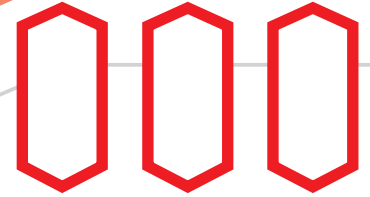




КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР ВОЈВОДИНЕ

Хајдук Вељкова 1, 21000 Нови Сад, Србија

Број 1, јун 2018



12. МАЈ

информативно-едукативно стручни часопис
медицинских сестара и здравствених техничара
Клиничког центра Војводине



www.kcv.rs



Република Србија



АГЕНЦИЈА ЗА АКРЕДИТАЦИЈУ
ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА СРБИЈЕ

**ДОДЕЉУЈЕ
СЕРТИФИКАТ О АКРЕДИТАЦИЈИ**

БРОЈ А-124-09/2015

Клинички Центар Војводине

стиче акредитацију на период од три године
од јула 2015. до јула 2018. године

У Београду
Јул, 2015. године



в.д. ДИРЕКТОРА
Milica Radosavljević
др Радолгулка Радосављевић



САДРЖАЈ

Реч главне сестре КЦВ.....	2
Реч главног уредника.....	3
Здравствена нега кроз историју.....	4
Клиника за урологију КЦВ.....	6
Клиника за неурохирургију.....	7
Клиника за неурологију.....	8
Ургентни центар Клиничког центра Војводине....	10
Дијализа некад и сад.....	13
Едукација особља Клиничког центра Војводине које ради са животним намирницама	18
Клиника за максилофацијалну хирургију.....	19
Клиника за очне болести, КЦ Војводине.....	20
Ендоскопија дигестивног тракта.....	21
Клиника за гинекологију и акушерство Клиничког центра Војводине.....	23
Клиника за ортопедску хирургију и трауматологију Клиничког центра Војводине – 60 година постојања.....	24
Клиника за психијатрију Клиничког центра Војво- дине.....	27
Клиника за кожно-венеричне болести кроз два века.....	28
Развојни пут клинике за медицинску рехабилитацију.....	29
Усвајање прве верзије приказа медицинске нутритивне терапије са примерима јеловника ...	30

CIP - Каталогизација у публикацији
Библиотека Матице српске, Нови Сад

61

12. мај : информативно-едукативно стру-
чни часопис медицинских сестара и здравствених
техничара Клиничког центра Војводине / главни и
одговорни уредник Сениша Кнежевић. - Год. 1, бр. 1
(2017)- - Нови Сад : Клинички центар Војво-
дине, 2017-. - 30 cm

Два пута годишње

ISSN 2560-3787

COBISS.SR-ID [313861639](#)

**Информативно-едукативни стручни часопис
медицинских сестара и здравствених технича-
ра Клиничког центра Војводине**

„12. мај“

Број 1, година 1

Тираж: 300 ком

Адреса

Клинички центар Војводине

ул. Хајдук Вељкова 1, 21000 Нови Сад

Тел: 021/484-2226

Факс: 484-3-484

Имејл: kcv.edukacije@kcv.rs

Издавач

Клинички центар Војводине

За издавача

Б.д. директор: Проф. др Петар Сланкаменац

Главни и одговорни уредник часописа

Сениша Кнежевић, ПР КЦВ

Помоћник уредника за информисање

Јелена Јуришин, ПР КЦВ

Заменик уредника

Нада Радованов, СМС

Стручни одбор

1. Доц. др Мирјана Живојинов
2. Доц. др Олгица Латиновић Бошњак
3. Нада Радованов, струковна медицинска сестра
4. Ивана Дондо, дипл. организ. здр. неге
5. Весна Миљојковић, дипл. организ. здр. неге
6. Марина Васиљевић, дипл. организ. здр. неге

Редакциони одбор

1. Кузмановић Виолета, дипл. организ. здр. неге
2. Николић Драгана, дипл. организ. здр. неге
3. Стевандић Драгана, дипл. организ. здр. неге
4. Кочетов Маја, МС
5. Мићин Јован, дипл. организ. здр. неге
6. Лакић Данијела, МС
7. Станисављевић Александар, МСТ
8. Јокић Мила, дипл. организ. здр. неге
9. Младенка Остић дипл. организ. здр. неге-
мастер

РЕЧ ГЛАВНЕ СЕСТРЕ КЦВ



Поштовани читаоци, драге колегинице, колеге и сарадници,

Са радошћу могу да Вас обавестим да је пред Вама први број часописа медицинских сестара и техничара Клиничког центра Војводине, „12. мај“. Билтен медицинских сестара и техничара Клиничког центра Војводине излазио је 2007. и 2008. године, под називом „Стуб“. Иако је променио назив и уреднике, билтен је остао гласило сваке медицинске сестре и техничара који има жељу да својим идејама допринесе стварању сваког наредног броја. За име билтена, као инспирација, послужио је Међународни дан сестринства 12. мај.

Дан рођења Британке, Флоренс Најтингел, зачетнице модерног сестринства и великог борца за права жена, 12. мај, прославља се у бројним земљама света од 1965. године, а њен живот и рад инспирише и данас. Флоренс Најтингел бавећи се сестринским позивом радила је као неговатељица, организатор, истраживач, реформатор, писац и учитељ и дала је јединствени допринос развоју не само сестринства него и статистике, епидемиологије, јавног здравља и друштвених наука.

Искористила бих прилику да свима честитам издање часописа 12. мај, са жељом да наредна година буде година унапређења наше професије, година у којој ће што мањи број медицинских сестара заснивати радни однос у иностранству, а што већи број заснивати радни однос у нашој установи; година у којој ћемо тежити да достигнемо светске и европске препоруке у сестринском раду и година у којој ће се више ценити и вредновати рад медицинских сестара и техничара. Како сама тема овогодишњег празника каже „СЕСТРЕ: ГЛАС КОЈИ ВОДИ – постизање одрживих развојних циљева“, овогодишња кампања има за циљ да свима да шансу да допринесу у складу са могућностима и да препозна напоре које предузимају свакодневно у остваривању циљева кампање.

На крају бих напоменула да се искрено надам и верујем да ће упркос свим проблемима на послу све заинтересоване медицинске сестре и техничари својим идејама, информативним чланцима, стручним радовима, фотографијама и другим садржајима допринети у стварању сваког идућег броја билтена „12. мај“.

Нада Радованов,
струковна медицинска сестра,
главна сестра Клиничког центра Војводине

РЕЧ ГЛАВНОГ УРЕДНИКА



Како то добри обичаји налажу, ред је да се уз први број часописа огласи и његов главни и одговорни уредник. Не знамо да ли ће овакав вид комуникације постати навика (или ће се завршити само на овоме), али пре него што било шта кажемо о самом часопису, мотивима и намерама за његово покретање, желели бисмо да одговоримо на питања – одакле и зашто 12. мај.

Међународни дан медицинских сестара 12. мај обележава се у помен рођења Флоренс Најтингел (Florence Nightingale) која се сматра зачетником савременог сестринства и здравствене неге. Рођена је као ћерка богатог велепоседника, али је са групом медицинских сестара, након завршетка школе 1851., отишла у Турску како би помагала ратницима са фронта. Написала је мноштво књига које су постале основа стандарда здравствене неге и основала прву школу за обуку медицинских сестара 1860. године.

У нашој земљи је, поред Флоренс Најтингел симбол сестринства Косовка девојка, а први облици болница били су по српским манастирима. Двадесетих година прошлог века основана је прва школа у нашој земљи за образовање медицинских сестара. Из потребе за подизањем нивоа образовања медицинских сестара Република Србија оснива Вишу медицинску школу 1958. године у Београду.

Због свега тога, симболично, али са великим задовољством и поносом одлучили смо да наш часопис носи назив 12. мај – једног великог дана када се сматра да је наша професија отпочела да се развија. Часопис ће бити информативног, образовног и промотивног карактера наше установе и наше професије.

На данашњи дан, дан када излази први број нашег часописа, желео бих да захвалим свим колегиницама и колегама нашег Клиничког центра Војводине на великом пожртвовању, хуманости и знању које пружају свакодневно корисницима наших услуга наше установе. Такође, желим овим путем да апелујем на све колегинице и колеге да се континуирано усавршавају и да своју струку подигну на виши ниво јер они то могу. Медицинске сестре и здравствени техничари било ког профила су темељ ове установе, а кроз овај часопис то ћемо представити и доказати.

Главни уредник
Синиша Кнежевић

ЗДРАВСТВЕНА НЕГА КРОЗ ИСТОРИЈУ

Откад постоји човек, постоји и потреба да се он негује и лечи када је болестан. Из немоћи да човек самостално задовољи те своје потребе временом се развило и сестринство као професија и здравствена нега као професионална делатност.

У почетку брига о болесним и рањеним није била утемељена на знању и медицинским вештинама, већ на жељи да се помогне болесном човеку и да се са њим саосећа у болу и патњи. За допринос здрављу људи није била довољна само жеља да се помогне, већ је за то било неопходно поседовање и одређених знања и вештина. Паралелно с развојем медицине, које временом постаје све мање искуствена а све више научна, кретао се и развој сестринства и здравствене неге, која у прошлом веку добија и један нови квалитет – заштиту здравих.



Бити медицинска сестра није једноставан - то је јединствен позив који тражи оно најлепше у људском бићу хуманост и преданост позиву. „Јединствена улога медицинске сестре је помагати појединцу, болесном или здравом, у обављању оних активности које придонесе здрављу или опоравку (или мирној смрти), а које би појединац обављао самостално

када би имао потребну снагу, вољу и знање.” (Вирџинија Хендерсон)

На Западу, као и у већини земаља Европске уније, сестринство је одвојено као самостална професионална дисциплина и независно од других професија у оквиру здравствене заштите. Модерно сестринство фаворизује едукацију као приоритет у професионалном животу медицинских сестара.

Више и високо образовање медицинских сестара је приоритет модерних држава. Сестре раде самостално у тиму на унапређењу здравља, лечењу и рехабилитацији. Пружају здравствену негу, организују професионалну негу и континуирану едукацију. Раде на различитим местима, од патронаже до јединица интензивне неге. И без обзира на ком одељењу медицинска сестра ради, самостално или у мултидисциплинарном тиму, она мора бити мотивисана и мора осећати велику љубав према човеку. Сестринство је посао у којем, осим знања и вештине, медицинске сестре морају дати и трећу димензију хуманости.

Успех рада медицинске сестре не зависи само од њене хуманости и способности владавања савремене технологије. Он зависи и од трајне едукације медицинске сестре. Зато је данас, у временима свакодневних промена, неопходно окренути се напретку професије сестринства управо кроз трајно учење у програмима континуиране едукације. Једна од честих појава у пословима у везан са здравством јесте висок ниво ризика по здравље пацијента. Свакодневни посао, гомилање дужности и обавеза, испред медицинских сестара ставља све веће захтеве са све тежим задацима, уз све сложеније окружење. Сестре раде у дневним и ноћним сменама, викендима и празницима. Број сестара у сменама је мањи од потребног што подразумева недостатак времена за планирано збрињавање пацијената, вођење сестринске документације, разговор

с пацијентом. То је данас глобални проблем. Таква природа савремених послова постаје све више страна самом човеку и доводи до разних негативних последица, као што су изложеност стресу и отуђење. Нове технологије које се данас брзо развијају, стављају пред медицинске сестре све веће захтеве за схватањем, контролом и коришћењем те исте технологије за шта је потребна велика воља и мотивација медицинских сестара.

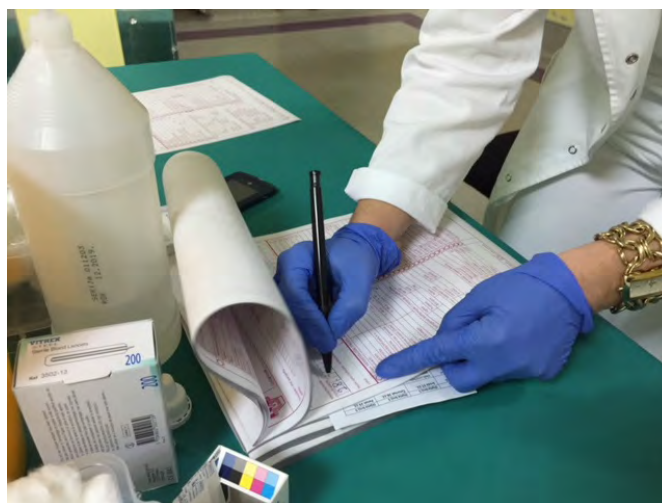


Велика одговорност, потреба брзог реаговања, свакодневно суочавање са смрћу и људским патњама, велики су извор стреса. Здравствени радници свакодневно су изложени бројним стресовима на послу. Велики број пацијената, рад са тешким или захтевним пацијентима, мањак здравствених радника, рад у сменама и дежурствима, негативно делују на задовољство медицинских сестара које желе професионално радити свој посао. Проблеми савременог сестринства највише су видљиви у недовољном образовању и немогућности напредовања у струци. Условно речено, стручно усавршавање које наше медицинске сестре имају, стечено је властитим искуством и ентузијазмом кроз рад. Међутим, кроз њих се медицинска сестра не може исказати као особа са искуством у специјализованим здравственим установама, стеченим у оквиру високог образовања.

Здравство у Србији, као и будућност сестринства, највише зависе од добро обучених и школованих медицинских сестара које ће се

придружити сестринству Европе кроз едукацију кадрова, креирању самосталне здравствене политике и истраживању у области сестринства. Програм вишег и високог образовања медицинских сестара у Србији требало би да се континуирано развија, у складу са међународним стандардима. Звање дипломиране медицинске сестре на Западу је звање које се односи на високообразовану медицинску сестру. Континуирани процес едукације такве медицинске сестре спроводи се на колеџима и универзитетима на којима професионално школовање медицинске сестре траје шест година након завршене средње школе. Таква сестра професионално је оспособљена за доношење важних клиничких одлука и самостално обавља своје дужности. Такође, отворена могућност специјализација из области неонатологије, ургентне медицине, геронтологије, психијатрије медицинским сестрама даје законско право да буду самосталне у обављању професионалних дужности. Успех сестринства у Србији највише зависи од визије будућности ове јединствене професије.

Упркос бурном развоју технологије и нових средстава комуникација, писана реч остаје незаменљиви пријатељ сваког човека. Ми верујемо да су језик и писана реч јединствени медијум који људима помаже да мисле својом главом, уочавају разноврсне односе, откривају и себи тумаче свет.



КЛИНИКА ЗА УРОЛОГИЈУ КЦВ

Децембра 2017. навршило се 65 година постојања и рада Клинике за урологију Клиничког центра Војводине. Више од пола столећа за просечан људски век је значајан период за одрастање, сазревање и постизање резултата, за афирмацију и углед. У историји једног значајног скупа људи, уједињених истим циљем и знаношћу, то је период од детињих корака до адолесценције, сазревања и пуног деловања.

Историјат урологије у Новом Саду почиње давне 1948. када је др Коста Попов, уролог при II хируршком одељењу Главне Покрајинске болнице основао Уролошки одсек. Године 1952. одсек је прерастао у Уролошко одељење при Хируршком одељењу. Одељење је имало 25 кревета у сутеренским просторијама, водио га је специјалиста уролог и лекар на специјализацији, а пацијенте су неговале часне сестре. Године 1953. Одељење је добило још 25 кревета, и даље у сутерену, а урађено је 197 операција.

Када је саграђена Интерна клиника, 1964. године, Уролошко одељење је пресељено у зграду где се и данас налази, а 1970. Уролошко одељење је, међу првима у земљи, добило Одсек за дијализу. Зграда дијализе дограђена је 1972. године, а на спрату се налазе две уролошке операционе сале. Паралелно са урологијом одраслих рађена је дечја урологија до 1973. када је основано Одељење дечје урологије на Дечјој хируршкој клиници. Године 1977. на Одељењу ради 10 лекара и 20 медицинских сестара, а оперисано је 448 пацијената. Значајно реновирање инфраструктуре и оспособљавање за рад треће операционе сале урађено је 2006. године.

Године 2016. на Клиници ради 14 лекара специјалиста урологије као и два лекара на специјализацији и 34 медицинске сестре, са постелним фондом од 47 кревета. Оперисано је 1.429 пацијената, урађено 798 ECWL процедура и прегледано у Специјалистичкој поликлиничкој служби 25.226 пацијената.

Од оснивања Одељења, Клиника се труди да у стопу прати развитак савремене урологије. Од 1979. набавком инструментарија рутински се раде трансуретралне електроресекције простате и тумора мокраћне бешике. Уводе се савремене методе дијагностике и лечења у сарадњи са другим клиникама и институтима. У сарадњи са Институтом за радиологију 1985. урађена је прва нефролитолапаксија, само неколико година после увођења ове методе у Европи. Поред стандардних операција, од 1986. раде се радикалне цистектомије. Године 1986. урађене су прве две кадаверичне трансплантације бубрега у сарадњи са осталим клиникама Института за хирургију. ECWL (*extracorporeal shockwave lithotripsy*) уведен је 1988. године. Од 2009. започела је примена лапароскопске хирургије. Клиника се интензивно бави дијагностиком и лечењем свих уролошких обољења, превасходно малигнитета, литијазе, мушког интерилитета, поремећаја мокрења.

Стручно-научна активност лекара и медицинских сестара је врло изражена. Лекари су чланови домаћих и светских организација уролога. Активно учествују у свим светским скуповима и објављују радове у домаћим и страним часописима. Медицинске сестре активно учествују у сестринским стручним скуповима. На Клиници за урологију активни су: два редовна, два ванредна професора, три доцента и два асистента који свакодневно учествују у програмима додипломске и последипломске наставе на српском и енглеском језику.



КЛИНИКА ЗА НЕУРОХИРУРГИЈУ



Клиника за неврохирургију основана је марта месеца 1962. године при Хируршкој клиници у Новом Саду. Одељење је имало 10 болесничких постеља и било је смештено на првом спрату зграде у којој се и сада налази. Главна сестра Одељења била је Роса Видаковић, а на Одељењу је радило 10 медицинских сестара.

Године 1972. Одељење се сели у нове просторије; располаже са 24 болесничке постеље, а у том периоду главна сестра била је Лепа Миловановић која руководи тимом од 15 медицинских сестара. Од 1973. до 1977. године главна сестра Одељења била је Невенка Николић, а потом до 1989. године Ђурђинка Брцанов.

Јула месеца 1985. године Одељење постаје Клиника за неврохирургију при Институту за хирургију у Новом Саду. Почетком 1989. године, Клиника се сели на локацију на којој се и сада налази и располаже са 33 болесничке постеље. Клиника за неврохирургију у свом саставу садржи и одељење полуинтензивне неге. Главна сестра од 1988. до 2006. године била је Јарослава Арт, а на њено место 2006. распоређена је Зузана Мицаи, а од 2012. године главна сестра одељења је Мира Топић, на чијем се челу и сада налази. Тренутно је на Клиници запослена 31 медицинска сестра.

У октобру 2016. године у оквиру Конгреса неврохирурга, одржан је I Симпозијум неврохируршких сестара Југоисточне Европе, а домаћин овог симпозијума био је Град Нови Сад. Тема

симпозијума биле су контроверзе у лечењу неуротраума. У раду Симпозијума учествовале су неврохируршке сестре из: Клиничког центра Војводине, Клиничког центра Ниш, Клиничког центра Србије, КБЦ Дубрава, Загреб, КБЦ Сестре милосрднице, Загреб, КЦУ Сарајево, КБЦ Осијек. Том приликом смо угостиле неврохируршке сестре из КБЦ Сестре милосрднице из Загреба, које су обишле Ургентни центар Клиничког центра Војводине, као и Катедру за здравствену негу Медицинског факултета Нови Сад, где су добиле сазнања о могућностима високог образовања у Новом Саду. Након одржаног симпозијума, у оквиру СЕЕНС-а основано је удружење неврохируршких сестара Југоисточне Европе.

Асист. Ивана Дондо



КЛИНИКА ЗА НЕУРОЛОГИЈУ

ЈУЧЕ, ДАНАС, СУТРА...

Јуче...

Клинички центар Војводине наставља традицију велике градске болнице која је на садашњем простору изграђена 1909. године и састојала се од неколико одељења павиљонског типа. Прво одељење неуропсихијатрије започиње са радом 1953. године на челу са оснивачем проф. др Немањом Вурдељом. Временом установа мења назив и улази у састав, осим Градске болнице и Главне Покрајинске болнице, и Медицинског факултета, Клиничког центра Нови Сад и Клиничког центра Војводине. У склопу Клиничког центра Војводине Институт за неврологију, психијатрију и ментално здравље започео је процес раздвајања на две одвојене клинике,

Клиника за неврологију и Клиника за психијатрију. Процес раздвајања је трајао неколико година, да би од 2006. године Клиника за неврологију била званично заведена у регистар као самостална клиника Клиничког центра Војводине.

Данас...

Клиника за неврологију данас је високоспецијализована установа Клиничког центра Војводине која пружа здравствену заштиту из области неврологије на терцијарном нивоу за становништво АП Војводине. Такође Клиника обезбеђује и секундарну здравствену заштиту из области неврологије за становништво Новог Сада и Јужнобачког округа. Клиника располаже са 90 постеља у оквиру садам одељења:

- I – Одељење интензивне терапије,
- II – Одељење за церебровасуларне болести – полуинтензивна нега,
- III – Одељење за церебровасуларне болести,
- IV – Одељење за неуродегенеративне болести,

V – Одељење за демиелинационе инфламаторне болести,

VI – Одељење за неуромишићна, спинална обољења и болна стања и

VII – Одељење за епилепсије, недиференциране кризе свести и неврологију развојног доба.

На Клиници за неврологију рад се одвија и у девет кабинета: Кабинет за ултразвучну (УЗ) дијагностику, Кабинет за електромиографију (ЕМГ), Кабинет за електроенцефалографију (ЕЕГ), Кабинет за евоциране потенцијале (ЕП), Кабинет за акупунктуру, Кабинет за поремећај памћења и деменције, Кабинет за неуроепидемиологију, Кабинет за медицинску примену ботулинус токсина.

На Клиници за неврологију ради 70 медицинских сестара-техничара. Од укупног броја пацијената на свим одељењима, око 60% су непокретни болесници, што говори о тежини посла са којим се сестре суочавају. Наиме, сви непокретни болесници, према принципима здравствене неге припадају интензивној нези, а то значи да је за збрињавање ових болесника потребан већи број медицинских сестара. Ипак медицинске сестре Клинике за неврологију су препознатљиве као изузетно квалитетан кадар у неговању непокретних болесника.



Сутра...

Наши планови за сутра укључују повећање броја медицинских сестара-техничара, унапређење услова рада, сестринског рада и професије медицинске сестре, развијање истраживачког рада у сестринству, унапређење квалитета здравствене неге, унапређење положаја медицинских сестара у здравственом систему као и унапређење материјалног положаја медицинских сестара.

Нада Радованов,
струковна медицинска сестра,
главна сестра КЦБ

Шехерезада Јовић,
организациона сестра Одељења интензивне
терапије Клинике за неурологију



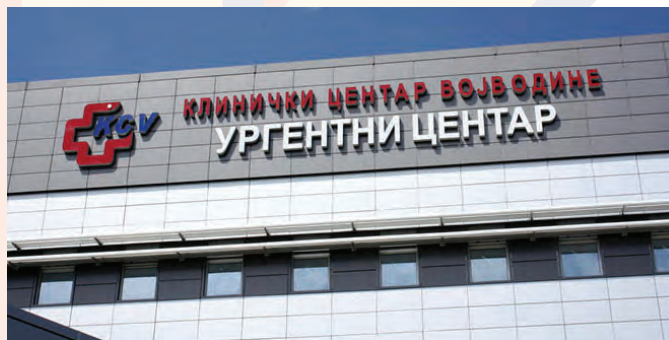
УРГЕНТНИ ЦЕНТАР КЛИНИЧКОГ ЦЕНТРА ВОЈВОДИНЕ

Ургентни центар представља највиши ниво заједништва клиника, центара и служби у стручном раду, организацији и технологији рада на збрињавању ургентне патологије на подручју града Новог Сада и Аутономне Покрајине Војводине.

Почетак рада Ургентног центра, 20. августа 2010. године, значајно је променио дотадашњи систем рада, као и могућност да се обезбеди пријем већег броја пацијената компликоване патологије првог степена хитности. У свом раду примењујемо мултидисциплинарни приступ. Тимским радом лекара, медицинског и немедицинског особља, већом универзалношћу и високим стандардом, с обзиром на уређење и опрему медицинских радних просторија, Ургентни центар омогућава бржи и ефикаснији проток пацијената.



Организационо се састоји од Одељења ургентне хирургије, Одељења ургентне интерне медицине, Одељења ургентне неурологије, Одељења анестезије и реанимације, Одељења операционих сала, Одељења ургентне радиологије, Одељења за ургентну лабораторијску дијагностику, Апотеке и Одељења заједничких немедицинских служби.



У приземљу зграде Ургентног центра налазе се: хируршка, интернистичка, неуролошка и реанимациона амбуланта, амбуланта за детоксикацију, лабораторија, РТГ, УЗ и ЦТ дијагностика, сала за мале хируршке интервенције, гипсаона, кабинет за ендоскопске интервенције, собе за опсервацију и пространа чекаоница.

Стационарни део Ургентног центра смештен је на првом и другом спрату Ургентног центра. Укупан постељни фонд је 46 кревета од чега се 27 кревета налази у виду јединица полуинтензивног лечења (хирургија, интерна медицина, неурологија), док је 19 кревета предвиђено за јединицу интензивног лечења и неге у оквиру које се налази и операциона сала, где се смештају болесници из свих грана медицине.

На трећем спрату Ургентног центра налази се модерни операциони блок са четири операционе сале и простором за непосредни пре и постоперативни надзор болесника.

Просечна заузетост постеља у Ургентном центру је 100% што је јасан показатељ да то није довољно. Због ограничених ресурса

немогуће је збринути целокупну патологију, стога је неопходно обезбедити заједничко планирање капацитета Клиничког центра Војводине како би се извршила подела рада између свих учесника у збрињавању ургентне патологије.

Организација сестринске службе у Ургентном центру се темељи на елементима савременог сестринства и усмерена је на развој здравствене неге, образовање медицинских сестара-техничара, унапређења сестринства и примену процедура и стандарда, а све ради обезбеђења квалитетније здравствене неге. Из тога произилази примена прогресивног модела неге, где се потребе корисника здравствене заштите за негом и лечењем базирају на степену тежине стања и ризика по живот болесника као и на интезитету његових потреба за лечењем и негом, а не у односу на тежину дијагнозе болести. Предност примене овог модела је квалитетнија нега, зато што се обим и интензитет сестринских интервенција лакше усклађује са потребама болесника. Због компликованих патологија које долазе у Ургентни центар честа је ситуација да се болесник због здравственог стања прима у јединицу интензивне неге да би се након стабилизације преместио у полуинтензивну негу и на крају на неку од клиника Клиничког центра Војводине. Понекад је ипак потребно да



се болесник из ових јединица премести или поново врати на интензивну негу. Зато је у раду неопходна чврста сарадња и флексибилност између јединица Клиничког центра Војводине јер је често тешко унапред одредити који ниво неге је потребан кориснику здравствене заштите.

Од дана отварања до 31. 3. 2017. године, у Ургентном центру Клиничког центра Војводине прегледано је 625.691 болесник. Највише болесника је прегледано у Амбуланти ургентне хирургије и то 445.593 болесника, Амбуланти ургентне интерне медицине 70.276 болесника, Амбуланти ургентне неурологије 64.723. У Амбуланти за детоксикацију укупно је урађено 1.233 интервенције детоксикације. Укупно је извршено 775.154 лабораторијске услуге. На Одељењу за ургентну радиологију Ургентног центра укупно је урађено 251.002 РТГ, 54.304 ЦТ и 111.650 УЗ прегледа. Укупно је урађено 72.524 мале хируршке интервенције. Постављене су 41.833 гипсане имобилизације. У Кабинету за ургентну ендоскопију обављено је 5.099 гастроскопија, 1.669 колоноскопија, 1.143 ЕРЦП интервенције, 107 ПЕГ-а, пласирано је 143 тролуменске сонде.

Преко амбуланти Ургентног центра хоспитализован је укупно 33.051 болесник: од тог броја 50,6% болесника је примљено на лечење у Ургентни центар, док је 49,4% болесника задржано на даљем лечењу у осталим организационим јединицама Клиничког центра Војводине.

До 31.03.2017. године	
Укупно прегледа	625691
Одељење ургентне хирургије	445593
малих хируршких интервенција	72524
гипсаних имобилизација	41833
Одељење ургентне интерне медицине	70276
гастроскопија	5099
колоноскопија	1669
ЕРЦП интервенција	1143
ПЕГ	107
тролуменских сонди	143
Одељење ургентне неурологије	64723
Амбуланта за детоксикацију	1233
Ургентна лабораторија	775154
Одељење за ургентну радиологију	РТГ 251002
	ЦТ 54304
	УЗ 111650



Од свих болесника примљених на лечење у Ургентни центар, највише пријема је забележено у Јединици полуинтензивне неге и терапије (ургентна хирургија, интерна медицина и неурологија), док су остали лечени у јединици интензивне неге и терапије. Притом је ангажовано 0,31% медицинских сестара-техничара по једном болничком кревету.

У плану је и повећање броја потребних кадрова и увођење нових метода лечења и неге за све врсте ургентних стања и обољења, а према светским критеријумима и стандардима.

Стално унапређење квалитета рада и безбедности пацијената је саставни део свакодневних активности здравствених радника, здравствених сарадника и свих других запослених у Ургентном центру. Унапређење квалитета рада представља континуи рани процес чији је циљ достизање вишег нивоа ефикасности и успешности у раду, као и веће задовољство корисника и давалаца здравствених услуга. Захтеви корисника здравствене заштите мењају се и постају све већи. Доступност информационих технологија омогућава им бољу информисаност и доводи до већих очекивања у систему здравствене заштите. Они се не задовољавају само решавањем здравственог проблема, већ захтевају пријатан амбијент, љубазно особље, информисаност о стању свог здравља и медицинским процедурама којима ће бити подвргнути. Медицинске сестре-техничари чине велики део тима Ургентног центра, те услуге које они пружају корисницима

здравствене заштите значајно утичу на њен квалитет.

Ургентни центар тежиште свог рада ставља на примере добре праксе сталног унапређења квалитета, јер они представљају најбоље доказе о безбедности, ефикасности и делотворности здравствене заштите и ефектима различитих приступа на унапређењу квалитета. У овај процес су укључени сви запослени јер се ствара окружење у коме се они охрабрују да размењују идеје и подстичу да решавају идентификоване проблеме из области унапређења квалитета јер је најбитније задовољство корисника. Стога ће запослени у Ургентном центру и даље радити на побољшању услуга свим пацијентима којима је потребна ова врста лечења, по принципима добре клиничке праксе и највишим светским стандардима.

Све ово омогућава да се грађани Војводине који долазе у Ургентни центар Клиничког центра Војводине лече у складу са највећим европским и светским стандардима. О томе сведоче статистички показатељи, економске анализе, бројне изјаве захвалности болесника, али и признања.

Драгана Николић,
дипломирани организатор здравствене неге
главна сестра Ургентног центра

ДИЈАЛИЗА НЕКАД И САД

Бубрежна инсуфицијенција је синдром који карактерише смањење бубрежне функције. У просеку један од девет становника има неки од степена бубрежне слабости.

Бубрежна инсуфицијенција јавља се у акутном и хроничном облику.

Као терапија код бубрежне инсуфицијенције примењују се: дијета, медикаменти, хемодијализа, перитонеумска дијализа и трансплантација.

ХЕМОДИЈАЛИЗА

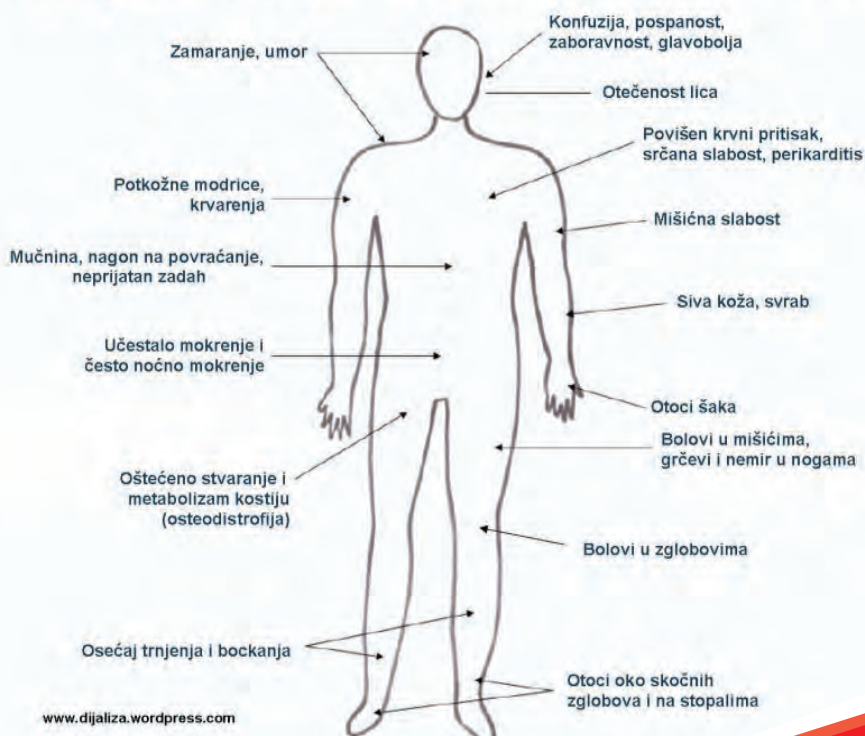
Хемодијализа је терапијска процедура и то је најчешћи вид лечења бубрежне инсуфицијенције. Овом методом се замењује бубрежна функција, где се преко полупропустљиве мембране одстрањују продукти метаболизма беланчевина, одстрањује се вишак воде и регулише се ацидобазна равнотежа. Спроводи се три пута недељно у трајању од 4-5 сати у центрима за дијализу или у кућним условима.



ХЕМОДИЈАЛИЗА НЕКАД

Теоријске основе за дијализу поставио је Грахам Томас 1861. године - одвајао је колоиде од кристалоида користећи полупропустљиву мембрану, која је касније постала основ дијализатора - покушавајући да очисти крв. Први историјски опис хемодијализе објављен је 1913. на конгресу у Лондону.

Simptomi i znaci hronične bubrežne slabosti

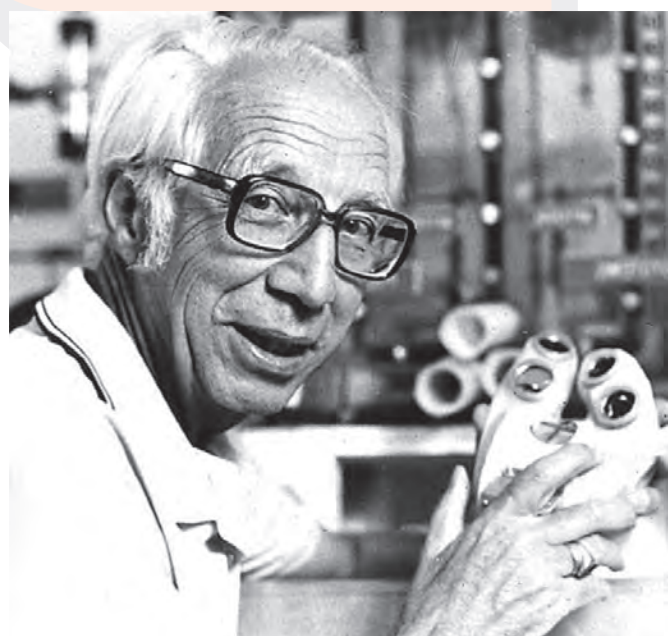


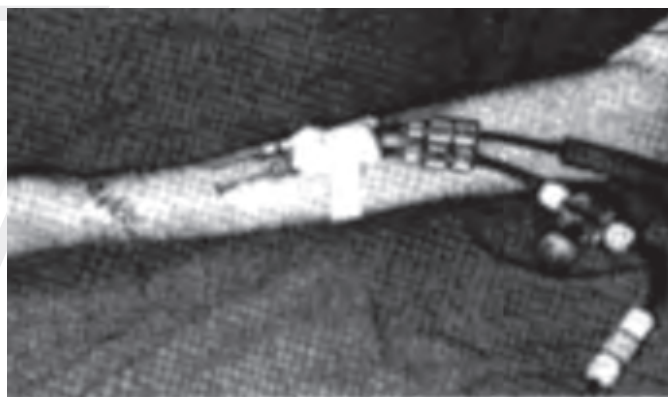


Абел, Роунтри и Турнер са Универзитета у Балтимору, дијализирали су анестезиране зечеве и псе усмеравајући њихову крв ван тела кроз цевчице са полупропустљивом мембранама које су потопљене у раствор натријум хлорида и глукозе.

Да би спречили коагулацију, користили су хирудин добијен из пијавице. Прву успешну хемодијализу код човека извео је Георг Хас 1924. године; трајала је 15 минута и прошла је без компликација. Крв је узимао из радијалне артерије и враћао је у вену, а као антикоагуланс користио је токсични хирудин. Године 1928. увео је хепарин добијен из јетре свиње. Урадио је укупно 11 третмана. Први апарат за дијализу конструисао је Вилијем Колф.

У историји васкуларних приступа истакао се Карел који је увео модификовани шав крвних судова и због тога је 1912. добио Нобелову награду, а његова техника шивења се и данас користи. Године 1960. амерички научник Скрибнер креирао је први трајни приступ крвним судовима, створивши темељ за развој сталне хемодијализе. Први центар за дијализу отворен је у Сијетлу 1962. године.

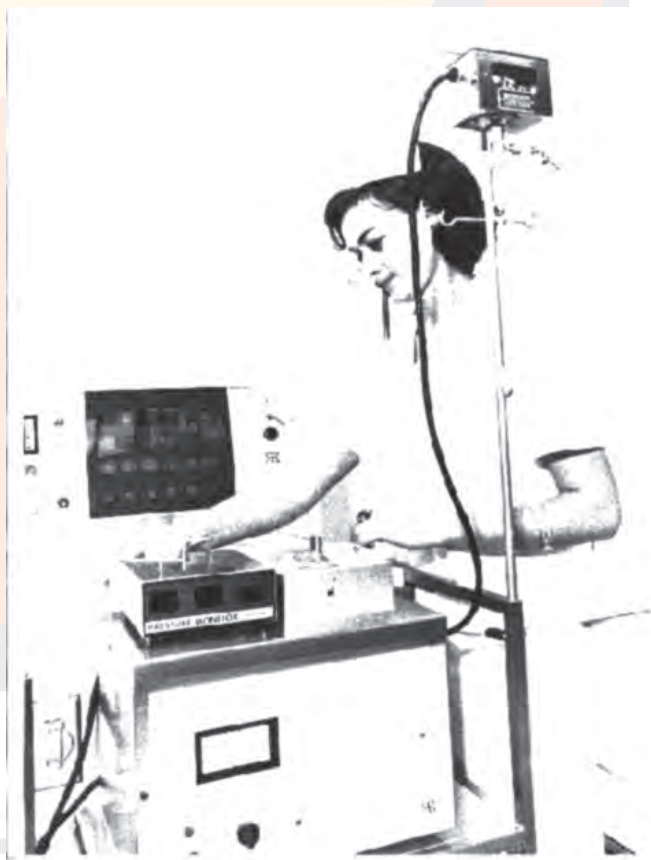




А - В ШАНТ

Проф. др Василије Јовановић пионир је нефрологије у Србији; 1962. Спроведена је прва дијализа у градској болници на Звездари; 1963. На ВМА; 1981. Дечија универзитетска клиника – Тиршова - проф. др Роловић, 1970. Нови Сад

Радојка Трипковић, прва главна сестра дијализе у Новом Саду

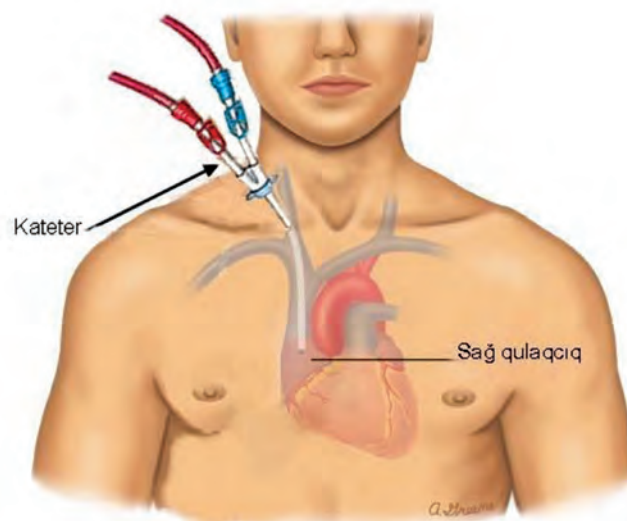
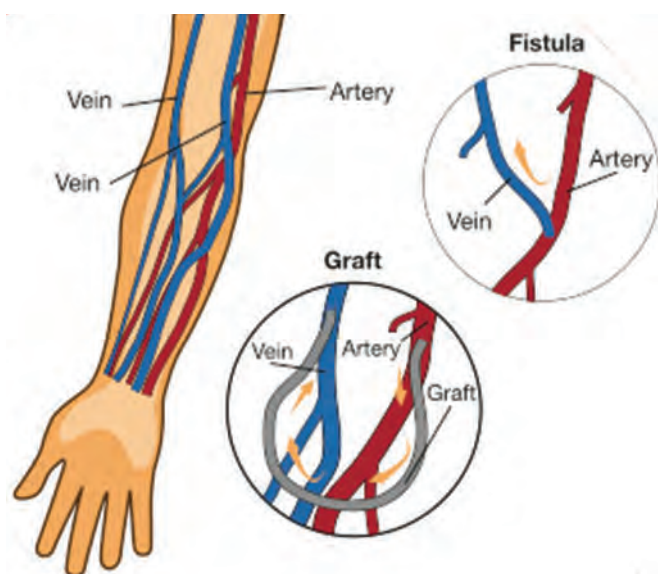


ДИЈАЛИЗА САД

Како осавременили дијализу?

проблеми бубрежних болесника у Србији су многоструки. Тренутно се на хроничном програму дијализе налази близу 5.000 болесника, а сваке године се број повећава. Разлог за то је чињеница да смо нација која има све више становника старијих од 65 година са многим придруженим болестима.

Велики проблем представља недостатак капацитета за дијализу, недостатак особља и неадекватни услови у центрима за дијализу.



САВРЕМЕНИ ЦЕНТРИ ЗА ДИЈАЛИЗУ

Како унапредити здравствену негу на дијализи,?

Здравствена нега на дијализи је максимално прилагођена задовољењу индивидуалних потреба болесника. Подразумева плански и систематски рад, контролу, проверу и учешће појединца што омогућава успех свих учесника. Подручје рада медицинске сестре у дијализи се знатно проширило у последњих педесет година. Здравствена нега захтева добро познавање не само интернистичких грана, већ и ширину различитих специјалности, а посебно педијатрије и геријатрије. Због комплексности и дуготрајне бубрежне болести, а врло често и због инвалидности, у средишту делокруга рада медицинске сетре у дијализним јединицама осим болесника је и њихова породица.

Поред основних образовних припрема за звање медицинске сестре, потребно је стећи знање и вештине у спровођењу дијагностичких, терапијских и рехабилитационих процедура из области нефрологије, као и знања и вештине дијализних модалитета уз добро познавање софистициране технологије апарата за дијализу.

Центар за дијализу у КЦВ отворен је 11. новембра 1970. године. Годишње се у нашем центру оствари 22.000 процедура.



ЕДУКАЦИЈА ОСОБЉА КЛИНИЧКОГ ЦЕНТРА ВОЈВОДИНЕ КОЈЕ РАДИ СА ЖИВОТНИМ НАМИРНИЦАМА



У просторијама Клинике за интерне болести 21. 3. 2017. године одржана је едукација серверки и особља Службе за исхрану запослених у Клиничком центру Војводине. Предавачи су били Катарина Ракићевић, струковни санитарно-еколошки инжењер и Бранислава Личина, специјалиста струковни нутрициониста дијететичар. Теме едукације су биле, „Извештај о санитарно-хигијенском надзору“, „Упознавање са Протоколом хигијенског одржавања простора, прибора и опреме у централној/дистрибутивним кухињама“ и „Приказ дијета Клиничког центра Војводине уз демонстрацију норматива исхране“. Едукацију је отворила и присутне поздравила Нада Радованов, главна сестра Клиничког центра Војводине, а едукацији су присуствовале и др Сандра Мићуновић Поповић, епидемиолог Клиничког центра Војводине, др Тамара Бошковић, Сања Суботић, струковни санитарно-еколошки инжењер, Бранкица Перрић, епидемиолошка сестра Клиничког центра Војводине и епидемиолошке сестре са клиника.

Присутнима се обратила Катарина Ракићевић која је изнела извештај о санитарно-хигијенском надзору у дистрибутивним кухињама Клиничког центра Војводине који је вршен у претходном периоду уз присуство главне сестре, Наде

Радованов, Сање Суботић и Браниславе Личине. Након тога, следило је кратко подсећање на Протокол хигијенског одржавања простора, прибора и опреме у централној/дистрибутивним кухињама Клиничког центра Војводине без чијег се познавања не може применити хигијенски минимум и поштовати процедуре рада. Потом је др Сандра Мићуновић Поповић, упознала присутне са изменом Правилника о обавезним здравственим прегледима одређених категорија запослених лица у објектима под санитарним надзором, обавезним и препорученим здравственим прегледима којима подлежу одређене категорије становништва („Службени гласник РС“, бр. 3/2017). На самом крају, Бранислава Личина је кратко подсетила присутне на основне врсте дијета које се користе у Клиничком центру Војводине као медицинска нутритивна терапија, а вршена је и демонстрација норматива за поједине намирнице како би се олакшало сервирање јела на клиникама.

Иста едукација је поновљена, 31. 3. 2017. године, а у наредном периоду планиране су континуиране едукације особља које ради са животним намирницама из области хигијене хране, простора, прибора и опреме која се користи у раду и обезбеђивање адекватне медицинске нутритивне терапије за кориснике стационарних услуга Клиничког центра Војводине.

Катарина Ракићевић,
струковни санитарно-еколошки инжењер

КЛИНИКА ЗА МАКСИЛОФАЦИЈАЛНУ ХИРИРГИЈУ



Клиника за максилофацијалну хирургију КЦ Војводине је специјализована хируршка установа основана 1949. године. Основна делатност установе је оперативно лечење трауматских и патолошких стања меких и коштаных ткива лица, вилица, уста и одређених сегмената врата одраслих. Патолошка стања обухватају туморе, инфекције и урођене и стечене деформитете поменутих структура. Лекари клинике се баве реконструкцијом дефеката у области максилофацијалне хирургије који могу бити урођени или стечени (посттрауматски или постоперативни). На Клиници се обављају ургентне, одложене ургентне и елективне хируршке интервенције. Клиника за максилофацијалну хирургију је једина установа у Србији у којој се може начинити артроскопија темпоромандибуларног зглоба, а започели смо и са сарадњом са Технолошким факултетом Универзитета у Новом Саду у области реконструкције костију лица индивидуалним титанијумским имплантима. Клиника има три организационе јединице: Одељење за трауматологију, Одељење за туморе и Одељење поликлиничке службе.

Стационарни део

Стационарни део – постељни фонд Клинике износи 21 болеснички кревет. Код хоспитализованих пацијената лекари Клинике годишње ураде око 700 операција у општој и регионалној

анестезији, као и око 500 хируршких интервенција у локалној анестезији у операционом блоку специјалистичке поликлинике.

Поликлиничко-специјалистичка служба

Поликлиничко-специјалистичка служба. На поликлиничком одељењу Клинике годишње се амбулантно обави око 5.300 прегледа, око 550 конзилијарних прегледа као и око 2.600 мањих амбулантних интервенција.

Наставна и научна делатност

Наставна и научна делатност. Клиника је и центар образовне делатности: за студенте медицине, студенте стоматологије, лекаре на стажу, лекаре на специјализацији из максилофацијалне хирургије или других медицинских и стоматолошких хируршких дисциплина, лекаре на магистарским и докторским студијама.

Делатност и делокруг рада Клинике се обавља кроз рад следећих одељења: Одељење за туморе, Одељење за трауматологију максилофацијалне регије и Одељење поликлиничке службе. На Клиници је запослено 14 медицинских сестара и осам лекара. Клиника располаже са 21 постељом. На Клиници се у току једне године уради око 700 операција у општој анестезији и око 600 интервенција у локалној анестезији.

КЛИНИКА ЗА ОЧНЕ БОЛЕСТИ КЦ ВОЈВОДИНЕ

У оквиру Велике варошке болнице основане 1873. године у Новом Саду спомињу се болесници који су лечени од очних болести. Године 1909. изграђена је болница павиљонског типа, у оквиру које је и посебна зграда као антитрахомско одељење. У тој згради се и данас налази Клиника за очне болести. Болница 1921. године постаје Општа државна болница која има и Очно одељење.

Клиника за очне болести Клиничког центра Војводине је дијагностички и терапеутски центар, образовно-научна институција са значајним резултатима у савременом лечењу катаракте, глаукома и витреоретиналних болести.

Домен обављања здравствене делатности је на пољу превенције, заштите, дијагностике и најсложенијих терапијских конзервативних и хируршких процедура, а са циљем правилног развоја, очувања и побољшања видне функције и квалитета живота.



На Клиници се дијагностикује, планира и спроводи лечење:

- катаракте,
- глаукома,
- дијабетесне ретинопатије,
- дегенерације мрежњаче са поремећајем видне оштрине или без поремећаја,
- болести рожњаче и вежњаче,
- рефракционих аномалија (миопија, хиперметропија, астигматизам),
- страбизма,
- тумора ока, орбите и капака као и
- болести сузних путева.

Просечна дужина боравка на Клиници је 3,2 дана. Свакодневно се раде високоспецијализовани хируршки захвати у три операционе сале, у општој или локалној анестезији.

Поликлиничка служба има седам амбуланти и кабинет за испитивање видног поља, ултразвук, ласер, страбизам и рефракцију. У оквиру рада стационара и поликлиничке службе годишње се изводи око 2.500 операција и преко 30.000 амбулантних прегледа.

Од укупно седамдесет запослених, око 40% чини високи и виши медицински и немедицински кадар. Обим послова Клинике обавља тим кога сачињавају: 11 доктора наука, четири магистра, а 19 специјалиста офталмолога и два специјалиста анестезиолога, 41 медицинска сестра - пет са вишом и високом спремом, немедицинско и техничко особље. Медицинске сестре се перманентно усавшавају кроз програм континуиране медицинске едукације, пратећи новине из струке.

Свакодневно је на Клиници организовано 24-часовно дежурство офталмолошког тима, када се поред лежећих болесника на Клиници збрињавају и хитни случајеви.

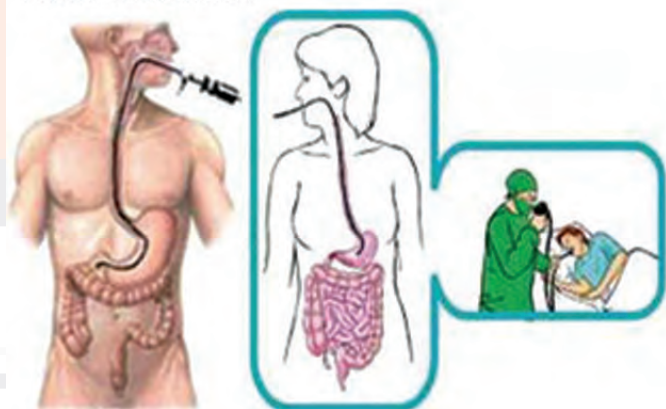
ЕНДОСКОПИЈА ДИГЕСТИВНОГ ТРАКТА

Клиника за гастроентерологију и хепатологију је терцијална установа у којој се врши дијагностика и терапија свих гастроентеролошких болесника са подручја Војводине. Подељена је на: Одељење за гастроентерологију, Одељење за хепатологију, Одељење за ендоскопију и Одсек поликлиничке службе - заједно чине јединствену функционалну средину.

Кабинет за ендоскопију годишње уради око 3.000 езофагогастродуоденоскопија, око 2.500 колоноскопија, преко 500 ендоскопских електроресекција полипа и мукозектомија, око 500 горњих ендоскопија, као хитне због масивног крварења, уз најчешће ендоскопску хемостазу. Захваљујући изузетном тимском раду лекара и медицинских сестра, успешност наших прегледа је преко 90%.

Ендоскопија подразумева езофагогастродуоденоскопију (ендоскопија горњег дигестивног тракта) и колоноскопију (ендоскопија доњег дигестивног тракта), које се раде у већем броју у дијагностичке сврхе, али и у интервенцијске што подразумева: полипектомију, ендоскопску хемостазу (ињекциона склеротерапија, хемостаза хемоклипсевима), вађење страног тела, аргон-плазмакоагулација - АПЦ, перкутане гастростоме - ПЕГ. Ови прегледи имају примаран значај у дијагностици патоанатомских промена, праћењу болести, прогнозе, превенције и лечења одређених болести.

ГАСТРОСКОПИЈА



Езофагогастродуоденоскопија (гастроскопија) је ендоскопска метода којом се прегледају једњак, желудац и почетни део дванаестопалачног црева, укључујући подручје са Ватеровом папилом, која се током прегледа може и не мора видети. Ендоскопом се детаљно процењује присуство или одсуство запаљења целог горњег дигестивног тракта, различите морфолошке промене, постојања стеноза, улкуса, полипа, тумора. Преглед траје неколико минута у зависности у које се сврхе ради, непријатан је али безболан. Припрема за преглед се састоји у неузимању хране и течности 6 до 8 сати пре прегледа. Уколико се зна да постоје потешкоће са пасажом хране, онда се период неузимања хране повећава на дан или два у зависности од индикације.

Колоноскопија је ендоскопска метода којом се прегледа цело дебело црево укључујући ректум, сигмоидни колон, десцендентни (нисходни) колон, трансвезални (попречни) колон, асцендентни (усходни) колон, те цекум. У истом захвату се може проласком кроз илеоцекалну валвулу (Баухинијева валвула) прегледати и терминални илеум. Овим прегледом се прецизно дијагностикују разна обољења колоне као што су бенигни и малигни полипи или тумори, запаљенска обољења, различите врсте крварења, присуство дивертикулума, сужења дебелог црева. Колоноскопија је и преглед избора у раном откривању карцинома колоне који је код нас други разлог смртности од малигну обољења, и четврти најчешћи малигни тумор код мушкараца и жена. Преглед у просеку траје 20-30 минута у зависности од индикације и самог налаза, свакако и анатомске варијације колоне. За успешан преглед потребно је очистити црева, које је захтевно и често врло неугодно. Ако се зна да постоји проблем са чишћењем црева, тада се пацијентима даје продужена припрема у зависности од индикације. Детаљно упутство како се припремити пацијент добија у

писаној форми уз додатна усмена образложења ако су потребна.

Поред самог прегледа, у току ендоскопије, кроз инструмент је могуће убацити посебно прилагођене акцесорије које служе за узимање исечака ткива (биопсија) које се шаљу на патохистолошку анализу, као и електроресецирани полипи, затим заустављање крварења (инјекциона склеротерапија, постављање хемоклипсева), спровођење дилатације сужених делова ГИТ-а и постављање ПЕГ-а.

Ендоскопски прегледи се могу радити и у аналгоседацији из медицински оправданих разлога, што захтева да пацијент има пратњу због деловања седатива.

Сестринске интервенције пре и током ендоскопских прегледа су веома значајне:

- Чување, припрема и одржавање ендоскопа – чишћење, дезинфекција и стерилизација ендоскопа и акцесорија, правилно складиштење и брига о његовој исправности;
- Припрема потребног материјала и простора за преглед;
- Припрема пацијента за ендоскопски преглед – без обзира на то што је пацијент обавезан да пре сваке ендоскопије дâ посебан писмени пристанак за преглед, потребно га је придобити за добру сарадњу и поверење, јер процедура ће само тако успети. Пацијента треба информисати о процедури, али је битно проценти колико информација треба дати. Објаснити положај тела који треба да заузме и зашто је то важно, као и колико је битна његова сарадња у току прегледа,

- Асистенција током прегледа подразумева асистирање приликом увођења ендоскопа, додавање одговарајућег акцесорија као и правилан начин његове употребе;
- Збрињавање болесника и материјала по завршеном прегледу.

С обзиром да пацијент највише времена проводи са медицинским сестрама-техничарима, оне су кључне особе у овом тиму. Морају да прате стање и промене код пацијента и да то правовремено евидентирају и обавесте лекара-ендоскописту, како би се превенирао потенцијални настанак компликација. Медицинска сестра-техничар мора да буде упозната са симптоматологијом болести, како би пацијентима посветила више времена и пружила праву помоћ у право време. Ради побољшања квалитета прегледа пацијената, неопходно је сагледати његове потребе са више аспеката, што захтева широк спектар знања и стручности.

Добар и квалитетан преглед значајан је не само за појединца, него и за читаву друштвену заједницу.

„Не живот, већ добар живот је права вредност“

*Наташа Велимировић,
дипл. орг. здрав. неге*

КЛИНИКА ЗА ГИНЕКОЛОГИЈУ И АКУШЕРСТВО КЛИНИЧКОГ ЦЕНТРА ВОЈВОДИНЕ

НЕКАД – САД – БУДУЋНОСТ

Давне 1748. године на територији Новог Сада кренула је да се развија гинекологија и акушерство, управо у том периоду почиње и да се спомиње термин професионална бабица. После те 1748. године, Нови Сад никада више није остао без бабице и акушера. Од 1787. године Нови Сад је добио и прве школоване дипломиране бабице.

У наредном периоду бабице су порађале жене како у кућним условима, тако и на одељењима у болницама, касније породилиштима. Коначно 1963. године оформљена је Клиника за гинекологију и акушерство у Новом Саду. Први управник Клинике био је проф. др Славко Ђуришић, а прва главна сестра Клинике била је З. Вережан.

Од 1963. године, када је отворена Клиника за гинекологију и акушерство, популарно „Бетанија“, на месту где се сада налази имала је 242 постеље за одрасле и 93 постеље за новорођенчад. Захваљујући стручном и савесном раду запослених, Клиника је постала једна од водећих институција на овим просторима. Поређења ради, број порођаја у 1962. години износио је 2.306, у 1979. години 5.600, а 2000. године број новорођенчади износио је 5.452 а у 2016. години број порођаја је 6.504. После низа реконструкција и адаптација простора, Клиника за гинекологију и акушерство има број постеља за одрасле 230 и за новорођенчад 105.

Медицинске сестре-техничари, запослени на Клиници за гинекологију и акушерство, КЦВ пружају здравствену негу женама од адолесценције до менопаузе.

Акушерске сестре (бабице) помогле су да у 2016. години дође на свет 6.504 новорођенчади и потрудиле су се да мајкама олакшају порођај и период који следи током боравка на одељењу.

О нашим најмлађим пацијентима, којих смо у 2016. години имали 6.681, брине 86 педијатријских

медицинских сестара; негује их с љубављу и пружа им помоћ у адаптацији на ванматерични живот.

У 2016. години урађено је 500 вантелесних оплодњи, 3.000 различитих операција; хоспитализовано је 12.000 пацијенткиња.

Тимским радом гинеколошко-акушерских сестара, педијатријских сестара, анестетичара и инструментарки, пацијентима се пружа квалитетнији и пријатнији боравак на Клиници.

Знање, сарадња, спремност за тимски рад и жеља за учењем само су мали део врлина које красе медицинске сестре-техничаре Клинике за гинекологију и акушерство.

Циљ и идеја којом се водимо као колектив јесте да напредујемо кроз едукацију, усавршавање и обнављање вештина и да негујемо позитивну атмосферу на радном месту.

На Клиници за гинекологију и акушерство запослено је 269 медицинских сестара од којих је 11 факултетски образованих медицинских сестара, пет медицинских сестара са завршеном високом школом струковних студија, као и осам медицинских сестара са завршеном вишом медицинском школом.

Да би одржали стандард високоспецијализоване терцијалне установе у којој се лече пацијенткиње из целе Војводине, водимо се основним циљевима сестринске професије, а то су:

- Пружити пацијенту професионални третман, квалитетну негу и минимално време чекања;
- Едукација и саветовање пацијенткиња о њиховом здравственом стању;
- Уредно вођење медицинске документације и
- Асиситирање и помоћ лекару приликом извођења дијагностичких и терапијских процедура

КЛИНИКА ЗА ОРТОПЕДСКУ ХИРУРГИЈУ И ТРАУМАТОЛОГИЈУ КЛИНИЧКОГ ЦЕНТРА ВОЈВОДИНЕ – 60 ГОДИНА ПОСТОЈАЊА



Почеци настанка Клинике за ортопедску хирургију и трауматологију Клиничког центра Војводине забележени су тридесетих година 20. века, када је у оквиру Хирушког одељења формиран Ортопедски одсек на челу са доктором Николом Правдицом. Овај Одсек налазио се у подруму зграде Центра за реанимацију Института за хирургију. Поред овог одсека, ортопедијом су се у тим годинама, што у приватној пракси, што у болници бавили и др Нандор Брезовски и др Артур Холендер.

Један од преломних догађаја за развој ортопедије у Новом Саду било је оснивање Енглеско-југословенске дечије болнице за лечење туберкулозе костију и зглобова у Сремској Каменици 1934. године, под покровитељством краљице Марије Карађорђевић. Ову установу основала је шкотланђанка др Кетрин Макфејл, иначе учесница Првог светског рата која је боравила у Србији у оквиру савезничке помоћи у организацији Болнице шкотских жена. Како је сама др Кетрин Макфејл изјавила: „Ова болница је специјално грађена за ортопедске слу-

чајеве, а лечење је специјално усмерено против туберкулозе костију, зглобова, дечје парализе, рахитиса и сличних обољења и састоји се од хирушких интервенција када су оне потребне, свежег ваздуха и излагања сунчевим зрацима, добре хране, одмора, масаже, имобилизације у гипсу и других средстава.“ Један од кључних људи у овој установи био је проф. др Светислав Стојановић, учитељ генерације ортопеда. Ова установа је радила до 1941. године када је због избијања Другог светског рата привремено затворена, а касније наставила рад у измењеним околностима све до 1992. године када је зграда препуштена прогнаним људима са простора бивших република СФРЈ.

Након завршетка Другог светског рата 1945. године, градска болница постала је главна покрајинска болница. У тој установи су формирана два хирушка одељења на чијем челу су били др Владимир Јаковљевић и др Нестор Теодоровић. У оквиру Другог хирушког одељења, које се налазило у згради данашње Дерматовенеролошке клинике, у раздобљу од 1946. до 1953. године постојало је тридесетак кревета са свом пратећом

оперативном службом за потребе ортопедије и трауматологије. Ту су рађене прве остеосинтезе по Смит-Петерсону (Smith-Peterson), затворене остеосинтезе дугих костију са Кинчеровим клином и ламинектомије. Лекари, носиоци делатности Клинике у том периоду су др Стојан Летић и др Светислав Солдатовић. Може се рећи да су они прва генерација новосадских ортопеда са положеним специјалистичким испитом.

Прво право и самостално ортопедско трауматолошко одељење основано је 1. октобра 1956. године, на чијем челу се налазио примаријус др Владимир Ражењ. Поред њега, на одељењу су радили др Светислав Солдатовић и др Бранко Шећеров. Одељење је на самом почетку било скромно и било је смештено у сутерену старе хирургије где се некада налазило старо хирушко пријемно одељење. Одељење је располагало са 40 постеља и 20 запослених. Главна сестра Одељења била је Марија Исаков, а прва инструментарка била је Марија Мара Каназир. Неколико година потом, Одељењем су руководили млади специјалисти, асистенти Медицинског факултета у Београду, др Живојин Бумбаширевић, др Ђорђе Милошевић, др Бранко Радуловић и др Цветко Ракић.

Другу генерацију новосадских ортопеда чинили су лекари др Ђорђе Гусман, др Иван Савков, др Бранко Удовички и др Милорад Јовановић. Године 1959. за шефа Одељења постављен је др Добривоје Градиштанец. Тих година се постелни фонд подигао на 80 кревета, а такође је отворена и Поликлиничка служба. Одељење се бавило и дечијом хирургијом, којом је руководио др Душан Јовановић.

Године 1960. основан је Медицински факултет у Новом Саду и Покрајинска болница тада постаје наставна база. Након одласка др Добривоја Градиштанца у Нови Сад 1963. године дошао је др Миленко Дошен, који је био постављен за шефа Ортопедског одељења, а за шефа Трауматолошког др Стојан Летић. Те године зграда бивше „Енглеске“ болнице у Сремској Каменици променила је намену, те је припала Покрајинској болници и од тада постаје установа за про-

дужено лечење и постоперативни опоравак ортопедско-трауматолошких болесника. Те 1963. године Ортопедско трауматолошко одељење пресељено је у бившу зграду Гинеколошко-акушерског одељења, где се и данас Клиника налази. Ортопедија је била у приземљу, а Трауматологија на спрату зграде. У том периоду главна сестра Ортопедије била је Милеса Мишић, а Трауматологије Душица Аврамовић.

У Новом Саду 1969. године формирана је Комисија за специјалистичке испите из области ортопедије, а први који је испит положио је проф. др Желимир Микић, што је утицало на развој и настанак новосадске ортопедске школе. Од тада па наовамо кроз ова одељења прошао је велики број специјализаната из Војводине и других крајева. Године 1970. започета је уградња тоталних ендопротеза кука, а 1973. године и уградња тоталне ендопротезе колена. Развијала се и научноистраживачка делатност, публиковани су радови, лекари су одлазили у иностранство на стручна усавршавања. Важно је нагласити чињеницу да је 1970. године др Миленко Дошен одбранио своју докторску дисертацију и да је изабран за доцента, те су самим тим ортопеди, а не општи хирурзи почели предавати студентима из области ортопедије.

Године 1975. дошло је до спајања два одељења и од тада почиње рад јединственог Одељења за ортопедску хирургију и трауматологију. Начелник Одељења био је др Миленко Дошен, а главна сестра-техничар Душан Ђаковић. Одељење тада располаже са 140 постеља, од којих се 77 налази у окиру болнице, а 63 у Сремској Каменици. Године 1980. формирана је Клиника за ортопедску хирургију и трауматологију, на чије је чело постављен доц. др Јован Крајчиновић. Новооснована Клиника имала је на располагању зграду са 60 постеља, две операционе сале, зграду бивше „Енглеске“ болнице у Сремској Каменици са такође 60 постеља, као и Специјалистичко-поликлиничку службу.

Почетком деведесетих година, са избијањем ратних сукоба на простору бивше

СФРЈ, лекари Клинике су активно учествовали у лечењу рањених и повређених, како на Клиници тако и на терену. Главне сестре Клинике у то време биле су Нада Теларов, а потом Јованка Моцанов. Управник Клинике од 1998. до 2003. године био је проф. др Ђорђе Јањић. Након тога, од 2003. године Клиником управља проф. др Горан Ерцеган, када 2007. године на његово место долази проф. др Мирослав Миланков, а кратко време након тога, исте 2007. године на место управника Клинике долази проф. др Драган Савић, на чијем се челу налази до 2016. године. Главне сестре у том периоду биле су Персида Њагојев и Олгица Јојић. Након проф. др Драгана Савића Клиником управља др Александар Лажетич. Данас, 2017. године на челу Клинике се поново налази проф. др Мирослав Миланков. Главна сестра је Драгослава Ракић.

На Клиници се свакодневно врше операције уградње протеза колена. Годишње се уради око 350 протеза зглоба колена, као и операције зглоба кука, чији број годишње премашује 500. Такође је заступљена и спортска трауматологија. Прва артроскопска менсцестомија урађена је 1993. године, а артроскопска реконструкција предњег укрштеног лигамента 1998. године. Такође се врше и артроскопске операције зглоба рамена, од којих је прва урађена 2010. године. Годишње се уради око 330 реконструкција предњег укрштеног лигамента колена и 300 артроскопија колена, рамена, лакта и скочног зглоба. Траума кичме ради се већ дуги низ година и постигнути су значајни резултати. Такође се врше хирушке интервенције уградње Илизаровог апарата, као и мноштво других оперативних захвата.

На Клиници постоји Септично одељење, где се збрињавају пацијенти код којих је присутна инфекција и који се посебно лече. Септичним одељењем је дуги низ година руководио проф. др Стеван Вукадиновић, а данас проф. др Милан Станковић. Данас је на Клиници запослено 22 лекара, 50 медицинских сестара-техничара, седам физиотерапеута и три медицинска статистичара. Подела је таква да један број сестара-техничара и физиотерапеута ради на самој Клиници, а други у згради Специјалистичке поликлинике. Одељење данас располаже са 70 кревета, две савремено опремљене операционе сале. Од 2010. године ортопедске хирушке интервенције свакодневно се врше у новоизграђеном Ургентном центру Војводине. Према најавама, у плану је детаљна реконструкција Клинике за ортопедску хирургију и трауматологију.

Бошко Секулић,
медицински техничар на Клиници
за ортопедску хирургију и трауматологију

КЛИНИКА ЗА ПСИХИЈАТРИЈУ КЦВ

Клиника за психијатрију Клиничког центра Војводине (КЦВ) од свог основања, као референтна психијатријска установа за подручје АП Војводине, бави се изучавањем, превенцијом, дијагностиком и лечењем менталних поремећаја и поремећаја понашања на секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите.

Здравствена делатност

Болничка психијатријска служба у Новом Саду функционише од 1951. године када је основана као Неуропсихијатријско одељење. Потом је формиран Институт за неурологију, психијатрију и ментално здравље, а у новије време функционише као Клиника за психијатрију КЦВ. Зграда у којој се данас налазе Клиника за психијатрију и Клиника за неурологију КЦВ изграђена је 1964. године. Комплетно реновирање започето је 2017. године.



Клиника располаже са 180 болничких места, од тога 150 постеља и 30 места за потребе програма парцијалне хоспитализације, са просечном попуњеношћу постељног фонда од 95%. На Клиници је запослено 26 специјалиста неуропсихијатрије и/или психијатрије, пет лекара на специјализацији, један лекар опште праксе, осам психолога, два социјална радника, један

арт терапеут, један педагог, 11 виших и струковних сестара, затим 61 медицинска сестра-техничар (укупно 72), као и 15 немедицинских радника.

У склопу опште тежње и захтева за подизањем нивоа знања и компетенција медицинских сестара-техничара, у актуелном тренутку осам медицинских сестара-техничара похађа високу струковну школу здравствене струке.

У раду са пацијентима са менталним сметњама који су хоспитализовани на Клиници за психијатрију, медицинске сестре-техничари учествују у обављању специфичних терапијских процедура у оквиру психотерапијских и социотерапијских видова лечења. Такође, специфичност рада медицинских сестара и техничара је и учествовање у процесу физичког спутавања особа са менталним сметњама, а по утврђеним процедурама које су у складу са нормативним актима и важећим стандардима савремене психијатрије.



КЛИНИКА ЗА КОЖНО-ВЕНЕРИЧНЕ БОЛЕСТИ КРОЗ ДВА ВЕКА



Иако је дерматовенерологија релативно млада грана медицине, њен значај у Војводини био је видљив и у прошлости. Наиме, др Јован Живковић је први Србин који је дипломирао на пештанском Медицинском факултету 1784. године на тему из дерматовенерологије.

Прво Кожно-венерично одељење при Општој државној новосадској болници оформио је др Јован Ненадовић још пре Другог светског рата, а пре више од пола века је основана и Клиника за кожно-венеричне болести.

Прва зграда у којој се налазила кожно-венерична клиника била је у новосадском насељу Клиса, јер се сматрало да због великог броја хоспитализованих болесника оболелих од полних болести Клиника треба да буде издвојена. Садашња зграда Клинике је до педесетих година прошлог века била породилиште, а након пресељења породилишта у зграду садашње Клинике за ортопедију, званично постаје Клиника за кожно-венеричне болести.

Данас је Клиника за кожно-венеричне болести високоспецијализована здравствена установа која је уједно и део наставно-научне базе Медицинског факултета Универзитета у Новом Саду која се бави едукацијом студената опште медицине, стоматологије, фармацеута и здравствене неге.
Школске 2016

- 2017. године студентима треће године здравствене неге уведен је нови предмет, Здравствена нега у дерматовенерологији.

Међу првима у земљи, Клиника за кожно-венеричне болести започела је са алерголошком обрадом дерматолошких болесника и налази се у врху лествице установа које се баве овом проблематиком. Прва је увела примену фотодинамичке терапије у лечењу актиничких кератоza и површинских базоцелуларних карцинома. Као јединствена установа у Војводини пружа могућност услуга и из области физикалне медицине, нарочито фото-хемотерапије, као најсавременијег вида лечења тешких форми псоријазе, витилига, малигне алопеције, атопијског дерматитиса и кутаних лимфома. Бави се и дијагностиком и лечењем гљивичних обољења коже и хроничне венске инсуфицијенције доњих екстремитета.

На Клиници се пружају и услуге из области медицинске козметологије применом јонофорезе, течног азота, хемијског пилинга, електроепилације, ласера мале снаге и поларизоване светлости.

Клиника располаже са 47 болесничких постеља и покрива потребе оболеле популације старије од 16 године. На Клиници је запослено 19 медицинских сестара, један РТГ техничар и три лаборанта, који упркос малом броју запослених, а захваљујући искључиво доброј едукацији, спретности и пожртвованости, пружају врхунску негу свим својим пацијентима. То можемо захвалити ентузијазму и упорности главних сестара од оснивања клинике - Ђулибрк Јели, Нади Чавић, Маринковић Љубици и Буљчик Јагоди, као и генерацијама одличних медицинских сестара које су радиле на Клиници.

Данас на Клиници раде врхунски обучене медицинске сестре-техничари које редовно усавшавају своје знање кроз разне облике континуиране медицинске едукације идући у корак са високо постављеним стандардима савремене медицине.

РАЗВОЈНИ ПУТ КЛИНИКЕ ЗА МЕДИЦИНСКУ РЕХАБИЛИТАЦИЈУ



Зграда данашње Клинике за медицинску рехабилитацију наменски је саграђена 1958. године и представљала је одмаралиште ратних војних инвалида. Од 1960. године почиње са радом Центар за физикалну медицину и рехабилитацију, при Главној покрајинској болници у Новом Саду. Центар је радио у склопу Ортопедије. Целокупну негу одраслих, са 50 постеља, спроводила су три болничара. Није било медицинских сестара. При Центру је постојало и дечје одељење са тридесетак кревета, где су негу и терапију спроводиле четири дечје неговатељице.

Као самостална установа, 1963. године формиран је Завод за физикалну медицину и рехабилитацију под руководством проф. др Бориса Недвидека. Била је то прва здравствена установа ове врсте на подручју Војводине.

Прва медицинска сестра запослена је 1961. године и тада је уједно обављала дужности главне сестре. До 1965. године запослено је пет сестара и осам болничара, када је и званично постављена главна медицинска сестра Центра.

Због потреба проширивања капацитета, 1973. године дограђен је нови део зграде са

48 постеља намењених најтежим пацијентима. Тада је било запослено 14 медицинских сестара и пет болничара. Године 1974. спајају се Завод за физикалну медицину и рехабилитацију и Завод за реуматизам (Јодна бања), те настаје Институт за медицинску рехабилитацију.

Осамдесетих година Институт је био усклопу Медицинског факултета и тада је било запослено 20 медицинских сестара са средњом стручном спремом, шест виших медицинских сестара и шест болничара. Капацитет постеља био је 120.

Године 1990. дошло је до разједињавања Института и формирана је Клиника за медицинску рехабилитацију која крајем 1997. године улази у састав Клиничког центра Нови Сад у којем је до данашњег дана.

Медицинске сестре су незаобилазни део рехабилитационог тима јер учествују у ресоцијализацији пацијената у породицу и присутне су 24 сата уз болесника.

Данас на Клиници ради 28 медицинских сестара, две више медицинске сестре, 36 физиотерапеута и два болничара.

Клиника за ендокринологију, дијабетес и болести метаболизма и служба за исхрану

УСВАЈАЊЕ ПРВЕ ВЕРЗИЈЕ ПРИКАЗА МЕДИЦИНСКЕ НУТРИТИВНЕ ТЕРАПИЈЕ СА ПРИМЕРИМА ЈЕЛОВНИКА

Медицинска нутритивна терапија представља саставни део лечења болесника и има за циљ добијање хигијенски исправног и здравствено безбедног obroка за све пацијенте Клиничког центра Војводине, богате биолошке и нутритивне вредности, припремљен у складу са свим захтевима дијетотерапије за одређену болест, који ће помоћи да се превенира настанак болести, скрати трајање болести, спречи настанак компликација и убрза опоравак пацијената.

Право на адекватну медицинску нутритивну терапију у стационарним здравственим установама проистиче из права на здравствену заштиту (члан 3.) коју регулише Закон о здравственој заштити Републике Србије („Службени гласник РС“ број 107/2005, 72/2009 – др. Закон, 88/2010, 99/2010, 57/2011, 119/2012, 45/2013 – др. Закон, 93/2014, 96/2015 и 106/2015). Због тога је 14. 11. 2016. године на основу члана 18. Статута директора Клиничког центра Војводине, проф. др Петар Сланкаманац, донео одлуку да се у Клиничком центру Војводине образује Комисија за медицинску нутритивну терапију у следећем саставу:

- Проф. др Едита Стокић, управник Клинике за ендокринологију, дијабетес и болести метаболизма, помоћник директора Клиничког центра Војводина – председник Комисије;
- Проф. др Тања Ђурђевић Мирковић, шеф Одсека за дијагностичку и експерименталну имунологију, Клиника за нефрологију и клиничку имунологију – члан Комисије;
- Проф. др Радослава Додер, лекар

специјалиста инфектолог, Клиника за инфективне болести – члан Комисије;

- Доц. др Драгана Томић Наглић, начелник Одељења за метаболизам Клинике за ендокринологију, дијабетес и болести метаболизма – члан Комисије;
- Доц. др Ђорђе Петровић, начелник Одељења порођајни блок, Клиника за гинекологију и акушерство – члан Комисије;
- Нада Радованов, струковна медицинска сестра, главна сестра Клиничког центра Војводине – члан Комисије;
- Бранислава Личина, специјалиста струковни нутрициониста дијететичар, Клиника за ендокринологију, дијабетес и болести метаболизма – члан Комисије.

Задатак Комисије је да се, као стручно тело, стара о сталном унапређењу квалитета исхране пацијената у Клиничком центру Војводине, кроз израду јеловника и њихово усаглашавање са стандардима и смерницама Министарства здравља Републике Србије из области исхране пацијената.

Комисија за медицинску нутритивну терапију је 2. 2. 2017. године усвојила прву верзију приказа Медицинске нутритивне терапије са примерима јеловника. Овај приказ медицинске нутритивне терапије садржи основне врсте режима исхране који се користе у Клиничком центру Војводине. За сваки режим исхране наведени су: редни број, назив, енергетска вредност (kcal), удео макронутријената (%/g), удео појединих микронутријената (mg), дневни број

оброка, намена, карактеристике и три примера јеловника.

Назив сваког режима исхране односи се на намену режима исхране у складу са обољењем од ког пацијент болује. Енергетска вредност, удео макро и микронутријената и дневни број obroка усклађени су са најновијим светским и европским препорукама за пружање медицинске нутритивне терапије у стационарним здравственим установама за дату болест. За израчунавање енергетских вредности и количине макро и микронутријената коришћена је књига „Калорије у свакодневном животу: 5.000 намирница – јела и природних минералних вода“ (Јокић Н., Завод за уџбенике, Београд, 2007.). Уз сваки режим исхране описана је и основна намена и карактеристике режима, у случају да је потребно комбиновање obroка или индивидуално прилагођавање стању пацијента и току болести. Примерима јеловника обухваћене су врсте и оквирне норме намирница потребних за дневни оброк сваког режима исхране, а које обезбеђују тражени унос и правилан однос појединих хранљивих и заштитних материја.

Имплементација нове медицинске нутритивне терапије очекује се у скорије време након задовољења техничких услова. У припреми је и израда нових Норматива исхране и технологија припреме јела која се користе у Клиничком центру Војводине.

Бранислава Личина,
специјалиста струковни
нутрициониста дијететичар
Клиника за ендокринологију,
дијабетес и болести метаболизма





КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР ВОЈВОДИНЕ

21000 Нови Сад, Хайдук Вељкова 1, Војводина, Србија
Телефонска централа: +381 21/484 3 484
www.kcv.g.g, e-mail: prava@kcv.g

Датум: 19.04.2018. године



МИСИЛА КЛИНИЧКОГ ЦЕНТРА ВОЈВОДИНЕ

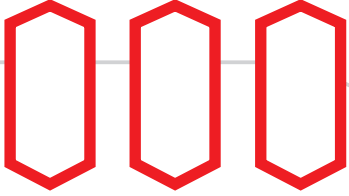
Клинички центар Војводине је ефикасна и ефективна високоспецијализована здравствена, научно-истраживачка и наставна установа, посвећена пружању квалитетних здравствених услуга терцијарног нивоа, применом најсавременијих дијагностичких и терапијских процедура и метода лечења. Здравствену заштиту пружа у оквиру амбулантно поликлиничког и клиничког лечења пацијената. Квалитет нашег рада и пружених здравствених услуга је искључиво базиран на континуираном побољшању квалитета пружених здравствених услуга, како применом савремених медицинских технологија, тако и кроз научно-истраживачку и едукативну делатност запослених како би се добили високо квалитетни и компетентни кадрови. Такође смо посвећени едукацији лекара секундарне и примарне здравствене заштите и укључивању у савремене начине лечења. Континуирано унапређење квалитета пружених здравствених услуга подразумева и повезивање са свим здравственим установама на секундарном нивоу и пружање ефикасног, правовременог и адекватног здравственог збрињавања. Управо се овим континуираним улагањем у квалитет здравствених услуга остварује и циљ нашег постојања, а то је брига о здрављу сваког пацијента уз поштовање права пацијената и етичких кодекса.

ВИЗИЈА КЛИНИЧКОГ ЦЕНТРА ВОЈВОДИНЕ

Визија Клиничког центра Војводине је јачање стручних капацитета и примена најсавременијих дијагностичких и терапијских метода како би потврдили улогу лидера у региону. Корисници здравствених услуга су у центру наше пажње и на тај начин градимо однос узajамног поверења, како за кориснике тако и за запослене, тиме и даље повезивање са осталим здравственим установама у региону.

ВРЕДНОСТИ КЛИНИЧКОГ ЦЕНТРА ВОЈВОДИНЕ

- Перманентна посвећеност унапређењу квалитета пружања здравствених услуга и безбедности корисника и запослених.
- Континуирано праћење савремених достигнућа у науци и унапређивање стручности, у циљу смањења могућности настанка професионалне грешке.
- Унапређење здравља кроз посвећеност кориснику уз поштовање етичког кодекса, људских права, одговорности и професионалности.
- Уважавање сваког запосленог кроз омогућавање развоја његовог личног потенцијала, уз очување тимског рада и узajамне сарадње.
- Друштвена одговорност здравствене установе терцијарног нивоа која се огледа и у поштовању високих стандарда заштите животне средине.



ISSN 2560-3787



9 772560 378007