

Примљено:	6. 5. 2019.	
Ориг. јед.	Број	Прилог
Образац - 1		18 / 3. 304 / 19

УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊОЈ ЛУЦИ  
ФАКУЛТЕТ:



**ИЗВЈЕШТАЈ КОМИСИЈЕ**  
*о пријављеним кандидатима за избор наставника и сарадника у звање*

**I. ПОДАЦИ О КОНКУРСУ**

Одлука о расписивању конкурса, орган и датум доношења одлуке: Сенат Универзитета у Бањој Луци, 01/04-2.286/19 од 08.02.2019. године.

Ужа научна/умјетничка област: Ургентна медицина

Назив факултета: Медицински факултет

Број кандидата који се бирају: један(1)

Број пријављених кандидата: један(1)

Датум и мјесто објављивања конкурса: 20.02.2019. Бања Лука, "Глас Српске"

Састав комисије:

1. Др Нада Бањац, ванредни професор, ужа научна област Ургентна медицина, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, предсједник
2. Др Велибор Васовић, редовни професор, ужа научна област Ургентна медицина, Медицински факултет Универзитета у Новом Саду
3. Др Дарко Голић, ванредни професор, ужа научна област Патолошка физиологија, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци

Пријављени кандидат:

Мр Далибор Михајловић, стручни сарадник, ужа научна област Ургентна медицина

## II. ПОДАЦИ О КАНДИДАТИМА

### Први кандидат

а) Основни биографски подаци :

Име (име оба родитеља) и презиме:	Далибор(Милорад и Стана)Михајловић
Датум и мјесто рођења:	16.9.1973., Бањалука
Установе у којима је био запослен:	Дом здравља Бањалука
Радна мјеста:	Доктор медицине, специјалиста ургентне медицине
Чланство у научним и стручним организацијама или удружењима:	Комора доктора медицине, Удружење доктора ургентне медицине РС

б) Дипломе и звања:

#### Основне студије

Назив институције:	Медицински факултет
Звање:	Доктор медицине
Мјесто и година завршетка:	Бањалука, 2004
Просјечна оцјена из цијelog студија:	8,42

#### Постдипломске студије:

Назив институције:	2011
Звање:	Магистар
Мјесто и година завршетка:	Бањалука, 2015.
Наслов завршног рада	Учесталост и значај раног откривања инфаркта миокарда без ЦТ елевације на прехоспиталном нивоу
Научна/умјетничка област (подаци из дипломе):	Ургентна медицина
Просјечна оцјена:	9,3

#### Докторске студије/докторат:

Назив институције:	
Мјесто и година одбране докторске дисертација:	
Назив докторске дисертације:	
Научна/умјетничка област (подаци из дипломе):	
Претходни избори у наставна и научна звања(институција, звање, година избора)	

## **в) Научна/умјетничка дјелатност кандидата**

### Научни радови

#### 1. Оригинални научни радови у часопису националног значаја

- 1.1. Бањац Н, Гаћеша М, Михајловић Д, Козомара С, Маравић-Оплакан Г, Галић Б, Учесталост алергијских реакција у Служби хитне медицинске помоћи Дома Здравља Бања Лука. АБЦ часопис ургентне медицине. Београд, 2011;2-3.15-21.

$6 \times 0,30 = 1,8$  бода

Инциденција алергијских болести у порасту је, посебно у индустирализованим земљама и земљама у развоју. Од алергије обольева 30% становништва(1). На овакво стање, поред генетских, утичу различити фактори савременог живота и рада. У истраживању је било више пацијената женског пола, са највећим бројем пацијената у доби преко 60 година, а најмање доби од 40 година. Највећа фреквенција пацијената забиљежена је у пролеће и лето, а најмање зими. Најучесталији алергени су инсекти – осе, а најмање учествали су лијекови. Најчешћи симптоми, секреција из носа, очију, кашаљ, отежано дисање. Највише кориштени лијекови су антихистаминици и кортикостероиди, а најчешће придружене болест је артеријска хипертензија. Највећи број пацијената збрину у СХМП по постојећим протоколима за поступак код алергијске реакције, и није примијеђено да су се добијени резултати разликовали од доступности података из других земаља. Добијени резултати нису разликовали у статистичком анализом у већем степену.

- 1.2. Бањац Н, Гаћеша М, Михајловић Д, Лазаревић А, Грубић Д, Грубић Д, Анализа кардиопулмоналних реанимација у Служби хитне помоћи Бања Лука спроведених према реанимационом протоколу. Хало 94 часопис ургентне медицине. Београд, 2010;17(1)19-33.

$6 \times 0,30 = 1,8$  бода

Примјеном реанимационих мјера (основних и проширенih) и поступака према најновијим смјерницама ЕРЦ-а, увођење реанимационог протокола пружа сде боља могућност евидентије параметара и анализа учињеног. Циљ рада је био утврдити број успешних реанимација спроведених према реанимационом протоколу у Служби хитне медицинске помоћи Бања Лука у 2009. години. Студија је дизајнирана као ретроспективно-проспективно, једногодишње испитивање, спроведених ванхоспиталних КПР у Служби ХМП Бања Лука. Као инструмент истраживања примјењен је стандардизован образац реанимационог протокола. У наведеном периоду ванхоспитална КПР је спроведена код 77 особа и то код 49 мушкараца и 28 жена. Највећи број реанимираних жена (59%) био је старости од 60 до 69 година, а број реанимираних мушкараца старости око 50 година. Успјешно је реанимирано процентуално више жена него мушкараца. Реанимације су углавном спроведене у кући, на улици, у амбуланти СХМП, а најмањи проценат реанимације је извршен у амбулантним колима. Успјешност реанимације зависи од времена почетка примјене реанимационих мјера и поступака. Дефибрилација је једна од

најважнијих карика у ланцу преживљавања. Едуковано медицинско особље у поступа по најновијим смјерницама ЕРЦ-а за извођење реанимације. Примјењује универзалне алгоритме збрињавања за сва ургентна стања и посједује одговарајућу медицинску опрему (у амбуланти и у санитетском возилу).

1.3. Ђукић Б, Хотић Лазаревић С, Тадић Д, Михајловић Д, Сидеропенијска анемија у генеративном периоду жена: резултати истраживања у Дому здравља Бања Лука. Биомедицинска истраживања, Бања Лука, 2014, 5(1); 1-7.

$$6 \times 0,75 = 4,5 \text{ бода}$$

Анемија усљед дефицита жељеза је веома важан јавно здравствени проблем и има велики утицај на здравље становништва. Свјетска здравствена организација (СЗО) процјењује да је више од 30 % становништва анемично, од којих се 50 % може приписати анемији усљед недостатка жељеза. Сматра се да су ови подаци СЗО најпрецизнији и да су одраз глобалне анемије. Земље без обављених истраживања треба охрарити да прикупљају податке, базе податак пружају поуздан метод за праћење напретка ка елиминацији анемије и ефикасносттренутне стратегије за контролу анемије. Циљ рада је био да се утврди утицај генеративног периода код жена на појаву сидеропенијске анемије. Истраживање је протекло као проспективна, опсервациона, кохортна студија у ЈЗУ Дома здравља Бања Лука. Обухваћено истраживањем 236 жена у генеративном периоду и у постменопаузи. Подаци су прикупљени на основу клиничког прегледа и лабораторијских налаза који су попуњени у анкетномупитнуку, базираном на Клиничком водичу за анемију које је издало Министарство здравља и социјалне заштите Републике Српске 2009. године. Жене у генеративном периоду у већем проценту оболевају од сидеропенијске анемије у односу на жене у постменопаузи. Карактеристике генеративног периода су биле узрок појаве сидеропенијске анемије, јер није било разлике у кориштењу намирница богатих жељезом и социоекономском статусу код жена у генеративном периоду у односу на жене у постменопаузи.

1.4. Гаћеша М, Гаћеша М, Хаџић Р, Бањац Н, Михајловић Д, Третман хипогликемије у Служби хитне медицинске помоћи Бања Лука АБЦ часопис ургентне медицине, Београд, 2016, 16 (3), 15-21.

$$6 \times 0,50 = 3 \text{ бода}$$

Акутна хипогликемија је ургентно стање које представља најчешћу акутну компликацију код пацијената оболелих од дијабетес мелитуса. Истраживање је имало за циљ доказати да се хипогликемија може успјешно третирати примјеном мањих количина концентроване глукозе односно до 30 мл 50% глукозе интравенском апликацијом уз обавезан савјет да се оралном употребом намирница надокнади глукоза када се постигну услови за то у односу на стање свијести. Праћењем резултата третмана хипогликемије од стране љекара Службе хитне медицинске помоћи Бањалука, дошло се до закључка да се и са мањим количинама глукозе могу постићи задовољавајући резултати у погледу корекције нивоа глукозе у крви код особа са дијагностикованим хипогликемијом.

**г) Образовна дјелатност кандидата:**

Образовна дјелатност прије последњег избора/реизбора  
(Навести све активности (публикације, гостујућа настава и менторство) сврстаних по категоријама из члана 21.)

Образовна дјелатност послије последњег избора/реизбора  
(Навести све активности (публикације, гостујућа настава и менторство) и број бодова сврстаних по категоријама из члана 21.)

УКУПАН БРОЈ БОДОВА:

**д) Стручна дјелатност кандидата:**

Стручни радови

2. Постер презентација

2.1. Banjac H, Maravić-Oplakan Г, Kovačević Б, Jelovac Љ, Mihajloviћ Д, Kovачевић Д,  
Incidence and prehospital care of acute coronary in emergency department Banjaluka 17  
th World Congress for Disaster and Emergency Medicine, 2011,26,Suppl 1,(7/8) Peking,  
China.

0 бода

2.2. Mikerević Z, Ninić Z, Mihajlović Dalibor,Saobraćajni traumatizam/Trzajne povrede  
vratne kičme,2017,Suppl 1, Southeast European Journal of Emergency and Disaste  
Medicine,Društvo lekara urgentne medicine Srbije.

0 бода

Дјелатност	Бодова
Научна	<b>9,1</b>
Образовна	<b>0</b>
Стручна	<b>0</b>
Просјечна оцјена са I и II циклуса студија	<b>177,2</b>
<b>УКУПНО БОДОВА</b>	<b>186,3</b>

### III. ЗАКЉУЧНО МИШЉЕЊЕ

У складу са Законом о високом образовању, Правилником о условима за избор наставника и сарадника на Универзитету, Статутом Универзитета у Бањој Луци, којима су прописани услови за избор сарадника, комисија једногласно доноси закључак да се мр Далибор Михајловић, изабере у звање вишег асистента за ужу научну област Ургентна медицина, на Медицинском факултету Универзитета у Бањој Луци.

Бања Лука, Нови Сад, април 2019. године

Комисија

1. Др Нада Бањац, ванредни професор,  
ужа научна област Ургентна медицина,  
Медицински факултет Универзитета у  
Бањој Луци

Prof. dr. sc. med.  
spec. ургентна медицина

2. Др Велибор Васовић, редовни професор,  
ужа научна област Ургентна медицина,  
Медицински факултет Универзитета у  
Новом Саду

В. Васовић

3. Др Дарко Голић, ванредни професор,  
ужа научна област Патолошка физиологија,  
Медицински факултет Универзитета у  
Бањој Луци

Д. Голић А. Дарко  
прим.проф.др.ц.м.н.д. Голић А. Дарко  
спец.зах.анестезију, реанимацију  
и терапију бола