup.
Hvala vam!

Suzana Luketić, mag. med. techn.



ORGANIZACIJSKI ODBOR

Ivana Mikloš
 Jasna Batrnec
 Dragana Logarušić
 Danijela Bocka
 Krešimir Ivković
 Dalibor Divković
 Stana Pačarić
 Ivana Barać
 Robert Lovrić

PRESJEDNICA ORGANIZACIJSKOG ODBORA

Suzana Luketić

STRUČNO POVJERENSTVO

Ana Pahanić
 Željka Dujmić
 Zvijezdana Gvozdanović
 Vesna Babić
 Pavica Jakovljević
 Tea Prgić
 Silvija Marić
 Đurđica Stokić
 Lidija Knapić
 Jasenka Vujanić

SPONZORI

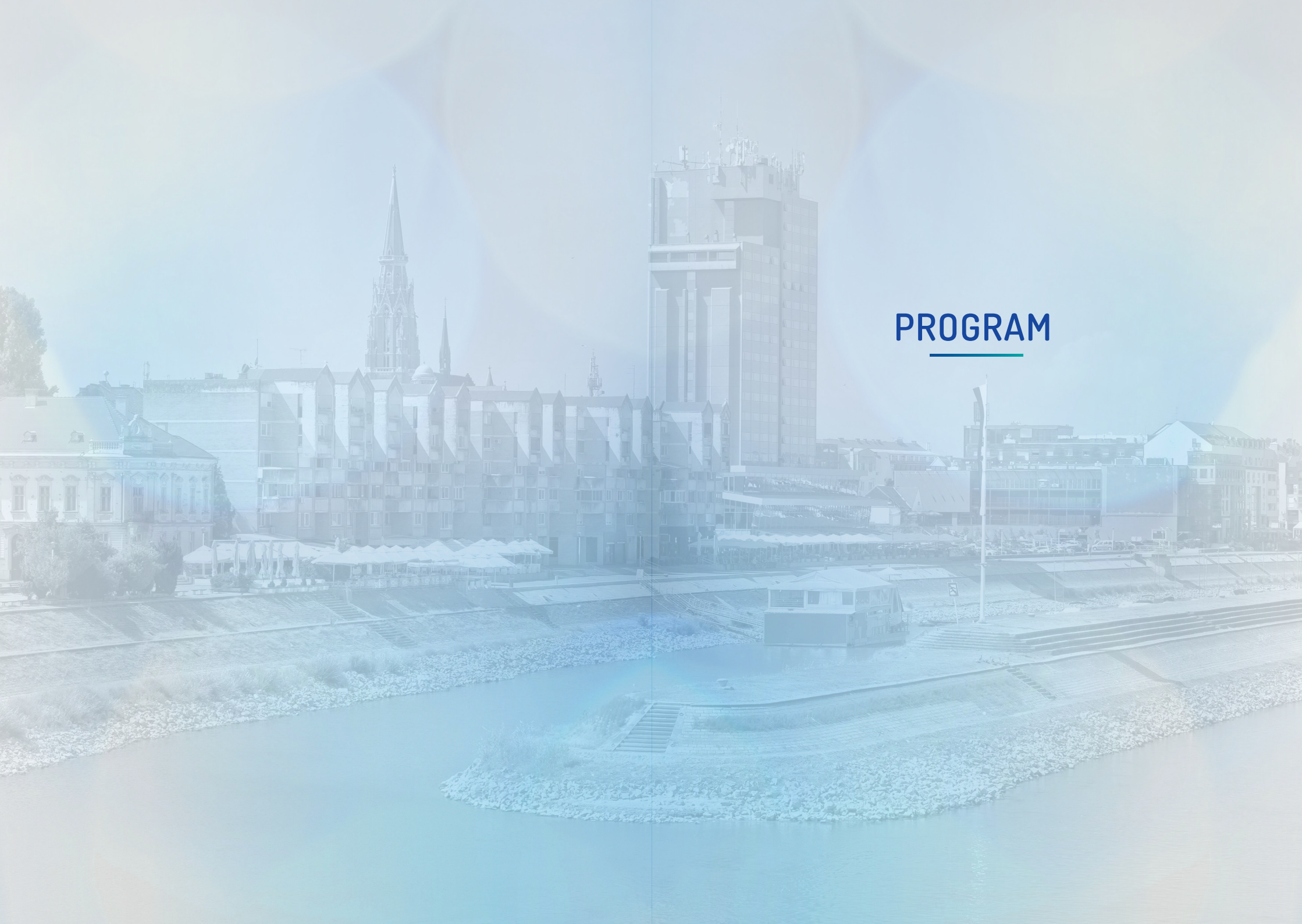


GLAVNI SPONZOR



OSTALI SPONZORI



The background image shows a cityscape with a river in the foreground. On the left, there is a historic building with a prominent church spire. To the right, a modern, tall building with many windows stands out. The river flows through the center, with a small island or peninsula in the middle. The sky is clear and blue.

PROGRAM



08:30 - 09:00 REGISTRACIJA

09:00 - 10:00 **SVEČANO OTVARANJE SKUPA**

MODERATORI: Ivana Mikloš, Lidija Knapić, Ana Pahanić

10:00 - 10:15 **Izazovi sestrinske prakse u operacijskim salama i njihov utjecaj na zadovoljstvo pacijenata**
Nikolina Pupiћ, Esada Šaldić

10:15 - 10:30 **Uloga medicinske sestre u operacijskoj sali kod operativnog zahvata pars plana vitrektomije (ppv)**
Jasna Hodak

10:30 - 10:45 **Sigurnost neurokirurškog bolesnika kroz timski rad i strukturiranu operacijsku dokumentaciju**
Ivan Gutić, Josip Paulić, Darijana Dmitrović, Marin Kovač

10:45 - 11:00 **Politraumatizirani pacijent u hitnom bolničkom prijemu: osiguravanje kontinuiteta skrbi do operacijskog liječenja**
Mateo Kroupa, Tomislav Filipović

11:00 - 11:15 **Upravljanje rizicima u operacijskoj sali – od identifikacije do prevencije pogrešaka**
Ana Mehić, Anita Đureković, Patrik Sudarić

11:15 - 11:30 **Anksioznost bolesnika u neposrednoj prijeoperacijskoj pripremi**
Marija Vinić, Jasenka Vujanić

11:30 - 11:45 **Od kulture šutnje do kulture sigurnosti: psihološka sigurnost medicinskih sestara kao preduvjet sigurnosti kirurškog bolesnika**
Lidija Knapić

11:45 - 12:00 **Timski rad medicinskih sestara i tehničara u skrbi za kardiokirurške bolesnike,**
Samanta Petanjak, Inea Dmitrović

12:00 - 12:20 **SPONZORIRANO PREDAVANJE**
Stoma-medical d.o.o.

12:20 - 12:30 **STANKA ZA KAVU**

12:30 - 12:45 **Prijeoperacijski strah u bolesnika prije elektivne operacije kralježnice**
Aleksandra Bosančić, Marin Kovač, Nikolina Farčić

12:45 - 13:00 **Organizacija jednodnevne kirurgije i dnevne bolnice u službi za kirurške djelatnosti**
Bruno Perković

13:00 - 13:15 **Intrakardijalno strano tijelo kao kirurški izazov**
Ivana Simić, Tihan Salamaha, Sanela Lekšan

13:15 - 13:30 **Repozicija – treba li boljeti?**
Patrik Mohila, Mario Gašić



13:30 - 13:45 **Značaj edukacije pacijenta za prevenciju tromboembolijskih komplikacija u kirurškoj skrbi**
Jovana Vještica, Biljana Suvalj

13:45-14:30 **RUČAK**

MODERATORI: *Tea Prgić, Nikolina Farčić*

14:30 - 14:50 **SPONZORIRANO PREDAVANJE**
Hospitalija Pharmacum

14:50 - 15:05 **Ishod liječenja kirurške rane – zbrinjavanje kirurške rane oktenidinima**
Marija Miković

15:05 - 15:20 **Sestrinska skrb za bolesnika s prijelomom čeljusti i intermaksilarnom fiksacijom izazovi u prehrani i oralnoj higijeni**
Maja Jurić

15:20 - 15:35 **Zdravstvena njega bolesnika s kolostomom – prilagodba bolesnika na život s kolostomom**
Dijana Sapljivi

15:35 - 15:50 **Uloga medicinske sestre u skrbi za pacijente s urinarnim derivacijama (urostoma, nefrostoma, cistostoma)**
Petra Sabljo, Karmela Čukić

15:50 - 16:05 **Primarna lokalna obrada opekline**
Mirta Šustek, Mario Gašić

16:05 - 16:20 **Kvaliteta života osoba sa stomom nakon otpusta iz bolnice**
Marijana Lukačević

16:20 - 16:35 **Primjena umjetne inteligencije u sestrinstvu: mišljenje medicinskih sestara/ tehničara**
Iva Rezo, Igor Belanović, Marina Pečurlić

16:35 - 16:50 **Umjetna inteligencija kao potpora medicinskoj sestri u dokumentiranju, praćenju i edukaciji bolesnika nakon operacije na plućima/ prsnom košu**
Verica Alerić, Dino Brkić, Paulina Tominac

16:50 - 17:00 **STANKA ZA KAVU**

MODERATORI: *Jasna Batrnek, Maja Čebihin*

17:00 - 17:15 **Pristup zdravstvene njege kirurških bolesnika utemeljene na dokazima u obrazovanju studenata sestrinstva: pregled literature**
Ivana Barać, Marija Barišić, Maja Čebihin

17:15 - 17:30 **Razlika u educiranosti i provođenju zdravstvene njege pacijenata s intestinalnom stomom medicinskih sestara i tehničara u primarnoj i sekundarnoj zdravstvenoj zaštiti**
Monika Krajnović, Žaklina Lukač



17:30 - 17:45 **Poslovna motivacija medicinskih sestara**
*Krunoslav Culi, Ivan Šibalić, Tatjana Petrinc, Katica Salajić,
Šerli Mikulić Prakatur*

17:45 - 18:00 **Kvaliteta života bolnika nakon kardijalnih operacija**
Anita Bičvić, Ivana Župan

18:00 - 18:15 **Izazovi tranzicije novozaposlenih medicinskih sestara u kliničkom okruženju**
Marija Deže, Ivana Mikloš, Ružica Damjanović, Ivana Krivak

18:15 - 18:30 **Fuzijska biopsija prostate temeljena na multiparametrijskom mri-u: suvremeni dijagnostički pristup karcinomu prostate**
Kinga Rimar

18:50 **ZATVARANJE SKUPA**

OPĆE INFORMACIJE



MJESTO I VRIJEME ODRŽAVANJA KONGRESA

Vikarijat, Osijek, 23.10.2026.

TEHNIČKI ORGANIZATOR

Spektar putovanja d.o.o., Hebrangova 34, Zagreb, Hrvatska, Tel: +385 1 4862 600

SLUŽBENI JEZIK

Hrvatski jezik

POTVRDA O SUDJELOVANJU

Svi sudionici s plaćenom kotizacijom dobit će potvrdu o sudjelovanju.

VRIJEME REGISTRACIJE

Petak 23.10.2026. 08:00 – 17:00 sati

IZLOŽBA

Petak 23.10.2026. 08:00 – 17:00 sati

KOTIZACIJA

Sudionik: do 02.10.2026. / 100,00 EUR

Kotizacija uključuje: • Prinatni materijali • Pristup znanstvenom programu • Pristup izložbenom prostoru

KNJIGA SAŽETAKA

U prilogu se nalaze dostavljeni sažetci po redoslijedu izlaganja.
Za sadržaj i točnost tvrdnji odgovaraju isključivo autori sažetaka.
Uredništvo ne snosi nikakvu odgovornost za isto.

TEME

01.

Kvaliteta skrbi kroz sigurnost bolesnika
u operacijskom procesu – odgovornost tima

02.

Ishodi liječenja kirurških rana: standardi
i smjernice u odnosu na izazove današnjice

03.

Primjena digitalne tehnologije i umjetne inteligencije
u radu kirurških medicinskih sestara/ tehničara

04.

Zdravstvena njega utemeljena na dokazima
i obrazovanju medicinskih sestara/tehničara

05.

Slobodne teme

KVALITETA SKRBI KROZ SIGURNOST BOLESNIKA U OPERACIJSKOM PROCESU – ODGOVORNOST TIMA

IZAZOVI SESTRINSKE PRAKSE U OPERACIJSKIM SALAMA I NJIHOV UTJECAJ NA ZADOVOLJSTVO BOLESNIKA

Nikolina Pupić, Esada Šaldić

Opća bolnica Dr. Josip Benčević Slavonski Brod, Andrije Štampara 42, 35000

Slavonski Brod, Hrvatska

Kontakt: nina.pupic1979@gmail.com

Uvod: Skrb u operacijskoj sali izrazito je tehnološki zahtjevna te zahtijeva visoku razinu stručnosti medicinskih sestara i tehničara. Osim održavanja sterilnosti, pravilne uporabe instrumenata i praćenja sigurnosti bolesnika, važan dio sestrinske skrbi predstavlja pružanje psihološke podrške zbog smanjenja perioperacijske anksioznosti. Cilj rada je ispitati mišljenje kirurških bolesnika o ulozi medicinske sestre/ tehničara u operacijskoj sali te ispitati razlike u zadovoljstvu skrbi s obzirom na spol, dob, obrazovanje, mjesto stanovanja i broj hospitalizacija.

Metode: Provedeno je presječno istraživanje na kirurškom odjelu Opće bolnice „Dr. Josip Benčević“ u Slavanskom Brodu. Korišten je strukturirani anketni upitnik koji je obuhvatio sociodemografske podatke te procjenu mišljenja i zadovoljstva bolesnika. Za analizu podataka korištene su deskriptivne i inferencijalne statističke metode.

Rezultati: Većina ispitanika iskazala je visoku razinu zadovoljstva sestrinskom skrbi i tehničkom spremnošću tima u operacijskom bloku. Statistički značajne razlike uočene su kod starijih bolesnika te onih s većim brojem prethodnih hospitalizacija, koji su iskazali viši stupanj perioperacijske anksioznosti, ali i veću potrebu za izravnom psihološkom potporom medicinskih sestara neposredno prije uvođenja u anesteziju.

Zaključak: Prepoznavanje specifične uloge operacijskih sestara i tehničara ključno je za unaprjeđenje kvalitete perioperacijske skrbi i povećanje ukupnog zadovoljstva bolesnika. Razvoj usmjerenih sestrinskih intervencija za smanjenje stresa i anksioznosti bolesnika izravno unaprjeđuje humanu dimenziju kirurškog procesa i ishode samog liječenja.

Ključne riječi: operacijska sala, medicinske sestre, zadovoljstvo pacijenata, kirurški bolesnici.

ULOGA MEDICINSKE SESTRE U OPERACIJSKOJ SALI KOD OPERATIVNOG ZAHVATA PARS PLANA VITREKTOMIJE (PPV)

Jasna Hodak

*Klinički bolnički centar Osijek, Ulica Josipa Huttlera 4, 31000 Osijek, Hrvatska
Kontakt: jasnahideg31@gmail.com*

Uvod: Pars plana vitrektomija (PPV) visoko je sofisticiran i tehnološki zahtjevan mikrokirurški zahvat na stražnjem segmentu oka. Ključ uspješnosti ove operacije, uz vještinu samog kirurga, izravno ovisi o specifičnoj edukaciji operacijske sestre/tehničara. Zbog posebnosti mikroin instrumenata i brze izmjene operativnih faza, uloga instrumentarke ključna je za sigurnost bolesnika i uspjeh operacijskog zahvata. Cilj rada je prikazati i analizirati specifičnu ulogu operacijske sestre u perioperacijskom razdoblju kod izvođenja PPV-a, s posebnim naglaskom na tehničku pripremu i prevenciju intraoperativnih komplikacija.

Metode: Rad se temelji na analizi kliničkih protokola rada, smjernica za rad u oftalmološkom operacijskom bloku te pregledu stručne literature vezane uz perioperacijsku sestrinsku skrb u mikrokirurgiji oka.

Razrada: Priprema operacijske sale uključuje provjeru i kalibraciju fako-vitrektoma, pripremu mikroin instrumenata, infuzijskih linija te specifičnih intraokularnih medija poput plina i silikonskog ulja. Tijekom operacije, ključna je brza koordinacija s kirurgom pri izmjeni instrumenata s obzirom na to da se zahvat izvodi pod minimalnim ambijentalnim svjetlom. Poseban naglasak stavljen je na strogo pridržavanje načela asepsa i antiseptičnosti pri rukovanju troakarima i endolaserskim sondama zbog visokog rizika od razvoja postoperativnog endoftalmitisa.

Zaključak: Kontinuirana edukacija medicinskih sestara u oftalmološkoj mikrokirurgiji ima izravan utjecaj na ishode liječenja. Visoka koncentracija, izvrsno poznavanje tehnologije i uigranost operacijskog tima skraćuju trajanje operacije, minimiziraju stres i osiguravaju maksimalnu sigurnost za bolesnika.

Ključne riječi: pars plana vitrektomija, operacijska sestra instrumentarka, oftalmološka kirurgija, sigurnost bolesnika.

SIGURNOST NEUROKIRURŠKOG BOLESNIKA KROZ TIMSKI RAD I STRUKTURIRANU OPERACIJSKU DOKUMENTACIJU

Ivan Gutić, Josip Paulić, Darijana Dmitrović, Marin Kovač

*Klinički bolnički centar Osijek, Ulica Josipa Huttlera 4, 31000 Osijek, Hrvatska; Fakultet za dentalnu medicinu i zdravstvo, Crkvena ulica 21, 31000 Osijek, Hrvatska
Kontakt: marin.kovac16@gmail.com*

Uvod: Perioperacijski procesi u neurokirurgiji zahtijevaju visoku razinu tehničke i timske koordinacije radi minimiziranja rizika. Ciljevi istraživanja su prikazati specifične zadaće i zajedničku odgovornost medicinskih sestara instrumentarki i operacijskih tehničara u neurokirurškoj operacijskoj dvorani kroz primjenu i digitalno praćenje integrirane operacijske dokumentacije zdravstvene njege.

Metode: Rad prikazuje analizu protokola kliničke prakse u neurokirurgiji kroz strukturiranu primjenu digitalne Kirurške kontrolne liste i operacijske dokumentacije. Analizirani su postupci pripreme visokotehnološke opreme. Podaci o dosljednosti provjera obrađeni su deskriptivnom statistikom.

Rezultati: Medicinska sestra instrumentarka odgovorna je za očuvanje sterilnosti operacijskog polja, pripremu specifičnih setova instrumenata te mikrokirurško instrumentiranje. Operacijski tehničar zadužen je za sterilno prekrivanje mikroskopa, povezivanje i provjeru naprednih uređaja (CUSA sustav i neuronavigaciju), tehničku ispravnost sale te pravilno pozicioniranje bolesnika. Sustavno i cjelovito digitalno dokumentiranje svih faza skrbi pridonosi smanjenju rizika od perioperacijskih pogrešaka i povećanju sigurnosti bolesnika.

Zaključak: Primjena strukturirane operacijske dokumentacije i jasno definirana podjela odgovornosti između medicinske sestre instrumentarke i operacijskog tehničara ključni su čimbenici sigurnosti neurokirurškog bolesnika. Sveobuhvatno sestrinsko dokumentiranje, standardizirani postupci i učinkovita timska suradnja predstavljaju temelj pravne sigurnosti, kvalitete zdravstvene skrbi i uspješnog ishoda liječenja.

Ključne riječi: neurokirurgija, sestrinska dokumentacija, sigurnost bolesnika, instrumentarka, operacijski tehničar.

POLITRAUMATIZIRANI PACIJENT U HITNOM BOLNIČKOM PRIJEMU:
OSIGURAVANJE KONTINUITETA SKRBI DO OPERACIJSKOG LIJEČENJA**Mateo Kroupa, Tomislav Filipović***Opća bolnica Virovitica, Ljudevita Gaja 21, 33000 Virovitica, Hrvatska; Opća županijska bolnica Našice, Ulica bana Jelačića 10, 31500 Našice, Hrvatska**Kontakt: mateo.kroupa3@gmail.com*

Uvod: Zbrinjavanje politraumatiziranog bolesnika zahtijeva brzo i koordinirano djelovanje multidisciplinarnog tima. Cilj rada je prikazati značaj kontinuiteta skrbi u bolničkom zbrinjavanju politraumatiziranog pacijenta te analizirati ulogu medicinske sestre u osiguravanju sigurnosti bolesnika i učinkovite multidisciplinarne suradnje od primitka u hitni bolnički prijem do operacijskog liječenja.

Metode: Rad je strukturiran kao pregledni stručni rad temeljen na analizi dostupne domaće i međunarodne literature iz područja hitne medicine, traumatologije, perioperacijske zdravstvene njege i sigurnosti bolesnika. Analizirane su suvremene smjernice za zbrinjavanje, preporuke stručnih društava te organizacija trauma-timova.

Rezultati: Analiza literature pokazuje da pravodobna koordinacija zdravstvenog tima, primjena standardiziranih protokola i učinkovita komunikacija između hitnog bolničkog prijema, dijagnostičkih službi i operacijskog bloka značajno doprinose sigurnosti bolesnika i uspješnosti liječenja. Medicinska sestra ima ključnu ulogu u inicijalnoj procjeni stanja, praćenju vitalnih funkcija, primjeni terapije, koordinaciji dijagnostičke obrade, organizaciji intrahospitalnog transporta te strukturiranoj primopredaji bolesnika.

Zaključak: Zbrinjavanje politraumatiziranog bolesnika zahtijeva brzo i koordinirano djelovanje multidisciplinarnog tima. Medicinska sestra svojim stručnim kompetencijama izravno osigurava sigurnost bolesnika i kvalitetu skrbi. Kontinuirana edukacija, učinkovita komunikacija i primjena standardiziranih postupaka ključni su preduvjeti za unaprjeđenje ishoda liječenja ove skupine bolesnika.

Ključne riječi: kontinuitet skrbi, hitni bolnički prijem, politrauma, sigurnost bolesnika, trauma-tim.

UPRAVLJANJE RIZICIMA U OPERACIJSKOJ SALI – OD IDENTIFIKACIJE
DO PREVENCIJE POGREŠAKA**Ana Mehičić, Anita Đureković, Patrik Sudarić***Klinički bolnički centar Osijek, Ulica Josipa Huttlera 4, 31000 Osijek, Hrvatska**Kontakt: mehicana1@gmail.com*

Uvod: Operacijska sala predstavlja složeno i visokorizično okruženje u kojem sudjeluje multidisciplinarni tim zdravstvenih djelatnika. Zbog kompleksnosti kirurških zahvata i potrebe za brзом koordinacijom, postoji povećan rizik od nastanka pogrešaka koje mogu utjecati na sigurnost pacijenta. Cilj rada je prikazati važnost sustavnog upravljanja rizicima u operacijskoj sali kroz pravovremenu identifikaciju potencijalnih opasnosti te primjenu preventivnih mjera usmjerenih na smanjenje kirurških pogrešaka.

Metode: Rad se temelji na pregledu dostupne stručne i znanstvene literature te analizi sigurnosnih protokola koji se primjenjuju u operacijskim salama, uključujući standardizirane postupke, kontrolne liste i timsku komunikaciju.

Rezultati: Sustavna identifikacija rizika omogućuje pravodobno prepoznavanje potencijalnih pogrešaka povezanih s komunikacijom u timu, identifikacijom pacijenta, pripremom operacijskog polja i uporabom medicinske opreme. Primjena standardiziranih sigurnosnih alata, poput kontrolnih lista i protokola provjere, značajno doprinosi smanjenju incidencije neželjenih događaja.

Zaključak: Upravljanje rizicima u operacijskoj sali ključno je za povećanje sigurnosti pacijenata i kvalitete zdravstvene skrbi. Kontinuirana edukacija zdravstvenih djelatnika, poticanje kulture sigurnosti i primjena standardiziranih procedura predstavljaju temelj učinkovite prevencije pogrešaka u kirurškom okruženju.

Ključne riječi: kirurška sigurnost, operacijska sala, prevencija pogrešaka, sigurnost pacijenta, upravljanje rizicima.

ANKSIOZNOST BOLESNIKA U NEPOSREDNOJ
PRIJEOPERACIJSKOJ PRIPREMI**Marija Vinić, Jasenka Vujanić**

*Klinički bolnički centar Osijek, Ulica Josipa Huttlera 4, 31000 Osijek, Hrvatska;
Fakultet za dentalnu medicinu i zdravstvo, Katedra za sestrinstvo i palijativnu medicinu, Crkvena ulica 21, 31000 Osijek, Hrvatska
Kontakt: marijavinic25@gmail.com*

Uvod: Prijeoperacijska anksioznost česta je pojava među kirurškim bolesnicima te može utjecati na tijek perioperacijskog liječenja i poslijeoperacijski oporavak. Cilj ovog rada je ispitati razinu anksioznosti kod bolesnika u neposrednoj prijeoperacijskoj pripremi.

Metode: U istraživanju je sudjelovalo 105 bolesnika hospitaliziranih u Klinici za kirurgiju i Klinici za ortopediju i traumatologiju Kliničkog bolničkog centra Osijek, kod kojih se provodi neposredna prijeoperacijska priprema u razdoblju od veljače do travnja 2026. godine. Presječno istraživanje provedeno je pomoću Upitnika za kiruršku anksioznost (SAQ).

Rezultati: Žene imaju značajnije izraženu anksioznost ($P < 0,001$). Ispitanici dobne skupine 50 i više godina imaju značajnije izraženu kiruršku anksioznost za razliku od mlađih ($P = 0,01$). Ispitanici kojima je rađena artroskopija imaju značajno manju razinu anksioznosti za razliku od ispitanika kojima je rađena operacija hernije ($P = 0,02$). Ispitanici koji su primili spinalnu anesteziju imaju značajno manju razinu anksioznosti za razliku od ispitanika koji su primili opću anesteziju ($P = 0,005$).

Zaključak: Provedeno istraživanje ukazuje na umjerenu razinu anksioznosti u bolesnika tijekom neposredne prijeoperacijske pripreme. Dobiveni rezultati ističu važnost pravodobnog prepoznavanja bolesnika s povećanim rizikom za anksioznost kako bi se omogućila individualizacija prijeoperacijske skrbi i primjena ciljanih intervencija usmjerenih na smanjenje anksioznosti.

Ključne riječi: anksioznost, fiziološki pokazatelji stresa, kirurški bolesnici, neposredna prijeoperacijska priprema.

OD KULTURE ŠUTNJE DO KULTURE SIGURNOSTI:
PSIHOLOŠKA SIGURNOST MEDICINSKIH SESTARA
KAO PREDUVJET SIGURNOSTI KIRURŠKOG BOLESNIKA**Lidija Knapić**

*Opća bolnica Virovitica, Ljudevita Gaja 21, 33000 Virovitica, Hrvatska
Kontakt: glsestra@bolnica-virovitica.hr*

Uvod: Psihološka sigurnost unutar tima preduvjet je za otvorenu komunikaciju i sprječavanje perioperacijskih incidenata. Cilj rada je prikazati važnost psihološke sigurnosti medicinskih sestara kao ključnog čimbenika koji utječe na sigurnost kirurškog bolesnika te analizirati njezin utjecaj na komunikaciju, timsku suradnju i prevenciju neželjenih događaja u kirurškom okruženju.

Metode: Rad je strukturiran kao pregledni stručni rad temeljen na analizi dostupne domaće i međunarodne literature iz područja sigurnosti pacijenata, sestrinstva, zdravstvenog menadžmenta i organizacijske kulture. Analizirane su i suvremene smjernice za razvoj kulture sigurnosti u zdravstvenim ustanovama.

Rezultati: Analiza literature pokazuje da je psihološka sigurnost temeljni element sigurnosne kulture u zdravstvu. Medicinske sestre u okruženjima koja potiču otvoreni dijalog i međusobno povjerenje češće prijavljuju potencijalne rizike, aktivno sudjeluju u donošenju odluka i pravodobno upozoravaju na pogreške. Nasuprot tome, okruženja obilježena rigidnom hijerarhijom i strahom od kritike rezultiraju supresijom komunikacije, rjeđim prijavljivanjem incidenata i povećanim rizikom za bolesnika. U tom kontekstu, sestrinski menadžment ima presudnu ulogu u stvaranju okruženja koje potiče učenje, a ne okrivljavanje.

Zaključak: Psihološka sigurnost medicinskih sestara nužan je preduvjet sigurnosti kirurškog bolesnika. Transformacija kulture šutnje u kulturu sigurnosti kroz razvoj međusobnog poštovanja i podrške unutar timova omogućuje pravodobno prepoznavanje rizika. Aktivno djelovanje sestrinskog menadžmenta na ovom području izravno unapređuje ishode liječenja, kvalitetu skrbi i profesionalno zadovoljstvo djelatnika.

Ključne riječi: kirurški bolesnik, kultura sigurnosti, psihološka sigurnost, sestrinski menadžment, sigurnost bolesnika.

TIMSKI RAD MEDICINSKIH SESTARA I TEHNIČARA
U SKRBI ZA KARDIOKIRURŠKE BOLESNIKE**Samanta Petanjak, Inea Dmitrović***Klinički bolnički centar Osijek, Ulica Josipa Huttlera 4, 31000 Osijek, Hrvatska**Kontakt: samanta.petanjak@gmail.com*

Uvod: Kvalitetan timski rad preduvjet je učinkovite perioperacijske sestrinske skrbi kojim se povećava sigurnost bolesnika, a smanjuje rizik od pogrešaka. Kardiokirurški tim karakterizira iznimna složenost jer povezuje medicinske sestre i tehničare s odjela, iz jedinice intenzivnog liječenja te operacijskog bloka (instrumentarke, anesteziološke tehničare i perfuzioniste). Cilj rada je prikazati organizaciju i važnost timskog rada medicinskih sestara i tehničara u pružanju sestrinske skrbi kardiokirurškim bolesnicima kroz sve faze perioperacijskog razdoblja.

Metode: Za izradu rada korišteni su primarni i sekundarni izvori podataka. Primarni podaci prikupljeni su nestrukturiranim intervjuima s članovima kardiokirurškog tima, dok sekundarni izvori uključuju stručnu literaturu pretraženu putem online baza podataka Hrčak i Google Scholar. Korištene su metode analize sadržaja i pregleda literature.

Rezultati: Jasna organizacija rada, podjela zadataka, kontinuirano međusobno informiranje te zajedničko praćenje općeg stanja kardiokirurškog bolesnika ključni su elementi sestrinskog djelovanja. Kvalitetna komunikacija i suradnja unutar tima izravno osiguravaju bolju prijeoperacijsku pripremljenost bolesnika, lakše podnošenje kardiokirurškog zahvata i uspješniji poslijeoperacijski oporavak bolesnika.

Zaključak: Koordinirani timski rad medicinskih sestara i tehničara kroz sve faze perioperacijske skrbi temelj je sigurnosti kardiokirurških bolesnika. Standardizacija komunikacijskih protokola i jasno definirane uloge različitih profila medicinskih sestara i tehničara minimiziraju kliničke rizike te izravno unaprjeđuju kvalitetu zdravstvene njege i cjelokupni ishod liječenja bolesnika.

Ključne riječi: kardiokirurški bolesnik, timski rad, sestrinska skrb, perioperacijsko razdoblje.

PRIJEOPERACIJSKI STRAH U BOLESNIKA
PRIJE ELEKTIVNE OPERACIJE KRALJEŽNICE**Aleksandra Bosančić, Marin Kovač, Nikolina Farčić***Klinički bolnički centar Osijek, Ulica Josipa Huttlera 4, 31000 Osijek, Hrvatska; Fakultet za**dentalnu medicinu i zdravstvo, Crkvena ulica 21, 31000 Osijek, Hrvatska**Kontakt: marin.kovac16@gmail.com*

Uvod: Prijeoperacijski strah uobičajena je pojava kod bolesnika koji čekaju elektivne zahvate na kralježnici te može značajno utjecati na tijek oporavka. Cilj istraživanja je ispitati razinu prijeoperacijskog straha u bolesnika koji čekaju elektivni kirurški zahvat kralježnice te ispitati postoje li razlike u razini prijeoperacijskog straha s obzirom na sociodemografska i klinička obilježja bolesnika.

Metode: U istraživanju je sudjelovao 101 bolesnik hospitaliziran zbog elektivne operacije kralježnice u Klinici za neurokirurgiju Kliničkog bolničkog centra Osijek. Za prikupljanje podataka korištena je hrvatska verzija Upitnika o operacijskom strahu (CRO-SFQ), numerička skala boli (NRS; 0–10) te upitnik sociodemografskih i kliničkih obilježja. Podaci su analizirani primjenom deskriptivnih i inferencijalnih statističkih metoda uz razinu značajnosti $P < 0,05$.

Rezultati: Prijeoperacijski strah bolesnika najčešće je povezan s operacijom i strahom od boli nakon operacije. Utvrđena je značajna razlika u prijeoperacijskom strahu s obzirom na spol, pri čemu su žene imale viši ukupni rezultat straha od muškaraca ($P = 0,007$). Nisu pronađene značajne razlike u prijeoperacijskom strahu s obzirom na obrazovanje, bračni status, radni status, mjesto stanovanja, klinička obilježja i obilježja zahvata ($P > 0,05$).

Zaključak: Bolesnici koji čekaju elektivni operacijski zahvat na kralježnici iskazuju umjerenu do visoku razinu prijeoperacijskog straha, pri čemu žene pokazuju višu razinu straha u odnosu na muškarce. Rezultati naglašavaju važnost uvođenja ciljanih prijeoperacijskih edukacijskih i psiholoških intervencija u sestrinsku praksu radi smanjenja straha od operacijskog zahvata i poslijeoperacijske boli.

Ključne riječi: prijeoperacijski strah, prijeoperacijska bol, elektivni operacijski zahvat na kralježnici, CRO-SFQ.

ORGANIZACIJA JEDNODNEVNE KIRURGIJE I DNEVNE BOLNICE U
SLUŽBI ZA KIRURŠKE DJELATNOSTI**Bruno Perković***Opća bolnica Dr. Josip Benčević Slavonski Brod, Andrije Štampara 42, 35000
Slavonski Brod, Hrvatska
Kontakt: prim.bruno@gmail.com*

Uvod: Jednodnevna kirurgija i dnevna bolnica predstavljaju suvremene i učinkovite modele organizacije zdravstvene zaštite koji optimiziraju bolničke resurse. Cilj rada je prikazati organizaciju rada jednodnevne kirurgije i dnevne bolnice unutar Službe za kirurške djelatnosti te istaknuti ulogu multidisciplinarnog tima u osiguravanju kvalitetne, sigurne i učinkovite zdravstvene skrbi.

Metode: Rad prikazuje analizu organizacije procesa rada unutar ustanove, koja obuhvaća planiranje i koordinaciju svih faza liječenja, od naručivanja i odabira pacijenata, prijeoperacijske obrade i procjene anesteziološkog rizika do izvođenja zahvata, postoperativnog praćenja i otpusta. Analizirana je uloga medicinskih sestara u edukaciji i njezi bolesnika.

Rezultati: Jednodnevni kirurški model omogućuje pružanje složenih usluga uz skraćeni ili potpuno izostavljen stacionarni boravak pacijenta. Medicinske sestre imaju značajnu ulogu u pripremi, praćenju općeg stanja u prostoru za oporavak te u provođenju strukturiranog otpusta nakon zadovoljenja medicinskih i sigurnosnih kriterija, uz pisane i usmene upute o daljnjoj skrbi. Uspješno funkcioniranje sustava izravno ovisi o koordinaciji kirurga, anesteziologa, medicinskih sestara i tehničara te administracije.

Zaključak: Organizacija jednodnevne kirurgije i dnevne bolnice omogućuje racionalnije korištenje bolničkih kapaciteta, smanjenje troškova liječenja i povećanje dostupnosti zdravstvenih usluga. Prednosti ovakvog modela rada uključuju kraće vrijeme hospitalizacije, smanjen rizik od bolničkih infekcija, brži oporavak i veće zadovoljstvo pacijenata.

Ključne riječi: jednodnevna kirurgija, dnevna bolnica, organizacija rada, medicinske sestre, kvaliteta skrbi.

INTRAKARDIJALNO STRANO TIJELO KAO KIRURŠKI IZAZOV
– PRIKAZ SLUČAJA**Ivana Simić, Tihana Salamaha, Sanela Lekšan***Klinički bolnički centar Osijek, Ulica Josipa Huttlera 4, 31000 Osijek, Hrvatska
Kontakt: ivanak1006@gmail.com*

Uvod: Intrakardijalna strana tijela su rijetka, ali potencijalno životno ugrožavajuća stanja koja nastaju kao posljedica penetrantnih ozljeda ili medicinskih zahvata. Pristup ovisi o lokalizaciji, veličini i kliničkom stanju pacijenta, no u većini je slučajeva indicirano hitno kirurško uklanjanje. Zbog rijetкости ovih stanja, svaki slučaj zahtijeva individualiziran pristup i intenzivnu interdisciplinarnu suradnju.

Razrada: Pacijent je hitno premješten uz liječničku pratnju zbog rupture ezofagusa i krvarenja iz lijevog atrija uzrokovanog stranim tijelom. Hitnom dijagnostikom (ultrazvuk i CT) prikazan je opsežni perikardijalni izljev koji je uzrokovao hemodinamsku nestabilnost i prijetecu tamponadu perikarda. Operacijski zahvat izveden je u općoj anesteziji uz primjenu izvantjelesnog krvotoka (EKC-a) nakon medijalne sternotomije, čime je mjesto krvarenja na lijevom atriju u potpunosti zbrinuto. Operacijska sestra (instrumentarka) aktivno je sudjelovala u pripremi kardiokirurških setova, osiguranju sterilnih uvjeta i specifičnog materijala te pravodobnom instrumentiranju tijekom ključnih faza operacije u koordinaciji s gastroenterologom i torakalnim kirurgom.

Zaključak: Ovakvi specifični slučajevi naglašavaju važnost profesionalne odgovornosti svih članova tima, pridržavanja standarda rada i kontinuirane edukacije. Prikazi slučaja predstavljaju važan oblik prijenosa znanja i kliničkih iskustava te izravno doprinose razvoju specifične kardiokirurške sestrinske prakse.

Ključne riječi: intrakardijalno strano tijelo, tamponada perikarda, operacijska sestra, kardiokirurgija.

REPOZICIJA – TREBA LI BOLJETI?

Patrik Mohila, Mario Gašić*Opća županijska bolnica Našice, Ulica bana Jelačića 10, 31500 Našice, Hrvatska**Kontakt: 7digital1986@gmail.com*

Uvod: Zbrinjavanje koštanih trauma u hitnim uvjetima zahtijeva adekvatan menadžment boli radi povećanja sigurnosti pacijenta i uspješnosti samog postupka. Cilj rada je prikazati važnost i specifičnosti primjene analgezije i proceduralne sedacije tijekom repozicije prijeloma i luksacija u hitnom bolničkom prijemu, s posebnim osvrtom na najčešće korištene farmakološke agense, njihovu učinkovitost i ulogu zdravstvenog tima u osiguravanju bezbolnog i sigurnog postupka.

Metode: Rad je strukturiran kao pregledni stručni rad temeljen na analizi kliničke prakse Objedinjenog hitnog bolničkog prijema (OHBP) Opće županijske bolnice Našice te dostupne stručne literature i smjernica o proceduralnoj sedaciji i analgeziji. Analizirani su protokoli primjene inhalacijske smjese dušičnog oksidula i kisika (50:50), ketamina te ostalih analgetika.

Rezultati: Analiza kliničke prakse pokazuje da primjena analgezije i sedacije omogućuje brzo i kratkotrajno ublažavanje boli, povećava toleranciju na bol te potiče mišićnu relaksaciju nužnu za uspješnu repoziciju. Inhalacijska smjesa dušičnog oksidula i kisika primjenjuje se jednostavno, ima brz nastup i prestanak djelovanja te je pogodna za bolesnike starije od mjesec dana. Ketamin djeluje kao snažan disocijativni analgetik i sedativ s vršnim učinkom unutar jedne minute, ali zahtijeva kontinuirani monitoring bolesnika zbog mogućih nuspojava. Zbog brze dinamike lijekova, ključna je dobra koordinacija tima i pravodobna priprema imobilizacijskog materijala.

Zaključak: Analgezija i proceduralna sedacija moraju biti standard u zbrinjavanju prijeloma i luksacija koji zahtijevaju repoziciju kako bi se bolesniku osigurao bezbolan postupak. Kontinuirana edukacija zdravstvenih djelatnika o prednostima, nedostacima i nuspojavama sedativa i analgetika nužna je za minimiziranje rizika i pružanje najviše razine sestrinske i medicinske skrbi.

Ključne riječi: analgezija, hitni bolnički prijem, ketamin, proceduralna sedacija, repozicija.

ZNAČAJ EDUKACIJE PACIJENTA ZA PREVENCIJU
TROMBOEMBOLIJSKIH KOMPLIKACIJA U KIRURŠKOJ SKRBI**Jovana Vještica, Biljana Suvalj***Klinički bolnički centar Osijek, Ulica Josipa Huttlera 4, 31000 Osijek, Hrvatska**Kontakt: vjestica.jovana@kbco.hr*

Uvod: Venska tromboembolija (VTE), koja obuhvaća duboku vensku trombozu i plućnu emboliju, predstavlja jednu od najčešćih i potencijalno najozbiljnijih komplikacija u kirurških bolesnika. Pravodobna i pravilna primjena tromboprofilakse značajno smanjuje rizik nastanka tromboembolijskih komplikacija, osobito tijekom postoperativnog oporavka i nakon otpusta iz bolnice. Cilj rada je prikazati važnost edukacije pacijenata o tromboprofilaksi u kirurškoj skrbi te istaknuti ulogu medicinske sestre u prevenciji tromboembolijskih komplikacija nakon operacijskog zahvata.

Razrada: U suvremenoj kirurškoj skrbi, a posebno u jednodnevnoj kirurgiji, trajanje hospitalizacije sve je kraće, zbog čega edukacija pacijenata postaje ključan čimbenik sigurnosti i kontinuiteta liječenja. Medicinska sestra ima važnu ulogu u procjeni potreba pacijenta, provođenju edukacije i provjeri razumijevanja dobivenih uputa. Edukacija obuhvaća informacije o svrsi tromboprofilakse, pravilnoj primjeni niskomolekularnog heparina te prepoznavanju mogućih komplikacija. Poseban naglasak stavlja se na samostalnu primjenu terapije kod kuće, uključujući pravilnu tehniku supkutane aplikacije, higijenske mjere, rotaciju mjesta uboda i važnost pridržavanja propisanog trajanja terapije. U radu su prikazani primjeri dobre prakse i edukacijski pristupi koji pridonose boljoj adherenciji pacijenata i sigurnijem oporavku nakon kirurškog zahvata.

Zaključak: Standardizirana i individualizirana edukacija pacijenata važan je dio kirurške skrbi i učinkovite prevencije tromboembolijskih komplikacija. Aktivna uloga medicinske sestre u edukaciji pridonosi boljem razumijevanju terapije, većoj suradljivosti pacijenata, smanjenju rizika od komplikacija i povećanju sigurnosti nakon otpusta iz bolnice.

Ključne riječi: venska tromboembolija, tromboprofilaksa, edukacija pacijenta, medicinska sestra, kirurška skrb.

ISHOD LIJEČENJA KIRURŠKE RANE – ZBRINJAVANJE
KIRURŠKE RANE OKTENIDINIMA**Marija Miković***Klinički bolnički centar Osijek, Ulica Josipa Huttlera 4, 31000 Osijek, Hrvatska**Kontakt: marijamikovic57@gmail.com*

Uvod: Kirurška rana predstavlja prekid kontinuiteta kože ili sluznice uzrokovan operacijskim rezom. Infekcije kirurškog mjesta i neracionalna potrošnja antibiotika, koja dovodi do antimikrobne rezistencije i toksičnih reakcija, predstavljaju ključne izazove u njihovom liječenju. U suvremenom zbrinjavanju rana, antiseptici na bazi oktenidina (antiseptici sa širokim spektrom djelovanja na koje mikroorganizmi ne razvijaju otpornost) predstavljaju značajan napredak u prevenciji i liječenju infekcija te dekolonizaciji bolničkih patogena. Cilj rada je opisati i prikazati ključne čimbenike koji utječu na ishode cijeljenja kirurške rane, s posebnim naglaskom na primjenu antiseptika na bazi oktenidina u svakodnevnoj praksi.

Metode: Prikazan je bolesnik s kirurškom ranom nakon učinjene incizije i fasciotomije. Tijekom jedanaestodnevne hospitalizacije provedena je toaleta i previjanje rane uz primjenu oktenidina te ciljane antibiotska terapija prema mikrobiološkom nalazu brisa rane. Tijek i faze cijeljenja rane kontinuirano su praćeni i dokumentirani fotografijama, a liječenje je nakon otpusta završeno u ambulantnim uvjetima.

Rezultati: Primjenom strukturiranog protokola toaleta rane oktenidinom postignuta je učinkovita lokalna kontrola infekcije. Ambulantnim praćenjem bolesnika dobivena je povratna informacija o potpunom i uspješnom izlječenju kirurške rane bez razvoja lokalnih komplikacija. Postupak primjene bio je jednostavan i bezbolan za pacijenta.

Zaključak: Primjena oktenidina pokazuje visoku uspješnost u zbrinjavanju kirurških rana. Za postizanje optimalnih rezultata i uspješan ishod liječenja ključni su stručno znanje, upornost te multidisciplinarna suradnja zdravstvenih djelatnika, pacijenta i njegove obitelji.

Ključne riječi: kirurška rana, oktenidini, prijevoj rane, toaleta rane.

SESTRINSKA SKRB ZA BOLESNIKA S PRIJELOMOM ČELJUSTI
I INTERMAKSILARNOM FIKSACIJOM – IZAZOVI U PREHRANI I
ORALNOJ HIGIJENI**Maja Jurić***Klinički bolnički centar Osijek, Ulica Josipa Huttlera 4, 31000 Osijek, Hrvatska**Kontakt: juric.maja7777@gmail.com*

Uvod: Prijelomi čeljusti predstavljaju značajan klinički izazov zbog specifičnosti liječenja i postoperacijske skrbi. Budući da čeljust ima ključnu ulogu u žvakanju, gutanju i govoru, njezina ozljeda ili liječenje dovode do poremećaja navedenih funkcija te otežanog održavanja oralne higijene. Standardni terapijski pristup uključuje intermaksilarnu fiksaciju (IMF), koja omogućuje pravilno cijeljenje kostiju, ali istodobno ograničava otvaranje usta i unos hrane. Cilj rada je prikazati specifičnosti sestrinske skrbi za bolesnike s IMF-om, s naglaskom na nutritivnu potporu i održavanje oralne higijene

Metode: U radu je primijenjena metoda analize stručne i znanstvene literature, sestrinskih protokola i kliničkih smjernica iz područja maksilofacijalne kirurgije i specifične sestrinske njege bolesnika s fiksiranim prijelomima čeljusti.

Razrada: U bolesnika s IMF-om prehrana se reducira na tekuće i polutekuće oblike, medicinska sestra educira bolesnika i obitelj o pripremi uravnoteženih obroka i korištenju pomagala za hranjenje. Dodatno, IMF kompromitira oralnu higijenu zbog nemogućnosti standardnog pranja zubi. Sestrinske intervencije obuhvaćaju redovitu i intenzivnu toaletu usne šupljine antiseptičkim otopinama, primjenu specijalnih četkica i sustava za ispiranje pod tlakom te praćenje stanja sluznice radi prevencije infekcija i dekubitusa.

Zaključak: Adekvatna sestrinska skrb usmjerena na specifične nutritivne potrebe i rigoroznu oralnu higijenu ima presudnu ulogu u uspješnom oporavku bolesnika s intermaksilarnom fiksacijom. Edukacija pacijenta, pravodobna podrška tima i strukturirani protokoli njege minimiziraju rizik od komplikacija te ubrzavaju povratak pacijenta u uobičajene životne tijekove.

Ključne riječi: prijelom čeljusti, intermaksilarna fiksacija, oralna higijena, sestrinske intervencije.

**ZDRAVSTVENA NJEGA BOLESNIKA S KOLOSTOMOM
– PRILAGODBA BOLESNIKA NA ŽIVOT S KOLOSTOMOM****Dijana Sapljivi***Opća bolnica Virovitica, Ljudevita Gaja 21, 33000 Virovitica, Hrvatska**Kontakt: sapljividijana@gmail.com*

Uvod: Formiranje kolostome značajno utječe na kvalitetu života bolesnika te zahtijeva prilagodbu na fizičke, psihološke i socijalne promjene. Cilj rada je prikazati specifičnosti zdravstvene njege bolesnika s kolostomom te istaknuti ulogu medicinske sestre u preoperacijskoj pripremi, postoperacijskoj skrbi i prilagodbi bolesnika na život s kolostomom, uz naglasak na važnost edukacije bolesnika i obitelji.

Metode: Rad je strukturiran kao pregledni stručni rad temeljen na analizi dostupne domaće i međunarodne literature iz područja kirurgije, gastroenterologije, onkologije i sestrinstva (stručne knjige, znanstveni i stručni članci te smjernice). Posebna pozornost posvećena je ulozi medicinske sestre u edukaciji, rehabilitaciji i pružanju psihološke podrške.

Rezultati: Analiza literature pokazuje da pravodobna edukacija, psihološka podrška i kontinuirana zdravstvena skrb olakšavaju proces prilagodbe, doprinose boljem prihvaćanju promijenjene tjelesne slike i očuvanju svakodnevnog funkcioniranja. Medicinska sestra ima ključnu ulogu u preoperacijskoj pripremi, postoperacijskoj njezi, praćenju mogućih komplikacija te edukaciji bolesnika i obitelji o pravilnoj skrbi za stomu i primjeni stoma-pomagala.

Zaključak: Uspješna prilagodba na život s kolostomom ovisi o kvalitetnoj zdravstvenoj njezi, kontinuiranoj edukaciji i individualiziranom pristupu bolesniku. Medicinska sestra svojim stručnim kompetencijama značajno doprinosi sigurnosti bolesnika, razvoju samostalnosti, prevenciji komplikacija i očuvanju kvalitete života, čime se potiče uspješna rehabilitacija i reintegracija bolesnika u zajednicu.

Ključne riječi: kolostoma, zdravstvena njega, medicinska sestra, edukacija bolesnika, kvaliteta života.

**ULOGA MEDICINSKE SESTRE U SKRBI ZA PACIJENTE S URINARNIM
DERIVACIJAMA (UROSTOMA, NEFROSTOMA, CISTOSTOMA)****Petra Sabljo, Karmela Čukić***Klinički bolnički centar Osijek, Ulica Josipa Huttlera 4, 31000 Osijek, Hrvatska**Kontakt: petra.sabljo1003@gmail.com*

Uvod: Pacijenti s urinarnim derivacijama, poput urostome, nefrostome i cistostome, nakon otpusta iz bolnice preuzimaju značajan dio odgovornosti za svakodnevnu njegu i održavanje sustava za odvod urina. Edukacija pacijenata i članova obitelji sastavni je dio zdravstvene njege te ima ključnu ulogu u prevenciji komplikacija, povećanju samostalnosti pacijenta i očuvanju kvalitete života. Cilj rada je prikazati ulogu medicinske sestre u skrbi za pacijente s urinarnim derivacijama te naglasiti važnost edukacije, zdravstvene njege i pravodobnog prepoznavanja komplikacija u kućnim uvjetima.

Metode: U radu je korištena relevantna stručna i znanstvena literatura, sestrinske kliničke smjernice te stručni članci koji obrađuju zdravstvenu njegu, edukaciju pacijenata i prevenciju komplikacija kod osoba s urostomom, nefrostomom i cistostomom.

Rezultati: Analiza sestrinskih smjernica ukazuje da sustavna priprema i standardizirani protokoli edukacije smanjuju učestalost infekcija mokraćnog sustava, curenje urina, oštećenja kože, opstrukcije sustava i dislokaciju katetera. Pacijenti koji prolaze strukturiranu preoperacijsku i postoperacijsku sestrinsku edukaciju pokazuju znatno višu razinu samostalnosti i bolju psihosocijalnu prilagodbu na izmijenjenu anatomsku funkciju tijela.

Zaključak: Medicinska sestra ima ključnu ulogu u pripremi pacijenta za život s urinarnom derivacijom kroz sustavnu edukaciju, zdravstvenu njegu i kontinuiranu psihosocijalnu podršku. Pravodobno prepoznavanje komplikacija, pravilna njega sustava za protok urina te aktivno uključivanje pacijenta i članova obitelji u proces skrbi izravno doprinose smanjenju stopa komplikacija, većoj samostalnosti pacijenta i boljoj kvaliteti života nakon otpusta iz bolnice.

Ključne riječi: urinarna derivacija, urostoma, sestrinska skrb, edukacija pacijenata.

PRIMARNA LOKALNA OBRADA OPEKLINE

Mirta Šustek, Mario Gašić*Opća županijska bolnica Našice, Ulica bana Jelačića 10, 31500 Našice, Hrvatska**Kontakt: 7digital1986@gmail.com*

Uvod: Opekline su česte ozljede kože i potkožnog tkiva čija težina ovisi o uzroku, dubini i zahvaćenoj površini tijela. Pravovremena i pravilna lokalna obrada ključna je za ograničavanje dubine oštećenja, sprječavanje infekcija i stvaranje optimalnih uvjeta za cijeljenje rane.

Razrada: Primarna obrada započinje uklanjanjem uzroka i hlađenjem opečenog područja, nakon čega slijedi procjena dubine i opsega ozljede te toaleta rane. Mehaničko čišćenje i debridman devitaliziranog tkiva nužni su za uklanjanje nečistoća i pripremu podloge za cijeljenje. Primjena suvremenih obloga osigurava vlažno okruženje, smanjuje rizik od infekcije te potiče epitelizaciju i regeneraciju tkiva. Odabir obloge prilagođava se karakteristikama opekline uz redovitu procjenu statusa rane. Konačno, adekvatna fiksacija i pravilno postavljen prijevoj smanjuju mogućnost kontaminacije te osiguravaju učinkovitost lokalnog liječenja.

Zaključak: Integracija pravilnog čišćenja, suvremenih obloga i adekvatne fiksacije prijevoja ključan je čimbenik za uspješno cijeljenje, prevenciju komplikacija i brži oporavak bolesnika. Standardizirani protokoli primarne lokalne obrade i specifična sestrinska njega ključni su za postizanje optimalnih funkcionalnih i estetskih ishoda.

Ključne riječi: opekline, primarna obrada, vlažno cijeljenje, lokalno liječenje.

KVALITETA ŽIVOTA OSOBA SA STOMOM NAKON OTPUSTA IZ BOLNICE

Marijana Lukačević*Klinički bolnički centar Osijek, Ulica Josipa Huttlera 4, 31000 Osijek, Hrvatska**Kontakt: marijana.lukacevic@kbco.hr*

Uvod: Kolorektalni karcinom jedan je od vodećih javnozdravstvenih problema s visokom incidencijom, pri čemu velik dio pacijenata kao ishod liječenja dobiva stomu. Zdravstveno povezana kvaliteta života (HRQoL) definira se kao višedimenzionalni konstrukt koji obuhvaća fizičko, psihičko, socijalno i duhovno funkcioniranje pojedinca te predstavlja ključni ishod uspješnosti kirurškog liječenja ovih bolesnika.

Razrada: Analiza literature i kliničke prakse pokazuje da ostomija u pravilu značajno narušava kvalitetu života pacijenata zbog brojnih specifičnih, svakodnevnih poteškoća. Fizički izazovi uključuju nekontrolirano ispuštanje plinova i zvukova, konstipaciju i umor, što je izravno povezano s ograničenjima pri putovanju i promjenama u odijevanju. Značajniji dugoročni problemi očituju se na psihosocijalnoj razini: nezadovoljstvo izgledom, pad samopoštovanja, promjene u seksualnosti te osjećaj stigme dovode do svjesnog povlačenja iz društvenog života. Na dinamiku i uspješnost prilagodbe na stome utječe kompleksan niz čimbenika: dob i spol bolesnika, uzrok bolesti, hitnost samog zahvata te trajnost stome. Iznimno važnu ulogu u ovom procesu ima kvaliteta prijeoperacijske pripreme, s posebnim naglaskom na stručno medicinsko označavanje mjesta stome prije operacije, što dokazano smanjuje kasnije komplikacije i olakšava njegu.

Zaključak: Sustavno i kontinuirano mjerenje kvalitete života pacijenata sa stomom nakon otpusta iz bolnice nužno je za prepoznavanje njihovih stvarnih potreba i planiranje adekvatne zdravstvene te psihosocijalne skrbi. Kako bi se smanjile negativne posljedice ove kirurške intervencije, nužno je osigurati ciljanu psihološku i edukativnu potporu te razvijati strukturirane programe praćenja pacijenata nakon otpusta iz bolnice.

Ključne riječi: kvaliteta života, stoma, skrb, prilagodba, edukacija.

PRIMJENA UMJETNE INTELIGENCIJE U SESTRINSTVU:
MIŠLJENJE MEDICINSKIH SESTARA/ TEHNIČARA**Iva Rezo, Igor Belanović, Marina Pečurlić***Klinički bolnički centar Osijek, Ulica Josipa Huttlera 4, 31000 Osijek, Hrvatska**Kontakt: ivarezo351@gmail.com*

Uvod: Tehnološki napredak otvara prostor integraciji naprednih računalnih sustava u zdravstvo, što utječe na stavove medicinskih sestara. Cilj istraživanja je ispitati mišljenje medicinskih sestara/ tehničara o primjeni umjetne inteligencije u sestrinstvu te ispitati postoje li razlike u mišljenju s obzirom na sociodemografske karakteristike i obilježja radnog mjesta.

Metode: Provedeno je presječno istraživanje. U istraživanju su sudjelovale 82 medicinske sestre i medicinska tehničara različitih dobnih skupina i razina obrazovanja, zaposleni u Kliničkom bolničkom centru Osijek. Korišten je upitnik izrađen za potrebe ovog istraživanja.

Rezultati: Rezultati su pokazali izraženu neodlučnost i ambivalentnost ispitanika prema primjeni umjetne inteligencije u sestrinskoj praksi, uz uočeni nedostatak znanja i povjerenja, osobito u etičkim i organizacijskim aspektima njezine primjene. Većina ispitanika nije sigurna može li umjetna inteligencija pridonijeti poboljšanju kvalitete zdravstvene skrbi, zaštiti privatnosti pacijenata, smanjenju radnog opterećenja ili smanjenju troškova. Nisu utvrđene statistički značajne razlike s obzirom na spol i dob. Ispitanici višeg stupnja obrazovanja te oni zaposleni u jedinicama intenzivnog liječenja iskazuju veće povjerenje u primjenu, dok zaposlenici s duljim radnim iskustvom pokazuju veći oprez.

Zaključak: Rezultati istraživanja ukazuju na potrebu sustavne edukacije i kontinuiranog stručnog usavršavanja medicinskih sestara i tehničara radi uspješnije integracije umjetne inteligencije u svakodnevnu sestrinsku praksu.

Ključne riječi: umjetna inteligencija, sestrinska praksa, zdravstvena njega.

UMJETNA INTELIGENCIJA KAO POTPORA MEDICINSKOJ SESTRI
U DOKUMENTIRANJU, PRAĆENJU I EDUKACIJI BOLESNIKA
NAKON OPERACIJE NA PLUĆIMA/ PRSNOM KOŠU**Verica Alerić, Dino Brkić, Paulina Tominac***Klinički bolnički centar Osijek, Ulica Josipa Huttlera 4, 31000 Osijek, Hrvatska**Kontakt: brkicdino1@gmail.com*

Uvod: Skrb za bolesnike na odjelu torakalne kirurgije obuhvaća kontinuirano praćenje vitalnih parametara, procjenu kirurške rane, nadzor respiratornih vježbi, vođenje dokumentacije te edukaciju pri otpustu. Zbog opsega administrativnih i kliničkih zadataka, umjetna inteligencija (AI) sve se češće razmatra kao potpora sestrinskom radu. Cilj rada je prikazati mogućnosti primjene AI alata u zdravstvenoj njezi nakon operacije prsnog koša i pluća, s naglaskom na unaprjeđenje dokumentiranja, praćenje stanja bolesnika, rasterećenje osoblja te izradu individualiziranih edukativnih materijala.

Metode: U radu se pregledno analiziraju specifični AI sustavi: alati za praćenje cijeljenja rane putem fotografije, integrirani sustavi pametne skrbi (mjerenje tlaka, temperature i oksigenacije), AI spirometri za procjenu respiratornih vježbi te modeli za automatiziranu izradu personaliziranih otpusnih uputa.

Rezultati: Primjena ovih tehnologija pridonosi standardizaciji dokumentacije, ranom prepoznavanju komplikacija i smanjenju administrativnog opterećenja. Alati omogućuju visoku preciznost u praćenju napretka pacijenata te olakšavaju prijenos informacija unutar tima.

Zaključak: Umjetna inteligencija ne zamjenjuje medicinsku sestru, već služi kao potporni alat koji unaprjeđuje kvalitetu skrbi uz očuvanje ključne uloge sestrinske stručne procjene. Implementacija ovakvih sustava zahtijeva jasne stručne smjernice, visoku razinu zaštite podataka te kontinuiranu edukaciju djelatnika uz zadržavanje holističkog pristupa bolesniku.

Ključne riječi: sestrinska dokumentacija, torakalna kirurgija, umjetna inteligencija (AI), edukacija bolesnika.

PRISTUP ZDRAVSTVENE NJEGE KIRURŠKIH BOLESNIKA
UTEMELJENE NA DOKAZIMA U OBRAZOVANJU
STUDENATA SESTRINSTVA: PREGLED LITERATURE**Ivana Barać, Marija Barišić, Maja Čebihin***Sveučilište JJ. Strossmayera, Fakultet za dentalnu medicinu i zdravstvo,
Katedra za sestrinstvo i palijativnu medicinu, Crkvena 21, 31000 Osijek, Hrvatska
Kontakt: ibarac@fdmz.hr*

Uvod: Nastavne metode koje uključuju aktivno sudjelovanje studenata, poput analize kliničkih slučajeva, simulacija i rješavanja kliničkih problema utemeljenih na dokazima, omogućuju bolje povezivanje teorijskih znanja s kliničkom praksom. Cilj rada je prikazati istraživanja o doprinosu zdravstvene njege kirurškog bolesnika utemeljene na dokazima u mentoriranju studenata sestrinstva i mladih medicinskih sestara/tehničara.

Metode: Proveden je pregled literature u bazama Scopus i Web of Science. Analizirani su izvorni i pregledni radovi objavljeni u posljednjih 10 godina koji obrađuju kiruršku zdravstvenu negu utemeljenu na dokazima i mentoriranje studenata sestrinstva.

Rezultati: U razdoblju od 2016. godine identificirano je 112 znanstvenih i stručnih radova, uključujući šest preglednih. Analizirana istraživanja ističu važnost integracije prakse utemeljene na dokazima u nastavu i mentoriranje zbog razvoja kritičkog mišljenja, pretraživanja i procjene znanstvenih dokaza te donošenja kliničkih odluka. Studenti postižu bolje rezultate u planiranju i provođenju perioperacijske zdravstvene njege, prepoznavanju komplikacija i primjeni sigurnosnih postupaka. Simulacijske i digitalne metode pokazale su se jednako učinkovitima kao tradicionalni pristupi.

Zaključak: Primjena zdravstvene njege kirurškog bolesnika utemeljene na dokazima u mentoriranju doprinosi razvoju profesionalnih kompetencija, unapređuje kliničko odlučivanje te povećava sposobnost pružanja sigurne i učinkovite zdravstvene njege.

Ključne riječi: kompetencije sestrinske skrbi, dokazi, zdravstvena njega kirurškog bolesnika.

RAZLIKA U EDUCIRANOSTI I PROVOĐENJU ZDRAVSTVENE NJEGE
PACIJENATA S INTESTINALNOM STOMOM MEDICINSKIH SESTARA
I TEHNIČARA U PRIMARNOJ I SEKUNDARNOJ ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI**Monika Krajinović, Žaklina Lukač***Opća bolnica Dr. Josip Benčević Slavonski Brod, Andrije Štampara 42, 35000
Slavonski Brod, Hrvatska
Kontakt: mokica.k@gmail.com*

Uvod: Kontinuitet i kvaliteta sestrinske edukacije pacijenata sa stomom variraju ovisno o razini zdravstvene zaštite. Cilj rada je procijeniti razinu znanja i educiranosti medicinskih sestara i tehničara u primarnoj i sekundarnoj zdravstvenoj zaštiti o zdravstvenoj njezi bolesnika s intestinalnom stomom te utvrditi razlike u količini vremena koje imaju na raspolaganju za edukaciju tih bolesnika.

Metode: Provedena je presječna studija na uzorku od 130 medicinskih sestara i tehničara zaposlenih u bolničkoj skrbi, patronažnoj službi i zdravstvenoj njezi u kući na području Slavenskog Broda. Kao instrument istraživanja korišten je upitnik koji se sastojao od 37 pitanja. Podaci su podvrgnuti statističkoj obradi uz definiranu razinu značajnosti $P < 0,05$.

Rezultati: Analiza podataka pokazala je da ispitanici posjeduju zadovoljavajuću razinu znanja o intestinalnim stomama. Pritom su medicinske sestre i tehničari iz sustava primarne zdravstvene zaštite ostvarili statistički značajno bolje rezultate na testu znanja te su iskazali da imaju na raspolaganju više vremena za edukaciju bolesnika u usporedbi s kolegama iz sekundarne (bolničke) zdravstvene zaštite.

Zaključak: Iako je opća razina znanja zadovoljavajuća, postoji mjerljiva razlika u educiranosti i vremenskim resursima u korist primarne zdravstvene zaštite. Dobiveni rezultati upućuju na potrebu za dodatnim rasterećenjem i kontinuiranom edukacijom medicinskih sestara u bolničkom sustavu kako bi se ujednačio standard sestrinske potpore pacijentima sa stomom.

Ključne riječi: intestinalna stoma, medicinske sestre, primarna zdravstvena zaštita, sekundarna zdravstvena zaštita, zdravstvena njega.

POSLOVNA MOTIVACIJA MEDICINSKIH SESTARA

Krunoslav Culi, Ivan Šibalić, Tatjana Petrinc, Katica Salajić, Šerli Mikulić Prakatur*Klinički bolnički centar Osijek, Ulica Josipa Huttlera 4, 31000 Osijek, Hrvatska**Kontakt: krunoculi@gmail.com*

Uvod: Motivacija je psihološki proces izazvan nagonom, a pruža smjer i odlučnost u djelovanju svakog čovjeka ka postizanju željenog cilja. Motivacija i zadovoljstvo zaposlenika ključni su za uspješnost poslovanja svake organizacije jer utječu na učinkovitost rada, napredovanje organizacije te zadržavanje radne snage. Radne obaveze zdravstvenih djelatnika uključuju obavljanje sve zahtjevnijih zadataka, potrebu za stalnim usavršavanjem s obzirom na napredak medicine te svakodnevni timski rad. Cilj rada je pobliže objasniti koncept poslovne motivacije i teorije motivacije kod medicinskih sestara te identificirati ključne čimbenike koji na nju utječu.

Metode: Rad se temelji na preglednom prikazu i analizi dostupne znanstvene i stručne literature te teorijskih modela poslovne motivacije u zdravstvenom sustavu.

Rezultati: Poslovna motivacija medicinskih sestara i tehničara pod snažnim je utjecajem unutarnjih i vanjskih čimbenika. Analiza literature ukazuje da se medicinske sestre suočavaju s nizom otežavajućih okolnosti, poput preopterećenja zbog nedostatka resursa, demotivacije i profesionalnog sagorijevanja. Takvi problemi negativno utječu na radni učinak medicinskih sestara, što može imati izravne i značajne posljedice na sigurnost i zadovoljstvo pacijenata.

Zaključak: Motivacija medicinskih sestara i tehničara važna je komponenta koja utječe na zadovoljstvo radnim mjestom i kvalitetu samog rada. Kada su medicinske sestre motivirane, ulažu više truda u svakodnevne aktivnosti, čime se izravno poboljšava kvaliteta pružene skrbi i postiže krajnji cilj zdravstvenih ustanova – zadovoljan pacijent.

Ključne riječi: kvaliteta zdravstvene skrbi, medicinske sestre i tehničari, motivacija zaposlenika, zadovoljstvo radnim mjestom.

KVALITETA ŽIVOTA BOLESNIKA NAKON KARDIJALNIH OPERACIJA

Anita Bičević, Ivana Župan*Klinički bolnički centar Osijek, Ulica Josipa Huttlera 4, 31000 Osijek, Hrvatska**Kontakt: anitabicvic@kbco.hr*

Uvod: Kardijalne operacije značajno utječu na produženje života bolesnika, no evaluacija uspješnosti suvremenih kirurških zahvata sve se više temelji i na procjeni postoperativne kvalitete života bolesnika. Cilj rada je ispitati kvalitetu života bolesnika nakon kardijalnih operacija te ispitati razlike u kvaliteti života s obzirom na spol, dob, vrstu zahvata i prisutne komorbiditete.

Metode: Istraživanje je provedeno u Kliničkom bolničkom centru Osijek na uzorku od 41 bolesnika koji su bili podvrgnuti kardiokirurškom operacijskom zahvatu prije više od šest mjeseci. Za prikupljanje podataka o samoprocjeni kvalitete života korišten je standardizirani upitnik SF-36.

Rezultati: Najviša razina kvalitete života zabilježena je u području emocionalnog funkcioniranja, dok su najniže vrijednosti uočene u domeni ograničenja zbog fizičkih poteškoća. Stariji ispitanici (65–79 godina) imali su lošije rezultate fizičkog funkcioniranja u odnosu na mlađe skupine, ali su istovremeno prijavili višu razinu vitalnosti i niži intenzitet boli. Također, uočene su statističke razlike u kvaliteti života ovisno o vrsti operacije i prisutnosti komorbiditeta.

Zaključak: Kvaliteta života nakon kardijalnih operacija varira ovisno o više čimbenika, pri čemu kronološka dob, vrsta kirurškog zahvata i opće zdravstveno stanje bolesnika imaju najznačajniji utjecaj. Rezultati ukazuju na iznimnu važnost individualiziranog sestrinskog pristupa u postoperativnoj skrbi i rehabilitaciji.

Ključne riječi: kardijalne operacije, kvaliteta života, sestrinska skrb, SF-36.

IZAZOVI TRANZICIJE NOVOZAPOSLENIH
MEDICINSKIH SESTARA U KLINIČKOM OKRUŽENJU**Marija Deže, Ivana Mikloš, Ružica Damjanović, Ivana Krivak***Klinički bolnički centar Osijek, Ulica Josipa Huttlera 4, 31000 Osijek, Hrvatska**Kontakt: marija.deze@kbco.hr*

Uvod: Prijelaz iz obrazovnog sustava u zahtjevno kliničko okruženje predstavlja kritično razdoblje za novozaposlene sestre. Cilj istraživanja je ispitati razinu tranzicijskog šoka kod novozaposlenih medicinskih sestara tijekom prvih 12 mjeseci rada u kliničkom okruženju te ispitati razlike u emocionalnoj, profesionalnoj i organizacijskoj dimenziji te zadovoljstvu poslom s obzirom na duljinu radnog staža, dob i mjesto stanovanja.

Metode: Presječnim istraživanjem obuhvaćene su 43 novozaposlene medicinske sestre/tehničari tijekom prvih 12 mjeseci rada. Podaci su prikupljeni standardiziranim upitnikom za procjenu tranzicijskog šoka. Dobiveni podaci analizirani su primjenom deskriptivne i inferencijalne statistike uz razinu statističke značajnosti $P < 0,05$.

Rezultati: U emocionalnoj dimenziji 37 % ispitanika nije sumnjalo u vlastite kompetencije, dok je u profesionalnoj dimenziji 40 % navelo nedostatak praktičnog iskustva. Gotovo polovica (49 %) imala je adekvatnu podršku mentora, dok je zadovoljstvo poslom iskazalo 35 % ispitanika. Ispitanici s radnim stažem do šest mjeseci češće su navodili da nisu dovoljno spremni za samostalan rad ($P=0,002$) te da im je teško donositi samostalne odluke ($P=0,01$). Ispitanici sa stažem od šest do dvanaest mjeseci češće su procjenjivali mentorsku podršku adekvatnom ($P=0,02$), iskazivali veće zadovoljstvo poslom ($P=0,005$) te osjećaj profesionalnog napretka, dok su oni s kraćim stažem češće razmišljali o napuštanju profesije ($P=0,02$).

Zaključak: Novozaposlene medicinske sestre suočavaju se s brojnim izazovima tijekom prijelaza u profesionalnu praksu. Kvalitetna mentorska podrška, razvoj profesionalnih kompetencija i poticajno radno okruženje mogu značajno ublažiti tranzicijski šok, povećati zadovoljstvo poslom i smanjiti namjeru napuštanja profesije.

Ključne riječi: tranzicijski šok, novozaposlene medicinske sestre, mentorstvo, zadovoljstvo poslom.

FUZIJSKA BIOPSIJA PROSTATE TEMELJENA NA MULTIPARAMETRIJSKOM

MRI-U: SUVREMENI DIJAGNOSTIČKI PRISTUP KARCINOMU PROSTATE

Kinga Rimar*Klinički bolnički centar Osijek, Ulica Josipa Huttlera 4, 31000 Osijek, Hrvatska**Kontakt: kinga.rimar@gmail.com*

Uvod: Karcinom prostate jedan je od najčešćih malignih tumora u muškaraca, a pravovremena i precizna dijagnostika ključna je za odabir optimalnog terapijskog postupka. Standardna sistematska biopsija prostate ima ograničenja zbog nasumičnog uzorkovanja tkiva, što može rezultirati propuštanjem klinički značajnih lezija. Cilj rada je prikazati dijagnostičku vrijednost MRI/ UZV fuzijske biopsije prostate te istaknuti njezinu ulogu u optimalnom otkrivanju klinički značajnog karcinoma prostate kroz pregled suvremenih smjernica.

Metode: Rad se temelji na pregledu dostupne literature i analizi tehnologije MRI/ UZV fuzijske biopsije. Ova metoda kombinira podatke prethodno učinjene multiparametrijske magnetske rezonancije (mpMRI) s transrektalnim ili transperinealnim ultrazvučnim prikazom u realnom vremenu. Spajanjem ovih slikovnih modaliteta omogućuje se precizno usmjeravanje biopsijske igle prema sumnjivim područjima.

Rezultati: Pregled literature pokazuje da fuzijska biopsija omogućuje precizno i ciljano uzorkovanje lezija koje su prethodno identificirane i klasificirane prema PI-RADS sustavu. Ovakav pristup značajno povećava stopu detekcije agresivnijih oblika tumora, dok istovremeno smanjuje prekomjernu dijagnostiku klinički nevažnih promjena u usporedbi sa standardnom biopsijom.

Zaključak: MRI/ UZV fuzijska biopsija predstavlja značajan napredak u dijagnostici karcinoma prostate. Zbog visoke dijagnostičke preciznosti, ova metoda doprinosi boljoj stratifikaciji bolesnika i optimizaciji terapijskog postupka te se sve više smatra standardom u suvremenom dijagnostičkom algoritmu. S obzirom na kontinuirani razvoj medicinske tehnologije i uvođenje novih dijagnostičkih i terapijskih metoda, trajna edukacija medicinskih sestara ključna je za pružanje kvalitetne, sigurne i suvremene zdravstvene skrbi.

Ključne riječi: fuzijska biopsija, karcinom prostate, multiparametrijski MRI, PI-RADS, ultrazvuk.



www.strucni-skup2026-dkssb.com