

KNJIGA SAŽETAKA

Artroskopska stabilizacija akromioklavikularnog zgloba

Aida Krkić, Martina Stivičević, Dejan Blažević

KBC Sestre milosrdnice

Sažetak

Artroskopska stabilizacija akromioklavikularnog (AC) zgloba suvremeni je minimalno invazivni kirurški zahvat koji se primjenjuje u liječenju akutnih i kroničnih ozljeda AC zgloba. Uspješnost zahvata ne ovisi samo o kirurškoj tehnici, već i o dobro organiziranom radu cijelog operacijskog tima, pri čemu operacijska instrumentarka ima ključnu ulogu.

Cilj ovog rada je prikazati važnost i odgovornosti operacijske sestre /instrumentarke tijekom artroskopske stabilizacije AC zgloba, s naglaskom na pripremu operacijske dvorane, instrumentarija, implantata i artroskopske opreme te aktivno sudjelovanje tijekom operacijskog zahvata.

Posebna se pozornost posvećuje poznavanju slijeda operacijskih koraka, rukovanju specijaliziranim instrumentima te pravovremenom dodavanju potrebnih implantata tijekom rekonstrukcije korakoklavikularnih ligamenata.

Izvodi se na pregledom ramenog zgloba artroskopom. pristup korakoidnom nastavku lopatice, repozicija ključne kosti, stabilizacija pomoću kirurških niti i implantata, te se kod kroničnih ozljeda može se učiniti rekonstrukcija ligamenata tetivnim presatkom.

Preporučuje se kod Rockwood IV, V i VI., odabrani tip III kod aktivnih osoba te kod kronične boli I nestabilnosti.

Prednosti su manji rezovi, manje oštećenje tkiva, mogućnost liječenja pridruženih ozljeda, manja postoperativna bol i brži oporavak.

Oporavak traje 4 do 6 tjedana uz maramu, ranu fizioterapiju. Lakša aktivnost je moguća nakon 6 do 8 tjedana. Jačanje se pojavljuje nakon 3 mjeseca a povratak sportu i težem radu očekivano nakon 4 do 6 mjeseci.

Artroskopska stabilizacija AC zgloba zahtijeva visoku razinu organizacije, stručnosti i timske komunikacije. Kontinuirana edukacija i usvajanje novih znanja iz područja artroskopske kirurgije ključni su za održavanje visoke kvalitete operacijske skrbi i postizanje optimalnih ishoda liječenja.

Ključne riječi: Artroskopija, AC zglob, operacijska sala

28. SIMPOZIJ DRUŠTVA KIRURŠKIH MEDICINSKIH SESTARA

Doprinos medicinske sestre u kirurškom liječenju crijeva, utjecaj operacijske metode na postoperativni oporavak

Marta Šantor, Stella Juranek

Klinički bolnički centar Osijek

Sažetak

Kirurško liječenje crijeva može se potvrditi laparoskopskim pristupom ili klasičnom operacijom (laparotomijom), pri čemu se posljednjih desetljeća sve češće primjenjuje minimalno invazivna laparoskopska kirurgija.

Cilj ovog rada je usporediti laparoskopski s laparotomijskim pristupom kroz prikaz i analizu postoperativnog oporavka dvaju pacijenata liječenih na odjelu abdominalne kirurgije od kojih je jedan operiran laparoskopski, a drugi laparotomijski.

Usporedba je usmjerena na trajanje hospitalizacije, brzu mobilizaciju, uspostavu crijevne peristaltike te pojavu infekcije operacijske rane. Analizom kliničkog tijeka utvrđeno je da je pacijent operiran laparoskopskim pristupom ostvario brži oporavak, ranu mobilizaciju i uredno cijeljenje operacijske rane bez znakova infekcije, dok je kod pacijenta operiranog laparotomijskom tehnikom oporavak bio sporiji uz veći rizik komplikacije povezanih s kirurškom ranom i uspostavom crijevne peristaltike.

Prikazani slučajevi potvrđuju prednosti minimalno invazivnog laparoskopskog kirurškog pristupa kada postoje odgovarajuće indikacije te naglašavaju važnost individualnog odabira operacijske metode u skladu s kliničkim stanjem i komorbiditetom pacijenta.

Ključne riječi: abdominalna kirurgija, kirurška rana, laparoskopska kirurgija, laparotomija, poslijeoperacijska skrb, poslijeoperacijski oporavak

28. SIMPOZIJ DRUŠTVA KIRURŠKIH MEDICINSKIH SESTARA

Endoskopska kirurgija danas i sutra – izazovi i prilike za medicinske sestre u edukaciji učenika srednje medicinske škole

Mirjana Šestak, Ines Grgurević

Škola za medicinske sestre Vinogradska, Zagreb

Sažetak

Uvod: Endoskopska kirurgija posljednjih desetljeća doživjela je značajan razvoj zahvaljujući tehnološkim inovacijama koje omogućuju sigurnije i manje invazivne kirurške zahvate. Napredak opreme, digitalizacija operacijskih sala i razvoj novih kirurških tehnika zahtijevaju kontinuirano stručno usavršavanje svih članova operacijskog tima. Medicinske sestre imaju ključnu ulogu u organizaciji perioperacijske skrbi, osiguravanju sigurnosti pacijenta te prijenosu znanja budućim zdravstvenim djelatnicima kroz mentorstvo i edukaciju.

Cilj: Istaknuti važnost uključivanja učenika srednje medicinske škole u edukaciju o endoskopskoj kirurgiji te prikazati ulogu medicinske sestre u razvoju njihovih stručnih kompetencija i profesionalnog identiteta.

Prikaz iskustva: Edukacija učenika temelji se na povezivanju teorijskih sadržaja s kliničkom praksom kroz demonstracije endoskopske opreme, upoznavanje s instrumentarijem, simulacijske metode učenja te promatranje rada operacijskog tima u kontroliranim uvjetima. Mentorstvo medicinskih sestara omogućuje učenicima razumijevanje načela aseptičnog rada, organizacije operacijske sale, sigurnosnih protokola i specifičnosti sestrinske skrbi tijekom endoskopskih zahvata. Primjenom suvremenih nastavnih metoda, uključujući simulaciju, interaktivne radionice i analizu kliničkih primjera, učenici razvijaju praktične vještine, kritičko razmišljanje i svijest o važnosti timskog rada. Takav oblik edukacije povećava motivaciju za profesionalni razvoj te olakšava prijelaz iz školskog okruženja u kliničku praksu.

Zaključak: Budućnost endoskopske kirurgije uvelike ovisi o kvaliteti obrazovanja novih generacija zdravstvenih djelatnika. Medicinske sestre, kao mentori i edukatori, imaju važnu ulogu u prijenosu stručnog znanja, razvoju praktičnih vještina i promicanju kulture sigurnosti. Ulaganje u suvremene edukacijske metode i aktivno uključivanje učenika srednje medicinske škole doprinosi razvoju kompetentnih, odgovornih i motiviranih članova operacijskog tima te unaprjeđenju kvalitete zdravstvene skrbi.

Ključne riječi: Endoskopska kirurgija, medicinske sestre, edukacija

28. SIMPOZIJ DRUŠTVA KIRURŠKIH MEDICINSKIH SESTARA

Endoskopska kirurgija danas i sutra-izazovi i prilike za kirurške sestre Osteoplastična i neuronavigacijska endoskopska operacija frontalnog sinusa

Domagoj Gombarović,

Klinički bolnički Centar Osijek

Sažetak

FESS (Functional endoscopic sinus surgery) nosi napredak u otorinolaringologiji i kirurgiji glave i vrata, a ako se tome pridoda i upotreba neuronavigacije NESS (Navigated endoscopic sinus surgery) govorimo o izazovima koje donosi suvremeno doba u otorinolaringologiji i kirurgiji glave i vrata. NESS tehnikom danas se koristi u raznim granama medicine. U operacijama gdje je korištena NESS tehnika, bol je vrlo rijetka te po bolesnika povoljniji, ugodniji i lakši postoperativni tijek. Osteoplastična operacija označava kirurški zahvat preoblikovanja, presađivanja ili rekonstrukcije kosti. Tehnologijom NESS-a, metoda razgraničenja frontalnog sinusa u osteoplastičnim operacijama osigurava točnost i sigurnost u usporedbi s konvencionalnim metodama. Potreba za NESS tehnikom, upotreba specifičnih instrumenata, uređaja i materijala ima svoje indikacije te kontraindikacije, ali uvelike omogućuje bolju preciznost, sigurnost kirurškog zahvata i oporavak za samoga bolesnika.

Ključne riječi: FESS; NESS; osteoplastična operacija; sigurnost kirurškog zahvata

28. SIMPOZIJ DRUŠTVA KIRURŠKIH MEDICINSKIH SESTARA

Endoskopska operacija pluća – desna lobektomija (VATS): prikaz slučaja

Salamaha Tihana, Simić Ivana

Klinički bolnički centar Osijek

Sažetak

Uvod: Karcinom pluća jedan je od vodećih uzroka smrtnosti od malignih bolesti u svijetu. Razvoj minimalno invazivnih kirurških tehnika, posebice videoasistirane torakoskopske kirurgije (VATS), omogućio je sigurnije izvođenje anatomskih resekcija pluća uz manju postoperativnu bol, brži oporavak i kraći boravak u bolnici. Uspjeh zahvata ovisi o dobroj koordinaciji cijelog operacijskog tima, pri čemu operacijska medicinska sestra instrumentarka ima važnu ulogu u pripremi, organizaciji i izvođenju operacije.

Cilj: Cilj rada je prikazati tijek endoskopske desne plućne lobektomije kroz prikaz slučaja, s naglaskom na preoperativnu pripremu, izvođenje operacijskog zahvata, ulogu operacijske medicinske sestre instrumentarke te završetak operacije i postoperativno zbrinjavanje bolesnika.

Razrada: Prikazan je slučaj bolesnika M. B. kod kojega je tijekom dijagnostičke obrade utvrđen tumor gornjeg režnja desnog pluća (C34), bez znakova pleuralne diseminacije. Nakon multidisciplinarnе procjene indicirano je kirurško liječenje uniportalnim videoasistiranim torakoskopskim pristupom. Izvedena je VATS desna gornja lobektomija uz sistematsku mediastinalnu limfadenektomiju. Intraoperacijski nije bilo komplikacija, hemostaza je bila uredna, a bolesnik je nakon operacije bio hemodinamski stabilan te je postoperativni tijek protekao uredno. Tijekom cijelog zahvata operacijska medicinska sestra instrumentarka aktivno je sudjelovala u pripremi operacijske dvorane, endoskopskog sustava i specijaliziranog VATS instrumentarija, pravodobno pripremala i dodavala endoskopske instrumente te vaskularne i bronhalne staplere, vodila kontrolu sterilnosti i broja materijala te kontinuirano surađivala s operaterom i ostatkom operacijskog tima. Pravodobno prepoznavanje potreba kirurga i učinkovita timska komunikacija pridonijeli su sigurnom izvođenju zahvata i nesmetanom operacijskom tijeku.

Zaključak: Ovaj prikaz slučaja potvrđuje da je VATS desna gornja lobektomija sigurna i učinkovita metoda kirurškog liječenja odabranih bolesnika s karcinomom pluća. Stručnost operacijske medicinske sestre instrumentarke, poznavanje minimalno invazivne torakalne kirurgije te kvalitetna suradnja svih članova operacijskog tima imaju važnu ulogu u sigurnosti bolesnika, uspješnosti zahvata i povoljnom postoperativnom ishodu.

Ključne riječi: desna lobektomija , operacijska medicinska sestra instrumentarka, torakalna kirurgija, timska suradnja, VATS

28. SIMPOZIJ DRUŠTVA KIRURŠKIH MEDICINSKIH SESTARA

Kirurške sestre kao pokretači kvalitete i sigurnosti u endoskopskoj kirurgiji
Endoskopska kirurgija u svezi s torakalnom kirurgijom SKB-a Mostar

Danica Ćuže, Anita Peko

Sveučilišna klinička bolnica Mostar

Sažetak

Endoskopska kirurgija zauzima značajno mjesto u suvremenoj medicini kao i kirurškom liječenju pacijenata. Ona obuhvaća manje kirurške rezove, manju mogućnost nastanka infekcije, kraći postoperativni oporavak i boravak u bolnici. Posebno mjesto u ovom području zauzima minimalno invazivna torakalna kirurgija. To uključuje VATS, operacije pleure, pneumotoraksa, dijagnostičke torakoskopije i druge. U tom procesu važnu ulogu ima medicinska sestra. Njen rad obuhvaća pripremu pacijenta od dolaska u bolnicu i predoperativne zdravstvene njege do postoperativnog oporavka. To uključuje fizičku i psihičku pripremu pacijenta za operaciju, higijensku pripremu, provjeru dokumentacije i kontrolu vitalnih parametara prije odlaska u operacijsku dvoranu. Nakon operacije naglasak je na praćenju vitalnih parametara, nadzoru rane i torakalnog drena, redovitom previjanju u aseptičnim uvjetima, provođenju respiratornih vježbi, primjeni propisane terapije te dokumentaciji provedenih intervencija.

Cilj je prikazati važnost sestrinske skrbi u osiguravanju kvalitete i sigurnosti bolesnika tijekom endoskopskih zahvata na torakalnoj kirurgiji, s naglaskom na sestrinske intervencije prije i nakon operacijskog zahvata.

Razrada: analizirane su sestrinske intervencije usmjerene na zdravstvenu njegu tijekom, prije operacijskog i post operacijskog razdoblja. Poseban naglasak stavljen je na pripremu pacijenta, provođenje higijenskih mjera, previjanja rana u aseptičnim uvjetima te važnosti sestrinske dokumentacije. Kirurške sestre imaju značajnu ulogu u održavanju kvalitete i sigurnosti u endoskopskoj kirurgiji. Pravilna priprema pacijenta i opreme pridonose smanjenju rizika od infekcija kao i pravovremeno prepoznavanje komplikacija. Medicinske sestre imaju nezaobilaznu ulogu u svim procesima zdravstvene njege. Njihova stručnost, odgovornost, znanje i timski rad pridonose sigurnijem izvođenju kirurških zahvata i kvalitetnijoj skrbi.

Zaključak: stalni razvoj kompetencija, kontinuirana edukacija i odgovoran sestrinski pristup, temelj su za unapređenje zdravstvene skrbi i sigurnosti u cijelom procesu hospitalizacije.

Ključne riječi: endoskopska kirurgija, edukacija, sigurnost pacijenta, timski rad

28. SIMPOZIJ DRUŠTVA KIRURŠKIH MEDICINSKIH SESTARA

Endoskopski zahvati u kardijalnoj kirurgiji

Dejan Đipalo, Irena Horvat, Josipa Sara Španić

Klinički bolnički centar Zagreb

Sažetak

Minimalno invazivna endoskopska metoda danas predstavlja zlatni standard kirurškog liječenja odabranih bolesnika s bolestima mitralne valvule.

U usporedbi s klasičnom medijanom sternotomijom, ovaj pristup omogućuje manju kiruršku traumu, smanjeni gubitak krvi, kraći boravak u jedinici intenzivnog liječenja i bolnici, brži oporavak te bolji estetski rezultat. Uspješnost zahvata temelji se na pažljivoj selekciji bolesnika, iskustvu multidisciplinarnog tima i preciznoj organizaciji operacijskog procesa.

Instrumentarka ima ključnu ulogu u pripremi operacijske sale, specijaliziranih endoskopskih instrumenata, videoopreme i potrošnog materijala te aktivno sudjeluje tijekom svih faza zahvata. Posebno je važna pravovremena anticipacija potreba operatera, poznavanje specifičnih kirurških tehnika rekonstrukcije mitralne valvule, rukovanje endoskopskom opremom i održavanje sterilnosti tijekom rada kroz ograničen operacijski pristup. Kontinuirana edukacija medicinskih sestara, standardizacija postupaka i učinkovita komunikacija unutar operacijskog tima značajno doprinose sigurnosti bolesnika, smanjenju komplikacija i postizanju optimalnih kirurških ishoda.

Razvoj minimalno invazivne kirurgije dodatno naglašava važnost stručnosti, prilagodljivosti i aktivnog sudjelovanja instrumentarke kao ravnopravnog člana kardijalnog kirurškog tima.

Ključne riječi: minimalno invazivna kirurgija, edukacija, mitralna valvula, multidisciplinarni tim

28. SIMPOZIJ DRUŠTVA KIRURŠKIH MEDICINSKIH SESTARA

HoLEP – evolucija endoskopske kirurgije prostate

Ela Matekalo, Marija Omazić, Maja Wolf

Internacionalni Medicinski Centar Priora, Čepin

Sažetak

Holmijska laserska enukleacija prostate (HoLEP) predstavlja suvremenu minimalno invazivnu metodu liječenja benigne opstrukcije prostate. Razvojem laserske tehnologije i usavršavanjem operacijskih tehnika HoLEP se kontinuirano mijenja, s ciljem povećanja učinkovitosti, smanjenja perioperativnih komplikacija i ubrzanja oporavka bolesnika.

Cilj je prikazati razvoj HoLEP metode i suvremene pristupe endoskopskoj enukleaciji prostate te istaknuti značaj standardizirane perioperativne skrbi, stručnih kompetencija i odgovornosti medicinske sestre u primjeni naprednih tehnologija.

Metode: Prikaz temeljen na pregledu suvremene stručne i znanstvene literature o HoLEP-u, s posebnim osvrtom na razvoj operacijskih tehnika, lasersku tehnologiju, en-bloc enukleaciju, morcelaciju, perioperativne ishode i suvremene modele skrbi.

Rezultati: HoLEP se od početne tehnike enukleacije razvio u standardizirani endoskopski postupak koji omogućuje uklanjanje adenoma prostate neovisno o njegovoj veličini. Suvremeni pristupi uključuju en-bloc enukleaciju, očuvanje sfinktera i različite tehnike ranog oslobađanja apeksa, s ciljem povećanja kirurške učinkovitosti i očuvanja kontinencije. Napredak laserske tehnologije i usavršavanje kirurške tehnike zahtijevaju dobro poznavanje specifične opreme, pravilnu pripremu operacijskog polja i endoskopskog sustava, osiguravanje odgovarajuće irigacije te poznavanje postupka morcelacije. Pravodobno prepoznavanje mogućih intraoperativnih i postoperativnih komplikacija, učinkovita komunikacija i anticipiranje potreba tijekom zahvata predstavljaju važan dio suvremene perioperativne sestrinske prakse.

Zaključak: HoLEP predstavlja značajan iskorak u razvoju endoskopske kirurgije prostate, a kontinuirano usavršavanje tehnike i tehnologije otvara mogućnosti za još učinkovitiju i sigurniju perioperativnu skrb. Daljnji razvoj metode usmjeren je prema skraćivanju vremena kateterizacije i hospitalizacije te postupnom približavanju konceptu jednodnevnog liječenja u ustanovama koje za to imaju odgovarajuće stručne i organizacijske uvjete.

Ključne riječi: HoLEP; endoskopska kirurgija; laserska kirurgija; benigna hiperplazija prostate; morcelacija; perioperativna zdravstvena skrb; medicinska sestra

28. SIMPOZIJ DRUŠTVA KIRURŠKIH MEDICINSKIH SESTARA

Holistički pristup oporavku bolesnika nakon VATS zahvata

Verica Alerić, Paulina Tominac, Dino Brkić

Klinički bolnički centar Osijek

Sažetak

Videoasistirana torakoskopska kirurgija, poznatija kao VATS, predstavlja suvremeni minimalno invazivni pristup u torakalnoj kirurgiji koji omogućuje manju kiruršku traumu, brži oporavak i raniju mobilizaciju bolesnika. Ipak, oporavak nakon VATS zahvata ne ovisi isključivo o uspješnosti operacijskog postupka, već o nizu čimbenika koji utječu na ponovno uspostavljanje tjelesne i psihičke ravnoteže bolesnika.

Cilj rada je prikazati čimbenike koji utječu na oporavak bolesnika nakon VATS zahvata kroz holističku sestrinsku perspektivu. Oporavak se u radu prikazuje simbolikom cvijeta, koji za rast i obnovu treba odgovarajuće uvjete: svjetlost, zrak, vodu, stabilno tlo i zaštitu. Na isti način bolesnik nakon zahvata treba primjerenu oksigenaciju, učinkovitu analgeziju, respiratorne vježbe, ranu mobilizaciju, odmor, pravilnu prehranu, emocionalnu i socijalnu podršku te kontinuiranu zdravstvenu njegu.

Poseban naglasak stavlja se na ulogu medicinske sestre u prepoznavanju čimbenika koji mogu potaknuti ili usporiti oporavak. Pozitivni čimbenici, poput dobre kontrole boli, pravilnog disanja, mobilizacije, podrške obitelji i suradljivosti bolesnika, doprinose bržem funkcionalnom oporavku. S druge strane, komorbiditeti, pušenje, strah, bol, socijalna izolacija, slabija motivacija i moguće postoperacijske komplikacije mogu narušiti tijek oporavka i usporiti povratak bolesnika svakodnevnim aktivnostima.

U radu se također ističe važnost torakalne drenaže i suvremenih sustava poput Thopaza, koji omogućuju sigurnije praćenje curenja zraka i drenažnog sadržaja te pridonose kontroli i stabilnosti tijekom postoperacijskog razdoblja. Medicinska sestra ima važnu ulogu u praćenju respiratornog statusa, boli, drenaže, rane, općeg stanja bolesnika, ali i u edukaciji, motivaciji i pružanju psihološke podrške.

Zaključno, VATS zahvat predstavlja početak oporavka, a ne njegov kraj. Kao što se oštećeni cvijet može ponovno uspraviti uz odgovarajuće uvjete, tako se i bolesnik nakon zahvata može kvalitetno oporaviti kada su zdravstvena njega, okolina i podrška usmjereni prema istom cilju. Oporavak stoga treba promatrati kao proces ponovne uspostave ravnoteže, u kojem medicinska sestra ima ključnu ulogu u povezivanju kirurškog liječenja, sigurnosti bolesnika i humanog pristupa skrbi.

Ključne riječi: VATS; torakalna kirurgija; oporavak bolesnika; sestrinska skrb; čimbenici oporavka; torakalna drenaža; holistički pristup

28. SIMPOZIJ DRUŠTVA KIRURŠKIH MEDICINSKIH SESTARA

Inovacije i izvrsnost u minimalno invazivnoj kirurgiji sestrinska perspektiva

AOBIF vs EVAR

Babić Karla, Zagvozda Loris

Klinički bolnički centar Osijek

Sažetak

U svakodnevnom radu u operacijskoj dvorani susrećemo se s raznim načinima rada u vaskularnoj kirurgiji. Pri čemu način izvođenja zahvata značajno utječe na prijeoperacijsku pripremu i poslijeoperacijski oporavak.

Cilj rada: Usporedba pripreme za operaciju i oporavka pacijenata nakon operacija AOBIF-a i EVAR-a. Naš zadatak kroz ovaj rad je predstaviti Vam razlike između prijeoperacijske pripreme pacijenta te tijeka oporavka za operacijski zahvat pod nazivom AOBIF (aortobifemoralni bypass) te zahvat pod nazivom EVAR (endovascular aneurysm repair) na temelju dostupnih literatura. AOBIF je otvoreni kirurški zahvat koji zahtjeva laparotomiju i obostrani pristup kroz prepone zbog rekonstrukcije aneurizmatički promijenjenog segmenta aorte. To iziskuje teži tijek oporavka kao i samu pripremu. Nakon zahvata pacijent odlazi u jedinicu intenzivnog liječenja, a nakon jednog do dva dana premješta se na bolnički odjel.

Nasuprot tome, EVAR je minimalno invazivna metoda kojim se kroz femoralne arterije uvode stent-graftovi do mjesta aneurizme. Ovakav pristup zahtjeva lakšu prijeoperacijsku pripremu, omogućuje kraći tijek oporavka te se pacijenti nakon dva do tri dana otpuštaju kući. Usporedbom AOBIF-a i EVAR-a vidljive su značajne razlike u kirurškom pristupu, prijeoperacijskoj pripremi i poslijeoperacijskom tijeku oporavka.

Ključne riječi: AOBIF, EVAR, prijeoperacijska priprema, poslijeoperacijski tijek, aneurizma

28. SIMPOZIJ DRUŠTVA KIRURŠKIH MEDICINSKIH SESTARA

Inovacije i izvrsnost u minimalno invazivnoj kirurgiji – sestrinska perspektiva

Renata Habeković, Slavica Berić

KBC Zagreb

Sažetak

Uvod: Minimalno invazivna kirurgija predstavlja jednu od najznačajnijih transformacija suvremene kirurške prakse, pri čemu tehnološke inovacije redefinišu organizaciju operacijskog procesa, međuprofesionalnu suradnju i kompetencije svih članova operacijskog tima. U takvom okruženju uloga operacijske medicinske sestre nadilazi tradicionalne okvire instrumentiranja te postaje ključna sastavnica upravljanja sigurnošću bolesnika, implementacije novih tehnologija, upravljanja rizicima i osiguravanja kvalitete perioperacijske skrbi. Posebnu vrijednost imaju tehnologije koje podupiru koncept *Patient Blood Managementa* (PBM), poput sustava Cell Saver za intraoperacijsku autotransfuziju, kojima se smanjuje potreba za alogenim transfuzijama, optimizira upravljanje krvarenjem te poboljšavaju klinički ishodi. Izvrsnost se pritom ne promatra isključivo kroz tehničku uspješnost zahvata, već kao rezultat sinergije stručnih kompetencija, standardiziranih postupaka, organizacijske kulture, digitalnih tehnologija i kontinuiranog profesionalnog razvoja.

Cilj: Prikazati suvremene izazove i mogućnosti razvoja sestrinske profesije u kontekstu minimalno invazivne kirurgije, s naglaskom na inovacije, sigurnost bolesnika, upravljanje kvalitetom, primjenu koncepta Patient Blood Managementa, implementaciju dokaza u praksu te razvoj naprednih profesionalnih kompetencija operacijskih medicinskih sestara.

Metode: Rad se temelji na narativnom pregledu recentne znanstvene literature, međunarodnih smjernica i preporuka relevantnih stručnih društava te analizi suvremenih koncepata kvalitete i sigurnosti u perioperacijskoj skrbi. Poseban naglasak stavljen je na primjenu načela medicine i sestrinstva utemeljenih na dokazima, standardizaciju procesa, intraoperacijsku implementaciju inovativnih tehnologija uključujući sustave za autotransfuziju (Cell Saver), te razvoj komunikacijskih modela u operacijskom sestrinstvu.

Zaključak: Održavanje izvrsnosti u minimalno invazivnoj kirurgiji zahtijeva sustavan razvoj stručnih i organizacijskih kapaciteta, pri čemu operacijske medicinske sestre imaju ključnu ulogu u implementaciji inovacija, uključujući tehnologije za očuvanje bolesnikove krvi, očuvanju sigurnosti bolesnika i unapređenju kvalitete zdravstvene skrbi. Budućnost operacijskog sestrinstva temelji se na interdisciplinarnoj suradnji, digitalnoj transformaciji, konceptu Patient Blood Managementa, kontinuiranom stručnom usavršavanju i razvoju naprednih kompetencija koje omogućuju aktivno sudjelovanje medicinskih sestara u oblikovanju suvremene kirurške prakse.

Ključne riječi: minimalno invazivna kirurgija; operacijsko sestrinstvo; Cell Saver; Patient Blood Management; sigurnost bolesnika; kvaliteta zdravstvene skrbi; inovacije; sestrinstvo utemeljeno na dokazima

28. SIMPOZIJ DRUŠTVA KIRURŠKIH MEDICINSKIH SESTARA

Moda ili zlatni standard - Primjena ICG-a tijekom laparoskopije

Marijana Vlahović, Gabrijela Ivančić

Klinički bolnički centar Osijek

Sažetak

Indocijanin zelena boja (ICG) je kontrast koji se koristi za dijagnostičke svrhe (kirurgija, oftalmologija, kardiologija). Specifičnost ovog medicinskog bojila je vezanje boje za proteine što omogućuje prikaz vaskularizacije tkiva, tj. točan prikaz tumora i limfnih čvorova. Način primjene je intravenozni, pod nadzorom liječnika. U laparoskopskoj kirurgiji ICG se primjenjuje u strogo kontroliranim uvjetima, uz odgovarajuću opremu. Indikaciju za primjenu laparoskopskoj kirurgiji postavlja kirurg intraoperativno

Cilj i svrha primjene kontrasta je dodatna potvrda kirurgu da je u potpunosti odstranio tumor, kao i prikazati način primjene ICG-a u laparoskopskoj kirurgiji.

Kontraindikacije za primjenu ovog kontrasta su rijetke, tj. u bolesnika kod kojih je poremećen rada bubrega i jetre, alergije na jod i natrijev jodid. Primjena kontrasta predstavlja dodatnu sigurnost za bolesnika. Ukoliko se radi laparoskopska resekcija kolona i anastomoza, smanjuje se mogućnost popuštanja anastomoze zbog preciznog prikaza vaskularizacije zdravog tkiva. Izlučivanje boje iz organizma se postiže uz povećan unos tekućine. Jasna komunikacija između kirurga, anesteziologa i operacijske sestre, pravovremena reakcija i aplikacija kontrasta daje brze intraoperativne rezultate.

Materijali : upute za primjenu lijeka, fotografije primjene kontrasta, opreme i tkiva.

Zaključak : Indocijanin zeleno bojilo je kontrast koji se daje u dijagnostičke svrhe.. Timski rad, kontrolirani uvjeti i odgovarajuća oprema predstavljaju sigurnost za bolesnika tijekom operacije. Uloga medicinske sestre se proteže kroz više faza : anamneza bolesnika, administrativan dio vezan uz nabavu kontrasta, edukacija bolesnika, praćenje potencijalnih nuspojava. Obzirom na benefite koje pruža ICG se pokazao kao vrijedna pomoćna intraoperativna metoda.

Ključne riječi: ICG, način i svrha primjene, sigurnost, timski rad

28. SIMPOZIJ DRUŠTVA KIRURŠKIH MEDICINSKIH SESTARA

Kirurški izbor, sestrinski ishod: usporedba oporavka nakon otvorenog i laparoskopskog formiranja stome

Ana Brozić, Antonela Jurčić, Hrvojka Stipetić

Opća bolnica Karlovac

Sažetak

Formiranje stome predstavlja sastavni dio kirurškog liječenja brojnih bolesti kolorektalnog sustava, pri čemu se zahvat izvodi otvorenim ili laparoskopskim pristupom. Primjena minimalno invazivne kirurgije povezuje se s povoljnijim postoperativnim ishodima, no njezin utjecaj na pokazatelje oporavka relevantne za sestrinsku praksu nije u potpunosti razjašnjen. Medicinske sestre imaju ključnu ulogu u praćenju ranog postoperativnog oporavka, procjeni potreba bolesnika, provođenju edukacije o njezi stome te pripremi bolesnika za siguran otpust i nastavak skrbi.

Cilj je usporediti postoperativni oporavak bolesnika nakon otvorenog i laparoskopskog formiranja stome analizom podataka iz Bolničkog informacijskog sustava (BIS), s posebnim naglaskom na ishode značajne za sestrinsku skrb.

Metode: Provest će se retrospektivno komparativno istraživanje koje će obuhvatiti bolesnike kojima je tijekom promatranog razdoblja formirana ileostoma ili kolostoma otvorenim ili laparoskopskim kirurškim pristupom. Podaci će se prikupljati iz Bolničkog informacijskog sustava (BIS) i elektroničke sestrinske dokumentacije. Analizirat će se demografske i kliničke karakteristike bolesnika te pokazatelji postoperativnog oporavka, uključujući trajanje hospitalizacije, intenzitet postoperativne boli, vrijeme do prve mobilizacije, uspostavu crijevne funkcije, pojavnost postoperativnih komplikacija, potrebu za analgetskom terapijom te vrijeme potrebno za usvajanje samostalne njege stome. Dobiveni podaci analizirat će se odgovarajućim statističkim metodama radi utvrđivanja razlika između promatranih skupina.

Zaključak: Očekuje se da će rezultati istraživanja pridonijeti boljem razumijevanju utjecaja kirurškog pristupa na dinamiku postoperativnog oporavka bolesnika sa stomom te pružiti objektivne pokazatelje za unaprjeđenje sestrinske skrbi. Dobiveni nalazi mogu predstavljati temelj za razvoj standardiziranih postupaka, optimizaciju edukacije bolesnika te implementaciju dokaza u svakodnevnu kliničku praksu, s ciljem poboljšanja kvalitete skrbi i ishoda liječenja.

Ključne riječi: stoma; laparoskopska kirurgija; otvorena kirurgija; postoperativni oporavak; sestrinski ishodi; sestrinska skrb

28. SIMPOZIJ DRUŠTVA KIRURŠKIH MEDICINSKIH SESTARA

Kirurški stacionar budućnosti – nove tehnologije, nova stručna znanja i vještine medicinskih sestara

Toni Kapetanović, Željka Matekalo, Suzana Stojković

Internacionalni Medicinski Centar Piora, Čepin

Sažetak

Razvoj minimalno invazivne, endoskopske i robotski asistirane kirurgije značajno mijenja organizaciju perioperativne zdravstvene skrbi, kao i svakodnevni rad medicinskih sestara na kirurškom stacionaru. U Internacionalnom medicinskom centru Piora primjenjuju se suvremeni kirurški pristupi u području urologije, ginekologije, ortopedije i abdominalne kirurgije uključujući robotski asistirane zahvate sustavom Da Vinci, zahvate uz primjenu sustava Mona Lisa, HoLEP, artroskopske i druge minimalno invazivne ortopedske zahvate te laparoskopske operacije.

Cilj rada je prikazati promjene u svakodnevnom radu medicinskih sestara na kirurškom stacionaru povezane s primjenom suvremenih kirurških tehnologija te istaknuti važnost razvoja novih stručnih znanja i vještina potrebnih za kvalitetnu i sigurnu skrb. Poseban naglasak stavlja se na kontinuitet skrbi od operacijske sale do stacionara, standardizirano postoperativno praćenje, ranu mobilizaciju, prevenciju komplikacija, edukaciju pacijenta i pripremu za siguran otpust.

Primjena suvremenih kirurških tehnologija utječe na tijek postoperativnog oporavka, omogućuje kraći boravak pacijenta u zdravstvenoj ustanovi, raniju mobilizaciju i brži povratak svakodnevnim aktivnostima. Istodobno, pred medicinske sestre postavlja nove zahtjeve u području stručnog znanja, kliničkog opažanja, praćenja pacijenta i pravodobnog prepoznavanja mogućih komplikacija. Posebnu važnost imaju poznavanje specifičnosti različitih operativnih zahvata, primjena standardiziranih postupaka te učinkovito korištenje digitalnih tehnologija u dokumentiranju i komunikaciji.

Suvremena kirurgija zahtijeva kontinuirano stručno usavršavanje medicinskih sestara i prilagodbu sestrinskih postupaka novim tehnologijama i načinima liječenja. Tehnološki napredak stoga ne mijenja važnost sestrinskog rada, već proširuje područje stručnih znanja, vještina i odgovornosti medicinske sestre u suvremenom kirurškom stacionaru.

Ključne riječi: minimalno invazivna kirurgija, robotska kirurgija, digitalizacija, sigurnost pacijenta, kontinuitet skrbi

28. SIMPOZIJ DRUŠTVA KIRURŠKIH MEDICINSKIH SESTARA

Kontinuitet zdravstvene njege bolesnice tijekom robotski asistirane histerektomije – od prijema do sigurnog otpusta

Lovrečić Andrijana, Mihaljev Mihaela, Dubravka Roguljić

Inrenacionalni Medicinski Centar Piora, Čepin

Sažetak

Robotski asistirana histerektomija predstavlja suvremeni standard kirurškog liječenja brojnih benignih i malignih ginekoloških bolesti. Zahvaljujući minimalno invazivnom pristupu, povezana je s manjom kirurškom traumom, smanjenim postoperacijskim bolovima, manjim rizikom od komplikacija te kraćim trajanjem hospitalizacije i bržim funkcionalnim oporavkom bolesnica. U takvom modelu liječenja kontinuirana, koordinirana i standardizirana zdravstvena njega ima ključnu ulogu u osiguravanju kvalitete skrbi, sigurnosti bolesnice i kontinuiteta liječenja tijekom svih perioperacijskih faza.

Cilj je prikazati organizaciju i provedbu kontinuirane zdravstvene njege bolesnica podvrgnutih robotski asistiranoj histerektomiji te istaknuti važnost standardiziranih sestrinskih postupaka i multidisciplinarne suradnje u osiguravanju sigurnog perioperacijskog tijeka i uspješnog oporavka.

Prikaz iskustva: Kontinuitet zdravstvene njege započinje ambulantnom pripremom bolesnice koja uključuje sveobuhvatnu sestrinsku procjenu, preoperacijsku edukaciju te psihološku pripremu za planirani operacijski zahvat. Po prijemu u bolnicu provodi se identifikacija bolesnice, provjera medicinske dokumentacije i ispunjenosti preduvjeta za operacijski zahvat te završna prijeoperacijska priprema u skladu s važećim protokolima i sigurnosnim smjernicama. Tijekom operacijskog zahvata naglasak je na pravilnom pozicioniranju bolesnice, prevenciji ozljeda povezanih s kirurškim položajem, sigurnoj primjeni medicinske opreme, održavanju aseptičkih uvjeta te učinkovitoj komunikaciji i koordinaciji članova operacijskog tima. U neposrednom postoperacijskom razdoblju zdravstvena njega usmjerena je na kontinuirano praćenje vitalnih funkcija, procjenu i kontrolu boli, rano prepoznavanje i prevenciju mogućih komplikacija, poticanje rane mobilizacije te postupnu uspostavu prehrane i svakodnevnih aktivnosti. Prije otpusta bolesnici se pruža individualizirana usmena i pisana edukacija o njezi operacijskih rana, primjeni propisane terapije, preporučenoj tjelesnoj aktivnosti, prehrani, mogućim znakovima komplikacija te planu kontrolnih pregleda, čime se osigurava siguran nastavak oporavka u kućnom okruženju.

28. SIMPOZIJ DRUŠTVA KIRURŠKIH MEDICINSKIH SESTARA

Zaključak: Kontinuirana, strukturirana i standardizirana zdravstvena njega tijekom svih perioperacijskih faza predstavlja jedan od temeljnih preduvjeta sigurnosti i kvalitete robotski asistirane ginekološke kirurgije. Pravodobna sestrinska procjena, dosljedna primjena standardnih operativnih postupaka, učinkovita interdisciplinarna suradnja te kvalitetna edukacija bolesnice pridonose smanjenju rizika od komplikacija, ubrzanju oporavka, većem zadovoljstvu bolesnica te sigurnom prijelazu iz bolničke u kućnu zdravstvenu skrb.

Ključne riječi: kontinuirana zdravstvena njega, robotski asistirana kirurgija, histerektomija, perioperacijska zdravstvena njega, sigurnost bolesnika, kvaliteta zdravstvene skrbi

28. SIMPOZIJ DRUŠTVA KIRURŠKIH MEDICINSKIH SESTARA

Minimalno invazivno liječenje hallux rigidusa - perioperativna zdravstvena skrb od prijema do otpusta

Kristina Zadković, Suzana Ivković, Veronika Žigmundić Franjin, Valentić Nadia

Internacionalni Medicinski Centar Priora, Čepin

Sažetak

Hallux rigidus degenerativna je bolest prvog metatarzofalangealnog zgloba koja se očituje boli, ograničenjem pokreta i smanjenjem funkcionalnosti stopala, što može značajno utjecati na kvalitetu života bolesnika. Minimalno invazivna kirurgija (MIS) predstavlja suvremeni pristup operativnom liječenju kojim se kroz manje kirurške pristupe nastoji smanjiti trauma okolnih mekih tkiva i omogućiti brži postoperativni oporavak.

Cilj ovoga rada je prikazati specifičnosti minimalno invazivnog kirurškog liječenja hallux rigidusa te perioperativne zdravstvene skrbi bolesnika od prijema u bolnicu do otpusta. Perioperativna zdravstvena skrb obuhvaća prijem i preoperativnu pripremu bolesnika, pripremu za operativni zahvat te neposrednu postoperativnu skrb. Poseban naglasak stavlja se na specifičnosti minimalno invazivnog pristupa i prednosti koje takav način liječenja može imati za bolesnika. Manja trauma mekih tkiva i manji operativni pristupi mogu pridonijeti smanjenju postoperativne boli, ranijoj mobilizaciji, kraćem boravku u bolnici i bržem povratku svakodnevnim i radnim aktivnostima. Prije otpusta bolesniku se daju upute o opterećenju operiranog stopala, korištenju odgovarajućeg ortopedskog pomagala ili postoperativne obuće, njezi operativnog područja te nastavku oporavka i kontrolama.

Minimalno invazivno kirurško liječenje hallux rigidusa predstavlja suvremen pristup koji može omogućiti brži postoperativni oporavak i raniji povratak svakodnevnim aktivnostima. Adekvatna perioperativna zdravstvena skrb i priprema bolesnika za otpust važni su za siguran nastavak oporavka nakon zahvata.

Ključne riječi: hallux rigidus, minimalno invazivna kirurgija, perioperativna zdravstvena skrb, kirurgija stopala

28. SIMPOZIJ DRUŠTVA KIRURŠKIH MEDICINSKIH SESTARA

Laparoskopija - put od inovacije do standarda suvremene kirurgije

Jelena Jurakić, Jasna Nežić, Nevenka Matić, Renata Penić

Klinička bolnica Dubrava, Zagreb

Sažetak

Laparoskopska kirurgija predstavlja jednu od najznačajnijih prekretnica u razvoju suvremene kirurgije. Od prvih eksperimentalnih zahvata početkom 20. stoljeća do danas razvila se u zlatni standard liječenja brojnih kirurških bolesti. Kontinuirani tehnološki napredak omogućio je izvođenje sve složenijih minimalno invazivnih zahvata uz manju kiruršku traumu, manje poslijeoperacijske boli, kraću hospitalizaciju, brži oporavak i bolju kvalitetu života.

Cilj: Prikazati razvoj laparoskopske kirurgije kroz povijest, prikazati prednosti, izazove i nedostatke u svakodnevnoj praksi, prikazati današnja dostignuća u suvremenoj kirurgiji i viziju budućnosti, prikazati potrebu za konstantnom edukacijom i usavršavanjem medicinskih sestara / tehničara kao ravnopravnih članova tima u laparoskopskoj kirurgiji, što pridonosi postizanju boljih ishoda zdravstvene skrbi.

Razvoj laparoskopske kirurgije pratio je i razvoj zdravstvene njege te proširenje kompetencija medicinskih sestara koje aktivno sudjeluju u pripremi bolesnika, organizaciji rada operacijske dvorane, instrumentiranju te perioperacijskoj skrbi. Suvremena tehnologija i sve složeniji operacijski zahvati zahtijevaju kontinuiranu edukaciju, usvajanje novih znanja i vještina te prilagodbu svakodnevnoj kliničkoj praksi.

Metode: Pregledni rad-istraživanje literature i bolničkog informacijskog sustava KB Dubrava. U ovom radu prikazan je razvoj laparoskopije od njezinih početaka do današnje široke primjene u abdominalnoj kirurgiji, uz osvrt na prednosti, ograničenja i moguće komplikacije minimalno invazivnog pristupa. Posebno su prikazana iskustva Zavoda za abdominalnu kirurgiju Kliničke bolnice Dubrava, gdje je laparoskopija postala standardna metoda liječenja u brojnim kirurškim zahvatima.

Zaključak: Laparoskopska kirurgija usmjerena je prema daljnjem razvoju robotike, digitalnih tehnologija i umjetne inteligencije, koje će dodatno unaprijediti sigurnost i preciznost operacijskih zahvata. Uspješan razvoj minimalno invazivne kirurgije i dalje će ovisiti o multidisciplinarnom pristupu, kontinuiranom stručnom usavršavanju te aktivnoj ulozi medicinskih sestara kao nezaobilaznih članova kirurškog tima.

Ključne riječi: laparoskopija, minimalno invazivna kirurgija, zdravstvena njega, medicinska sestra, edukacija

28. SIMPOZIJ DRUŠTVA KIRURŠKIH MEDICINSKIH SESTARA

Napredak i inovacije na zavodu za urologiju KBCO u skladu sa svjetskim smjernicama

Ivana Barić, Marijana Lolić

Zavod za urologiju, Klinički bolnički centar Osijek

Sažetak

Uvod: Zavod za urologiju Kliničkog bolničkog centra Osijek (KBCO) u posljednjem je razdoblju ostvario značajan napredak u skladu sa suvremenim svjetskim trendovima u dijagnostici i liječenju uroloških bolesti. Kontinuiranim praćenjem međunarodnih smjernica te aktivnim sudjelovanjem na stručnim i znanstvenim skupovima osigurava se visoka razina kliničke prakse urološke skrbi.

Cilj: Prikazati implementaciju suvremenih minimalno invazivnih tehnologija i digitalnih rješenja na Zavodu za urologiju KBCO s ciljem unaprjeđenja ukupne zdravstvene skrbi i ubrzanja oporavka pacijenata.

Metode: U okviru dijagnostičkih i terapijskih postupaka uvedene su brojne inovacije koje danas čine standard urologije KBCO. Među njima se posebno ističu fleksibilna uretrocistoskopija i ureterorenoskopija, uporaba Allium stenta, laparoskopija, Trilogy sustav te mini PCNL tehnike. Uvedeni su i procesi telemedicine te digitalizacije medicinske dokumentacije.

Razrada: Primjena novih minimalno invazivnih tehnologija izravno je doprinijela bržem oporavku pacijenata i značajnom smanjenju komplikacija. Digitalizacija i telemedicina dodatno su unaprijedile kvalitetu pruženih usluga, osigurale bolju dostupnost zdravstvene zaštite te omogućuje učinkovitiji multidisciplinarni pristup kroz suradnju s drugim medicinskim specijalnostima.

Zaključak: Uvođenjem tehnoloških noviteta i praćenjem svjetskih trendova, Zavod za urologiju KBCO potvrđuje svoju ulogu centra izvrsnosti usmjerenog na stalni napredak. Ovakav cjelovit pristup pacijentima jamči najsuvremeniju, sigurnu i učinkovitu skrb usporedivu s praksom vodećih međunarodnih institucija.

Ključne riječi: urologija KBCO, minimalno invazivne tehnologije, uretrocistoskopija, Allium stent, Trilogy sustav, mini PCNL, telemedicina

28. SIMPOZIJ DRUŠTVA KIRURŠKIH MEDICINSKIH SESTARA

Napredna robotizirana ruka za laparoskopsku kirurgiju- Inovativne tehnologije za minimalno invazivnu kirurgiju

Marko Stevanović, Aida Krkić, Martina Stivičević

KBC Sestre milosrdnice

Sažetak

Minimalno invazivna kirurgija posljednjih je desetljeća postala standard u liječenju brojnih kirurških bolesti zbog manjih rezova, bržeg oporavka bolesnika i manjeg rizika od komplikacija. Unatoč brojnim prednostima, klasična laparoskopija ima određena ograničenja, ponajprije smanjenu pokretljivost instrumenata, koja omogućuje samo četiri stupnja slobode pokreta, te nepovoljne ergonomske uvjete rada za kirurge. Ograničena mobilnost otežava izvođenje složenih kirurških zahvata, dok dugotrajni rad u neprirodnom položaju dovodi do zamora i boli, osobito u području ramena i zapešća.

DEX Device™ razvijen je kao inovativno rješenje koje objedinjuje prednosti klasične laparoskopije i naprednih robotskih sustava. Zahvaljujući patentiranoj tehnologiji zapešća i sedam stupnjeva slobode pokreta, omogućuje prirodnije kretanje instrumenta, veću preciznost tijekom disekcije, šivanja i manipulacije tkivima te smanjuje neželjenu trakciju i mogućnost oštećenja tkiva. Istodobno poboljšava ergonomiju rada jer omogućuje neutralan položaj zapešća i ramena, čime se smanjuje fizičko opterećenje operatera tijekom dugotrajnih zahvata.

Dodatna prednost sustava je njegova praktičnost. Instrument je višekratan, potpuno autoklavabilan na 132 °C, zahtijeva svega nekoliko minuta za pripremu te je kompatibilan s postojećim laparoskopskim operacijskim salama, bez potrebe za skupim infrastrukturnim prilagodbama. Kratka edukacija operacijskog tima omogućuje brzu implementaciju u svakodnevnu kiruršku praksu.

Primjena DEX Device™ tehnologije predstavlja značajan iskorak u razvoju minimalno invazivne kirurgije jer povećava preciznost i sigurnost operacijskih zahvata, poboljšava radne uvjete kirurga te pridonosi kvalitetnijem kirurškom liječenju i boljim ishodima za bolesnike.

Ključne riječi: Minimalno invazivna kirurgija, robotski sustavi, nove tehnologije

28. SIMPOZIJ DRUŠTVA KIRURŠKIH MEDICINSKIH SESTARA

Organizacijska kultura u multidisciplinarnom timu operacijske sale i njezin utjecaj na zadržavanje novozaposlenih zdravstvenih djelatnika

Ana Mehičić, Anita Đureković, Jasna Batrnek

Klinički bolnički centar Osijek

Sažetak

Operacijska sala jedno je od najsloženijih radnih okruženja u zdravstvenom sustavu, gdje uspjeh operacijskog procesa ovisi o stručnosti, koordinaciji i komunikaciji multidisciplinarnog tima. Organizacijska kultura predstavlja skup vrijednosti, normi i obrazaca ponašanja koji oblikuju međuljudske odnose, način rada i profesionalnu suradnju te značajno utječu na iskustvo novozaposlenih djelatnika.

Podržavajuća organizacijska kultura, obilježena kvalitetnom komunikacijom, međusobnim poštovanjem, mentorstvom i psihološkom sigurnošću, olakšava prilagodbu novih članova tima, potiče profesionalni razvoj i doprinosi njihovom dugoročnom ostanku u radnoj sredini. Nasuprot tome, loša komunikacija, pretjerana hijerarhija, nedostatak podrške i kultura okrivljavanja mogu povećati stres, smanjiti zadovoljstvo poslom i potaknuti odlazak zaposlenika.

S obzirom na sve izraženiji nedostatak zdravstvenih djelatnika, osobito u perioperativnom okruženju, stvaranje pozitivne organizacijske kulture postaje važan čimbenik zadržavanja stručnog kadra. Ulaganje u kvalitetne međuljudske odnose, strukturirano uvođenje u posao i razvoj profesionalne podrške doprinosi ne samo zadovoljstvu zaposlenika, već i sigurnosti bolesnika te kvaliteti zdravstvene skrbi.

Ključne riječi: mentorstvo, multidisciplinarni tim, organizacijska kultura, operacijska sala, psihološka sigurnost, sigurnost pacijenta, zadržavanje zaposlenika

28. SIMPOZIJ DRUŠTVA KIRURŠKIH MEDICINSKIH SESTARA

Od kontrolne liste do kulture sigurnosti: evolucija koncepta sigurnosti bolesnika u kirurgiji

Jasenka Vujanić, Robert Lovrić, Željko Mudri

Sveučilište J.J. Strossmayera, Fakultet za dentalnu medicinu i zdravstvo, Katedra za sestrinstvo i palijativnu medicinu

Sažetak

Uvod: Sigurnost bolesnika danas se smatra temeljnom sastavnicom kvalitete zdravstvene skrbi i jednim od ključnih pokazatelja uspješnosti kirurškog liječenja i sestrinske skrbi. Razvoj koncepta sigurne kirurgije tijekom posljednjih dvadesetak godina doveo je do značajnog pomaka od individualne odgovornosti prema sustavnom pristupu koji naglašava timski rad, komunikaciju i organizacijsku kulturu sigurnosti.

Cilj: Prikazati razvoj koncepta sigurnosti bolesnika u kirurgiji kroz analizu suvremene literature, s posebnim osvrtom na ulogu kirurške sigurnosne kontrolne liste (WHO Surgical Safety Checklist) i razvoj kulture sigurnosti u operacijskom procesu.

Metode: Proveden je sustavni pregled literature pretraživanjem baza PubMed, Scopus i Web of Science. Uključeni su pregledni radovi, sustavni pregledi, metaanalize i izvorna istraživanja objavljena od 2008. godine do danas koja su analizirala sigurnost bolesnika u kirurškom okruženju, implementaciju sigurnosnih protokola, timsku komunikaciju i sigurnosnu kulturu.

Rezultati: Inicijativa Svjetske zdravstvene organizacije (WHO prema engl. *World Health Organization*) i uvođenje WHO kirurške sigurnosne kontrolne liste predstavljalo je prekretnicu u području sigurnosti bolesnika te je povezano sa smanjenjem perioperacijskih komplikacija, mortaliteta i neželjenih događaja. Novija istraživanja pokazuju da sama primjena kontrolne liste nije dovoljna ako nije praćena aktivnim sudjelovanjem svih članova tima, učinkovitim vodstvom, otvorenom komunikacijom i razvijenom kulturom sigurnosti. Pregledom literature uočeno je kako se sve više ističe važnost i netehničkih vještina, uključujući timski rad, situacijsku svjesnost, donošenje odluka te sposobnost pravodobnog upozoravanja na potencijalne rizike. Organizacijski čimbenici i sigurnosna klima u operacijskoj sali prepoznati su kao značajne odrednice kirurških ishoda.

Zaključak: Evolucija koncepta sigurnosti bolesnika u kirurgiji pokazuje prijelaz s fokusiranja na pojedinačne pogreške prema razumijevanju sigurnosti kao svojstva cijelog sustava. Održiva poboljšanja kvalitete kirurške skrbi zahtijevaju više od formalne primjene protokola – zahtijevaju razvoj kulture sigurnosti u kojoj svaki član operacijskog tima aktivno sudjeluje u prevenciji neželjenih događaja i kontinuiranom unaprjeđenju skrbi.

Ključne riječi: kvaliteta zdravstvene skrbi; sigurnost bolesnika; sigurnosne kontrolne liste

28. SIMPOZIJ DRUŠTVA KIRURŠKIH MEDICINSKIH SESTARA

Preoperativna i postoperativna skrb barijatrijskog pacijenta

Marijana Lukačević

Klinički bolnički centar Osijek

Sažetak

Debljina predstavlja jedan od najozbiljnijih javnozdravstvenih izazova suvremenog doba, a barijatrijska kirurgija pruža najučinkovitiju metodu u postizanju značajnog i trajnog gubitka tjelesne mase te remisiji pratećih metaboličkih bolesti.

Cilj ovoga rada je prikazati cjelokupni model interdisciplinarne preoperativne i postoperativne zdravstvene njege barijatrijskih pacijenata.

Od travnja 2018. godine u Kliničkom bolničkom centru Osijek, pri Zavodu za endokrinologiju, djeluju Ambulanta za debljinu i Dnevna bolnica ZZE, unutar kojih djeluje multidisciplinarni tim u sastavu: barijatrijski kirurg, specijalisti endokrinolozi, edukativne i kliničke medicinske sestre te nutricionisti.

Preoperativna obrada obuhvaća detaljnu dijagnostiku s ciljem smanjenja perioperativnog rizika: laboratorijsku analizu s oralnim testom tolerancije glukoze (OGTT), endokrinološku obradu (TSH, kortizol), gastroenterološke pretrage (ultrazvuk abdomena, esofagogastroduodenoskopiju i testiranje na *Helicobacter pylori*), pulmološku procjenu (polisomnografija kod sumnje na opstruktivnu sleep apneju) te po potrebi kardiološke, psihijatrijske/psihološke i anesteziološke preglede. Operativne metode primarno uključuju restriktivne (rukavasta resekcija želuca / *Sleeve gastrectomy*) i kombinirane zahvate (Roux-en-Y želučani premositelj / *Roux-en-Y Gastric Bypass*).

Postoperativna skrb temelji se na strukturiranim protokolima koji uključuju ranu mobilizaciju pacijenta radi profilakse trombembolije i respiratornih komplikacija, kontinuirani nadzor vitalnih funkcija, drenaže i kirurške rane, postupnu rehidraciju te uvođenje dijetetskog protokola.

Ključna uloga medicinske sestre ogleda se u kontinuiranom nadzoru, provođenju preventivnih mjera te dugoročnoj edukaciji pacijenta o pravilnoj suplementaciji, prepoznavanju kasnih komplikacija i odazivanju na redovite kontrolne preglede.

Kvalitetna i cjelovita zdravstvena skrb, pod vodstvom sestrinskog i endokrinološkog tima, ključan je preduvjet za postizanje trajno pozitivnih zdravstvenih ishoda i poboljšanje kvalitete života barijatrijskih pacijenata.

Ključne riječi: debljina, barijatrijska kirurgija, multidisciplinarni tim, preoperativna obrada, postoperativna skrb, sestrinska njega, KBC Osijek

28. SIMPOZIJ DRUŠTVA KIRURŠKIH MEDICINSKIH SESTARA

Primjena sustava AIDA u dokumentiranju, edukaciji i prijenosu endoskopskih kirurških zahvata – iskustva privatne zdravstvene ustanove

Marko Bolić, Renato Šavora, Horvat Bojan

Internacionalni medicinski centar Priora, Čepin

Sažetak

Digitalizacija operacijskih dvorana i primjena integriranih audiovizualnih sustava predstavljaju važan iskorak u razvoju minimalno invazivne kirurgije. Sustavi za digitalnu pohranu i prijenos operacijskih zahvata omogućuju kvalitetnije dokumentiranje, unaprjeđuju edukaciju zdravstvenih djelatnika te olakšavaju stručnu komunikaciju i analizu operativnih postupaka. Cilj ovoga rada je prikazati iskustva primjene sustava AIDA u svakodnevnom radu operacijskog tima tijekom endoskopskih kirurških zahvata te istaknuti njegov doprinos dokumentiranju, edukaciji i prijenosu operacija uživo.

Prikaz iskustva: U IMC Priora sustav AIDA integriran je u operacijske dvorane opremljene HD i 4K video sustavima te omogućuje snimanje, pohranu i arhiviranje endoskopskih kirurških zahvata iz područja urologije, ginekologije, abdominalne kirurgije i ortopedije. Sustav omogućuje izradu kvalitetne foto i video dokumentacije, prijenos operacijskog sadržaja u stvarnom vremenu u edukacijske svrhe te jednostavan pristup snimljenim materijalima za stručnu analizu i usavršavanje. Za tehničku pripremu i upravljanje sustavom zaduženi su educirani medicinski tehničari koji osiguravaju nesmetano funkcioniranje audiovizualne opreme tijekom operacijskog procesa. Posebnu vrijednost predstavlja uključivanje medicinskog tehničara s dodatnim obrazovanjem iz područja profesionalne fotografije, čime se osigurava visoka kvaliteta medicinske dokumentacije i vizualnih materijala namijenjenih edukaciji i stručnim prezentacijama.

Zaključak: Primjena sustava AIDA doprinosi standardiziranom dokumentiranju kirurških zahvata, unapređuje mogućnosti stručne edukacije i prijenosa znanja te omogućuje kvalitetniju analizu operativnih postupaka. Iskustva iz privatne zdravstvene ustanove pokazuju kako integracija suvremenih digitalnih tehnologija, uz aktivno sudjelovanje educiranih medicinskih tehničara, predstavlja važan čimbenik razvoja sigurnije, učinkovitije i suvremenije endoskopske kirurgije.

Ključne riječi: AIDA, dokumentiranje podataka, video sustavi, digitalizacija

28. SIMPOZIJ DRUŠTVA KIRURŠKIH MEDICINSKIH SESTARA

Specifičnosti sestrinske skrbi bolesnika nakon minimalno invazivne ezofagektomije (MIE) izazovi i ishodi u onkološkoj kirurgiji

Iva Vrkljan

KB Dubrava, Zagreb

Sažetak

Minimalno invazivna ezofagektomija predstavlja suvremeni kirurški pristup u liječenju karcinoma jednjaka, s ciljem smanjenja perioperativnog morbiditeta i kraće hospitalizacije. Unatoč prednostima minimalno invazivne tehnike, riječ je o kompleksnom zahvatu s visokim rizikom razvoja komplikacija, osobito respiratornih komplikacija i popuštanja anastomoze, koje značajno utječu na morbiditet i mortalitet bolesnika.

Cilj ovoga rada je prikazati doprinos medicinske sestre u preoperativnoj pripremi, postoperativnom nadzoru i ranom prepoznavanju komplikacija nakon MIE.

Poseban naglasak stavljen je na procjenu nutritivnog statusa, prevenciju respiratornih komplikacija, nadzor vitalnih funkcija, kontrolu boli, skrb o drenažama te edukaciju bolesnika i obitelji. Cilj je istaknuti važnost multidisciplinarnog pristupa i standardiziranih protokola u smanjenju postoperativnih komplikacija.

Prikazati ćemo specifičnosti sestrinske skrbi bolesnika nakon minimalno invazivne ezofagektomije (MIE) te naglasiti važnost pravodobnog prepoznavanja postoperativnih komplikacija u cilju poboljšanja kliničkih ishoda i sigurnosti bolesnika.

Metode: Pregledni rad temeljen na analizi relevantne stručne i znanstvene literature iz područja torakalne i onkološke kirurgije te sestrinske skrbi, uz prikaz kliničkih iskustava iz svakodnevne prakse.

Zaključak: Minimalno invazivna ezofagektomija zahtijeva visoko organiziranu i stručnu sestrinsku skrb. Pravodobno prepoznavanje znakova popuštanja anastomoze i respiratornih komplikacija presudno je za smanjenje mortaliteta i poboljšanje ishoda liječenja. Medicinska sestra ima ključnu ulogu u multidisciplinarnom timu te značajno doprinosi sigurnosti bolesnika i kvaliteti zdravstvene skrbi.

Ključne riječi: minimalno invazivna ezofagektomija, sestrinska skrb, postoperativne komplikacije, anastomotsko curenje, nutritivna potpora, onkološka kirurgija

28. SIMPOZIJ DRUŠTVA KIRURŠKIH MEDICINSKIH SESTARA

Stavovi medicinskih sestara/tehničara o sigurnosnoj klimi u operacijskoj sali

Larisa Mihaljević, Branimira Troha

Klinički bolnički centar Osijek

Sažetak

Uvod: Sigurnost pacijenata predstavlja temeljni element kvalitetne zdravstvene skrbi i jedan je od ključnih pokazatelja uspješnosti zdravstvenog sustava. Operacijska sala predstavlja složeno i dinamično radno okruženje u kojem razvoj pozitivne sigurnosne kulture ima ključnu ulogu u smanjenju rizika od neželjenih događaja, poboljšanju ishoda liječenja te osiguravanju visoke razine kvalitete skrbi.

Cilj istraživanja: Ispitati sigurnosne stavove medicinskih sestara i tehničara o sigurnosnom okruženju u operacijskoj sali.

Nacrtna studija: Presječno istraživanje.

Ispitanici i metode: U istraživanju je sudjelovalo ukupno 109 ispitanika. Podaci su prikupljeni validiranim upitnikom o sigurnosnim stavovima (*Safety Attitudes Questionnaire* – SAQ). Istraživanje je provedeno u periodu od siječnja do ožujka 2026. godine.

Rezultati: Ispitanici u dobi 22–30 te 51 i više godina značajnije više doživljavaju podršku ($P = 0,02$), dok ispitanici 31–40 godina izražavaju neodlučnost oko vlastite sigurnosti kao pacijenata ($P = 0,03$) i manju percepciju podrške uprave ($P = 0,04$). Ispitanici 22–30 godina pozitivnije ocjenjuju operacijsku salu kao dobro mjesto za rad, viši moral, adekvatan nadzor pripravnika ($P = 0,03$), bolju edukaciju novog osoblja ($P = 0,01$) i konstruktivno postupanje uprave s problematičnim osobljem ($P = 0,04$). Magistri/e sestrinstva značajnije se u potpunosti slažu da vole svoj posao u odnosu na prvostupnike ($P = 0,006$). Ispitanici s 1–10 godina radnog staža više ističu podršku drugog osoblja ($P = 0,01$), pozitivnije ocjenjuju konstruktivno postupanje uprave ($P = 0,003$) i nadzor pripravnika ($P = 0,02$), ispitanici s 11–20 godina staža više se ne slažu da bolnica dobro educira novo osoblje, dok ispitanici s ≥ 31 godinu staža češće smatraju da osoblje nema dovoljno ($P = 0,01$).

Zaključak: Postoje statistički značajne razlike u sigurnosnim stavovima medicinskih sestara i tehničara u odnosu na dob, razinu obrazovanja i radni staž. Nisu utvrđene razlike u odnosu na spol ispitanika.

Ključne riječi: medicinske sestre; operacijska sala; sigurnosna kultura; sigurnost pacijenata; stavovi

28. SIMPOZIJ DRUŠTVA KIRURŠKIH MEDICINSKIH SESTARA

Utjecaj stresa na profesionalno sagorijevanje medicinskih sestara/tehničara na klinici za kirurgiju KBC Osijek

Dora Kavicki, Mateja Vnučec, Iva Vukadin

Klinički bolnički centar Osijek

Sažetak

Uvod: Stres na radnom mjestu značajno utječe na zdravlje i radnu učinkovitost medicinskih sestara i tehničara. Dugotrajna izloženost stresu može dovesti do profesionalnog sagorijevanja i smanjene kvalitete zdravstvene skrbi. Stoga je važno istražiti razinu stresa i najčešće stresore kako bi se unaprijedili radni uvjeti i očuvalo mentalno zdravlje zaposlenika.

Cilj: Cilj ovog istraživanja je utvrditi razinu stresa kod medicinskih sestara na Klinici za kirurgiju KBC Osijek, te utvrditi najčešće stresore.

Ispitanici i metode: U istraživanje je bilo uključeno 105 medicinskih sestara. Istraživanje se provodilo anonimno, standardiziranim Upitnikom o stresorima na radnom mjestu bolničkih zdravstvenih djelatnika. Istraživanje se provelo od veljače do travnja 2025. godine. Razina značajnosti postavljena je na $\alpha = 0,05$. Analiza dobivenih podataka učinjena je programskim sustavom SPSS for Windows (inačica 13.0).

Rezultati: Rezultati su pokazali da nema statistički značajne razlike u razini stresa po dobi, ukupnom radnom stažu i po spolu. Kod žena značajno je veći stres zbog javne kritike i sudske tužbe ($p=0,046$).

Zaključak: Najčešći stresori koji utječu na profesionalno sagorijevanje kod ispitanika predstavljaju preopterećenost poslom, nedostatan broj djelatnika, administrativni poslovi, 24 satna odgovornost, neprimjerena javna kritika i strah od zaraze.

Ključne riječi: stres, profesionalno sagorijevanje, medicinske sestre

28. SIMPOZIJ DRUŠTVA KIRURŠKIH MEDICINSKIH SESTARA

Zadovoljstvo rada medicinskih sestra instrumentarki u laparoskopskoj i endoskopskoj kirurgiji

Danijela Bocka, Loris Zagvozda, Ivana Mikloš

Klinički bolnički centar Osijek

Sažetak

Zadovoljstvo poslom predstavlja ključan koncept u suvremenoj sestrinskoj praksi koji ima snažne implikacije na kvalitetu zdravstvene skrbi, osobito u specifičnom i tehnički zahtjevnom okruženju kao što je minimalno invazivna kirurgija.

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati zadovoljstvo radom i uvjetima rada medicinskih sestara instrumentarki u laparoskopskoj i endoskopskoj kirurgiji, procijeniti njihovu samopercepciju znanja i kompetencija, identificirati najčešće izvore stresa u poslu te utvrditi razlike u zadovoljstvu prema sociodemografskim podacima

Ispitanici i metode: U istraživanju je sudjelovalo ukupno 46 ispitanika, medicinskih sestara instrumentarki. Većinu uzorka činile su žene (94%, N=43), dok je dominantna dobna skupina bila ona od 30 do 50 godina. Samo istraživanje je trajalo od travnja do svibnja 2026. dobrovoljno je i anonimno. Korišteno je presječno istraživanje (cross-sectional), strukturirani anketni upitnik o zadovoljstvu medicinskih sestara, znanju i mišljenju, te sociodemografski upitnik. Vrednovanje likertovom skalom (1-5), pri čemu je 1 označavalo „u potpunosti se ne slažem“, a 5 „u potpunosti se slažem“.

Rezultati: Većina ispitanica procjenjuje da dobro poznaje instrumente za laparoskopiju i sigurno rukuje endoskopskom opremom, no gotovo polovica smatra da nema dovoljno edukacije za obavljanje tog posla. Radni uvjeti i oprema u sali uglavnom se procjenjuju adekvatnima, ali većina ističe potrebu za boljim procedurama radi veće sigurnosti pacijenata. Iako je najveći broj ispitanika izrazio zadovoljstvo radom i osjećajem profesionalne ispunjenosti, značajan udio procjenjuje rad u minimalno invazivnoj kirurgiji stresnim, a većina smatra da njihov rad nije dovoljno cijenjen.

Zaključak: Unatoč visokoj razini percipiranog znanja i profesionalnog zadovoljstva radom u minimalno invazivnoj kirurgiji, medicinske sestre instrumentarke suočavaju se s visokom razinom stresa, osjećajem ne priznatosti i nedostatkom specifične edukacije. Postoji jasna potreba za uvođenjem strukturiranih edukacijskih programa i standardiziranih operativnih procedura kako bi se smanjio stres, povećala sigurnost pacijenta unaprijedio profesionalni status instrumentarki u suvremenoj sestrinskoj praksi.

Ključne riječi: Medicinska sestra instrumentarka, laparoskopija, zadovoljstvo poslom, stres, edukacija