

SEKCIJA MEDICINSKIH SESTARA ZA NEFROLOGIJU, DIJALIZU I TRANSPLATACIJU BUBREGA

Osnovni temelji kemodijalize postavljeni su još 1913. god. a 1960. godine Scribner pomoću arterijsko - venskog shunta uvodi liječenje kronične bubrežne insuficijencije, te od tada započinje brzi razvoj kemodijalize u čitavom svijetu. Otvoreni su brojni centri za dijalizu, a u velikom broju zemalja započeto je i kućno liječenje kemodijalizom. S razvojem imunologije i imunosupresije započelo se s učestalim transplantacijama bubrega. Godine 1962. akutna se kemodijaliza primjenjuje u Centru za kemodijalizu Kirurške klinike "Dr. Z. Kučić" u Rijeci, a 1965. g. započeto je liječenje primjenom kronične kemodijalize. Gotovo ni u jednoj grani medicine tehnološki napredak nije donio tako brza poboljšanja i nove mogućnosti kao na području liječenja bolesnika primjenom dijaliza. Sve to zahtijeva visoko izučene koji rade u centrima za dijalizu. Medicinske sestre vrlo su važni članovi tima. O njihovoj osposobljenosti ovisi kako će se bolesnik pripremiti na nefrološkom odjelu za liječenje dijalizom, kako će se dijalizirati i kao će se rehabilitirati nakon transplantacije. Da bi medicinske sestre ovih triju djelatnosti bile što više upoznate s novitetima svoje struke, već tridesetak godina izmjenjuju svoja iskustva u Udruženju putem sjedinica, simpozija,



Od 3. - 6. lipnja 1994. godine održana je u Beču XXIII. Konferencija EDTNA / ERCA, gdje sam kao Hrvatska predstavnik prvi put sudjelovala u poster sekciji na temu: EPIDEMIJA AMANITHOM PHALLOIDES I PRIMJENA PLAZMAFEREZE. Ukupna smrtnost u djece otrovane amanithom phalloides iznosi 50 - 70%. Prikazane su usporedbe dviju epidemija. U I. epidemiji 1988. god. otrovano je 27-ero djece te je kod 17-ero primijenjena plazmafereza. U II. epidemiji 1993. god. otrovne gljive konzumiralo je 25-ero djece. 3/17 djece iz I. epidemije išlo je u blago renalno zatajenje te nismo primjenjivali kemodijalizu. U II. epidemiji nije došlo do promjene

kongresa na državnoj ili europskoj razini. Priznavanjem Republike Hrvatske kao samostalne i suverene države članstvo i kontakti s jugoslavenskim udruženjem sestara prestatu i počinjemo djelovati kao Sekcija medicinskih sestara za nefrologiju, dijalizu i transplantaciju bubrega. U Republici Hrvatskoj imamo 34 centra za dijalizu i 2 transplantacijska centra. Na tim radilištima imamo 498 medicinskih sestara i tehničara i to 80 s višom školskom spremom i 418 sa srednjom. Nismo povezani sa svim nefrološkim odjelima, ali se nadamo da će se i to uskoro obaviti. U svim centrima za dijalizu nedostaje velik broj medicinskih sestara i to je velik problem za organizaciju i adekvatno obavljanje poslova u tim jedinicama. Unatoč malom broju sestara, niskim osobnim dohocima, jako zakašnjelim odlaskom na godišnji odmor, teškim noćnim radom, nemanju dovoljne količine zaštitnog i sanitetskog materijala, obavljanju poslova administratora do nosača bolesnika i još nizom prisutnih tegoba mogu reći, čak i odgovorno tvrditi da do sada sestre besprijekorno funkcioniraju na tim mjestima. Jedino ne mogu reći do kada će to tako biti jer svakom strpljenju i trpljenju jednom dođe kraj.

predsjednica Sekcije
Mirjana Maretić - Dečina
Zavod za nefrologiju i dijalizu
Interna klinika KB "Sestre milosrdnice"
Zagreb

bubrežne funkcije, ali su gotovo sva djeca imala HEPATALNU LEZIJU. Boljom organizacijom posla i pravodno

bnom primjenom plazmafereze uspjeli smo skratiti dužinu intoksikacije i sniziti toksično djelovanje amanithe phalloides.

EDTNA / ERCA - EUROPEAN DIALYSIS AND TRANSPLANT NURSES ASSOCIATION EUROPEAN RENAL CARE ASSOCIATION
Amanitha Phalloides

Lucija Mioč, Urološka klinika, Centar za kemodijalizu KBC Zagreb