



APSTRAKT 31S

Pedijatrijska sestra u neonatologiji, uloga i značaj edukacije

Slađana Avramović Lavro

Opšta bolnica Požarevac

Uvod: Neonatologija predstavlja specijalizovanu oblast pedijatrije posvećenu zaštiti zdravlja i lečenju novorođenčadi, sa posebnim fokusom na prevremeno rođenu i bolesnu decu. Neonatologija je grana medicine koja se bavi zbrinjavanjem novorođenčadi. Uloga pedijatrijske sestre je ključna za oporavak dece. Kvalitetna nega novorođenčeta utiče na dugoročno zdravlje. Uloga pedijatrijske sestre u neonatologiji je ogromna. Pedijatrijska sestra obavlja ključne zadatke u brizi za najmađe pacijente, povezujući medicinsku stručnost i ljudsku toplinu. **Cilj:** Rad u neonatologiji zahteva posebne tehničke veštine i poznavanje medicinske opreme koja podržava život novorođenčeta.

Pedijatrijska sestra u neonatologiji mora i dužna je da zna kako se rukuje inkubatorima, kako se održava optimalna temperatura, precizno podešava oprema, treba da prati nove tehnologije.

Metod: Istraživanje je sprovedeno na osnovu ličnog iskustva i iskustva neonatoloških sestara OB Požarevac.

Rezultat: Zajednički rad roditelja i osoblja može spasiti život deteta. Nove tehnologije unapređuju dijagnostiku i lečenje novorođenčadi. U nove tehnologije spadaju: novi monitori i senzori, telemedicina, precizna dijagnostika. Poštovanje prava deteta, poverljivost podataka, najbolji interes deteta, od ključnog značaja su za dobrobit novorođenčeta. Edukacija roditelja doprinosi većoj sigurnosti i smanjenju komplikacija, što podrazumeva sigurnost u rukovanju novorođenčetom, roditelji su partneri i veća je uspešnost lečenja.

Zaključak: Značaj edukacije pedijatrijske sestre u neonatologiji ogleda se u stalnom usavršavanju znanja i veština potrebnih za rad u savremenim uslovima. Dinamika razvoja neonatologije, uvođenje novih metoda i tehnologija, kao i sve veći broj prevremeno rođenih i bolesnih beba, zahtevaju od medicinskog osoblja spremnost da kontinuirano uče i primene savremene smernice. Edukovana i osposobljena sestra ne samo da doprinosi kvalitetu zdravstvene nege, već direktno utiče na smanjenje morbiteteta i mortaliteta novorođenčadi. U savremenom zdravstvenom sistemu pedijatrijska sestra u neonatologiji mora biti prepoznata kao stručnjak čije se znanje i iskustvo stalno unapređuju. Samo kroz stalno usavršavanje i aktivno učešće u timskom radu, moguće je obezbediti najbolju moguću negu za novorođenče i podršku njegovim roditeljima.

APSTRAKT 32S

Preporučene vakcine u službi zdravstvene zaštite predškolske dece

Divna Jović

Dom zdravlja Požarevac

Uvod: Pored obavezne imunizacije koja se sprovodi po kalendaru vakcinacije, postoje i preporučene vakcine. One se godinama unazad koriste u razvijenim zemljama i već su pokazale svoju efikasnost i bezbednost. Preporučene imunizacija je ona koju pedijatar preporučuje u skladu sa programom imunizacije protiv određenih zaraznih bolesti.

Cilj rada je prikaz primene preporučenih vakcina u službi zdravstvene zaštite predškolske dece.

Metod: Anketa, revizija vakcinalnih kartona i zdravstveno-vaspitni rad sa roditeljima.

Rezultati: Na osnovu dobijenih podataka utvrđeno je da sve veći broj roditelja daje podršku preporučenim vakcinama.

Zaključak: Obavezna i preporučena imunizacija najbolja su moguća zaštita dece od različitih zaraznih bolesti. Kroz proces kolektivnog imuniteta pravovremeno vakcinisana deca doprinose zaštiti kompletne zajednice. Prateći preporučene vakcine prema kalendaru vakcinacije, roditelji će očuvati zdravlje svog deteta i onemogućiti pojavu zaraznih bolesti.

APSTRAKT 33S

Urgentna stanja u neonatologiji – prikaz slučaja

Mira Avramović

Univerzitetski klinički centar Kragujevac

Novorođeno muško dete od majke J. B., rođeno 10. 03. 2025. god u 16.18h u Kragujevcu. Prijem u Centar za neonatologiju 10. 03. 2025. u 16.25h. Novorođenče je rođeno u 24 GN, TM 760 gr, TD 33 cm, OG 23 cm, OGK 18 cm. Po prijemu u Centar za neonatologiju, stavljeno u inkubator, na 40% kiseonika pod HOOD, bakteriološki obrađeno, dobilo profilaktičku dozu vit K, inicijalnu AB terapiju (ampicilin, amikacin), fuconal u profilaktičim dozama. Nakon 1 sata intubirano, dobilo terapijsku dozu surfaktana (curofur). Pri prijemu plasiran VUK. Drugog dana hospitalizacije u terapiju uključena peyona i AB terapija zamenjena po pristizanju povišenih zapaljinskih parametara. Istog dana započeto je medikamentozno zatvaranje DAP-a, paracetamolom (3 dana). Antimikrobna terapija menjana od 26. dana cefepim, a od 39. dana korigovana zbog pozitivnog trahealnog aspirata. Tokom hospitalizacije dobilo još tri doze surfaktanta. Kontrolisan i korigovan acido-bazni, elektrolitni i hematološki status i glikemija. Na UZ CNS viđena IVH, a konvulzije dobija 18. dana. U toku hospitalizacije primilo je 4 doze SSP odgovarajućih karakteristika, 5 doza humanih albumina, 6 doza deplazmatisanih eritrocita. Enteralni unos započeo 4. dana po rođenju sa prekidom u infekciji. Opšte stanje deteta je od 47. dana hospitalizacije poboljšano kada je ekstubirano, zatim bilo na nCPAP-u 2 dana, a nadalje na difuznom kiseoniku. Početkom juna, 2,5 meseca od rođenja, premešteno u krevet. Posle 3 meseca 10. 06. 2025. otpušta se kući. TM na otpustu 2420 gr.