



Sažetci | Summaries

SEKCIJA 6 | SECTION 6

COVID-19 – Izazovi sestrinstva

| *Nursing in COVID-19 pandemic: How we prepared and worked in Primary respiratory center*

ŽIVOT I RAD MEDICINSKIH SESTAR/TEHNIČARA ZA VRIJEME I NAKON PANDEMIJE COVID-19 NA ZAVODU ZA GASTROENTEROLOGIJU, HEPATOLOGIJU I KLINIČKU PREHRANU **/ LIFE AND WORK OF NURSES / TECHNICIANS DURING AND AFTER COVID 19 AT THE DEPARTMENT OF GASTROENTEROLOGY, HEPATOLOGY AND CLINICAL NUTRITION**

DAJANA BENKO

KB Dubrava, Zavod za gastroenterologiju, hepatologiju i kliničku prehranu, Zagreb, Hrvatska
dbenko@kbd.hr

Ključne riječi / Key words: maske, osmijeh, život, medicinske sestre/tehničari, pandemija

Iza ovog poduzetog naslova stoji jedna riječ koja bi zapravo trebala biti naglašena u svemu tome, a to je ŽIVOT. Kolege i ja zajedno smo krenuli na put koji još uvijek traje. Zapravo na samom početku nismo znali što nas očekuje i kako da se s tim nosimo. Ono na što bih još stavila naglasak zapravo je ta međusobna povezanost koja se stvorila među nama. Situacije koje smo proživljavali jedni s drugima među nama su satkali niti koji se još uvijek vežu među nama. Svoje domove zamijenili smo, prema prvim smjernicama, boravkom u našoj bolnici. Kolege su nam postali obitelji. Radili smo s kolegama koje do tada nismo poznavali, a na početku i na odjelima koji nisu naši matični, tako da smo povratak „kući“ na matične odjele dočekali s oduševljenjem.

Nadalje, smatram da je svima nama ovo iskustvo nešto što nas je zauvijek obilježilo, kako na poslovnom tako i na privatnom polju. Iako još nismo stigli do kraja toga našeg puta, držimo se vjere da je kraj blizu i da ćemo uskoro biti u prilici našim pacijentima pružiti ono što im je, možemo reći, nedostajalo jednako koliko i obitelji dok su boravili u izolaciji, a to je OSMIJEH koji se nalazi skriven ispod maski koji su postale sastavni dio našega *novog normalnog*.

UVOĐENJE NOVIH TEHNOLOGIJA U KARDIOLOGIJU U VRIJEME PANDEMIJE COVID-19 U KLINIČKOJ BOLNICI DUBRAVA **/ IMPLEMENTATION OF NEW TECHNOLOGIES IN CARDIOLOGY DURING THE COVID-19 PANDEMIC IN UNIVERSITY HOSPITAL DUBRAVA**

IVICA BENKO^{1,2}, Biljana Šego¹

¹Klinička bolnica Dubrava, Zavod za bolesti srca i krvnih žila, Zagreb, Hrvatska

²Zdravstveno veleučilište Zagreb, Hrvatska

ibenko@kbd.hr

Ključne riječi / Key words: medicinska sestra, COVID-19, kardiologija, tehnologije

Uvođenje novih tehnologija i prije izbijanja pandemije COVID-19 zahtjevan je proces u svakoj zdravstvenoj ustanovi na više razina. Ipak, moderna medicina s pozitivnim ishodima zdravstvene skrbi nezamisliva je bez praćenja i uvođenja modernih trendova. Nove tehnologije zahtjevne su prije svega s ekonomske, a nakon

toga i logističke, kadrovske i stručne strane. Novonastala pandemijska situacija tako je, nažalost, tijekom čitave 2020. i dijela 2021. godine usporila razvijanje novih tehnologija u svim djelatnostima, pa tako i u kardiologiji Kliničke bolnice Dubrava, koja je prenamijenjena u jedan od četiriju Primarnih respiracijsko-intenzivističkih centara u Republici Hrvatskoj. Djelomičnim otvaranjem bolnice u lipnju 2021. godine povećani su napori osoblja kardiologije u osnivanju i edukaciji novih timova te uvođenja najnovijih kardioloških procedura u svakodnevnu rutinu.

Najveći napredak zabilježen je u uvođenju novih invazivnih kardioloških postupaka koji do sada nisu bili dostupni u KB Dubrava, a pojedini i u široj regiji. Uz pomoć međunarodne suradnje s visoko-volumnim centrima uspješno je zbrinut niz kompleksnih pacijenata u vrlo kratkom razdoblju te su stvorene sve pretpostavke za daljnji razvoj. Valja izdvojiti nastavak programa transkateterske zamjene aortnih zalistaka, početak programa invazivne aritmologije te daljnji razvoj elektrostimulacije srca.

Kako su nove tehnologije u invazivnoj kardiologiji iznimno dinamične i ovisne o računalnim tehnologijama, odlučili smo u radu prikazati izazove s kojima se medicinske sestre svakodnevno susreću u izazovnim pandemijskim vremenima.

POLIKLINIKA KB DUBRAVA U PANDEMIJI BOLESTI COVID-19 / POLYCLINIC OF DUBRAVA UNIVERSITY HOSPITAL DURING THE COVID-19 PANDEMIC

TANJA FISTRIC, Hana Balić, Anđela Grosli, Katarina Karamatić

KB Dubrava, Zagreb, Hrvatska
tfistic@kdb.hr

Ključne riječi / Key words: pandemija bolesti COVID-19, poliklinika KB Dubrava, medicinska sestra

Poliklinika KB Dubrava posebna je ustrojstvena jedinica smještena u izdvojenom prostoru prizemlja bolnice u kojoj se pruža specijalističko-konzilijarna zdravstvena zaštita. Kroz cijelo vrijeme pandemije bolesti COVID-19 Poliklinika je pružala specijalističko-konzilijarnu zdravstvenu zaštitu svojim pacijentima, izuzev perioda potpunog zatvaranja od 16. ožujka do 4. svibnja 2020. godine.

Usljed pogoršanja epidemiološke situacije početkom studenoga 2020. godine zatvorena je glavna zgrada bolnice, time i Poliklinika, te KB Dubrava u cijelosti postaje COVID bolnica. Polikliničko konzilijarna zdravstvena zaštita KB Dubrava do 30. svibnja 2021. odvijala se u dislociranim ambulantomama domova zdravlja Grada Zagreba. Prostor Poliklinike izoliran je od ostalog dijela bolnice i određen je da bude čista zona za smještaj i odmor medicinskog osoblja koje je skrbrilo o oboljelima.

Medicinske sestre/tehničari Poliklinike sudjelovali su u pružanju zdravstvene njege oboljelima na COVID odjelima, a oni koji nisu mogli raditi u kontaminiranoj zoni radili su u dislociranim ambulantomama, na novoformiranom punktu za oblačenje osobne zaštitne opreme i logističkom punktu koji je vodio brigu o smještaju i odmoru medicinskog osoblja.

Treba napomenuti da su djelatnici Poliklinike spremno odgovorili na sve izazove i značajno doprinijeli da rad bolnice u vrijeme pandemije bude što normalniji.

Cilj je ovoga rada prikazati organizaciju rada Poliklinike KB Dubrava u vrijeme pandemije bolesti COVID-19.

ZBRINJAVANJE PACIJENTA S INFEKTIVNIM ENDOKARDITISOM ZA VRIJEME AKTIVNE INFEKCIJE COVID-19 / CARE OF A PATIENT WITH INFECTIOUS ENDOCARDITIS DURING ACTIVE COVID-19 INFECTION

MILKA GRUBIŠIĆ

Zavod za kardijalnu i transplantacijsku kirurgiju, Klinička bolnica Dubrava, Zagreb, Hrvatska
grubisic@kbd.hr

Ključne riječi / Key words: endokarditis, COVID-19, sestrinska skrb

Ovim radom prikazujemo slučaj 36-godišnjeg pacijenta koji je u prosincu 2020. godine liječen u KB Dubrava zbog infektivnog endokarditisa kompliciranog COVID-19 (*Coronavirus disease 2019*) infekcijom. Infektivni endokarditis (IE) je potencijalno životno ugrožavajuće stanje koje zahtijeva žurnu dijagnozu i početak liječenja. Endokarditis srčanog zaliska udružen s infekcijom COVID-19 predstavlja izazov ne samo za liječnike, već i za medicinske sestre. S obzirom na novonastalu situaciju i provođenje epidemioloških mjera, zahtjevna sestrinska skrb u promijenjenim teškim uvjetima rada predstavljala je bitan čimbenik u liječenju pacijenta.

Tridesetšestogodišnji pacijent je u listopadu 2020. godine inicijalno hospitaliziran u Klinici za infektivne bolesti zbog pneumokokne pneumonije i meningitisa. Zbog razvoja respiratorne insuficijencije mehanički je ventiliran. Posljedično primjeni antibiotske terapije vankomicinom, dolazi do akutne bubrežne ozljede. Bubrežna funkcija se oporavlja nakon kratkog perioda hemodijalize. Tijekom boravka dolazi do razvoja kardiopulmonalnog aresta te je uspješno provedena reanimacija. Transtorakalnim ultrazvukom srca (TTE) nađe se perivalvularni apsces aortne valvule bez vidljivih vegetacija. Nakon mjesec dana hospitalizacije dolazi do daljnjeg pogoršanja kliničkog stanja. Učinjeno je testiranje na koronavirus (SARS-CoV-2) te je potvrđen pozitivan nalaz, uz razvoj bilateralne pneumonije COVID-19 s respiratornom insuficijencijom koja je zahtijevala terapiju kisikom i daljnju mehaničku ventilaciju. Zbog potrebe za daljnjom dijagnostikom, transezofagijskim ultrazvukom srca (TEE), koji se mogao izvesti samo uz educirano osoblje i provođenje mjera za sprječavanje širenja virusa, bolesnik je premješten u KB Dubrava koja je postala središnja COVID bolnica za Republiku Hrvatsku.

Učinjenim transezofagijskim ultrazvukom, uz pridržavanje svih propisanih mjera sigurnosti, nađe se apsces korijena aorte sa pseudoaneurizmom uz veliku mobilnu vegetaciju na aortnoj valvuli i masivna aortna regurgitacija; potvrđena je dijagnoza infektivnog endokarditisa. Verificiran je masivni bilateralni pleuralni izljev uz znakove akutnog respiracijskog distres sindroma (ARDS).

Kod bolesnika je indicirana hitna operacija srca zbog liječenja endokarditisa aortne valvule. Uspješno je implantirana biološka aortna valvula, apsces korijena aorte je saniran te je ostatni defekt zatvoren perikardijalnom zakrpom. Postoperativni oporavak je protekao bez komplikacija. Kontrolnim UZV-om srca evidentiraju se uredni hemodinamski parametri nad aortnom valvulom. Uz adekvatnu sestrinsku skrb i intenzivnu fizičku terapiju pacijent se uspješno oporavio te je otpušten kući dvanaestoga postoperativnog dana.

Zaključak: Pozitivan nalaz na koronavirus doveo je do prolongacije postavljanja dijagnoze i liječenja infektivnog endokarditisa. Unatoč svim primijenjenim mjerama liječenja, infekcija COVID-19 je ubrzala progresiju simptoma IE dovodeći do srčanog urušavanja. Bolesnikovo stanje je zahtijevalo hitnu kardiokiruršku operaciju koja je mogla biti izvedena jedino uz educirano medicinsko osoblje (liječnici, medicinske sestre, perfuzionisti, tehničari) te uz pridržavanje epidemioloških mjera u COVID bolnici unaprijed predviđenoj za to, koja je mogla ispuniti zahtjevne uvjete.

ORGANIZACIJA SESTRINSKE SLUŽBE U INTEZIVISTIČKOM CENTRU ZA LIJEČENJE OBOLJELIH OD INFEKCIJE COVID-19 / NURSING STAFF ORGANIZATION AT THE INTENSIVE CARE UNIT DEDICATED FOR THE COVID-19 PATIENTS

BILJANA HRŽIĆ, Ljiljana Vuković, Renata Martinko, Danijela Kralj Husajna, Sara Matijević, Silvija Iveković

KB Dubrava, Zagreb, Hrvatska
bhrzic@kdbd.hr

Ključne riječi / Key words: pandemija, COVID-19, sestrinska služba, organizacija, intenzivna jedinica

Pandemija COVID-19 započela je u prosincu 2019. godine u Wuhanu u Kini. Prvi slučaj u Hrvatskoj pojavio se u veljači 2020. godine.

Jedan od ciljeva zdravstvenog sustava bilo je povećanje bolničkog kapaciteta, a uz to i povećanje kapaciteta jedinica intenzivnog liječenja za liječenje bolesnika oboljelih od COVID-19.

U ožujku 2020. godine Klinička bolnica Dubrava postaje Primarni respiracijsko-intenzivistički centar (PRIC) za Sjevernu Hrvatsku te se njeno osoblje preko noći prilagođava novonastaloj situaciji. Prilikom transformacije postavljeni su veliki izazovi pred djelatnike bolnice, no sve se odradilo u roku od 48 sati. Uz pomoć kolega i kolegica iz drugih ustanova uspješno u rukama držimo novonastalu situaciju te zajedno zbrinjavamo bolesnike oboljele od COVID-19. U trenucima kada su drugi i treći val bolesti bili u punoj snazi, PRIC Kliničke bolnice Dubrava radi sa 6 intenzivnih jedinica u kojima su se nalazili najteži COVID-pozitivni bolesnici i 14 COVID odjela. Sveukupno, oko 620 kreveta od kojih 85 u jedinicama intenzivnog liječenja.

Od početka pandemije pa sve do danas glavnu ulogu u borbi protiv bolesti COVID-19 imaju zdravstveni djelatnici, a posebno medicinske sestre. Pred nama je bio izazov koji je pokazao koliko smo spremni žrtvovati sebe kako bismo pomogli drugima. Sa sigurnošću možemo reći kako je sve ovo ostavilo psihički i fizički trag na svakome od nas. U samim počecima pandemije improvizacija nam je postala desna ruka kada nisu postojale točne smjernice koje bi nas vodile kroz rad s oboljelima.

Medicinske sestre / tehničari intenzivnih jedinica herojski su pružali, a pružaju i danas, svu potrebnu skrb svakom bolesniku u jedinici intenzivnog liječenja. Radilo se u dugim smjenama, dežurstvima, i unatoč fizičkoj i psihičkoj iscrpljenosti čvrsto stojimo na nogama te radimo istim tempom kao i u počecima pandemije COVID-19.

NOVI IZAZOVI I ISKUSTVA ANESTEZIOLOŠKIH TEHNIČARA U KB DUBRAVA – COVID-19 BOLNICA / NEW CHALLENGES AND EXPERIENCES OF ANESTHESIOLOGICAL TECHNICIANS IN UH DUBRAVA – COVID-19 HOSPITAL

SUZANA JOVIČIĆ, Tajana Dražić, Ivana Biškup, Blanka Žepina

KB Dubrava, Zagreb, Hrvatska
sjovicic.sj@gmail.com

Ključne riječi / Key words: COVID-19, anesteziološki tehničar, intenzivna skrb, zdravstvena njega

Uloga anestezioloških tehničara kao dijela anesteziološko-reanimacijskog tima vrlo je kompleksna te zahtijeva mnogo znanja i vještine za izvršavanje zadataka. Pandemija koronavirusa je promijenila živote svih ljudi, kao i ulogu tehničara u provođenju zdravstvene skrbi u bolnici koja postaje Primarni respiracijsko-intenzivistički centar u Zagrebu.

Zbog povećane potrebe za skrbi bolesnika u jedinicama intenzivne medicine, uz dosadašnje poslove provođenja postupaka anestezije i reanimacije, anesteziološki tehničari postaju članovi tima provođenja zdravstvene njege.

NEUROLOŠKE MANIFESTACIJE COVID-19 / NEUROLOGICAL MANIFESTATIONS OF COVID-19

ŽELJANA JURČEVIĆ, Katica Brigić, Ivona Ledenko, Ljubica Vulje

Klinička bolnica Dubrava, Zagreb, Hrvatska
zeljana.jurcevic1@gmail.com

Ključne riječi / Key words: neurološke manifestacije, koronavirus, SARS-CoV-2, mehanizmi nastanka, prevencija

Pandemija koronavirusa utjecala je na sve aspekte moderne civilizacije jer je značajno opteretila ekonomiju, gospodarstva te zdravstvene sustave diljem svijeta. Zarazna je bolest koju uzrokuje novootkriveni virus SARS-CoV-2 koji se širi kapljičnim putem, a simptomi se javljaju od 2 do 14 dana. Pobuđuje velik interes za detaljnije istraživanje brojnih znanstvenika, istraživača i liječnika diljem svijeta. Svaku osobu pogađa na drugačiji način te u većini slučajeva primarno pogađa respiratorni sustav. Nedavna su istraživanja pokazala značajan utjecaj koronavirusa na mozak te sve veći broj slučajeva gdje su se pojavile neurološke manifestacije, ali mehanizmi nastanka nisu u potpunosti opisani, što predstavlja izazov pri proučavanju tih pacijenata.

U neurološke manifestacije koje se mogu javiti kod osoba zaraženih koronavirusom ubrajamo nespecifične simptome poput glavobolje, vrtoglavice i mentalne tuposti. Karakteristični simptomi zaraze su disgeuzija ili ageuzija te hiposmija ili anosmija, odnosno djelomičan ili potpun gubitak osjeta okusa i mirisa. Osim toga, uključujemo i nespecifične sindrome kao što su encefalitis, encefalopatija, meningitis, intracerebralno krvarenje, a može doći i do ishemijskog ili hemoragijskog moždanog udara.

Kako bi se što bolje razumjeli mehanizmi nastanka, prevalencija te ishodi neuroloških manifestacija potrebno je širenje svijesti javnosti. Osim toga, potrebno je naglašavati i važnost odgovornog ponašanja i izbjegavanja bliskog kontakta sa zaraženim osobama kako bi se smanjila mogućnost zaraze.

INVAZIVNI PULMOLOŠKI POSTUPCI U AKUTNOM COVID-19 / INVASIVE PULMONARY PROCEDURES IN ACUTE COVID-19

MARIJANA KLANAC, Željka Janković, Josipa Rošin-Grget, Marija Skorup

KB Dubrava, Zagreb, Hrvatska
mery.klanac@gmail.com

Ključne riječi / Key words: COVID-19, invazivna, bronhoskopija, pleuralna punkcija, visok rizik

Bronhoskopija je invazivna endoskopska metoda koja omogućuje pregled gornjih dišnih puteva, traheje i bronhalnog stabla. Indikacije za izvođenje pretrage u akutnom COVID-19 jesu inspekcija, toaleta dišnih puteva te dijagnostička obrada. Pretraga se najčešće izvodi u lokalnoj anesteziji, a po potrebi i u sedaciji. Za svaku od ovih opcija bolesnik mora biti dobro pripremljen radi izbjegavanja eventualnih komplikacija. Sama priprema bolesnika sastoji se od psihičke i fizičke pripreme. Budući da se pretraga ne izvodi u bronhoskopskom kabinetu, nego na samom odjelu, potrebna je priprema prostora i pribora koji će omogućiti izvođenje pretrage.

U akutnom COVID-19 pretraga se izvodi jednokratnim bronhoskopom i priborom. Tijekom pretrage, zbog izlaganja visokim koncentracijama aerosola, potrebna je kompletna zaštita osoblja prema COVID-19 protokolu.

Pleuralna punkcija je invazivni postupak koji omogućuje aspiraciju pleuralne tekućine.

Može biti dijagnostička, radi određivanja etiologije pleuralnog izljeva, ili terapijska (npr. olakšanje dispneje). Prije pleuralne punkcije potrebno je učiniti UZV toraksa, koji se u datim okolnostima obavlja prijenosnim UZV aparatom. Bolesniku je potrebno objasniti postupak i tijekom pretrage. Punkcija se obavlja u sjedećem položaju, gdje je bolesnik blago nagnut prema naprijed, dok je ruka sa strane mjesta punkcije na suprotnom

ramenu. Budući da se pretraga izvodi na odjelu za COVID-19 potrebno je osigurati sav pribor i prostor da bi se omogućili aseptički uvjeti rada. Potrebna je kompletna zaštita osoblja prema COVID-19 protokolu.

Zbog izravnog kontakta s izlučevinama bolesnika pozitivnog na COVID-19, pretrage pripadaju skupini visokog rizika zaraze za osoblje. Zbog kompletne zaštite prema COVID-19 protokolu uvjeti rada su znatno otežani.

NOVO NORMALNO / NEW NORMAL

ANITA KLARIĆ

Zavod za urologiju, KB Dubrava, Zagreb, Hrvatska
aklaric@kbd.hr

2020. – *Godina medicinskih sestara i primalja*, kako gordo to zvuči, ali... Iznimno izazovno proljeće 2020. iza nas je, vratili smo se u relativno normalan način funkcioniranja, pacijenti dolaze, bivaju operirani i odlaze kući, saniraju se posljedice potresa na odjelu, planiraju se godišnji odmori i uobičajene aktivnosti, zajedništvo i timski rad na visokoj su razini, svi daju svoj maksimum.

Istovremeno sudjelujemo u radu COVID-odjela, na kojemu se smanjuje broj pacijenata, ipak smo „COVID bolnica“, ali to prolazi, završava, ide kraju... Nitko od djelatnika Zavoda nije bio pozitivan na COVID-19, na Zavodu nije došlo do proboja virusa, strogo se pridržavamo svih epidemioloških preporuka. *Godina medicinskih sestara i primalja* u punom smislu. Ponosni smo na sve što smo postigli, naučili, iskusili u „novom normalnom“.

TRANSFORMACIJA OPERACIJSKE SESTRE U UVJETIMA PANDEMIJE COVID-19 / TRANSFORMATION OF THE OPERATING ROOM NURSE / TECHNICIAN IN THE CONDITIONS OF THE COVID-19 PANDEMIC

BLAŽENKA KOZINA BEGIĆ, Anđelka Djak

KB Dubrava, Zagreb, Hrvatska
bkozina@kbd.hr

Ključne riječi / Key words: operacijske sestre, COVID-19, organizacija, operacijske dvorane

Središnji operacijski blok u KB Dubrava prostire se na 4.000 m² s 19 operacijskih dvorana. Prije pandemije COVID-19 godišnje se izvodilo više od 14.000 elektivnih i hitnih kirurških zahvata. Planiranje i rad operacijskog bloka zahtijeva obučene operacijske timove čija edukacija traje nekoliko godina i iziskuje razvijanje novih profesionalnih vještina kroz cjeloživotno obrazovanje.

Pandemija je pred operacijske medicinske sestre/tehničare postavila brojne izazove koji su svakodnevno zahtijevali prilagodbu, improvizaciju i organizaciju sveukupnog procesa sestrinstva koji se provodi u bolnici.

Postupci kod pacijenata oboljelih od COVID-19 kojima su bili potrebni operativni zahvati odvijali su se na načine koji su u konačnici najbolji za pacijenta. Trudili smo se da pandemija koronavirusa nema utjecaja na tijek operativnog zahvata iako je ista utjecala na radno opterećenje operacijskih medicinskih sestara/tehničara te predstavljala dodatni izazov u procesu rada u operacijskom bloku.

SPECIFIČNOSTI ZBRINJAVANJA TRAUMATOLOŠKOG BOLESNIKA NA ODJELU ZA COVID-19 / CARE SPECIFICS FOR THE TRAUMA PATIENT AT THE COVID-19 WARD

MELITA MESAR, Petra Janković, Marija Škreblić

KB DUBRAVA, Zagreb, Hrvatska
mmesar@kdb.hr

Ključne riječi / Key words: sestrinska skrb, traumatološki bolesnik, COVID-19

Cilj: Prikaz specifičnosti rada medicinskih sestara prilikom zbrinjavanja traumatoloških bolesnika na odjelu za COVID-19

Metode: Pandemija koronavirusa proširila se na Hrvatsku 25. veljače 2020. Zdravstveni sustav morao je brzo promijeniti organizaciju kako bi zadovoljio potrebe pozitivnih pacijenata, KB Dubrava ubrzo postaje tzv. COVID bolnica. Zaustavljene su elektivne operacije, formirani su novi odjeli, specifični putevi kretanja i operacijska dvorana namijenjena pacijentima pozitivnim na COVID-19.

Rezultati: Ozljeda (trauma) predstavlja lokalni ili opći poremećaj nastao djelovanjem mehaničkog, kemijskog, električnog, radijacijskog ili termičkog agensa. Razlikujemo otvorene i zatvorene ozljede. Komplikacije u traumatoloških bolesnika su brojne, a dijelimo ih na: lokalne (osteomijelitis, ozljeda živaca i krvnih žila, refrakture itd.) i opće (masna embolija, hipostatska pneumonija, dekubitusi itd.). Prema dosadašnjim istraživanjima traumatološki pacijenti pozitivni na COVID-19 imaju dvostruko veću mogućnost razvoja komplikacija kao što su venska tromboembolija, zatajenje bubrega, potreba za intubacijom i premještajem u JIL, te pet puta veći rizik za razvoj plućnih komplikacija. Medicinske sestre uključene u zbrinjavanje traumatoloških bolesnika pozitivnih na COVID-19 suočile su se s različitim i složenim radnjama u ovom pandemijskom razdoblju. Osim klasičnoga sestrinskog zbrinjavanja traumatoloških bolesnika javile su se i druge radnje vezane uz COVID-19 kao što su nove epidemiološke mjere, primjena OZO, novi putevi kretanja, stalna procjena pacijenata usmjerena na respiratorne, hemodinamske i vaskularne simptome, komunikacija s članovima obitelji i slično.

Zaključak: U radu s traumatološkim bolesnicima pozitivnim na COVID-19 znatno se povećala složenost sestrinske skrbi. Bolesnici su u velikoj mjeri ovisili o sestrinskim aktivnostima kako bi zadovoljili svoje osnovne ljudske potrebe.