

Obrazac - I

UNIVERZITET U BANJOJ LUCI
FAKULTET:



IZVJEŠTAJ KOMISIJE
o prijavljenim kandidatima za izbor nastavnika i saradnika u zvanje

I. PODACI O KONKURSU

Odluka o raspisivanju konkursa, organ i datum donošenja odluke: Senat Univerziteta u Banjoj Luci, broj:02/04-3.183-26/18 od 25.01.2018. godine

Uža naučna/umjetnička oblast:
Hirurgija

Naziv fakulteta:
Medicinski fakultet u Banja Luci

Broj kandidata koji se biraju
10 saradnika

Broj prijavljenih kandidata
18

Datum i mjesto objavljivanja konkursa:
Glas Srpske, januar 2018. godine

Sastav komisije:

- a) dr Snježana Milićević, redovni profesor, uža naučna oblast Hirurgija, Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci, predsjednik
- 6) dr Milan Simatović, vanredni profesor, uža naučna oblast Hirurgija, Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci, član

b) dr Veljko Marić, redovni profesor, uža naučna oblast Hirurgija, Medicinski fakultet
Univerziteta u Istočnom Sarajevu, član
r) član

Prijavljeni kandidati

1. dr Nikola Baroš
2. dr Aleksandar Brković
3. dr Jugoslav Djeri, magistar medicinskih nauka
4. dr Vera Gazdić, magistar medicinskih nauka
5. dr Guzijan Aleksandar, magistar medicinskih nauka, asistent na Katedri za hirurgiju
6. dr Gordana Guzijan, magistar medicinskih nauka
7. dr Goran Kajkut
8. dr Marko Kantar
9. dr Bojan Kuzmanović
10. dr Mladen Petić
11. dr Zlata Popović
12. dr Dragan Rakanović
13. dr Zoran Roljić, magistar medicinskih nauka
14. dr Velimir Škrbić, magistar medicinskih nauka
15. dr Igor Stakić, magistar medicinskih nauka
16. dr Dragan Švraka
17. dr Sanja Šušnjar
18. dr Velibor Talić

II. PODACI O KANDIDATIMA

Prvi kandidat

a) Osnovni biografski podaci :

Ime (ime ova roditelja) i prezime:	Nikola (Milan, Jelka) Baroš
Datum i mjesto rođenja:	23.06.1978., Banjaluka
Ustanove u kojima je bio zaposlen:	<ul style="list-style-type: none">- Klinika za specijalne hirurske djelatnosti KC BL 2005-2007- Klinika za plastично rekonstruktivnu hirurgiju i opekotine UKC RS 2007.
Radna mjesta:	<ul style="list-style-type: none">- 2005-2007 ljekar opste medicine-sekundarac, Klinika za spec. hirurske djelatnosti- 2007-2012, specijalizant, Klinika za plastично rekonstruktivnu hirurgiju- 2012-2015, specijalista plasticne i

<p>Članstvo u naučnim i stručnim organizacijama ili udruženjima:</p>	<p>rekonstruktivne hirurgije, odjeljenjski lječnik, - 2015-.., načelnik Klinike za plasticno rekonstruktivnu hirurgiju UKC RS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Komora doktora medicine Republike Srpske, - Drustvo doktora medicine Republike Srpske, - Udrženje plasticno rekonstruktivnih i estetskih hirurga Republike Srpske, SPRARS, - Udrženje plasticno rekonstruktivnih i estetskih hirurga Srbije SRBPRAS, - Asocijacija plasticno rekonstruktivnih i estetskih hirurga u BiH, - Udrženje estetskih hirurga Srbije SRBSAS, - Internacionalo udruženje estetskih hirurga ISAPS
--	---

b) Diplome i zvanja:

Osnovne studije	
Naziv institucije:	Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci
Zvanje:	doktor medicine
Mjesto i godina završetka:	Banjaluka, 2005.
Prosječna ocjena iz cijelog studija:	8,16
Postdiplomske studije:	
Naziv institucije:	
Zvanje:	
Mjesto i godina završetka:	
Naslov završnog rada:	
Naučna/umjetnička oblast (podaci iz diplome):	
Prosječna ocjena:	
Doktorske studije/doktorat:	
Naziv institucije:	
Mjesto i godina odbrane doktorske disertacije:	
Naziv doktorske disertacije:	
Naučna/umjetnička oblast (podaci iz diplome):	

Prethodni izbori u nastavna i naučna zvanja
(institucija, zvanje, godina izbora)

v) Naučna/umjetnička djelatnost kandidata

Radovi prije posljednjeg izbora/reizbora

(Navesti sve radove svrstane po kategorijama iz člana 19. ili člana 20.)

Originalni naučni rad u vodećem naučnom časopisu međunarodnog značaja (član 19, tačka 7)

1. Algaithy ZK, Petit JY, Baros N, et al. Nipple sparing mastectomy: Can we predict the factors predisposing to necrosis? Eur J Surg Oncol 2011;38(2):125-9. doi:10.10116/j.ejso.2011.10.007

Rad je obuhvatio prospективno ispitivanje 50 pacijenata kod kojih je radena mastektomija te profilaktička mastektomija. Pracen je parameter stepena nekroze NAC kompleksa nakon operativnog zahvata. Rezultat je pokazao da nije bilo u potpunosti nekroze NAC kompleksa. Samo kod 18% uključenih u studiju trebao je dodatni hirurški debridman NAC kompleksa. Faktori koji su uticali na prezivljavanje a koji su bili u studiji su pusanje, godiste pacijenkinje, tip incizije te debljina reznja. Zaključeno je da navedeni faktori uticu na prezivljavanje uz preporuku da mora biti rezanj deblji od 5 mm da NAC kompleks bude očuvan nakon NSS mastektomije.

12 bodova x 0,30=3,6

Radovi poslije posljednjeg izbora/reizbora

(Navesti sve radove, dati njihov kratak prikaz i broj bodova svrstanih po kategorijama iz člana 19. ili člana 20.)

UKUPAN BROJ BODOVA:

3,6

g) Obrazovna djelatnost kandidata:

Obrazovna djelatnost prije posljednjeg izbora/reizbora

(Navesti sve aktivnosti (publikacije, gostujuća nastava i mentorstvo) svrstanih po kategorijama iz člana 21.)

Drugi oblici međunarodne saradnje (konferencije, skupovi, radionice, edukacije u inostranstvu član 21, tačka 10)

Konferencije i skupovi u inostranstvu:

1. 7. Croatian Congress of Plastic, Reconstructive and Aesthetic Surgery with international participation, October 01.-05.2008 , Split,Croatia.
2. 2nd Interconference Breast Cancer Meeting, 2009, Sarajevo, BiH. Internacionalna konferencija "Breast Cancer Meeting"

3. XV Congresso Nazionale S.I.C.A.D.S , 2010 , Milano, Italia.
4. 12th Milan Breast Cancer Conference, 16th -18th 2010 , Milan, Italy
5. VII Congress of the Balkan Association of Plastic, Reconstructive and Aesthetic Surgery, 2011 , Sarajevo, BiH.
6. SRBPRAS Meeting "Innovation in a segment of aesthetic medicine". Skup Udruzenja plastinco rekonstruktivnih i estetskih hirurga Srbije, 2015, Beograd, Srbija.
7. 2th International Congress of Plastic Surgery "Fellows in science" and X anniversary CSPRAS Congress , Septembar 30th – October 4th 2015, Dubrovnik, Croatia.
8. 1st Serbian Congress of Senology, 2017., University of Novi Sad, Faculty of Medicine, Serbia.
9. Three in One Congress. 12th SRBPRAS Congress, 10th BAPRAS Congress and 3rd Fellows in Science Congress, 2017, Belgrade, Serbia.

Radionice

1. ISAPS Official Course*(International Society of Aesthetic Plastic Surgery) 1-Day Postgraduate Symposium. Split, Croatia, October 2, 2008
2. The first Croatian Breast Academy Allergan Course, Zagreb, November 14, 2009
3. IEO Academy / European Institute of Oncology, Breast Cancer: oncologic and reconstructive surgery. Interactive course with live surgery. Milan, Italy 14th/16th June 2010
4. III Allergan Croatian Breast Academy, University Hospital Center Zagreb, Croatia, April, 16, 2011
5. ISAPS OFFICIAL COURSE*(International Society of Aesthetic Plastic Surgery) Symposium, Sarajevo, BiH 14th September 2011 Internacionlni simpozijum Svjetskog Udruzenja Estetskih hirurga
6. IEO Education /European Institute of Oncology Breast Cancer: oncologic and reconstructive surgery. Interactive course with live surgery. Milan, Italy 23th/25th June 2014
7. ISAPS OFFICIAL COURSE, "Brazilian-European Synergy Reshaping The

Body", Scientific Course of technique in Body and Breast Reshaping with team of International Experts, Belgrade, Serbia, October 8, 2015

8. 8th International Eurasian Aesthetic Plastic Surgery Course&4th Istanbul Advanced Rhinoplasty Course, Istanbul , 16 - 19 June , 2016
9. Breast Reconstruction Workshop Zagreb, University Hospital Dubrava Zagreb , Croatia, 7th to 8th April, 2017
10. All About Threads, SRBSAS-Serbian Society of Aesthetic Surgeons, 16/09/2017 Belgrade, Serbia – strucni seminar prve kategorije iz oblasti estetske kozmetske hirurgije

Edukacije u inostranstvu:

1. Edukativni sestomjesceni boravak na Evropskom onkoloskom institutu (Istituto Europeo di Oncologia) u Milanu(Italija) iz oblasti rekonstruktivne i estetske hirurgije dojke, februar-juli 2010, Milano, Italija
2. Program usavrsavanja Centra za kontinuiranu medicinsku edukaciju Vojnomedicinske akademije , Augmentaciona mamoplastika, april 2012 , Beograd, Srbija
3. Program usavrsavanja Centra za kontinuiranu medicinsku edukaciju Vojnomedicinske akademije, Hirursko lecenje primarnog melanoma koze i metastaza u regionalnim limfnim nodusima i visceralnim organima, maj 2012 , Beograd, Srbija
4. Program usavrsavanja Centra za kontinuiranu medicinsku edukaciju Vojnomedicinske akademije , Transplantacija tkiva-donorne regije indikacije za transplantaciju, juni 2012 , Beograd, Srbija
5. Program teorijske i prakticne edukacije iz oblasti kozmetske estetske hirurgije Promoitalia Milano spa, maj 2015 godine Beograd
6. Edukativni jednomjesceni boravak na AL-NAHIL International Clinic, Kuwait, iz oblasti estetske plasticne hirurgije, juli 2016 , Kuwait City, Kuwait

3 boda x 25=75

Ostale profesionalne aktivnosti na Univerzitetu i van Univerziteta koje doprinose povećanju ugleda Univerziteta (član 22, tačka 22)

1. International Plastic, Reconstructive and Aesthetic Surgery Course 2016, Banja Luka, RS, BiH, May 27 th-May 28th,2016. Organizator internacionalnog kursa plasticne, rekonstruktivne i estetske hirurgije, po prvi put u Banja Luci, u saradnji sa Medicinskim fakultetom, UKC RS, Ministarstvom zdravlja RS. Kurs je organizovan sa "live surgery" prenosom iz operacione sale Hirurgije u amfiteatru Medicinskog fakulteta u Banja Luci, što se prezentovalo studentima Medicinskog fakulteta Univerziteta u Banja Luci
2 boda
2. Baros N. Secondary breast reconstruction – experience in UCC RS, Banja Luka. Simpozijum "Karcinom dojke i tretman". Amfiteatar KCUS, oktobar 2017., Sarajevo. Simpozijum "Karcinom dojke i tretman" prvi put odrzan u organizaciji Kliničkog Centra Univerziteta Sarajevo i Nacionalne Asocijacija Plasticnih, Rekonstruktivnih i Estetskih Hirurga u BiH. Odrzao predavanje po pozivu na Simpozijumu iz RS
2 boda

Obrazovna djelatnost poslije poslednjeg izbora/reizbora

(Navedi sve aktivnosti (publikacije, gostujuća nastava i mentorstvo) i broj bodova svrstanih po kategorijama iz člana 21.)

UKUPAN BROJ BODOVA:

79

d) Stručna djelatnost kandidata:

Stručna djelatnost kandidata prije poslednjeg izbora/reizbora

(Navedi sve aktivnosti svrstanih po kategorijama iz člana 22.)

Rad u zborniku izvoda radova sa međunarodnog stručnog skupa

1. Erić D, Ninković M, Baros N, et al. The neurocutaneous flaps in the reconstruction of defects of the lower leg and foot. 7th Congress of the Balkan Association of Plastic, Reconstructive and Aesthetic Surgery; 2011; Sarajevo, BiH. Abstract book; 2011. p. 53.

Radom su prikazane mogućnosti rekonstrukcije donje trecine potkoljenice i stopala. U periodu od 2004 do 2011 godine na odjelu plasticne hirurgije Klinickog Centra u Foci operisano je 40 pacijenata pri cemu je koristeno 4 tipa neurohutanih reznjeva, proksimalno bazirani superficialni suralni rezanj, proksimalno bazirani lateralni suralni rezanj, distalno bazirani safenski rezanj I distalno bazirani suralni superficialni rezanj. Defekti su nastali kao posljedica trauma, dijabetesa, radikalne eksicizije tumora... Reznjevi su prihvaci u potpunosti kod 35 pacijenata, te komplikacije su se javile kod 5

pacijenata. Velicina reznjeva je bila od 4x3cm do 12x8cm. Zaključak. Prednosti primjene ovih reznjeva su laka diskecija, odgovarajuća debljina tkiva koze te posteda velikih krvnih sudova, dok su nedostaci zrtvovanje suralnog ili safenskog nerva te donorni oziljak kod mlađih pacijenata nakon aplikacije slobodnog grafta.

0 bodova

2. Guzijan A, Babić B, **Baroš N**, Topic B, Gajatin R, Gojkovic Z, Mijatovic J, Lohsiriwai V, Toesca A, Rakita I, Grahovac D, Slijepcevic M. Sentinel lymph node in breast cancer patients: A comparative study from a single institution trial in Bosnia and Herzegovina. 15th Milan Breast Cancer Conference; 2013; Milano, Italy. Abstract book; 2013. D09.

Sentinel biopsija limfnog čvora u aksili kod ranog invazivnog karcinoma dojke predstavlja standard u operativnom lečenju karcinoma dojke. U radu su predstavljeni prvi rezultati studije koja je izvedena u Kliničkom centru Banja Luka. Analizirano je 68 žena u periodu od 2010. do 2012. Godine. Obeležavanje sentinel limfnog čvora rađeno je radiofarmakom i tkivnom bojom metilen plavo. U ispitivanoj grupi je obeležavanje rađeno dvojnom metodom a u kontrolnoj grupi samo tkivnom bojom. Rezultati su pokazali da nije bilo značajne statističke razlike između poređenih grupa i da je procedura sentinel biopsije pokazala pouzdanost u određivanju statusa ostalih aksilarnih limfnih čvorova.

0 bodova

3. **Baros N**, Despot B, Petkovic M, Veselinovic S, Vukadinovic G, Eric D. Secondary Breast Reconstruction by Using TRAM and LD myocutaneus flap in Clinic for Plastic and Reconstructive Surgery, UB KC Banja Luka. 2nd International Congress Fellows in Science; 2015; Dubrovnik, Croatia. Abstract book; 2015. p.23.

Rekonstrukcija dojke nakon odstranjenja dojke je veoma vazna kod pacijeninja oboljelih od karcinoma dojke. Sekundarna rekonstrukcija je procedura koja se radi nakon mastektomije koristeci endoprotezu, autologno tkivo ili kombinaciju ove dvije metode. U ovom radu obradeni su rezultati istraživanja u periodu od 2008-2014 godine, pri cemu je uradno 36 operacija TRAM i LD reznjeva sekundarne rekonstrukcije. Primjena ovih operacija pokazala je da dobro planirana operacija, individualno usmjerena te uz dobro iskustvo hirurga dolazi do veoma dobrog estetskog rezultata rekonstrukcije.

0 bodova

4. **Baros N**, Despot B, Veselinovic S, Petkovic M, Popovic Z, Eric D. Early Postoperative Complications in Primary Breast Reconstruction in University Hospital Clinical Center Banja Luka. 2nd International Congress Fellows in Science; 2015; Dubrovnik, Croatia. Abstract book; 2015. p.24.

Primarna rekonstrukcija dojke je procedura rekonstrukcije dojke istovremeno sa odstranjnjem dojke. Primarna rekonstrukcija može se obaviti na dva načina primjenom implanata ili primjenom ekspandera te rekonstrukcijom u dva akta. Postoperativne

komplikacije su pracenje od 2010 do 2015 godine. Uradeno je 46 rekonstrukcija. Rani postoperativni rezultat je vise nego zadovoljavajuci. Rane postoperativne komplikacije se nisu javile u znacajnon mjeri da bi uticale na postoperativni rezultat.

0 bodova

5. **Baroš N**, Despot B, Dimitrijevic Z et al. Sekundarna rekonstrukcija dojke /iskustvo Klinike za plastično-rekonstruktivnu hirurgiju UKC RS Banjaluka/. Prvi srpski senološki kongres sa medunarodnim učešćem; 2017; Novi Sad, Srbija. Zbornik sažetaka; 2017. p. 53.

Rezultati ukazuju na procedure sekundarne rekonstrukcije dojki, koje se različitim tehnikama (latissimus režanj, TRAM režanj, silikonskim implantom i tkivnim ekspanderom) sprovode u cilju rekonstrukcije dojke nakon uradene mastektomije zbog maligne bolesti. Rezultati nisu ukazali na postojanje značajne statističke razlike između različitih primenjenih procedura u svrhu sekundarne (odložene) rekonstrukcije dojke.

0 bodova

6. **Baros N**, Despot B, Petkovic M, Veselinovic S, Eric D. Complications in Primary Breast Reconstruction. Three in One Congress; 2017; Belgrade, Serbia. Abstract Book; 2017. p.16.

Radom je obuhvaceno ispitivanje komplikacija primarne rekonstrukcije dojke koje su uradene u UKC RS u periodu od 2011 do 2016 godine. Primarna rekonstrukcija dojke radi se na tri nacina primjenom sopstvenog tkiva, tzv. primjenom reznjeva; primjenom implanta ili primjenom ekspandera u kombinaciji sa implantom. Komplikacije primarne rekonstrukcije dojke su parcijalna ili totalna nekroza reznja, serom, hematom, asimetrija, infekcija, kapsilarna kontraktura i hipertrofici osiljak. Zaključak je da, uvidom u komplikacije ova operativna tehnika je prihvatljiva opcija za primarnu rekonstrukciju dojke kod ciljanih pacijenkinja.

0 bodova

7. **Baros N**, Despot B, Petkovic M, Veselinovic S, Eric D. Techniques of NAC Reconstruction – Our Experience. Three in One Congress; 2017; Belgrade, Serbia. Abstract Book; 2017. p.1.

Rekonstrukcija NAC kompleksa /bradavica, areola kompleksa/ spada u završni stadij rekonstrukcije dojke. Postoji nekoliko nacina rekonstrukcije NAC kompleksa. Radom je pokazano iskustvo primjene „butterfly“ reznja u kombinaciji sa tetoviranjem areole. Pazljivim radom i dobro planiranom operacijom primjenom navedenog reznja postize se veoma dobar estetski ali i medicinski prihvatljiv rezultat.

0 bodova

Rad u zborniku radova sa nacionalnog stručnog skupa (član 22, tačka 6)

1. Baroš N, Despot B, Pušac B, Veselinović S, Petković M, Erić D. Desetogodišnje iskustvo liječenja Dupuytren-ove bolesti. Četvrti međunarodni kongres "Ekologija, zdravlje, rad, sport"; 2011; Banjaluka, BiH-RS. Zbornik radova; 2011. p. 97-102.

Cilj rada je bio da se ispita efikasnost parcijalne fasciectomija koja je izvedena kod 138 pacijenata sa prosjecnom staroscu od 62 godine I podrazumjevanim praćenjem u period od 5,6 godina. Postoperativne komplikacije uključivale su serom, hematom, parcijalna I totalna nekroza reznja bile su kod 13,8% pacijenata, ponavljanje kontrakture javilo se kod 7,2% pacijenata kod 4,3% pacijenata javila se lezija nerva. Zaključak je da je uzimajući u obzir rezultate parcijalna fasciectomija operativna tehnika sa dobrim konačnim rezultatom, niskim rizikom za recidiv oboljenja I blago povećanim rizikom za leziju nerva.

2 bodax 0,30=0,6

2. Veselinović S, Despot B, Pušac B, Baroš N, Petković M. Rekonstrukcija dojke miokutanim latissimus dorsi režnjem. Četvrti međunarodni kongres "Ekologija, zdravlje, rad, sport"; 2011; Banjaluka, BiH-RS. Zbornik radova; 2011. p.224-8.

Radom je analiziran rezultat primjene LD reznja u sekundarnoj rekonstrukciji dojke, kao jednoj od metoda rekonstrukcije koja se primjenjuje na Klinici za plasticnu hirurgiju. Analiza je obavljena kod 7 pacijenkinja koje su operisane na Klinici za plasticnu hirurgiju KC Banja Luka. Rezultati su poređeni sa svjetskim standardima u pogledu estetskog efekta ali i opisanih komplikacija. Uprkos skromnom rezultatu operisanih pokazano je da je metoda veoma pouzdana a rezultati su zadovoljavajući.

2 boda x 0,50=1

3. Despot B, Pušac B, Baroš N, et al. Naša iskustva sa biopsijom čvora stražara kod kutanog melanoma. Četvrti međunarodni kongres "Ekologija, zdravlje, rad, sport"; 2011; Banjaluka, BiH-RS. Zbornik radova; 2011. p. 357-63.

Cilj rada je prikazati I analizirati prve rezultate biopsije limfnog čvora kod kutanog melanoma. Analiza je obavljena kod 44 pacijenta u period od tri godine kod kojih je primjenjen radionuklid Tc-99 I metilensko plavilo. Rezultati su pokazali kod 45% operisanih slivno područije je bila aksila, a kod 41% slivno područije je bilo ingvinum. Kod 11% operisanih registrovana su dva slivna područja. Definitivni PH nalaz je bio pozitivan kod 29,5%, negativan kod 70,5% operisanih a lazno pozitivan kod 4,5% oprisanih. SLNB je apsolutno prihvatljiva i moderna u dijagnostikovanju mikrometastaza melanoma cime se sprječava limfogeno metastaziranje.

2 boda x 0,30=0,6

4. Veselinovic S, Despot B, Baros N, Petkovic M. Gorlin-Goltz Sindrom – naša iskustva. Sedmi međunarodni kongres "Ekologija, zdravlje, rad, sport"; 2015; Banjaluka, BiH-RS. Zbornik radova; 2015. p. 225-8.

Radom je prikazan prikaz slučaja liječenja pacijentkinje te uspješno dijagnostikovanje Gorlin Goltz Sindroma, tzv. Sindroma koji prati multiplu pojavu baseocellularnih karcinoma specifične distribucije i lokalizacije sa udruženim anomalijama koje prate sam sindrom. Pacijentkinja je operisana u vise navrata na Klinici za plasticnu hirurgiju KC RS, pri cemu su radene operacije odstranjenja PH verifikovanih karcinoma na raznim lokalizacijama na tijelu. Zaključak rada je da i ako rijetko oboljenje sam Gorlin Goltz sindrom zahtjeva veoma dobru dijagnostiku i ozbiljno hirursko lijecenje i poznavanje samih kriterija omogućava dobru i lakšu dijagnostiku.

2 boda x 0,75=1,5

5. Petkovic M, Despot B, Veselinovic S, **Baros N.** Hirursko zbrinjavanje vrhova prstiju – naša iskustva. Sedmi međunarodni kongres "Ekologija, zdravlje, rad, sport"; 2015; Banjaluka, BiH-RS. Zbornik radova; 2015. p.550-5.

Radom su pokazani nacini operativnog liječenja pacijenata koji su zadobili povrede vrhova prstiju sake kao posljedica traumatskih povreda. Radom je prikazan rezultat primjene rekonstruktivnih procedura Atasoy režnja, Cross finger reznja te tenarnog režnja u zbrinjavanju defekta vrhova prstiju sake. U radu su uključeni demografski podaci te je analiziran rezultat liječenja sa prisutnim komplikacijama. Zaključak je da je primjena reznjava veoma vazna da bi se sacuvala dužina prstiju sake te omogucio dobar funkcionalni i estetski rezultat.

2 boda x 0,75=1,5

6. Erić D, Kojić S, Baroš N, Marić S, Batinić-Škipina D, Simeunović M. Pouzdanost perforator režnjeva u rekonstrukciji defekata potkoljenice i stopala. Peti kongres doktora medicine Republike Srpske; 2017; Teslić, BiH-RS. Zbornik sažetaka; 2017. p. 140-2.

Mikroanatomska istraživanja kožne cirkulacije potkoljenice i stopala doprinijela su razvoju perforator rtežnjeva. Isti se mogu primjenjivati kao lokalni ili slobodni u cilju zatvaranja defekta na potkoljenici i stopalu. Isti su popuzdani u rekonstrukciji i njihove prednosti su brza i jednostavna disekcija, veliki luk rotacije, očuvanje magistralnih krvnih sudova, mišića i fascije.

2 boda x 0,30=0,6

Rad u zborniku izvoda radova sa nacionalnog stručnog skupa

1. Despot B, Jović D, **Baros N**, et al. Učestalost kožnih tumora u desetogodišnjem periodu. Prvi Kongres doktora medicine Republike Srpske; 2007; Teslić, BiH-RS. Scr Med 2007;1(1):2. ISSN 0350-8218

Cilj rada je bio da se prikaže značaj, učestalost i složenost liječenja kožnih tumora dijagnostikovanih i liječenih u Klinici za plastičnu hirurgiju u Banjaluci u desetogodišnjem periodu. Od ukupnog broja 2311 operisanih pacijenata, 1210 pacijenata operisano zbog kožnih neoplazmi različite etiologije. Najčeći su bili tumori u regiji glave,

15,7% operisanih. Iz navedenog rada se uočava porast broja operisanih pacijenata te učestalost kožnih tumora posebno na fotoeksponiranim regijama kao što je slučaj u sličnim relevantnim svjetskim studijama.

0 bodova

2. Despot B, Jović D, **Baros N**, et al. Rjeđi oblici karcinoma kože i metastatski karcinomi u koži. Prvi Kongres doktora medicine Republike Srpske; 2007; Teslić, BiH-RS. Scr Med 2007;1(1):5. ISSN 0350-8218

Cilj rada je bio da se prikažu rezultati liječenja pacijenata sa rijetkim oblicima karcinoma kože te metastatskim karcinomima kože operisanim na Klinici za plasticnu hirurgiju u Banja Luci. Prikazani su rezultati operisanih pacijenata od adenokarcinoma kože najčešće lokalizovanim nakapcima, hidroadenokarcinomima kože ekrinih te apokrinih znojnica, te Merkel cell carcinoma, Carcinoma trabeculare. Od kutanih metastaza najčešće su se javili karcinomi dojke, želuca, materice pluća i debelog crijeva a rijetko prostate, testisa i ovarijuma.

0 bodova

3. **Baroš N**, Jović D, Talić V, et al. Prevencija kožnih tumora. Prvi Kongres doktora medicine Republike Srpske; 2007; Teslić, BiH-RS. Scr Med 2007;1(1):18. ISSN 0350-8218

Cilj rada je bio da se predstave osnovni postulati prevencije kožnih tumora. Osnovni etiološki faktor je kumulativni efekat ultraljubičastog zračenja, a fotoprotekcija je najznačajniji postupak kojim se sprječava nastajanje trajnih oštećenja kože. Drugi značajan preventivni postupak je odstranjenje svih sumnjivih lezija kože (preventivna eksicija) i njihov patohistološki pregled, pri čemu je rano otkrivanje bolesti ravno izlječenju. Poznavanje osnovnih etioloških faktora i adekvatna prevencija može da uveliko smanji pojavu kožnih tumora.

0 bodova

4. Despot B, **Baros N**. Eyelid Reconstruction Following Tumor Excision. Congress of Ophthalmologists in Bosnia and Herzegovina; 2009; Tuzla, BiH. Acta Medica Saliniana 2009;38(1):S 10. ISSN 0350-364X

Radom je pokazano iskustvo liječenja tumorskih bolesti kapaka te metode rekonstrukcije na Klinici za plasticnu hirurgiju KC BL u desetogodisnjem periodu. U navedenom periodu operisano je 65 pacijenata od toga kod 48% je tumor lokalizovan u medijalnom očnom uglu, 3% u lateralnom očnom uglu, na donjem kapku je 34% operisanih imalo tumor a na gornjem kapku 9%. Patohistološki kod 96% operisanih najučestaliji tumor je bio Ca. Basocellularare a u 2% slučaja je bio Ca. Planocellularare i 2% Melanom. Najčešće su koristeni reznevi glabelarni, Mc Gregorov i Mustarde rezanj, dok je u slučaju većeg ostecenja radili su se slozeni operativni zahvati transplantacije hrskavice, te rekonstrukcije kantusa. Rekonstrukcije kapaka su jedne od najslожenijih oftalmoplastičnih procedura te dobro planirana operacija uz poštovanje atraumatskog rada i tehnike postizu

se zadovoljavajući estetski i funkcionalni rezultati.

0 bodova

5. Eric D, Ninkovic M, Šešlja I, Miletic R, **Baros N**. Neurofasciotomni režnjevi u rekonstrukciji defekta koljena i potkoljenice. Drugi kongres doktora medicine Republike Srpske; 2011; Teslić, BiH. Zbornik sažetaka; 2011. p. 50.

Cilj rada je da se prikažu vlastiti rezultati rješavanje problema mekotkivnih defekata koljena i potkoljenice posebno njene distalne trećine, s obzirom na njenu slabiju cirkulaciju. Rad je obuhvatilo liječenje 30 pacijenata u periodu od 2004-2010 godine sa navedenim defektima koji su bili posljedica traume, komplikacije dijabetesa, dekubitalnih ulceracija te defekta nakon ekskizije malignih tumora. Rezanj je prihvacen kod 26 pacijenata, dok je kod drugih doslo do manjih ili vecih komplikacija. Zaključak je da prednosti ovih reznjeva brza i laka disekcija debljina i kvalitet režnja kao i izostanak žrtvovanja magistralnog krvnog suda potkoljenice, dok je nedostatak žrtvovanje senzitivnih nerava n.suralisa i n. saphenus uz donorni oziljak kod mlađih pacijenata.

0 bodova

6. **Baros N**, Despot B, Veselinovic S, Petkovic M, Eric D. Rezultati rekonstrukcije posttraumatskih defekta kože potkoljenice i stopala na Klinici za plasticno rekonstruktivnu hirurgiju Klinickog Centra Banja Luka. Drugi kongres doktora medicine Republike Srpske; 2011; Teslić, BiH-RS. Zbornik sažetaka; 2011. p.50.

Cilj rada je utvrditi broj operisanih pacijenata te operativnih zahvata rekonstrukcije defekta potkoljenice i stopala na Klinici za plasticnu hirurgiju Klinickog Centra u Banja Luci u periodu 2007 do 2011 godine. Ukupan broj pacijenata je bio 124 pacijenta. Najveci broj pacijenata je bio preko 60 godina starosti (43 pacijenta) a 72% su bili muskarci. Najčešće koristena tehnika rekonstrukcije defekta bio je primjena koznog autotransplantata kod 77 pacijenata, a od 19 peteljkastih reznjeva, 17 je bio suralni rezanj. Funkcionalni rezultati poslijе ucinjenih operativnih zahvata su dobri, estetski rezultat je zadovoljavajući a komplikacije su bile minimalne vecinom pravene parcijalnom nekrozom reznja koji su sekundarno zbrinuti koznim autotransplantatom.

0 bodova

7. Petkovic M, Despot B, **Baros N**, Veselinovic S, Eric D. Zbrinjavanje traumatskih amputacija prstiju šake u Hitnoj hirurskoj ambulanti Klinickog Centra Banja Luka. Drugi kongres doktora medicine Republike Srpske; 2011; Teslić, BiH-RS. Zbornik sažetaka; 2011. p. 51.

Cilj rada je bio utvrditi broj operisanih pacijenata, nivoa traumatske amputacije, primjenu lokalnog reznja pri pokrivanju defekta kod operisanih pacijenata u Hitnoj hirurskoj ambulanti u 2010 godini. Operisana su 144 pacijenta od toga 120 pacijenata su bili muskog pola a 61 pacijent je bio stariji od 50 godina. Najčešći amputirani prst bez obzira na nivo amputirane falange je treci prst (u 47 slučajeva), a najčešće korišteni rezanj je v-Y Atasoy rezanj. U zaključku je navedeno da je obavljen zavidan broj

traumatskih amputacija na broj zbrinutih pacijenata teđ a su operativni zahvati zadovoljili estetski i funkcionalni rezultat uz minimalne komplikacije vezane za komplikacije samog reznja.

0 bodova

8. Eric D, Ninkovic M, Baroš N, et al. Rekonstrukcija nosa sa estetskim subjedinicama sa lokalnim i regionalnim režnjevima. Treći kongres doktora medicine Republike Srpske; 2013; Teslić, BiH-RS. Zbornik sažetaka i izabralih radova u cjelini; 2013. p.77.

Cilj rada je da se prikažu mogućnosti rekonstrukcije nosa podjeljenih u devet estetskih subjedinica primjenom lokalnih i regionalnih režnjeva u cilju što boljeg estetskog rezultata. U periodu od 4 godine operisano je 56 pacijenata te su primjenjeni lokalni nazalni i regionalni režnji u rekonstrukciji nakon eksicizije tumora kože. Demografski podaci su evidentirani. Rezultati su pokazali da je najucestaliji tumor bio ca. baseocellulare cutis a najčešće koristeni reznjevi su Rintala rezanj, bilobarni rezanj, ostrvasti nasolabijalni rezanj tip I, II i III, glabelarni rezanj te ceoni i supratrohlearni ostravsti rezanj. Zaključak je da je izbor primjene reznja individualan a cilj je dobiti sto bolji estetski rezultat a to zavisi od poznavanja anatomije, velicine i debljine defekta, zelje pacijenta i iskustva hirurga.

0 bodova

9. Guzijan A, Gojković Z, Topić B, Babić B, Baroš N, Kajkut G. Centar za dojku - prva iskustva. Četvrti kongres doktora medicine Republike Srpske; 2015; Teslić, BiH-RS. Zbornik sažetaka i izabralih radova u cjelini; 2015. p.129.

Na osnovu preporuka Evropskog udruženja mastologa (EUSOMA) i odluka Parlamentarne skupštine Evropske Unije, zauzet je stav da se patologijom dojke bave posebno za tu namenu formirane multidisciplinarne jedinice. U radu su prezentovani rezultati pre i nakon formiranja Centra za dojku u Univerzitetskom kliničkom centru Banja Luka. Rezultati su pokazali napredak, kako u smislu operativne tehnike tako i u smislu uvođenja novih dijagnostičkih procedura (markiranje žicom, sentinel procedura, tkivna iglena biopsija dojke, specimen mamografija itd.).

0 bodova

10. Baroš N, Despot B, Veselinović , Zečević Z, Petković M, Guzijan A. Poređenje ranih postoperativnih komplikacija kod primarnih u odnosu na sekundarne rekonstrukcije dojke. Četvrti kongres doktora medicine Republike Srpske; 2015; Teslić, BiH-RS. Zbornik sažetaka i izabralih radova u cjelini; 2015. p.130.

Rekonstrukcija dojke je operativna procedura kojom se rekonstruiše dojka koja je prethodno operativno odstranjena. Razlikujemo primarnu (imedijentnu) i sekundarnu (odloženu) rekonstrukciju dojke. U radu su prezentovane komplikacije koje nastaju i kod jedne i kod druge operativne procedure. Dobijeni rezultati su ukazali da nije bilo značajne statističke razlike u postoperativnim komplikacijama između primarne i sekundarne

rekonstrukcije dojke.

0 bodova

11. Eric D, Kojic S, **Baros N**, Maksimovic Z, Maric R, Maric S. Značaj perforator režnjeva u rekonstrukciji mekotkivnih defekata, Četvrti kongres doktora medicine Republike Srpske; 2015; Teslić, BiH-RS. Zbornik sažetaka i izabralih radova u cjelini; 2015. p.163

Cilj rada je pokazati značaj perforator režnjeva u rekonstrukciji mekotkivnih defekata. U periodu od tri godine operisano je 39 pacijenata sa defektima kod kojih su primjenjeni perforator reznjevi. U radu su evidentirani demografski podaci. Kao i lokalizacija, velicina defekta i komplikacije. Zaključak je da se perforator režnjevi lako i brzo podizu, bez podizanja fascije i misica i zrvivanja magistralnih arterija. Oni mogu da se koriste za rekonstrukciju manjih i umjerenih mekotkivnih defekata i alternativa su slobodnim režnjevima.

0 bodova

12. Baroš N, Despot B, Veselinović S, Petković M, Guzijan A, Erić D . Primjena augmentacione mamoplastike pri rješavanju urodenih anomalija, aplazije i hipoplazije dojki. Četvrti kongres doktora medicine Republike Srpske; 2015; Teslić, BiH-RS. Zbornik sažetaka i izabralih radova u cjelini; 2015. p.229.

Augmentaciona mamoplastika je operativna procedura kojom se uvećava volumen grudi i poboljšava oblik. U radu su analizirane postoperativne komplikacije nakon uradene mamoplastike, kao i stepen zadovoljstva od strane pacijentkinja sa postignutim estetskim rezultatom. Postoperativno se od komplikacija kod jedne pacijentkinje pojavio serom, infekcija nije bilo, a na skali od 1-5 pacijentkinje su u proseku bile zadovoljne estetskim efektom, te je rezultat iznosio 4,8.

0 bodova

13. **Baros N**, Despot B, Veselinovic S, Petkovic M, Slijepčević M, Eric D. Opravdanost primjene filera hijaluronske kiseline u korekciji asimetrije usana. Četvrti kongres doktora medicine Republike Srpske; 2015; Teslić, BiH-RS. Zbornik sažetaka i izabralih radova u cjelini; 2015. p.230.

Cilj rada je analizirati injekcionu terapiju primjene filera hijaluronske kiseline. Radom je analizirano postinjekcione komplikacije te period satisfakcije kod 50 pacijenkinja estetskim rezultatom kao i period trajanja filera do potpune resorpcije. Komplikacije sa povećanim otokom javile su se kod 20% pacijenkinja, ali se otok kompletno izgubio nakon deset dana. Asimetrija je bila prisutna kod 10% pacijenkinja koje su male potrebu za dodatnim korekcijama. Trajanje filera je bilo 7,3 mjeseca nakon aplikacije. Planiranom primjenom hijaluronske kiseline kao resorptivnog materijala za korektivne estetske procedure asimetrije ili hipoplazije moguce je dobiti veoma visok stepen zadovoljnih pacijenkinja bez potencijalnih komplikacija.

0 bodova

14. Baroš N, Despot B, Veselinović S, Petković M, Guzijan A, Erić D. Primjena korektivnih procedura mastoplastike pri rješavanju asimetrije nakon rekonstrukcija dojki na Klinici za plastičnu hirurgiju UKC RS. Četvrti kongres doktora medicine Republike Srpske; 2015; Teslić, BiH-RS. Zbornik sažetaka i izabranih radova u cjelini; 2015. p.230.

Korektivne procedure su operativne procedure kojima najčešće u sekundarnom operativnom aktu korigujemo asimetriju dojki. U korektivne procedure spadaju mastopeksija, redukciona mastoplastika, augmentaciona mastoplastika i lipofiling. Cilj rada je analiza operativnih metoda i opravdanost primene. Radom je analizirana pozicija novog areolomamilarnog kompleksa u odnosu na fosu jugularis kao orijentacionu tačku.

0 bodova

15. Baroš N, Despot B, Veselinović S, Petković M, Vukadinovic G, Erić D. Rekonstrukcija mekotkivnih defekata orbitalne regije i kapaka – Iskustvo na Klinici za plastičnu hirurgiju UKC RS. Četvrti kongres doktora medicine Republike Srpske; 2015; Teslić, BiH-RS. Zbornik sažetaka i izabranih radova u cjelini; 2015. p.231.

Cilja rada je prikazati ucestalost, iskustva i operativne mogućnosti u rješavanju problema defekta očnih kapaka. Radom je obuhvaceno pracenje u petnaestogodišnjem periodu na Klinici za plastičnu hirurgiju pri cemu je operisano 118 pacijenata. U radu su uključeni svi demografski podaci, te su analizirani podaci, ucestalost tumora tumora od kojih je u 94% bio Ca. Baseocellulre cutis. Komplikacije su operativno zbrinjavane po hiruskim principima i radom je pokazano da nisu uticale na dobar estetski rezultat te funkcionalnost samog oka. Dobro planiranim op zahvatu te izborom rekonstruktivne procedure postizu se vise nego zadovoljavajuci estetski i funkcionalni rezultati.

0 bodova

16. Guzijan A, Gajanin R, Lekić S, Popović B, Gojković Z, Baroš N. Učestalost karcinoma dojke kod žena mlađih od 40 godina-naša iskustva. Peti kongres doktora medicine Republike Srpske; 2017; Teslić, BiH-RS. Zbornik sažetaka; 2017. p. 332.

Karcinom dojke se dominantno javlja kod žena starijih od 50 godina. Međutim jedan broj karcinoma dojke se pojavljuje i kod žena mlađih od 40 godina. Prati ih agresivnija i nepredvidiva forma bolesti. Iz literature se navodi podatak da oko 7% obolelih pacijentkinja od karcinoma dojke jesu mlađe od 40 godina. Na osnovu podataka iz Operativnog protokola Centra za dojku UKC RS. u periodu od marta 2009. do decembra 2013., od ukupno operisanih 647 pacijentkinja njih 43 (6,65%) bilo je životne dobi mlađe od 40 godina. Kod ove grupe pacijentkinja zabeležena je češća pojave tripl negativnog i HER2 pozitivnog karcinoma dojke, koje inače karakteriše agresivnija biološka forma tumora.

0 bodova

Stručna djelatnost kandidata (poslije poslednjeg izbora/reizbora) <i>(Navesti sve aktivnosti i broj bodova svrstanih po kategorijama iz člana 22.)</i>
UKUPAN BROJ BODOVA: 5,8

Djelatnost	Naučna	Obrazovna	Stručna	Ukupno
Prije prethodnog izbora	3,6	79	5,8	88,4

Drugi kandidat

a) Osnovni biografski podaci :

Ime (ime ova roditelja) i prezime:	Aleksandar (Marinko, Nada) Brković
Datum i mjesto rođenja:	14.02.1987. Banjaluka
Ustanove u kojima je bio zaposlen:	UKC Republike Srpske, Banja Luka
Radna mjesta:	Klinika za dječju hirurgiju, UKC RS
Članstvo u naučnim i stručnim organizacijama ili udruženjima:	Potpredsjednik Udruženja dječjih hirurga BiH

b) Diplome i zvanja:

Osnovne studije	
Naziv institucije:	Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci
Zvanje:	doktor medicine
Mjesto i godina završetka:	Banjaluka, 2013.
Prosječna ocjena iz cijelog studija:	8,00
Postdiplomske studije:	
Naziv institucije:	-
Zvanje:	-
Mjesto i godina završetka:	-
Naslov završnog rada:	-
Naučna/umjetnička oblast (podaci iz diplome):	-
Prosječna ocjena:	-
Doktorske studije/doktorat:	
Naziv institucije:	-
Mjesto i godina odbrane doktorske disertacije:	-
Naziv doktorske disertacije:	-
Naučna/umjetnička oblast (podaci iz diplome):	-
Prethodni izbori u nastavna i naučna zvanja (institucija, zvanje, godina izbora)	-

v) Naučna/umjetnička djelatnost kandidata

Radovi prije posljednjeg izbora/reizbora

(Navesti sve radove svrstane po kategorijama iz člana 19. ili člana 20.)

-

Radovi poslije posljednjeg izbora/reizbora

(Navesti sve radove, dati njihov kratak prikaz i broj bodova svrstanih po kategorijama iz člana 19. ili člana 20.)

-

UKUPAN BROJ BODOVA:

0

g) Obrazovna djelatnost kandidata:

Obrazovna djelatnost prije poslednjeg izbora/reizbora

(*Navesti sve aktivnosti (publikacije, gostujuća nastava i mentorstvo) svrstanih po kategorijama iz člana 21.*)

Drugi oblici međunarodne saradnje – konferencije, skupovi, radionice, edukacije u inostranstvu (član 21, tačka 10)

1. Beograd, decembar 2015. - „Lečenje kongenitalnih anomalija kod dece“
2. Austria, Graz 10-15. oktobar 2016. - „IPEG endorsed Central and Eastern European meeting on neonatal and pediatric MIS, University of Graz.“
3. Srbija, Prolom banja, 4-6. novembar 2016, Sastanak sekcije dječjih hirurga
4. Austria, Graz, maj 2017., Univ. Klinik für Kinder und Jugendchirurgie „, stručno usavšavanje iz dječje i opšte hirurgije u trajanju od mjesec dana.
5. Niš, septembar 20-21, 2017 god. Kongres sa međunarodnim učešćem, „Minimalno invazivne procedure u dečjoj hirurgiji“

3 boda x 5= 15 bodova

Obrazovna djelatnost poslije poslednjeg izbora/reizbora

(*Navesti sve aktivnosti (publikacije, gostujuća nastava i mentorstvo) i broj bodova svrstanih po kategorijama iz člana 21.*)

UKUPAN BROJ BODOVA:

15

d) Stručna djelatnost kandidata:

Stručna djelatnost kandidata prije poslednjeg izbora/reizbora

(*Navesti sve aktivnosti svrstanih po kategorijama iz člana 22.*)

Stručna djelatnost kandidata (poslije poslednjeg izbora/reizbora)

(*Navesti sve aktivnosti i broj bodova svrstanih po kategorijama iz člana 22.*)

UKUPAN BROJ BODOVA:

0

Djelatnost	Naučna	Obrazovna	Stručna	Ukupno
Prije prethodnog izbora	0	15	0	15

Treći kandidat

a) Osnovni biografski podaci :

Ime (ime ova roditelja) i prezime:	Jugoslav (Jožef, Ljubica) Đeri
Datum i mjesto rođenja:	18.11.1970., Banjaluka
Ustanove u kojima je bio zaposlen:	ZU "Intermedic" Klinički centar Banjaluka
Radna mjesta:	Ijekar opšte prakse Ijekar specijalista opštne hirurgije
Članstvo u naučnim i stručnim organizacijama ili udruženjima:	Komora Doktora Medicine Republike Srpske, Udruženje Hirurga Republika Srpske, Udruženje Endoskopske Hirurgije Srbije

b) Diplome i zvanja:

Osnovne studije	
Naziv institucije:	Medicinski Fakultet, Banja Luka
Zvanje:	Doktor Medicine
Mjesto i godina završetka:	Banja Luka, 2000 godina
Prosječna ocjena iz cijelog studija:	8,43
Postdiplomske studije:	
Naziv institucije:	Medicinski Fakultet , Banja Luka
Zvanje:	Magistar medicinskih nauka
Mjesto i godina završetka:	Banja Luka, 2015 godina
Naslov završnog rada:	"Značaj protektivne ileostome kod niskih kolorektalnih anastomoza"
Naučna/umjetnička oblast (podaci iz diplome):	Hirurgija
Prosječna ocjena:	9,2
Doktorske studije/doktorat:	
Naziv institucije:	Medicinski Fakultet, Banja Luka
Mjesto i godina odbrane doktorske disertacije:	Doktorska teza u izradi
Naziv doktorske disertacije:	"Prediktivni značaj vaskularnog endotelnog faktora rasta i matriks metaloproteinaza u nastanku dehiscencije niskih kolorektalnih anastomoza kod bolesnika liječenih neoadjuvantnom radioterapijom "
Naučna/umjetnička oblast (podaci iz diplome):	
Prethodni izbori u nastavna i naučna zvanja (institucija, zvanje, godina izbora)	

v) Naučna/umjetnička djelatnost kandidata

Radovi prije posljednjeg izbora/rezbora
(Navedi sve radove svrstane po kategorijama iz člana 19. ili člana 20.)

Originalni naučni rad u naučnom časopisu nacionalnog značaja (član 19, tačka 9)

1. Škrbić V, Simatović M, Đeri J, Janić G, Mihajlović S. Surgical treatment of colorectal cancer metastases. Ser Med 2016;47:7-10. ISSN 2490-3329 doi:10.18575/msrs.sm.e.16.01

Kolorektalni metastatski tumori jetre spadaju u najčešće sekundarne tumore jetre. Kod polovine od ukupnog broja će tokom života biti razvijene jetrene metastaze, sinhrono ili metahrono. U vrijeme postavljanja dijagnoze, kod oko 25% pacijenata sa kolorektalnim karcinomom uočeno je prisustvo sekundarnih depozita u jetri, a dodatnih 25% pacijenata će razviti metastaze unutar narednih pet godina. Istraživanje je sprovedeno na 70 pacijenata. Kod pacijenata u prvoj grupi radila se metastazektomija koja se sastojala od odstranjenja metastaze i okolnog jetrenog parenhima, a bolesnika u drugoj grupi rađena je anatomska resekcija jetre prilikom koje se odstranila metastaza i pripadajući anatomska segment ili sekcija. Srednja vrijednost preživljavanja bez bolesti u prvoj grupi bila je 18 mjeseci sa standardnom devijacijom 2,22 mjeseca. U drugoj grupi, srednja vrijednost preživljavanja bez bolesti bila je 22 mjeseca sa standardnom devijacijom 0,74 mjeseca. Sveukupno preživljavanje kod obe vrste operacija bilo je identično i medijan sveukupnog preživljavanja iznosio je 36 mjeseci.

6 bodova x 0,50=3

2. Đeri J, Simatović M, Škrbić M, Mihajlović S. Complications of loop ileostomy upon the creation of low colorectal anastomosis. Ser Med 2016;47:11-5. ISSN 2490-3329 doi:10.18575/msrs.sm.e.16.02

Protektivna ileostoma je procedura koja se danas sve više koristi nakon kreiranja niske kolorektalne anastomoze, a poslije resekcije karcinoma rektuma. Protektivna ileostoma je procedura koja u manjoj mjeri utiče na sprečavanje dehiscencije kolorektalnih anastomoza, ali ona ima i mnogo veći značaj u smanjenju težine komplikacija koje nastaju nakon dehiscencije kolorektalne anastomoze. Cilj ove studije bio je da se unutar ispitivanog uzorka od 42 pacijenta utvrdi učestalost i težina komplikacija ileostome te opravdanost njenog kreiranja. U istraživanje je bilo uključeno 42 pacijenta kod kojih je nakon niske kolorektalne anastomoze kreirana protektivna ilostoma. Od ukupnog broja posmatranih pacijenta, kod njih 8 (19 %) javile su se komplikacije ileostome, a kod 34(81%) pacijenata nije bilo komplikacija. Od ukupnog broja nastalih komplikacija, samo je u slučaju 2(4,8%) pacijenta bilo potrebe za ponavljanjem hiruškog tretmana. Ova studija je pokazala da su protektivne ileostome nakon kreiranih niskih kolorektalnih anastomoza praćene manjim brojem komplikacija.

6 bodova x 0,75=4,5

3. Grubor P, Tanjga R, Grubor M, Đeri J. Ispitivanje stabilnosti osteosintetskog materijala softverskim simulatorom kosti. Ser Med 2016;47:42-7. ISSN 2490-3329 doi:10.18575/msrs.sm.e.17.07

Softverski model simulatora (SCA) je računarski program pisan na jednom od mnogobrojnih programskega jezika. Na osnovu zadanih ulaznih podataka na matematičkom biomehaničkom modelu kosti i na modelima raznih osteosintetskih materijala, on izračunava i daje tražene izlazne rezultate o diletaciji (mm) na mjestu preloma u odnosu na primjenjenu aksijalnu i bočnu silu (N). Istražiti proračun napona i deformaciju na sile pritiska i savijanja na simulatoru softverskog modela kod dinamičko kompresivne ploče (DCP), dinamičko kompresivne zaključane ploče (LCP), intermedularnog zaključanog klinu (LIN) i unutrašnjeg fiksatora po Mitkoviću (IFM). Rezultati biomehaničkog ispitivanja na SCA pokazuju da je, po biomehaničkoj stabilnosti, na prvom mjestu LIN sa koeficijentom ranga KLIN=0,1950. Zatim slijede DCP sa KDCP=0,1970, IFM sa KIFM=0,2238 i LCP sa KLCP=0,2394. Na osnovu ulaznih podataka, formira se matematički model koji korištenjem unesenih podataka izračunava i edituje tražene rezultate. U svijetu je danas tendencija da se napravi standarizacija softverskog ispitivanja, kako bi se ispitivanirezultati mogli jednostavno primjenjivati i tumačiti u naučno-istraživačke svrhe.

6 bodova x 0,75=4,5

4. Đeri J, Simatović M, Trkulja N, Lalović N. Značaj protektivne ileostome u prevenciji komplikacija kod niskih kolorektalnih anastomoza. Medicinski žurnal 2015;21(4):259-62. ISSN 1512-5866

Protektivna ileostoma je procedura koja se danas sve više koristi nakon kreiranja niske kolorektalne anastomoze, a poslije resekcije karcinoma rektuma. Kolorektalna anastomoza je veoma specifična procedura u digestivnoj hirurgiji kako u formiranju, zarastanju tako i u nastanku komplikacija. Zarastanje anastomoze je složen proces koji zavisi od više međusobno povezanih faktora. Međutim i samo kreiranje kao i zatvaranje stome praćeni su određenim komplikacijama. U ovoj studiji posmatrana su 126 bolesnika kod kojih je anastomoza kreirana u donjoj i srednjoj trećini rektuma tj. do 10 cm od anokutane linije. Prva grupa je obuhvatala 42 bolesnika, kod kojih je nakon niske kolorektalne anastomoze kreirana protektivna ileostoma. Druga grupa je obuhvatala 84 bolesnika, kod kojih nakon niske kolorektalne anastomoze nije bila kreirana protektivna ileostoma. U studiji su praćene učestalost komplikacija u posmatrane dvije grupe i uloga protektivne ileostome u smanjenju težine komplikacija.

6 bodova x 0,75=4,5

Naučni rad na naučnom skupu nacionalnog značaja, štampan u cjelini (član 19, tačka 17)

1. Janjić G, Simatović M, Škrbić V, Đeri J, Vujnović S. Rana laparoskopska holecistektomija u liječenju akutnog holecistitisa: Iskustva sa Klinike za opštu i abdominalnu hirurgiju, UKC RS. 4. Kongres doktora medicine Republike Srpske; 2015; Teslić, BiH-RS. Zbornik radova; 2015. p.151-4.

Laparoskopska holecistektomija se u posljednjoj deceniji pokazala kao sigurna metoda u liječenju akutnog kalkuloznog holecittisa, zato što je praćena kraćom hospitalizacijom

manjim brojem komplikacija što je čini metodom niže cijene koštanja u odnosu na odloženu laparoskopsku ili otvorenu holecistektomiju. Bolesnike sa akutnim kalkulzonim holecistitism smo pratili u periodu od maja 2012. do juna 2015. god., koje smo retrospektivno podjelili u dvije grupe: prva sa ranom laparoskopskom holecistektomijom (n=38) i druga sa odgođenom laparoskopskom holecistektomijom (n=38). Ove dvije grupe nisu pokazivale demografske različitosti. Grupa bolesnika sa odgođenom laparoskopskom holecistektomijom se razlikovala u terminu izbora operacije, kraćem postoperativnom boravku ali ne i u dužini ukupne hospitalizacije. Rana laparoskopska holecistektomija, odnosno operacija unutar 72 do 96h po postavljanju dijagnoze akutnog kalkuloznog holecistitisa je sigurna procedura, praćena nižom cijenom koštanja, te ju je potrebno sprovoditi u okviru urgentne hirurgije u što većoj mjeri.

2 boda x 0,50=1

2. Marić Z, Kordić O, Simatović M, Đeri J. Laparoskopska abdominoperinealna eksicizija rektuma – prikaz slučaja. 6 Stručni sastanak udruženja hirurga; 2008; Mostar, BiH. Zbornik radova; 2008. p. 45-6.

Abdominoperinealna eksicizija rektuma su mutilantne operacije sa formiranjem trajne stome. Zamjena klasične laparatomie sa laparoskopom operacijom dobijeni su značajno bolji rezultati u oporavku pacijenta. Na našoj Klinici operisan je pacijent muškog pola 72 godine starosti. U operativnom zahvalu koristila se Wolfsova oprema. Pacijent je čitav operativni tok bio stabilnih vitalnih parametara bez transfuzija i uz kratko provedeno vrijeme u intenzivnoj jedinici. Sve ovo ukazuje da laparoskopska 2. abdominoperinealna eksicizija rektuma ima nizak pain score, pojednostavljenu medikametuoznu terapiju i bržu mobilizaciju i oporavak.

2 boda x 0,50= 1

3. Đeri J, Simatović M, Regoda M, Vujanović V, Stakić D, Topić D. Hirurško zbrinjavanje spontane rupture slezene kod pacijenta sa splenomegalijom. 5 Kongres Doktora medicine sa međunarodnim učešćem; 2017; Teslić, BiH-RS. Zbornik radova; 2017. p. 11-2.

Spontana ruptura slezene se rijetko javlja, i prvenstveno je zastupljena kod pacijenata sa splenomegalijom. To je po život opasno stanje koje se bez adekvatnog hirurškog tretmana uvek završava letalno. Dijagnoza se postavlja neinvazivnim metodama (nalazimo elemenata crvene krvne loze, ultrasonografija, kompjuterizovana tomografija abdomen CT, magnetna rezonanca NMR). Terapija se sastoji od laparatomije, evakuacije hemoragičnog sadržaja i uklanjanja slezene. Hirurško liječenje je uspješno, a kao postoperativna komplikacija se može javiti krvarenje kao posljedica neadekvatnog zbrinjavanja lijenalne arterije i vene, te kratkih gastričnih krvnih sudova. Ovdje smo prikazali 58 godišnjeg pacijenta muškog pola, koji je zbog izraženog abdominalnog bola malaksalosti, te niske vrijednosti krvne slike primljen i uspješno hirurški zbrinut na Klinici za opštu i abdominalnu hirurgiju.

2 boda x 0,30=0,6

Radovi poslije poslednjeg izbora/reizbora <i>(Nавести све радове, дати њихов кратак приказ и број бодова сврстаних по категоријама из члана 19. или члана 20.)</i>	
UKUPAN BROJ BODOVA:	19,1

g) Obrazovna djelatnost kandidata:

Obrazovna djelatnost prije poslednjeg izbora/reizbora
(Навести све активности (публикације, гостујућа настава и менторство) сврстаних по категоријама из члана 21.)

Recenzirani univerzitetski udžbenik koji se koristi u zemlji (član 21, tačka 2)

1. Radulović S, Jevtić M, Despot B, Đeri J, Vasić N, *Indikacije za procedure spasavanja ekstremiteta (Limb salvage)*. U: Urednici Radulović Svetozar, Jevtić Miodrag. *Indikacije u arterijskoj rekonstruktivnoj hirurgiji*. Banjaluka: Medicinski fakultet; 2007.

6 bodova x 0,50=3

Drugi oblici međunarodne saradnje (konferencije, skupovi, radionice, edukacija u inostranstvu član 21, tačka 10)

1. Edukacija u UKC Maribor, Hirurška klinika u periodu 10.02.-22.02.2016.
2. Edukacija u KC Vojvodine, Novi Sad u periodu 16.05.-26.05.2011.
3. Training Course in laparoscopic surgery, Novi Sad 2008.
4. Laparoscopic colon resection course, Ljubljana, 2008.
5. Advanced course in laparoscopic colorectal surgery, Rijeka, 2013.

3 boda x 5=15

Obrazovna djelatnost poslije poslednjeg izbora/reizbora
(Навести све активности (публикације, гостујућа настава и менторство) и број бодова сврстаних по категоријама из члана 21.)

UKUPAN BROJ BODOVA:	18 bodova
---------------------	-----------

d) Stručna djelatnost kandidata:

Stručna djelatnost kandidata prije poslednjeg izbora/reizbora
(Навести све активности сврstanih по категоријама из члана 22.)

Stručni rad u časopisu nacionalnog značaja (s recenzijom) (član 22, tačka 4)

1. Roljić Z, Radević B, Đeri J, et al. Sindrom gorne mezenterične arterije. Medicinski žurnal 2014;20(1):63-5. ISSN 1512-5866

Simptomatska stenoza lijeve renalne vene u preaortičnoj poziciji nastaje kompresijom gornje mezenterične arterije prema aorti, a retroaortične, kompresijom aorte prema kićmi. Simptomi nastaju zbog hipertenzije u sistemu lijeve renalne vene. Naša bolesnica je godinama imala bolove u maloj karlici i lijevoj slabinskoj loži, a nekoliko puta je imala hematuriju u posljednje dvije godine. Cistoskopijom je nadena hematurija iz lijevog uretera. Color Dopplerom i CT angiografijom je prikazana lijeva renalna vena promjera 2 mm u retroaortičnom i 14 mm u proksimalnom dijelu. Urađena je preaortična transpozicija lijeve renalne vene interpozicijom autoveneskog grafta vene safene magne duplog lumena. Poslije operacije bolesnica je bez tegoba.

2 boda x 0,30=0,6

2. Đeri J, Roljić Z, Rakanović D, Ćulum J. Hirurški tretman aneurizme interne karotidne arterije. Medicinski žurnal 2012;18(3):229-31. ISSN 1512-5866

Aneurizme karotidne arterije su rijetka vaskularna bolest. To su proširenja arterijskog lumena od najmanje 50% vrijednosti očekivane na određenoj razini arterija. Glavni uzroci aneurizme karotidnih arterija bili su prethodno sifilis, tuberkuloza i druge infekcije, a danas su arterioskleroza, trauma, operacija i kongenitalna displazija. Dijagnoza je neinvazivna metoda (duplex ultrazvuk Slika 1, CT, magnetska rezonancija, NMR) i selektivna angiografija karotidnih arterija. Terapija uključuje resekciju aneurizme s rekonstrukcijom karotidne arterije, koja je sada češće, ali rijetkim slučajevima dovodi do ligacije proksimalne karotidne arterije. Kirurško lječenje bilo je uspješno i smrtnost bolnice smanjena je na 1,6-7%. Postoperativne komplikacije bile su ishemični moždani udar, prolazni ishemijski napad TIA, RIND i kranijalne živčane lezije. Ženski pacijent star 44 godine, koji je zbog neurološkog deficit-a, kao posljedica aneurizme karotidne arterije, hospitaliziran i uspješno lječen u našoj klinici.

2 boda x 0,75=1,5

3. Ćulum J, Kostić D, Krivokuća B, Kordić O, Tomić D, Đeri J. Epiphrenic diverticulum as a rare cause of dysphagia. AIM 2011;19(2):124-6. ISSN 0353-8109

Epiphrenski divertikulum je rijetko stanje koje uzrokuje probleme s disfagom. Pojavljuje se u pet od ukupnog broja bolesnika s esophageal divertikulama. Često se povezuje s poremećajima pokretljivosti kao što su hipertenzivni donji ezofagealni sfinkter, akalazija i difuznu erekciju jednjaka. Povećan intraluminalni tlak odgovoran je za prolaps sluznice i submukoze kroz mišićni sloj, a time i produžene vrećice (divertikula). Prikazali smo 55-godišnju žensku pacijentku koja je imala disfagiju, regurgitaciju i bol u prsim uzrokovanim retrosternalnim epiphrenim divertikulom koji je uspješno djelovao u našoj

klinici. Izvedili smo otvoreni pristup (lijeva torakotomija) i složena kirurgija: diverticulectomy, long esophagomyotomy i antireflux procedure (Belsey Mark IV). Nakon 4 godine pacijent je bez simptoma disfagije i dobrog zagušenja.

2 boda x 0,30=0,6

Rad u zborniku izvoda radova sa međunarodnog stručnog skupa

1. Kostić D, Simatović M, Đeri J, et al. Analysis of the results of surgical treatment of colorectal cancer through regular and emergency protocol. 7th biannual International Symposium of coloproctology; 2010; Belgrade, Serbia. Abstract book; 2010. p.91.

Rak debelog crijeva je autohtona neoplazma debelog crijeva kolorektalnog. Smješten na trećem mjestu u učestalosti u muškaraca i žena. Analiza je uključivala 187 pacijenta oba pola koji su prošli kroz redoviti i hitni protokol u razdoblju od tada 01.01.2007 do 31.12.2007 godine. U redovnom programu radilo se 157 pacijenata a 30 u hitnom programu. Svi su ispitani statistički analizirani sljedećim parametrima: pol, operativni program, lokalizacija tumora, karakter tumora, smrtnost, morbiditet, broj dana hospitalizacije. Za karakter tumora, broj dana hospitalizacije, vrsta operacija, smrtnost i pH vrijednosti nisu bili uslovi za testiranje razlika u vođenju programa. U ovom je istraživanju utvrđeno je da kirurško liječenje raka debelog crijeva u hitnom operativnom programu, nedovoljno i kad god je to moguće, bolesnici se trebaju prevesti u redovni operativni program.

0 bodova

2. Đeri J, Simatović M, Ćulum J, et al. Dehiscence of stapler anastomosis in colorectal surgery in patients with and without protective ileostomy. 8th Biannual International Symposium of coloproctology; 2012; Belgrade, Serbia. Abstract book; 2012. p.111.

Dehiscencija anastomoze kako je opisano u kolorektalnoj operaciji jedan je od najvažnijih komplikacija s mogućom smrću, stopa anastomotske dehiscencije na rektumu je između 12-19%. Stvaranje zaštitne ileostomije ima važnu ulogu u dehiscenciji i prevenciji komplikacija kao posljedica dehiscencije. Cilj ove studije je pokazati učestalost anastomotska dehiscencija u kolorektalnoj operaciji, zatim važnost zaštitne ileostomije u prevenciju komplikacija i anastomotske dehiscencije. Istraživanje je provedeno na Klinici za opštu i abdominalnu hirurgiju u Banja Luci. Studija je uključivala 87 hirurški liječenih pacijenata s dijagnozom niskog karcinoma rektuma podijeljen u dvije skupine. 31 pacijenta kojima je nakon operacije kreirana ileostomijom grupa od 56 bolesnika bez zaštitne ileostomije nakon operacije. Svi pacijenti su postoperativni praćeni i praćene su moguće komplikacije. Ova je studija pokazala da učestalost dehiscencije kolorektalne anastomoze u referentnom prosjeku.

0 bodova

3. Đeri J, Simatović M, Kostić D, Keković V, Švraka D, Brstilo S. Protective

ileostomy advantages and disadvantages. 9th Biannual International Symposium of coloproctology; 2014; Belgrade, Serbia. Abstract book; 2014. p.114.

Zaštitna ileostomija značajno smanjuje ozbiljnost komplikacija kod slučajeva dehiscencije kolorektalne anastomoze, a u nekim slučajevima može spriječiti pojavu dehiscencije. Međutim, stvaranje zaštitne ileostomije može uzrokovati određene komplikacije koje se mogu pojaviti u blažem obliku, a zatim se lječe konzervativno ili se javljaju u težem obliku, u tom slučaju potrebno je kirurško liječenje. Cilj ove studije bio je utvrditi jesu li komplikacije nastale nakon stvaranja zaštitne ileostomije i njenog potapanja kontraindikacija za njegovo stvaranje nakon niske resekcije rektuma. U promatranim skupinama bolesnika utvrđeno je da su kod 8 bolesnika nastupile komplikacije ileostomije. Komplikacije koje su se dogodile bile su uglavnom okluzivni poremećaji, te u 6 bolesnika okluzivni poremećaji bili su blagi stepen i obično se rješavaju konzervativnim liječenjem. U 2 pacijenata, ili 4,4% okluzivnih poremećaja, ne može se razriješiti konzervativno i kirurško liječenje je bilo potrebno. U jednom pacijentu ili 2,2% komplikacija dogodilo se nakon uranjanja ileostomije i u ovom slučaju bilo je potrebne kirurško liječenje s resekcijom i novom anastomozom tankog crijeva.

0 bodova

Rad u zborniku izvoda radova sa nacionalnog stručnog skupa

1. Ćulum J, Krivokuća B, Đeri J, et al. Ekstenzivna hirurgija želuca-naša iskustva. II Kongres patologa Bosne i Hercegovine; 2012; Banjaluka, BiH-RS. Zbornik sažetaka; 2012. p.98.

Karcinom želuca je jedna od najčešćih visceralnih neoplazmi i zapažen je porast incidencije u posljednje vrijeme. Cilj rada je evaluacija naših rezultata u zadnjih nekoliko godina od kada koristimo tehnološka pomagala (staplere, „Force triad“, ultrazvučni nož) i komparacija sa ranijim periodom kada to nismo koristili, te drugim koji se bave istom patologijom. Ukupan broj operisanih je bio 221, od toga je bilo 140 muških (63,35%), a 81 žene (36,65%). Uradene su 88 operacije (39,82%) sa namjerom eradicacije bolesti, od toga 65 totalnih gastrektomija (73,86%) i 23 (26,14%) subtotalnih resekcija. Obzirom da smo referentni centar za liječenje ove bolesti stopa mortaliteta i morbiditeta su visoke i podložne kritici. Neophodno je redukovati stopu mortaliteta selektivnjim odabirom pacijenata, poboljšanjem operativne tehnike i pravilnjim korištenjem tehnoloških pomagala.

0 bodova

Realizovan nacionalni stručni projekat u svojstvu saradnika na projektu (član 22, tačka 12)

1. Projekat Medicinskog fakulteta Univerziteta u Banjoj Luci pod nazivom „Uticaj promjene metabolizma pulpe zuba pacova sa indukovanim dijabetesom u uslovima intoksikacije“. Podobren od strane Ministarstva nauke i tehnologije Republike Srske Rješenjem br. 19/6-020/961-21/15 od 31.12.2015. Članovi projektnog tima: Gajatin R, Živković S, Đeri A, Kuzmanović-Radman I, Đeri J, Nežić L, Tepić-

Milinović T.

1 bod

2. Naziv projekta: "Efekti mineral tiroksd agregata i kalcium hidroksida na pulpu zuba pacova sa eksperimentalno izazvanim dijabetes melitusom tipa 1". Odobren od strane Ministarstva nauke i tehnologije Republike Srpske Rješenjem br.19-6-020-961-228-12 od 02.09.2013 god. Članovi projektnog tima : Živković S, Gajatin R, Amidžić Lj, Đeri A, Dekić R, Manojlović M, **Đeri J.**

1 bod

3. Naziv projekta : "Fiziološki efekti hronične konzumacije gaziranih, energetskih i alkoholnih napitaka kod Wistar pacova". Odobren od strane Ministarstva nauke i tehnologije Republike Srpske Rješenjem br.19-6-020-961-21-15 od 30.09.2015 godine. Članovi projektnog tima : Lolić S, Dekić R, Balaban M, Đeri A, **Đeri J.**, Manojlović M, Frisćić J, Mandić M, Soldat M, Karajlić S.

1 bod

Stručna djelatnost kandidata (poslije poslednjeg izbora/reizbora)
(Navesti sve aktivnosti i broj bodova svrstanih po kategorijama iz člana 22.)

UKUPAN BROJ BODOVA:

5,7

Djelatnost	Naučna	Obrazovna	Stručna	Ukupno
Prije prethodnog izbora	19,10	15	5,7	39,8

Četvrti kandidat

a) Osnovni biografski podaci :

Ime (ime oba roditelja) i prezime:	Vera (Sreten, Slobodanka) Gazdić
Datum i mjesto rođenja:	24.12.1973. godine
Ustanove u kojima je bio zaposlen:	-DZ "Sveti Sava" Srpski Sanski Most, danas Oštara Luka- dr medicine - OB "Mladen Stojanović" Prijedor- specijalizant - UBKC Banjaluka- specijalizant, spec. anestezijologije sa reanimacijom
Radna mjesta:	- ljekar porodične medicine i službe hitne pomoći u DZ "Sveti Sava" SSMost - šef Službe opšte medicine i Službe hitne pomoći u DZ "Sveti Sava" SSMost - stručni konsultant Humanitarne organizacije "Partner" pri Micro capital grant agreement UNDP - odjeljenski ljekar spec. u Službi intezivne medicine UBKC Banja Luka - spec. anestezijolog sa reanimatologijom u UBKC Banja Luka
Članstvo u naučnim i stručnim organizacijama ili udruženjima:	- Društvo doktora medicine RS - Udrženje anestezijologa i intezivista RS

b) Diplome i zvanja:

Osnovne studije	
Naziv institucije:	Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci
Zvanje:	doktor medicine
Mjesto i godina završetka:	Banjaluka, 2003.
Prosječna ocjena iz cijelog studija:	9,02
Postdiplomske studije:	
Naziv institucije:	Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci
	Magistar medicinskih nauka
Mjesto i godina završetka:	Banja Luka, 2017. godine
Naslov završnog rada:	Kardiovaskularna zbivanja tokom spinalne anestezije kod pacijenata na terapiji beta-blokatorima
Naučna/umjetnička oblast (podaci iz diplome):	
Prosječna ocjena:	9,45
Doktorske studije/doktorat:	

Naziv institucije:	
Mjesto i godina odbrane doktorske disertacije:	
Naziv doktorske disertacije:	
Naučna/umjetnička oblast (podaci iz diplome):	
Prethodni izbori u nastavna i naučna zvanja (institucija, zvanje, godina izbora)	

v) Naučna/umjetnička djelatnost kandidata

Radovi prije posljednjeg izbora/reizbora

(Navesti sve radeove svrstane po kategorijama iz člana 19. ili člana 20.)

Originalni naučni rad u naučnom časopisu nacionalnog značaja (član 19, tačka 9)

1. Janićić D, Kantar M, Krupljanin LJ, Gazdić V, Savić O. Hirurški tretman pokretnog kapka -dvadesetogodišnje iskustvo. *Scr Med* 2016;47(2):121-5. ISSN 2490-3329 doi:10.18575/msrs.sm.e.16.20

U retrospektivnoj studiji rađenoj u devetnaestogodišnjem periodu, od 01.12.1997.-04.06.2016.godine na Klinici za torakalnu hirurgiju UKC Banja Luka, došlo se do zaključka da je hirurški tretman traumatskog torakalnog kapka superiorija metoda od konzervativnog tretmana koji podrazumeva unutrašnju stabilizaciju grudnog koša, uz primenu mehaničke ventilacije, analgetika, antibiotika, oksigenoterapije, toaletu traheobronhialnog stable. U operativnoj grupi preživljavanje je iznosilo 91,43%, srednja dužina boravka u bolnici bila je 15 dana.

6 bodova x 0,50=3

2. Gazdić V, Đorđević A, Stanić M, Nikić D, Golić D. Incidenca hipotenzije i bradikardije tokom spinalne anestezije kod pacijenata na terapiji beta-blokatorima. *Scr Med* 2017;48(2):101-7. ISSN 2490-3329 doi:10.18575/msrs.sm.s.17.02

Rad prikazuje prospektivnu, opservacionu studiju koja je trajala od 01.06.2013. do 31.05.2016. godine na 70 pacijenata podeljenih u dve grupe, starosne dobi od 35-65 godina. Grupu N1, radna grupa, sačinjava 35 pacijenata koji zbog esencijalne hipertenzije upotrebljavaju beta-blokator, metoprolol, u hroničnoj terapiji. Druga grupa je kontrolna grupa, N2, i nju čini 35 zdravih pacijenata iste dobine granice. Cilj rada je bio da se ispitata kardiovaskularnu stabilnost tokom spinalne anestezije kod pacijenata na terapiji β-blokatorima i utvrditi sigurnost njene primene kod ove grupe pacijenata, s obzirom da im se neželjeni efekti isti (hipotenzija i bradikardija). Rezultati pokazuju da je u grupi pacijenata koja je pod terapijom beta-blokatorima značajno veći broj pacijenata sa kritičnim padom krvnog pritiska, ≥30% i sami tim češćom upotrebo vazopresora. Isto tako, u grupi pacijenata na terapiji beta-blokatorima značajno je više pacijenata razvilo bradikardiju, tj puls≤50/min, koja je zahtevala upotrebu atropine, te u zaključku sledi da spinalna anestezija nije sigurna anesteziološka tehnika kod pacijenata na terapiji beta-

blokatorima.

6 bodova x 0,50=3

Radovi poslije poslednjeg izbora/reizbora

(Navesti sve radove, dati njihov kratak prikaz i broj bodova svrstanih po kategorijama iz člana 19. ili člana 20.)

UKUPAN BROJ BODOVA:

6

g) Obrazovna djelatnost kandidata:

Obrazovna djelatnost prije poslednjeg izbora/reizbora

(Navesti sve aktivnosti (publikacije, gostujuća nastava i mentorstvo) svrstanih po kategorijama iz člana 21.)

Član 21, tačka 10 (drugi oblici međunarodne saradnje – konferencije, skupovi, radionice, edukacije u inostranstvu)

1. Sastanak anestezijologa Srbije "Anestezijološki susreti", Beograd 2007. godine
2. Peti prolećni međunarodni naučni simpozijum iz anestezije i intezivne terapije, Niš, Republika Srbija 2013. godine
3. Stručni skup TAIEX Regional Workshop on Biomedical Engineering: Biomedical Signals, Banjaluka 2018.

	3 boda x3=9
Obrazovna djelatnost poslije poslednjeg izbora/reizbora <i>(Navesti sve aktivnosti (publikacije, gostujuća nastava i mentorstvo) i broj bodova svrstanih po kategorijama iz člana 21.)</i>	
UKUPAN BROJ BODOVA:	9

d) Stručna djelatnost kandidata:

Stručna djelatnost kandidata prije poslednjeg izbora/reizbora
(Navesti sve aktivnosti svrstane po kategorijama iz člana 22.)

Realizovan nacionalni stručni projekat u svojstvu rukovodioca projekta (član 22, tačka 11)

1. Koordinator projekta Prevencija nezaraznih bolesti za opštinu Srpski Sanski Most pri DZ "Sveti Sava" SSMost čiji je nosilac Ministarstvo zdravlja RS

3 boda

Realizovan nacionalni stručni projekat u svojstvu saradnika na projektu (član 22, tačka 12)

1. Stručni konsultant u sklopu implementacije projekta UNDP-Micro capital grant agreement u HO Parter, Srpski Sanski Most 2004.

1 bod

Stručni rad u časopisu nacionalnog značaja (s recenzijom) (član 22, tačka 4)

1. Stanić M, Nikić D, Gazdić V. Akutni pankreatitis u trudnoći. Scr Med 2016;47(2):153-5. ISSN 2490-3329 doi: [10.18575/msrs.sm.e.16.25](https://doi.org/10.18575/msrs.sm.e.16.25)

Prikaz slučaja pankreatitisa kod trudnice u trećem trimestru trudnoće, klinička slika, laboratorijski nalazi i terapijski tretman okončan carkim rezom u opštoj endotrahealnoj anesteziji.

2 boda

Rad u zborniku radova sa nacionalnog stručnog skupa (član 22, tačka 6)

1. Ugrenovic D, Gardasevic G, Golic D, Gazdic V. IoT Wireless Sensor Networks for Healthcare Applications. The 1st Conference of Medical and Biological Engineering in Bosnia and Herzegovina (CMBEBIH 2015); 2015; Sarajevo, BiH. Zbornik radova; 2015. p. 1-2.

Internet of Things (IoT) predstavlja komvergenciju postojećeg Interneta ka platformi

koja omogućava jednoznačno IP adresiranje i pristup fizičkim objektima (tzv. smart objektima) na bazi bežičnih senzorskih i aktuatorских mreža, RFID (енгл. Radio-Frequency Identification), UWB (енгл. Ultra-Wideband) i drugih žičnih i bežičnih mrežnih tehnologija. Trenutno, IoT predstavlja jednu od najznačajnijih istraživačkih oblasti, a posebno je podržana od strane vodećih EU projekata, imajući u vidu njenu multidisciplinarnost i značaj za cijelokupno društvo. Jedna od najznačajnijih IoT primjena su mogućnosti realizacije u medicinskim aplikacijama (енгл. smart health). Postoji mnogo aspekata u ovoj vrsti primjene koji mogu značajno poboljšati kvalitet pružanja usluga, posebno u smislu nadzora vitalnih funkcija pacijenata, prevencije kritičnih stanja pacijenta, administracije baze lijekova i sl.

$$2 \text{ boda} \times 0,75 = 1,5$$

Stručna djelatnost kandidata (poslije poslednjeg izbora/reizbora)

(Navesti sve aktivnosti i broj bodova svrstanih po kategorijama iz člana 22.)

UKUPAN BROJ BODOVA:

7,5

Djelatnost	Naučna	Obrazovna	Stručna	Ukupno
Prije prethodnog izbora	6	9	7,5	22,5

Peti kandidat

a) Osnovni biografski podaci :

Ime (ime ova roditelja) i prezime:	Aleksandar (Momir, Zorica) Guzijan
Datum i mjesto rođenja:	21.06.1970., Prizren
Ustanove u kojima je bio zaposlen:	1) JZU Dom zdravlja Banja Luka; 1999-2001 2) Klinika za opštu i abdominalnu hirurgiju Klinički centar Banja Luka; 2001-2008 3) Centar za dojku Univerzitetski klinički centar RS; 2008- i sada
Radna mjesta:	1) Doktor medicine u Službi hitne medicinske pomoći JZU Dom zdravlja; 2) Specijalizant opšte hirurgije u Klinici za opštu i abdominalnu hirurgiju KC BL; 3) Specijalista opšte hirurgije u Klinici za opštu i abdominalnu hirurgiju KC BL; 4) Specijalista opšte hirurgije u Centru za dojku UKC BL;
Članstvo u naučnim i stručnim organizacijama ili udruženjima:	ESSO – European society of surgical oncology; EUSOMA – European society of breast cancer specialists

b) Diplome i zvanja:

Osnovne studije	
Naziv institucije:	Medicinski fakultet Univerziteta u Prištini
Zvanje:	Doktor medicine
Mjesto i godina završetka:	Priština, 1998.
Prosječna ocjena iz cijelog studija:	8,02
Postdiplomske studije:	
Naziv institucije:	Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci
Zvanje:	Magistar medicinskih nauka
Mjesto i godina završetka:	Banja Luka, 2014.
Naslov završnog rada:	Izbor optimalne metode obeležavanja sentinel limfnog čvora u dijagnostici metastaza kod invazivnog karcinoma dojke
Naučna/umjetnička oblast (podaci iz diplome):	Hirurgija (Br. 216/2014)
Prosječna ocjena:	9,27

Doktorske studije/doktorat:	
Naziv institucije:	Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci
Mjesto i godina odbrane doktorske disertacija:	U radu, odobrena tema od strane Senata Univerziteta u Banjoj Luci (Br. 02/04-3.3610-81/15)
Naziv doktorske disertacije:	Značaj biološkog tipa karcinoma dojke u proceni odabira optimalne hirurške tehnike Hirurgija
Naučna/umjetnička oblast (podaci iz diplome):	
Prethodni izbori u nastavna i naučna zvanja (institucija, zvanje, godina izbora)	Odlukom (br. 05-2549/08) Senata Univerziteta u Banjoj Luci (09/2008) biran u zvanje asistenta, uža naučna oblast Hirurgija, 2008-2012.

v) Naučna/umjetnička djelatnost kandidata

Radovi prije posljednjeg izbora/reizbora

(Navesti sve radove svrstane po kategorijama iz člana 19. ili člana 20.)

Radovi poslije posljednjeg izbora/reizbora

(Navesti sve radove, dati njihov kratak prikaz i broj bodova svrstanih po kategorijama iz člana 19. ili člana 20.)

Originalni naučni rad u naučnom časopisu nacionalnog značaja (član 19, tačka 9)

1. Gojković Z, Aleksić Z, Guzjan A, et al. Povećana izraženost receptora vaskularnog endotelijalnog faktora rasta u recidivu karcinoma dojke. Biomedicinska istraživanja 2013;4(2):1-7 ISSN 1986-8529 doi:10.7251/BII1302001G

Histološki gradus koji označava zrelost tumora, i nuklearni gradus koji označava jedarnu morfometriju, važni su prognostički parametri karcinoma dojke. Sa agresivnošću tumora povezan je i vaskularni endotelijalni faktor rasta (VEGF). Cilj istraživanja je korelacija stepena diferenciranosti tumora sa izraženošću receptora za VEGF u recidivu karcinoma dojke. Ukupno je analizirano 40 uzoraka recidiva karcinoma dojke i 45 uzoraka primarnog tumora. Određeni su histološki i nuklearni gradusi i u primarnom tumoru i u recidivu, te izraženost receptora za VEGF. Rezultati analize su pokazali da je receptor za vaskularni endotelijalni faktor rasta bio pozitivan u uzorcima recidiva karcinoma dojke a ekspresija receptora VEGF bila je češća u uzorcima slabije diferentovanih tumora.

6 bodova x 0,30=1,8

2. Guzjan A, Babić B, Gojković Z, Gajanin R, Ćulum J, Grahovac D. Sentinel biopsija limfnog čvora kod karcinoma dojke: Validaciona studija i komparacija metoda obeležavanja sentinel čvora. Sr Med 2014;45(2):56-61. ISSN 2490-3329

UDK 618.19-006-085 doi: 10.7251/SMD1402052G

Sentinel biopsija limfnog čvora kod karcinoma dojke je standard u tretmanu obolelih od ranog invazivnog karcinoma dojke. Cilj istraživanja bio je standardizacija procedure u Kliničkom centru Banja Luka i poređenje metoda mapiranja sentinel čvora radiofarmakom Tehnecijumom (grupa A) i tkivne boje metilen plavo (grupa B). U istraživanju je učestvovalo 75 žena sa kliničkim stadijumom cT1/2N0M0. Od ukupno 75 analiziranih ispitanica sentinel čvor je identifikovan kod njih 68 (90,7%). Stopa identifikacije bila je slična između poređenih grupa, grupa A (89,7%) i grupa B (91,7%). Stopa preciznosti metode iznosila je 97%, stopa senzitivnosti 91,3% a stopa lažno negativnih nalaza 8,7%. Prosečan broj izvađenih sentinel čvorova iznosio je u obe ispitivane grupe 1,2. Rezultati istraživanja potvrdili su validnost obe metode obeležavanja kao i samu proceduru. Između poređenih grupa nije utvrđena značajna statistička razlika ($p>0,05$) u odnosu na stopu identifikacije, preciznosti, senzitivnosti i stope lažno negativnih nalaza.

6 bodova x 0,30=1,8

Realizovan međunarodni naučni projekat u svojstvu saradnika na projektu (član 19, tačka 20)

1. Saradnik u kliničkoj studiji "A Phase III Randomised, Double-Blind, Parallel Group, Multicentre Study to Compare the efficacy, safety pharmacokinetics and immunogenicity between SB3 (proposed trastuzumab biosimilar) and Herceptin in women with newly diagnosed HER2 positive early or locally advanced breast cancer in neoadjuvant setting". 2014/2015.

3 boda

UKUPAN BROJ BODOVA:

6,6

g) Obrazovna djelatnost kandidata:

Obrazovna djelatnost prije poslednjeg izbora/reizbora

(Navesti sve aktivnosti (publikacije, gostujuća nastava i mentorstvo) svrstanih po kategorijama iz člana 21.)

Drugi oblici međunarodne saradnje (konferencije, skupovi, radionice, edukacije u inostranstvu član 21, tačka 10)

1. Third international symposium of coloproctology, Belgrade, Yugoslavia, 11-12. 10. 2002.
2. Edukativni trening iz oblasti laparoskopske hirurgije, Medicinski fakultet Univerziteta u novom Sadu, oktobar 2007.
3. Edukativni trening iz oblasti onkološke hirurgije dojke, Institut za onkologiju i radiologiju Srbije, Beograd, maj – juni 2008.

3 boda x 3=9

Obrazovna djelatnost poslije poslednjeg izbora/reizbora
(Navesti sve aktivnosti (publikacije, gostujuća nastava i mentorstvo) i broj bodova svrstanih po kategorijama iz člana 21.)

Recenzirani univerzitetski udžbenik koji se koristi u zemlji (član 21, tačka 2)

1. Jakovljević B, **Guzijan A**, *Tumori jetre i bilijarnog trakta*. U: Urednik Jakovljević B. "Osnove kliničke onkologije sa radioterapijom". Banjaluka: M design; 2015.p.215-229.

$$6 \text{ bodova} \times 0,30 = 1,8$$

Nerecenzirani studijski priručnici (skripte, praktikumi) (član 21, tačka 17)

1. Jungić S, Babić B, **Guzijan A**, et al. *ESMO vodič za dijagnostiku, liječenje i praćenje malignih tumora "Dojka"*. Banjaluka: Grafix; 2016.

$$3 \text{ boda} \times 0,30 = 0,9$$

Drugi oblici međunarodne saradnje (konferencije, skupovi, radionice, edukacije u inostranstvu član 21, tačka 10)

1. Stručni sastanak „Sekundarni limfedem ruke kod malignih tumora dojke – prevencija i terapija“, Medicinski fakultet Univerziteta u Novom Sadu, 4.04.2009.
2. Drugi medukonferencijski sastanak o karcinomu dojke (2nd IBCM), Sarajevo, BiH, 23-25.04.2009.
3. Edukativni četvoromesečni boravak na Evropskom onkološkom institutu (Istituto Europeo di Oncologia) u Milianu (Italija) iz oblasti onkološke hirurgije dojke, Milano, Italija, februar – maj 2010.
4. Simpozijum „Hirurgija minimalnog raka dojke“, Beograd, Srbija, 2.12.2011.
5. European breast cancer conference (8th EBCC), Vienna, Austria, 21-24.03.2012.
6. Milan breast cancer conference (14th MBCC), Milan, Italy, 20-22.06.2012.
7. Međunarodni simpozijum „Vodiči za rak dojke i melanom kože“, Beograd, Srbija, 18-19. 04.2013.
8. Milan breast cancer conference (15th MBCC), Milan, Italy, 20-21.06.2013.
9. European breast cancer conference (9th EBCC), Glasgow, Great Britain, 19-21.03.2014.

10. Dusseldorf breast cancer conference (10th DBCC), Dusseldorf, Germany, 12-14.06.2014.
11. Breastanbul breast cancer conference, Istanbul, Turkey, 30.09.-2.10.2014.
12. St. Gallen breast cancer conference (14th St. Gallen BCC), Vienna, Austria, 18-21.03.2015.
13. 3rd Istanbul reconstructive breast cancer surgery workshop, Istanbul, Turkey, 9-10.05.2015.
14. 2nd International oncology meeting, Istanbul, Turkey, 8-9.10.2015.
15. San Antonio breast cancer symposium, 38th SABCS, San Antonio, USA, 8.12.-12.12.2015.
16. European breast cancer conference (10th EBCC), Amsterdam, The Netherlands, 9.03.-11.03.2016.
17. First serbian senologic congress, Novi Sad, Serbia, 31.03.-1.04.2017.
18. 3rd Sarajevo winter oncology conference, Jahorina, BiH, 8-10.12.2017.

3 boda x 18=54

UKUPAN BROJ BODOVA:	65,7
----------------------------	-------------

d) Stručna djelatnost kandidata:

Stručna djelatnost kandidata prije poslednjeg izbora/reizbora

(Navesti sve aktivnosti svrstanih po kategorijama iz člana 22.)

Rad u zborniku izvoda radova sa međunarodnog stručnog skupa

1. Trkulja N, Stanišić M, Marić Z, Aćimovac P, Ćulum J, Kordić O, Simatović M, Aleksić Z, Krivokuća B, Regoda M, **Guzijan A**, Keković V. Izbor operativne metode u liječenju preponskih kila odraslih. Prvi kongres herniologa Srbije i Crne Gore; 2005; Niška Banja, Srbija. Knjiga sažetaka; 2005.

0 bodova

Rad u zborniku izvoda radova sa nacionalnog stručnog skupa

1. Marić Z, Stanišić M, Ćulum J, Kordić O, Kostić D, **Guzijan A**. Petogodišnji rezultati liječenja krvavljenja iz gornjih partija digestivnog trakta. Treći stručni sastanak Udruženja hirurga Federacije BiH; 2004; Mostar, BiH. Zbornik sažetaka; 2004.

0 bodova

2. Marić Z, Stanišić M, Kordić O, Kostić D, **Guzijan A.** Termičke ablacije i klinaste resekcije multiplih bilobarnih metastatskih tumora jetre. Prvi kongres hirurga Federacije BiH sa međunarodnim učešćem; 2006; Sarajevo, BiH. Zbornik Raova; 2006.

0 bodova

3. Kostić D, Kordić O, **Guzijan A.** Maligne neoplazme crijeva i retroperitoneuma. Prvi kongres doktora medicine Republike Srpske sa međunarodnim učešćem; 2007; Teslić, BiH-RS. Scripta Medica 2007; I (1 Suppl)

0 bodova

Stručna djelatnost kandidata (poslije poslednjeg izbora/reizbora)

(Navedi sve aktivnosti i broj bodova svrstanih po kategorijama iz člana 22.)

Stručni rad u časopisu međunarodnog značaja (s recenzijom) (član 22, tačka 3)

1. Gajanin R, **Guzijan A**, Gajanin V, Sladojević I, Erić Ž. Jejunal tumor made of primary gastrointestinal stromal tumor and metastatic breast carcinoma- an extremely rare case. Srps Arh Celok Lek 2017;145(9-10):516-21. doi:10.2298/SARH161107089G

Pojava sinhronih ili metahronih malignih epitelnih i mezenhimnih tumora je retka. Duktalni invazivni karcinom retko daje metastaze u GIT, a kada se pojave predstavljaju značajan dijagnostički problem. Morfološki mogu imitirati primarne karcinome u GIT-u. U radu je prikazan slučaj pacijentkinje obolele od bilateralnog karcinoma dojke, sa nakon petogodišnjeg praćenja diseminacijom bolesti, od kojih je jedan sekundarni deposit verifikovan u stromalnom tumoru tankog creva. Tumor je histološki bio sastavljen od dve komponente, epitelne i mezenhimne. Epitelna komponenta je morfološki i imunohistohemijski opisana kao metastaza prethodno dijagnostikovanog karcinoma dojke. Slučaj je po svojim karakteristikama jedinstven, u dostupnoj literaturi nije nađen sličan primer.

4 boda x 0,50=2

Stručni rad u časopisu nacionalnog značaja (čl. 22, tačka 4.)

1. Ćulum J, Golić D, **Guzijan A**, et al. Aneurizma donje pankreatikoduodenalne arterije udružena sa opstrukcijom celijačnog stabla i karcinoma glave pankreasa. Scr Med 2015;46(1):73-5. ISSN 2490-3329 UDK 616.37-006.04-089 doi:10.7251/SMDEN1501073C

Aneurizme viscerálnih arterija su retke pojave i čine 1% svih arterijskih aneurizmi. Aneurizma pankreatikoduodenalne arterije čini svega oko 2% svih viscerálnih aneurizmi a povezana sa okluzijom celijačnog stabla je retka pojava i u literaturi nailazimo na svega

40 radova koji opisuju ovu pojavu.

$$2 \text{ boda} \times 0,30 = 0,6$$

Rad u zborniku izvoda radova sa međunarodnog stručnog skupa

1. **Guzijan A**, Babić B, Baroš N, et al. Sentinel lymph node in breast cancer patients: A comparative study from a single institution trial in Bosnia and Herzegovina. 15th Milan Breast Cancer Conference; 2013; Milano, Italy. Abstract book; 2013. D09.

Sentinel biopsija limfnog čvora u aksili kod ranog invazivnog karcinoma dojke predstavlja standard u operativnom lečenju karcinoma dojke. U radu su predstavljeni prvi rezultati studije koja je izvođena u Kliničkom centru Banja Luka. Analizirano je 68 žena u periodu od 2010. do 2012. Godine. Obeležavanje sentinel limfnog čvora radeno je radiofarmakom i tkivnom bojom metilen plavo. U ispitivanoj grupi je obeležavanje rađeno dvojnom metodom a u kontrolnoj grupi samo tkivnom bojom. Rezultati su pokazali da nije bilo značajne statističke razlike između poređenih grupa i da je procedura sentinel biopsije pokazala pouzdanost u određivanju statusa ostalih aksilarnih limfnih čvorova

0 bodova

2. Babić B, **Guzijan A**. Robinson s cytological grading and correlation with Bloom Richardson histological grading on touch imprint cytology from core needle biopsy. 25th European Congress of Pathology. Virchows Arch 2013;463(2):132 doi: 10.1007/s00428-013-1444-y

Citološko gradiranje malignih karcinoma dojke je korisno za odlučivanje o daljoj terapiji i prognozi. Koristeći Robinsonovu metodologiju baziraju na 6 morfoloških parametara, autori su zaključili da je citološko gradiranje važan prediktivni faktor za histološki gradus i u kombinaciji sa drugim dijagnostičkim metodama može dati korisne podatke o veličini, gradusu i tipu tumora.

0 bodova

3. Gajanin R, **Guzijan A**, Gajanin V, et al. Metastasis of synchronous bilateral breast cancer in gastrointestinal stromal tumor- an extremely rare case. European Congress of Pathology. Virchows Arch 2017;471(1):S305. doi: 10.1007/s00428-017-2205-0

Rad je prezentovan u formi poster prezentacije na Evropskom kongresu patologa, koji je održan u Amsterdamu 2017 godine. Radi se o prikazu veoma retkog slučaja metastaziranja karcinoma dojke u drugi primarni stromalni tumor lokalizovan na tankom crevu.

0 bodova

4. **Guzijan A**, Babić B, Gojković Z, Gajanin R, Topić B, Rakita I. Sentinel lymph node biopsy in breast cancer: Single institution validation study and comparison between radiotracer and blue dye lymphatic mapping technique. European Breast

Cancer Conference; 2014; Glasgov. European Journal of Cancer 2014;50(2):S144.
ISSN 0959-8049

Rad je prezentovao rezultate prve validacione studije procedure sentinel biopsije u Republici Srpskoj i Bosni i Hercegovini, koja je imala za cilj uvođenje nove dijagnostičke i hirurške metode u tretmanu ranog invazivnog karcinoma dojke. Obzirom da je zbog svoje ekonomske cene koštanja metilen plavo dostupan zdravstvenim ustanovama, cilj je bio utvrditi verodostojnost, preciznost i senzitivnost metode sentinel biopsije korišćenjem samo tkivne boje metilen u proceduri mapiranja sentinel limfnog čvora. Rezultati su pokazali da nije utvrđena značajna statistička razlika između ispitaniča kod kojih je korišćen radiofarmak i ispitaniča kod kojih je korišćena tkivna boja metilen. Metilen plavo boja se pokazala kao validno sredstvo za sprovođenje procedure sentinel biopsije kod pacijentkinja obolelih od ranog invazivnog karcinoma dojke.

0 bodova

5. Guzijan A, Gojković Z, Babić B, Rakita I, Jakovljević B, Jovanić B. Predictive values for non sentinel lymph nodes in breast cancer with metastatic sentinel lymph node. 14th St. Gallen International Breast Cancer Conference;2015; Vienna, Austria. Breast 2015;50(2):S143. ISSN 0960 9776

U odnosu na zaključke američke studije ACOSOG Z11, koja je i kod pozitivnog sentinel limfnog čvora izostavljala disekciju aksilarnih limfatika, u radu su analizirani histološki i biološki parametri karcinoma dojke i njihov značaj kao prediktivnih faktora na status limfnih čvorova u aksili. Rezultati su pokazali da su histološki gradus i veličina tumora, kao i limfovaskularna invazija, prediktivni faktori u donošenju odluke o aksilarnoj limfadenektomiji.

0 bodova

6. Polat AK, Guler SA, Guzijan A, et al. MMOF breast surgery working group SEBA registry: preliminary audit of multinational big data project. 4th Congress of the Mediterranean Multidisciplinary Oncology Forum;2015; Istanbul, Tyrkey. Abstract book; 2015. p. 25.

Cilj rada je prikaz ustaljene prakse u izvođenju procedure sentinel biopsije kod karcinoma dojke u grupi članova Mediteranskog onkološkog foruma. Rezultati su pokazali da većina hirurga koristi jednu vrstu mapiranja sentinel čvora (najčešće tkivna boja), kao i da je najzastupljeniji način analize "ex tempore" PH verifikacija sa primenom imunohistohemije.

0 bodova

7. Guzijan A, Lekić S, Popović B, Gojković Z, Gajanin R, Babić B. Uvođenje sentinel procedure kod karcinoma dojke: prva iskustva. Prvi srpski senološki kongres sa međunarodnim učešćem;2017; Novi Sad, Srbija. Zbornik sažetaka; 2017. p. 66. ISBN 978-86-920945-0-7

Nakon uradene validacione studije i uvođenja sentinel procedure kao rutinske metode kod ranog invazivnog karcinoma dojke, dobijeni rezultati pokazuju stopu lokalnih recidiva kod pacijentkinja kod kojih je nakon uradene sentinel procedure izostavljena aksilarna limfadenektomija. Pacijentkinje su praćene u proseku 24 meseca (3-48 meseci). Stopa lokalnih recidiva u aksili iznosila je 1,1%.

0 bodova

8. Baroš N, Despot B, **Guzijan A**, et al. Sekundarna rekonstrukcija dojke /iskustvo Klinike za plastično-rekonstruktivnu hirurgiju UKC RS Banjaluka/. Prvi srpski senološki kongres sa međunarodnim učešćem; 2017; Novi Sad, Srbija. Zbornik sažetaka; 2017. p. 53. ISBN 978-86-920945-0-7

Rezultati ukazuju na procedure sekundarne rekonstrukcije dojki, koje se različitim tehnikama (latissimus režanj, TRAM režanj, silikonskim implantom i tkivnim ekspanderom) sprovode u cilju rekonstrukcije dojke nakon uradene mastektomije zbog maligne bolesti. Rezultati nisu ukazali na postojanje značajne statističke razlike između različitih primenjenih procedura u svrhu sekundarne (odložene) rekonstrukcije dojke.

0 bodova

Rad u zborniku radova sa nacionalnog stručnog skupa (član 22, tačka 6)

1. Gojković Z, Rakita I, **Guzijan A**, et al. Ciljana terapija-mjesto monoklonalnih antitijela u terapiji raka dojke. Naučni skup Savremeni pristup u tretmanu karcinoma dojke; 2012; Sarajevo, BiH. Zbornik radova; 2012. p. 113-33.

Individualno ordinirano, ciljano lečenje predstavlja najvažniju perspektivu u sistemskom lečenju raka dojke. Imunohistohemijske pretrage pojedinačnih gena i razvoj individualnog ciljanog biološkog lečenja u kliničkoj praksi donose poboljšanje u ishodu lečenja bolesnica sa ranim i uznapredovalim karcinomom dojke. Bolesnice kod kojih je imunohistohemijski dokazana amplifikacija HER2 gena, primenom trastuzumaba mogu postići remisiju metastatske bolesti. Uvođenjem trastuzumaba u adjuvantno lečenje kod pacijentkinja sa HER2 pozitivnim karcinomom dojke postignut je značajan napredak. Očekuju se rezultati velikih kliničkih studija (HERA, BCIRG 006, i dr.) o optimalnoj dužini primene leka. Ciljana biološka terapija pruža nove mogućnosti u lečenju metastatskog raka dojke. Bevacizumab je monoklonalno antitelo koje cilja VEGF sprečavajući vezivanje za specifični receptor i stvaranje novih krvnih sudova u tumoru a time i njegov rast. Velika grupa lekova inhibitora tirozin kinaze specifično deluje na intracelularne receptore sprečavajući na taj način signaliziranje prema specifičnim genima a time i proliferaciju tumorske ćelije.

2 boda x 0,30=0,6

2. Rakita I, Vještica M, Jungić S, Gojković Z, **Guzijan A**, Rašeta R. Liječenje hormonski ovisnog karcinoma prostate. Sedmi međunarodni kongres "Ekologija, zdravlje, rad, sport"; 2015; Banjaluka, BiH-RS. Zbornik radova; 2015. p. 31-41.

Strategija lečenja pacijenta sa adenokarcinomom prostate zavisi od procene proširenosti bolesti, životne dobi, komorbiditeta, očekivanom trajanju života i dr. Klinički je često asimptomatska bolest, a najčešće se otkriva povišenim vrednostima PSA u serumu. Učinak hormonske terapije kod hormonski zavisnog karcinoma prostate zabeležen je još 1941. godine. Međutim primena hormonske terapije kod karcinoma prostate i danas izaziva polemike i razmimoilaženja. Konsenzus je da upotreba isključivo hormonske terapije kod lokalnog i lokalno uznapredovalog stadijuma nije opravdana. Najčešće se sprovodi u kombinaciji sa radioterapijom kod lokalno uznapredovale bolesti, diseminovane bolesti i kod relapse bolesti.

2 boda x 0,30=0,6

Rad u zborniku izvoda radova sa nacionalnog stručnog skupa

1. **Guzijan A**, Topić B, Popović B, Grahovac D. Poredenje histopatološkog nalaza iglene i otvorene hirurške biopsije kod invazivnog karconoma dojke. Drugi kongres doktora medicine Republike Srbije; 2011; Teslić, BiH-RS. Knjiga apstrakta; 2011. p. 33.

Današnji vodići za karcinom dojke preporučuju preoperativnu histopatološku verifikaciju suspektne promene u dojci iglenom (tkivnom) biopsijom radi sveobuhvatnijeg planiranja daljih terapijskih procedura. Cilj rada bio je da utvrди validnost iglene biopsije u odnosu na otvorenu hiruršku biopsiju. Retrospektivna analiza je pokazala da su histopatološki nalazi iglenih biopsija verodostojni i da se na osnovu tih nalaza mogu adekvatno planirati dalji terapijski postupci u cilju lečenja pacijentkinja obolelih od karcinoma dojke.

0 bodova

2. **Guzijan A**, Babić B, Gajatin R, Jovanić B, Topić B. Hemoragijski infarkt dojke sa nekrozom kože kao posledica antikoagulantne terapije. Drugi kongres patologa Bosne i Hercegovine; 2012; Banjaluka, BiH-RS. Zbornik sažetaka; 2012. p. 69.

Hemoragijski infarkt dojke je veoma retka ali moguća komplikacija kod pacijenata koji su pod antikoagulantnom terapijom. Pacijentkinja starosti 57. godina hospitalizovana zbog bolne i edematozne leve dojke. Tegobe traju unazad 7 dana. Pod antikoagulantnom terapijom (acenocoumarol) zbog prevencije tromboze dubokih vena potkolenic nakon urađene transpoplitealne embolektomije. Nakon 3-4 dana dolazi do stvaranja demarkacione linije sa jasnom nekrozom kože dojke. Urađen operativni zahvat u dva akta, prvi sa parcijalnom mastektomijom i drugi nakon dve nedelje sa totalnom ablaciјom dojke. Pacijentkinja otpuštena u stabilnom opštem stanju. Histološki nalaz je ukazao na superficijalnu nekrozu sa potkožnom difuznom trombozom na arterijama i krvnim sudovima male i srednje veličine. Fokalno verifikovana ekstenzivna nekroza u parenhimu dojke.

0 bodova

3. Gojković Z, Dašić P, Kezić LJ, **Guzijan A**, Gajatin R. Prikaz slučaja: Non - Hodgkin limfom- primarna lokalizacija u dojci. Drugi kongres patologa Bosne i

Hercegovine; 2012; Banjaluka, BiH-RS. Zbornik sažetaka; 2012. p. 72.

Non Hodžkin limfomi (NHL) su heterogena grupa limfoproliferativnih neoplazmi, obeležena pojavom maligno izmenjenih limfocita, najčešće u limfniim čvorovima, veoma retko primarno u drugim organima. Ova grupa malignih neoplazmi čini 2,5% svih maligniteta. Od toga gotovo 85% su NHL B ćelijskog fenotipa dok je 15% T/NK ćelijskog porekla. Lokalizacija NHL u dojci je veoma retka. Karcinom dojke obuhvata više histoloških oblika u zavisnosti od porekla ćelija iz kojih nastaje. Incidencu primarnog limfoma dojke je prema različitim studijama 0,08-0,53% svih malignoma dojke. On čini 2,2% ekstranodalnih limfoma a 0,4% svih NHL.

0 bodova

4. Gojković Z, Dašić P, Guzijan A, et al. Korelacija diferenciranosti tumora sa mikrovaskularnom gustoćom i izražajnošću receptora za VEGF kod oboljelih od karcinoma dojke. Drugi kongres patologa Bosne i Hercegovine; 2012; Banjaluka, BiH-RS. Zbornik sažetaka; 2012. p. 52.

Histološki gradus i nuklearni gradus su važni prognostički faktori kod karcinoma dojke. Viši nuklearni gradus odgovara lošijem diferenciranom tumoru sa lošjom prognozom. Progresija tumora povezana je sa vaskularnim endotelijalnim faktorom rasta (VEGF) te stepenom mikrovaskularne gustoće (MVD). Najučestaliji je duktalni invazivni karcinom (NOS) u 75,3%. Histološki gradus I je češći od nuklearnog gradusa 3 i bilo ih je 27,4% u odnosu na 13,7%. Tumorskih uzoraka gradusa 2 bilo je 58,9%. U slučaju nuklearnog gradusa I procenat zastupljenosti iznosio je 24,7% a nuklearnog gradusa 2 u 46,6%. VEGF je bio pozitivan u 15,1% a izraženost fatora 8 (MVD) bila je prisutna u 58,8% uzoraka. Povećana mikrovaskularna gustoća nije statistički korelirala sa stepenom diferenciranosti tumora ($p=0,156$). Korelacijom histološkog gradusa i VEGF nije nadena statistička značajnost između različitih histoloških gradusa i pozitivnih faktora endotelijalnog rasta ($p=0,571$). Međutim nadena je značajnsot u pozitivnosti VEGF i različitih nuklearnih gradusa.

0 bodova

5. Guzijan A, Gojković Z, Topić B, Babić B, Baroš N, Kajkut G. Centar za dojku - prva iskustva. Četvrti kongres doktora medicine Republike Srpske; 2015; Teslić, BiH-RS. Zbornik sažetaka i izabranih radova u cjelini; 2015. p.129.

Na osnovu preporuka Evropskog udruženja mastologa (EUSOMA) i odluka Parlamentarne skupštine Evropske Unije, zauzet je stav da se patologijom dojke bave posebno za tu namenu formirane multidisciplinarme jedinice. U radu su prezentovani rezultati pre i nakon formiranja Centra za dojku u Univerzitetском kliničkom centru Banja Luka. Rezultati su pokazali napredak, kako u smislu operativne tehnike tako i u smislu uvođenja novih dijagnostičkih procedura (markiranje žicom, sentinel procedura, tkivna iglena biopsija dojke, specimen mamografija itd.).

0 bodova

6. Baroš N, Despot B, Veselinović , Zečević Z, Petković M, **Guzijan A**. Poredjenje ranih postoperativnih komplikacija kod primarnih u odnosu na sekundarne rekonstrukcije dojke. Četvrti kongres doktora medicine Republike Srpske; 2015; Teslić, BiH-RS. Zbornik sažetaka i izabranih radova u cjelini; 2015. p.130.

Rekonstrukcija dojke je operativna procedura kojom se rekonstruiše dojka koja je prethodno operativno odstranjena. Razlikujemo primarnu (imedijentnu) i sekundarnu (odloženu) rekonstrukciju dojke. U radu su prezentovane komplikacije koje nastaju i kod jedne i kod druge operativne procedure. Dobijeni rezultati su ukazali da nije bilo značajne statističke razlike u postoperativnim komplikacijama između primarne i sekundarne rekonstrukcije dojke.

0 bodova

7. Babić B, Gajanin R, **Guzijan A**, Jovanić B, Eri Ž, Katalina G. Određivanje i korelacija Robinson s citološkog gradusa i Bloom Richardson histološkog gradusa u otiscima sa core needle biopsija dojke. Četvrti kongres doktora medicine Republike Srpske; 2015; Teslić, BiH-RS. Zbornik sažetaka i izabranih radova u cjelini; 2015. p.131.

Imprint citologija je korisna metoda za brzu preliminarnu dijagnozu i citološko gradiranje malignih tumora dojke. Citološki uzorci su dobijeni metodom otiska uzorka tumora dojke dobijenih iglenom (core) biopsijom. Jedarno gradiranje na citološkim uzorcima korelira histološkom gradusu tumora. Citološko gradiranje predstavlja bitan prediktivni faktor za histološki gradus i tip tumora.

0 bodova

8. Baroš N, Despot B, Veselinović S, Petković M, **Guzijan A**, Erić . Primjena augmentacione mamoplastike pri rješavanju urođenih anomalija, aplazije i hipoplazije dojki. Četvrti kongres doktora medicine Republike Srpske; 2015; Teslić, BiH-RS. Zbornik sažetaka i izabranih radova u cjelini; 2015. p.230.

Augmentaciona mamoplastika je operativna procedura kojom se uvećava volumen grudi i poboljšava oblik. U radu su analizirane postoperativne komplikacije nakon urađene mamoplastike, kao i stepen zadovoljstva od strane pacijentkinja sa postignutim estetskim rezultatom. Postoperativno se od komplikacija kod jedne pacijentkinje pojavio serom, infekcija nije bilo, a na skali od 1-5 pacijentkinje su u proseku bile zadovoljne estetskim efektom, te je rezultat iznosio 4.8.

0 bodova

9. Baroš N, Despot B, Veselinović S, Petković M, **Guzijan A**, Erić D. Primjena korektivnih procedura mastoplastike pri rješavanju asimetrije nakon rekonstrukcija dojki na Klinici za plastičnu hirurgiju UKC RS. Četvrti kongres doktora medicine Republike Srpske; 2015; Teslić, BiH-RS. Zbornik sažetaka i izabranih radova u cjelini; 2015. p.231.

Korektivne procedure su operativne procedure kojima najčešće u sekundarnom operativnom aktu korigujemo asimetriju dojki. U korektivne procedure spadaju mastopeksija, redukciona mastoplastika, augmentaciona mastoplastika i lipofiling. Cilj rada je analiza operativnih metoda i opravdanost primene. Radom je analizirana pozicija novog areolomamilarnog kompleksa u odnosu na fosu jugularis kao orientaciom tačku.

0 bodova

- 10. Guzian A, Gojković Z, Gajatin R, Rakita I.** Značaj klasifikacije mikrokalcifikata u cilju ranog otkrivanja karcinoma dojke. Četvrti kongres doktora medicine Republike Srpske; 2015; Teslić, BiH-RS. Zbornik sažetaka i izabranih radova u cjelini; 2015. p. 342.

Od strane američkog udruženja radiologa ustanovljena je BI RADS klasifikacija, kojom se od strane radiologa sugerire hirurgu o kakvom karakteru promene se radi. BI RADS 4 klasifikacija sugerire histopatološku proveru opisane promene. U radu je analizirana vrednost BI RADS klasifikacije kod opisanih nepalpabilnih mikrokalcifikata u dojci. Iz literature se navodi podatak da je kod približno 30% opisanih suspektnih mikrokalcifikata zabeležena prisutnost *in situ* komponente karcinoma dojke. Dobijeni rezultati histopatoloških analiza se podudaraju sa navedenim podatkom. U našem slučaju kod 27,6% pacijentkinja zabeleženo je prisustvo *in situ* i invazivnog karcinoma dojke.

0 bodova

- 11. Guzian A, Gajatin R, Lekić S, Popović B, Gojković Z, Baroš N.** Učestalost karcinoma dojke kod žena mlađih od 40 godina-naša iskustva. Peti kongres doktora medicine Republike Srpske; 2017; Teslić, BiH-RS. Zbornik sažetaka; 2017. p. 332.

Karcinom dojke se dominantno javlja kod žena starijih od 50 godina. Međutim jedan broj karcinoma dojke se pojavljuje i kod žena mlađih od 40 godina. Prati ih agresivnija i nepredvidiva forma bolesti. Iz literature se navodi podatak da oko 7% obolelih pacijentkinja od karcinoma dojke jesu mlađe od 40 godina. Na osnovu podataka iz Operativnog protokola Centra za dojku UKC RS, u periodu od marta 2009. do decembra 2013., od ukupno operisanih 647 pacijentkinja njih 43 (6,65%) bilo je životne dobi mlađe od 40 godina. Kod ove grupe pacijentkinja zabeležena je češća pojava tripl negativnog i HER2 pozitivnog karcinoma dojke, koje inače karakteriše agresivnija biološka forma tumora.

0 bodova

Realizovan međunarodni stručni projekat u svojstvu saradnika na projektu (član 22, tačka 10)

1. Saradnik u kliničkoj studiji "Study 15-01: Sentinel lymph node biopsy audit SEBA" u organizaciji Mediteranean Multidisciplinary Oncology Forum Breast Surgery Working Group, 2015.

3 boda

UKUPAN BROJ BODOVA:

29,8

Djelatnost	Naučna	Obrazovna	Stručna	Ukupno
Prije	0	9	0	9
Poslij	6,6	56,7	6,8	70,1
Ukupno	6,6	65,7	6,8	79,1

Šesti kandidat

a) Osnovni biografski podaci :

Ime (ime oba roditelja) i prezime:	Gordana (Nenad, Smilja) Guzijan
Datum i mjesto rođenja:	18.02.1961., Banjaluka
Ustanove u kojima je bio zaposlen:	1) Dom zdravlja Čelinac 2) Klinički centar Banja Luka 3) Zavod za transfuzijsku medicinu Republike Srpske
Radna mjesta:	1) Doktor opšte prakse 2) Doktor specijalista transfuziolog 3) Načelnik Zavoda za transfuziju KC BL 4) Direktor Zavoda za transfuzijsku medicinu RS
Članstvo u naučnim i stručnim organizacijama ili udruženjima:	Udruženje transfuziologa RS

b) Diplome i zvanja:

Osnovne studije	
Naziv institucije:	Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci
Zvanje:	doktor medicine
Mjesto i godina završetka:	1988., Banjaluka
Prosječna ocjena iz cijelog studija:	7,75
Postdiplomske studije (specijalističke studije):	
Naziv institucije:	Medicinski fakultet Banja Luka
Zvanje:	Magistar medicinskih nauka
Mjesto i godina završetka:	Banja Luka, 2014. godine
Naslov završnog rada:	Distribucija klinički značajnih antigena u populaciji davalaca krvi RS
Naučna/umjetnička oblast (podaci iz diplome):	medicina
Prosječna ocjena:	9,5
Doktorske studije/doktorat	
Naziv institucije:	
Mjesto i godina odbrane doktorske disertacije	
Naziv doktorske disertacije	
Naučna/umjetnička oblast (podaci iz diplome):	
Prethodni izbori u nastavna i naučna zvanja (institucija, zvanje, godina izbora)	

v) Naučna/umjetnička djelatnost kandidata

Radovi prije posljednjeg izbora/reizbora

(Navesti sve radove svrstane po kategorijama iz člana 19. ili člana 20.)

Originalni naučni rad u naučnom časopisu nacionalnog značaja (član 19, tačka 9)

1. Samardžić-Predojević J, Petrović-Tepic S, Simić E, Miljković V, Konjević S, Guzijan G. Uticaj konsolidacije sa metotreksatom u terapiji akutne limfoblastne leukemije na ishod liječenja. Pedijatrija danas 2006;2(1):78-93. ISSN 1840-0914

U radu su prikazani rezultati liječenja 24 djeteta, oboljela od akutne limfoblastne leukemije koja su ljećena na odjeljenju za hematoonkologiju Klinike za dječije bolesti Kliničkog centra Banja Luka u periodu od 01.01.1990. do kraja 2005. godine. Oboljeli su svrstani u dvije grupe prema terapijskom protokolu kojim su ljećeni. Preživljavanje u grupi liječenih po protokolu YuALL0195 je iznosilo 84% što je statistički značajno i govori u prilog poboljšanja rezultata liječenja uvođenjem metotreksata kao oblika konsolidacione terapije.

6 bodova x 0,30=1,8

2. Guzijan G, Lilić M, Jukić B, Milosavić M, Mitrović S. Prvi rezultati u genotipizaciji serološki slabih oblika D antiga kod davalaca krv u Republici Srpskoj. Scr Med 2017;48(1):61-7. ISSN 0350-8218 doi10.18575/msrs.sm.s.17.09

Cilj rada bio je utvrditi molekularnim metodama da li davaoci krv u populaciji RS, kod kojih je serološki određen slab oblik antiga D, zaista imaju slabo izražen antigen D, parcijalni antigen D, kombinaciju ova dva tipa, ili je njihov antigen D normalno izražen, ali korišćeni anti-D test serum nije imao aviditet, dovoljan za dokazivanje ovog antiga kod davalaca krv. Korišteni su uzorci koji su serološkim tehnikama određeni kao osobe sa slabije izraženim antiganom D. Prikupljeni su uzorci od 8153 dobrovoljna davaoca krv, u periodu od aprila 2016.god. do februara 2017.god. u ZZTM. Kod 40 davalaca (0,49%) je serološki dokazan slab D antigen. Svi ispitanci kojima je serološki dokazan slab D antigen, su potvrđeni i molekularnim testiranjem. Kod 23 ispitnika je dokazan D weak tip 3 (0,28%), a kod 17 ispitnika D weak tip 1(0,20%). Prva molekularna ispitivanja naše populacije u skladu su sa rezultatima ispitivanja o učestalostima slabog antiga D u populacijama drugih naroda Evrope, mada malu prednost ima slab D tip 3 u odnosu na slab D tip 1.

6 bodova x 0,50=3

3. Guzijan G, Bojanić J, Jojić D, Jukić B, Mitrović S, Ćejić V. Distribucija klinički značajnih eritrocitnih antiga u populaciji davalaca krv Republike Srpske. Scr Med. 2015;46(1):17-22. ISSN 0350-8218 UDK 613.2:612.118(497.6 RS)

U radu je prikazana zastupljenost fenotipova klinički najznačajnijih krvnogrupnih sistema kod redovnih davalaca krv u ZZTM sa ciljem da se formira nacionalni registar davalaca

rijetkih krvnih grupa. Određivanje krvnogrupnih sistema Kell, Kidd, Duffy, MNS, Lewis, Lutheran je rađeno metodom u gelu a određivanje antiga Rh sistema je rađeno metodom u mikropločama. U periodu od 2012. do 2013. godine ispitana su 384 davaoca.

$$6 \text{ bodova} \times 0,30 = 1,8$$

Radovi poslije poslednjeg izbora/reizbora

(Navesti sve radove, dati njihov kratak prikaz i broj bodova svrstanih po kategorijama iz člana 19. ili člana 20.)

UKUPAN BROJ BODOVA:

6,6

g) Obrazovna djelatnost kandidata:

Obrazovna djelatnost prije poslednjeg izbora/reizbora

(Navesti sve aktivnosti (publikacije, gostujuća nastava i mentorstvo) svrstanih po kategorijama iz člana 21.)

Obrazovna djelatnost poslije poslednjeg izbora/reizbora

(Navesti sve aktivnosti (publikacije, gostujuća nastava i mentorstvo) i broj bodova svrstanih po kategorijama iz člana 21.)

UKUPAN BROJ BODOVA:

0

d) Stručna djelatnost kandidata:

Stručna djelatnost kandidata prije poslednjeg izbora/reizbora

(Navesti sve aktivnosti svrstanih po kategorijama iz člana 22.)

Stručni rad u časopisu nacionalnog značaja (s recenzijom) član 22, tačka 4

1. Jojić D, Predojević – Samardžić J, **Guzijan G**, Petrović – Tepić S. Imuni hidrops fetalis. Scr Med. 2015;46(1):79-82. ISSN 0350-8218 UDK 616.15-005-053-31

Hidrops fetalis je ozbiljno stanje koje upućuje na lošu prognozu kod pogodenih fetusa. U radu je opisan slučaj najteže manifestacije hemolitičke bolesti novorođenčeta zbog Rhesus inkompatibilnosti i imuni fetalni hidrops je nastao zbog neadekvatne imuno profilakse. U liječenju novorođenčeta je primjenjena eksangvinotransfuzija, dodatna transfuzija eritrocita i terapija imunoglobulinima.

$$2 \text{ boda} \times 0,75 = 0,75$$

Rad u zborniku izvoda radova sa nacionalnog stručnog skupa

1. Udovčić D, Jukić B, Mitrović S, Ćejić V, **Guzijan G**. Intraoperativno spašavanje krvi u Zavodu za transfuzijsku medicinu Republike Srpske. Drugi kongres doktora medicine Republike Srpske; 2011; Teslić, BiH-RS. Knjiga apstrakta; 2011. p.53-4.

Aparatom za intraoperativno spašavanje krv se prikuplja autologna (sopstvena) krv koja se reinfunduje istom pacijentu za razliku od alogene krvi koja se bolesniku transfunduje od drugih osoba. U periodu od 2009. do 2010. godine aparat je korišten za intraoperativno spašavanje krv, najčešće kod operacija aneurizme abdominalne aorte. Maksimalna količina intraoperativnog spašavanja krv je iznosila 2230 ml i u toku reinfuzije opranih eritrocita nisu primjećene kardiovaskularne komplikacije ni poremećaj koagulacije.

0 bodova

2. Jukić B, Mitrović S, Đukelić Selak B, Raljić B, **Guzijan G**. Početna iskustva u primjeni automatizovane metode u pretransfuzijskom ispitivanju. Drugi kongres doktora medicine Republike Srpske; 2011; Teslić, BiH-RS. Knjiga apstrakta; 2011. p.54.

Retrospektivno su analizirani podaci dobijeni testiranjem automatizovanim aparatom SWING u izvođenju pretransfuzijskih testiranja. U 2010. godini su metodom agutinacije u gelu urađene krvne grupe ABO i Rh - 5797, DAT - 6077 i testovi kompatibilnosti (interreakcija) 9281. Metoda omogućava otkrivanje imunih antieritrocitnih antitijela u uzorku pacijenta čak i u slučaju starih senzibilizacija sa niskim titrom antitijela, koja bi promakla u klasičnom radu u epruvetama.

0 bodova

Rad u zborniku izvoda radova sa međunarodnog stručnog skupa

1. **Guzijan G**, Jukić B, Ćejic V, et al. Rare erythrocyte phenotypes among blood donors of Republic of Srpska. 34 th International Congress of the International Society of Blood Transfusion; 2016; Dubai, United Arab Emirates. Vox Sanguinis 2016;11(1):205. ISSN 0042-9007

Cilj rada je bio utvrditi distribuciju rijetkih eritrocitnih fenotipa u populaciji redovnih davalaca krvi na teritoriji Banjaluke i Republike Srpske te utvrditi postojanje davalaca sa rijetkim krvnim grupama u okviru ispitivanih krvnogrupnih sistema, a na osnovu dobijenih rezultata, formirati bazu podataka u infomacionom sistemu, kao osnov za formiranje Nacionalnog registra davalaca krvi rijetkih krvnih grupa. Ispitano je 384 ispitanika. Ispitana je distribucija klinički značajnih antigena C, c, E, e, C^w, K, k, Kp^a, Kp^b, M, N, S, s, Fy^a, Fy^b, Jk^a, Jk^b, Lu^a, Lu^b, kao i antigena P₁, Le^a i Le^b. Na osnovu dobijenih rezultata, formirana je baza podataka u infomacionom sistemu, kao osnov za stvaranje Nacionalnog registra davalaca krvi rijetkih krvnih grupa za aloimunizovane pacijente sa klinički značajnim antieritrocitnim antitijelima kojima je neophodna krv odgovarajućeg fenotipa pri Zavodu za transfuzijsku medicinu Republike Srpske.

0 bodova

2. Janković Oreščanin B, Jovanić J, Udovčić D, **Guzijan G**, Kezić Z. Comparison of anti-HCV reactive results detected by HCV EIA 3,0 Abbot according to the same results detected by HCV 23,0 Abbot in blood donors in Banjaluka. Vox Sanguinis

2000;78(1):468. ISSN 0042-9007

Cilj ovoga rada je poređenje anti-HCV reaktivnih rezultata otkrivenih od HCV enzimskih imunoassay testovima treće generacije sa istim rezultatima otkrivenih od HCV enzimskih imunoassay testovima druge generacije. Uzorci su prikupljeni od 7328 dobrovoljnih davalaca krvi tokom 1998. godine i 6806 davalaca tokom 1997. godine. U prvoj grupi, 1% su bili anti-HCV reaktivni, a u drugoj grupi 0,47%. Zastupljenost anti-HCV reaktivnih davalaca krvi bila je duplo viša kod HCV imunoassay testova druge generacije.

0 bodova

3. Guzijan G. Organization of the Institute for transfusion medicine of Republic of Srpska. Vox Sanguinis 2013;105(1):66. ISSN 0042-9007

Nakon usvajanja Zakona o transfuzijskoj medicini 2008. godine i Strategije sigurne krvi u RS do 2015. godine urađena je reorganizacija transfuzioloških službi u RS. Nacionalni Zavod za transfuzijsku medicinu je formiran kao zdravstvena ustanova koja je zadužna za transfuzijsko liječenje populacije u Republici Srpskoj. Nova organizacija je omogućila da se krv racionalno koristi, odnosno da se prikuplja na mjestima gdje je to moguće a transportuje u službe gdje je krv potrebna. Na ovaj način je postignuta nacionalna samo dovoljnost u obezbjeđivanju krvi.

0 bodova

4. Macura A, Cvjetković M, Guzijan G. Zastupljenost krvnogrupnih sistema ABO i Rhesus u prijedorskoj regiji. Kongres transfuziologa Srbije; 2010; Beograd, Srbija. Bilten za transfuziologiju (Zbornik predavanja i sažetaka) 2010;56(1-2):140. ISSN 0354-4494

U radu je prikazana zastupljenost krvnogrupnih sistema ABO i Rh u regiji Prijedora u periodu od 2007. do 2009. godine. Uzimani su uzorci krvi od redovnih dobrovoljnih davalaca krvi. Najveću zastupljenost je imala krvna grupa A – 39,47%. Zastupljenost krvne grupe B je iznosila 16,07%, AB – 7,53% i krvne grupe O 36,93%. Zastupljenost RhD pozitivnih je 81,21%, a RhD negativnih 18,79%. Zastupljenost krvnogrupnih sistema ABO i Rh na području prijedorske regije odgovara zastupljenosti ABO sistema u evropskim zemljama, što potvrđuje dominaciju krvne grupe A.

0 bodova

5. Macura A, Cvjetković M, Guzijan G. Zastupljenost Rh fenotipova kod Rh-D negativnih trudnica. Kongres transfuziologa Srbije; 2010; Beograd, Srbija. Bilten za transfuziologiju (Zbornik predavanja i sažetaka) 2010;56(1-2):145. ISSN 0354-4494

U radu je prikazana zastupljenost Rh fenotipova kod RhD negativnih trudnica. Korišteni su monoklonski serumi za određivanje antiga na eritrocitima. Najčešće zastupljeni fenotip je ccdee i iznosi 87,59% ispitanih; fenotip Ccddee 7,64%; fenotip ccddEe 2,3%; CcddEe 1,44%; CCddee 1,03%. Podaci su u skladu sa podacima objavljenim u literaturi

za područje bivše Jugoslavije.

0 bodova

6. Ćejić V, Udovičić D, **Guzijan G**, et al. A case report on presence of an extremely rare Jk3 antibody. Kongres transfuziologa Srbije; 2010; Beograd, Srbija. Bilten za transfuziologiju (Zbornik predavanja i sažetaka) 2010;56(1-2):146. ISSN 0354-4494

U ovom radu urađen je prikaz slučaja detekcije veoma rijetkog antitijela (Jk3) u serumu pacijenta. Tokom operacije na Ginekološkoj klinici, pacijentkinja je primila 3 doze krvi a interreakcija je bila negativna koristeći metod u gelu. Tokom sljedeće primjene krvi, interrakcija je bila pozitivna i detekcija i identifikacija antitijela pokazala je pozitivan rezultat sa negativnom autokontrolom sa svim eritrocitnim antigenima iz panela eritrocita za identifikaciju antitijela. Urađeno je 125 testova kompatibilnosti, a kako nije mogli nadena kompatibilna krv, kontaktirana je rodbina i jedino sestra od pacijentkinje je imala isti fenotip.

0 bodova

7. **Guzijan G**, Gogić S. Organizacija Zavoda za transfuzijsku medicinu Republike Srpske. Kongres transfuziologa Srbije; 2010; Beograd, Srbija. Bilten za transfuziologiju (Zbornik predavanja i sažetaka) 2010;56(1-2):180. ISSN 0354-4494

Prema standardima i direktivama EU, potrebno je uraditi novu organizaciju službi za transfuziju u Republici Srpskoj. Zavod je organizovan kroz rad deset transfuzioloških službi sa ciljem da se dobije nacionalno koordinisana služba. Potrebno je uraditi standardizaciju opreme, prostora i kadra, povećati broj i kvalitet izvršenih usluga i prikupljati krv od dobrovoljnih davalaca krv u cilju obezbeđivanja sigurnih komponenti krvi.

0 bodova

8. **Guzijan G**. Trogodišnje iskustvo Zavoda za transfuzijsku medicinu Republike Srpske. Kongres transfuziologa Srbije; 2012; Beograd, Srbija. Bilten za transfuziologiju (Zbornik predavanja i sažetaka) 2012;58(1-2):124. ISSN 0354-4494

U radu je analizirano trogodišnje iskustvo Zavoda za transfuzijsku medicinu Republike Srpske od nastanka 2009. godine. Urađena je standardizacija opreme, centralizovana je nabavka materijala potrebnog za rad, prikupljeno je više krvi, povećan je broj dobrovoljnih davalaca krvi i uvedene su nove procedure u laboratorijskom radu.

0 bodova

9. Jukić B, Udovičić S, **Guzijan G**, et al. Uporedna analiza dvogodišnjeg iskustva u Zavodu za transfuzijsku medicinu Banjaluka u primjeni automatizacije u pretransfuzijskom ispitivanju. Kongres transfuziologa Srbije; 2012; Beograd,

Srbija. Bilten za transfuziologiju (Zbornik predavanja i sažetaka) 2012;58(1-2):125. ISSN 0354-4494

U radu je opisana primjena tehnike aglutinacije u gelu pri izvođenju pretransfuzijskih ispitivanja. Ovom metodom je omogućeno otkrivanje imunih antieritrocitnih antitijela u uzorku pacijenata čak i u slučaju starih senzibilizacija sa niskim titrom antitijela. Na taj način je omogućeno da pacijenti dobiju tipizirane eritrocite za transfuziju i da se na taj način prevenira aloimunizacija.

0 bodova

- 10. Guzijan G.** Reorganizacija Zavoda za transfuzijsku medicinu Republike Srpske. Kongres transfuziologa Srbije; 2014; Beograd, Srbija. Bilten za transfuziologiju (Zbornik predavanja i sažetaka) 2014;60(1-2):OS 21. ISSN 0354-4494

U radu su identifikovani problemi u radu Zavoda za transfuzijsku medicinu Republike Srpske i moguća rješenja u skladu sa direktivama i preporukama EU. Urađena je centralizacija u testiranju prikupljenih doza krvи na transmisivne bolesti. Nabavljena je automatizovana oprema i testiranje se vrši samo u četiri centra. Urađene su procedure u skladu sa ISO standardom 9001:2008.

0 bodova

- 11. Ćejić V, Guzijan G,** Đukelić Selak B, Jukić B, Radojković D. Broj i vrsta prijavljenih transfuzijskih reakcija u Zavodu za transfuzijsku medicinu Banjaluka u periodu 2009-2014. godine. Kongres transfuziologa Srbije; 2014; Beograd, Srbija. Bilten za transfuziologiju (Zbornik predavanja i sažetaka) 2014;60(1-2):PP174. ISSN 0354-4494

U radu je prikazan broj prijavljenih transfuzijskih reakcija u periodu od 2009. do 2014. godine u ZZTM Banja Luka. U tom periodu prijavljeno je ukupno 108 transfuzijskih reakcija, od toga su 63 bile reakcije na primjenu eritrocita a 45 su reakcije na primjenu svježe zamrzнуте plazme. Od ukupnog broja transfuzijskih reakcija najviše je bilo alergijskih (56 – 51,85%), febrilne nehemolizne reakcije (46 – 42,95%), u 3 slučaju je bilo preopterećenje cirkulacije (2,78%). U dva slučaja prijave su bile bez simptoma (1,85%), a samo u jednom slučaju se razvila kasna hemolizna reakcija (0,93%).

0 bodova

- 12. Udovčić D, Guzijan G,** Kovačević B, Mitrović S, Cimeša S. Kasna hemolizna transfuzijska reakcija uzrokovanata sa tri antitijela anti-c, anti Fy, anti-s. Kongres transfuziologa Srbije; 2014; Beograd, Srbija. Bilten za transfuziologiju (Zbornik predavanja i sažetaka) 2014;60(1-2):PP176. ISSN 0354-4494

U radu je prikazana kasna hemolizna transfuzijska reakcija kod bolesnice operisane na Ortopedskoj klinici KC Banja Luka. U postupku dokazivanja KTHR sprovedena su sljedeća transfuziološka ispitivanja: određivanje krvne grupe ABO i Rh, DC, skrining eritrocitnih antitijela, identifikacija antitijela i tipizacija eritrocita na antigene za koje je

utvrđeno prisustvo specifičnih antitijela u serumu vlasnice.

0 bodova

13. Ćejić V, Jukić B, Udovčić D, **Guzijan G**. The number and types of transfusion reactions at the Institute for transfusion medicine Banja Luka from 2009 to 2015; 25th Regional Congress of the International Society of blood transfusion; 2015; London, UK. Vox Sanguinis 2015;109(1):340 ISSN 0042-9007

U radu je urađena retrospektivna analiza prijavljenih transfuzijskih reakcija u ZZTM Banja Luka, u periodu od 2009. do 2015. godine. U analiziranom periodu prijavljeno je 124 transfuzijske reakcije (0,16% od ukupne izdate krvij). U poređenju sa rezultatima iz literature, gdje je veći broj prijavljenih transfuzijskih reakcija, može se zaključiti da u RS još uvijek postoji problem nedovoljnog registrovanja i identifikovanja rijetkih transfuzijskih reakcija od strane doktora te da bi neželjene reakcije tokom i poslije transfuzije krv trebalo registrovati i podaci se analizirati da bi se uspostavilo savremeno transfuzijsko liječenje.

0 bodova

Stručni rad u časopisu međunarodnog značaja (član 22, tačka 3)

1. Bobić B, Milosavić M, **Guzijan G**, Đurković-Daković O. First report on Toxoplasma gondii infection in Bosnia and Herzegovina: Study in blood donors. Vector-borne and Zoonotic disease 2016;16(12):807-9. DOI: 10.1089/vbz.2016.2028

U radu se prikazuju prvi rezultati zastupljenosti i demografskih faktora rizika za toksoplazmozu gondii infekciju u banjalučkoj regiji. Urađena je analiza seroloških i epidemioloških podataka u uzorku od 320 dobrovoljna davalaca krv u februaru 2015. godine. Rezultati su pokazali da je zastupljenost infekcije 30,6%, a da raste sa godinama i da je veća kod muške populacije i stanovnika ruralnih dijelova zemlje.

4 boda x 0,75=3

2. Bojanic J, **Guzijan G**, Bojanic LJ, Jandric LJ, Rodic Vukmir N, Acimovic J. Prevalence of HIV and the other sexually transmitted infections among sexual workers. Indian Journal of Applied Research 2015; 5(4):509-14. ISSN 2249-555X

Cilj ovog rada je bio da se istraži prevalencija HIV/polno prenosivih infekcija među SW u Bosni i Hercegovini (BiH). Istraživanje je 2012. godine provedeno kao bio-bihevioralna studija kojom je obuhvaćeno 199 seksualnih radnica u pet gradova u BiH. Istraživanje je pokazalo prisustvo rizičnog ponašanja među SW. Seksualne radnice su 13,5 puta više izložene riziku od HIV infekcije u odnosu na sve druge žene dobi od 15 do 49 godina. Rezultati laboratorijskih testiranja ukazuju na nizak nivo HIV/polno prenosivih infekcija među seksualnim radnicama u BiH.

4 boda x 0,30=1,2

Stručni rad u časopisu nacionalnog značaja (član 22, tačka 4)

1. Golubović S, Guzijan G, Marić J, Gligić N, Kuljić-Kapuljica N. Prevalencija specifičnih komplement-fiksirajućih antitijela protiv faze II Coxiellae Burnetii kod zdravih osoba u Banjoj Luci. Medici.com 2006;12:15-6. UDK 61698-008-097

Prevalencija antitijela protiv Coxiellae Burnetii je indikator zaraženosti ovaca. U RS ona iznosi između 2,3% do 29%. U radu je ispitivana kontrola CF/F2 kod zdravih ljudi u vrijeme epidemije i kontrola CF/F2 kod zdravih lica koja su eksponirana u boravištu i na radnom mjestu. Korišteni su uzorci dobrovoljnih davalaca krv i uzorci medicinskih radnika iz Klinike za infektivne bolesti i Centralne laboratorije KC. Između 9,5% i 9,6% pripadnike mlade i zdrave populacije u Banjoj Luci ima rezidualna CF/F2 antitijela, kao izraz recentne „tihе infekcije“ na Coxiellae Burnetii, značajno više nego medicinski radnici istog grada.

2 boda x 0,50=1

Mentorstvo za specijalizaciju (član 22, tačka 18)

14 doktora medicine na specijalizaciji iz transfuziologije, koji su obavili ili obavljaju specijalizantski staž pod mentorstvom prim. mr sci dr Gordane Guzijan /prilog/.

2 boda x 14=28

Stručna djelatnost kandidata (poslije poslednjeg izbora/reizbora)
(Navesti sve aktivnosti i broj bodova svrstanih po kategorijama iz člana 22.)

UKUPAN BROJ BODOVA:

33,95

Djelatnost	Naučna	Obrazovna	Stručna	Ukupno
Prije prethodnog izbora	6,6	0	33,95	40,55

Sedmi kandidat

a) Osnovni biografski podaci :

Ime (ime oba roditelja) i prezime:	Goran (Nedeljko, Vida) Kajkut
Datum i mjesto rođenja:	23.04.1970., Banjaluka
Ustanove u kojima je bio zaposlen:	JZU Dom zdravlja Kneževi, UKC B.Luka
Radna mjesta:	Ljekar u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, odjeljenjski ljekar, šef odjeljenja endokrine hirurgije Klinike za torakalnu hirurgiju
Članstvo u naučnim i stručnim organizacijama ili udruženjima:	Udruženje onkoloških hirurga Srbije (UOHS)

b) Diplome i zvanja:

Osnovne studije

Naziv institucije:	Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci
Zvanje:	doktor medicine
Mjesto i godina završetka:	Banjaluka, 1999.
Prosječna ocjena iz cijelog studija:	7,71

Postdiplomske studije:

Naziv institucije:	
Zvanje:	
Mjesto i godina završetka:	
Naslov završnog rada:	
Naučna/umjetnička oblast (podaci iz diplome):	
Prosječna ocjena:	

Doktorske studije/doktorat:

Naziv institucije:	
Mjesto i godina odbrane doktorske disertacije:	
Naziv doktorske disertacije:	
Naučna/umjetnička oblast (podaci iz diplome):	
Prethodni izbori u nastavna i naučna zvanja (institucija, zvanje, godina izbora)	

v) Naučna/umjetnička djelatnost kandidata

Radovi prije posljednjeg izbora/reizbora

(Navesti sve radove svrstane po kategorijama iz člana 19. ili člana 20.)

Radovi poslije poslednjeg izbora/reizbora

(Navesti sve radove, dati njihov kratak prikaz i broj bodova svrstanih po kategorijama iz člana 19. ili člana 20.)

UKUPAN BROJ BODOVA:	0
---------------------	---

g) Obrazovna djelatnost kandidata:

Obrazovna djelatnost prije poslednjeg izbora/reizbora

(*Navesti sve aktivnosti (publikacije, gostujuća nastava i mentorstvo) svrstanih po kategorijama iz člana 21.*)

Drugi oblici međunarodne saradnje (konferencije, skupovi, radionice, edukacija u inostranstvu član 21, tačka 10)

1. Edukacija iz torakalne hirurgije, Novi Sad, 2010.
2. Edukacija na Onkoloskom Institutu Ljubljana, 2017.
3. ESTS School of Thoracic Surgery, Elancourt, France, 2012.

3 boda x 3=9

Obrazovna djelatnost poslije poslednjeg izbora/reizbora

(*Navesti sve aktivnosti (publikacije, gostujuća nastava i mentorstvo) i broj bodova svrstanih po kategorijama iz člana 21.*)

UKUPAN BROJ BODOVA:

d) Stručna djelatnost kandidata:

Stručna djelatnost kandidata prije poslednjeg izbora/reizbora

(*Navesti sve aktivnosti svrstanih po kategorijama iz člana 22.*)

Rad u zborniku radova sa nacionalnog stručnog skupa (član 22, tačka 6)

1. Janićić D, Grbić S, Kajkut G, Dakić Z, Kantar M. Cervikalna medijastinoskopija u procjeni operabilnosti karcinoma bronha i dijagnostici medijastinalne limfadenopatije. Zbornik radova kongresa "Majski pulmološki dani 2009." Scr Med. 2009;40(1):181-183. ISSN 0350-8218

Cervikalna medijastinoskopija i kompjuterizovana tomografija toraksa su najčešće primjenjivane metode u preoperativnom stejdžingu karcinoma bronha i dijagnostici medijastinalne limfadenopatije. Cervikalna medijastinoskopija je pouzdana i efikasna metoda u hirurškom stejdžingu kod oboljelih od tumorra pluća i precizna metoda u dijagnostici radiološki izolovanih medijastinalnih limfadenopatija.

2 boda x 0,50=1

2. Janićić D, Grbić S, Maksić M, Kajkut G, Dakić Z, Kantar M. Cervikalna medijastinoskopija u procjeni operabilnosti karcinoma bronha. Zbornik radova

kongresa "Majski pulmološki dani 2010." Scr Med. 2009;41(1):319-321. ISSN 0350-8218

Cervikalna medijastinoskopija i kompjuterizovana tomografija toraksa su najčešće primjenjivane metode u preoperativnom stejdžingu karcinoma bronha i dijagnostici medijastinalne limfadenopatije. Cervikalna medijastinoskopija je pouzdana i efikasna metoda u hirurškom stejdžingu kod oboljelih od tumora pluća i precizna metoda u dijagnostici radiološki izolovanih medijastinalnih limfadenopatija.

2 boda x 0,30=0,6

Stručna djelatnost kandidata (poslije poslednjeg izbora/reizbora)
(Navesti sve aktivnosti i broj bodova svrstanih po kategorijama iz člana 22.)

UKUPAN BROJ BODOVA:

1,6

Djelatnost	Naučna	Obrazovna	Stručna	Ukupno
Prije prethodnog izbora	0	9	1,6	10,6

Osmi kandidat

a) Osnovni biografski podaci :

Ime (ime oba roditelja)i prezime:	Marko Kantar
Datum I mjesto rođenja:	08.02.1982. Sanski Most
Ustanove u kojima je bio zaposlen:	DZ „Sveti Vračevi” , Čelinac UKC Republike Srpske,Banja Luka
Radna mjesta:	Doktor medicine u timu porodične medicine2008 Odjeljenjski doktor u Službi za torakalnu hirurgiju 2008-2017 Načelnik Službe za torakalnu hirurgiju 2017-
Članstvo u naučnim i stručnim organizacijama ili udruženjima:	Udruženje hirurga RS 2009- European Society of Thoracic Surgeons 2009-

b)Diplome I zvanja:

Osnovne studije	
Naziv institucije:	Medicinski fakultet Univerziteta u N.Sadu
Zvanje:	Doktor medicine
Mjesto I godina završetka:	Novi Sad 2008.
Prosječna ocjena iz cijelog studija:	8,59
Postdiplomske studije:	
Naziv institucije:	
Zvanje:	
Mjesto I godina završetka:	
Naslov završnog rada:	
Naučna/umjetnička oblast (podaci iz diplome):	
Prosječna ocjena:	
Doktorske studije/doktorat:	
Naziv institucije:	Medicinski fakultet Univerziteta u N.Sadu
Mjesto I godina odbrane doktorske disertacije:	-
Naziv doktorske disertacije:	Procena efekta različitih analgetskih tehnika kod bilateralne torakoskopske simpatikotomije kao jednodnevne hirurške procedure.
Naučna/umjetnička oblast (podaci iz diplome):	
Prethodni izbori u nastavna I naučna zvanja (institucija, zvanje, godina izbora)	-

v) Naučna/umjetnička djelatnost kandidata

Radovi prije posljednjeg izbora/reizbora

(*Navesti sveradove svrstanepokategorijamaizčlana 19. iličlana 20.*)

Radovi poslije posljednjeg izbora/reizbora

(*Navesti sveradove, datinjihovkratakprizakbrojbodavasvrstanihpokategorijamaizčlana 19. iličlana 20.*)

UKUPAN BROJ BODOVA:

0

g) Obrazovna djelatnost kandidata:

Obrazovna djelatnost prije posljednjeg izbora/reizbora

(*Navesti sveaktivnosti (publikacije, gostujućanastavavaimentorstvo) svrstanih pokategorijamaizčlana 21.*)

Drugi oblici međunarodne saradnje (konferencije, skupovi, radionice, edukacija u inostranstvu (član 21, tačka 10)

1. Stručni/znanstveni skup: Bolesti dojke, Zagreb, 2012.
2. Edukativni seminar:Sekundarni limfedem ruke kod malignih tumora dojke, Novi Sad, 2009.
3. 22nd European Conference on General Thoracic Surgery, Copenhagen, Denmark, 2014.
4. ESTS School of Thoracic Surgery, Elancourt, France, 2011.
5. From thoracotomy to VATS II, Thessaloniki, Greece, 2014.
6. European Society of Thoracic Surgeons, as a Trainee Member of The Society, 2011.
7. Međunarodni simpozijum "Rak štitaste žlijezde", Beograd, 2013.
8. 2nd South Eastern European Joint Meeting of Thoracic Anaesthesiologists and Surgeons, Ljubljana, 2017.
9. IV Congress of Respiratory Medicine, Serbia, 2015.
10. 7th Serbian-French Oncology Congress, Novi Sad, 2016.
11. Thoracic mini-fellowship Course, Ljubljana, 2017.

3 boda x 11=33

Obrazovna djelatnost poslije poslednjeg izbora/reizbora
(Navestisveaktivnosti (publikacije, gostujućanastavavaimentorstvo) i brojbodovasvrstanihpokategorijamaizčlana 21.)

UKUPAN BROJ BODOVA:

33

d) Stručna djelatnost kandidata:

Stručna djelatnost kandidata prije poslednjeg izbora/reizbora
(Navestisveaktivnostiisvrstanihpokategorijamaizčlana 22.)

Stručni rad u časopisu nacionalnog značaja (član 22, tačka 4)

1. Janićić D, Grbić S, Gulić B, **Kantar M.** Primarni tumor dijafragme. Respiratio 2014;4(1-2):319-20. ISSN 2233-0216

Rad je prikaz slučaja primarnog tumora dijafragme. Epidemiološki značaj se ogleda u tome da je u literaturi opisano oko 200 slučajeva primarnog tumora dijafragme. Porijeklo tumora dijafragme varira u zavisnosti od tkiva iz koga nastaje a može nastati iz svih tkiva koje formiraju pregradu između grudne i trbušne duplje. Liječenje je hirurško, a može da bude u rasponu od proste resekcije bez rekonstrukcije do velikih rekonstruktivnih zahvata autolognim i sintetskim graftovima.

2 boda x 0,75=1,5

Rad u zborniku radova sa nacionalnog stručnog skupa (član 22, tačka 6)

1. Janićić D, Grbić D, Maksić M, Kajkut G, Dakić Z, **Kantar M.** Cervikalna medijastinoskopija u procjeni operabilnosti karcinoma bronha. Scr Med 2010;41(1):319-21. ISSN 0350-8218

Cervikalna medijastinoskopija je hirurška procedura kojom se vrši intraoperativni stejdžing karcinoma bronha. Indikovana je kod svih slučajeva karcinoma pluća, izuzev kada se radi o perifernom tumoru dijametra manjeg od 3cm i bez medijastinalne limfadenopatije. Cilj je identifikacija N2 i N3 bolesti karcinoma bronha koja se prema važećim standardima smatra inoperabilnom bolešću. Prikazani su rezultati cervicalne medijastinoskopije u Klinici za torakalnu hirurgiju KC Banja Luka, te uticaj ex tempore histo-patološkog nalaza na operabilnost karcinoma bronha.

2 boda x 0,30=0,6

2. Grbić S, **Kantar M**, Stojšić J. Primena VATS-a na Klinici za grudnu hirurgiju, KC Banjaluka. Scr Med 2009;40(1):191-3. ISSN 0350-8218

Video-asistirana torakoskopska hirurgija (VATS) se definiše kao minimalno invazivna hirurgija koja se izvodi koordinacijom ruke i oka hirurga uz pomoć video veze. Tehnike koje podrazumijevaju direktnu vizualizaciju operativnog polja kroz mini-torakotomiju a uz pomoć torakoskopa – ne spadaju u VATS. Rad je prikaz početnih rezultata primjene video-torakoskopske tehnike u Klinici za grudnu hirurgiju u KC Banja Luka. Uključuje prikaz i analizu različitih operacija, od VATS eksploracije do torakoskopske operacije pneumotoraksa. Savremene mogućnosti video-torakoskopske hirurgije sežu do skoro svih operacija koje se izvode i u otvorenoj hirurgiji.

2 boda

3. Janićić D, Grbić S, Kajkut G, Dakić Z, **Kantar M**. Cervikalna medijastinoskopija u procjeni operabilnosti karcinoma bronha i dijagnostici medijastinalne limfadenopatije. Scr Med 2009;40(1):181-3. ISSN 0350-8218

Cervikalna medijastinoskopija i kompjuterizovana tomografija su najčešće primjenjivane metode u preoperativnom stejdžingu carcinoma bronha i dijagnostici medijastinalne limfadenopatije. Cilj rada je da procjeni efikasnost i komplikacije cervikalne medijastinoskopije. Obradeni su rezultati 46 operisanih pacijenata od novembra 2007. do aprila 2009.godine. u klinici za torakalnu hirurgiju KC Banja Luka. Cervikalna medijastinoskopija je pouzdana i efikasna metoda u hirurškom stejdžingu kod oboljelih od tumora pluća i precizna metoda u dijagnostici radiološki verifikovanih medijastinalnih limfadenopatija.

2 boda x 0,50=1

4. Grbić S, Stojšić J, **Kantar M**, Mandarić D. Odnos CT nalaza izmijenjenih limfsnih čvorova medijastinuma sa patohistološki verifikovanim metastazama u limfne čvorove medijastinuma. Scr Med 2009;40(1):209-13. ISSN 0350-8218

Zahvaćenost limfsnih čvorova medijastinuma metastatskim depozitima važna je u procjeni operabilnosti carcinoma bronha. Osnovne tehnike verifikacije metastatskih depozita medijastinuma su kompjuterizovana tomografija i cervicalna medijastinoskopija. Kompjuterizovana tomografija definije cN stadijum bolesti dok cervicalna medijastinoskopija definije pN stadijum bolesti. Rad je deskriptivna, komparativna studija dvije dijagnostičke metode i bavi se procjenom njihove senzitivnosti i specifičnosti. Značaj se ogleda u interpretaciji rezultata CT nalaza, potrebi za inazivnim intraoperativnim stejdžingom i konačnoj procjeni operabilnosti carcinoma bronha.

2 boda x 0,75=1,5

Stručna djelatnost kandidata (poslije poslednjeg izbora/reizbora) (Navesti sve aktivnosti broj bodova s vrstanim pokategorijama izčlana 22.)

UKUPAN BROJ BODOVA:

6,6

Djelatnost	Naučna	Obrazovna	Stručna	Ukupno
Prije prethodnog izbora	0	33	6,6	39,6

Deveti kandidat

a) Osnovni biografski podaci :

Ime (ime oba roditelja) i prezime:	Bojan (Jovan, Katarina) Kuzmanović
Datum i mjesto rođenja:	20.03.1981.
Ustanove u kojima je bio zaposlen:	Dom Zdravlja Čelinac, Zavod za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju "Dr Miroslav Zotović"
Radna mjesta:	Doktor medicine, DZ Čelinac; doktor medicine, Zavod za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju "Dr Miroslav Zotović"; spec. ortopedije sa traumatologijom, Zavod za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju "Dr Miroslav Zotović"
Članstvo u naučnim i stručnim organizacijama ili udruženjima:	Član Udruženja ortopeda i traumatologa u BiH (UOTBIH), od 2014. Član Udruženja ortopeda i traumatologa Republike Srbije (UOTRS) od 2009.

b) Diplome i zvanja:

Osnovne studije	
Naziv institucije:	Medicinski fakultet Univerziteta u Banjaluci
Zvanje:	doktor medicine
Mjesto i godina završetka:	Banjaluka, 2006.
Prosječna ocjena iz cijelog studija:	8,65
Postdiplomske studije:	
Naziv institucije:	
Zvanje:	
Mjesto i godina završetka:	
Naslov završnog rada:	
Naučna/umjetnička oblast (podaci iz diplome):	
Prosječna ocjena:	
Doktorske studije/doktorat:	
Naziv institucije:	
Mjesto i godina odbrane doktorske disertacije:	
Naziv doktorske disertacije:	
Naučna/umjetnička oblast (podaci iz diplome):	
Prethodni izbori u nastavna i naučna zvanja (institucija, zvanje, godina izbora)	

v) Naučna/umjetnička djelatnost kandidata

Radovi prije poslednjeg izbora/reizbora

(Navesti sve radove svrstane po kategorijama iz člana 19. ili člana 20.)

Radovi poslije poslednjeg izbora/reizbora

(Navesti sve radove, dati njihov kratak prikaz i broj bodova svrstanih po kategorijama iz člana 19. ili člana 20.)

UKUPAN BROJ BODOVA:

0

g) Obrazovna djelatnost kandidata:

Obrazovna djelatnost prije poslednjeg izbora/reizbora

(Navesti sve aktivnosti (publikacije, gostujuća nastava i mentorstvo) svrstanih po kategorijama iz člana 21.)

Obrazovna djelatnost poslije poslednjeg izbora/reizbora

(Navesti sve aktivnosti (publikacije, gostujuća nastava i mentorstvo) i broj bodova svrstanih po kategorijama iz člana 21.)

UKUPAN BROJ BODOVA:

0

d) Stručna djelatnost kandidata:

Stručna djelatnost kandidata prije poslednjeg izbora/reizbora

(Navesti sve aktivnosti svrstane po kategorijama iz člana 22.)

Stručna djelatnost kandidata (poslije poslednjeg izbora/reizbora)

(Navesti sve aktivnosti i broj bodova svrstanih po kategorijama iz člana 22.)

UKUPAN BROJ BODOVA:

0

Djelatnost	Naučna	Obrazovna	Stručna	Ukupno
Prije prethodnog izbora	0	0	0	0

Deseti kandidat

a) Osnovni biografski podaci :

Ime (ime oba roditelja) i prezime:	Mladen (Rajko, Marica) Petić
Datum i mjesto rođenja:	02.09.1987. Banja Luka
Ustanove u kojima je bio zaposlen:	ZZFMR „Dr Miroslav Zotović”, Banjaluka
Radna mjesta:	specijalizant Ortopedske hirurgije sa traumatologijom

Članstvo u naučnim i stručnim organizacijama ili udruženjima:

Udruženje ortopeda i traumatologa u BiH.
Udruženje ortopeda i traumatologa Republike Srske

b) Diplome i zvanja:

Osnovne studije

Naziv institucije:	Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci
Zvanje:	doktor medicine
Mjesto i godina završetka:	2013., Banjaluka
Prosječna ocjena iz cijelog studija:	8,84

Postdiplomske studije:

Naziv institucije:	
Zvanje:	
Mjesto i godina završetka:	
Naslov završnog rada:	
Naučna/umjetnička oblast (podaci iz diplome):	
Prosječna ocjena:	

Doktorske studije/doktorat:

Naziv institucije:	
Mjesto i godina odbrane doktorske disertacije:	
Naziv doktorske disertacije:	
Naučna/umjetnička oblast (podaci iz diplome):	
Prethodni izbori u nastavna i naučna zvanja (institucija, zvanje, godina izbora)	

v) Naučna/umjetnička djelatnost kandidata

Radovi prije posljednjeg izbora/reizbora
(Navesti sve radove svrstane po kategorijama iz člana 19. ili člana 20.)

Radovi poslije poslednjeg izbora/reizbora
(Navesti sve radove, dati njihov kratak prikaz i broj bodava svrstanih po kategorijama iz člana 19. ili člana 20.)

UKUPAN BROJ BODOVA:	0
---------------------	---

g) Obrazovna djelatnost kandidata:

Obrazovna djelatnost prije poslednjeg izbora/reizbora

(*Navesti sve aktivnosti (publikacije, gostujuća nastava i mentorstvo) svrstanih po kategorijama iz člana 21.*)

Drugi oblici međunarodne saradnje (konferencije, skupovi, radionice, edukacija u inostranstvu (član 21, tačka 10)

1. Professional exchange program in the department of Internal Medicine Cardiology at the General Teaching Hospital, as the Medical Student, 2 aug.-28. aug.2011., Czech Republic

3 boda

Obrazovna djelatnost poslije poslednjeg izbora/reizbora

(*Navesti sve aktivnosti (publikacije, gostujuća nastava i mentorstvo) i broj bodova svrstanih po kategorijama iz člana 21.)*

UKUPAN BROJ BODOVA:	3
---------------------	---

d) Stručna djelatnost kandidata:

Stručna djelatnost kandidata prije poslednjeg izbora/reizbora

(*Navesti sve aktivnosti svrstanih po kategorijama iz člana 22.)*

Rad u zborniku izvoda radova sa međunarodnog stručnog skupa

1. Manojlović S, Jovićić Ž, Petić M et al. Surgical treatment of gonarthrosis associated with the proximal tibial stress fracture. 6th Balkan Congress of arthroscopy, sports traumatology and knee surgery; 2015; Banjaluka, BiH-RS. Zbornik radova; 2015. p. 20.

Proximal tibial stress fractures (PTSF) associated with gonarthrosis which require total knee arthroplasty rarely occur in practice. In IOPMR "Dr Miroslav Zotovic " from June 2004. to June 2014. over 1700 TKR were performed. The indication for surgery in 10 patients was severe bilateral gonarthrosis associated with unilateral PTSF. Modular total knee endoprosthesis was implanted to all patients: with the Küncher's nail (2 patients), with a long tibial stem (6 patients), with AO plate (2 patients). Fractures of the proximal tibia healed in all patients. Modular total knee endoprosthesis with tibial extension is an adequate solution for gonarthrosis associated with PTSF, because it corrects the deformity, stabilizes the fracture and solves arthrosis.

0 bodova

2. Cvijić P, Manojlović S, Petić M et al. Unicondylar knee endoprosthesis in treatment od medial knee arthrosis. 6th Balkan Congress of arthroscopy, sports traumatology and knee surgery; 2015; Banjaluka, BiH-RS. Zbornik radova; 2015. p.23.

Unicondylar knee endoprosthesis is used for surgical treatment of artrosis of single knee compartment (most often medial compartment). With implantation of this endoprosthesis, less than 75% of bone and cartilage is removed then during total knee endoprosthesis. The study included 48 patients (42 women, 6 men) to whom were implanted 52 unicondylar knee endoprostheses, in the period June 2009 to May 2012, which is 7.7% out of the 677 implanted knee endoprostheses during this period. With implantation of unicondylar knee endoprosthesis faster recovery, shorter hospitalization, reduced bone loss, reduced need for transfusion, and also biomechanics approximate healthy knee are obtained.

0 bodova

3. Kuzmanovic B, Bijeljac S, Talic G, Palija S, Cvijic P, Miholjevic B, Petić M et al. Anatomic ACL reconstruction. 6th Balkan Congress of arthroscopy, sports traumatology and knee surgery; 2015; Banjaluka, BiH-RS. Zbornik radova; 2015. p.22.

Injuries of anterior cruciate ligament are very serious and disabling and in most cases occur in young, physically active people. Therefore, appropriate treatment of these patients is of great importance and it is a topic of interest of orthopaedic surgeons. Operation of ACL reconstruction has significantly evolved in the last two decades - from the open method using BTB graft, through arthroscopic nonanatomic reconstruction with transtibial drilling of femoral tunnel to anatomic reconstruction. Following the recommendations of the leaders in this field we have performed anatomic ACL reconstruction for last seven years, since presentation of this technique in Portoroz 2007.

0 bodova

Rad u zborniku izvoda radova sa nacionalnog stručnog skupa

1. Bijeljac S, Manojlović S, Petić M et al. Artroskopski tretman prednje nestabilnosti ramena. 6. Kongres fizijatara BiH; 2016; Banjaluka, BiH-RS. Zbornik radova; 2016. p.174.

Artroskopska hirurgija ramena podrazumijeva različite procedure, od inspekcije zgloba i okolnih struktura do sprovodenja različitih intervencija. Cilj :Prezentovati prednosti artroskopske hirurgije nad drugim metodama liječenja. Istraživanje je sprovedeno na 86 pacijenata (62 muškarca i 24 žene) liječenih artroskopskom hirurgijom ramena u ZOFMR „Dr Miroslav Zotović“ od septembra 2010. do avgusta 2016. godine. Praćenje pacijenata je od 1 do 22 mjeseca. Pacijenti su praćeni klinički i funkcionalno (testovima). Zaključak: Artroskopska procedura u dijagnostici i tretmanu povreda i

oboljenja je značajna iz više razloga a najvažniji su kratak period rehabilitacije i brz povratak aktivnostima svakodnevnog života.

0 bodova

2. Miholjić B, Manojlović S, Jovičić Ž, Talić G, Bijeljac S, Petić M. Ruptura Ahilove tetive. 4. Kongres Doktora medicine Republike Srpske; 2015; Teslić, BiH-RS. Zbornik radova; 2015. p.34.

Uvod: Ruptura Ahilove tetive se najčešće javlja kao posljedica indirektne traume prethodno degenerativno izmijenjene tetive. Cilj: prikazati hirurške tehnike reparacije povrđene Ahilove tetive. Materijal i metode: Ovim ispitivanjem je obuhvaćen 87 pacijenata (78 muškaraca i 9 žena), koji su podvrgnuti hirurškom tretmanu rupture Ahilove tetive (u 5 slučajeva obostrano), u periodu od 1991.godine pa zaključno sa majem 2014. Rezultati: Hirurško liječenje je bila metoda izbora kod svih pacijenata. Zaključak: Najbolji način liječenja rupture Ahilove tetive je hirurški. Kod mlađih pacijenata metoda izbora je perkutana sutura, zbog kraćeg postoperativnog oporavka i vremena rehabilitacije, kao i bržeg povratka aktivnostima svakodnevнog života.

0 bodova

3. Cvijić P, Manojlović S, Jovičić Ž, Palija S, Kuzmanović B, Petić M. Prelom stema endoproteze kod nesrasle subtrohanterne osteotomije femura. 4. Kongres Doktora medicine Republike Srpske; 2015; Teslić, BiH-RS. Zbornik radova; 2015. p.34.

Pacijent: Žensko, 55 godina, penzioner. RTG – obostrano visoka neoslonjena luksacija. Novembar 2009. godine- operacija (desni kuk): Implantatio endoprothesis totalis cementless coxae I.dex ; Oktobar 2010. RTG snimak- prelom distalnog dijela femoralnog stema, nesraslo mjesto osteotomije. Novembar 2010.godine-revizija desnog kuka: Odstranjenje polomljenog stema, odlomljeni vrh potisnut distalno, te implantacija modularnog revizionog stema. Zaključak: U svim slučajevima abrevijacione subtrohanterne osteotomije femura je potrebno resecerirani dio kosti u obliku grefona postaviti na mjesto osteotomije, naročito sa medialne strane, kako bi se pospješilo zarastenje osteotomiranih površina, te na taj način omogućilo pravilno opterećenje stema proteze u femoralnom kanalu.

0 bodova

4. Palija S, Bijeljac S, Jovičić Ž, Kuzmanović B, Miholjić B, Petić M. Infekcija u artroplastičnoj hirurgiji. 4. Kongres Doktora medicine Republike Srpske; 2015; Teslić, BiH-RS. Zbornik radova; 2015. p.35.

Uvod: Periprostetička infekcija (PPI) je teška komplikacija u hirurgiji zamjene zglobova. Materijal i metode: Od 204 reviziona zahvata na endoprotezi zgloba kuka, u 11 slučajeva je indikacija za operaciju bila PPI, dok je kod endoproteze koljena broj revizionih zahvata u rađenih u našoj ustanovi 53, od toga u 18 slučajeva indikacija je bila PPI (podaci iz novembra 2013). U radu iznosimo naša iskustva u prevenciji,

dijagnostici i tretmanu periprostetičnih infekcija. Rezultati: Najbolja prevencija je korektno urađena primarna artroplastika. Definitivna mikrobiološka dijagnoza je imperativ. Jasna je i glavna uloga hirurške intervencije u tretmanu ove komplikacije. Zaključak: Na osnovu našeg iskustva i u skladu sa aktuelnim trendovima u današnjoj ortopediji, mi preporučujemo „two-stage“ reviziju uz upotrebu artikulirajućih antibiotskih spejsera.

0 bodova

Stručna djelatnost kandidata (poslije poslednjeg izbora/reizbora)
(Navesti sve aktivnosti i broj bodova svrstanih po kategorijama iz člana 22.)

UKUPAN BROJ BODOVA: **0**

Djelatnost	Naučna	Obrazovna	Stručna	Ukupno
Prije prethodnog izbora	0	3	0	3

Jedanaesti kandidat

a) Osnovni biografski podaci :

Ime (ime ova roditelja) i prezime:	Zlata (Rajko i Snežana Čkonjović) Popović
Datum i mjesto rođenja:	22.05.1985. Banja Luka
Ustanove u kojima je bio zaposlen:	UKC RS Banja Luka
Radna mjesta:	Doktor medicine na specijalizaciji iz plastično-rekonstruktivne i estetske hirurgije
Članstvo u naučnim i stručnim organizacijama ili udruženjima:	Udruženje Doktora medicine Republike Srpske, Udrženje plastičnih hirurga Republike Srpske

b) Diplome i zvanja:

Osnovne studije

Naziv institucije:	Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci
Zvanje:	doktor medicine
Mjesto i godina završetka:	Banjaluka, mart 2012.
Prosječna ocjena iz cijelog studija:	8,00

Postdiplomske studije:

Naziv institucije:	
Zvanje:	
Mjesto i godina završetka:	
Naslov završnog rada:	
Naučna/umjetnička oblast (podaci iz diplome):	
Prosječna ocjena:	

Doktorske studije/doktorat:

Naziv institucije:	Medicinski fakultet Univerziteta u Novom Sadu, student od 2014. godine
Mjesto i godina odbrane doktorske disertacije:	
Naziv doktorske disertacije:	
Naučna/umjetnička oblast (podaci iz diplome):	
Prethodni izbori u nastavna i naučna zvanja (institucija, zvanje, godina izbora)	

v) Naučna/umjetnička djelatnost kandidata

Radovi prije posljednjeg izbora/reizbora

(Navesti sve radove svrstane po kategorijama iz člana 19. ili člana 20.)

Radovi poslije poslednjeg izbora/reizbora

(Navesti sve radove, dati njihov kratak prikaz i broj bodova svrstanih po kategorijama iz člana 19. ili člana

20.)

UKUPAN BROJ BODOVA:

0

g) Obrazovna djelatnost kandidata:

Obrazovna djelatnost prije poslednjeg izbora/reizbora

(Navesti sve aktivnosti (publikacije, gostujuća nastava i mentorstvo) svrstanih po kategorijama iz člana 21.)

Drugi oblici međunarodne saradnje (konferencije, skupovi, radionice, edukacija u inostranstvu (član 21, tačka 10)

1. Training course for hair restoration, Florida, 2017.
2. Three in one (12 th SRBPRAS Congress, 10th BAPRAS Congress, 3rd Fellows in Science), Belgrade, 2017.
3. VII Kongres kardiovaskularnih hirurga Srbije sa međunarodnim učešćem, Novi Sad, 2014.
4. Symposium "Breast Cancer and Treatment", KCU Sarajevo, 2017.

3 boda x4=12

Obrazovna djelatnost poslije poslednjeg izbora/reizbora

(Navesti sve aktivnosti (publikacije, gostujuća nastava i mentorstvo) i broj bodova svrstanih po kategorijama iz člana 21.)

UKUPAN BROJ BODOVA:

12

d) Stručna djelatnost kandidata:

Stručna djelatnost kandidata prije poslednjeg izbora/reizbora

(Navesti sve aktivnosti svrstanih po kategorijama iz člana 22.)

Rad u zborniku izvoda radova sa međunarodnog stručnog skupa

1. Baros N, Despot B, Veselinovic S, Petković M, Popović Z, Erić D. Early postoperative complications in primary breast reconstruction in University Hospital Clinical Center Banjaluka. 2nd International Congress Fellows in Science and 10th National Croatian Congressof plastic, reconstructive and aesthetic surgery; 2015; Dubrovnik, Croatia. Abstract book; 2015. p. 24.

Primary breast reconstruction is a procedure in which a breast is being reconstructed in the same stage as mastectomy. Primary breast reconstruction can be performed in two ways- in a single operative procedure using implant, or in two-stage procedure using tissue expander, followed by breast implant. The aim o this paper is to present frequency of early postoperative complications following primary breast reconstruction in University

Hospital KC Banja Luka. Between 2010. and 2015. 46 primary breast reconstruction were done in our hospital. The result show that there were no statistically significant early postoperative complications which would demand revision surgery in general anesthesia. Well planed and performed, primary breast reconstruction is a safe operative procedure with insignificant early postoperative complications.

0 bodova

2. Popovic Z, Kuka G. The role of hair transplant procedures in reconstructive surgery. Three in one (12 th SRBPRAS Congress, 10th BAPRAS Congress, 3rd Fellows in Science); 2017; Belgrade, Serbia. Programm book; 2017.

Hair transplantation remains the only method to permanently restore hair. There are currently two techniques of hair transplantation: FUT (Follicular Unit Transplantation) and FUE (Follicular Unit Extraction). FUE became more popular and more desired method by patients in recent years because of the easiness of the procedure but also since FUE is a minimally invasive procedure that does not leave a visible scar on the donor area. FUE technique means extracting follicular units. Hairs grow in follicular units, rather than individually, and those units may contain one, two or more hairs, a small muscle, and pilo-sebaceous units, ecrine gland, blood vessels and protective fatty tissue. In order to extract follicular units, a circular, microsurgical blade (punch) of a diameter ranging from 0.7 to 1 mm approaches each individual follicular unit (graft) at proper angle, then the incision is made onto the skin to a certain depth of the unit and that frees grafts from surrounding skin. Furthermore, recipient sites of 0.5-1.0 mm are made at proper angle, depth and distribution followed by a meticulous graft implantation. Donor area heals per secundam and no stitches are needed. Results can be expected in 9-12 months. Hair transplantation is the most popular as a cosmetic procedure to restore hairline, crown, eyebrow, beard or eyelashes. Less known role of it is in reconstructive surgery where hair transplantation is beneficial in reconstructing scars of different etiology (chemical or physical trauma, burns, post-surgical scars etc.) in hair bearing areas. The goal of our presentation is to introduce hair transplantation in reconstructive surgery and to show why at times this can be a method of choice.

0 bodova

Stručna djelatnost kandidata (poslije poslednjeg izbora/reizbora)

(Navesti sve aktivnosti i broj bodova svrstanih po kategorijama iz člana 22.)

UKUPAN BROJ BODOVA:

0

Djelatnost	Naučna	Obrazovna	Stručna	Ukupno
Prije prethodnog izbora	0	12	0	12

Dvanaesti kandidat

a) Osnovni biografski podaci :

Ime (ime oba roditelja) i prezime:	Dragan (Miloje, Nada) Rakanović
Datum i mjesto rođenja:	31.10.1979. Doboј
Ustanove u kojima je bio zaposlen:	UKC Republike Srpske
Radna mjesta:	Ljekar sekundarac (2005-2007), Ljekar na specijalizaciji (2007-2011), Ljekar specijalista anestezijologije sa reanimatologijom na Klinici za anesteziju i intenzivno liječenje (2011- danas) Šef tima za transplantaciju bubrega (2016 – danas)
Članstvo u naučnim i stručnim organizacijama ili udruženjima:	Član Evropskog udruženja anestezijologa Član Udrženja anestezijologa i reanimatologa RS Komora Republike Srpske

b) Diplome i zvanja:

Osnovne studije	
Naziv institucije:	Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci
Zvanje:	doktor medicine
Mjesto i godina završetka:	Banjaluka, 2004.
Prosječna ocjena iz cijelog studija:	8,65
Postdiplomske studije:	
Naziv institucije:	
Zvanje:	
Mjesto i godina završetka:	
Naslov završnog rada:	
Naučna/umjetnička oblast (podaci iz diplome):	
Prosječna ocjena:	
Doktorske studije/doktorat:	
Naziv institucije:	Univerzitet u Banjaluci, Medicinski fakultet, III ciklus studija, druga godina
Mjesto i godina odbrane doktorske disertacije:	
Naziv doktorske disertacije:	
Naučna/umjetnička oblast (podaci iz diplome):	
Prethodni izbori u nastavna i naučna zvanja (institucija, zvanje, godina izbora)	

v) Naučna/umjetnička djelatnost kandidata

Radovi prije posljednjeg izbora/reizbora

(Navesti sve radove svrstane po kategorijama iz člana 19. ili člana 20.)

Radovi poslije posljednjeg izbora/reizbora

(Navesti sve radove, dati njihov kratak prikaz i broj bodova svrstanih po kategorijama iz člana 19. ili člana 20.)

UKUPAN BROJ BODOVA:

0

g) Obrazovna djelatnost kandidata:

Obrazovna djelatnost prije posljednjeg izbora/reizbora

(Navesti sve aktivnosti (publikacije, gostujuća nastava i mentorstvo) svrstanih po kategorijama iz člana 21.)

Recenzirani univerzitetski udžbenik koji se koristi u zemlji (član 21, tačka 2)

1. Ćulum J, Rakanović D, *Hirurgija jetre*. U: Urednik Grubor P. *Hirurgija i njega hirurškog bolesnika*. Banjaluka: Medicinski fakultet; 2009.

6 bodova x 0,30=1,8

Drugi oblici međunarodne saradnje – konferencije, skupovi, radionice, edukacije u inostranstvu (član 21, tačka 10)

1. Učešće na Međunarodnom seminaru– škola kontinuirane medicinske edukacije pod nazivom *Škola kliničke nutricije*, koji je održan u Novom Sadu u organizaciji Društva anesteziologa Srbije i Društva intenzivista Srbije, Centra za kontinuiranu medicinsku edukaciju Medicinskog fakulteta Univerziteta u Beogradu, od 12. do 14. oktobra 2007. Godine
2. Učešće na Svjetskoj anesteziološkoj konvenciji (*4th mwac201, World Anesthesia Convencion*) održane u Bankoku, Tajland, od 23. do 27. 2013. godine
3. Učešće na Međunarodnom simpozijumu *ESRA dani ultrazukom vođene regionalne anestezije (UZ vođen vaskularni pristup)*, održan u Novom Sadu u organizaciji Centra za kontinuiranu medicinsku edukaciju Medicinskog fakulteta Univerziteta u Novom Sadu, od 15 do 16 novembra 2013. godine
4. Učešće na Evropskom anesteziološkom kongresu (*The European Anaesthesiology Congress – Euroanaesthesia 2015*) održan u Berlinu, Njemačka, od 30. maja do 02. juna 2015. godine.
5. Dobitnik Baxter stipendije (*Baxter Scholaschip*) za učešće na Evropskom kongresu anesteziologa u Londonu, koji je održan od 28. do 30. maja 2016. godine
6. Učešće na Evropskom anesteziološkom kongresu (*The European Anaesthesiology Congress – Euroanaesthesia 2016*) održan u Londonu, Velika Britanija, od 28. do 30. maja 2016. godine, kao prezenter rada pod nazivom „*Antiemetic efficacy of TIVA and droperidol in laparoscopic cholecystectomy*“
7. Učešće na međunarodnom kursu *Teach the Teacher course* organizovanog od strane Evropskog udruženja anesteziologa (European Society of Anaesthesiology),

- održanog u dva termina, u oktobru 2016. (Krit, Grčka) i aprilu 2017. godine (Beograd, Srbija)
8. Učešće na Međunarodnom seminaru pod nazivom *Salzburg Weill Cornell Seminar in Anaesthesiology*, u organizaciji Weill Cornell Medical koledža, održanog od 12. do 18. marta 2017. godine
 9. Učešće na Evropskom anesteziološkom kongresu (*The European Anaesthesiology Congress – Euroanaesthesia 2017*) održan u Ženevi, Švajcarska, od 03. do 05. juna 2017. godine, kao prezenter rada pod nazivom „*Cardiac arrest following traumatic haemopneumothorax – fighting against the time*“

3 boda x 9=27

Obrazovna djelatnost poslije poslednjeg izbora/reizbora
(Navesti sve aktivnosti (publikacije, gostujuća nastava i mentorstvo) i broj bodova svrstanih po kategorijama iz člana 21.)

UKUPAN BROJ BODOVA:	28,8
----------------------------	-------------

d) Stručna djelatnost kandidata:

Stručna djelatnost kandidata prije poslednjeg izbora/reizbora
(Navesti sve aktivnosti svrstanih po kategorijama iz člana 22.)

Stručna djelatnost kandidata (poslije poslednjeg izbora/reizbora)
(Navesti sve aktivnosti i broj bodova svrstanih po kategorijama iz člana 22.)

Član 19, tačka 20 (realizovan međunarodni naučni projekat u svojstvu saradnika na projektu)

1. Stručni konsultant – istraživač na Međunarodnom projektu pod nazivom *Standardna evropska praksa u tretmanu zadesne dure u akušerstvu (EPIMAP Obstetrics)*. Riječ je o prospektivnoj, opservacionoj, multicentričnoj studiji praćenja zbrinjavanja postpunkcione glavobolje u akušerstvu, u organizaciji Evropskog druženja anestezijologa.

3 boda

Stručni rad u časopisu nacionalnog značaja (s recenzijom) (član 22, tačka 4)

1. Golić D, Vidović J, Berić P, Milošević D, Ivanišević V, **Rakanović D**. Upotreba rekombinantnog faktora VII-A (Novoseven R) u neurohirurgiji. Medicinski žurnal 2008;14(3):115-7. ISSN 1512-5866

Još uvijek postoji mnogo otvorenih pitanja o upotrebi rekombinantnog faktora VII-a kod masivnih nekontrolisanih krvarenja: koje je vrijeme najpogodnije za ordiniranje lijeka, koliko krv i krvnih derivata treba dati prije ordiniranja lijeka, koja je doza

najprihvatljivija, koliko puta i u kojoj dozi ponavljati lijek, kada je upotreba rFVII-a neopravdana? Postojeće laboratorijske analize zahtijevaju vrijeme, a u ovakvim situacijama nemamo vremena, pa se odgovor na terapiju najbolje sagledava na osnovu prestanka krvarenja iz rane. U našem radu nakon ordiniranje rFVII-a skraćeni su PT i APTT.

2 boda x 0,30=0,6

2. Đeri J, Roljić Z, **Rakanović D**, Ćulum J. Hirurški tretman aneurizme interne karotidne arterije. Medicinski žurnal 2012;18(3):229-31. ISSN 1512-5866

Aneurizme karotidne arterije su veoma rijetka vaskularna oboljenja. Glavni uzroci aneurizme karotidnih arterija ranije su bili sifilis, tuberkuloza te druge infekcije, a danas su to arterioskleroza, trauma, operativni zahvati, te kongenitalne displazije. Terapija se svodi na resekciju aneurizme sa rekonstrukcijom karotidne arterije. U radu je dat prikaz slučaja bolesnice u dobi od 44 godine, koja je zbog neuroloških deficitova, a kao posljedica aneurizme karotidne arterije hospitalizovana i uspješno liječena na Klinici za hirurgiju.

2 boda x 0,75=1,5

3. Milošević D, Golić D, **Rakanović D**, Vujanović V, Janićić D. Tupa trauma grudnog koša i tamponada perikarda. Medicinski žurnal 2014;20(3):203-5. ISSN 1512-5866

Tupa trauma grudnog koša može izazvati širok spektar srčanih ozljeda, od asimptomatskih aritmija do rupture srčanih šupljina i velikih krvnih sudova. Tamponada perikarda se javlja kao jedna od akutnih – životno ugrožavajućih komplikacija tuge traume i praćena je visokim mortalitetom uprkos agresivnom tretmanu. Opšte prihvaćen je stav da su rano prepoznavanje, brza dijagnostika i hitan tretman presudni za preživljavanje ovakvih pacijenata. Slučaj prikazan u studiji je muškarac, star 44 godine, primljen u JIL nakon tuge grudnog koša, četrdeset minuta nakon incidenta.

2 boda x 0,50=1

4. Švraka D, Đurđević Švraka A, Milanović S, **Rakanović D**. Zbrinjavanje transplantiranog bolesnika za netransplantacionu hirurgiju. Ser Med 2017;48(2):137-9. ISSN 2490-3329 doi: 10.18575/msrs.sm.s.17.20

U radu je prikazan slučaj uspješno operisanog pacijenta sa transplantiranim bubregom zbog proširenih vena desne noge. Pacijentu je bubreg transplantiran prije osam godina u regionalnom transplantacionom centru i od tada je pod redovnim kontrolama nefrologa na imunosupresivnoj terapiji, uredne funkcije transplantiranog organa. Operativni zahvat je urađen u uslovima spinalne anestezije. Preoperativni tok bez komplikacija. Četvrtog postoperativnog dana otpušten je na kućno liječenje. U radu se razmatrala preoperativna priprema i intraoperativno postupanje sa bolesnicima kod kojih je transplantiran bubreg.

2 boda x 0,75=1,5

Rad u zborniku izvoda radova sa međunarodnog stručnog skupa

1. Švraka D, **Rakanović D**, Golić D, Švraka A. BIS monitoring guided anesthesia:TIVA vs. VIMA for adenotonsillectomy in pediatric patients. European Journal od Anesthesiology 2015;32(53):161. Available from www.ejaanaesthesia.com

Bispektralni indeks (BIS) je mjera hipnotičke komponentne anestezije i može se koristiti za adekvatno doziranje anestetika. U radu je dat prikaz komparativne studije vremena ekstubacije pedijatrijskih pacijenata podvrgnutih adenotonzilektomiji koristeći dvije standardne anestezioološke tehnike – BIS monitoringom vođene totalne intravenske anestezije (TIVA) i inhalacione anestezije (VIMA).

0 bodova

2. Švraka D, **Rakanović D**, Švraka A, Golić D. TIVA vs. VIMA-BIS guided anesthesia and hemodynamic stability in pediatric patients. European Journal od Anesthesiology 2015;32(53):201. Available from www.ejaanaesthesia.com

Bispektralni indeks je razvijen za mjerjenje hipnotičkih efekata anestezije i omogućava bolju titraciju anestetika, dovodeći do korištenja manjih doza hipnotika i bržeg budenja iz anestezije. Studiji su poređene hemodinamska stabilnost (+/- 20% početnih vrijednosti srednjeg arterijskog pritiska pedijatrijskih pacijenata podvrgnutih adenotonzilektomiji koristeći dvije standardne anestezioološke tehnike – BIS monitoringom vođene totalne intravenske anestezije (TIVA) i inhalacione anestezije (VIMA).

0 bodova

3. **Rakanović D**, Šobot Novaković S, Švraka D, Golić D, Tomić I, Grbavac E. Antiemetic efficacy of TIVA and droperidol in laparoscopic cholecystectomy. European Journal od Anesthesiology 2015;32(53):57. Available from www.ejaanaesthesia.com

Postoperativna mučnina i povraćanje (PONV) je jedna od najčešćih komplikacija opšte anestezije kod laparaskopske holecistektomije. Različiti antiemetici se koriste za smanjenje incidence PONV. Studija poredi da li kombinacija antiemetičkih mjera (TIVA + DHBP) smanjuje incidencu PONV tokom prva 24 sata nakon operacije.

0 bodova

4. Đurđević Švraka A, Švraka D, Golić D, **Rakanović D**. Egzulceration form of adrenal incidentaloma and hemodynamic state of patient. European Journal od Anesthesiology 2016;33(54):81. Available from www.ejaanaesthesia.com

Feohromocitom i paraganglion su hromafine tumorske ćelije koje produkuju kateholamine. U radu je opisan prikaz slučaja pacijenta u dobi od 58 godina sa kliničkim znacima akutnog abdomena, koji se podvrgne hirurškoj intervenciji, pri čemu se nađe tumor desne nadbubrežne žlijezde. U radu je dat opis perioperativnog tretmana pacijenta.

0 bodova

5. Rakanović D, Švraka D, Janičić D, Sobot Novaković S, Đurđević Švraka A, Dakić Z. Cardiac arrest following traumatic haemopneumothorax-fighting against time. European Journal of Anesthesiology 2015;32(53):204. Available from www.ejaanaesthesia.com

Traumatski srčani zastoj se razvija kao rezultat hipoksije uzrokovane problemima sa disanjem pneumo/hematotoraks i hipoperfuzije uzrokovane krvarenjem. U prikazu slučaja dat je opis zbrinjavanja dvadesetjednogodišnje pacijentice primljene pod kliničkom slikom hematopneumotoraksa i posljedičnim razvojem srčanog zastoja. Rano poznavanje, brzo postavljanje dijagnoze i promptan tretman su ključni za preživljavanje pacijenata u ovim stanjima.

0 bodova

Rad u zborniku izvoda radova sa nacionalnog stručnog skupa

1. Rakanović D, Švraka D, Vučanović V, Nikić D, Grbavac E, Šobot S. Anestezija kod oboljelih od progresivne mišićne distrofije. Simpozij "Hemodinamski monitoring"; 2012; Banjaluka, BiH-RS. Zbornik predavanja i sažetaka Udruženja anesteziologa i reanimatologa RS; 2012. p. 54.

Perioperativno zbrinjavanje pacijenata sa progresivnom mišićnom distrofijom predstavlja izazov za anesteziologa. U radu je prikazano uspješno zbrinjavanje pacijenta oboljelog od progresivne mišićne distrofije korištenjem tehnike totalne intravenske anestezije, kao anestezije izbora za ove pacijente.

0 bodova

Rad u zborniku radova sa nacionalnog stručnog skupa (član 22, tačka 6)

1. Rakanović D, Vučanović V, Šobot S, Grbavac E, Švraka D, Tomanić B. Anestezija kod oboljelih od sistemskog eritemskog lupusa. Simpozij "Hemodinamski monitoring"; 2012; Banjaluka, BiH-RS. Zbornik predavanja i sažetaka Udruženja anesteziologa i reanimatologa RS; 2012. p. 66-7.

Sistemski eritemski lupus je autoimuna bolest sa različitim kliničkim i imunološkim manifestacijama. U radu je prikazano zbrinjavanje, ugradnja vještačke proteze kuka tridesetogodišnjoj pacijentici sa lupusom, uz kliničku manifestaciju zahvatanja većine organskih sistema. Korištena je tehnika epiduralne anestezije zbog omogućavanja rane rehabilitacije pacijenta i sprečavanja trombotskih komplikacija.

2 boda x 0,30=0,6

2. Golić D, Vučanović V, Grbavac E, Tomanić B, Rakanović D. Anestezija kod Eisenmengerovog sindroma u elektivnoj hirurgiji. Simpozij "Hemodinamski

monitoring"; 2012; Banjaluka, BiH-RS. Zbornik predavanja i sažetaka Udruženja anestezijologa i reanimatologa RS; 2012. p. 57-8.

Defekt ventrikularnog septuma jedna je od najčešćih urođenih mana srca koja bez hirurškog zbrinjavanja dovodi do razvoja Eisenmengerovog sindroma – rezultirajući sa desno-ljevim ili bidirekcionim šantom, dajući cijanotične simptome. U radu je opisano zbrinjavanje pacijenta u dobi od 29 godina sa Eisenmengerovim sindromom podvrgnutog elektivnom hirurškom zahvalu opstrukcionog ikterusa.

2 boda x 0,50=1

3. Golić D, Rakanović D, Berić P, Milošević D. Anestezija kod oboljelih od Miastenije gravis. Simpozij "Mehanička ventilacija pluća";2007; Teslić, BiH-RS. Zbornik radova; 2007. p.112-4.

U radu su prikazana dva slučaja Myastenije gravis po Ossermanu II A grupe operisanih zbog kolovezikalne fistule i tumora dojke koristeći anestezijološke tehnike sa i bez mišićnih relaksanata u zavisnosti od vrste operativnog zahvata.Optašta anestezija kod pacijenata sa miastenijom gravis se može sigurno provoditi, ili uz pažljivu upotrebu mišićnih relaksanata ili korištenjem inhalacionih anestetika bez mišićne relaksacije.

2 boda x 0,75=1,5

4. Golić D, Milošević D, Tomanić B, Rakanović D. Sindrom Guillain-Barre u trudnoći. Simpozij "Mehanička ventilacija pluća"; 2007; Teslić, BiH-RS. Zbornik radova; 2007. p. 115-20.

Trudnoća je rijetko komplikovana sa Sy Guillain-Barre , ali je po život opasna i za majku i plod.U radu je prikazan slučaj Sy Guillain-Barre kod 20 -godišnje pacijentice u 28-oj nedelji gestacije sa teškim respiratornim komplikacijama.Trudnoća je uspješno završena carskim rezom zbog teškog ARDS-a u 31 nedelji gestacije.

2 boda x 0,75=1,5

Stručni rad u časopisu nacionalnog značaja (čl. 22, tačka 4.)

1. Đurđević Švraka A, Švraka D, Manojlović M, Paovica P, Rakanović D. Značaj biohemijskih parametara u procjeni lokalnih komplikacija i prognoze akutnog pankreatitisa. Scr Med 2017;48:126-30. ISSN 2490-3329 doi:10.18575/msrs.sm.s.17.18

Moratalitet kod teškog akutnog pankreatitisa nastaje zbog sepse i teškog zatajenja organa. U radu je opisano da li labaratorijski parametri – hematokrit i C reaktivni protein (CRP) određen pri prijemu pacijenta u jedinici intenzivnog lječenja mogu biti prediktori nekroze tkiva pankreasa na CT-u abdomena, te da li je trend njihovih vrijednosti prediktor ishoda bolesti.

2 boda x 0,50=1

Član 22, tačka 22 (ostale profesionalne aktivnosti na Univerzitetu i van Univerziteta koje doprinose povećanju ugleda Univerziteta)

1. Član organizacionog odbora na Godišnjem sastanku Udruženja anestezijologa i reanimatologa Republike Srpske, april 2012. godine
2. Šef tima za transplantaciju bubrega u UKC Republike Srpske (Rješenje br. 02-12904-2/15 od 21.10.2015. godine)
3. Član organizacionog odbora II Međunarodnog kongresa anestezije i intenzivne terapije, septembar 2017. godine

2 boda x 3=6

UKUPAN BROJ BODOVA:	19,2
---------------------	------

Djelatnost	Naučna	Obrazovna	Stručna	Ukupno
Prije prethodnog izbora	0	28,8	19,2	48

Trinaesti kandidat

a) Osnovni biografski podaci :

Ime (ime ova roditelja) i prezime:	Zoran (Dušan, Mira) Roljić
Datum i mjesto rođenja:	03.09.1962. Mrkonjić Grad
Ustanove u kojima je bio zaposlen:	Medicinski centar Nemanja Vlatković Jajce, Klinički centar Banjaluka
Radna mjesta:	Ljekar opšte prakse, trupni ljekar(bataljon, brigada, sanitetska četa), vojni ljekar, ljekar opšte hirurgije, vaskularni hirurg, načelnik vaskularne hirurgije, stručni saradnik na medicinskom fakultetu
Članstvo u naučnim i stručnim organizacijama ili udruženjima:	Udruženje hirurga RS, Udruženje doktora medicine, Komora doktora medicine, Udruženje flebologa Srbije, Udruženje flebologa Balkana, član udruženja vaskularnih hirurga

b) Diplome i zvanja:

Osnovne studije	
Naziv institucije:	Medicinski fakultet Univerziteta u Tuzli
Zvanje:	doktor medicine
Mjesto i godina završetka:	Tuzla, 1990.
Prosječna ocjena iz cijelog studija:	6,77
Postdiplomske studije:	
Naziv institucije:	Medicinski fakultet Univerziteta u Banjaluci
Zvanje:	magistar medicinskih nauka
Mjesto i godina završetka:	Banjaluka, 2013.
Naslov završnog rada:	“Faktori koji utiču na prohodnost natkoljenih femoro-poplitealnih rekonstrukcija”
Naučna/umjetnička oblast (podaci iz diplome):	Vaskularna hirurgija
Prosječna ocjena:	9,1 (ispiti na postdiplomskom)
Doktorske studije/doktorat:	
Naziv institucije:	
Mjesto i godina odbrane doktorske disertacije:	
Naziv doktorske disertacije:	
Naučna/umjetnička oblast (podaci iz diplome):	
Prethodni izbori u nastavna i naučna zvanja (institucija, zvanje, godina izbora)	

v) Naučna/umjetnička djelatnost kandidata

Radovi prije posljednjeg izbora/reizbora

(Navesti sve radove svrstane po kategorijama iz člana 19. ili člana 20.)

Pregledni naučni rad u časopisu nacionalnog značaja ili poglavlje u monografiji istog ranga (član 19, tačka 12)

1. Janičić D, Gulić B, Roljić Z, Škrbić V. Hirurški tretman traumatskog pokretnog kapka. Medicinski žurnal 2014;20(2):134-5. ISSN 1512-5866

Traumatski pokretni kapak je segment grudnog zida, koji nastaje višestrukim prelomom ili separacijom koštanih struktura. Ova povreda se najčešće sreće u sklopu politraume. Cilj rada je pokazati terapijske prednosti hirurškog tretmana odnosno operativna stabilizacija pokretnog kapka. Materija i metode: retrospektivnom analizom obradjeni su pacijenti operisani na Klinici za grudnu hirurgiju UKC Banjaluka. Rezultati: Petnaestogodišnje iskustvo na Klinici za grudnu hirurgiju UKC Banjaluka, prosječna hospitalizacija je petnaest dana, prezivljavanje je 91%.

6 bodova x 0,75=4,5

Radovi poslije posljednjeg izbora/reizbora

(Navesti sve radove, dati njihov kratak prikaz i broj bodova svrstanih po kategorijama iz člana 19. ili člana 20.)

UKUPAN BROJ BODOVA:

4,5

g) Obrazovna djelatnost kandidata:

Obrazovna djelatnost prije posljednjeg izbora/reizbora

(Navesti sve aktivnosti (publikacije, gostujuća nastava i mentorstvo) svrstanih po kategorijama iz člana 21.)

Drući oblici međunarodne saradnje (konferencije, skupovi, radionice, edukacija u inostranstvu član 21, tačka 10)

1. Kurs kontinuirane medicinske edukacije "Infekcije u vaskularnoj hirurgiji", Klinika za vaskularnu i endovaskularnu hirurgiju KC Srbije, Beograd, 2013.
2. Simpozijum kontinuirane medicinske edukacije "Komplikacije hirurškog i endovaskularnog liječenja aneurizmi", Beograd, 2012.
3. Continuing Medical Education Activity for medical specialist "Facing the 2012 challenge", EACCME, Banjaluka, 2012.

3 boda x 3=9

Obrazovna djelatnost poslije posljednjeg izbora/reizbora

(Navesti sve aktivnosti (publikacije, gostujuća nastava i mentorstvo) i broj bodova svrstanih po kategorijama iz člana 21.)

UKUPAN BROJ BODOVA:

9

d) Stručna djelatnost kandidata:

Stručna djelatnost kandidata prije poslednjeg izbora/reizbora

(Navedti sve aktivnosti svrstane po kategorijama iz člana 22.)

Rad u zborniku izvoda radova sa međunarodnog stručnog skupa

1. Vlaisavljević S, Vasić N, Klašnja J, **Roljić Z.** Paraganglioma of the carotid body. The 65th International Congress of the European Society of Cardiovascular and Endovascular Surgery; 2016; Belgrade, Serbia. The Journal of Cardiovascular Surgery 2016;57(2):127-8. Abstract book; 2016.

Tumor glomuskarotikusa je vrlo rijetko, ali kompleksno oboljenje karotidnih arterija, koje nosi veliki rizik za komplikaciju u smislu neurovaskularnih poremećaja koji se manifestuju na vise načina. Najčešći problem je krvarenje prilikom hiruškog odstranjenja, a moguće su i varijacije u smislu tenzije i promjene srčanog ritma. Došlo se do zaključka da je moguć i konzervativan tretman uz praćenje i pravovremeno reagovanje.

0 bodova

2. **Roljić Z**, Vlaisavljević S, Milošević D, et al. Graft types in above knee femoropopliteal reconstruction and factors influencing their patency. The 65th International Congress of the European Society of Cardiovascular and Endovascular Surgery; 2016; Belgrade, Serbia. The Journal of Cardiovascular Surgery 2016;57(2):132-3. Abstract book 2016; 2016.

Najčešće natkoljene rekonstrukcije i danas su femoropoplitealne iznad koljena. Polovina kalemova u ovom položaju su Dacron PTFE graft. Ovo ispitivanje je izvedeno u cilju ispitivanja analize prolaznosti grafta, kratkoročne i dugoročne komplikacije i uticaj faktora rizika i broj patentnih potkoljenih arterija na dugoročnu prolaznost. Istraživanje je sprovedeno kao retrospektivna-potencijalna bicentrična studija. Studija je izvedena na Klinici za vaskularnu hirurgiju UKC RS Banjaluka 43 Dacron grafta rekonstrukcija, dok je retrospektivni dio izведен na Klinici za vaskularnu i endovaskularnu hirurgiju KC Srbije (42 PTFE graft rekonstrukcije). Nakon 18 mjeseci praćenja Dakron graftovi su imali bolju dugoročnu prolaznost nego PTFE graft. Pušenje, gojaznost i broj protočnih potkoljenih arterija su imali veliki značaj za okluziju grafta. Došlo se do zaključka da je Dacron graft imao veću prohodnost, a i cijena mu je manja.

0 bodova

Stručni rad u časopisu nacionalnog značaja (s recenzijom) (član 22, tačka 4)

1. **Roljić Z**, Radević B, Janićić D, et al. Entrapment sindrom lijeve renalne vene. Medicinski žurnal 2014;20(1):63-5. ISSN 1512-5866

Simptomatska stenoza lijeve renalne vene u preaortičnoj poziciji nastaje kompresijom gornje mezenterične arterije prema aorti, a retroaortične, kompresijom aorte prema kićmi. Promjene nastaju zbog hipertenzije u lijevoj renalnoj veni. Bolovi u maloj karlici i lijevoj slabinskoj loži, a nekoliko je puta imala hematuriju u posljednje dvije godine. Cistoskopijom je nađena hematurija iz lijevog uretera. CT angiografijom i Color Dopplerom je prikazana lijeva renalna vena promjera 2 mm u retroaortičnom i 14 mm u proksimalnom dijelu. Uradena je preaortična transpozicija lijeve renalne vene interpozicijom autovenskog grafta vena safene magne duplog lumena. Poslije operacije pacijent je bez hematurije i bilo kakvih tegoba.

2 boda x 0,30=0,6

2. Deri J, Roljić Z, Rakanović D, Ćulum J. Hirurški tretman aneurizme interne karotidne arterije. Medicinski žurnal 2012;18(3):229-31. ISSN 1512-5866

Aneurizme karotidnih arterija su rijetka vaskularna oboljenja. Glavni uzroci aneurizme karotidnih arterija ranije su bili sifilis, tuberkuloza, infekcije, a danas su to arteriosklerozna, trauma, operativni zahvat, kongenitalne displazije. Dijagnoza se postavlja na osnovu anamneze i dupleks ultrasonografije, 1. CT angiografije i NMR angiografije, te selektivne angiografije 2. Operativna terapija se svodi na resekciju aneurizme karotidne arterije, a moguće je ponekad i ligatura karotidne arterije. Hirurško liječenje je uspješno i intrahospitalni mortalitet je od 1,6-7%. Komplikacije su ishemijski insulti, TIA, RIND, te lezije kranijalnih živaca.

2 boda x 0,75=1,5

3. Roljić Z, Radević B, Vasić N, et Sindrom gornje mezenterične arterije. Medicinski žurnal 2013;19(1): 69-71. ISSN 1512-5866

Sindrom gornje mezenterične arterije predstavlja skup gastrointestinalnih i opštih poremećaja zbog visoke crijevne opstrukcije kompresijom horizontalnog dijela duodenuma gornjom mezenteričnom arterijom i aortom. Tretira se uporedo sa medikamentoznom, hirurška terapija je gastroejuno ili duodeojejuno anastomoza ili resekcija ligamentum Treitz, relaksacija, mobilizacija i derotacija duodenojejunalnog spoja sa jejunoduodenalnom anastomozom ili bez nje. Javlja se u 0,013-0,78 radioloških ispitanika sa gastrointestinalnim tegobama. Liječenje medikamentozno i hirurški resekcijom Treitz ligament, mobilizacijom, derotacijom i distalnom transpozicijom duodenojejunalnog spoja u području veće aortomezenterične distance. Postoperativno je došlo do značajnog poboljšanja ili bez tegoba.

2 boda x 0,30=0,6

4. Roljić Z, Vasić N, Maksić M, et al. Aneurizmatska bolest venskog grafta poslije arterijskih rekonstrukcija. Medicinski žurnal 2012;18(2):124-6. ISSN 1512-5866

Aneurizmatska bolest venskog grafta je rijetko oboljenje. Mogu se javiti na bilo kojem mjestu, ali najčešće u području poplitealne regije. Uglavnom su pacijenti imali

hipertenziju i hiperlipidemiju. Komplikuju se rupturom, trombozom i akutnom ishemijom. Ispitivano je na osam pacijenata koji su imali aterosklerotske promjene, a četiri neaterosklerotske promjene. Rana protočnost do 30 dana, a rana protočnost 100%. Postoperativno praćenje i adekvatno otkrivanje aneurizme venskog grafta je ključno za uspješnost hirurškog liječenja.

$$2 \text{ boda} \times 0,30 = 0,6$$

Stručna djelatnost kandidata (poslije poslednjeg izbora/reizbora)
(Navesti sve aktivnosti i broj bodova svrstanih po kategorijama iz člana 22.)

UKUPAN BROJ BODOVA: **3,3**

Djelatnost	Naučna	Obrazovna	Stručna	Ukupno
Prije prethodnog izbora	4,5	9	3,3	16,8

Četrnaesti kandidat

a) Osnovni biografski podaci :

Ime (ime oba roditelja) i prezime:	Škrbić /Vojislav, Božica/ Velimir
Datum I mjesto rođenja:	27.11.1973. Glamoč
Ustanove u kojima je bio zaposlen:	UKC RS Banja Luka
Radna mjesta:	Hirurg na KOAH UKC RS Banja Luka
Članstvo u naučnim I stručnim organizacijama ili udruženjima:	Udruženje hirurga RS, Udruženje doktora RS

b)Diplome i zvanja:

Osnovne studije	
Naziv institucije:	Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci
Zvanje:	Doktor medicine
Mjesto I godina završetka:	Banjaluka, 2004.
Prosječna ocjena iz cijelog studija:	8,03
Postdiplomske studije:	
Naziv institucije:	Medicinski fakultet Banja Luka
Zvanje:	Magistar medicinskih nauka
Mjesto I godina završetka:	Banja Luka 2014.god.
Naslov završnog rada:	Hirurško liječenje metastaza kolorektnog karicnoma
Naučna/umjetnička oblast (podaci iz diplome):	Hirurgija
Prosječna ocjena:	10
Doktorske studije/doktorat:	
Naziv institucije:	
Mjesto I godina odbrane doktorske disertacije:	
Naziv doktorske disertacije:	
Naučna/umjetnička oblast (podaci iz diplome):	
Prethodni izbori u nastavna I naučna zvanja (institucija, zvanje, godina izbora)	

v) Naučna/umjetnička djelatnost kandidata

Radovi prije posljednjeg izbora/reizbora
(Navedi isverado vesrstanepokategorijama iz člana 19. ili člana 20.)

Originalni naučni rad u naučnom časopisu nacionalnog značaja (član 19, tačka 9)

- Škrbić V, Simatović M, Deri J, Janić G, Mihajlović S. Surgical treatment of colorectal cancer metastases. Scr Med 2016;47:7-10. ISSN 0350-8218 doi:10.18575/msrs.sm.e.16.01

Predmet gore pomenutog naučnog rada je hirurško liječenje metastaza kolorektalnog karcinoma u jetri, tj. poređenje dve hirurške metode: metastazektomije i anatomske resekcije. Samo istraživanje je rađeno na Klinici za opštu i abdominalnu hirurgiju UKC Republike Srpske, Banjaluka. Rezultati istraživanja su pokazali superiornost anatomskih resekcija jetre u odnosu na metastazektomiske operacije u kontekstu većeg intervala bez bolesti, manjih komplikacija.

6 bodova x 0,50=3

2. Đeri J, Simatović M, Škrbić V, Mihajlović S. Complications of loop ileostomy upon the creation of low colorectal anastomosis. Scr Med 2016;47:11-5. ISSN 0350-8218 doi:10.18575/msrs.sm.e.16.02

Studija se bavi komplikacijama protektivnih ileostoma koje se kreiraju nakon niskih kolorektalnih anastomoza. Studija je pokazala opravdanost za kreiranje protektivnih ileostoma u svrhu prevencije dehiscence anastomoze a same komplikacije izvođenja protektivne ileostome se uspješno zbrinjavaju konzervativnim tretmanom.

6 bodova x 0,75=4,5

Pregledni naučni rad u časopisu nacionalnog značaja ili poglavlje u monografiji istog ranga (član 19, tačka 12)

1. Janićić D, Gulić B, Roljić Z, Škrbić V. Hirurški tretman traumatskog pokretnog kapka. Medicinski žurnal 2014;20(2):134-5. ISSN 1512-5866

Tema gore navedenog rada je operativna stabilizacija zida grudnog koša koji nastaje višestrukim prelomom ili separacijom koštani struktura grudnog zida. U samom radu se prati 35 pacijenata liječenih na klinici za Torakalnu hirurgiju UKC Republika Srpska, Banjaluka. Sam rad je pokazao suverenost hirurškog tretmana-operativna stabilizacija zida grudnog koša u koliko mjeru konzervativnog tretmana kao što su unutrašnja stabilizacija, primjena analetika, antibiotika i tolaleta disajnih puteva ne dovedu do stabilizacije disajne funkcije.

6 bodova x 0,75=4,5

Naučni rad na naučnom skupu nacionalnog značaja, štampan u cjelini (član 19, tačka 17)

1. Simatović M, Aleksić Z, Škrbić V et al. Analiza rezultata hirurškog liječenja karcinoma pankreasa Whipple metodom u petogodišnjem periodu. 5. Kongres doktora medicine Republike Srpske; 2017; Teslić, BiH-RS. Zbornik radova; 2017. p.152-5.

Tema gore navedeog rada je analiza rezultata hirurškog liječenje karcinoma pankreas u petogodišnjem periodu na Klinici za opštu i abdominalnu hirurgiju, UKC Republike

Srpske, Banjaluka. U radu se došlo do zaključka da je potrebno pažljivo postavljati indikaciju za radikalni operativni zahvat, pri čemu treba uzeti u obzir godine starosti pacijenta, komorbiditete, visinu ukupnog bilirubina preoperativno. Sam rad je postavio smjernice u svakodnevnoj kliničkoj preksi u kontekstu donošenja odluke o radikalnom hirurškom zahvatu.

2 boda x 0,30=0,6

2. Janjić G, Simatović M, Škrbić V, Deri J, Vučnović S. Rana laparoskopska holecistektomija u liječenju akutnog holecistitisa: Iskustva sa Klinike za opštu i abdominalnu hirurgiju, UKC RS. 4. Kongres doktora medicine Republike Srpske; 2015; Teslić, BiH-RS. Zbornik radova; 2015. p.151-4.

Rad se bavi komparacijom rane laparoskopske holecistektomije i odložene holecistektomije koja slijedi nakon antibiotske terapije. Pokazalo se u samom radu da rana laparoskopska holecistektomija nakon 72 sata po početku tegoba pokazala bolje rezultate u smislu postoperativnih komplikacija, dužine trajanja hospitalizacije, jasnijeg anatomskega prikaza struktura.

2 boda x 0,50=1

Radovi poslije poslednjeg izbora/reizbora
(Navesti isveradove, datinjihovkratakprizabrojbođavasvrstanihpokategorijamaizčlana 19. iličlana 20.)

UKUPAN BROJ BODOVA:

13,6

g) Obrazovna djelatnost kandidata:

Obrazovna djelatnost prije poslednjeg izbora/reizbora
(Navesti isveaktivnosti (publikacije, gostujućanastavavaimentorstvo) svrstanihpokategorijamaizčlana 21.)

Drugi oblici međunarodne saradnje, konferencije, skupovi, radionice, edukacije u inostranstvu (član 21, tačka 10)

1. Usavršavanje iz viscelarne hirurgije KC Ljubljana Slovenija oktobar 2017.
2. Usavršavanje iz minimalno invazivne viscelarne hirurgije Kantonspital ST Gallen Švajcarska, 2015.
3. Kurs iz endoskopskih procedura KC Vojvodine-oktobar 2008.g.
4. HPB Ljubljana Prvi kongres akutni pancreatitis Ljubljana 2018. g.
5. Edukativni seminari savremeni pristup operativnom liječenju ingvinalnih hernia Novi Sad 2006. G.

- 6. Edukativni seminar laparoskopska holecistektomija Novi Sad 2007.g.
- 7. Edukativni seminar savremeno liječenje ingvinalnih hernia Novi Sad 2007.g.
- 8. Prvi kongres hirurga Centralne Evrope Prag 2008. g.

8 x 3 boda

Obrazovnadjelatnostposlijeposlednjegizbora/reizbora
(Navesti sveaktivnosti (publikacije, gostujućanastava i mentorstvo) ibroj bodova vrstanih pokategorija mazčlana 21.)

UKUPAN BROJ BODOVA:	24
----------------------------	-----------

d) Stručna djelatnost kandidata:

Stručna djelatnost kandidata prije poslednjeg izbora/reizbora
(Navesti sveaktivnosti isvrstanih pokategorija mazčlana 22.)

Stručni rad u časopisu nacionalnog značaja (s recenzijom) (čl. 22, tačka 4.)

- 1. Marić Z, Kordić O, Škrbić V, Stakić I, Marić N. Synchronous resection of liver metastasis and rectal cancer by ALPPS technique. Scr Med 2016;47:71-3. ISSN 0350-8218 doi:10.18575/msrs.sm.e.16.13

Tema gore navedenog rada je prikaz slučaja sinhrone resekcije jetrene metastaze i karcinoma rektuma ALPPS metodom, koja je po prvi puta izvedena u UKC Republika Srpska, Banjaluka. U samom radu je opisana dvovremenska operacija na jetri sinhrono sa operacijom karcinoma rektuma u prvoj operaciji, na drugoj operaciji je došlo do volumenskog uvećanja jetre, što je omogućilo izbjegavanje akutnog zatajivanje jetre. Sam rad je pokazao svršihodnost uvođenja nove metode u tretmanu jetrenih tumora.

2 boda x 0,50=1

- 2. Janičić D, Gulić B, Škrbić V, Blagojević V, Vujičić S. Sugar tumor pluća. Časopis Udruženja pulmologa Republike Srpske 2013;3(1-2):217-9. ISSN 2233-0216

U radu je prikazan slučaj hirurškog liječenja Sugar tumora pluća, klinički rijetkog identiteta. Do sada je u svijetu dokumentovano samo 100 slučajeva pomenutog tumora. Sama torakalna operacija je bila u smislu lobektomije jer se inicijalno nije znalo o kakovoj vrsti tumora se radi. Nakon patohistološkog nalaza otkriven je pomenuti tumor, koji spada u red benignih rijetkih tumora.

2 boda x 0,50=1

3. Grbić S, Malešević V, Vučić M, Raković M, Škrbić V. Učestalost pojave limfogenih metastaza kod pacijenata sa karcinomom pluća. Časopis Udruženja pulmologa Republike Srpske 2013; 3(1-2):98-102. ISSN 2233-0216

Rad se bavi pojavom limfogenih metastaza kod karcinoma pluća, koje nastaju kao posljedica centripetalnog širenja limfogenih metastaza tumora. Veličina primarnog tumora pluća utiče znacajno na pojavu limfogenih metastaza. U samom radu je sprovedeno ispitivanje na 252 bolesnika, analiza je radena po tipu patohistoloskih nalaza i komparacije veličine primarnog tumora.

2 boda x 0,5=1

4. Grbić S, Janićić D, Škrbić V. Hirurške komplikacije resekcije pluća zbog karcinoma bronha. Časopis Udruženja pulmologa Republike Srpske 2012;2(1-2S):151-4. ISSN 2233-0216

Rad se bavi hiruskim komplikacijama kod radikalnih resekcija pluća od kojih je pojava plućne fistule najteza komplikacija. Dosta često sa jedne strane stoji potreba za radikalitetom hiruskog zahvata a sa druge potreba za izbjegavanje hiruskih komplikacija. Sam rad tretira hiruske komplikacije.

2 boda

Rad u zborniku izvoda radova sa međunarodnog stručnog skupa

1. Kandić A, Ćatić L, Kandić Z, Škrbić V, Kandić E. Naša iskustva u liječenju hemoroidalne bolesti. Acta Chirurgica Croatica 2013;10(1):49. ISSN 1845-2760

Rad iznosi rezultate liječenja hemoroidalne bolesti minimalno invazivnim postupkom poznatim kao TRD-DG HAL RAR (dopolarska identifikacija ili ligature grana hemoroidalne arterije i rektoanalna reparacija). Ukupno je analizirano serija od 706 bolesnika. U radu se došlo do zaključka da DG HAL RAR metoda predstavlja za sada najefikasniju metodu liječenja hemoroidalne bolesti u kontekstu sigurnog efekta liječenja, brzog oporavka i brzog vraćanja na posao i spada u red jednodnevnih operacija.

0 bodova

2. Kandić A, Kandić Z, Škrbić V, Ćatić L, Kandić E. Protokol liječenja karcinoma rektuma. Acta Chirurgica Croatica 2013;10(1):48. ISSN 1845-2760

U gore pomenutom radu je prikazana retrospektivna analiza liječenja carcinoma rektuma u KC Sarajevo. Ukupno je analizirano 276 operisanih ispitanika gdje su rađene resekcije rektuma, amputacije rektuma, Hartmanova operacija te se došlo do zaključka da su totalna mezorektalna ekcizija i limfadenektomija imperativ u liječenju rektuma. U radu se analizira protokol preoperativne hemoradijo terapije kod niskih karcinoma rektuma. U samom radu došlo se do zaključka o neophodnom multidisciplinarnom pristupu u liječenju bolesnika gdje su uključeni hirurg, onkolog, radiolog i gastroenterolog.

	0 bodova
Stručna djelatnost kandidata (poslije poslednjeg izbora/reizbora) <i>(Navesti sve aktivnosti i broj bodova svrstanih po kategorijama iz člana 22.)</i>	
UKUPAN BROJ BODOVA:	5

Djelatnost	Naučna	Obrazovna	Stručna	Ukupno
Prije prethodnog izbora	13,6	24	5	42,6

Petnaesti kandidat

a) Osnovni biografski podaci :

Ime (ime oba roditelja) i prezime:	Igor (Aleksa, Ljubica) Stakić
Datum i mjesto rođenja:	19.03.1983.
Ustanove u kojima je bio zaposlen:	UKC RS Banja Luka
Radna mjesta:	Odjeljenjski ljekar na Hepatobilijarnom odjelu Klinike za opštu i abdominalnu hirurgiju
Članstvo u naučnim i stručnim organizacijama ili udruženjima:	Član Udružena hirurga Republike Srpske od 2010. godine Član Udruženja endoskopskih hirurga Evrope (EAES) od 2015. godine

b) Diplome izvanzavjetnog obrazovanja:

Osnovne studije	
Naziv institucije:	Medicinski fakultet u Banjoj Luci
Zvanje:	Doktor medicine
Mjesto i godina završetka:	Banja Luka 2009. godina
Prosječna ocjena iz cijelog studija:	7,41
Postdiplomske studije:	
Naziv institucije:	Medicinski fakultet u Banjoj Luci
Zvanje:	Magistar medicinskih nauka
Mjesto i godina završetka:	Banja Luka 2017. godina
Naslov završnog rada:	Prednosti laparoskopske apendektomije u tretmanu akutne upale crvuljka
Naučna/umjetnička oblast (podaci iz diplome):	Hirurgija
Prosječna ocjena:	9,45
Doktorske studije/doktorat:	
Naziv institucije:	
Mjesto i godina odbrane doktorske disertacije:	
Naziv doktorske disertacije:	
Naučna/umjetnička oblast (podaci iz diplome):	
Prethodni izbori u nastavna i naučna zvanja (institucija, zvanje, godina izbora)	

v) Naučna/umjetnička djelatnost kandidata

Radovi prije posljednjeg izbora/reizbora
(Navesti sve radove svrstane po kategorijama iz člana 19. ili člana 20.)

Naučni rad na naučnom skupu nacionalnog značaja, štampan u cjelini (član 19, tačka 17)

- 1.** Stakić I, Simatović M, Kostić D, Aleksić Z, Trkulja N, Topić D. Sigurne prednosti laparoskopske apendektomije. 5. Kongres doktora medicine Republike Srpske; 2017; Teslić, BiH-RS. Zbornik radova; 2017. p. 115-22.

Akutni apendicitis je akutno zapaljenje crvuljka. Akutna upala crvuljka je najčešći uzrok akutnih bolova u trbuhi kod kojih je nužna operacija. Operativno odstranjenje crvuljka, apendektomija, predstavlja jedan od najčešćih operativnih zahvata u abdominalnoj hirurgiji. Ciljevi ovoga istraživanja su da se prospektivnom studijom bolesnika sa akutnim apendicitisom hospitalizovanih na Klinici za opštu i abdominalnu hirurgiju UKC Banja Luka utvrdi dužina hospitalizacije, period vraćanja svakodnevnim aktivnostima, te da se izvrši poređenje u grupi operisanih laparoskopskom (LA) i otvorenom (OA) metodom kroz navedene parametre. Studija je obuhvatila 90 pacijenata podijeljenih u dvije grupe po 45 pacijenata, operisani LA i OA metodom. Parametri praćenja su pol, starost, broj dana hospitalizacije i povratak svakodnevnim aktivnostima nakon prve i druge nedjelje od operativnog zahvata. U polnoj strukturi nije postojala statistički značajna razlika među posmatranim grupama ($p=0,292$), dok je u strosnoj strukturi postojala statistički značajna razlika ($p=0,0004$). Takođe je postojala statistički značajna razlika u dužini hospitalizacije ($p=0,0003$) kao i u povratku svakodnevnim aktivnostima nakon druge nedjelje ($p=0,0001$). S obzirom na dokazane prednosti LA potrebno je podići udio laparoskopski apendektomija u svakodnevnoj hirurškoj praksi.

2 boda x 0,30=0,6

- 2.** Simatović M, Aleksić Z, Stakić I et al. Analiza rezultata hirurškog liječenja karcinoma pankreasa Whipple metodom u petogodišnjem periodu. 5. Kongres doktora medicine Republike Srpske; 2017; Teslić, BiH-RS. Zbornik radova; 2017. p.152-55.

Karcinom pankreasa dallas je osmi uzrok smrti od karcinoma u svetu i trinaesti karcinom po učestalosti sa približno 200,000 novih slučajeva godišnje u svijetu. Kod muškaraca on je četvrti uzrok smrti od karcinoma, a kod žena peti. Whipple metoda je radikalna operacija odstranjenja glave pankreas i metoda izbora kod ove bolesti. Cilj rada je analiza rezultata hirulkog liječenja karcinoma pankreasa Whipple metodom u petogodišnjem periodu. Studija predstavlja retrospektivno-prospektivnu analizu rezultata petogodišnjeg hirurškog liječenja karcinom glave pankreasa na Klinici za opštu i abdominalnu hirurgiju UKC RS Banja Luka. Studija obuhvata period od 1.1.2011. do 31.12.2015. godine. Podaci su dobijeni iz dokumentacije Klinike za opštu i abdominalnu hirurgiju UKC RS Banja Luka. U navedenom periodu operisano je 135 pacijenata zbog karcinom grave pankreasa, od toga je 44 pacijenta podvrgnuto radikalnom operativnom zahvatu - cefalična duodenopankreatektomija (Whipple-ova operaclja). Parametri praćenja su bili pol, godine starosti, vrijednosti ukupnog bilirubina pre- i postoperativno, broj dana hospitalizacije, hospitalni mortalitet, vrijeme preživljavanja i broj potrebnih reoperacija. Od ukupno 44 pacijenta kod koga je uradena Whipple-ova procedura, muškaraca je bilo 43 (47%), a žena 48 (53%). Prosječna dana hospitalizacije je bio od 13 do 24 dana. Prosječna vrijednost bilirubina po godinama se kretala od 169mmol/L do 230mmol/L. Hospitalna smrtnost se kretala od 0% do 20%. Procenata reoperacija se

kretao od 0% do 80%. Procenat radikalnih zahvata (Whipple metoda) u odnosu na sve zahvate zbog karcinoma glave pankreasa se kretao od 20% do 52%. Uvezši u obzir broj operacija na godišnjem nivou, naši rezultati su približni rezultatima drugih ustanova sa sličnim brojem zahvata. U odnosu na visoko specijalizovane ustanove, koje rade istu proceduru naši rezultati su lošiji po svim parametrima.

$$2 \text{ boda} \times 0,30 = 0,6$$

3. Aleksić Z, Kostić D, Marić D, Simatović M, Stakić I. Učestalost i rezultati liječenja kolorektalnog karcinoma u dva vremenska perioda. Sedmi međunarodni kongres „Ekologija, zdravlje, rad, sport“; 2015; Banjaluka, BiH-RS. Zbornik radova; 2015. p. 67-9.

Kolorektalni karcinom (CRC) je treći karcinom po učestalosti, u opštoj populaciji. Godišnje se registruje 940 000 novih slučajeva u svijetu. Studija je koncipirana kao retrospektivna. Korišteni su podaci preuzeti iz redovnog i hitnog protokola Klinike za opštu i abdominalnu hirurgiju JZU UB KC Banja Luka za period od 01.01.1981. do 31.12.1990., kao i za period od 01.01.1996. do 31.12.2005. Pacijenti uključeni u našu retrospektivnu studiju su morali imati histopatološku malignog tumora debelog crijeva. Podaci o polu, godinama starosti, vrsti operacije i operativnom nalazu su u dobijeni iz istorija bolesti, operativnih nalaza i temperaturnih lista. Analizom učestalostikolorektalnog karcinoma kroz dva pomenuta vremenska perioda evidentan je porast učestalosti CRC- a u odnosu na ukupan broj operacija. U prvoj grupi broj i procenat radikalnih operativnih zahvata (69,63 %) u odnosu na broj palijativnih (30,37%) je dosta nizak. U drugoj grupi procenat radikalnih operativnih zahvata je povećan (84,05%) a broj palijativnih operativnih zahvata je smanjen (15,95%). Sve to ukazuje da je kolorektalni karcinom na našem prostoru učestalo oboljenje i da ima tendenciju rasta. Neblagovremena dijagnostika, slaba medicinska prosvjećenost i nedostatak organizovane prevencije i skrininga za CRC doprinosi kasnom javljanju ljekaru, kasnom postvaljanju dijagnoze. Najveći broj operisanih su oboljeli sa uznapredovalim stadijem bolesi što naše ukupne rezultate i napore u hirurškom liječenju CRC-a umanjuje.

$$2 \text{ boda} \times 0,50 = 1$$

4. Kostić D, Aleksić Z, Marić Z, Simatović M, Stakić I. Istraživanje hirurškog liječenja karcinoma gušterače u JZU Klinički centar Banjaluka. Sedmi međunarodni kongres „Ekologija, zdravlje, rad, sport“; 2015; Banjaluka, BiH-RS. Zbornik radova; 2015. p. 408-12.

Karcinom gušterače je jedan od najagresivnijih maligniteta. To je tumor egzokrinog dijela pankreasa, te više od 90% je duktalni adenokarcinoma. Studija je koncipirana kao retrospektivna. U periodu od 01.01.2004 god. do 31.12.2008. godine na Klinici za opštu i abdominalnu hirurgiju KC Banja Luka operisana su 144 bolesnika sa karcinomom gušterače. Svi bolesni su praćeni prema sledećim parametrima: pol, starosne grupe, klinički status pacijeta u trenutku operativnog zahvata, vrste operativnih zahvata, morbiditet, mortalitet, broj dana hospitalizacije. Karcinom gušterače zastupljen je više kod bolesnika muškog pola, najčešće je prisutan u sedmoj deceniji (33,33% bolesnika). U trenutku dijagnostikovanja 127 bolesnika ili 87,59% imalo je neresektibilni tumor, sa

žuticom kao najčešćim znakom bolesti (48 bolesnika ili 32,65%). Samo kod 11,08% radilo se o resekabilnorn tumoru i učinjen je radikalni operativni zahvat. Kod 21bolesnika ili 14.58%, operacija se završila samo eksplorativnorm laparotornjom. Karcinom gušterice ima relativno nisku učestalost u redovnom operativnom programu, njegova podmukla simptomatologija sa velikim brojem nerezekabilnill tumora u trenutku postavljanja dijagnoze ne daje veliku mogućnost izvodenja radikalnih operativnih zahvata odnosno izlječenja ove opake bolesti.

2 boda x 0,50=1

Originalni naučni rad u naučnom časopisu nacionalnog značaja (član 19, tačka 9)

1. Krivokuća B, Ćulum J, Marić Z, Kordić O, Regoda M, Stakić I. Rani rezultati hirurškog liječenja jetrenih metastaza kolorektalnog karcinoma. *Scr Med* 2009;40(2):53-7. UDC:616,1/9

Cilj rada je bio da se analiziraju rani rezultati operativnog liječenja bolesnika sa metastazama kolorektalnog karcinoma u jetri. Studijom su obuhvaćena 453 bolesnika operisana na Klinici za opštu i abdominalnu hirurgiju Kliničkog centra u Banjoj Luci u periodu od 1. aprila 2004. do 31.marta 2009. godine. Metastaze u jetri je imalo 108 (23,84%) bolesnika. Kod 49 (45,37%) bolesnika one su bile sinhronne, a kod 59 (54,63%) metahrone. Kod 39 (36,11%) bolesnika postavljena je indikacija za hirurško liječenje, a kod 27 (25%) je uradjena uspješna resekcija jetre. Kod 6 (22,22%) bolesnika je uradjena segmentektomija, kod 3 (11,11%) bisegmentektomija, kod 4 (14,81%) lijeva heptektomija, kod 2 (7,41%) desna heptektomija i kod 12 (44,44%) atipična resekcija jetre. Od ukupnog broja operisanih 16 (59,26%) bolesnika je dobilo transfuziju krv. Prosječna hospitalizacija je trajala 9,3 dana. Komplikacije su se javile kod 5 (18,52%) bolesnika, a ni jedan bolesnik nije podlegao intraoperativno i postoperativno. Anatomske resekcije jetre sa selektivnom vaskularnom hepaticnom ekskluzijom i uz upotrebu ultrazvucnog noža ili uredjaja za tkivno spajanje jesu uspješne i pouzdane metode sa minimalnim intraoperativnim i postoperativnim komplikacijama.

6 bodova x 0,30=1,8

Radovi poslje poslednjeg izbora/reizbora

(Navesti sve radove, dati njihov kratak prikaz i broj bodava svrstanih po kategorijama iz člana 19. ili člana 20.)

UKUPAN BROJ BODOVA:

5

g) Obrazovna djelatnost kandidata:

Obrazovna djelatnost prije poslednjeg izbora/reizbora

(Navesti sve aktivnosti (publikacije, gostujuća nastava i mentorstvo) svrstanih po kategorijama iz člana 21.)

Drugi oblici međunarodne saradnje – konferencije, skupovi, radionice, edukacije u inostranstvu (član 21, tačka 10)

1. Učešće na akreditovanom programu kontinuirane edukacije Hirurške sekcije-Trenažni kurs iz laparoskopskih procedura, viši kurs za hirurge, urologe i ginekologe. Društvo lekara Vojvodine, Srpskog lekarskog društva. Novi Sad 15.10.2010.
2. 6th Meeting of International Endohernia Society Organized by Serbian Hernia Society. Beograd 15.-17. novembar 2012.
3. 8th Biannual International Symposium of Coloproctology. Beograd 11.-13. oktobar 2012.
4. Advanced Course in Laparoscopic Colorectal Surgery in Clinical Hospital Centre Rijeka, Surgery Clinic 18.-19.7.2013.
5. 11. kongres Hrvatskog društva za digestivnu kirurgiju sa medjunarodnim učešćem. Opatija 13.-16.5.2015.
6. 10th Biannual International Symposium of Coloproctology. Beograd 13.-15. oktobar 2016.
7. 11. kongres Hrvatskog društva za digestivnu kirurgiju sa medjunarodnim učešćem. Opatija 7.-10.6.2017.
8. 1. Kongres endoskopskih hirurga Srbije sa medjunarodnim učešćem. Beograd 12.-14.10.2017.

3 boda x 8= 24

Obrazovna djelatnost poslije poslednjeg izbora/reizbora

(Navesti sve aktivnosti (publikacije, gostujuća nastava i mentorstvo) i broj bodova svrstanih po kategorijama iz člana 21.)

UKUPAN BROJ BODOVA:

24

d) Stručna djelatnost kandidata:

Stručna djelatnost kandidata prije poslednjeg izbora/reizbora

(Navesti sve aktivnosti svrstanih po kategorijama iz člana 22.)

Stručni rad u časopisu nacionalnog značaja (s recenzijom) (član 22, tačka 4)

1. Stakić I, Keković V, Simatović M, Kostić D. Laparoskopska holecistektomija kod pacijenta sa inverzijom organa trbušne duplje. Scr Med 2017;48:145-7. ISSN 0350-8218 doi:10.18575/msrs.sm.s.17.22

Situs viscerum inversus totalis je rijetko stanje kod koga su organi transpozionirani sa normalne strane na suprotnu stranu u trbušnoj i grudnoj duplji. Javlja se od 1 :5000 do 1 :20000. U prikazu slučaja, radi se o muškarcu starom 50 godina, kod kojeg je ultrazvučno dijagnostikovano simptomatsko prisustvo kamenaca u žučoj kesi. Podvrgnut je laparoskopskol holecistektomiji, operativni zahvat je trajao 90 minuta, te je uspšeno završen, a pacijent je otpušten kući prvog postoperativnog dana.

2 boda x 0,75=1,5

2. Marić Z, Kordić O, Škrbić V, Stakić I, Marić N. Synchronous resection of liver metastasis and rectal cancer by ALPPS technique. Scr Med 2016;47:71-3. ISSN 0350-8218 doi:10.18575/msrs.sm.s.16.13

ALPPS (Associating liver partition and portal vein ligation for staged hepatectomy) operacija se do sada jedino radila u specijalizovanim velikim centrima razvijenih zemalja i to kao samostalna. ALPPS je dvostepena kurativna hepatektomija koja imaiindikaciju kada je budući ostatak jetre, tzv. future liver remnant neadekvatan (FLR). U radu je prikazan slučaj 63-godišnjaka sa verifikovanim karcinomom rektuma i velikom metastazom u jetri, kod kojeg je ALPPS tehnikom uradjena simultana resekcija karcinoma rektuma i jetrene metastaze, sa klinički dobrim rezultatom.

2 boda x 0,50=1

3. Krivokuća B, Ćulum J, Marić Z, Kostić D, Kordić O, Stakić I. Adenokarcinom duodenuma kao uzrok opstruktivnog ikterusa. Scr Med 2009;40(1):41-4. UDC:618.31-073

Adenokarcinomi čine 50% malignih tamara tankog crijeva. Najčešće se javljaju u duodenumu i proksimalnom dijelu jejunuma. Adenokarcinomi koji se javljaju u duodenumu brzo dovode do ikterusa visokog ileusa. U radu je opisan slučaj 71-godišnje pacijentkinje koja se javila na pregled zbog bolova u stomaku, svraba i žutila po koži. Pacijentkinja je hospitalizovana na Klinici za gastroenterologiju Kliničkog centra Banja Luka, a zatim premještena na Kliniku za opštu i abdominalnu hirurgiju, gdje je postavljena indikacija za operativno liječenje. Zbog nejasnog uzroka opstruktivnog ikterusa uradena je MRCP i kontrolne vrijednosti bilirubina (bil U 500mmol/L: bil D 311,5 mmol/L). Svi preoperativni nalazi su govorili u prilog benignog oboljenja, a takodje i anamnestički podatak za bolni ikterus. Na maligno oboljenje jedino je ukazivala sumnjičiva metastatska promjena u plućnom parenhimu. Intraoperativno je pored uvećane žučne kese i proširenog žučovoda utvrđena ulceracija na silaznom dijelu duodenuma 2 do 3 cm ispod papile. Sa rubova ulceracije uzeta su 2 isječka za patohistološki pregled, koji su potvrdili sumnju na adenokarcinom. Pošto je pacijentkinja imala visok kardiološki rizik i bila veoma nestabilna nakon uspavljanja, a CT je opisao sumnjičivu promjenu na metastazu u plućima, odlučeno je da se učini palijativna operacija vidu duplog premoštavanja (Choledochojejunum anastomosis sec. Roux en Y et gastroenteroanastomosk posterior sec. Hacker). Rani postoperativni tok je protekao uredno, a pacijentkinja je otpuštena 8. dana nakon operacije, dobrog opštег stanja, uredne crijevne peristaltike i skoro potpuno obezbojena.

2 boda x 0,30=0,6

Rad u zborniku izvoda radova sa nacionalnog stručnog skupa

1. Krivokuća B, Ćulum J, Marić Z, Stakić I, Brstilo S, Vukadinović S. Analiza rezultata hirurškog liječenja povreda jetre na Klinici za opštu i abdominalnu hirurgiju KC Banjaluka za 2011. i 2012. godinu. 3. Kongres doktora medicine Republike Srpske; 2013; Teslić, BiH-RS. Zbornik sažetaka; 2013.

Nakon istraživanja povreda jetre u dvogodisnjem periodu Klinici za opštu i abdominalnu hirurgiju KC Banja Luka, došli smo do zaključka da se povjivanje abdomena po učestalosti nalaze iza povreda ekstremiteta i grudnog koša, da su povrede jetre udružene sa povredama drugih organa. Najčešći uzrok povreda je bila saobraćajna nesreća, a 50% svih pacijenata je bilo između 21 i 40 godina. UZ pregled abdomena je pokazao veoma visoku specifičnost i senzitivnost kod povreda jetre. Stopa mortaliteta u našoj studiji je bila 25%, dok se u svijetu kreće oko 23%.

0 bodova

Stručna djelatnost kandidata (poslije poslednjeg izbora/reizbora)

(Navesti sve aktivnosti i broj bodova svrstanih po kategorijama iz člana 22.)

UKUPAN BROJ BODOVA:

3,1

Djelatnost	Naučna	Obrazovna	Stručna	Ukupno
Prije prethodnog izbora	5	24	3,1	32,1

Šesnaesti kandidat

a) Osnovni biografski podaci :

Ime (ime oba roditelja) i prezime:	Dragan (Ostoja, Marica) Švraka
Datum i mjesto rođenja:	22.07.1981., Travnik
Ustanove u kojima je bio zaposlen:	Klinika za anesteziju i intenzivno liječenje UKC RS, 2006.-do danas Univerzitet u Banja Luci, Medicinski fakultete, student demonstrator na predmetima anatomija i patološka anatomija, 2003.-2006.
Radna mjesta:	Specijalista anesteziologije sa reanimatologijom, Klinika za anesteziju i intenzivno liječenje UKC RS
Članstvo u naučnim i stručnim organizacijama ili udruženjima:	Komora doktora medicine Republike Srpske Udruženje anestesiologa i reanimatologa Republike Srpske Udruženje anestesiologa i intenzivista Srbije Evropsko udruženje anestesiologa (ESA)

b) Diplome i zvanja:

Osnovne studije	
Naziv institucije:	Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci
Zvanje:	doktor medicine
Mjesto i godina završetka:	Banjaluka, 2006.
Prosječna ocjena iz cijelog studija:	8,00
Postdiplomske studije:	
Naziv institucije:	
Zvanje:	
Mjesto i godina završetka:	
Naslov završnog rada:	
Naučna/umjetnička oblast (podaci iz diplome):	
Prosječna ocjena:	
Doktorske studije/doktorat:	
Naziv institucije:	
Mjesto i godina odbrane doktorske disertacije:	
Naziv doktorske disertacije:	
Naučna/umjetnička oblast (podaci iz	

diplome):	
Prethodni izbori u nastavna i naučna zvanja (institucija, zvanje, godina izbora)	

v) Naučna/umjetnička djelatnost kandidata

Radovi prije posljednjeg izbora/reizbora

(Navesti sve radove svrstane po kategorijama iz člana 19. ili člana 20.)

Radovi poslije posljednjeg izbora/reizbora

(Navesti sve radove, dati njihov kratak prikaz i broj bodova svrstanih po kategorijama iz člana 19. ili člana 20.)

UKUPAN BROJ BODOVA:

0

g) Obrazovna djelatnost kandidata:

Obrazovna djelatnost prije posljednjeg izbora/reizbora

(Navesti sve aktivnosti (publikacije, gostujuća nastava i mentorstvo) svrstanih po kategorijama iz člana 21.)

Drugi oblici međunarodne saradnje (konferencije, skupovi, radionice, edukacija u inostranstvu član 21, tačka 10)

1. Workshop on Introduction to Clinical Research and Principles of Good Clinical Practice, Banjaluka, Ministry of Health and Social Welfare of the RS and Association for Good Clinical Practice and Clinical Research Development, Banjaluka, 2008.
2. Simpozijum kontinuirane medicinske edukacije "Internationalna škola dječje anestezije", Beograd, 2010.
3. Kurs kontinuirane medicinske edukacije "Lечение инфузионным растворимым современным принципом", Beograd, 2010.
4. GCP Combacte-Edition 15/02 Course, 2017.
5. IV International Congress of Hemodynamic Monitoring, Zagreb, 2010.
6. ESA Autumn Meeting, Timisoara, Romania, 2013.
7. European Society of Anaesthesiologists Teach the Teachers course, 2014.
8. Euroanaesthesia 2015, The European Anaesthesiology Congress, Berlin, Germany,

2015.

9. Euroanaesthesia 2016, The European Anaesthesiology Congress, London, UK, 2016.
10. 5. godišnja škola akušerske anestezije, Novi Sad, 2015.
11. 7. godišnja škola akušerske anestezije i akušerstva, Novi Sad, 2016.
12. Pediatric anaesthesia-pediatric and intensive care, Belgrade, 2017.

3 boda x 12=36

Obrazovna djelatnost poslije poslednjeg izbora/reizbora

(Navesti sve aktivnosti (publikacije, gostujuća nastava i mentorstvo) i broj bodova svrstanih po kategorijama iz člana 21.)

UKUPAN BROJ BODOVA:

36

d) Stručna djelatnost kandidata:

Stručna djelatnost kandidata prije poslednjeg izbora/reizbora

(Navesti sve aktivnosti svrstanih po kategorijama iz člana 22.)

Stručni rad u časopisu nacionalnog značaja (s recenzijom) (član 22, tačka 4)

1. Švraka D, Durdević Švraka A, Milanović S, Rakanović D. Zbrinjavanje transplantiranog bolesnika za netransplantacionu hirurgiju. Scr Med 2017;48(2):137-9. ISSN 0350-8218 doi:10.18575/msrs.sm.s.17.20

U radu prikazujemo slučaj uspješno operisanog pacijenta sa transplantiranim bubregom zbog proširenih vena desne noge. Pacijentu je bubreg transplantiran prije osam godina u regionalnom transplantacionom centru i od tada je pod redovnim kontrolama nefrologa na imunosupresivnoj terapiji, uredne funkcije transplantiranog organa. Operativni zahvat je urađen u uslovima spinalne anestezije. Perioperativni tok bez komplikacija. Četvrtog postoperativnog dana otpušten je na kućno liječenje. U radu je razmotrena preoperativna priprema i intraoperativno postupanje sa bolesnicima kod kojih je transplantiran bubreg.

2 boda x 0,75=1,5

2. Durdević Švraka A, Švraka D, Manojlović M, Paovica P, Rakanović D. Značaj biohemičkih parametara u procjeni lokalnih komplikacija i prognoze akutnog pankreatitisa. Scr Med 2017;48:126-30. ISSN 0350-8218 doi:10.18575/msrs.sm.s.17.18

U radu su razmotreni trendovi jeftinih laboratorijskih analiza i njihov značaj u procjeni razvoja lokalnih komplikacija kod pacijenata sa akutnim pankreatitism lječenih u tri zdravstvene ustanove u Republici Srbiji, kao i njihov značaj u prognozi bolesti.

Mortalitet u teškom akutnom pankreatitisu nastaje zbog sepse i višestrukog zatajenja organa. Bolest je u progresiji iz decenije u deceniju što pokazuju brojni svjetski epidemiološki izvještaji. Cilj rada je da se utvrdi da li jeftini i često korišteni laboratorijski parametri (Hct i CRP), određeni pri prijemu bolesnika sa akutnim pankreatitism u jedinicu intenzivnog liječenja mogu da budu prediktori nekroze tkiva pankreasa na CT-u abdomena, te da li je trend njihovih vrijednosti prediktor ishoda bolesti. Studija je radena kod 61 ispitanika koji su liječeni zbog akutnog pankreatitisa u Jedinicama intenzivnog liječenja u Univerzitetskom Kliničkom centru RS u Banjoj Luci, bolnici u Gradišći i bolnici u Trebinju od oktobra 2008. do oktobra 2013. godine. CRP vrijednost, viša od 150 na prijemu u ICU, a u skladu sa rezultatima hi-kvadrat testa, pokazala se kao rani prediktor nekroze tkiva pankresa: ch₂ (1) = 13.97 p = .00. Hct vrijednost po prijemu na intenzivnu njegu, koja je veća ili jednaka 0.45, a pozivajući se na hi kvadrat test, pokazala se kao rani prediktor nekroze: ch₂ (1) = 4.21 p = .04. Smanjenje CRP i HCT za 20% vrijednosti u odnosu na inicijalne, a u roku od 48 sati nakon prijema u JIL, prema rezultatima po modelu logističke regresije nije prediktor ishoda bolesti: B (SE) = 20.24 (23205.42); p = .99; R² (Nagelkerke) = .044. Prema rezultatima studije navedene laboratorijske testove možemo preporučiti kao skrining testove kada smo u nedoumici da li pacijente sa akutnim pankreatitism uputiti na CT dijagnostiku, iako trend njihovih vrijednosti u prvih 48 sati terapije u jedinicama intenzivnog liječenja ne može biti prediktor ishoda bolesti.

2 boda x 0,50=1

Rad u zborniku radova sa međunarodnog stručnog skupa (član 22, tačka 5)

1. Golić D, Švraka D, Rašeta N, Berić P. Epidural in blunt thoracic trauma. 8th annual Spring Scientific Symposium in Anesthesiology and Intensive Care; 2017; Niš, Serbia. Zbornik radova; 2017. p. 182-3.

Tupa trauma grudnog koša ima veoma veliku incidencu među mlađim radno aktivnim stanovništvom. Ova povreda izaziva velike promjene fiziologije disanja, zbog nestabilnosti zida grudnog koša i bola, koji još više ograničava respiratorne pokrete. U radu je kroz analizu serije slučajeva sa nestabilnim grudnim košom, liječenih na Klinici za anesteziju i intenzivno liječenje UKC RS, koji su prošli hiruršku stabilizaciju zida grudnog koša uz epiduralnu analgeziju, preko epiduralnog katetera indikacije za upotrebu epiduralne analgezije, njene prednosti i mane, te ishode prikazanih pacijenata.

3 boda x 0,75=2,25

2. Švraka D, Slavisa M, Đurđević Švraka A, Golić D, Maksić M. Superficial cervical plexus block for carotid endarterectomy prevention of neurological complication. The 65th International Congress of the European Society of Cardiovascular and Endovascular Surgery; 2016; Belgrade, Serbia. The Journal of Cardiovascular Surgery 2016;57(2): 127-9.

Superfijalni cervikalni blok predstavlja jeftinu i jednostavnu anesteziološku tehniku u kojoj se izvode operativni zahvati na vratu, naročito karotidne endarterektomije. U radu

je prikazan slučaj visoko rizične pacijentice čiji je operativni zahvat dva puta odgadan zbog gubitka svijesti nakon apliciranja cervikalnog superficijalnog bloka i pozicioniranja pacijenta za hirurški zahvat. Adekvatnim pozicioniranjem uz kvalitetan i jestin neurološki monitoring, korištenjem cervikalnog superficijalnog bloka, operativni zahvat je izveden bez neuroloških posljedica.

3 boda x 0,50=1,5

Rad u zborniku izvoda radova sa međunarodnog stručnog skupa

1. Švraka D, Rakanović D, Golić D, Durdević Švraka A, Novaković Šbot S, Tomić LJ. BIS monitoring guided anesthesia:TIVA vs. VIMA for adenotonsillectomy in pediatric patients. European Journal od Anesthesiology 2015;32(53):161. Available from www.ejaanaesthesia.com

Bispektralni indeks (BIS), kao mjera hipnotičke komponente anestezije, može se koristiti za adekvatno doziranje anestetika. Studija poredi vrijeme ekstubacije pedijatrijskih pacijenata podvrgnutih adenotonzilektomiji uz upotrebu dvije standardne anestezioološke tehnike-BIS monitoringom vođena totalna intravenska anestezija (TIVA) i inhalaciona anestezija (VIMA). 100 pacijenata uzrasta između 3-10 godina su randomizovani u dvije grupe TIVA (T-grupa) i VIMA(V-grupa). U obe grupe vrijednost BIS indeksa u toku cijelog operativnog zahvata je održavana između 40-60. Vrijeme ekstubacije i Aldret skor su praćeni i bilježeni. U naredna 24 sata prečena je pojava ranih postoperativnih komplikacija u smisku mučnine i povraćanja (PONV) i krvarenja. Prosječno vrijeme ekstubacije u T grupi je bilo 587 sekundi a, Aldret skor 8,80 vs. 618 sekundi i Aldret skor 8,82 u V-grupi. Nije pronađena statistički značajna razlika u vremenim ekstubacije između dve grupe ($t=-1.141, p=.257$). Ukupan broj postoperativnih komplikacija u obe grupe je bio sedam, bez statistički značajne razlike među grupama ($X^2(1)=1.26, p=.262$).

0 bodova

2. Švraka D, Rakanović D, Durdević Švraka A, Golić D, Šbot Novaković S, Tomić LJ. TIVA vs. VIMA-BIS guided anesthesia and hemodynamic stability in pediatric patients. European Journal od Anesthesiology 2016;32(53):201. Available from www.ejaanaesthesia.com

Bispektralni indeks je rezvijen za mjerjenje hipnotičke komponente anestezije I omogućavanje boljeg titriranja anestezije, rezultirajući u manjoj količini utrošenih anestetika i boljem oporavku. Studija poredi hemodinamsku stabilnost($\pm 20\%$ od vrijednosti uvodnog MAP)pedijatrijskih pacijenata podvrgnutih adenotonzilektomijama korištenjem dvije standardne anestezioološke tehnike TIVA i VIMA. U obe grupe vrijednost BIS indeksa je održavana između 40 i 60. Vrijednosti MAP prije uvida u anesteziju i tokom održavanja anestezije su mjerene i bilježene. Korištenjem ANCOVA testa pronađena je statistički značajna razlika između vrijednosti MAPa između dvije grupe pacijenata, uzimajući u obzir dužinu trajanja operacije, kao i ulazni MAP ($F(1,96)=4,59, p=0,46$). Hemodinamska nestabilnost je registrovana kod 22% pacijenata u Tgrupi i kod 20%pacijenata u Vgrupi, nije pronađena statistički značajna razlika ($X^2(1,$

N=100)=0,06,p=.81,w=.02).

0 bodova

3. Rakanović D, Šobot Novaković S, **Švraka D**, Golić D, Tomić LJ, Grbavac E. Antiemetic efficacy of TIVA and droperidol in laparoscopic cholecystectomy. European Journal of Anesthesiology 2016;32(53):57. Available from www.ejaanaesthesia.com

Postoperativna mučnina i povraćanje(PONV) su jedna od najčešćih komplikacija opšte anestezije kod laparoskopskih holecistektomija. Studija poredi da li kombinovanje antiemetičkih mjeru(TIVA+DHBP)smanjuje incidencu PONV u prva 24 časa nakon operacije. U studiju je uključen 61 pacijent uzrasta 18-70 godina. Pacijenti su randomizovani u dvije grupe TIVA (TgrupaN=31) i TIVA+DHBP(TD grupaN=30). Droperidol je administriran u dozi od 0,625mg.PONV je zabilježen kod 37%studijskih pacijenata, 41% u Tgrupi i 33% u TD grupi. Nije pronađena statistički značajna razlika između grupa ($X^2=0.18388,p=0.6681$). Statistički značajna razlika između grupa nije pronađena ni tokom intervala praćenja u toku prva 24 sata poslije operacije (p=0.43,p=0.83,p=0.95).

0 bodova

4. Đurđević Švraka A, **Švraka D**, Golić D, Rakanović D. Egzulceration form of adrenal incidentaloma and hemodynamic state of patient. European Journal of Anesthesiology 2016;33(54):81. Available from www.ejaanaesthesia.com

4-10%PHEOs se pronađu kao adrenalni incidentalomi, dok se dijagnoza za oko 5% postavi tokom operacije. U radu je prikazan slučaj 58 godišnjeg pacijenta operisanog po hitnom protokolu zbog akutnog abdomena. Nakod uvoda u opštu endotrahealnu anesteziju i eksplorativne laparatomije, zbog hemodinamske nestabilnosti i hirurške sumnje plasiran je invazivni hemodinamski monitoring. Rad razmatra intraoperativno i postoperativno zbrinjavanje pacijenata sa adrenalnim incidentalom.

0 bodova

5. Đurđević Švraka A, **Švraka D**, Gašević Kasagić M. Respiratory failure caused by postoperative hypothermia in elderly patient with pituitary dwarfism after urgent surgery. European Journal of Anesthesiology 2017;32(53):405. Available from www.ejaanaesthesia.com

Rijedak entitet, hipoplastični pituitarizam, kada je upućen na elektivan hirurški zahvat zahtijeva detaljnu evaluaciju i postoperativno praćenje. Mnogi anesteziološki problemi su izraženi kada je pacijentu sa pituitarnim dvarfizmom potreban hitan hirurški zahvat. Rad opisuje anestezioološko zbrinjavanje 73 godišnje pacijentice sa hipopituitarnim dvarfizmom operisanoj po hitnom hirurškom protokolu. Naglasak rada je na poremećaju termoregulacije kod ovih pacijenata, te posljedičnom razvoju komplikacija i njihovom zbrinjavanju.

0 bodova

6. Rakanović D, Švraka D, Janićić D, Šobot Novaković S, Đurđević Švraka A, Dakić Z. Cardiac arrest following traumatic haemotopneumothorax-fighting against time. European Journal of Anesthesiology 2017;32(53):204. Available from www.ejaanaesthesia.com

Traumatski srčani zastoj može se razviti kao rezultat hipoksije uzrokovane problemima sa disanjem –pneumo/hematotoraks i hipoperfuzije zbog krvarenja. Ukoliko se uzroci na vrijeme ne prepoznaju razvoj respiratorne insuficijencije I hemodinamskog kolapsa su brzi i dovode do smrtnog ishoda. Zbog svega ovi pacijenti zahtijevaju hitnu dijagnozu i trenutni tretman. U radu je prikazano zbrinjavanje 21-godišnje pacijentice primljene u našu ustanovu oko sat vremena nakon saobraćajne nesreće. Jedan minut nakon prijema pacijentica ulazi u srčani zastoj. U radu je prikazan njezin tretman sa naglaskom na vremenske okvire.

0 bodova

Rad u zborniku izvoda radova sa nacionalnog stručnog skupa

1. Rakanović D, Vujanović V, Šobot S, Grbavac E, Švraka D, Tomanić B. Anestezija kod oboljelih od sistemskog eritemskog lupusa. Simpozij "Hemodinamski monitoring"; 2012; Banjaluka, BiH-RS. Zbornik predavanja i sažetaka Udruženja anesteziologa i reanimatologa RS; 2012. p. 66-7.

Sistemski eritemski lupus (SLE) je autoimuna bolest sa različitim kliničkim i imunoškim manifestacijama. Uticaj SLE na izvođenje anestezije do sada nije istraživan, a nedostatak dokaza uz heterogenu kliničku sliku otežava uspostavljanje protokola za rad. U radu je prikazano uspešno zbrinjavanje, ugradnja vještačke proteze kuka 32-godišnje pacijentice sa SLE uz kliničku manifestaciju zahvatanja većine organskih sistema. Korištena je tehnika epiduralne anestezije zbog omogućavanja rane mobilizacije i sprečavanja trombotskih komplikacija.

0 bodova

2. Rakanović D, Švraka D, Vujanović V, Nikić D, Grbavac E, Šobot S. Anestezija kod oboljelih od progresivne mišićne distrofije. Simpozij "Hemodinamski monitoring"; 2012; Banjaluka, BiH-RS. Zbornik predavanja i sažetaka Udruženja anesteziologa i reanimatologa RS; 2012. p. 54.

Perioperativno zbrinjavanje oboljelih od progresivnom mišićne distrofije predstavlja značajan izazov za anesteziologa. U radu je prikazano zbrinjavanje pacijenta oboljelog od progresivne mišićne distrofije korištenjem tehnike totalne intravenske anestezije (TIVA) kao anestezije izbora za ove pacijente.

0 bodova

3. Grbavac E, Švraka D, Vujanović V. Treatment of ARDS as a complication polytrauma-case report. Drugi kongres anestezijologa i reanimatologa Bosne i Hercegovine; 2010; Tuzla, BiH. Knjiga sažetaka; 2010. p.38.

Kompleksan tretman politraumatizovanih pacijenata često je usložnjen razvojem komplikacija. Akutni respiratorični distres sindrom predstavlja veoma izazovan sindrom za zbrinjavanje, naročito kad se pojavi kao komplikacija politraume. Rada prikazuje zbrinjavanje mladića sa povrijedenog udarom struje visokog napona, sa prelomima dugih kostiju noge, čiji je tretman tokom inicijalnog zbrinjavanja komplikovan ARDSom.

0 bodova

4. Bećanović Slavnić D, Golić D, Švraka D. Anestezijološke komplikacije kod pacijenata sa ankiroznim spondilitisom i Crohn-ovom bolešću. Drugi kongres anestezijologa i reanimatologa Bosne i Hercegovine; 2010; Tuzla, BiH. Knjiga sažetaka; 2010. p.141.

Ankirozirajući spondilitis je najčešća ekstraintestinalna komplikacija Cronove bolesti, sa prevalencom između 7-25%. Rad opisuje anestezijološki postupak kod 43 godišnjeg pacijenta sa ankirozirajućim spondilitisom i cronovom bolešću, zbrinjavanoz zbog operacije desnog kuka. Anestezijološka razmatranja kod ovakvih pacijenata obuhvataju: osiguravanje disajnog puta, funkcionalne poremećaje srca i pluća, i neuroaksijalni pristup.

0 bodova

Stručna djelatnost kandidata (poslije poslednjeg izbora/reizbora)
(Navesti sve aktivnosti i broj bodova svrstanih po kategorijama iz člana 22.)

UKUPAN BROJ BODOVA: **6,25**

Djelatnost	Naučna	Obrazovna	Stručna	Ukupno
Prije prethodnog izbora	0	36	6,25	42,25

Sedamnaesti kandidat

a) Osnovni biografski podaci :

Ime (ime oba roditelja) I prezime:	Sanja (Radivoj, Mira) Šušnjar
Datum I mjesto rođenja:	05.09.1984. Banjaluka
Ustanove u kojima je bio zaposlen:	Klinika za anesteziju i intenzivno liječenje UKC Republike Srpske od 01.09.2014. do sada
Radna mjesta:	Specijalizant anesteziologije, reanimatologije i intenzivne terapije na Klinici za anesteziju i intenzivno liječenje UKC RS, Demonstrator na predmetu Patološka anatomija 2011.-2013., Medicinski fakultet Banja Luka
Članstvo u naučnim I stručnim organizacijama ili udruženjima:	Evropsko udruženje anesteziologa (ESA), Udrženje anesteziologa i reanimatologa Republike Srpske i Komora doktora medicine Republike Srpske

b)Diplome i zvanja:

Osnovne studije	
Naziv institucije:	Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci
Zvanje:	doktor medicine
Mjesto I godina završetka:	Banjaluka, 2014.
Prosječna ocjena iz cijelog studija:	8,08
Postdiplomske studije:	
Naziv institucije:	
Zvanje:	
Mjesto I godina završetka:	
Naslov završnog rada:	
Naučna/umjetnička oblast (podaci iz diplome):	
Prosječna ocjena:	
Doktorske studije/doktorat:	
Naziv institucije:	Doktorant I godine III ciklusa studija (2017/2018), Medicinski fakultet Banja Luka
Mjesto I godina odbrane doktorske disertacije:	
Naziv doktorske disertacije:	
Naučna/umjetnička oblast (podaci iz diplome):	

Prethodni izbori u nastavna I naučna zvanja
(institucija, zvanje, godina izbora)

v) Naučna/umjetnička djelatnost kandidata

Radovi prije posljednjeg izbora/reizbora

(Navesti sveradove svrstanih pokategorija iz člana 19. ili člana 20.)

Radovi poslije posljednjeg izbora/reizbora

(Navesti sveradove, datinjihovkratak prikaz ibroj bodova svrstanih pokategorija iz člana 19. ili člana 20.)

UKUPAN BROJ BODOVA:

0

g) Obrazovna djelatnost kandidata:

Obrazovna djelatnost prije posljednjeg izbora/reizbora

(Navesti sve aktivnosti (publikacije, gostujućanastava i mentorstvo) svrstanih pokategorija iz člana 21.)

Obrazovna djelatnost poslije posljednjeg izbora/reizbora

(Navesti sve aktivnosti (publikacije, gostujućanastava i mentorstvo) ibroj bodova svrstanih pokategorija iz člana 21.)

UKUPAN BROJ BODOVA:

0

d) Stručna djelatnost kandidata:

Stručna djelatnost kandidata prije posljednjeg izbora/reizbora

(Navesti sve aktivnosti svrstanih pokategorija iz člana 22.)

Rad u zborniku izvoda radova sa međunarodnog stručnog skupa

1. Milanovic S, Susnjar S. Single injection peribulbar block for extended and complicated vitreoretinal surgery in a high risk patient- a case report. European Journal of Anesthesiology 2017;34(55):90. Available from: www.ejaanaesthesia.com

Vađenje stranog tijela je najčešća hiruška intervencija u urgentnoj oftalmologiji. Peribulbarni blok nije uobičajna procedura kod hitnih stanja gdje se najčešće primjenjuje opšta anestezija. Izvodi se jednim ubodom igle u blizini očne jabučice, 5 mm od donje lakrimalne tačke, pod ugлом od 45 stepeni u odnosu na sve tri ravnini, prateći medijalni zid orbite. Uz kombinaciju lokalnih anestetika i relaksanta moguće je postići dugotrajanu akineziju i analgeziju očne jabučice. Optimalna je anestezio loška tehnika kod pacijenata sa komorbiditetima, kod kojih postoji visok rizik komplikacija kod izvođenja intervencije u opštoj anesteziji.

0 bodova

Rad u zborniku radova sa međunarodnog stručnog skupa (član 22, tačka 5)

1. Šušnjar S, Rakanović D, Miškić M. Perioperative treatment meningeoma complicated by intracerebral haemorrhage in patient with Klippel-Trenaunay syndrome- case report. Euroanaesthesia 2018 Congress; 2018; Copenhagen, Denmark. /Prilog- Potvrda o prihvaćenom radu za prezentaciju na navedenom Kongresu, koji će se održati u junu 2018./

Klippel-Trenaunay sindrom je stanje koje karakteriše poremećaj razvoja krvnih sudova, mekog tkiva (kao sto su koža i mišići) i kostiju i manifestuje se najčešće u vidu sledećih promjena: urođene mrlje boje crvenog vina na koži, abnormalan rast mekih tkiva i kostiju i venske malformacije (kao sto su varikozne vene i malformacije dubokih vena ekstremiteta). Malformacije dubokih vena ekstremiteta povećavaju rizik od nastanka duboke venske tromboze, a samim tim i nastanku plućne embolije. Pacijenti sa ovim poremećajem su skloni infekcijama i umutrašnjem krvarenju zbog abnormalnih krvnih sudova. Uzimajući u obzir sve abnormalnosti koje prate ovaj sindrom neophodno je posebno obratiti pažnju na postoperativni tok pacijenta da bismo ih mogli na vrijeme prepoznali i efikasno odreagovali. Prikaz slučaja opisuje perioperativni tretman meningeoma kod pacijenta sa Klippel-Trenaunay sindromom i razvojem intracerebralnog krvarenja kao komplikacije u postoperativnom toku, te intenzivni tretman i oporavak pacijenta.

3 boda

Stručna djelatnost kandidata (poslije poslednjeg izbora/reizbora)
(Navesti sve aktivnosti i broj bodova sa vrstanih pokategorija iz člana 22.)

UKUPAN BROJ BODOVA:

6

Djelatnost	Naučna	Obrazovna	Stručna	Ukupno
Prije prethodnog izbora	0	0	3	3

Osamnaesti kandidat

a) Osnovni biografski podaci :

Ime (ime oba roditelja) I prezime:	Velibor (Slavko, Nada) Talić
Datum I mjesto rođenja:	21.12.1971. Beograd
Ustanove u kojima je bio zaposlen:	UKC RS Banja Luka
Radna mjesta:	Spec. plastično- rekonstruktivne hirurgija
Članstvo u naučnim I stručnim organizacijama ili udruženjima:	Udruženje hirurga RS

b) Diplome I zvanja:

Osnovne studije	
Naziv institucije:	Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci
Zvanje:	doktor medicine
Mjesto I godina završetka:	Banjaluka, 2002.
Prosječna cijena iz cijelog studija:	8,31
Postdiplomske studije:	
Naziv institucije:	
Zvanje:	
Mjesto I godina završetka:	
Naslov završnog rada:	
Naučna/umjetnička oblast (podaci iz diplome):	
Prosječna ocjena:	
Doktorske studije/doktorat:	
Naziv institucije:	
Mjesto I godina odbrane doktorske disertacije:	
Naziv doktorske disertacije:	
Naučna/umjetnička oblast (podaci iz diplome):	
Prethodni izbori u nastavna I naučna zvanja (institucija, zvanje, godina izbora)	

v) Naučna/umjetnička djelatnost kandidata

Radovi prije oslijednjeg izbora/reizbora <i>(Navesti sveradove svrstanepokategorijama iz člana 19. ili člana 20.)</i>	
Radovi poslije poslednjeg izbora/reizbora <i>(Navesti sveradove, datinjihovkratak prikaz broj bodava svrstanih pokategorijama iz člana 19. ili člana 20.)</i>	
UKUPANB ROJ BODOVA:	0

g) Obrazovna djelatnost kandidata:

Obrazovna djelatnost prije poslednjeg izbora/reizbora <i>(Navesti sve aktivnosti (publikacije, gostujućanastavu i mentorstvo) svrstanih po kategorijama iz člana 21.)</i>
Obrazovna djelatnost poslijeposlednjeg izbora/reizbora <i>(Navesti sve aktivnosti (publikacije, gostujućanastavu i mentorstvo) ibroj bodova svrstanih po kategorijama iz člana 21.)</i>
UKUPAN BROJ BODOVA: 0

d) Stručna djelatnost kandidata:

Stručna djelatnost kandidata prije poslednjeg izbora/reizbora <i>(Navesti sve aktivnosti svrstanih po kategorijama iz člana 22.)</i>
Rad u zborniku izvoda radova sa nacionalnog stručnog skupa
1. Zelinčević Vukajlović N, Zečević Z, Talić V, Pušac B. Komparativna studija operativnog liječenja preloma kostiju šake K-iglama i metalnim pločicama. 1. Kongres ortopeda i traumatologa Bosne i Hercegovine; 2014; Jahorina, BiH. Zbornik radova; 2014. p.75.
<i>Studija obuhvata operativno liječenje preloma kostiju šake K-iglama i metalnim pločicama. Ispitanici su tretirani na Klinici za plastično-rekonstruktivnu hirurgiju te Klinici za ortopediju i traumatologiju KC Banja Luka u periodu jan.2012-juli 2014. Pacijenti prikazani u ovoj studiji liječeni su operativno otvorenom repozicijom i osteosintezom a podijeljeni su dvije grupe. Predmet studije su prelomi kostiju šake različite etiologije. Problem studije predstavlja izbor osteosintetskog materijala. Cilj studije je bio da se prikažu rezultati operativnog liječenja K-iglama i metalnim pločicama i da se isti uporede. Na osnovu iznijetih pokazatelja i statističke analize možemo zaključiti da operativno liječenje preloma kostiju šake K-iglama daje bolje rezultate.</i>
0 bodova
Stručna djelatnost kandidata (poslije poslednjeg izbora/reizbora) <i>(Navesti sve aktivnosti i broj bodova svrstanih po kategorijama iz člana 22.)</i>
UKUPAN BROJ BODOVA: 0

Djelatnost	Naučna	Obrazovna	Stručna	Ukupno
Prije prethodnog izbora	0	0	0	0

ZBIRNA TABELA SVIH PRIJAVLJENIH KANDIDATA

Redni broj kandidata	Prezime i ime	Prosječna ocjena osnovnog studija	Završene postdiplomske studije	Prethodni izbori u nastavna i naučna zvanja (institucija, zvanje, godina izbora)	Naučna djelatnost	Obrazovna aktivnost	Stručna aktivnost	Ukupan broj bodova
1.	Baroš Nikola	8,16	-		3,6	79	5,8	88,4
2.	Brković Aleksandar	8,00	-	-	0	15	0	15
3.	Đeri Jugoslav	8,43	mr sci	-	19,10	15	5,7	39,8
4.	Gazdić Vera	9,02	mr sci	-	6	9	7,5	22,5
5.	Guzijan Aleksandar	8,02	mr sci	Odlukom Senata Univerziteta u BL (09/2008) biran u zvanje asistenta, uža naučna oblast Hirurgija, 2008-2012.	prije izbora: 0 poslije izbora: 6,6	prije izbora: 9 poslije izbora: 56,7	prije izbora: 0 poslije izbora: 6,8	9 70,1 ukupno: 79,1
6.	Guzijan Gordana	7,75	mr sci		6,6	0	33,95	40,55
7.	Kajkut Goran	7,71	-	-	0	9	1,6	10,6
8.	Kantar Marko	8,59	-	-	0	33	6,6	39,6
9.	Kuzmanović Bojan	8,65	-	-	0	0	0	0
10.	Petić Mladen	8,84	-	-	0	3	0	3
11.	Popović Zlata	8,00	-	-	0	12	0	12
12.	Rakanović Dragan	8,65	-	-	0	28,8	19,2	48
13.	Rolić Zoran	6,77	mr sci	-	4,5	9	3,3	16,8

14.	Škrbić Velimir	8,03	mr sci	-	13,6	24	5	42,6
15.	Stakić Igor	7,41	mr sci	-	5	24	3,1	32,1
16.	Švraka Dragan	8,00	-	-	0	36	6,25	42,25
17.	Šušnjar Sanja	8,08	-	-	0	0	3	3
18.	Talić Velibor	8,31	-	-	0	0	0	0

III. ZAKLJUČNO MIŠLJENJE

Komisija za razmatranje konkursnog materijala i pisanje izvještaja za izbor saradnika za užu naučnu oblast Hirurgija, imenovana na III redovnoj sjednici Nastavno-naučnog vijeća Medicinskog fakulteta održanoj 19.02.2018., u datom roku od 45 dana od dana dostavljanja konkursnog materijala podnosi traženi izvještaj.

Na raspisani konkurs za prijem 10 saradnika za užu naučnu oblast Hirurgija prijavilo se 18 kandidata, od kojih 7 magistara medicinskih nauka i 11 doktora medicine. Jedan kandidat je prethodno bio biran u zvanje asistenta na Katedri za hirurgiju.

U skladu sa Zakonom o visokom obrazovanju u Republici Srpskoj i Pravilnikom o postupku i uslovima izbora nastavnika i saradnika na Univerzitetu u Banjoj Luci, te Pravilnikom o izmjeni Pravilnika o postupku i uslovima izbora nastavnika i saradnika na Univerzitetu u Banjoj Luci od strane Senata Univerziteta u Banjoj Luci, odnosno Statutom Univerziteta u Banjoj Luci, kojima su propisani uslovi za izbor akademskog osoblja i na osnovu detaljne analize naučno-istraživačkog rada, te obrazovne i stručne djelatnosti kandidata, Komisija je konstatovala da četiri kandidata (3 magistra medicinskih nauka i jedan doktor medicine) ne ispunjavaju uslove, jer imaju prosječnu ocjenu studiranja manju od 8,00. U selekciji preostalih kandidata koji su ispunjavali uslove za izbor u zvanje saradnika, Komisija je dala prioritet za izbor u zvanje višeg asistenta kandidatima koji su ispunjavali uslove za navedeno zvanje, odnosno kandidatima sa zvanjem magistra medicinskih nauka i najmanjom prosječnom ocjenom studiranja 8,00. U selekciji preostalih kandidata koji su ispunjavali uslove za izbor u zvanje asistenta, Komisija se rukovodila najboljim ukupnim brojem bodova ostvarenim prije izbora u zvanje. Deset predloženih kandidata za izbor u zvanje saradnika (viši asistent/asistent) na Katedri za hirurgiju istovremeno ima veći ukupan broj bodova ostvaren kroz naučnu, obrazovnu i stručnu aktivnost u odnosu na preostale prijavljene kandidate (ukupno 4) koji su inicijalno ispunjavali uslove za izbor u zvanje saradnika.

Imajući u vidu prethodno navedeno, Komisija u dole navedenom sastavu **konstatiuje i predlaže Nastavno-naučnom vijeću Medicinskog fakulteta i Senatu Univerziteta u Banjoj Luci da:**

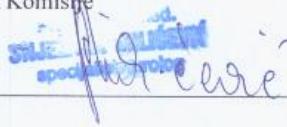
- A. kandidati pod rednim brojevima 6, 7, 13 i 15, odnosno dr Gordana Guzijan magistar medicinskih nauka, dr Goran Kajkut, dr Zoran Roljić magistar medicinskih nauka i dr Igor Stakić magistar medicinskih nauka **ne ispunjavaju uslove za izbor u zvanje saradnika na Katedri za hirurgiju**, jer imaju prosječnu ocjenu studiranja manju od 8,00, odnosno 7,75, 7,71, 6,77 i 7,41;
- B. kandidat pod rednim brojem 5, dr Aleksandar Guzijan magistar medicinskih nauka, asistent na Katedri za hirurgiju u periodu 2008.-2012., **ispunjava uslove i bude izabran u zvanje višeg asistenta na Katedri za hirurgiju**;
- C. kandidati pod rednim brojevima 3, 4 i 14, odnosno dr Jugoslav Đeri, dr Vera Gazdić i dr Velimir Škrbić, magistri medicinskih nauka, **ispunjavaju uslove i budu izabrani u zvanje višeg asistenta na Katedri za hirurgiju**;

D. kandidati pod rednim brojevima 1, 2, 8, 11, 12 i 13, odnosno dr Nikola Baroš, dr Aleksandar Brković, dr Marko Kantar, dr Zlata Popović, dr Dragan Rakanović i dr Dragan Švraka ispunjavaju uslove i budu izabrani u zvanje asistenta na Katedri za hirurgiju.

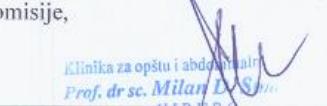
U Banjoj Luci, 02.04.2018.

Potpis članova Komisije:

dr Snježana Miličević,
redovni profesor, uža naučna oblast Hirurgija
Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci,
predsjednik Komisije



dr Milan Simatović,
vanredni profesor, uža naučna oblast Hirurgija,
Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci,
član Komisije



Klinika za opštu i abdominalnu
Prof. dr sc. Milan Simatović
HIRURGIJA

dr Veljko Marić,
redovni profesor, uža naučna oblast Hirurgija,
Medicinski fakultet Univerziteta
u Istočnom Sarajevu,
član komisije

