

Broj 12, travanj 2023.godine

PORTAL

Časopis Opće bolnice „Dr. Anđelko Višić“ Bjelovar

www.obbj.hr





Donosimo:

- * **novosti iz bolnice**
- * **zanimljivosti iz medicine**
- * **predstavljanja djelatnosti**
- * **obilježavanja raznih događaja**

Izdvajamo:

Svjetski dan glaukoma	4
Glaukom „Tihi ubojica vida“	5
Strano tijelo u dišnom sustavu	7
Dojenje	9
Alkohol i dijabetes	10
Alkoholna ciroza jetre	11

TEME BROJA:

Svjetski dan glaukoma - Tjedan oftalmologije

Od prvog Svjetskog dana glaukoma 08. ožujka 2008. diljem Hrvatske obilježavana je borba protiv glaukoma. Bjelovar od 2010. godine aktivno sudjeluje u obilježavanju dana glaukoma.

Kroz godine aktivnosti su prerasle u nacionalnu kampanju kada je zajed-

no sudjelovalo 24 grada u Hrvatskoj među kojima je i Bjelovar, što je u svijetu prepoznato kao najveća kampanja jedne države u borbi protiv glaukoma.

Aktivnosti u Hrvatskoj uvijek su bile ocijenjene kao iznimno uspješne i najveće kampa-

nje među zemljama sudionicama. Od 2014. godine Odjel oftalmologije Opće bolnice Bjelovar aktivno obilježava Svjetski tjedan glaukoma.

Glaukom „Tihi ubojica vida“

Glaukom je bolest od koje boluje oko 78 milijuna ljudi u svijetu, a procjenjuje se da će taj broj narasti na preko 111 milijuna do 2040. godine.

Drugi je uzrok sljepoće u svijetu, a prvi uzrok

nepovratnog gubitka vida. Više od 5 milijuna sljepo je kao posljedica glaukoma.

U razvijenim zemljama oko 50 % glaukopskih bolesnika nije dijagnosticirano, a u nerazvijenim zemljama i do 90 %.

Razina znanja i svijesti o oftalmološkim pregledima glavni je put ka prevenciji bolesti odnosno sprječavanju sljepoće i smanjenja kvalitete života.

PORTAL



PORTAL – časopis Opće
bolnice „Dr. Anđelko Višić“
Bjelovar

Učestalost izlaženja:
tromjesečno

Kontakt:
jedinicazakvalitetu@obbj.hr

Uredništvo:

Bojan Bakić
Ivana Cindrić
Jadranka Kicivoj
Marina Kljaić
Emanuel Modrić
Goran Pavlović
Goran Povh
Tomislava Tulić

RIJEČ RAVNATELJICE

Poštovani,
pred nama je Uskrs, najveći kršćanski
blagdan, koji nas uči da se spremnije suoči-
mo sa svakodnevicom, blagdan koji nas po-
novno uči poniznosti i opraštanju.

Poruka Uskrsa budi nadu u novi početak, te nam daje oh-
rabrenje da ustrajemo pred izazovima s kojima se, kao poje-
dinci i kao društvo u cjelini, svakodnevno susrećemo.

Uskrs je blagdan koji nam govori kako je vrijedno žrtvovati
se za druge i da svaka žrtva za drugoga ispunjava i naša srca.
Neka nam Njegova žrtva uvijek bude u mislima, tako da svoje
živote provodimo zahvalnije.

Blagdan Uskrsa, uz poruku nade, optimizma i ljubavi u svi-
ma nama neka probudi osjetljivost za potrebe drugih, želju za
međusobnim razumijevanjem i praštanjem, za pravdom i mi-
rom.

Želim Vam da praznik Kristovog uskrsnuća, kao najradosniji
dan u godini za sve vjernike i vjernice, dočekate i provedete sa
svojim najbližima, okruženi ljubavlju, srećom i Božjim blago-
slovom.

Sretan i blagoslovljen Uskrs!



ravnateljica

Sanela Grbaš Bratković, dr. med.
spec. opće kirurgije, subspec. abdominalne kirurgije

RIJEČ UREDNIŠTVA

Poštovani,
snagom nade koju donosi blagdan Uskrsa oplemenimo naš
svakodnevni život solidarnošću, razumijevanjem za bližnje i
dobrim djelima. Neka nam Uskrs, koji je simbol nade, mira i
vjere bude nadahnuće i ohrabrenje u prevladavanju predstoje-
ćih izazova i kušnji.

Želimo Vam da Uskrs proslavite u duhu zajedništva, sreće i
zadovoljstva u krugu obitelji i najmilijih.

Sretan i blagoslovljen Uskrs!

Uredništvo



Svjetski dan glaukoma

Kristina Koščak Čale, dr. med.

Od prvog Svjetskog dana glaukoma 08. ožujka 2008. diljem Hrvatske obilježavana je borba protiv glaukoma. Bjelovar od 2010. godine aktivno sudjeluje u obilježavanju dana glaukoma.

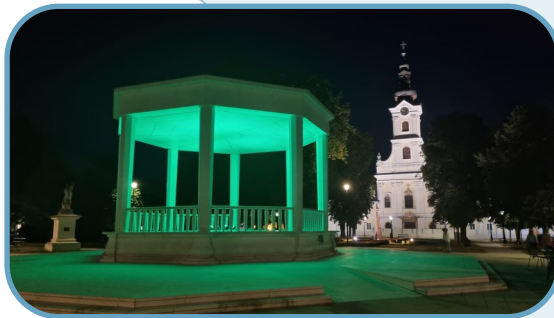
Kroz godine aktivnosti su prerasle u nacionalnu kampanju kada je zajedno sudjelovalo 24 grada u Hrvatskoj među kojima je i Bjelovar, što je u svijetu prepoznato kao najveća kampanja jedne države u borbi protiv glaukoma.

Aktivnosti u Hrvatskoj uvijek su bile ocijenjene kao iznimno uspješne i najveće kampanje među zemljama sudionicama.

Tijekom dana otvorenih vrata u oftalmološkim ambulancama, odjelima i klinikama,

šure, emisije na radiju i televiziji i potporu poznatih osoba iz javnog života - trebale su „približiti“ glaukomsku bolest hrvatskoj javnosti i ukazati na važnost ranog otkrivanja i pravovremenog liječenja ove bolesti.

Kao i u većini gradova, u Bjelovaru kroz tjedan dana otvaraju se vrata u oftalmološkim ambulancama, odjelima i klinikama, ali i na javnim prostorima, provode se javnozdravstvene akcije besplatnog mjerenja očnog tlaka za građane te ih se educira o toj ne bezazlenoj bolesti.



Od 2014. godine Odjel oftalmologije Opće bolnice Bjelovar aktivno obilježava Svjetski tjedan glaukoma.

TJE DAN OFTALMOLOGIJE
12.-18.03.2023.
B J E L O V A R

Ponedjeljak
13. ožujka, 19 h
Kazalište starijih i slabovidnih "Novi život"
predsjedava: 'PODMORNICA'
Bjelovar, Dom kulture

Utorak
14. ožujka, 15 h
"Glaukom - tih ubojica vida"
predsjedava: Kristina Koščak Čale, dr. med. (opć. oftalmologija)
Bjelovar, nova zgrada bolnice, 3 kat

Srijeda
15. ožujka, 19 h
HORVUD Gotub predsjedava "SLATKI JADI GOSPODICE KAROLINE"
Bjelovar, Dom kulture

Ponedjeljak
13. ožujka, 12-14 h
i
Utorak
14. ožujka, 12-14 h
Mjerenje očnog tlaka građanima, bez uputnice
Bjelovar, oftalmološka ambulanta OB "Dr. Andriko Vilić", (nova bolnica)

Policijama važnost
prevencije glaukoma, tihog ubojice vida!

Ove godine ovoj javnozdravstvenoj akciji odazvalo se oko 500 građana.

Zanimljivo je da su kod 5% odazvanih građana izmjerene povišene vrijednosti očnog tlaka, te im je preporučena daljnja dijagnostička obrada glaukoma.

ali i na javnim prostorima, provode se javnozdravstvene akcije besplatnog mjerenja očnog tlaka za građane u 25 gradova u Hrvatskoj te ih se educira i dijele edukativne brošure o glaukumu.

Održan je velik broj predavanja o glaukumu koja su bila namijenjena građanima, kao i liječnicima obiteljske medicine.

Medijske kampanje - koje su uključivale tekstove u dnevnom tisku, edukativne bro-



U svijetu, taj događaj bilježi sve više aktivnosti, a na ovaj način o glaukumu se priča od 2014. godine.

Svi događaji i aktivnosti organizirani u Bjelovaru, među 25 gradova u Hrvatskoj, iznimno su dobro prihvaćeni i prepoznati od stručne i šire javnosti.



Glaukom „Tihi ubojica vida“

Kristina Koščak Čale, dr. med.

Glaukom je bolest od koje boluje oko **78 milijuna ljudi u svijetu**, a procjenjuje se da će taj broj narasti na preko 111 milijuna do 2040. godine.

Drugi je uzrok sljepoće u svijetu, a prvi uzrok nepovratnog gubitka vida. Više od 5 milijuna slijepo je kao posljedica glaukoma.

U razvijenim zemljama oko 50 % glaukopskih bolesnika nije dijagnosticirano, a u nerazvijenim zemljama i do 90 %.

Razina znanja i svijesti o oftalmološkim pregledima glavni je put ka prevenciji bolesti odnosno sprječavanju sljepoće i smanjenja kvalitete života.

Glaukom ili glaukomska optikoneuropatija nije povišen očni tlak, već je **multifaktorijalna bolest** karakterizirana tipičnim oštećenjima vidnoga polja i živčanih vlakana vidnoga živca, odnosno funkcionalnim i strukturalnim oštećenjima vidnog živca.

Povišeni očni tlak samo je glavni čimbenik rizika za nastanak glaukoma.

Stanje povišenog očnog tlaka bez navedenih oštećenja naziva se **očna hipertenzija**.

U bolesnika koji imaju očnu hipertenziju potrebno je procijeniti čimbenike rizika za konverziju u glaukom jer o tome ovisi

Drugi je uzrok sljepoće u svijetu, a prvi uzrok nepovratnog gubitka vida. Zbog oskudnih simptoma i nepoznavanja bolesti glaukom ostaje neprepoznat do trenutka kada oštećenje vida napreduje i utječe na kvalitetu života.

Glaukom se dijeli na **primarni i sekundarni** glaukom, odnosno na glaukom **otvorenog ili zatvorenog kuta**.

Primarni glaukom otvorenog kuta **najčešći je oblik** glaukoma kod kojeg simptoma gotovo i da nema.

Glaukom zatvorenog kuta vidno je **najdestruktivniji oblik** glaukoma, a njegov klinički oblik akutnog napada hitno je stanje u oftalmologiji karakterizirano izrazitim bolovima uz povraćanje.

hoće li će bolesnik dobiti terapiju ili će biti redovito praćen.

Jedan od značajnih čimbenika rizika za nastanak glaukoma jest i **dob jer se stanjem povećava rizik za nastanak glaukoma**.

Drugi su čimbenici rizika za nastanak glaukoma **postojanje glaukoma u obitelji, visoka kratkovidnost, šećerna bolest**.

*Da bi se glaukom mogao liječiti, potrebno je znati vrstu glaukoma i stupanj bolesti (oštećenja), za što je potrebno učiniti kompletnu **glaukomsku obradu**.*

Ona obuhvaća:

- * vidnu oštrinu,
- * mjerenje očnog tlaka standardiziranom metodom Goldmanove applanacijske tonometrije,
- * mjerenje centralne debljine rožnice (pahimetrija),
- * pregled kuta prednje očne sobice (gonioskopija),
- * pregled struktura prednjeg očnog segmenta,
- * pregled fundusa odnosno glave vidnoga živca (PNO)
- * te funkcionalne (perimetrija – vidno polje)
- * i strukturalne (optička koherentna tomografija – OCT) pretrage.

*Gonioskopijom se određuje **otvorenost odnosno zatvorenost kuta**, a funkcionalnim i strukturalnim pretragama **stupanj oštećenja**.*



Glaukom nije moguće uvijek dijagnosticirati pri prvom pregledu.

Za glaukom je važno **praćenje i dinamika analize dijagnostičkih pretraga**, čime se osim postavljanja točne dijagnoze prati tijek bolesti te procjenjuje učinkovitost terapije i moguća progresija.

Pristup liječenju glaukoma **individualan** je jer algoritam liječenja ovisi o vrsti glaukoma i stupnju oštećenja.

Liječenje je usmjereno na **snžavanje o-čnog tlaka**, najznačajnijeg čimbenika rizika za nastanak glaukoma i progresiju bolesti.

Cilj liječenja jest postizanje **ciljnog tlaka**. Ciljni je tlak ona vrijednost očnog tlaka koja **ne dovodi do nastanka bolesti ili njezine progresije**.

Glaukom je kronična bolest, jednom dijagnosticirana liječi se do kraja života.

Ako ciljni tlak nije zadovoljavajući, potrebno je promijeniti lijek ili vrstu liječenja.

Glaukom se liječi **medikamentozno, laserski, kirurški ili kombinirano**.

Medikamentozno liječenje **najčešći** je oblik liječenja glaukoma te je ujedno prvi izbor kojim se započinje liječenje.

Medikamentozna i/ili laserska terapija ponekad nisu učinkovite te je potrebno **kirurškim** zahvatom sniziti očni tlak.

Dugotrajno liječenje brojnim kapljicama može uzrokovati **nastanak površinske bolesti oka** zbog kumulativnog učinka konzervansa u kapljicama.

Stoga je važno propisati kapljice bez konzervansa ili fiksne kombinacije kod kojih je unos konzervansa smanjen s obzirom na to da se dva lijeka nalaze u jednoj bočici.

Ako je liječnik iz bilo kojeg razloga (neučinkovitost, neželjeni učinci, socioekonomski razlog) odlučio zamijeniti ili promijeniti propisanu terapiju, potrebno je ponovo procijeniti ciljni tlak odnosno učinkovitost terapije.

Neke vrste glaukoma imaju **agresivniji**

tijek te je potreban i agresivniji pristup liječenja, kao što je to kod uznapredovalog pseudoeksfolijativnog glaukoma gdje je kirurški pristup nerijetko prvi izbor liječenja.

Da bi liječenje bilo učinkovito te se zaustavila ili usporila progresija bolesti i nastanak sljepoće, potrebno je **redovito primjenjivati terapiju**.

Zato je važna suradljivost i ustrajnost bolesnika koji nerijetko, neredovito ili uopće ne troše prepisanu terapiju. Osim nepoznavanja bolesti, razlozi neustrajnosti u primjeni terapije neželjeni su učinci terapije, kompliciran i učestali dnevni raspored primjene, socioekonomski razlozi, ali i nesuradljivost bolesnika s liječnikom.

Cilj liječenja glaukoma jest sačuvati bolesnikov vid.

Da bismo to postigli, potrebna je suradnja bolesnika, oftalmologa i obiteljskog liječnika.

Bolesnici trebaju redovito primjenjivati propisanu terapiju te redovito ići na kontrole gdje liječnik na temelju ponavljanih dijagnostičkih pretraga procjenjuje učinkovitost terapije i stabilnost bolesti.



Strano tijelo u dišnom sustavu

Ina Valpotić, dr. med.

Aspiracija stranog tijela podrazumjeva nezgodu prilikom koje se strano tijelo našlo u dišnom sustavu.

Po učestalosti se nalazi na **četvrtom mjestu uzroka smrti** u djece predškolske dobi širom svijeta, a jedan je od učestalijih razloga za posjet hitnim službama.

Posebice je to izraženo u **prvim godinama života** kada dijete upoznaje svijet oko sebe stavljajući predmete u usta.

U situacijama kada je roditelj u blizini i vidi događaj, dijagnozu nije teško postaviti, a samim time i pravovremeno intervenirati.

Nažalost, puno češće se nađemo u situaciji kada dijete stavi nešto u usta upravo u

Svaki predmet ili komadić hrane koje dijete stavi u usta potencijalno predstavlja opasnost od aspiracije.

onom trenutku kada ga roditelj nema na oku pa na moguću aspiraciju posumnjamo tek na temelju kliničke slike.

Gušenje stranim tijelom najčešće se vidi u dobi **između 1. i 2. godine**, nešto češće kod **dječaka**, kao i kod djece koja imaju **poteškoća ili kašnjenja u psihomotornom razviju**.

S obzirom na anatomske građu, najuži dio respiratorne cijevi kod djece je područje **krikoidne hrskavice**, kod veće djece i odraslih to je područje **glasnica**.

Također, upravo zbog anatomske odnose, ukoliko strano tijelo prođe u donji dio dišnog sustava, uglavnom će se pojaviti u **desnom bronhu**.

Kod akutnih, iznenadnih aspiracija stranog tijela, pri kojima dolazi do opstrukcije gornjih dišnih puteva, pred nama se pojavljuje dijete koje se guši i ima simptome akutne ugroženosti disanja.

Takvo dijete vrlo često je **plavičaste boje, "svira" mu u plućima, izrazito je nemirno, jako slini i bori se za zrak**.

Kada je respiratorni sustav u potpunosti začepljen dijete vrlo brzo ostaje bez svijesti i može doći do razvoja slike **srčanog zas-**

toja koje zahtjeva provođenje mjera **reanimacije**.

To su alarmantna stanja i predstavljaju značajan stres i za dijete i za roditelja i za medicinsko osoblje.

Za razliku od ovakvih prezentacija, ponekad se kod djece može dogoditi aspiracija stranog tijela koja u prvi mah prolazi neprimijećeno i prolazi bez tegoba.

Takvo strano tijelo završi u **udaljenijim dijelovima dišnog sustava** te se simptomima pojavljuju **tjednima ili mjesecima kasnije i manje su izraženi**.

To su vrlo često djeca koja se prezentiraju dugotrajnim kašljem, bolovima u

prsima, nedostatkom zraka, kao i ponavljajućim upalama pluća koje se na radiološkim snimkama pojavljuju na istom mjestu.

Neprepoznata, takva stanja mogu dovesti do **kroničnih plućnih oboljenja**.

Djeca kod kojih je došlo do aspiracije stranog tijela ponekad se ponašaju posve uredno i ne pokazuju nikakve simptome ili znakove zbivanja.

Kod drugih pak, detaljnijim gledanjem možemo zamijetiti neka odstupanja.

Ta djeca su nemirna i traže položaj tijela koji im najbolje odgovara, pojačano slinje ili im je boja glasa drugačija nego inače.

Gledanjem kretnji prsnog koša vidjeti ćemo da se njihov prsni koš ne odiže jednako s lijeve i desne strane, a auskultacijom pluća naići ćemo na upadljivosti.

Ako je dijete pri svijesti i ima prisutan nagon na kašalj, isti treba poticati uz stalan nadzor nad djetetom.

Dijete će samo zauzeti položaj koji su najbolje odgovara i u tome ga treba podržati.



Aspiracija se po učestalosti se nalazi na četvrtom mjestu uzroka smrti u djece predškolske dobi širom svijeta

Jedan je od učestalijih razloga za posjet hitnim službama.



Kod prvog kontakta s tim djetetom, brzim pregledom **usne šupljine** ponekad možemo vizualizirati strano tijelo.

Ukoliko je strano tijelo vidljivo golim okom možemo ga ukloniti no nikako se ne preporučaju ostale manipulacije po usnoj šupljini ili nekontrolirano pretraživanje usne šupljine prstom.

Ako je dijete stabilno, bez izraženih simptoma, preporuča se učiniti radiološku obradu, koja obuhvaća **snimku pluća u dva smjera**.

*Prvi korak je izvođenje **pet uzastopnih udaraca** otvorenim dlanom po leđima, između lopatica.*

*Ukoliko ovaj postupak nije pomogao, slijedeće vršimo **5 pritisaka** u području gornjeg dijela trbuha, neposredno ispod ruba prsne kosti.*

*Ovi postupci mogu se ponavljati u **više ciklusa**.*

*Kod djeteta koje ima izražene simptome opstrukcije dišnih puteva, a navedeni postupci na pomažu, daljnje postupanje zahtjeva hitnu **bronhoskopiju***

Vizualizacija stranog tijela na snimci ovisi u prirodi stranog tijela koje je dijete progutalo i vrlo često će se dogoditi da se isto na snimci ne vidi.

Primjerice, ukoliko je dijete progutalo komadić hrane, bombon ili gumenu igračku, isto se na snimci neće prikazati, ali snimka će nam možda pokazati druga odstupanja koja će nam potvrditi sumnju da dijete ima strano tijelo u dišnom sustavu.

Kod djece koja su narušenog općeg stanja i nisu u mogućnosti kašljati, preporučaju se **postupci za "izbacivanje" stranog tijela** koje začepijuje dišni put.

Prvi korak je izvođenje **pet uzastopnih udaraca otvorenim dlanom po leđima**, između lopatica.

Kod manje djece postupak je lakše izvesti, na način da se dijete prebaci preko podlaktice ili noge spašavatelja i na taj način uspostavi bolja kontrola nad tijelom.

Kod veće djece, spašavatelj zauzima položaj iz djetetovih leđa.

Ukoliko ovaj postupak nije pomogao, sli-

jedeće vršimo **5 pritisaka u području gornjeg dijela trbuha, neposredno ispod ruba prsne kosti**.

I ovdje, u slučaju manjeg djeteta, ono može biti položeno leđima na naše noge.

Kod veće djece, spašavatelj zauzima položaj iza djetetovih leđa.

Ovi postupci mogu se ponavljati u **više ciklusa**, dok ne dođe do oslobađanja dišnih puteva ili osiguravanja daljnjeg terapijskog postupanja.



Kod djeteta koje ima izražene simptome opstrukcije dišnih puteva, a navedeni postupci na pomažu, daljnje postupanje zahtjeva **hitnu bronhoskopiju** s ciljem uklanjanja stranog tijela.

U onim najtežim oblicima začepljenja dišnog puta, gdje je praktički posve ometen protok zraka prema plućima i dijete pokazuje znakova vitalne ugroženosti, često bez svijesti i znakova života, prva pomoć podrazumjeva **provođenja mjera oživljavanja**, a dišni put osigurava se **invazivnim metodama**.

Na svu sreću, u najvećem broju slučajeva, pravovremeno prepoznato stanje i rana intervencija kod aspiracije stranog tijela uglavnom rezultiraju dobrim oporavkom djeteta, bez komplikacija.

*Problem predstavljaju **neprepoznate aspiracije ili aspiracije stranog tijela organskog podrijetla** (primjerice komadić hrane, grašak, kukuruz ili slično) koji tijekom boravka u dišnom sustavu mogu **povećavati svoje dimenzije**.*

Kod takvih je situacija poseban poseban oprez i pravovremeno postupanje.

DOJENJE

Maja Ćurković, bacc.med.techn.

Dojenje je **najprirodniji i najbolji način** hranjenja novorođenčeta.

Koristi dojenja za zdravlje djeteta, ali i majke su višestruke.

U majčinu naručju novorođenče osjeća toplinu njezina tijela, prepoznaje miris i glas, osjeća sigurnost, dobiva hranu nužnu za rast i razvoj.

Novorođenče putem majčina mlijeka dobiva zaštitne tvari koje će spriječiti ili odgoditi razvoj mnogih kroničnih bolesti i alergija, a u slučaju da se bolest i pojavi, dijete će je lakše i uspješnije savladati.

Majčino mlijeko sadržava ugljikohidrate, masti i bjelančevine, te sve potrebne vita-

kako bi se skupilo dovoljno mlijeka za buduća dojenja.

Za uspješno dojenje vrlo je važan rani kontakt majke i djeteta, koji se naziva **kontakt „koža na kožu“**.

Rani kontakt trebao bi trajati **najmanje 60 minuta**, a početi bi trebalo **unutar**



Dojenje je jednostavno, higijenski sigurno, ne zahtjeva nikakvu posebnu pripremu ni pribor i može se izvesti na bilo kojem mjestu.

mine i minerale u savršenom omjeru koje je potrebno novorođenčetu za usklađen rast i razvoj.

Majčino mlijeko poboljšava intelektualni razvoj djeteta.

Dijete treba sisati kad god poželi i koliko god želi, čime će zadovoljiti ne samo glad i žeđ, nego i urođenu potrebu za sisanjem.

Stvaranje majčinog mlijeka započinje još u trudnoći, **od 12. do 16. tjedna**, a nakon poroda ono se polako izlučuje.

Mlijeko koje se luči u prvim danima naziva se **kolostrum**.

To je gusto, žućkasto i pomalo ljepljivo mlijeko s niskim sadržajem masti, a visokim postotkom proteina i zaštitnih tvari.

Njegova glavna vrijednost je **zaštita djeteta od infekcija**.

Izlučuje se u vrlo malim količinama koje varira od **2 do 20 ml po obroku u prva tri dana iza poroda**.

Česti podoji u prva tri dana jako su važni

jednog sata od rođenja.

Tijekom dojenja ispušta se **hormon oksitocin**, koji pospješuje kontrakcije maternice, omogućava njezino stezanje i sprečava dugotrajno krvarenje nakon poroda.

Veliku korist od dojenja osim novorođenčeta ima i majka.

Ono joj pruža psihofizičko zadovoljstvo, te postoji manja mogućnost oboljevanja od raka maternice i dojke, šećerne bolesti tipa 2, te postporođajne depresije.

Također je brži gubitak kilograma nakupljenih tijekom trudnoće nego kod majki koje ne doje.

Sam čin dojenja je način povezivanja majke i djeteta, stjecanje međusobnog povjerenja, te razvijanja osjećaja sigurnosti.

Dojenje smanjuje stres, stimulira pozitivne osjećaje, te je vrlo korisno za psihološki razvoj djeteta.

Majčino mlijeko je najpotpunija hrana za novorođenče.

Nema odgovarajuće zamjene za majčino mlijeko, jer čak i u najboljoj zamjenskoj mliječnoj formuli, nedostaju imunološka zaštitna protutijela i drugi zaštitni čimbenici koji su potrebni za pravilan rast i razvoj novorođenčeta.

Preporučuje se da mjesto dojenja bude što mirnije, tiše i ugodnije za majku i dijete.

Od velike važnosti je podrška i razumijevanje okoline, obitelji i sustava za majku koja doji.

Dojenje u javnosti i pred drugima je normalna pojava.

Alkohol i dijabetes

Marin Deškin, dr.med.

Utjecaj alkoholnih pića na dijabetes, odnosno „kratkoročnu“ a i „dugoročnu“ regulaciju glikemije vrlo je kompleksan.

Posebice se odnosi na potenciranje **varijabilnosti glikemije** u smislu velikih oscilacija kako u hiperglikemijskom a i hipoglikemijskom smislu.

Kada se radi o pacijentima sa dijabetesom i razvijenim komplikacijama bolesti, štetnost je još izraženija.

Tek manje količine imaju određene benefite u kardiovaskularnom smislu.

prethodnog obroka prije konzumacije alkoholnih pića „igraju“ važnu ulogu.

Prema tome, žestoka alkoholna pića, koja gotovo i ne sadrže ugljikohidrate (votka, gin, rum, rakija) mogu izazvati **teške hipoglikemijske komplikacije**.

Važno je razlikovati simptome hipoglikemije od pijanog stanja što ponekad nije jednostavno te može biti razlog nepravovremenog pružanja pomoći.

Pivo je bogato ugljikohidratima (posebice „radler“) sa mogućim posljedičnim izraženim **postprandijalnim hi-**

Dugoročni utjecaj svakodnevne konzumacije alkohola, često u pretjeranim količinama, ima svoje dobro poznate štetnosti na probavni, kardiovaskularni i živčani sustav.

Svakako je važno naglasiti i negativni utjecaj na kognitivni, odnosno cjelokupni psihički status.

Tako je poznato da vino, odnosno grožđe sadrži antioksidanse: resveratrol, polifenole, kao i flavonoide: kvercetin, katehin i epikatehin.

Međutim, još uvijek nema jasno definiranog koncenzusa o tome, odnosno o kojoj se količini koje vrste alkoholnih pića, zapravo, radi.

Utjecaj alkoholnih pića na glukoregulaciju ovisi o **udjelu i apsolutnoj količini alkohola, količini ugljikohidrata kao i o energetske vrijednosti**.

Isto tako, važan čimbenik je i **tip bolesti**, odnosno **dominacija nedostatka inzulina ili inzulinske rezistencije** kao temeljnog poremećaja.

Zapravo, važna je sklonost hipoglikemiji koja ovisi o tipu bolesti, a i o terapijskom pristupu.

Spol, tjelesna masa, kao i vrijeme nakon

perglikemijskim skokovima što potencira glukovarijabilnost sa svim svojim negativnim implikacijama.

Vino kao izvor antioksidansa predstavlja možda najbolji izbor, no sa velikim oprezom s obzirom i na vrlo varijabilne količine ugljikohidrata u njemu.

Posebnu „opasnost“ mogu predstavljati likeri, odnosno kombinacije „gin-tonik“, „juice votka“, rum-cola“ sa velikom količinom šećera u sebi.

Svakako je bitno imati navedene činjenice na umu, prilagoditi vrstu, a posebice i količinu alkoholnih pića tipu bolesti te svojim prehrambenim pa i životnim navikama.



Važno je razlikovati simptome hipoglikemije od pijanog stanja što ponekad nije jednostavno te može biti razlog nepravovremenog pružanja pomoći.



Alkoholna ciroza jetre

Sara Dajić, bacc.med.techn.

Ciroza jetre je **kronična bolest jetre**, uzrokovana raznim bolestima i stanjima jetre, kao što su hepatitis ili kronični alkoholizam.

Alkoholna ciroza jetre je oštećenje jetre **uzrokovano pretjeranom konzumacijom alkohola tijekom dužeg perioda**.

Tijekom tog perioda uživanja u alkoholu dolazi do povećane potrebe za kisikom i istovremenog nakupljanja masti što onemogućava jetri da uzima kisik.

Oko 10 do 35% alkoholičara razviti će **alkoholni hepatitis**, što je prva stepenica za razvoj ciroze.

Kod osoba u dobi 45 – 65 godina ciroza jetre je **treći najčešći uzrok smrti**.

Početni simptomi alkoholne ciroze jetre su umor, gubitak težine i apetita, mučnina i povraćanje, vrućica i gubitak koncentracije.

"Spider nevusi" obično se javljaju na koži (točkaste crvene mrlje iz kojih se šire paučinaste krvne žilice), u uznapredovalom stupnju razviju žuticu (žuta boje kože i bjeloočnica) uzrokovanu nemogućnošću jetre da odstrani bilirubin iz tijela.

Na dlanovima je prisutan tzv. **palmarni eritem** (crvenilo).



Zdrava vs. oštećena jetra

Nakon godina pijenja oštećenje može biti opsežno i povezano je s ostalim navikama (loša prehrana i nedovoljan unos vitamina).

Jetra su osjetljiva osobito na alkohol koji se u našem organizmu rastavlja na pojedine spojeve koji su opasni za jetru.

Naša jetra obavlja nekoliko važnih **funkcija** u organizmu, uključujući detoksikaciju štetnih tvari u tijelu, pomaže u čišćenju krvi kao i u stvaranju vitalnih hranjivih tvari.

Najveća je žlijezda u tijelu. Također proizvodi žuč koja je važna za probavu.

Ciroza jetre većinom **sporo napreduje** te često u ranijim stadijima nije obilježena simptomima.

Edemi gležnjeva, povraćanje krvi, krv u stolici, narančasta ili smeđa mokraća, stolica blijede boje, krvarenje iz nosa, neki su od **kasnijih znakova** ciroze jetre.

Nakupljanje tekućine u trbuhu (**ascites**) uobičajen je znak uznapredovale ciroze.

Povišena tjelesna temperatura, bol u trbuhu i osjetljivost na pritisak je obično znak da je prisutna i **infekcija**.

Zaboravljivost, poteškoće u zadržavanju pažnje i ne odgovaranje na pitanja **prvi su znaci oštećenja mozga** toksinima koji nastaju zbog nepravilne funkcije jetre.

Alkoholna ciroza jetre je oštećenje jetre uzrokovano pretjeranom konzumacijom alkohola tijekom dužeg perioda.

Alkoholičari bi morali biti cijepljeni protiv **hepatitisa B** i trebala bi im veća doza cjepiva nego što je uobičajeno.

Oko **3 do 5 %** ljudi zaraženih virusom hepatitisa B razvije **kronični oblik**, a samo **polo od njih će razviti cirozu**.

Ciroza jetre većinom **sporo napreduje** te često u ranijim stadijima nije obilježena simptomima.

Komplikacije ciroze su **krvarenja, infekcije i oštećenje mozga**.

Skoro svaki proces u tijelu poremećen je zbog nepravilnosti u radu jetre.

U cirozi propadanje jetrenih stanica usporava protok krvi, a krvni tlak raste.

Taj tlak uzrokuje povrat krvi kroz portalnu venu, što dovodi do **portalne hipertenzije**.

Ascites je tekućina koja se nakuplja u trbuhu, a obično je posljedica portalne hipertenzije i njegova je pojava važna za daljnju prognozu bolesti.

Jedna od najozbiljnijih posljedica portalne hipertenzije je razvoj **varikoziteta** (uvećane krvne žile koje predstavljaju poprečni put za otjecanje krvi zaobilazeći jetru).

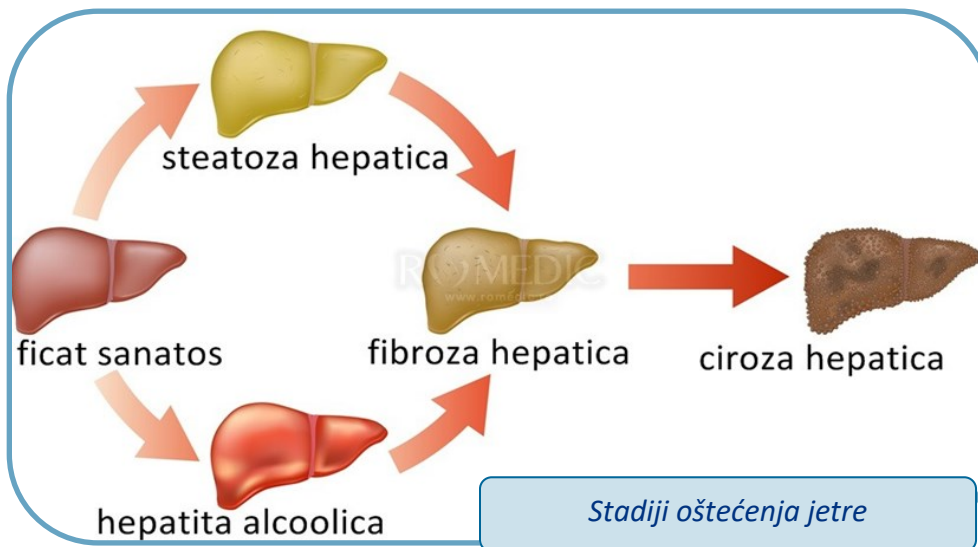
- * laboratorijske analize krvi i mokraće,
- * dijagnostičkih pretraga (UZV, CT, MR)
- * biopsije jetre.

Liječnik **fizikalnim pregledom** (palpacijom) može osjetiti povećanje jetre ili zadržavanje tekućine u trbušnoj šupljini.

Na cirozu jetre će posumnjati ako već postoji alkoholna povijest bolesti.

Pretrage krvi, odnosno jetrene probe, mogu pokazati abnormalne vrijednosti funkcije jetre – utvrđivanje vrijednosti bilirubina u krvi.

Ultrazvukom se uočava povećana jetra, a kada ni krvne ni dijagnostičke pretrage ne daju jasnu sliku onda se uzima biopsija jetre.



Krvarenje u probavnom sustavu javlja se zbog **poremećenog sustava u zgrušavanju krvi**, obično uzrokovano zbog deficita vitamina K, smanjenih koncentracija proteina zgrušavanja i niskog broja trombocita (krvne stanice koje normalno započinju proces zgrušavanja).

Encefalopatija (oštećenje mozga) uzrokuje mentalnu konfuziju, a u najtežim slučajevima komu i smrt.

Razvoj encefalopatije obično je povezan s drugim komplikacijama, kao što je krvarenje iz probavnog trakta, opstipacija, infekcija, operativni zahvat ili dehidracija.

Dijagnoza se postavlja na temelju:

- * anamnestičkih podataka,
- * obiteljske anamneze,
- * fizikalnog pregleda,

Ciroza jetre **nije izlječiva**, ali se može djelovati na daljnji razvoj liječenjem i sprječavanjem simptoma i komplikacija ciroze jetre.

Ponajprije djelovanjem na uzrok ciroze jetre.

Kod alkoholne ciroze jetre to znači apstinencija od alkohola, nadoknada kalorijskog suficita adekvatnom prehranom bogatom proteinima, upotreba interferona kod hepatitisa.

Isto tako se liječe komplikacije ciroze poput ascitesa diureticima ili abdominalnim punkcijama, infekcije antibioticima, encefalopatije lijekovima za smanjenje nakupljanja toksina i proteinima.

Skoro svaki proces u tijelu poremećen je zbog nepravilnosti u radu jetre.

Transplantacija jetre omogućava petogodišnje preživljavanje kao i kod nealkoholne bolesti jetre, do 80% ako ne postoji aktivna bolest jetre, a do 50% u slučaju akutnog alkoholnog hepatitisa.

Budući da cca 50% bolesnika ponovno počne konzumirati alkohol nakon transplantacije, zahtijeva se 6-mjesečni period apstinencije prije transplantacije.

Prestanak konzumacije alkohola potreban je kako bi se izbjegle ozbiljnije komplikacije, uključujući smrt.

Obilježavanje 10- te godišnjice OHBP- a

Sanja Kozić, mag.med.techn.

U petak, 13. siječnja 2023. godine, Objedinjeni hitni bolnički prijam naše bolnice je pod visokim pokroviteljstvom Bjelovarsko-bilogorske županije obilježio **desetu godišnjicu rada.**

Prigodnoj svečanosti su tom prilikom bili nazočni župan Bjelovarsko-bilogorske županije Marko Marušić, ravnateljica Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu prim. mr. Maja Grba-Bujević, gradonačelnik Bjelovara Dario Hrebak, gradonačelnik Garešnice Josip Bilandžija, zamjenik ravnateljice Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu Damir Važanić, dožupanica Bjelovarsko-bilogorske županije Marija Jungić, pročelnica Upravnog odjela za zdravstvo, demografiju i mlade Andrea Bengez, ravnateljica OB „Dr.Andelko Višić“ Bjelovar dr. Sanela Grbaš Bratković, ravnateljica zdravstvenih ustanova naše županije, predstavnici Objedinjenih hitnih bolničkih prijema općih bolnica iz Požege, Koprivnice i Siska te brojni drugi uzvanici i gosti.



Svečanost je otvorio **v.d. voditelj OHBP-a Vedran Omerhodžić, dr.med.** sažetim i zanimljivim prikazom proteklih 10 godina rada i napredovanja našeg odjela.



Tom prilikom je rekao kako je ovo zaista zahtjevan i izazovan posao koji zahtjeva

puno energije i požrtvovnosti, dinamičan od 0-24 h i kako je ovo posao koji ne razlikuje noć od dana jer hitnost ne pita.

No, naglasio je kako ga veseli kada vidi-mo da se naš trud i rad prepoznaju.

Danas OHBP ima novi, moderni, veliki prostor. U novu opremu uloženo je **5,5 milijuna kuna**, a kada tome dodamo opremu koju smo preselili u novi prostor vrijednu **3,7 milijuna kuna**, dolazimo do lijepe brojke.

Danas možemo stati uz bok KBC-ovima. Imamo **četiri specijalista hitne medicine, jednu specijalicu anesteziologije, dva doktora sekundarca te 25 medicinskih sestara** educiranih upravo za hitnu službu i nemedicinsko osoblje.

Nekada smo to samo sanjali, a danas i postigli. Stvorili smo dobru atmosferu u kojoj se može rasti.

OHBP nisam ja, nije nijedan doktor, nijedna sestra, OHBP smo svi mi skupa, uključujući i pomoćno osoblje.

Ponosan sam, funkcioniramo u timu i s vremenom smo postali kao obitelj.

Želim da se to tako i nastavi, kazao je dr. Omerhodžić.



Bjelovarsko-bilogorski župan **Marko Marušić** je čestitajući bivšem i sadašnjem vodstvu OHBP-a na obljetnici naglasio kako mu je čast biti ovdje u našem lijepom novom prostoru u koji su uložena značajna sredstva, no **ona ne znače mnogo ako nema ulaganja u ljude, liječnike i medicinsko osoblje koji zidovima daju dušu.**

13. siječnja 2023. godine je Objedinjeni hitni bolnički prijam naše bolnice obilježio desetu godišnjicu rada.

Vedran Omerhodžić, dr.med., v.d. voditelj OHBP-a:

„OHBP nisam ja, nije nijedan doktor, nijedna sestra, OHBP smo svi mi skupa, uključujući i pomoćno osoblje.“

Maja Grba-Bujević, ravnateljica Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu, naglasila je kako je prije deset godina stvorena jedna nova grana medicine za koju smo znali da doprinosi tome da preživi što veći broj ljudi.



Danas je OHBP jedan od rijetkih **uređenih sustava** u hrvatskom zdravstvu sa standardima, protokolima, opremom, prostorom, educiranim radnicima.

Mi smo tu da pomognemo čovjeku. Svi su oni naša djeca, mame, tate, braća, sestre.

To svaka politika treba imati na umu, rekla je ravnateljica Grba-Bujević.

Upravo zbog naših pacijenata, zaželjela je da ostanemo ovakvi kakvi smo te da i dalje budemo na ponos i zadovoljstvo svim građanima.

Ravnateljica naše bolnice, **Sanela Grbaš Bratković, dr.med.** je sa ponosom rekla da danas **imamo ljude koji znaju i žele raditi, koji su educirani i zadovoljni.**

Kao ravnateljica, ovdje sam da im pomognem koliko mogu, rekla je i dodala da je ponosna na opremljenost OHBP-a.



Željeli smo biti bolji od drugih ovakvih odjela, a mislim da smo u tome i uspjeli.

Ne samo da imamo svu potrebnu opremu već i nadstandard, kazala je ravnateljica Grbaš- Bratković.

Svečanost obilježavanja 10 godina našeg postojanja se je nakon službenog dijela nastavila u malo manje formalnom obliku, ali jednako svečanom, u obližnjem restoranu, zajedno sa svim našim gostima i uzvanicima.

*Svi su se naši uvaženi gosti složili da odjel OHBP-a već punih deset godina ima **dušu**, na čemu će se prvenstveno zahvaliti **liječnicima, medicinskim sestrama/tehničarima i nezdravstvenom osoblju** koji tvore jedan veliki, obiteljski tim, zahvaljujući stručnosti, snazi, razumijevanju i ustrajnosti.*

*Upravo predani rad **svih bivših i sadašnjih djelatnika** je svih ovih 10 godina učinio naš OHBP ovakvim kakav je danas!*



Hrvatski liječnički zbor (HLZ) - Podružnica Bjelovar

Gordana Kesić-Valpotić, dr.med.

Dana **26. veljače** diljem Hrvatske obilježen je **Hrvatski dan liječnika** kao spomen na dan kada je **1874. godine**, u Zagrebu, osnovan Hrvatski liječnički zbor (HLZ).

To je dobrovoljna i neovisna udruga liječnika i stomatologa Hrvatske, osnovana radi unapređenja i zaštite zdravlja naroda, stručnog i znanstvenog rada, zaštite staleških interesa i njegovanja liječničke etike.

Dan liječnika je i spomendan kojim se iskazuje podrška liječnicima da nastave svoj put cjeloživotnog obrazovanja s ciljem dobrobiti zdravlja naroda.

varsko-bilogorske županije, zemlje i inozemstva.

To je razdoblje koje je, bez obzira na brojne teške povijesne i društvene okolnosti koje nas nisu mimoilazile i kojima trenutno svjedočimo, obilježeno predanim stručnim radom više generacija naših liječnika, kao i brojnim stručnim i znanstvenim postignućima liječničke profesije.

Podružnica Bjelovar danas okuplja oko **140 članova**, uglednih liječnika i stomatologa koji svoj rad provode u duhu Statuta HLZ, unapređujući stručnu i društvenu djelatnost, djelujući na mobilizaci-

HLZ integrira 26 regionalnih podružnica, te oko 130 stručnih društva i sekcija



Sbor, u koji se domaći liečnici iza mnogih pokusa na pokon sabraše, započeo je svoj rad god. 1874., koji evo i na dalje nastavlja (Liječnički Viestnik, u Zagrebu mjeseca siječnja 1877. godine)

HLZ integrira **26 regionalnih podružnica** te oko **130 stručnih društva i sekcija** osnovanih prema problematici različitih medicinskih struka, koji u okviru HLZ organiziraju stručne i znanstvene skupove i kongrese.

HLZ izdaje stručno-znanstvene časopise **Liječnički vjesnik i Acta stomatologica croatica**.

Također, **potiče zdravstvenu kulturu stanovništva** organiziranjem predavanja i tribina, tiskanjem popularnih publikacija te drugim oblicima i sredstvima javnog informiranja.

Stručni razvoj i zdravlje naroda je osnovni smisao zbornih aktivnosti punih **149 godina**.

Na pozitivnim povijesnim zbornim tradicijama i motivima, dana **28. ožujka 1947. godine, osnovana je Podružnica Zbora liječnika Hrvatske u Bjelovaru**.

Podružnica punih 76 godina okuplja ugledne liječnike, liječnike dentalne medicine te druge visokokvalificirane stručnjake iz područja medicinskih djelatnosti Bjelo-

vi deficitarnog kadra, liječnika i medicinskog osoblja, prateći zdravstvene pokazatelje i na različite načine unapređujući zdravlje stanovnika Bjelovarsko-bilogorske županije.

Zbog poznatih epidemioloških ograničenja i pojačanog dodatnog radnog opterećenja liječnika tijekom pandemije nisu se uspjeli realizirati svi planirani stručni skupovi.

Međutim, članovi HLZ Podružnice Bjelovar su svojim stručnim i znanstvenim angažmanom i dalje aktivno pridonosili promicanju struke, o čemu svjedoče i zaprimljena odličja, koja su krajem prošle godine odlukom Skupštine Hrvatskog liječničkog zbora u Zagrebu, dodijeljena zaslužnim članovima Podružnice.

HLZ potiče zdravstvenu kulturu stanovništva organiziranjem predavanja i tribina, tiskanjem popularnih publikacija te drugim oblicima i sredstvima javnog informiranja.

Stručni razvoj i zdravlje naroda je osnovni smisao zbornih aktivnosti punih 149 godina.



Odlikovane su doc.dr.sc. Vesna Lovčić, dr.med i predsjednica Podružnice Gordana Kesić-Valpotić, dr.med.

Povelja Hrvatskog liječničkog zbora uručena je u znak priznanja za osobite zasluge u promicanju liječništva i skrbi o zdravlju naroda.

Riječ je o **velikom priznanju** za dosadašnji rad i poticaju za daljnje aktivno stručno djelovanje i daljnje promicanje struke i liječništva.

Nezamjenjiva je uloga liječnika u funkcioniranju zdravstvenog sustava i zaštiti zdravlja građana i čitave županije, uz aktivno sudjelovanje u definiranju i rješavanju zdravstvenih prioriteta.

Upravo je kvalitetna i požrtvovna, iako **izrazito deficitarna struktura** liječništva kao i obično, činila i čini **stup zdravstva u BBŽ**.

Kontinuirano suočeni sa problemima nedovoljnog broja liječnika i dotrajalog javnozdravstvenog sustava, to prezentiramo u središnjici HLZ, te pozivamo na dijalog nadležnog ministarstva i liječnika.

Javni prosvjedi nisu dio aktivnosti zbora, no intenzivno se zalažemo za sveobuhvatnu i dobro osmišljenu reformu zdravstvenog sustava koja je u Hrvatskoj više nego potrebna.

Stoga pozivamo zainteresirane kolegice i kolege da nam se pridruže u daljnjem radu.

Rijetko kada su liječnicima trebali sloga i zajedništvo kao danas.

Različita mišljenja, ideje i aktivnosti ne trebaju biti razlog za podjele, već treba međusobno razgovarati, razmjenjivati mišljenja i stavove.

Stručni skupovi u organizaciji Podružnice su prilika za to.

Intenzivnijom organizacijom stručnih predavanja koja pokrećemo u Edukacijskom centru Opće bolnice „dr. Anđelko Višić“ želimo više međusobno povezati što više liječnika, da uz prezentacije aktualnih stručnih sadržaja i razmjenu iskustava, zajedno pronalazimo rješenja i nudimo konkretnije odgovore na otvorena pitanja iz struke i organizacije zdravstvene skrbi kako na lokalnoj, tako i na globalnoj razini.

Javni prosvjedi nisu dio aktivnosti zbora, no intenzivno se zalažemo za sveobuhvatnu i dobro osmišljenu reformu zdravstvenog sustava koja je u Hrvatskoj više nego potrebna.

Članstvo u HLZ pruža pogodnosti za aktivnosti kroz stručna društva, a stručni skupovi u organizaciji Podružnice vrednuju se prema Pravilniku o stručnom usavršavanju HLK i članovima se elektronski dodjeljuju bodovi za prisustvovanje.

hlzbjelovar@obbj.hr

OB „Anđelko Višić“ i Liga protiv raka BBŽ

Ivan Jurišić mag. med. techn.

Od samih početaka svog postojanja Liga protiv raka BBŽ najuže surađuje s Općom bolnicom „Anđelko Višić“ Bjelovar. Trenutno je to uhodana tradicija.

Liga protiv raka je **dobrovoljna i humanitarna udruga** koja okuplja osobe oboljele i liječene od raka, članove njihovih obitelji, kao i sve druge građane koji su svojim dobrotvornim radom spremni doprinijeti borbi protiv ove zloćudne bolesti.

Za obavljanje svojih aktivnosti Ligi su potrebna novčana sredstva koja se pribavljaju članarinom, dobrovoljnim priložima ili donacijama i drugim izvorima prihoda.

Ovi potonji ostvaruju se najčešće tijekom **humanitarnih akcija**, prilikom kojih se od građanstva prodajom prikupe određeni novčani iznosi.



Tako prikupljena sredstva troše se za normalno djelovanje Lige i realizaciju programa.



Donacija EKG uređaja

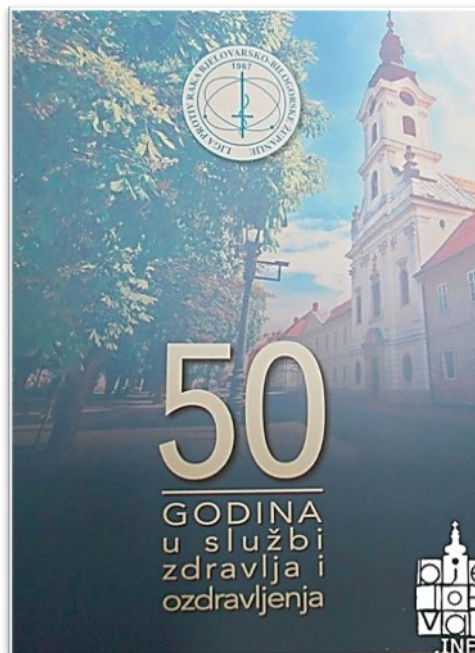
Tijekom svog polustoljetnog postojanja i djelovanja, Liga je na različite načine pomagala ugrožene pojedince, obitelji i darivala mnoge slične udruge i ustanove.

Posebice se to odnosi na odjele Opće bolnice „Anđelko Višić“ Bjelovar koji su vezani uz dijagnostiku i liječenje zloćudnih bolesti, financirajući nabavu potrebnog instrumentarija i materijala.



Donacija prijenosnog aspiratora

Bolnica i Liga imaju potpisan sporazum o suradnji, te će kontinuirano surađivati u borbi protiv zloćudnih bolesti u našoj županiji.



Monografija Lige protiv raka BBŽ



Do sada je Liga donirala bolnici:

- * mamografski rendgenski aparat
- * pokretnu operacijsku lampu s rezervnim izvorom energije
- * PC računalo za radiološki odjel
- * ultrazvučnu sondu
- * MAMOMAT 1000
- * ultrazvučnu sondu za rano otkrivanje raka prostate
- * pokretni EKG uređaj
- * prijenosni aspirator
- * reagensi za testiranje tumorskih biljega
- * plahte, jastučnice i navlake za odjele

Specijalizacije medicinskih sestara

Bojan Bakić, dipl.med.techn.

Sve započinje usvajanjem novog **Pravilnika o specijalističkom usavršavanju prvostupnika sestrinstva u djelatnosti hitne medicine.**

Specijalističko usavršavanje se odnosi na **prvostupnike sestrinstva koji rade u Timu 2** gdje i sada rade bez liječnika, ali bez ikakvih samostalnih ovlasti.

Specijalizirat će na visokoobrazovnim ustanovama, a praktični dio će se održavati u zdravstvenim ustanovama.

U posljednje vrijeme svjedoci smo učestalih medijskih naslova, kao npr. " Medicinske sestre preuzimaju dio poslova liječnika ..", i slično.

Na tragu takvih oprečnih medijskih informacija osjetio sam potrebu da napišem članak i pokušam pojasniti put kojim idu medicinske sestre u Hrvatskoj, jer sam kao član predsjedništva Udruge medicinskih sestara i tehničara u gastroenterologiji i endoskopiji uključen u izradu kurikuluma specijalizacije sestara iz navedenog područja.

Uspostavom ovog sustava specijalizacija stvorit će se uvjeti da **kroz godinu dana u sustav uđu prve medicinske sestre educirane za rad u hitnoj**, koje će ići na teren u vozilima hitne pomoći umjesto liječnika.

Za hitnu medicinu specijalizirat će se za početak **300-tinjak visokoobrazovanih medicinskih sestara.**

Radi se o prvoj takvoj specijalizaciji medicinskih sestara u Hrvatskoj.

Kada završe **jednogodišnju specijalizaciju**, imat će veće kompetencije, veće ovlasti, moći će samostalno reanimirati, davati određene lijekove, po uzoru na paramedike u inozemstvu koji mogu samostalno pružiti prvu pomoć i dati određenu terapiju u reanimaciji.

Na tragu toga HKMS i Ministarstvo zdravstva u suradnji s udrugama medicinskih sestara krenulo je u izrade **kurikuluma specijalizacija** medicinskih sestara i iz ostalih područja sestrinstva instrumentarke, anestezija, kardiologija, gastroenterologija, onkologija, palijativa, itd.).

Kako su izrade kurikuluma još uvijek u

tijeku i trajat će, vjerojatno, cijelu ovu godinu teško je sa sigurnošću govoriti o kompetencijama koje će, na kraju, ući u pravilnike.

Specijalizacije medicinskih sestara u inozemstvu postoje već dugi niz godina, ali se kompetencije razlikuju od države do države. Odnosno, prilagođene su potrebama zdravstvenog sustava te države.

Ono što je zajedničko svima njima je definicija medicinskih sestara specijalista.

„Medicinske sestre specijalisti su registrirane medicinske sestre napredne prakse, prvostupnici ili magistre sestrinstva iz specijaliziranog područja sestrinske prakse.

Uz **konvencionalne odgovornosti** medicinske sestre koje su usredotočene na zdravstvenu njegu i pomoć pacijentima da preveniraju bolest, **djelokrug prakse medicinske sestre specijaliste uključuje** dijagnosticiranje i liječenje bolesti, ozljeđivanja i/ili invaliditeta unutar njegovog/njezinog područja stručnosti.“

Specijalizacije medicinskih sestara raspisivat će se po uzoru na liječničke specijalizacije.

Svaka ustanova prema svojim potrebama raspisivati će natječaje prema unaprijed Pravilnikom određenim uvjetima.

Teorijski dio nastave odvijat će se u obrazovnim ustanovama koje ispune uvjete za takvu vrstu specijalizirane izobrazbe.

Praktični dio odvijat će se u nastavnim bazama, odnosno najčešće Kliničkim bolničkim centrima.

Za hitnu medicinu specijalizirat će se za početak 300-tinjak visokoobrazovanih medicinskih sestara.

Puno je tu još pitanja, uređivanja kurikuluma, pravilnika, općenito posla oko usklađivanja s uzusima Europske unije, ali ovakva forma napredovanja Hrvatskog sestrinstva daje dodatni poticaj opredjeljenju za struku koja uvelike nedostaje u Hrvatskoj.

Svjedoci smo velikog iskoraka sestrinstva i zaista se veselim budućim izazovima.

Kako se priča bude razvijala, možda ovaj članak u skoroj budućnosti dobije i svoj nastavak, a do tada lijep pozdrav.

Obilježavanje Dana crvenih haljina

Marina Šimunović, dr.med.

U Kulturnom i multimedijском centru 2. veljače 2023.g. u organizaciji Odjela neurologije obilježen je **Dan crvenih haljina** na kojem su stručnjaci govorili o specifičnostima moždanog udara u žena.

Radi se o zdravstveno edukativnoj akciji kojom se želi podići svijest o rizicima i specifičnostima moždanog udara kod žena, skrenuti pažnja na pogubne posljedice zanemarivanja simptoma, kao i na potrebu promjene načina života.

Simbol je **silueta žene u crvenoj haljini**, a ukazuje na njenu **krhkost, ali i na njenu snagu**.

Obzirom na starenje stanovništva, socioekonomsku situaciju, visoku prevalenciju čimbenika rizika, bolju zdravstvenu skrb, bolje preživljavanje bolesnika, očekujemo veću prevalenciju cerebrovaskularnih bolesti i rastuće opterećenje tim bolestima.

Crvena boja predstavlja **zdravlje i život, ali i znak upozorenja**.

Dan crvenih haljina obilježava se **prvi petak u mjesecu veljači**.

Moždani udar je danas **globalna epidemija** koja ugrožava živote, zdravlje i kvalitetu života.

U razdoblju od 20-39 godine života moždani udar je **dvostruko češći u žena**, a u osoba starijih od 75 godina, **2/3 oboljelih su žene**.

Moramo razlikovati **tri oblika moždanog udara**, najčešći je onaj koji zovemo **ishemijski** i koji opća populacija naziva MU, a nastaje zbog začepljenja krvne žile.

Ostali postoci odlaze na **2 vrste moždanog krvarenja**, jedno je puknuće krvne žile te posljedično izljev krvi u mozak, a drugi zbog puknuća promjena na krvnoj žili.

Najvažniji korak u borbi protiv moždanog udara je **edukacija i davanje pravih informacija**.

Većinu moždanih udara moguće je sprije-

čiti **zdravim načinom života te prepoznavanjem prisutnih čimbenika rizika i njihovim liječenjem**.

S druge strane **znanje o simptomima** pomoći će nam da pravovremeno reagiramo i tako pomognemo sebi ili drugima ako do moždanog udara ipak dođe.

Suvremene metode liječenja imaju i svoj **„terapijski prozor“** - vrijeme u kojem ih je moguće efikasno i sigurno primijeniti.

Tako se **sistemna intravenska tromboliza** može primijeniti unutar 4-5 sati, dok je terapijski prozor za **mehaničku**

trombektomiju unutar 6 sati od nastupa simptoma moždanog udara.

Važno je pritom napomenuti da je jasno dokazano da je **efikasnost trombolize i trombektomije u izravnoj vezi s vremenom primjene** – što se prije primijene, vjerojatnost oporavka je veća iz čega proizlazi sintagma - vrijeme je mozak!



#nosicrveno

DAN
CRVENIH HALJINA

Rano prepoznavanje znakova moždanog udara, hitni transport u bolnicu i promptno liječenje spašava živote i smanjuju invaliditet uzrokovan moždanim udarom.



Ravnateljica Opće bolnice “Dr. Anđelko Višić” Bjelovar, **Sanela Grbaš Bratković, dr.med.** istaknula je kako joj je drago da se sve više priča o ovom javnozdravstvenom problemu te pohvalila akciju koja će potaknuti žene da se sjetite da moraju misliti na sebe i svoje zdravlje jer su potrebne svojoj obitelji i svima koje imaju.

Zamjenica župana **Marija Jungić** u svom se govoru osvrnula na brojne poslove koje žena radi i zbog kojih se često ne brine dovoljno o sebi te zahvalila svima na trudu uloženom u brigu za zdravlje. Pročelnica za zdravstvo Bjelovarsko-bilogorske županije **Andrea Bengez** kratko je naglasila cilj akcije kao i Pročelnica za zdravstvo Grada Bjelovara **Jasna Grgić Škaurin** koja je još jednom zahvalila Odjelu neurologije na isticanju ovog problema.

*Cilj ove javnozdravstvene edukativne akcije je **promicanje borbe žena o preuzimanju brige o vlastitom zdravlju** – istaknula je specijalistica neurologije **Tihana Gržinčić, dr.med.***

Predavanje o epidemiologiji moždanog udara u Hrvatskoj i Bjelovarsko-bilogorskoj županiji održao je **dr.sc. Želimir Bertić** iz Zavoda za javno zdravstvo.

Više o prepoznavanju čimbenika rizika i njihovom liječenju otkrila nam je **Ivana Petrović Juren, dr.med.**



Važnost radiološke dijagnostike akutnog moždanog udara pojasnila je **Sanja Biščan, dr.med.** a o pravovremenom



liječenju govorila je **Marina Šimunović, dr.med.**



Važno predavanje o ulozi medicinskih sestara u skrbi za pacijente s akutnim

moždanim udarom održala je v.d. glavna sestra Odjela neurologije **Jadranka Kicivov, mag.med.techn.**, a svoja iskustva na kraju su podijelile pacijentice liječene od moždanog udara kojima se zahvaljujemo od srca.



*Ispred Odjela neurologije i u svoje osobno ime, v.d.voditeljica Odjela neurologije **Tihana Gržinčić, dr.med.** zahvalila se na podršci u obilježavanju ove akcije Općoj bolnici „Dr Anđelko Višić“ Bjelovar, Bjelovarsko-bilogorskoj županiji, Gradu Bjelovaru, KMC Bjelovar, Veleučilištu u Bjelovaru, Studij sestrinstvo, Medicinskoj školi Bjelovar, Hard Juri, Koestiln, Hell, cvjećarni Mimoza Virje, Li-Lu, Terra.*

Novi CT uređaj na Odjelu za radiologiju

Ela Hribljan, dr.med.

Opća bolnica "dr. Anđelko Višić" Bjelovar bogatija je za novi CT uređaj koji kreće u uporabu u **travnju ove godine**.

Radi se o **128 - slojnom** Siemens uređaju Somatom go top

Nabavkom novog CT uređaja naša bolnica će imati jedan od **najsuvremenih uređaja ove generacije** i omogućiti još kvalitetniji rad našim radiolozima, a kao rezultat bi trebala biti mogućnost **dodatnih vrsta pretraga kao i povećana kvaliteta pregleda**.

zahtijevaju bolju rezoluciju i kvalitetu slike, a pritom postoji mogućnost novih dijagnostičkih pretraga.

Budući da sad imamo dva CT uređaja, pacijente u slučaju kvara nećemo morati prevoziti u druge zdravstvene ustanove, nego ćemo moći raditi kontinuirano. Što se tiče listi čekanja, one su različite za različitu vrstu pretrage, a u prosjeku su **oko 2,5 mjeseca** za CT pretragu.

Međutim, hitni pacijenti se pregledavaju **bez odgode**, dok se onkološki boles-

*Iako je ovo vrhunski dijagnostički uređaj, on je samo uređaj, te njegova prava vrijednost dolazi do izražaja jedino kada njime rukuje **stručan tim ljudi - radiološki tehnolozi** koji rade tehnički zahtjevne preglede i pripremaju pacijente, te naši **specijalisti radiolozi** koji analiziraju snimke i pišu konačni nalaz kao nezaobilaznu informaciju svakom kliničaru.*

*Naša najveća snaga, je kao i do sada, **kvalitetno radiološko osoblje**.*



CT uređaj će imati mogućnost i za izvođenje **probira za karcinom pluća i ostala maligna oboljenja**, a uz to će novotvorene biti **ranije** dijagnosticirane zbog kvalitetnije rezolucije, kvalitete slike i višeslojnog prikaza što će značajno poboljšati ishode liječenja malignih oboljenja kod pacijenata.

Posebna je važnost u tome jer su maligna oboljenja jedan od vodećih javnozdravstvenih problema.

Također će i sadašnji "stari" uređaj biti u uporabi, te će uporaba oba CT uređaja značajno utjecati na dinamiku procesa rada.

Novim višeslojnim CT uređajem unaprijedit će se i **angiografske pretrage** koje

nici, primjerice, naručuju u **točno određeno vrijeme prije onkoloških kontrola**.

Unapređenjem opreme nastavljamo siguran put povećanju kvalitete ishoda liječenja, ali i zadovoljstva djelatnika zbog rada na suvremenim medicinskim uređajima i uvođenja novih dijagnostičkih pretraga.



Soba za dojenje na odjelu rodilišta

Na odjelu Rodilišta u tijeku je opremanje sobe za dojenje. Soba će biti ugodnog ambijenta u kojoj će svaka roditeljica koja želi, ali i njezin partner, dobiti individualni pristup dojenju, te njezi novorođenčeta od medicinski educiranog osoblja.

Roditeljicama i njihovim partnerima u takvoj atmosferi će biti puno opuštenije i lakše za izraziti se, te pitati sve što ih zanima u vezi dojenja.

Maja Ćurković, bacc.med.techn.



Veseli kutak



Popnem se na tavan da se objesim ..
Kad gore slanina, kobasica, vina, a muke mi i nož kraj pršuta ..
Vratim se ja po kruh .. 😊

"Oče, pomozite mi, kako da izbijem iz glave udatu ženu s kojom sam u vezi?"
- Samo kaži njenom mužu, on će ti je izbiti iz glave. 😊

Zaustavi me policajac i kaže, osjetim alkohol. Reko, to je zato sto ne postujes razmak od 2 metra 😊

Alchajmerova himna...
"Ostariću neću znati" 😊

Najjače što sam do sad čuo je to kako pijanci igraju "Ruski rulet"
Uzmu gajbu piva i ubace jedno bezalkoholno pa koga potrefi ! 😊

Nekad su se pred ulazak u kuću brisale cipele, sad se brišu poruke.. 😊

Pitala me žena:
"Šta ima na televizoru"
Lijepo sam joj odgovorio:
"Prašina"
I vidi me sad... 😊

Muž joj je objašnjavao kako je cijelu noć sa Jurom obilazio kafiće. Ona je slušala i šutila. I Jure je u ormaru šutio. 😊

Sjedili smo u birtiji, moj prijatelj i ja. Preko puta nas su sjedila dva stara ofucana tipa. Kažem ja svom prijatelju: Takvi ćemo biti i mi za deset godina. A kaže on meni: To je ogledalo, konju jedan! 😊

-Od čega ti muža boli glava?
-Ma svadali smo se.
-Pa to je onda migrena.
- Ja mislim da je to ipak pepeljara. 😊

A collection of Easter eggs and pink flowers on a light-colored wooden plank background. The eggs are decorated with black speckles, pink glitter, and white polka dots. The flowers are pink daisies with yellow centers.

Sretan i blagoslovljen

Uskrs!



NASTAVNI ZAVOD ZA
JAVNO ZDRAVSTVO
DR. ANDRIJA ŠTAMPAR

Nastavni zavod za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar"
Mirogojska cesta 16, 10000 Zagreb
www.stampar.hr | www.zdravijezasve.hr

PELUDNI KALENDAR ZA KONTINENTALNU HRVATSKU



KONCENTRACIJA PELUDI

■ NISKA - samo iznimno osjetljive osobe će imati tegobe
■ UMIJERENA - većina će alergičnih osoba imati tegobe
■ VISOKA - sve će alergične osobe imati tegobe
Kalendar izradio prema originalnim rezultatima Nastavnog zavoda za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar" d.o.o. Baskovara Štamparova Jana Vukotina, dipl.ing.