

GODIŠNJAK KBC "DR DRAGIŠA MIŠOVIĆ - DEDINJE"



ZBORNİK SAŽETAKA PUBLIKOVANIH
NAUČNO-ISTRAŽIVAČKIH I STRUČNIH RADOVA
ZAPOSLENIH ZDRAVSTVENIH RADNIKA I SARADNIKA
U 2015. GODINI



MISIJA

Naša misija je briga o pacijentima uz korišćenje savremenih zdravstvenih tehnologija u skladu sa standardima kvalitetne i bezbedne zdravstvene zaštite sekundarnog i tercijarnog nivoa, nastavljajući naučnoistraživački rad i obrazovanje studenata u dodiplomskoj i posle diplomskoj nastavi.

VIZIJA

Prepoznatljivost u obezbeđivanju zdravstvene zaštite sekundarnog i tercijarnog nivoa, svim građanima u skladu sa usvojenim standardima kvalitetne i bezbedne zdravstvene zaštite i visokim renomeom naučnoistraživačke i obrazovne delatnosti.

GODIŠNJAK KBC "DR DRAGIŠA MIŠOVIĆ-DEDINJE"

Zbornik sažetaka publikovanih naučno-istraživačkih i stručnih radova zaposlenih zdravstvenih radnika i saradnika u 2015. godini

Godina II Broj 2 Januar 2016.

Izdavač: KBC "Dr Dragiša Mišović-Dedinje"

*ISSN 2406-2154 (Online) dostupno na:
www.dragisamisovic.bg.ac.rs*

*COBISS.SR-ID 216011532
UDK 61*

Izlazi: godišnje

Priprema sadržaja:

Služba za obrazovnu i naučno-istraživačku delatnost

Glavni i odgovorni urednik:

Sanja Ivanković, master menadžer u zdravstvu




Zbog duge tradicije obrazovnog i naučno-istraživačkog rada KBC "Dr Dragiša Mišović Dedinje", imamo odgovornost da opravdamo renome institucije koja se trudi da ide u korak sa dinamikom promena i svojim pacijentima pruža najviši kvalitet zdravstvenih usluga. Upravo zato je ova oblast neizostavni deo naše misije i vizije, ali i našeg svakodnevnog rada. Prethodne godine objavili smo prvi Godišnjak, nastao kao rezultat vrednog i upornog zalaganja zaposlenih u KBC "Dr Dragiša Mišović-Dedinje" da, pored svakodnevnih obaveza u lečenju i nezi pacijenata, daju svoj doprinos nacionalnoj i međunarodnoj naučnoj zajednici. Zbornik sažetaka publikovanih naučno-istraživačkih i stručnih radova zaposlenih zdravstvenih radnika i saradnika u 2,015. godini predstavlja nastavak želje da se na temelju naših rezultata rađaju nove ideje koje vode zdravijem i boljem životu. I ove godine, naša Ustanova bila je nastavna baza Medicinskog fakulteta Univerziteta u Beogradu i učesnik u izvođenju nastave Farmaceutskog i Filozofskog fakulteta, Visoke zdravstvene škole strukovnih studija u Beogradu i srednjih medicinskih škola. Nadamo se da će rezimei prezentovanih radova na kongresima u zemlji i inostranstvu, biti od koristi našim studentima i stručnoj javnosti, a našim pacijentima i svim prijateljima KBC "Dr Dragiša Mišović-Dedinje" ukazati na kontinuiran rast baze znanja našeg kadra.

Sadržaj

ORIGINALNI RADovi IN EXTENSO U ČASOPISIMA SA JCR LISTE	5
Relationship between right ventricular remodeling and heart rate variability in arterial hypertension	6
Carotenoid Intake from Natural Sources and Head and Neck Cancer: A Systematic Review and Meta-analysis of Epidemiological Studies	7
Registration practices for observational studies on ClinicalTrials.gov indicated low adherence	8
Poor self-rated health predicts mortality in patients with stable chronic heart failure	9
Colorectal cancer screening in a low-incidence area: general invitation versus family risk targeting: a comparative study from Montenegro.....	10
Predictors of endoscopic treatment outcome in the management of biliary complications after orthotopic liver transplantation.....	11
The effect of CYP, GST, and SULT polymorphisms and their interaction with smoking on the risk of hepatocellular carcinoma.....	12
Left Ventricular Mechanics in Untreated Normotensive Patients with Type 2 Diabetes Mellitus: A Two- and Three-dimensional Speckle Tracking Study.....	13
Levels of transforming growth factor β 1 during first six months of peritoneal dialysis.	14
Dialysis headache in patients undergoing peritoneal dialysis and hemodialysis.	15
The influence of certain molecular descriptors of fecal elimination of angiotensin II receptor antagonists.....	16
The effect of the molecular properties of calcium channel blockers on their elimination route.	17
Surgical technique using an improvised catheter in an experimental non-uremic rabbit model of peritoneal dialysis.	18
Estimation of angiotensin-converting enzyme inhibitors protein binding degree using chromatographic hydrophobicity data	19
Levels of vascular endothelial growth factors during first six months of peritoneal dialysis. .	20
RAD U ČASOPISU KOJI JE UKLJUČEN U BAZU PODATAKA MEDLINE.....	21
The use of discharge haemoglobin and NT-proBNP to improve short and long-term outcome prediction in patients with acute heart failure.....	22
CEO RAD U ČASOPISU KOJI NIJE UKLJUČEN U PRETHODNO NAVEDENE BAZE PODATAKA	23
CRM u zbrinjavanju kritično obolelog pacijenta	24
Da li sestra može biti kopilot?	24
IZVODI U ZBORNICIMA MEĐUNARODNIH SKUPOVA	25
Childhood asthma control in Serbia and organized Asthma educational intervention	26

Relationship between childhood asthma severity and mother's general education.....	27
Heart Rate Variability in Patients with Diastolic Dysfunction.....	28
Levels of vascular endothelial growth factor in peritoneal dialysis patients, influence od dialysis quality parameters and peritoneal transport rate.....	29
Quality of sleep and symptom burden in maintenance hemodialysis patients.	30
IZVODI U ZBORNIKU NACIONALNOG SKUPA	31
Specijalno-pedagoški tretman hospitalizovanog deteta sa teškim i kombinovanim smetnjama u razvoju – prikaz slučaja	32
Maloletnička trudnoća	33
Prevenција pušenja i rana intervencija kod adolescenata obolelih od astme.....	34
Prevenција i tretman ponašanja mladih u vezi sa pušenjem.....	35
Depresija i opterećenje simptomima kod bolesnika na hroničnoj hemodijalizi.	36
Dijaliza i kvalitet spavanja – rezultati multicentrične studije.	37
Uticaj demografskih karakteristika i faktora radne sredine na sindrom izgaranja medicinskih sestara i tehničara na hemodijalizi.	38
Porodilište KBC „Dr Dragiša Mišović - Dedinje”	39
Uloga babice u porodilištu	40
Bubreg i trudnoća – fiziološke adaptacije i patološka stanja.....	41
Tok i ishod trudnoće kod pacijentkinje sa insulin zavisnim dijabetesom - prikaz slučaja	42
Ishrana trudnica i porodilja	43
Ishrana trudnica sa povišenim šećerom u krvi i krvnim pritiskom	44
Pravilan odabir sredstava za dezinfekciju prema nivou kritičnosti.....	45
Uloga medicinskog tehničara-anestetičara i babice u epiduralnoj anesteziji	46
Urgentna stanja u akušerstvu	47
Transport vitalno ugroženog novorođenčeta	48
MONOGRAFIJE	49
Atlas ginekoloških operacija.....	50



**ORIGINALNI RADOVI
IN EXTENSO U ČASOPISIMA SA
JCR (JOURNAL CITATION REPORTS)
LISTE**



Relationship between right ventricular remodeling and heart rate variability in arterial hypertension

Tadic M, Cuspidi C, Pencic B, Jozika L, Celic V.

J Hypertens. 2015 May

M21	IF: 4.72
-----	----------

Abstract

OBJECTIVE: We aimed at evaluating right ventricular remodeling (structure, function, and mechanics) and heart rate variability (HRV), as well as their interaction, in untreated hypertensive patients.

METHOD: This cross-sectional study involved 55 untreated hypertensive patients and 40 patients with no risk factors, similar by sex and age. All the patients underwent a 24-h Holter monitoring and comprehensive two-dimensional and three-dimensional echocardiography assessment (2DE and 3DE).

RESULTS: All time and frequency domain HRV variables were reduced in the hypertensive patients. Right ventricular systolic and diastolic function, as well as right ventricular longitudinal strain, was significantly impaired in the hypertensive patients. Parameters that indicate comprehensive right ventricular remodeling (right ventricular wall thickness, tricuspid E/e' ratio, 2DE right ventricular longitudinal strain, and 3D right ventricular ejection fraction) correlated with the parameters of cardiac sympathovagal balance (SD of all normal RR intervals, root mean square of the difference between the coupling intervals of adjacent RR intervals, 24-h low-frequency domain, 24-h high-frequency domain, and 24-h total power). Of note, right ventricular diastolic function, right ventricular longitudinal function, and 3DE right ventricular ejection fraction were associated with cardiac autonomic nervous function, independently of age, BMI, blood pressure, and left ventricular hypertrophy.

CONCLUSIONS: Right ventricular structure, systolic and diastolic function, as well as right ventricular longitudinal deformation, are significantly impaired in untreated hypertensive patients. HRV variables are also decreased in hypertensive population. 2DE and 3DE parameters resembling right ventricular remodeling are independently associated with cardiac autonomic nervous system markers in the whole study population.

Carotenoid Intake from Natural Sources and Head and Neck Cancer: A Systematic Review and Meta-analysis of Epidemiological Studies

Leoncini E, Nedovic D, Panic N, Pastorino R, Edefonti V, Boccia S.

Cancer Epidemiol Biomarkers Prev. 2015 Jul;24(7):1003-11.

M21	IF: 4.125
-----	-----------

Abstract

Because of their role as antioxidants, the intake of carotenoids has been hypothesized to reduce the risk of head and neck cancer (HNC). We conducted a systematic review and meta-analysis of the epidemiological studies to investigate whether the intake of specific carotenoids from dietary sources, as well as combined carotenoids, is associated with the risk of HNC according to cancer subsites. A comprehensive literature search of the Medline and Scopus databases was conducted. Sixteen articles were identified from the literature search, of which 15 were case-control studies and one prospective cohort study. The risk reduction associated with β -carotene equivalents intake was 46% (95% CI, 20%-63%) for cancer of oral cavity and 57% (95% CI, 23%-76%) for laryngeal cancer. Lycopene and β -cryptoxanthin also reduced the risk for laryngeal cancer; the ORs for the highest category compared with the lowest one of carotenoid intake were 50% (95% CI, 11%-72%) and 59% (95% CI, 49%-67%), respectively. Lycopene, α -carotene, and β -cryptoxanthin were associated with at least 26% reduction in the rate of oral and pharyngeal cancer (95% CI, 2%-44%). Our systematic review and meta-analysis on dietary carotenoids intake and HNC showed carotenoids to act protectively against HNC, in relation to most of single nutrients and subsites.

Registration practices for observational studies on ClinicalTrials.gov indicated low adherence

Boccia S, Rothman KJ, Panic N, Flacco ME, Rosso A, Pastorino R, Manzoli L, La Vecchia C, Villari P, Boffetta P, Ricciardi W, Ioannidis JP.

J Clin Epidemiol. 2015 Sep 18. pii: S0895-4356(15)00432-1.

M21	IF: 3.417
-----	-----------

Abstract

OBJECTIVE: The study aims to assess the status of registration of observational studies. **STUDY DESIGN AND SETTING:** We identified studies on cancer research with prospective recruitment of participants that were registered from February 2000 to December 2011 in ClinicalTrials.gov. We recorded the dates of registration and start of recruitment, outcomes, and Description of statistical method. We searched for publications corresponding to the registered studies through May 31, 2014. **RESULTS:** One thousand one hundred nine registered studies were eligible. Primary and secondary outcomes were reported in 809 (73.0%) and 464 (41.8%) of them. The date of registration preceded the month of the study start in 145 (13.8%) and coincided in 205 (19.5%). A total of 151 publications from 120 (10.8%) registered studies were identified. In 2 (33.3%) of the 6 publications where ClinicalTrials.gov reported that the study started recruitment after registration, and in 9 (50.0%) of 18 publications where ClinicalTrials.gov reported the same date for registration and start of recruitment, the articles showed that the study had actually started recruiting before registration. **CONCLUSION:** During the period reviewed, few observational studies have been registered. Registration usually occurred after the study started, and prespecification of outcomes and statistical analysis rarely occurred.

Poor self-rated health predicts mortality in patients with stable chronic heart failure

Inkrot S, Lainscak M, Edelmann F, Loncar G, Stankovic I, Celic V, Apostolovic S, Tahirovic E, Trippel T, Herrmann-Lingen C, Gelbrich G, Dungen HD

Eur J Cardiovasc Nurs. 2015 Nov 3.

M21	IF: 2.053
-----	-----------

Abstract

AIMS: In heart failure, a holistic approach incorporating the patient's perspective is vital for prognosis and treatment. Self-rated health has strong associations with adverse events and short-term mortality risk, but long-term data are limited. We investigated the predictive value of two consecutive self-rated health assessments with regard to long-term mortality in a large, well characterised sample of elderly patients with stable chronic heart failure.

METHODS AND RESULTS: We measured self-rated health by asking 'In general, would you say your health is: 1, excellent; 2, very good; 3, good; 4, fair; 5, poor?' twice: at baseline and the end of a 12-week beta-blocker up-titration period in the CIBIS-ELD trial. Mortality was assessed in an observational follow-up after 2-4 years. A total of 720 patients (mean left ventricular ejection fraction $45\pm 12\%$, mean age 73 ± 5 years, 36% women) rated their health at both time points. During long-term follow-up, 144 patients died (all-cause mortality 20%). Fair/poor self-rated health in at least one of the two reports was associated with increased mortality (hazard ratio 1.42 per level; 95% confidence interval 1.16-1.75; $P<0.001$). It remained independently significant in multiple Cox regression analysis, adjusted for N-terminal pro B-type natriuretic peptide (NTproBNP), heart rate and other risk prediction covariates. Self-rated health by one level worse was as predictive for mortality as a 1.9-fold increase in NTproBNP.

CONCLUSION: Poor self-rated health predicts mortality in our long-term follow-up of patients with stable chronic heart failure, even after adjustment for established risk predictors. We encourage clinicians to capture patient-reported self-rated health routinely as an easy to assess, clinically meaningful measure and pay extra attention when self-rated health is poor.

Colorectal cancer screening in a low-incidence area: general invitation versus family risk targeting: a comparative study from Montenegro

Panic N, Rösch T, Smolovic B, Radunovic M, Bulajic M, Pavlovic-Markovic A, Krivokapic Z, Djuranovic S, Ille T, Bulajic M.

Eur J Gastroenterol Hepatol. 2015 Oct;27(10):1222-5.

M23	IF: 2.253
-----	-----------

Abstract

OBJECTIVES: Colorectal cancer (CRC) is one of the most common malignancies worldwide. The aim of this study was to compare the outcomes of two different screening approaches in a small country (Montenegro, 650,000 inhabitants) with a CRC incidence lower than the European average. **METHODS:** Two structured invitation programs were compared with respect to compliance and neoplasia yield: (i) program A focused on first-degree relatives of CRC patients diagnosed in two hospitals (n=206), inviting them for colonoscopy; (ii) program B was an invitation program for fecal occult blood testing, followed by colonoscopy if positive, conducted in University Hospital, Podgorica, Montenegro, on 2760 randomly selected average-risk persons, age 50-74 years, living in a single municipality. **RESULTS:** Of 710 first-degree relatives of 206 CRC patients approached, 540 presented for colonoscopy (76.05% uptake). Overall, 31 were diagnosed with a cancer, 58 with advanced adenoma, and 151 with adenoma in general. In the general screening program, of 2760 individuals invited, 920 underwent fecal immunochemical test (33.3% uptake) and colonoscopy was performed in all 95 positive cases (10.3%); six cancers was found in five patients (one patient had two cancers), 19 patients were diagnosed with advanced adenoma, and 26 with any adenomas. The risk-targeted screening program had a significantly higher yield for cancers in both per invited (31/710 vs. 5/2760, $P<0.001$) and per eligible person analysis (31/540 vs. 5/920, $P<0.001$). **CONCLUSION:** In a low-incidence country with limited resources, it may be advisable to start with CRC screening targeted to risk groups.

Predictors of endoscopic treatment outcome in the management of biliary complications after orthotopic liver transplantation.

Faleschini G, Vadalà di Prampero SF, Bulajic M, Baccarani U, Toniutto P, Panic N, Zoratti LM, Marino M, Zilli M.

Eur J Gastroenterol Hepatol. 2015 Feb;27(2):150-4.

M23	IF: 2.25
-----	----------

Abstract

BACKGROUND AND AIMS: The most common complications after liver transplantation nowadays affect the biliary tract. We carried out a retrospective study to identify predictors of endoscopic treatment outcome in the management of post-transplantation biliary complications. **METHODS:** Data from all patients with post-transplantation biliary complications subjected to endoscopic treatment at the University of Udine between 2000 and 2012 were extracted. To identify predictors of endoscopic treatment outcome, a logistic regression analysis was carried out. Cox modeling was used to identify factors associated with mortality. **RESULTS:** We identified 142 patients who developed biliary complications: 83 of these patients had a successful endoscopic therapy, whereas 45 had a failure. Fourteen patients, who developed nonanastomotic biliary stricture, were excluded from the analysis. Patients with biliary complications who had pretransplant Model for End-Stage Liver Disease score more than 10 [odds ratio (OR) 3.88; 95% confidence interval (CI) 1.16-12.95; $P = 0.03$] and stent retention time more than 12 months (OR 6.45; 95% CI 2.14-19.42; $P < 0.01$) were less likely to respond to endoscopic therapy. In contrast, both dilatation and stenting procedures (OR 0.10; 95% CI 0.03-0.30; $P < 0.01$) and 10 Fr diameter stent placement (OR 0.21; 95% CI 0.07-0.70; $P = 0.01$) predicted favorable endoscopic treatment outcome. Time to the occurrence of biliary complications of more than 3 months [hazard ratio (HR) 0.24; 95% CI 0.10-0.56] and placement of five or more stents (HR 0.31; 95% CI 0.12-0.79) were found to be protective against mortality, whereas hepatic artery thrombosis was a significant risk factor for mortality (HR 13.88; 95% CI 4.08-47.25). **CONCLUSION:** We found endoscopic treatment to be less effective in patients with pretransplant Model for End-Stage Liver Disease score more than 10 and stent retention time more than 12, whereas dilatation and stenting procedure and 10 Fr diameter stent placement predicted a favorable outcome.

The effect of CYP, GST, and SULT polymorphisms and their interaction with smoking on the risk of hepatocellular carcinoma

Boccia S, Miele L, Panic N, Turati F, Arzani D, Cefalo C, Amore R, Bulajic M, Pompili M, Rapaccini G, Gasbarrini A, La Vecchia C, Grieco A

Biomed Res Int. 2015;2015:179867.

M23	IF: 1.572
-----	-----------

Abstract

Aim. The aim of our study was to assess whether selected single nucleotide polymorphisms of CYP1A1 and 2E1, GSTM1, GSTT1, and SULT1A1 influence susceptibility towards HCC, considering their interaction with cigarette smoking. **Methods.** We recruited HCC cases and controls among patients admitted to the hospital "Agostino Gemelli," from January 2005 until July 2010. Odds ratios (OR) of HCC were derived from unconditional multiple logistic regression. Gene-gene and gene-smoking interaction were quantified by computing the attributable proportion (AP) due to biological interaction. **Results.** The presence of any CYP2E1 (*) 5B variant allele (OR: 0.23; 95% CI: 0.06-0.71) and CYP2E1 (*) 6 variant allele (OR: 0.08; 95% CI: 0.01-0.33) was inversely related to HCC. There was a borderline increased risk among carriers of combined CYP1A1 (*) 2A and SULT1A1 variant alleles (OR: 1.67; 95% CI: 0.97-3.24). A significant biological interaction was observed between GSTT1 and smoking (AP = 0.48; 95% CI: 0.001-0.815), with an OR of 3.13 (95% CI: 1.69-5.82), and borderline significant interaction was observed for SULT1A1 and smoking (AP = 0.36; 95% CI: -0.021-0.747), with an OR of 3.05 (95% CI: 1.73-5.40). **Conclusion.** CYP2E1 (*) 5B and CYP2E1 (*) 6 polymorphisms have a favourable effect on the development of HCC, while polymorphisms of GSTT1 and SULT1A1 might play role in increasing the susceptibility among smokers.

Left Ventricular Mechanics in Untreated Normotensive Patients with Type 2 Diabetes Mellitus: A Two- and Three-dimensional Speckle Tracking Study

Tadic M, Ilic S, Cuspidi C, Stojcevski B, Ivanovic B, Bukarica L, Jozika L, Celic V.

Echocardiography. 2015 Jun;32(6):947-55. doi: 10.1111/echo.12790. Epub 2014 Oct 7.

M23	IF: 1.23
-----	----------

Abstract

BACKGROUND: Our aim was to investigate left ventricular (LV) mechanics estimated by two- (2DE) and three-dimensional echocardiography (3DE) strains in subjects with type 2 diabetes mellitus (DM).

METHODS: This cross-sectional study included 50 untreated normotensive DM subjects and 50 healthy controls similar by sex and age. All the subjects underwent adequate laboratory analyses and complete 2DE and 3DE examination.

RESULTS: Left ventricular mechanics, assessed by 2DE, was impaired in all three directions. Global longitudinal 3DE strain was significantly decreased in the DM group in comparison with the controls (-17.8 ± 2.5 vs. $-19.1 \pm 2.7\%$, $P = 0.014$). Similar results were found for 3DE global circumferential strain (-18.9 ± 2.9 vs. $-20.4 \pm 3.2\%$, $P = 0.01$), 3DE global radial strain (40.3 ± 6.9 vs. $43.1 \pm 7.3\%$, $P = 0.035$), and 3DE global area strain (-29.2 ± 3.7 vs. $-31 \pm 4\%$, $P = 0.024$). LV torsion was similar between the DM patients and the controls (2.1 ± 0.6 vs. 1.9 ± 0.5 °/cm, $P = 0.073$); whereas LV untwisting rate was significantly increased in the DM subjects (-114 ± 26 vs. -96 ± 23 °/s, $P < 0.001$). A multivariate analysis showed that 3DE global longitudinal and area myocardial functions were associated with HbA1c independently of 3DE LV mass index.

CONCLUSION: Left ventricular deformation obtained by 3DE is significantly impaired in the type 2 DM patients. HbA1c is independently associated with LV mechanics that implies that early anti-diabetic therapy and normalization of the fasting glucose level and HbA1c could impede further cardiac damage.

Levels of transforming growth factor β 1 during first six months of peritoneal dialysis.

Stojimirović B, Jovanović N, Trbojević-Stanković J, Nešić D, Brašanac T, Žunić-Božinovski S.

Renal Failure 2015;37(4):640-645

M23	IF: 0.944
-----	-----------

Abstract

Transforming-growth factor β 1 (TGF- β 1) is a powerful cytokine involved in physiological processes of growth, differentiation, gene expression, embryogenesis, tissue remodelling, wound healing as well as tumorigenesis, immunosuppression and fibrosis, like peritoneal membrane fibrosis on long-term peritoneal dialysis (PD) treatment. The aims of this study were to determine TGF- β 1 levels in serum (s) and drained dialysate (dd), to assess their relations to sex, age, diabetes, dialysis modality, peritonitis and use of erythropoiesis stimulating agents (ESAs), inhibitors of angiotensin-converting enzyme (ACEi) and/or statins in 20 patients, 11 men and 9 women, mean age 62.90 ± 12.69 years, free of peritonitis during the first 6 months of PD treatment. There was no statistically significant difference in TGF- β 1 concentrations in serum and drained dialysate at the beginning and after first 6 months of chronic PD, in patients of different sex, age and diabetic patients versus non-diabetic. The significant positive correlations between sTGF- β 1 levels and glycemia at the beginning and cholesterolemia after 6 months of PD treatment suggest higher TGF- β 1 concentrations in patients with unfavorable metabolic profile. Expression of TGF- β 1 in effluent dialysate was significantly lower in patients on chronic PD using ACEi therapy, suggesting ACEi to have a protective effect on peritoneal membrane. Patients on ESA had slightly lower sTGF- β 1 concentrations after the first 6 months of PD treatment.

Dialysis headache in patients undergoing peritoneal dialysis and hemodialysis.

Stojimirović B, Milinković M, Zidverc-Trajković J, Trbojević-Stanković J, Marić I, Milić M, Andrić B, Nikić P.

Renal Failure 2015; 37(2):241-244..

M23	IF: 0.944
-----	-----------

Abstract

Objectives: Headache is among most frequently encountered neurological symptom during hemodialysis (HD), but still under investigated in peritoneal dialysis (PD) patients. The aim of this study was to assess the incidence and clinical characteristics of dialysis headache (DH) in HD and PD patients.

Material and methods: A total of 409 patients (91 on PD and 318 on HD) were interviewed using a structured questionnaire, designed according to the diagnostic criteria of the International Headache Classification of Headache Disorders from 2004. Patients with DH underwent a thorough neurological examination.

Results: DH was reported by 21 (6.6%) HD patients and 0 PD patients. PD patients had significantly lower serum sodium, potassium, calcium, phosphate, urea and creatinine, calcium-phosphate product, and diastolic blood pressure than HD patients. HD patients had significantly lower hemoglobin compared to PD patients. Primary renal disease was mostly parenchymal in HD patients, and vascular in PD patients. DH appeared more frequently in men, mostly during the third hour of HD. It lasted less than four hours, was bilateral, non-pulsating and without associated symptoms.

Conclusion: Biochemical alterations may be implicated in the pathophysiology of DH. Specific features of DH might contribute to better understanding of this secondary headache disorder.

The influence of certain molecular descriptors of fecal elimination of angiotensin II receptor antagonists.

Trbojević-Stanković J. B, Odović J. V, Jelić R. M, Nešić D. M, Stojimirović B.

Arch Biol Sci 2015;67(1):103-109

M23	IF: 0.718
-----	-----------

Abstract

Angiotensin II receptor antagonists (ARBs) modulate the function of the renin-angiotensin-aldosterone system and are commonly prescribed antihypertensive drugs, especially in patients with renal failure. In this study, the relationship between several molecular properties of seven ARBs (candesartan, eprosartan, irbesartan, losartan, olmesartan, telmisartan, valsartan) and their fecal elimination data obtained from the literature were investigated. The ARB molecular descriptors were calculated using three software packages. Simple linear regression analysis showed the best correlation between fecal elimination data and lipophilicity descriptor, ClogP values ($R^2 = 0.725$). Multiple linear regression was applied to examine the correlation of ARBs' fecal elimination data with their lipophilicity and one additional, calculated descriptor. The best correlation ($R^2 = 0.909$ with an acceptable probability value, $P < 0.05$) was established between the ARB fecal elimination data and their lipophilicity and aqueous solubility data. Applying computed molecular descriptors for evaluating drug elimination is of great importance in drug research.

The effect of the molecular properties of calcium channel blockers on their elimination route.

Trbojević-Stanković J. B, Odović J. V, Jelić R. M, Nešić D. M, Stojimirović B. B.

Arch Biol Sci 2015;67(3):801-806.

M23	IF: 0.718
-----	-----------

Abstract

Calcium channel blockers (CCBs) are among the most widely used drugs in cardiovascular medicine. In this study, nine CCBs (amlodipine, felodipine, isradipine, nicardipine, nifedipine, nimodipine, nisoldipine, verapamil and diltiazem) were investigated to assess the relationship between their molecular properties and elimination data obtained from literature. The descriptors of the molecular properties of CCBs were calculated using three software packages. The relationship between computed molecular properties and elimination data collected from relevant literature, initially investigated with simple linear regression analysis, showed poor correlation ($R^2 < 0.25$). Application of molecular weight or volume data as additional independent variable, multiple linear regression (MLR) revealed better correlations ($R^2 \sim 0.38$) between CCB renal and fecal elimination data and their lipophilicity. Excluding nimodipine from the calculations resulted in more acceptable correlations. The best correlations were established after computed lipophilicity descriptor and molecular weight were applied ($R^2 = 0.66$ with acceptable probability value)

Surgical technique using an improvised catheter in an experimental non-uremic rabbit model of peritoneal dialysis.

Krstić S, Trbojević-Stanković J, Žunić S, Jovanović N, Stojimirović B.

Acta Veterinaria – Beograd. 2015;65(3):319-327

M23	IF: 0.375
-----	-----------

Abstract

Experimental models have strongly contributed to the comprehension of the processes of peritoneal damage that take place during peritoneal dialysis treatment in human patients. A variety of peritoneal dialysis models have been developed, mostly using rats and rabbits.

In this study we present the successful development of a custom-made improvised peritoneal catheter for an experimental non-uremic rabbit model of peritoneal dialysis.

A detailed description of the surgical technique of peritoneal catheter implantation, care and removal is provided.

This innovative approach to constructing a peritoneal catheter in rabbit animal model of peritoneal dialysis is easy, reproducible and inexpensive. The surgical technique applied provided adequate tissue samples for both light and electron microscopy.

Estimation of angiotensin-converting enzyme inhibitors protein binding degree using chromatographic hydrophobicity data

Trbojević-Stanković J, Aleksić M, Odović J.

Srpski arhiv celokupnog lekarstva 2015; 143(1-2): 50-55.

M23	IF: 0.233
-----	-----------

Abstract

Introduction Angiotensin-converting enzyme (ACE) inhibitors represent a significant group of drugs primarily used in the treatment of hypertension and congestive heart failure.

Objective Selected ACE inhibitors (enalapril, quinapril, fosinopril, lisinopril, cilazapril) were studied in order to establish a fast and easy estimation method of their plasma protein binding degree based on their lipophilicity data.

Methods Chromatographic hydrophobicity data (parameter C₀) were obtained on cellulose layers under conditions of normal-phase thin-layer chromatography (NPTLC), using different binary solvent systems. The ACE inhibitors lipophilicity descriptors (logP) values were calculated using the software package Virtual Computational Chemistry Laboratory. The ACE inhibitors plasma protein binding data were collected from relevant literature.

Results ACE inhibitors protein binding data varied from negligible (lisinopril) to 99% (fosinopril). The calculated lipophilicity descriptors, logPKOWWIN values ranged from -0.94 (lisinopril) to 6.61 (fosinopril). Good correlations were established between plasma protein binding values and calculated logPKOWWIN values ($R^2=0.8026$) as well as chromatographic hydrophobicity data, C₀ parameters ($R^2=0.7662$). Even though good correlation coefficients (R^2) were obtained in both relations, unacceptable probability value with $p>0.05$ was found in relation between protein binding data and calculated logPKOWWIN values. Subsequently, taking into consideration the request for probability value lower than 0.05, a better relationship was observed between protein binding data and chromatographically obtained hydrophobicity parameters C₀ values.

Conclusion Cellulose layers are easily available and cost effective sorbent to assess hydrophobicity. Experimentally obtained data on ACE inhibitors hydrophobicity and plasma protein binding estimation are important parameters in evaluating bioavailability of these drugs.

Levels of vascular endothelial growth factors during first six months of peritoneal dialysis.

Stojimirović B, Jovanović N, Trbojević-Stanković J, Krstić S, Nešić D, Žunić-Božinovski S.

Srpski arhiv celokupnog lekarstva 2015; 143(9-10):578-583

M23	IF: 0.233
-----	-----------

Abstract

Introduction Chronic peritoneal dialysis (PD) up-regulates vascular endothelial growth factor (VEGF) synthesis and VEGF is found in drained dialysate (dd).

Objectives Aims of this prospective study were to evaluate serum (s) and ddVEGF concentration during the first six months of PD, relationships between these concentrations and demographic and biochemical parameters, presence of diabetes, peritonitis, and the use of medications.

Methods The study included 20 patients, with the mean age of 62.9 ± 12.69 , 11 of whom were affected by diabetes mellitus. Fasting venous blood samples were taken at the beginning and after six months of PD, in tri-potassium ethylenediaminetetraacetic acid (K₃EDTA) vacutainer.

Results After six months of PD, sVEGF concentrations increased significantly, without significant change in ddVEGF. Concentrations of sVEGF at the beginning of chronic PD treatment directly significantly correlated with serum fibrinogen, and after six months with fibrinogen and glycemia. In patients receiving erythropoiesis-stimulating agent (ESA), levels of sVEGF and ddVEGF were lower at baseline, while after six months of PD ddVEGF increased. In patients not receiving ESA, sVEGF increased more prominently, while ddVEGF decreased. The changes were not statistically significant. Patients receiving angiotensin-converting-enzyme inhibitor (ACEi) had sVEGF and ddVEGF levels insignificantly lower than those not using ACEi, however sVEGF significantly increased during six months of PD. After six months of PD, ddVEGF was significantly higher compared to those not using ACEi. Treatment with statins did not significantly influence levels of sVEGF and ddVEGF during the follow-up. Concentrations of sVEGF were continually lower than those of ddVEGF and increased more, while concentrations of ddVEGF were higher in patients using statins.

Conclusion Serum and drained dialysate concentrations of VEGF in PD patients were connected with poorer metabolic profile, while the role of inflammation and treatment agents should be studied further.



**RAD U ČASOPISU KOJI JE UKLJUČEN U
BAZU PODATAKA MEDLINE**



The use of discharge haemoglobin and NT-proBNP to improve short and long-term outcome prediction in patients with acute heart failure

Stojcevski B, Celic V, Navarin S, Pencic B, Majstorovic A, Sljivic A, Magrini L, Cristofano F, Cavalieri L, Di Somma S; on the behalf of GREAT network

Eur Heart J Acute Cardiovasc Care. 2015 May 5.

Abstract

AIMS: To examine the prognostic value of admission (A) and discharge (D) haemoglobin (Hb) and its relationship with N-terminal pro-hormone B-type natriuretic peptide (NT-proBNP) in patients hospitalised for acute heart failure (AHF). The outcomes of interests were rehospitalisation or death after one, six or twelve months after discharge.

METHODS: 317 hospitalised AHF patients (74.7 ± 9.4 years) were enrolled in two academic centres in Belgrade and Rome. Laboratory analyses, including NT-proBNP were assessed at admission, and Hb also at discharge. Patients were divided into two groups according to the presence of anaemia. Follow-up contact was made by telephone. Statistical analyses were performed using SPSS software version 21.0.

RESULTS: According to A and DHb levels (<120 g/l for women and <130 g/l for men), anaemia was present in 55% and 62% of patients, respectively ($P=0.497$). Lower DHb was associated with the rehospitalisation risk after one (OR=0.96, $P=0.004$), six (OR=0.97, $P<0.001$) and 12 months (OR=0.97, $P<0.001$). For every g/l decrease of DHb, the risk of rehospitalisation after one year was increased by 3.3%. In the first six months, DHb contributed to increased risk of death (OR=0.97, $P=0.005$), but NT-proBNP showed greater power (OR=2.1, $P<0.001$).

CONCLUSIONS: In AHF patients discharge anaemia is a strong predictor for short and long-term rehospitalisation, while NT-proBNP seems to be a better predictor for mortality. Discharge Hb and NT-proBNP should be assessed together in order to detect the patients with higher risk of future death and rehospitalisation.

**CEO RAD U ČASOPISU KOJI NIJE
UKLJUČEN U PRETHODNO NAVEDENE
BAZE PODATAKA**



CRM u zbrinjavanju kritično obolelog pacijenta

Da li sestra može biti kopilot?

Ivanković Sanja, Babić Uroš

Zdravstvena zaštita. Komora zdravstvenih ustanova Srbije-Beograd,1/2015 februar,47:55

Sažetak

Menadžment članova posade ili upravljanje članovima kokpita (Crew Resource Management, Cocpit Resource Management - CRM) je skup postupaka obuke za primenu u sredinama gde ljudska greška može imati fatalne posledice. Pre svega, koristi se za poboljšanje bezbednosti u vazduhu i fokusira se na interpersonalne komunikacije, liderstvo i donošenje odluka u pilotskoj kabini, ali je svoju primenu našao u svim sferama gde se donose kritične odluke: kontrola letenja, rukovanje brodom, protivpožarna zaštita, a u medicini se koristi u operacionim salama i službama za urgentno zbrinjavanje.



**IZVODI U ZBORNICIMA
MEĐUNARODNIH SKUPOVA**



Childhood asthma control in Serbia and organized Asthma educational intervention (AEI)

S. Radic, B. Milenkovic, M. Micic- Stanojevic, S. Smiljanic, O. Calovic

4th Pediatric Allergy and Asthma Meeting (PAAM 2015), Abstract book:PP86

Abstract

Background: To try to investigate how is childhood asthma controlled in Serbia and is Asthma educational intervention (AEI) on children and parents/caregivers effective in asthma control improvement. **Material and methods:** 20.042 children from 28 primary schools (6-15 years old) in Belgrade, Serbia, were investigated and invited for the asthma education. According to questionnaire, we separated 707 children already diagnosed as asthma (prevalence rate 8.61%), however, only 527 children and parents/caregivers completed AEI (education and 2 control check ups 6 and 12 months later). For the assessment of asthma control, children and parents/caregivers completed the Asthma Control Test before the education (ACT1) and at the control check ups (ACT2, ACT3). For children 7 to 11 years old, we put together answers of children and parents; children older than 12 answered solely. The sum >19 points represented good control of asthma, while sum ≤ 19 represented poor control of the illness. **Results:** There were 321 (60.9%) of boys and 206 (39.1%) of girls (mean age 10.7; the first wheezing episode at 2.3 and diagnose of asthma at 3.3 years; 4.5 ± 4.6 asthma exacerbations, 2.2 ± 2.8 nights disturbed by asthma exacerbation, 1.0 ± 2.6 hospitalizations, and 8.9 ± 5.4 school days lost 12 months before the study). At least one positive skin prick test had 385 children (73.1%). There were 296 (56.2%) children 7-11 years old, mean ACT1 was 20.3 ± 5.3 , 130 children had $ACT1 \leq 19$ (43.9%); after the AEI, control of asthma statistically improved ($ACT1 < ACT2 < ACT3$, $F=317.2$, $p < 0.001$). There were 231 (43.8%) children ≥ 12 years old, mean ACT1 was 19.6 ± 4.5 , 114 children had $ACT1 \leq 19$ (49.4%); after the AEI, control of asthma statistically improved ($ACT1 < ACT2 < ACT3$, $F=136.4$, $p < 0.001$). **Conclusions:** Childhood asthma is not successfully controlled in Serbia, as in many other countries. There is a space for intervention. Education of children and parents/caregivers about asthma is valuable tool for asthma control improvement.

Relationship between childhood asthma severity and mother's general education

S. Radic, B. Milenkovic, B. Gvozdencovic, Z. Zivkovic, M. Micic-Stanojevic, S. Smiljanic, O. Calovic

26th ERS Annual Congress 2015, Abstract book:P4502.

Abstract

Objective: To answer if there is there any relationship between education of the mother and severity of asthma in children. **Material and methods:** 231 mothers of primary school children with asthma answered questionnaire about natural course of their children's asthma and their level of general education. 7.9% of mothers had primary, 55.8% had secondary school; 10.5% had college and 12.4% university degree. Mothers answered questions about: time of the first obstruction and time of establishing the diagnose of asthma; number of lifetime hospitalizations; school absenteeism and use of bronchodilators 12 months before the study; number of exacerbations that required IV/IM or oral corticosteroid treatment and number of night disturbed by asthma 12 moths before the study; value of total serum IgE; co morbidities as atopic dermatitis (AD), allergic rhinitis (AR), otitis media serosa chronica (SOM) anytime and positivity of at least one skin prick test (SPT). **Results:** There was no difference between children according to the AD, AR, SOM or SPT positivity ($\chi=2.5$, $\chi=0.6$, $\chi=0.7$, $\chi=5.6$, $p>0.05$), total IgE ($F=0.5$, $p>0.05$), time of the first obstruction ($F=1.1$, $p>0.05$), time of the diagnose of asthma ($F=1.6$, $p>0.05$), number of lifetime hospitalizations ($F=0.9$, $p>0.05$) and school absenteeism ($F=1.1$, $p>0.05$). However, children of mothers with primary school used more bronchodilators ($F=3.8$, $p<0.05$), had more asthma exacerbations ($F=12.8$, $p<0.05$) and had more nights disturbed by asthma ($F=4.7$, $p<0.05$) 12 months before the study compared to the children of more educated mothers. **Conclusion:** Mother's general education seemed to be important for the childhood asthma severity.

Heart Rate Variability in Patients with Diastolic Dysfunction

Pencic B

NEUROCARD 2015 International Symposium on Neurocardiology Scientific Program and Book of Abstracts 2015 :49

Abstract:

Numerous studies have revealed the influence of sympathovagal balance to cardiovascular morbidity and mortality. Data also suggest the strong link between risk factors and heart rate variability (HRV). Arterial hypertension, diabetes mellitus, obesity, metabolic syndrome contribute significantly to sympathovagal imbalance via complex pathophysiological condition. The role of neurohumoral mechanisms involved in deterioration of HRV was emphasized. Neurohumoral regulation leading to diastolic dysfunction is also associated with changes in myocardial structure. Exactly the upregulated renin-angiotensin system related to autonomic dysfunction is involved in the development of impaired myocardial relaxation. It was also demonstrated that increased myocardial stiffness occurred usually in patients with myocardial hypertrophy.

More investigators reported impaired HRV especially low frequency while others suggested the importance of low/high frequency related to arterial hypertension and diastolic dysfunction. New data have shown even the link between the altered HRV and early myocardial deformation in hypertensive patients.

Studies dealing with glucometabolic abnormalities demonstrated the relationship between parasympathetic dysfunction and insulin resistance, obesity or increased glucose production. According to some investigators cardiovascular autonomic neuropathy in diabetic patients with impaired myocardial relaxation may be detected by decrease in time-domain parameters. Reduction in all of the frequency domain components was shown among the patients with advanced neuropathy. It was also found that even subjects with higher risk for diabetes mellitus presented impaired HRV; their day time low frequency was reported as an independent predictor of damaged autonomic system.

Although the majority of data underline the association between sympathivagal imbalance and arterial hypertension, diabetes, obesity, metabolic syndrome some of them are conflicting. Some new techniques and advanced data analysis might be necessary to provide important information about the complex pathophysiological mechanisms involved in affected HRV and early myocardial structural changes in patients with the most frequent cardiovascular risk factors.

Levels of vascular endothelial growth factor in peritoneal dialysis patients, influence of dialysis quality parameters and peritoneal transport rate.

Stojimirović BB, Jovanović N, Trbojević-Stanković J, Laušević Ž.D, Obrenović R.Z, Žunić-Božinovski S.S.

BANTAO, Opatija, Croatia 2015. Abstract book pp. 51. **Nagrada za najbolji poster**

Abstract

Vascular endothelial growth factor (VEGF) is an angiogenic and vascular permeability factor affecting functional and structural alterations of peritoneal membrane mediated by high glucose concentration dialysis solutions.

Aim was to examine the serum (s) and effluent dialysate (d) concentration of VEGF and their correlation with peritoneal transport rate, quality of peritoneal dialysis (PD), biochemical findings, dialysate glucose load, dialysis vintage.

Methods Between 2008 - 2012, 63 patients (39 males, 24 females), average age 61.97 ± 11.01 years, on chronic PD for 24 ± 18 months were enrolled and sVEGF and dVEGF concentrations were determined using quantitative sandwich enzyme-linked immunosorbent assay (ELISA) kits (Quantikine Human VEGF, R&D Systems, USA & Canada).

Results In this study values of total weekly Kt/V and creatinine clearance were within the targets suggested by international guidelines. The mean concentration of sVEGF was 231.84 ± 173.91 pg/mL (15.6 - 958.92 pg/mL, median 216.02 pg/mL) and of dVEGF was 38.89 ± 49.38 pg/mL (15.6 - 223.8 pg/mL, median 15.6 pg/mL). We found highly statistically significant direct correlation of sVEGF concentration with glycemia ($R=0.362$, $p=0.004$), fibrinogen ($R=0.267$, $p=0.034$) and transferrin saturation ($R=0.272$, $p=0.031$), while dVEGF concentration directly statistically significantly correlated with serum cholesterol ($R=0.360$, $p=0.004$). Concentrations of sVEGF and dVEGF directly statistically highly significantly correlate ($R=0.378$, $p=0.002$). No

Quality of sleep and symptom burden in maintenance hemodialysis patients.

Trbojević-Stanković J. B., Hadžibulić E., Andrić B., Pešić S., Marjanović Z., Đorđević V.5, Filipović N., Birđozlić F.

BANTAO, Opatija, Croatia 2015. Abstract book pp 38.

Abstract

Patients with end-stage renal disease receiving maintenance dialysis suffer from a multitude of physical and emotional symptoms. Moreover, they often report various sleep problems and poor sleep quality. The purpose of the study was to assess the prevalence of poor sleep quality and symptom burden in hemodialysis (HD) patients.

This cross-sectional study included 291 patients (172 men and 119 women, age range 20 – 85 years) from 5 HD centers in Serbia. The presence and severity of physical and emotional symptoms was assessed by the 30-item Dialysis Symptom Index (DSI). An overall symptom burden score (SBS) was generated by summing the number of present symptoms and an overall symptom-severity score (SSS) was generated by summing the severity of symptoms. The quality of sleep was assessed by the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI).



**IZVODI U ZBORNIKU NACIONALNOG
SKUPA**



Specijalno-pedagoški tretman hospitalizovanog deteta sa teškim i kombinovanim smetnjama u razvoju – prikaz slučaja

Milošević J, Todorović J.

Zbornik rezimea, Dani defektologa Srbije 2015, Kragujevac 14-17.01.2015

Sažetak

Detete je primljeno u Bolnicu za dečije plućne bolesti i TBC zbog pogoršanja zdravstvenog stanja, sa izrečenom merom privremenog starateljstva od strane nadležnog CSR zbog eksploatacije (prošnja) i prisutnih elemenata zanemarivanja. Od rođenja je uočen zaostatak u psiho-motornom razvoju, kao posledica cerebralne paralize. Prema nalazu lekarske komisije opšte stanje deteta je takvo da mu onemogućava samostalno obavljanje osnovnih aktivnosti svakodnevnog života. Na osnovu dokumentacije i heteroanamnestičkih podataka, dobijamo informacije da je dete živelo sa roditeljima, braćom i sestrama, u veoma lošim uslovima. Porodični odnosi su disfunkcionalni, roditelji nisu agresivni prema deci, ali su izuzetno zanemarujući prema njima. Porodica se izdržava od dodatka za tuđu negu koju dobija dete i novčane socijalne pomoći. Dete je, u pratnji rođaka, zatečeno u prošnji na vašaru i prema zakonskim propisima odmah izdvojeno iz porodice i zaštićeno od zlopotrebe. Organ starateljstva je roditeljima privremeno ograničio pravo na neposrednu brigu o detetu, u cilju zaštite njegovog života i zdravlja. Obezbeđen je smeštaj u Ustanovi za decu i mlade i privremeni staratelj, a nakon završene hospitalizacije, dete je smešteno u Dom za decu ometenu u razvoju.

Tokom boravka deteta u našoj Ustanovi, nastavljeno je sa sprovođenjem postupka zaštite deteta, kroz međusektorsku saradnju, uz redovno i blagovremeno informisanje. U tretman deteta je bio uključen Stručni tim za zaštitu dece od zlostavljanja i zanemarivanja, a specijalni pedagog Tima je koordinirao aktivnostima. Roditeljima su omogućene posete detetu i obaveštenja o njegovom zdravstvenom stanju. U toku hospitalizacije roditelji vrše pritisak na osoblje bolnice da im se dete „vrati“, sa podatkom da su uložili žalbu CSR. U cilju sprečavanja neadekvatnih postupaka roditelja, sprovedena je kontinuirana komunikacija sa CSR i organizovane pojačane mera opreza nad detetom, od strane osoblja odeljenja. Značajnu ulogu tokom zajedničkog razmatranja problema zaštite deteta, u procesu prekidanja ciklusa nasilja, imao je specijalni pedagog, uz poštovanje principa najboljeg interesa deteta.

Maloletnička trudnoća

Milošević, J.

Zbornik sažetaka stručnih radova prezenotvanih na Prvom skongresu babica Republike Srbije sa međunarodnim učešćem, Beograd, 9.10.05.2015., str.16

Sažetak

Mladi, njihovo zdravlje i zdravstveno ponašanje predstavljaju oblasti koje okupiraju značajnu pažnju stručnjaka, kako u nizu medicinskih disciplina, tako i sociologa, psihologa, pedagoga, pravnika i drugih, zahtevaći sveobuhvatani i multidisciplinarni pristup. Porast visoko rizičnog ponašanja mladih je evidentan a trudnoća tokom adolescencije predstavlja univerzalan i u većini zemalja sveta nepotpuno rešen problem. Učestalost adolescentne trudnoće se, ipak, veoma razlikuje među zemaljama, što se prvenstveno objašnjava nejednakim udelom mladih koji su seksualno aktivni i obimom angažovanosti društva u pripremi mladih za polni život. Precizne podatke o broju maloletničkih trudnoća u našoj sredini gotovo je nemoguće utvrditi, jer se veliki broj tih trudnoća završava abortusom. I trudnoća i abortus u ovom životnom dobu predstavljaju veliki rizik sa brojnim i ozbiljnim zdravstvenim i psihosocijalnim posledicama, bez obzira da li će ishod trudnoće biti njen namerni prekid ili rađanje deteta. Prema podacima Republičkog centra za planiranje porodice, u Srbiji godišnje zatrudni od 6.000 do 7.000 maloletnica, a u Beogradu nekoliko stotina, od kojih čak polovina prekine trudnoću.

Jedno od reprezentativnih istraživanja – Studija o zdravstvenom ponašanju školske omladine, koju je 2009. i 2010. godine sprovedla Svetska zdravstvena organizacija, pokazuje da približno svaki četvrti dečak i devojčica dožive prvo seksualno iskustvo pre 15. rođendana. Rastuća učestalost seksualne aktivnosti među mladima je fenomen koji je sve izraženiji u našem društvu. Kontraceptivna sredstva koristi samo 25 posto adolescenata. Svaka šesta devojka mlađa od 19 godina imala je iskustvo bar jedne neželjene trudnoće, a u Srbiji se godišnje registruje oko 16.000 adolescentskih trudnoća. Više od 90 posto ovih trudnoća je neželjeno. Ništa manje nisu alarmantni ni podaci da se oko 70 posto adolescenata o svim "škakljivim" pitanjima informiše unutar svog vršnjačkog kruga prijatelja, i da njih 33 posto odgovore traže u štampi ili na televiziji.

Znanje predstavlja preduslov da mladi imaju svest o ličnoj odgovornosti za sopstveno seksualno ponašanje tako da su za preventivni savetodavni rad i brigu o reproduktivnom zdravlju neophodni osmišljeni i sveobuhvatni programi uz motivisanje mladih za bezbedno seksualno ponašanje. Seksualna edukacija podrazumeva i zaštitu mladih od seksualnog nasilja i eksploatacije. Seksualno vaspitanje počinje od rođenja. Znači, podrazumeva aktivnu ulogu roditelja i odgovornost obrazovnog sistema, medija i celokupne društvene zajednice, a u procesu razvoja budućih preventivnih strategija zdravstvena služba mora zadržati ulogu inicijatora.

Prevenција pušenja i rana intervencija kod adolescenata obolelih od astme

Milošević J, Todorović J.

Zbornik radova IX međunarodnog naučnog skupa: Specijalna edukacija i rehabilitacija danas – Beograd, 25-27.09.2015., str. 93-97

Sažetak

Nacionalna strategija za mlade ističe da je zdravlje mladih osnova za razvoj svakog društva i predlaže da se poveća briga o zdravstvenom ponašanju mladih. Zdravstveni rizici pušenja dobro su poznati, pa ipak sve više mladih počinje da puši. Smatra se da je oko 90% odraslih pušača sa pušenjem započelo u periodu adolescencije (Plazonić Fabian, 2011). Skoro jedna polovina učenika prvog razreda srednjih škola (46,0%) je u toku života popušila bar jednu cigaretu, svaki peti učenik prvog razreda srednjih škola u Srbiji (21,0%) trenutno puši, a približno jedna četvrtina (26,6%) mladih zapali svoju prvu cigaretu sa 14 godina ili pre (ESPAD, 2008). Ovi podaci ukazuju na postojanje velikog rizika upotrebe duvana u kasnijem periodu života, te prevenција pušenja mladih mora biti kontinuirani, aktivni proces, koji uključuje porodicu adolescenata, okruženje, masmedije i celokupnu zajednicu, uz adekvatnu primenu zakonskih odredbi .

Prevenција pušenja u zdravstvenim ustanovama sprovodi se svakodnevno, u okviru kratkih intervencija pri kontaktima sa pacijentima, kroz kontinuirane edukacije o zdravstvenim i psihološkim rizicima nikotinske zavisnosti, uz uspostavljanje jasnih i argumentovanih pravila vezanih za pušenje, sa preporukom preveniranja pušenja na što ranijem uzrastu. U savetodavnom radu sa adolescentima obolelima od astme akcenat je na aktivnostima promocije zdravih stilova života sa eliminisanjem duvanskog dima iz njihovog okruženja. Detekcija mladih pušača i rana intervencija u hospitalnim uslovima, pre formiranja pušačke navike i pojave prvih štetnih efekata duvana, je od velike važnosti za redukciju riziko faktora, olakšavanje ostavljanja pušenja i pravilan tretman astme. U postbolničkom oporavku, neophodno je pružiti pomoć i podršku u procesu istrajavanja bez cigareta, odupiranju pritisku vršnjaka koji puše i preusmeravanju aktivnosti i interesovanja adolescenata ka zdravom ponašanju. Istraživanje sprovedeno u našoj Ustanovi 2008. godine, među 211 pacijenata adolescentog doba, pokazalo je da je 94% protiv pušenja odraslih u njihovom prisustvu, a 76% je pozitivno ocenilo uvođenje vršnjačke edukacije o pušenju.

Prevenција i tretman ponašanja mladih u vezi sa pušenjem

Milošević J, Todorović J.

Zbornik rezima IV stručno-naučnog skupa sa međunarodnim učešćem: Aktualnosti u edukaciji i rehabilitaciji osoba sa smetnjama u razvoju – Beograd, 24-25.10.2015., str. 69

Sažetak

Pušenje predstavlja javno zdravstveni problem savremenog društva, sa jasnim naučnim dokazima da cigarete sadrže izuzetno toksične supstance, a konzumiranje duvana i izlaganje duvanskom dimu prouzrokuju bolest, invaliditet i smrt. Prema izveštajima Svetske zdravstvene organizacije, u svetu puši više od 1 milijarde ljudi, a pušenje svake godine odnese oko 5,4 miliona života (WHO, 2015). U ICD-10 klasifikaciji, SZO pod šifrom F17.2 navodi mentalni poremećaj ponašanja usled upotrebe duvana-sindrom zavisnosti.

Procenjuje se da mladi koji puše tri puta češće konzumiraju alkohol i osam puta češće koriste marihuanu u odnosu na vršnjake nepušače (Kovačević-Lepojević, Žunić-Pavlović, 2013). Rezultati studije sprovedene u Srbiji 2002. godine, pokazuju da je 47,7% devojčica i 48,5% dečaka probalo cigarete bar jednom u životu, kao i da je 7,3% dece svoju prvu cigaretu popušilo sa 11 godina (Dimitrijević, 2009).

Početak pušenja je povezan sa uticajima sredine (npr. uticaj vršnjaka, roditelja), a tokom ove inicijalne faze mladi najčešće eksperimentišu sa cigaretama. Pušenje se održava zahvaljujući psihološkim i fiziološkim potrebama i postaje neraskidiv deo pušačevog života. U praksi prevencije i redukovanja pušenja kod adolescenata, neophodno je kombinovanje ciljanih i sadržajnih preventivnih programa koji bi se kontinuirano realizovali u porodici, školi i lokalnoj zajednici, uključujući medijske aktivnosti u promociji zdravih stilova života. Osnovne faze u procesu prestanka pušenja su donošenje odluke o prekidu pušenja i postavljanje ciljeva, zatim akciona faza sa kombinacijom terapijskih opcija prilagođenih individualnim karakteristikama pušača među kojima su najefikasnije bihejvioralni i kognitivno-bihejvioralni pristup i održavanje apstinencije sa evaluacijom. Pored volje i motivacije pacijenta, trajni oslonci u tretmanu su porodična i socijalna mreža, uz aktivnu koordinaciju multidisciplinarnih timova.

Depresija i opterećenje simptomima kod bolesnika na hroničnoj hemodijalizi.

Trbojević-Stanković J, Filipović N.

XV Kongres udruženje internista Srbije, Zlatibor 2015. Knjiga sažetaka, str. 59.

Sažetak

Uvod. Bolesnici sa završnim stadijumom bubrežne slabosti koji se leče hemodijalizama (HD) često ispoljavaju raznovrsne poremećaje psihičkog statusa. Osim toga, kod ovih bolesnika su često prisutni brojni simptomi, kao malaksalost, umor, bol, grčevi mišića, poremećaj apetita i seksualnog funkcionisanja.

Cilj. Cilj ovog istraživanja bio je da se proceni prevalenca depresije i opterećenosti simptomima, kao i međusobna i povezanost ovih poremećaja sa demografskim i kliničkim karakteristikama bolesnika lečenih hroničnim HD.

Metode. Ispitivanjem je obuhvaćeno 50 bolesnika (24 muškarca i 26 žena, starosti 41 do 85 godina) lečenih duže od 6 meseci hroničnim bikarbonatnim HD u KBC „Dr Dragiša Mišović“ u Beogradu. Svi ispitanici su dobrovoljno popunili opšti upitnik, Bekov upitnik o depresiji (Beck Depression Inventory II - BDI) i Upitnik o opterećenju simptomima (Dialysis Symptom Index - DSI). Granična vrednost BDI koja ukazuje na prisustvo depresije za bolesnike na HD je ≥ 14 . Svim bolesnicima su urađene standardne laboratorijske analize krvi prema protokolima za periodično praćenje bolesnika na HD.

Rezultati. Bolesnici su prosečno dijalizirani $38,5 \pm 27,1$ meseci, $11,7 \pm 1,5$ h nedeljno, uz prosečnu adekvatnost dijalize $Kt/V = 1,38 \pm 0,33$. BDI je varirao od 0 do 50 (prosečno $12,04 \pm 10,83$). Trećina bolesnika (32%) je imala $BDI \geq 14$. Demografske karakteristike (pol, starost, bračno stanje, radna aktivnost), prisustvo dijabetesa, vrsta HD, kao ni vrednosti standardnih laboratorijskih analiza nisu bili statistički značajno različiti kod bolesnika sa znacima depresije i bez njih. Bolesnici sa znacima depresije su imali statistički značajno viši prosečni CRP ($9,54 \pm 11,40$ g/l prema $4,95 \pm 4,75$ g/l; $p < 0,01$) i niži prosečni Kt/V ($1,22 \pm 0,27$ prema $1,46$; $p < 0,05$). Broj simptoma koji su opterećivali bolesnike varirao je od 0 do 28 (prosečno $12,68 \pm 7,60$), dok je DSI varirao od 0 do 91 ($25,28 \pm 22,10$). Demografske karaktersitke nisu bile značajno povezane sa brojem niti sa težinom simptoma. Značajno viši prosečni DSI su imali nezaposleni ($26,72 \pm 22,40$ prema $8,75 \pm 7,04$; $p < 0,05$) i bolesnici sa dijabetesom ($43,73 \pm 27,22$ prema $20,08 \pm 17,56$; $p < 0,05$). Bolesnici sa znacima depresije su imali statistički značajno viši DSI ($44,19 \pm 23,41$ prema $16,38 \pm 14,87$; $p < 0,01$), dok se broj simptoma nije značajno razlikovao između ove dve grupe.

Zaključak. Znaci depresije su često prisutni kod bolesnika na HD, a njihovo prisustvo je statistički značajno povezano sa opterećenjem simptomima kod ovih bolesnika.

Dijaliza i kvalitet spavanja – rezultati multicentrične studije.

Trbojević-Stanković J, Andrić B, Hadžibulić E, Đorđević V, Marjanović Z, Birdžozlić F, Filipović N.

XV Kongres udruženje internista Srbije, Zlatibor 2015. Knjiga sažetaka, str. 60.

Sažetak

Uvod: Poremećaji spavanja su često prisutni kod bolesnika sa terminalnom insuficijencijom bubrega (TBI), a ispoljavaju značajne negativne uticaje na kognitivne funkcije, imunski sistem, rad srca i kvalitet života ovih bolesnika. Uprkos učestalosti i značaju, ova stanja se retko blagovremeno dijagnostikuju i leče.

Cilj: Cilj ovog istraživanja bio je da se proceni prevalenca lošeg kvaliteta spavanja, kao i povezanost između ovog poremećaja i demografskih, kliničkih i karaktersitika modaliteta lečenja kod bolesnika na hemodijalizi (HD).

Bolesnici i metode: Istraživanjem je obuhvaćeno 272 bolesnika (156 muškarca i 116 žena, starosti $57,3 \pm 11,9$ godina, 39 sa dijabetesom) iz 4 centra za hemodijalizu u Centralnoj Srbiji. Bolesnici su dobrovoljno i samostalno popunili opšti i Pitsburški upitnik o kvalitetu spavanja (Pittsburgh Sleep Quality Index - PSQI). Podaci o laboratorijskim analizama su uzeti iz istorija bolesti.

Rezultati: Bolesnici su dijalizirani između 3 i 327 meseci, prosečno $12,08 \pm 1,49$ h/nedeljno, uz prosečnu adekvatnost $Kt/V=1,24 \pm 0,34$ i zadovoljavajuće lečenu anemiju (hemoglobin $102,18 \pm 16,40$ g/l). Prosečan PSQI je bio $7,65 \pm 4,48$ (opseg 0-19) i 63.2% bolesnika su imali loš kvalitet sna. Prosečna subjektivna ocena kvaliteta sna bila je $1,14 \pm 0,93$ (opseg 0-3), efektivno trajanje spavanja je prosečno bilo $6,92 \pm 1,79$ h, vreme zaspavlivanja $34,62 \pm 33,57$ minuta, a efikasnost spavanja $82 \pm 17\%$. Trećina bolesnika (34%) redovno koristi lekove za spavanje. Grčenje mišića i nevoljno pokretanje nogu u snu bilo je prisutno kod 59,3% bolesnika, hrkanje kod 41,2%, a apnea u spavanju kod 23%.

Bolesnici sa lošim kvalitetom spavanja su značajno češće bili ženskog pola ($p < 0,05$), stariji ($p < 0,05$) i nezaposleni ($p < 0,05$). Bračno stanje, vrsta HD, smena dijaliziranja, adekvatnost HD, dužina lečenja dijalizama, indeks telesne mase, prisustvo dijabetesa i vrednosti laboratorijskih parametara se nisu značajno razlikovali kod bolesnika sa dobrim i lošim kvalitetom sna.

Zaključak: Gotovo dve trećine ispitanih bolesnika na HD je imalo loš kvalitet sna, a trećina je redovno koristila lekove za spavanje. Posebno podložni lošem kvalitetu sna su žene, stari i nezaposleni.

Uticaj demografskih karakteristika i faktora radne sredine na sindrom izgaranja medicinskih sestara i tehničara na hemodijalizi.

Trbojević-Stanković J, Petrović D, Hadžibulić E, Stojanović-Stanojević M, Andrić B, Simić S.

Treći kongres socijalne medicine Srbije, Zlatibor 2015. Knjiga sažetaka str. 222.

Sažetak

Uvod: Istraživanjem je procenjena učestalost sindroma izgaranja i uticaj pojedinih faktora rizika za ovu pojavu kod medicinskih sestara i tehničara na hemodijalizi (HD).

Metode: U ispitivanju je učestvovalo 198 medicinskih sestara (91%) i tehničara (9%), starosti 21-58 godina ($37\pm 10,5$) u 12 centara za HD u državnim civilnim ustanovama na teritoriji Srbije. Ispitanici su dobrovoljno popunili opšti upitnik dizajniran za ovu studiju i Upitnik o izgaranju na poslu – verzija za zdravstvene radnike Kristine Maslach (Maslach Burnout Inventory – MBI). Procenjeno je izgaranje u dimenzijama emocionalne iscrpljenosti (EI), depersonalizacije (DEP) i ličnog postignuća (LP). Razlike u učestalosti zastupljenosti sindroma izgaranja ispitane su primenom χ^2 testa i ANOVA.

Rezultati: Izgaranje je bilo prisutno kod 42,9% ispitanika. Prosečan skor EI bio je $22,78\pm 14,56$, DEP $2,55\pm 4,28$ i LP $37,76\pm 9,15$. Visok nivo emocionalne iscrpljenosti imalo je 40,9% ispitanika, visok nivo depersonalizacije 8,6% i izraženo nizak nivo ličnog postignuća 31,3%.

Statistički značajno viši stepen izgaranja imali su ispitanici sa većim brojem dece ($p=0,017$), koji nisu sami birali da rade u službi hemodijalize ($p=0,038$) i koji ne bi ponovo birali isti posao ($p=0,000$), kao i ispitanici koji smatraju da pretpostavljeni ne cene njihov trud ($p=0,021$).

Značajno viši stepen emocionalne iscrpljenosti su imali ispitanici koji su radili prekovremeno ($p=0,002$), koji nisu sami birali da rade u službi hemodijalize ($0,011$) i koji ne bi ponovo izabrali isti posao ($p=0,000$), kao i oni koji smatraju da pretpostavljeni ne cene njihovo zalaganje.

Ispitanici koji nisu sami birali da rade u službi hemodijalize i oni koji ne bi ponovo birali isti posao su imali i statistički značajno viši nivo depersonalizacije ($p=0,000$) i niži nivo ličnog postignuća ($p=0,019$).

Zaključak: Uočena je visoka učestalost sindroma izgaranja u ispitanoj populaciji zdravstvenih radnika u službi hemodijalize. Blagovremeno identifikovanje osoba pod rizikom i primena mera prevencije moglo bi da umanjí rizik za izgaranje i prevenira negativne posledice po zaposlenog i korisnike zdravstvenih usluga.

Porodilište KBC „Dr Dragiša Mišović - Dedinje“

Kuzmanović S.

Zbornik sažetaka stručnih radova prezenotvanih na Prvom skongresu babica Republike Srbije sa međunarodnim učešćem, Beograd, 9.10.05.2015

Sažetak

Izgradnja paviljona za ginekologiju i opstetriciju započela je 08.10.1922. godine, ali zbog nedostatka novca izgradnja ubrzo staje. Godine 1927. godine na poziv Milice Vasić, udove Miloša Vasića, u Beograd dolaze Lady Coudray i Madam Kimmel i donose pomo iz Memorijalnog Fonda Dr Elsie Inglis, koja omogućava nastavak izgradnje i završetak radova. Tako je 1929. godine, u Beogradskom kvartu Dedinje dovršena Memorijalna Bolnica za majke i decu “Dr Elsie Inglis” (Elsie Inglis Memorial Hospital for Women and Children).

Paviljon za ginekologiju i opstetriciju je svečano otvoren 10. oktobra 1929. godine. U njoj su se isključivo leili i negovali žene i deca, od kojih su siromašni i ratnička siročad dobijali besplatno lečenje, a svi zaposleni su bile žene. Imao je 100 kreveta i školu za nudilje koju su Ministarstvo narodnog zdravlja i Crveni krst nazvali “Nudiljska škola Lady Caudry”.

Memorijalna bolnica Elsie Inglis ima, poput osobe čije ime nosi i zemlje na čijem je tlu, burnu istoriju. Menjala je status i ime, bila na licitaciji i pred zatvaranjem, ali je izdržala. Sve do noći između 19. i 20. maja 1999. godine kada su avioni NATO pakta, uz veliki doprinos vlada zemalja iz kojih su poticali utemeljivači bolnice, po treći put bombardovali njenu zgradu i onesposobili je za dalji rad.

10 godina nakon toga bolnica je kompletno renovirana od temelja do krova i opremljena po najvišim evropskim standardima.

Pacijenti u našoj bolnici imaju tretman kao u svim svetskim centrima i cilj nam je da obezbedimo najviši kvalitet zdravstvene zaštite. Novorođena deca borave od samog rođenja sa majkama po principu "Baby friendly plus" programa. Možemo da se pohvalimo brojem porođaja koji svake godine premašuje prosek.

Većina porođaja obavlja se u epiduralnoj anesteziji što naravno zavisi od želje porodilje. Svakodnevno se obavi više od 100 specijalističkih i konsultativnih pregleda.

Uloga babice u porodilištu

Vuletić V.

Zbornik sažetaka stručnih radova prezenotvanih na Prvom skongresu babica Republike Srbije sa međunarodnim učešćem, Beograd, 9.10.05.2015

Sažetak

Biti babica je jedinstven poziv koji traži ono najlepše u ljudskom biću humanost i predanost pozivu. Babički poziv se ubraja u najstariji poziv koji je pretrpeo niz promena.

„Babica je osoba koja je uspešno završila odgovarajuću školu i koja na temelju toga ima licencu za bavljenje tim poslom. Ona treba da pruži odgovarajući nadzor ženama tokom trudnoće, porođaja i postpartalnog perioda, vodi porođaj i brine se o novorođenčetu. Ona ima važnu ulogu u prosvećivanju ne samo žena nego porodice i zajednice.“

Iz same definicije vidimo da je uloga babice velika. Ni jedan, ma koliko savršen aparat, ne može da zameni stručnu negu, prislan dodir i saosećanje babice. Upravo ove kategorije zahtevaju od babice najveću ozbiljnost u savladavanju znanja i veština, ali i ličnu nadahnutost intuiciju i dovitljivost.

Babica u porodilištu treba da bude savesna i sposobna da samostalno obavlja poslove, da saradjuje s drugim članovima tima i prepozna kada se javi problem koji prevazilazi okvire njene nadležnosti.

Bubreg i trudnoća – fiziološke adaptacije i patološka stanja

Trbojević-Stanković J.

Zbornik sažetaka stručnih radova prezenotvanih na Prvom skongresu babica Republike Srbije sa međunarodnim učešćem, Beograd, 9.10.05.2015

Sažetak

Normalna trudnoća praćena je brojnim fiziološkim adaptacijama različitih sistema organa, pa i bubrega. Povećanje volumena plazme, intenzivnija perfuzija bubrega, dilatacija sprovodnog dela urinarnog trakta, te promene koncentracije pojedinih elektrolita, minerala, proizvoda metabolizma proteina, hormona, acido-baznog statusa i hemijskog sastava urina, predstavljaju neke fiziološke posledice trudnoće na bubrege i urinarni trakt koje treba dobro poznavati kako bi se adekvatno diferencirale od patoloških stanja.

Tokom trudnoće se mogu javiti pojedina patološka stanja koja mogu ugroziti život trudnice i ishod trudnoće. Pomenute fiziološke pomene mogu biti predispozicija za sklonost nekim oboljenjima (infekcije urinarnog trakta, kalkuloza) koja u trudnoći zahtevaju poseban terapijski pristup. Hipertenzija, preeklampsija i oštećenje bubrega u trudnoći ozbiljne su komplikacije koje zahtevaju blagovremeni i timski pristup u tretiranju.

Sa druge strane, trudnoća kod bolesnica sa prethodećim hroničnim oboljenjem bubrega, iako retka, predstavlja ozbiljan izazov zbog mogućnosti pogoršanja bubrežne funkcije i brzog napredovanja do terminalne faze tokom i posle trudnoće, kao i zbog moguće pojave preeklampsije, prevremenog porođaja i smrti ploda.

Tok i ishod trudnoće kod pacijentkinje sa insulin zavisnim dijabetesom - prikaz slučaja

Stevančević D, Antić D, Antić M.

Zbornik sažetaka stručnih radova prezenotvanih na Prvom skongresu babica Republike Srbije sa međunarodnim učešćem, Beograd, 9.10.05.2015

Sažetak

Cilj rada je da se prikaže tok i ishod trudnoće kod trudnice sa Insulin zavisnim dijabetesom kod koje je bolest počela u 11-oj godini života, i koji za posledicu ima nefropatiju sa proteinurijom i amaurozu. Uz redovno ultrasonografsko praćenje trudnoće, skrining infekcije i pridruženih komplikacija, redovne kontrole glikoregulacije nadležnog endokrinologa, danas i pacijentkinja sa teškim oblikom dijabetesa može da ostvari materinstvo.

Pacijentkinja koja će biti prikazana u ovom slučaju je kontrolisana i hospitalizovana na odeljenju patologije trudnoće Bolnice za ginekologiju i akušerstvo i na odeljenju endokrinologije Bolnice za Interne bolesti KBC Dr Mišović. Uz adekvatnu negu, kontrolu i timski rad babica i lekara, na opšte zadovoljstvo pacijentkinje i zaposlenih, materinstvo mogu da ostvare i pacijentkinje sa teškim oblikom šećerne bolesti.

Ishrana trudnica i porodilja

Petrović N.

Zbornik sažetaka stručnih radova prezenotvanih na Prvom skongresu babica Republike Srbije sa međunarodnim učešćem, Beograd, 9.10.05.2015

Sažetak

Ishrana u trudnoći je od izuzetnog značaja, obzirom da od pravilne ishrane u mnogome zavisi normalan rast i razvoj ploda, očuvanje zdravlja trudnice kao i uspostavljanje laktacije. Energetske potrebe van trudnoće iznose od 1950-2000 kCal, a u trudnoći i tokom dojenja variraju u zavisnosti od stručnih udruženja koje ih daju.

Sve preporuke su saglasne da u prvom trimestru ne postoje povećane energetske potrebe. Po preporukama EU samo u trećem trimestru treba dodati 200 kCal, a tokom dojenja 380 kCal.

Ishrana trudnica sa povišenim šećerom u krvi i krvnim pritiskom

Krasnić A.

Zbornik sažetaka stručnih radova prezenotvanih na Prvom skongresu babica Republike Srbije sa međunarodnim učešćem, Beograd, 9.10.05.2015

Sažetak

Trudnice koje su gojazne ili imaju preveliki porast TM u toku trudnoće češće razvijaju hipertenzivne poremećaje uključujući preeklampsiju i eklampsiju i spadaju u visoko rizične trudnoće. Trudnoća im se češće završava carskim rezom i rađaju decu prevelike TM.

Dijabetična dijeta se primenjuje kod žena kod kojih je pre trudnoće postavljena dijagnoza dijabetesa i kod žena kod kojih je postavljena dijagnoza gestacionog dijabetesa(dijabetes koji se prvi put ispoljava u trudnoći). EV dijete iznosi 1900kCal a iz dijete se isključuju šećerni koncentрати. Prosti UH ne treba da prelaze 10% ukupnog energetskog unosa, a unos dijetnih vlakana treba da iznosi između 25 i 30g na dan.

Dijeta za hipertoničare ima za cilj smanjenje dnevnog unosa Na (1700mg).

Pravilan odabir sredstava za dezinfekciju prema nivou kritičnosti

Zorić B.

Zbornik sažetaka stručnih radova prezenotvanih na Prvom skongresu babica Republike Srbije sa međunarodnim učešćem, Beograd, 9.10.05.2015

Sažetak

Sav pribor, oprema, instrumente i površine treba podeliti na tri kategorije prema riziku za prenošenje infekcije: kritične, polukritične i nekritične.

Dezinfekcija i sterilizacija su postupci koji predmete i opremu koji se koriste u medicini i hirurgiji čine sigurnim za upotrebu. Uklanjaju mikroorganizme postupcima: čišćenja, dezinfekcije, sterilizacije. Izbor metode zavisi od: tipa materijala, potrebnog stepena dezinfekcije, mikroorganizama koji mogu biti prisutni.

Temeljno čišćenje je preduslov za početak dezinfekcije i sterilizacije. Čišćenje fizički odstranjuje mikroorganizme i organski materijal, što sprečava inaktivaciju dezinfekcionog sredstva i omogućava potpuni kontakt površina tokom daljeg postupka. Koristi se voda sa deterdžentima ili enzimskim deterdžentima.

Dezinfekcija je proces uništavanja većine vegetativnih oblika mikroorganizama ili smanjenje njihovog broja do nivoa koji nije štetan za zdravlje, ali ne i uništavanje bakterijskih spora.

Faktori koji utiču na efikasnost postupaka sterilizacije i dezinfekcije:

Prethodni postupak čišćenja, Stepen organskog i neorganskog onečišćenja predmeta

Stepen i vrsta mikrobne kontaminacije, Koncentracija dezinficijensa

Dužina delovanja (kontaktno vreme), Fizičke karakteristike predmeta (prisustvo pukotina, džepova, šarki, lumena), Prisustvo biofilmova, Temperatura i pH u dezinfekcionom procesu...

Najvažnije osobine idealnog dezinfekcionog sredstva su : Spektar delovanja, brzina delovanja , rastvorljivost, toksičnost, kompatibilnost sa površinama, rezidualno delovanje, Stabilnost, Čišćenje, jednostavno rukovanje, miris, ekonomičnost, uticaj na životnu sredinu.

Opšta pravila upotrebe dezinfekcionih sredstava- nivoi kritičnosti

Procesiranje opreme koja nosi visok rizik za prenošenje infekcije (kritični nivo)

Procesiranje opreme koja nosi srednji rizik za prenošenje infekcije (polukritični nivo)

Zaključak

Sterilizaciju i dezinfekciju neophodno je sprovoditi poštujući aktuelna uputstva da bi se sprečili incidenti u kojima može doći do širenja patogena i razvoja infekcije.

Uloga medicinskog tehničara-anestetičara i babice u epiduralnoj anesteziji

Topalović S.

Zbornik sažetaka stručnih radova prezenotvanih na Prvom skongresu babica Republike Srbije sa međunarodnim učešćem, Beograd, 9.10.05.2015

Sažetak

Epiduralna anestezija je vrsta regionalne anestezije koja se postize ubrizgavanjem lokalnog anestetika u epiduralni prostor. Reč je o ubacivanju lokalnog anestetika putem katetera u epiduralni prostor, cime se omogućava senzorna blokada.

Prednosti epiduralne anestezije:veoma efikasno otklanja bol i deluje kod 90% pacijentkinja, ne škodi bebi. Neželjeni efekti epiduralne anestezije:mogu da se jave nekada pacijentkinje osete bol u leđjima posle vađenja katetra, na mestu gde je igla prolazila kroz kožu glavobolja svrab; neki opijati mogu izazvati takvu reakciju.

Postupak:

predstavljanje porodilji , objašnjenje sta će se raditi

kontrola TA, pulsa , procena opsteg stanja

plasiranje I. V. kanile, uključenje infuzije

babice postavljaju CTG monitr

Pre plasiranja katetera lekar i tehnicar dezinfikuju ruke po proceduri i stavljaju porodilju u odgovarajući položaj, dok tehničar daje lekaru sterilne rukavice –dezinfekciono sredstvo.

Dok lekar plasira kateter, anesteticar pridrzavanjem porodilje omogućava da se intervencija brze i lakse obavlja. Kada je postupak gotov, na mesto uboda se stavlja sterilna gaza, koja se lepi flasterom kao i deo katetara koji ide do desnog ili levog ramena. Porodilja se vraća u ležeći položaj a zatim se na ruku stavlja manžetna za merenje TA i pulsna oksimetrija , dok babice postavljaju CTG monitor.

Nakon 2 sata po završetku porođaj,a anesteziolog i tehničar izvlače kateter i na mesto uboda stavlja se sterilna gaza sa dezinfekcionim sredstvom i lepi flasterom. U listu se upisuje vreme i utisak pacijenta po postupku epiduralne anestezije. Od neprocenjive i velike važnosti je saradnja ginekologa, anesteziologa, babica i tehničara.

Urgentna stanja u akušerstvu

Mandić G.

Zbornik sažetaka stručnih radova prezenotvanih na Prvom skongresu babica Republike Srbije sa međunarodnim učešćem, Beograd, 9.10.05.2015

Sažetak

Postoji veliki broj komplikacija koje mogu da se dogode prilikom porođaja i zbog toga babice moraju da budu uvek spremne da blagovremeno reaguju prema datoj situaciji ili nalogu lekara. Babica mora da zna da prepozna svaku promenu koja ukazuje na neku nepravilnost.

Rad u power point-u na temu "Uloga babice u urgentnim stanjima u porodilistu" obuhvata praćenje i zbrinjavanje porodilja kod kojih postoje komplikacije: EPH gestoze, atonia uterusa, placenta praevia, disproporcija i odstupanje od normalnih vrednosti u CTG zapisu.

Takođe obuhvata i komplikaciju kao što je prolaps pupčanika i zbrinjavanje pacijentkinja sa HELLP sindromom.

U svim urgentnim stanjima babica mora da bude brza i efikasna. Mora da prepozna znake hitnosti i prema tome da deluje. Kod alarmantnih stanja pri prijemu u porodilište, preskočićemo proceduralnu pripremu i pristupiti hitnom zbrinjavanju porodilje.

Transport vitalno ugroženog novorođenčeta

Stjepanović M.

Zbornik sažetaka stručnih radova prezenotvanih na Prvom skongresu babica Republike Srbije sa međunarodnim učešćem, Beograd, 9.10.05.2015

Sažetak

Transport novorođenčadi podrazumeva prenos bolesne novorođene i prevremeno rođene dece iz zdravstvene ustanove nižeg nivoa zdravstvene nege (drugi nivo) do zdravstvenog centra višeg nivoa (treći nivo) u cilju sprovođenja odgovarajuće, specijalizovane nege i lečenja. Intenzivnu negu i terapiju zahteva novorođenče sa: srčanom frekvencom ispod 60/min, hipotonijom do atonije, nepravilnim i površnim disanjem ili apnejama, ekstremnim bledilom, generalizovanom cijanozom, odsustvom refleksne nadražljivosti CNS-a, pH krvi ispod 7,35, hiperkapnijom iznad 5,3 kPa, hipoksijom ispod 6,37 kPa.

Organizacija i način transporta:

Prenatalno - transport "In utero"

Postnatalno - specijalno opremljeno sanitetsko vozilo, ređe helikopter, avion.

Transportnu ekipu čine: lekar, specijalno edukovana medicinska sestra i vozač. Ordinirajući lekar vrši procenu potrebe transporta. Nakon donesene odluke lekar uspostavlja telefonski kontakt sa neonatologom ustanove u koju se dete prevodi. Nakon dobijenih podataka neonatolog obaveštava ekipu za transport o stanju deteta i mestu odakle se transportuje.

Prijem vitalno ugroženog novorođenčeta teče po hitnom postupku. Pedijatar, specijalista neonatologije je vođa tima a individualna nega ovih pacijenata je imperativ i uključuje periodične razgovore sa porodicom i različitim pedijatrima subspecijalistima.

U prijemnoj ambulanti se obezbeđuje stručno zbrinjavanje prematurusa i vitalno ugoženog novorođenčeta, a prijem deteta je isključivo u nadležnosti lekara. Za prijem deteta i pomoć lekaru asistira medicinska sestra, koja je obučena za rad u ambulanti, uključujući kompletno i administrativni deo. Medicinska sestra dete i prateću dokumentaciju prosleđuje na odgovarajuće odeljenje, zavisno od stanja deteta.

Medicinska sestra izdaje potvrdu pratećem licu ili roditeljima o prijemu deteta u ustanovu. Posle završenog prijema priprema ambulantu za sledeći prijem.

Rad sestre u prijemnoj ambulanti zahteva školovanu, dobro obučenu sestru, koja je verzirana, visprema, spremna da svakog trenutka brzo i stručno reaguje.

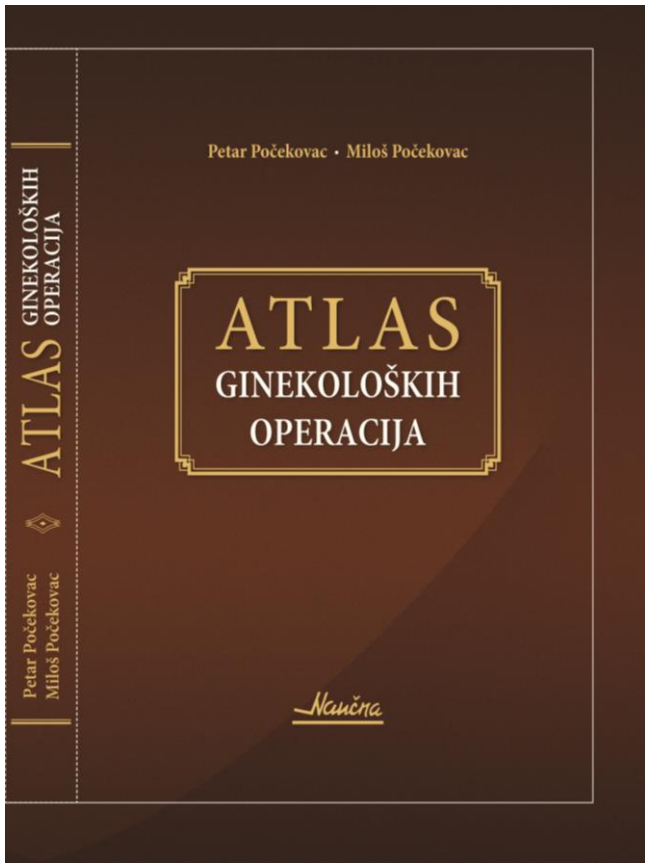


MONOGRAFIJE



Atlas ginekoloških operacija

Petar Počekovac, Miloš Počekovac



Predgovor

Ovaj atlas je namenjen pre svega lekarima na specijalizaciji iz ginekologije i akušerstva. On treba da posluži kao dopuna postojećoj literaturi, izbegavajući ponavljanje činjenica za koje pretpostavljamo da su poznate čitaocu, kao što je priprema hirurga za operaciju, priprema operativnog polja, opis položaja žene za vreme ginekoloških operacija itd. i da sa što više preglednih slika i sa što manje reči prikaže "obične" ginekološke operacije. Jasno je da operacije opisane u ovom atlasu nisu jedina metoda. Prikazane su samo one operacije i metode koje se obično koriste. Navedeno je i nekoliko čisto hirurških operacija u okolini genitalija koje bi ginekolog trebalo da zna da uradi. Na početku knjige date su opšte napomene iz anestezije i pripreme žene za operaciju. Preoperativna priprema i postoperativna nega su sastavni delovi u uspehu moderne hirurgije ali svrha ovog atlasa ne

dozvonjava detaljna razmatranja o tome. Svi crteži su nastali kao plod višegodišnjeg skiciranja i uobličavanja sa ciljem da se što jasnije prikažu osnovni principi pojedinih operacija. Naravno opisani tehnički postupci variraju od autora do autora i razlikuju se u masi detalja. Jedan od osnovnih problema ovakve specifične publikacije jeste broj, veličina i preglednost crteža koji treba da prikažu pojedine faze operacije. Stvar je svakog autora sa koliko će crteža da prikaže pojedine operacije da bi ih objasnio čitaocu. Mislimo da ovakvu vrstu materije treba predstaviti tako da na istoj stranici knjige, kratak tekst samo prati crteže koji postupno ilustruju pojedine faze operacije, a ne da opširni tekst pokrije odsustvo ilustracija. U svakom slučaju operacije se ne mogu naučiti iz knjiga-