

УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊОЈ ЛУЦИ
ФАКУЛТЕТ: МЕДИЦИНСКИ



ИЗВЈЕШТАЈ КОМИСИЈЕ

о пријављеним кандидатима за избор наставника и сарадника у звање

І. ПОДАЦИ О КОНКУРСУ

Одлука о расписивању конкурса, орган и датум доношења одлуке:

Број:01/04-2.1959-1/16, Сенат Универзитета у Бањој Луци, 27.06.2016.

Ужа научна/умјетничка област:

Сестринство II

Назив факултета:

Медицински факултет

Број кандидата који се бирају:

један (1)

Број пријављених кандидата:

један (1)

Датум и мјесто објављивања конкурса:

29.06. 2016. Бањалука, „Глас Српске“

Састав комисије:

- 1) Др Снежана Петровић-Тепић, доцент, ужа научна област Педијатрија, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, предсједник
- 2) Др Јања Бојанић, ванредни професор, ужа научна област Епидемиологија, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, члан
- 3) Др Дивна Кекуш, доцент, ужа научна област Сестринство, Медицински факултет Фоча Универзитета у Источном Сарајеву, члан

Пријављени кандидат:
Душка Јовић, магистар здравствене његе

II. ПОДАЦИ О КАНДИДАТИМА

Први кандидат

а) Основни биографски подаци :

Име (име оба родитеља) и презиме:	Душка (Зора и Драго) Јовић
Датум и мјесто рођења:	21.09.1974. Бањалука
Установе у којима је био запослен:	Клинички центар Бањалука: Клиника за гинекологију и акушерство (1993-1994) волонтерски рад, Клиника за дјечије болести – интензивна његе и његе хоспитализованих болесника (1995-2003); Педијатријска амбуланта „др Лолић“ (2003-2013); Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци (2013 до сада)
Радна мјеста:	Медицинска сестра; Асистент
Чланство у научним и стручним организацијама или удружењима:	Члан Проширеног издавачког савеза часописа „Сестрински журнал/Nursing Journal“; Члан Удружења дипломираних медицинара 240 ECTS Бањалука; Члан Удружења ресурсни центар за професионални развој медицинских сестара и здравствених техничара за подручје Републике Српске;

б) Дипломе и звања:

Основне студије	
Назив институције:	Медицински факултет
Звање:	Дипломирани медицинар здравствене његе - 240 ECTS
Мјесто и година завршетка:	Бањалука, 2011.
Просјечна оцјена из цијелог студија:	9,32
Постдипломске студије:	
Назив институције:	Медицински факултет
Звање:	Магистар здравствене његе - 300 ECTS
Мјесто и година завршетка:	Бањалука, 2016.
Наслов завршног рада:	Испитивање квалитета живота дјеце обољеле од астме

Научна/умјетничка област (подаци из дипломе):	Сестринство
Просјечна оцена:	10,00
Докторске студије/докторат:	
Назив институције:	
Мјесто и година одбране докторске дисертација:	
Назив докторске дисертације:	
Научна/умјетничка област (подаци из дипломе):	
Претходни избори у наставна и научна звања (институција, звање, година избора)	Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, асистент, 2012.

в) Научна/умјетничка дјелатност кандидата

1. Радови прије посљедњег избора/реизбора
2. Радови послје последњег избора/реизбора
2.1. Прегледни научни рад у часопису међународног значаја 10 бодова
2.1.1. M. Oruč, D. Bokonjić, F. Dumez, M. Kaaijk, L. Rybarova, S. Tandir, A. Mujazinović, D. Jović. Nursing Education in BiH: Roadmap toward the EU Directive. International Journal of Health Education and Administration, Vol. 1, No. 2, pp. 73-82, Oct, 2015.
<p>Образовање из области сестринства у Босни и Херцеговини (БиХ) се још увјек развија према директивама Европске Уније (ЕУ) о регулисаним професијама. Тренутно постоје два велика пројекта која се баве реформом курикулума из области сестринства у БиХ, један од њих је Темпус CCNURCA (Реформа курикулума из здравствене његе базиран на компрентецијам на Универзитетима Западног Балкана), а други је ПроСеС (Јачање сестринства у Босни и Херцеговини). Оба пројекта имају за циљ реформу наставних планова и образовања из области сестринства у цјелини према Директиви ЕУ. Циљ ове студије била је детаљна анализа тренутне ситуације у образовном систему из области сестринства у БиХ. Чињеница да су различите информације добијене у различитим школама говори у прилог значајности побољшања образовања из области сестринства. Користили смо аналитичку, компаративну, дескриптивну и проспективну методологију у овом истраживању. Анализирана су три факултета из области сестринства: Факултет здравства из Зенице, Факултет Здравствених студија из Мостара и студијски програм здравствена њега Медицинског факултета у Фочи Универзитета Источно Сарајево. Важно је напоменути да се пројекат Темпус CCNURCA спроводи и у Албанији и Црној Гори уз помоћ Европских партнера Белгије, Словачке и Холандије. Наши резултати су показали важне разлике у приступу образовању из области сестринства између ЕУ и БиХ. Неки од главних разлика су број запосленог особља,</p>

клиничка оријентација курикулума, однос праксе и теорије као и примјена различитих метода учења. Ово ће бити почетна и водећа тачка за реформу образовања из области сестринства у БиХ која је у складу са стандардима СЗО и директивама ЕУ 2005/13 за регулисане професије. У закључку, детаљна анализа постојеће ситуације била је предуслов за побољшање образовања из области сестринства у БиХ у складу са ЕУ стандардима.

0,3 x 10 = 3 бода

2.1.2. Д. Кнежевић, Д. **Јовић**, Н. Егељић-Михаиловић. Позитивни и негативни аспекти јавне слике сестринства. *Inspirium*, No. 13, pp. 11-15, Август, 2015.

Сестринство је професија која се дуго мучила са својим јавним имиџом. Јавна слика сестринства појављује се као позитиван али и као негативан аспект. Темељи се на митовима, заблудама и стеротипу, што може утицати на одабир сестринства као професије, на зарошљавање медицинских сестара, али и на сам рад медицинских сестара. Циљ истраживања: Утврдити колико је радова о слици медицинске сестре објављено у научним и стручним часорисима заступљеним у биомедицинским online базама Nursing/Academic Edition i Medline, доступних преко базе података EBSCO publishing у раздобљу од 2004. до 2014. године, анализирати доступност тих радова у цјеловитом тексту, дати преглед тема заступљених у радовима о слици медицинске сестре и категоризацију радова. Материјал и методе: Као метод научно-истраживачког дјела је изабран преглед литературе. Резултати: Укупно је добијено 153 научно рецензирана чланка у пуном тексту. Направљен је преглед сажетака чланака и одабран је 21 чланак који су имали сличну тематику. Закључак: Јавност мало зна о сестринству, осим да медицинске сестре брину о болесницима. На слику медицинске сестре у јавности углавном утичу медији, други здравствени професионалци али и саме медицинске сестре. Јавност треба да буде упозната о високом нивоу образовања и технолошким компетенцијама на свим нивоима сестринства.

10 бодова

2.2. Оригинални научни радови објављени у часопису националног значаја 6 бодова

2.2.1. Сања Јовичић, Снежана Петровић-Тепић, Љиљана Божић, **Душка Јовић**. Учесталост хидронефрозе код дјеце и адолесцената хоспитализованих на Клиници за дјечје болести Бања Лука. *БИОМЕДИЦИНСКА ИСТРАЖИВАЊА*, No. 1, pp. 21-26, Јун, 2016.

Хидронефроза представља дилатацију бубрежне карлице и бубрежних чашица, и није синоним за опструкцију. Циљ овог рада био је утврђивање учесталости хидронефрозе, њене дистрибуције према полу и узрасту, анализирање клиничких манифестација, локализације и градуса хидронефрозе, као и удружености са другим аномалијама урогениталног система. Методе: Ретроспективном студијом обухваћено је 79 пацијената оба пола, узраста од 0 до 18

година, са дијагнозом *Hydronephrosis* који су били хоспитализовани на Одјељењу нефрологије, Клинике за дјечје болести Бања Лука током 2012. године. Подаци су прикупљени из расположиве медицинске документације. Анализиране су клиничке манифестације, дистрибуција хидронефрозе у односу на пол и узраст, локализацију и степен хидронефрозе, постојање придружених анормалија уротракта и процедуре које су вршене у току дијагностичке обраде пацијента. Резултати: Од укупно 466 хоспитализованих пацијената, 16,9% пацијената је имало хидронефрозу. Највећи број је откривен током пренаталног периода (70,9% дјечака и 29,1% дјевојчица), те је утврђено да постоји статистички значајна разлика у броју обољелих у односу на пол ($p < 0,001$). Код 54,4% пацијената узрок настанка је опструкција пијело-уретеричног сегмента, а као најчешћу клиничку манифестацију налазимо инфекције уринарног тракта по типу *Pyelonephritis acuta*. Код 81% дјеце присутна је унилатерална хидронефроза, при чему је највише заступљена блага дилатација каналног система. Код 39,2% испитаника утврђене су и друге патолошке промјене урогениталног тракта. Закључак: Редовном примјеном пренаталног ултразвука могу се на вријеме уочити анормалије уринарног тракта, одабрати одговарајући терапијски приступ и тиме избјећи могуће компликације.

0,75 x 6 = 4,5 бода

2.2.2. Д. Јовић, Д. Кнежевић, М. Скробић, А. Матавуљ, Ј. Вучковић. Ставови и мишљења студената здравствене његе Медицинског факултета у Бањој Луци о студијском програму и сестринству као професији. *SCRIPTA MEDICA*, Vol. 46, No. 1, pp. 49-54, Април, 2015.

Степен квалитета образовања дипломираних медицинара здравствене његе зависи од квалитета наставног плана и програма. Сазнања о оном шта мотивише студенте за упис на студиј здравствене његе и развој стручне и академске каријере од изузетног су значаја, како за образовање, тако и за праксу. Циљ рада: Испитати да ли постоји разлика у ставовима и мишљењима студената I и IV године о студијском програму здравствене његе, сестринству као професији, мотивима уписа студената, као и њиховим очекивањима у вези са могућностима личног, стручног и научног напредовања након завршеног студија. Испитаници и методе: Узорак су чинила 55 студента здравствене његе Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци (I година 37 и IV година 18 студената). Истраживање је спроведено употребом анонимног, оригиналног анкетног упитника који је конструисан за потребе овог истраживања. За обраду података кориштен је SPSS (Statistical Product and Service Solutions) verzija 20.Windows, оперативни програм за анализу података. Резултати: Спроведено истраживање указује да су материјална компонента, уз могућност налажења бољег росла и спремност да се брину о другим људима, главни критерији који мотивишу студенте да изаберу студиј сестринства. Студенти обе генерације здравствене његе оцијенили су студијски програм са оцјеном $3,22 \pm 0,76$, а постојала је статистички значајна разлика ($p < 0,001$) у рогледу доступности литературе. Обе генерације студената имају позитивне ставове о сестринству као професији. Већина студената (I година = 77,8%; IV

година = 75,7%) показала је интерес за даље академско напредовање након завршетка студија здравствене његе. За одлазак у иностранство определијелио се велики број студената (I година 67,6%; IV година 77,8%), док је мањи број њих изразио жељу да остане у својој земљи након завршеног студија. Закључак: Мотиви уписа на студиј здравствене његе код нас и у другим земљама битно се не разликују, а најчешће навођени разлози су могућност бољег запослења и жеља за помоћ другима. Академски програм студија здравствене његе морао би бити изузетно квалитетан, али и довољно атрактиван како би привукао студенте млађе и старије животне доби.

0,5 x 6 = 3 бода

2.2.3. С. Петровић-Тепић, В. Влатковић, С. Стоисављевић-Шатара, Д. Јовић, К. Јандрић, С. Милановић. Учесталост и карактеристике инфекција уринарног тракта код дјече у првој години живота хоспитализоване на Клиници за дјечје болести Бања Лука. *БИОМЕДИЦИНСКА ИСТРАЖИВАЊА*, Vol. 5, No. 2, pp. 30-38, Децембар, 2014.

Инфекције уринарног тракта (ИУТ) су послије респираторних, најчешће инфекције у дјечјем узрасту. Циљ рада је био утврдити учесталост уринарних инфекција, њихове етиолошке и клиничке особитости код дјече у првој години живота, која су хоспитализована на Клиници за дјечје болести током једногодишњег периода. Методе: Истраживање је проведено у периоду од 01.01.2010. до 31.12.2010. год. на Клиници за дјечје болести Бања Лука. Анализирано је укупно 126 пацијената узраста 0–12 мјесеци код којих је верификована ИУТ. Сви пацијенти су подијељени у 4 старосне групе (I: 0-28 дана живота; II: 29 дана-3 мјесеца; III: 4-8 мјесеци; IV: 9-12 мјесеци). Испитаници су подвргнути испитивањима која су, зависно од индикација, обухватала лабораторијске и микробиолошке тестове, ултразвук абдомена и микциону цистоуретрографију. Резултати: Дјеца хоспитализована због ИУТ у првој години живота учествују у структури укупног хоспиталног морбидитета са 3,18%. Инфекције се чешће јављају код дјечака, што је посебно изражено у новорођеначком периоду, (79% дјечака према 21% дјевојчица). Инфекцију по типу *akutnog pijelonefritisa* имало је 110 (87,3%) дјеце. Код 50% дојенчади ИУТ се испољила у прва 3 мјесеца живота, затим од 4–8 мјесеца. Најчешћи изолован уропатоген је *Escherichia coli* (52,38%), облик терапије парентерални (96,03%), а укупно трајање терапије 8–10 дана. На ултразвучном прегледу абдомена знаке проширеног пијелоканалног система имало је 31,75% дјеце. Од учињене 43 микционе цистоуретрографије везикоуретерални рефлукс је нађен у 23,2% дјеце. Закључак. ИУТ су се најчешће јављале у прва 3 мјесеца живота, по типу *akutnog pijelonefritisa* са неспецифичном симптоматологијом, чешће код дјечака. Најчешћи уропатоген је била *Escherichia coli*, а начин лијечења парентерални. Везикоуретерални рефлукс је нађен код 23,2% дјеце код које је учињена микциона цистоуретрографија.

0,3 x 6 = 1,8 бодова

2.3. Научни радови на скупу међународног значаја, штампани у зборнику извода радова 3 бода

2.3.1. Д. Јовић и Т. Стојановић. Ревизија пушења, I конгрес медицинских сестара, техничара и бабица Републике Српске са међународним учешћем. Зборник радова. Бања Лука, јун, 2014.

Пушење дувана представља један од водећих узрока плућних и кардиоваскуларних болести (КВБ) али исто тако један је од фактора који доприноси настанку других обољења. Циљ рада: Прикупити податке о степену промјене садашњих пушача, те приказати колико је пушење дувана повезано са другим болестима. Материјал и методе: Подаци су прикупљени анонимним анкетним упитником случајним одабиром испитаника. Анкета се састојала од 15 питања са понуђена 3 одговора, која обухватају проблематику кориштења дуванских производа. Истраживање је спроведено у Дому здравља Бања Лука у периоду од 15.10.2013. до 21.10.2013. У анкетирању је учествовало 84 испитаника оба пола. Резултати: Од укупног броја анкетираних 85,2% спада у групу пушача, а 72,6% испитаника било је повезано са другим болестима. Бивших пушача је било 19%, а као главни разлог престанка пушења наводе савјет здравственог радника. Најчешће придружене болести које су се јављале код пушача су *Diabetes mellitus* са 34,6% и КВБ са 30,7%. Дискусија: Постоји јасна корелација између пушења и настанка придружених болести. Пушење дувана представља фактор ризика, као и узрок настанка низа болести које знатно смањују квалитет живота и доводе до преране смрти. Закључак: Неопходно је да здравствени радници врше сталну промоцију здравог начина живота као и да указују на могуће последице конзумације дувана.

3 бода

2.3.2. Д. Кнежевић, Д. Јовић, Н. Егељић-Михаиловић. Знање и ставови медицинских сестара о антибиотицима и превенцији инфекција у јединицама интензивне његе. Зборник сажетака (CD). 4. симпозиј медицинских сестара и техничара са међународним судјеловањем. Мостар, мај, 2016.

Медицинске сестре запослене на одјељењима интензивне медицинске његе су здравствени радници који имају обавезу да заштите критично обољеле од инфекција, нарочито имунокомпромитоване болеснике, како би се убрзао њихов опоравак, спријечио настанак компликација и повећао квалитет његе. Зато медицинске сестре морају имати адекватно знање и строго се придржавати стандардних мјера превенције и контроле инфекција. Циљ: Процјенити ниво знања и ставове медицинских сестара о значају антибиотика и превенцији болничких инфекција. Материјал и методе: Испитивани узорак чиниле су 33 медицинске сестре запослене на Клиници за анестезију и интензивно медицинско лијечење УКЦ Републике Српске. Подаци су прикурљени помоћу структурираног анкетног упитника

Свјетске здравствене организације. За статистичку анализу унесених података кориштен је програмски систем SPSS 21.0 for Windows (SPSS Inc, Chicago, IL USA). Резултати: Укупна средња оцјена испитаника о значају антибиотика износила је $3,18 \pm 1,091$. Медицинске сестре које су учествовале у истраживању имале су основна знања о хигијени руку. Ман-Витнијев U тест је открио значајну разлику у погледу знања антимикуробне активности алкохолних дезифицијенса ($U=80,0$; $p=0,011$) и изолационих процедура ($U=85,5$; $p=0,036$). Испитаници се углавном слажу да едуковане медицинске сестре могу да помогну у превенцији инфекција у болницама и заједници, док недостатак медицинских сестара и средстава за хигијену утиче на ширење ових инфекција у јединицама за интензивну његу. Закључак: Медицинске сестре могу да допринесу свим елементима стратегије за смањење болничких инфекција као особе које су одговорне за здравствену његу, едукатори, истраживачи, прописивачи и специјалисти здравствене заштите.

3 бода

2.4. Научни рад на научном скупу међународног значаја штампан у цјелини 5 бодова

2.4.1. Д. Јојић, С. Петровић-Терић, Б. Ђајић-Чанчаревић, Љ. Соломун, М. Прерадовић, Д. **Јовић**. Фактори ризика и значај скрининга код ретинопатије прематуритета. Зборник радова научног скупа - Савремени материјали, pp. 663-676, Бања Лука 2014.

Retinopatija prematuriteta (ROP) је један од водећих узрока слепила у детињству. Током развоја код превремено рођене деце долази до абнормалне васкуларизације ретине. Интеракција познатих фактора ризика који воде развоју ROP-а још увек није разјашњена. Циљ овог рада је да се идентификују фактори ризика који предиспонирају развоју ROP-а и да се процени значај офталмолошког скрининга за ROP код превремено рођене деце. Урађено је ретроспективно истраживање које је обухватило сву превремено рођену децу, порођајне тежине < 1500 г и гестације старости < 33 недеље, током двогодишњег периода на Клиници за дјечије болести, Универзитетске болнице Клиничког центра Бања Лука. Код 108 превремено рођене деце (60 мушког и 48 женског рола) урађена је индиректна офталмоскопија око четврте постнаталне недеље, а настављено је периодично праћење. Испитивани су фактори ризика условљени превременим рођењем (гестацијска старост и порођајна тежина). Лечење оксигенотерапијом: дужина оксигенотерапије, епизоде хипероксије и хипоксије и перинатални фактори ризика: респираторни дистрес синдром, примена механичке вентилације, апнее, перинатална асфиксија, политрансфузије, сепса, хирербилирубинемија. У нашем раду 108 превремено рођене деце је испуњавало критеријуме за офталмолошки скрининг за ROP. ROP је присутан код 64 (59,2%) новорођенчета од којих је 21 (19,4%) имало тешки ROP који захтева хируршку интервенцију. Тешки ROP се високостатистички значајно чешће ($p < 0,01$) јавља код превремено рођене деце мање порођајне тежине, ПТ < 1250 г, ниже гестације < 30 недеља, код оксигенотерапије дуже од 10 дана и код учесталих епизода хипероксије и хипоксије. Такође, високо

сигнификантно чешће се јавља тешки ROP код перинаталне асфиксије, учесталих апнеа, ране сепсе и код политрансфузија. Нема сигнификантне везе између тешког ROP-а и интравентрикуларне хеморагије, *duktus arteriozus perzistensa* и хирербилирубинемije. Мултиплом логистичком регресионом анализом утврђена је изразито јака повезаност између тешког ROP-а и изложености кисеоничној терапији дужијом од 10 дана, нижој гестацији, мањој ПТ и политрансфузијама. Наши резултати показују да је инциденца ROP-а релативно висока. Битно је да се спроводи офталмолошки скрининг за сву ризичну превремено рођену децу. Прематуритет и ниска порођајна тежина уз дуготрајну оксигенотерапију и политрансфузије су важни фактори у развоју тешког ROP-а.

0,3 x 5 = **1,5 бодова**

УКУПАН БРОЈ БОДОВА:

29,8 бодова

Образовна дјелатност кандидата:

3.Образовна дјелатност прије последњег избора/реизбора

4.Образовна дјелатност после избора/реизбора

4.1. Квалитет педагошког рада на Универзитету

Душка Јовић, магистар здравствене његе, асистент за ужу научну област Сестринство на Медицинском факултету Универзитета у Бањој Луци на Студијском програму здравствена њега активно учествује у извођењу практичне наставе и испита. Показала је смисао за педагошки рад, спремност за прихватање нових педагошких приступа у извођењу вјежби и семинара, што је потврђено и анкетом студената проведеном школске 2014/2015. године када је оцјењена са оцјеном 4,50.

(У прилогу потврда бр.18/1-506/2016.године од 05.07.2016.године)

10 бодова

УКУПАН БРОЈ БОДОВА:

10 бодова

Стручна дјелатност кандидата:

5.Стручна дјелатност кандидата прије последњег избора/реизбора

6.Стручна дјелатност кандидата (после избора/реизбора)

6.1. Стручни радови у часорису националног значаја 2 бода

6.1.1. M. Avdić, D. Jović, E. Dropić, G. van Malderen, R. Schwendimann. Formalno visoko obrazovanje medicinskih sestara i tehničara u Bosni i Hercegovini. Sestrinski žurnal/Nursing Journal, Vol. 1, No. 1, pp. 25-27, Oktobar, 2014.

Здравствени систем и образовање здравствених радника у Босни и Херцеговини (БиХ) примарно су усмјерени на куративну здравствену заштиту и пружање љекарских услуга, што ограничава потенцијал сестринске радне снаге да одговори на садашње и будуће здравствене потребе становништва. У циљу рјешавања ових недостатака који се огледају и у смањеним компетенцијама и пракси сестара покренут је пројекат Јачања сестринства у БиХ. Пројекат води конзорцијум сачињен од домаћих и швајцарских партнера. У циљу сагледавања квалитета формалног високог образовања медицинских сестара/техничара у БиХ извршили смо евалуацију тренутног стања у области високог образовања медицинских сестара/техничара у БиХ ради идентификације сличности и разлике по питању примјене болошког процеса, трајања студија, професионалних компетенција које се стичу и усклађивања планова и програма са европским стандардима. Анализом су обухваћено осам високошколских установа/факултета са студијем сестринства и здравствене његе (пет у ФБиХ: Сарајево, Тузла, Зеница, Мостар и Бихаћ и три јавна факултета у РС: Бањалука, Фоча и Приједор). Све анкетирание високошколске установе нуде стицање стручног звања дипломиране медицинске сестре/техничара, односно дипломираног медицинара здравствене његе, без обзира да ли је у питању трогодишњи или четворогодишњи студијски програм. У овој првој систематичној студији почетног стања велики броја питања остао је без одговора, те ће за добијање свеобухватније и поузданије слике о високом образовања медицинских сестара и техничара у БиХ бити протребна додатна исцрпнија анализа.

0,5 x 2 = 1 бод

6.1.2. Д. Јовић, Д. Кнежевић, Н. Егељић-Михаиловић. Проблеми дипломираних медицинских сестара у свакодневной пракси. Сестрински журнал/Nursing Journal, Vol. 2, No. 2, pp. 5-10, Oct, 2015.

Значај дипломиране медицинске сестре у Републици Српској још увијек није довољно препознат и може се рећи да је улога медицинске сестре у региону и код нас, подцијењена. У здравственом систему Републике Српске још не постоји систематизација којом би се дефинисале улоге медицинских сестара са различитим нивоима образовања. То доводи до анимозитета између дипломираних сестара и других чланова тима здравствене његе, а највећу штету трпе пацијенти. Циљ ове студије је сагледавање објективних, свакодневних радних проблема дипломираних медицинских сестара у Републици Српској и њихово поређење са сличним или истим проблемима са којима се сусрећу дипломиране медицинске сестре при раду у другим земљама. Употријебљена је метода прегледа литературе у међународним базама података у периоду од 21.12.2014 до 31.12.2014. Главни проблеми са

којима се дипломиране медицинске сестре сусрећу у свакодневном раду су: повезаност медицинске сестре и пацијента, однос броја медицинских сестара на број пацијената, комуникација између медицинске сестре и љекара, међусобни однос између медицинских сестара. Компаративна анализа указује да су сви ови проблеми у негативном смислу много израженији у здравству РС него било где у свијету. Премда наше дипломиране медицинске сестре имају довољно знања, вјештина и упорности да ове проблеме превазиђу, али се оне не постављају као вође тимова здравствене његе као свугдје у свјету, већ се систематски гурају у страну. Резултат таквога односа је да велики број дипломираних сестара сваке године одлази у земље Европске Уније у којима се њихова диплома довољно цијени и економски вреднује.

2 бода

6.1.3. Д. Кнежевић, Д. Јовић. Ebola 2014 – епидемија без преседана. Сестрински журнал/Nursing Journal, Vol. 2, No. 2303-6362, pp. 11-15, Oct, 2015.

Ebola вирусна болест, раније познато као ebola хеморагична грозница је ријетка и смртоносна болест изазвана једним од сојева Ebola вируса. Од фебруара 2014. године ebola вирус се веома брзо проширио по западноафричким државама у року од неколико мјесеци и изазвао велику забринутост Свјетске здравствене организације. Тренутно нема ефикасних вакцина и лијекова који су на располагању за превенцију и лијечење инфекција вирусом ebola. Медицинско особље које његује пацијенте са сумљивом или потврђеном ebola вирусном болешћу посебно је изложено ризику да оболи од ове опасне болести. Веома је важно да медицински професионалци разумију кључне аспекте ebola вирусне болести, да брзо препознају импортоване случајеве, пруже одговарајућу његу и спријече ширење вируса. У раду се даје кратак преглед епидемије и пандемије ebola, биолошких карактеристика ebola вируса, потенцијалних антивирусних лијекова и вакцина као и мјере превенције. *31. јула 2015. објављено је да је откривена ефикасна вакцина против ebola вируса www.thelancet.com/pb/assets/raw/Lancet/pdfs/S0140673615611175.pdf (op.urednika).

2 бода

6.2. Стручни пројекти

6.2.1. Twinning project - Јачање институција и капацитета за имплементацију Директиве EU о регулисаним професијама, 2014. Члан радне групе.

Certificate – actively participated in the training activities of the Twinning Project, Banjaluka, Jun, 2015. (Сертификат у прилогу)

3 бода

6.2.2. Пројекат јачања сестринства у Босни и Херцеговини (ПроСес) – Компонента 3 која се односи на формално високо образовање медицинских сестара/техничара. Менаџер компоненте 3 за Републику Српску. Октобар 2012. (Потврда у прилогу)

3 бода

6.2.3. COWI, IPF - Израда смјерница у вези реформе образовања медицинских сестара-техничара, фаза II Пројекта дизајнирања Медицинског факултета, Центра за медицинска истраживање, Факултета здравствене његе и Средње медицинске школе, WB5-BiH-SOC-03(IPFTA-Зарадни Балкан) 2013. Члан међуресорне радне групе. (Рјешење о именовану у прилогу) **1 бод**

6.3. Сертификати и учешће на семинарима

6.3.1. Učešće na 4. Simpoziju medicinskih sestara i tehničara sa međunarodnim sudjelovanjem o temi: Iskustva sestrinske profesije prije i poslije ulaska u EU, Mostar, Maj, 2016. **0 бодова**

6.3.2. Učešće na 1. Naučno-stručnoj konferenciji sa međunarodnim učešćem „Sestrinstvo juče, danas, sutra“, Univerzitet u Zenici, Zdravstveni fakultet, Novembar, 2013. **0 бодова**

6.3.3. Učešće na 1. Kongresu UMSTiB Republike Srpske, Banjaluka, Jun, 2014. **0 бодова**

6.3.4. Certificate – 6 th International Scientific Conference on Nursing nad Health Care Research, College of Nursing Jesenice, Slovenia, Jun 2013. **0 бодова**

6.3.5. Certificate – 5 th International Research School – From Research to Publicacion, College of Nursing Jasenice, Slovenia, Jun, 2013. **0 бодова**

6.3.6. Sertifikat za rukovanje modelom Mega Code Kelly basic and Sim Pad System – ALS trenažer, Banjaluka, Mart, 2016. **0 бодова**

6.3.7. Sertifikat za rukovanje aparatom LIFEPAK 20e monitor sa defibrilatorom, Banjaluka, Mart, 2016. **0 бодова**

6.3.8. Certificate of Attendance – Training – CCNURCA project – Practical skills training in nursing; knowledge exchange between EU and West Balkan partners, University College Odisce; Campus Waas, Sint-Niklaas, Belgium, Oct, 2014. **0 бодова**

УКУПАН БРОЈ БОДОВА:

12 бодова

Душка Јовић	Број бодова
Просјек оцјена са основног и мастер студија	96,6
Научна дјелатност	29,8
Образовна дјелатност	10,0
Стручна дјелатност	12,0
Укуран број бодова	148,4

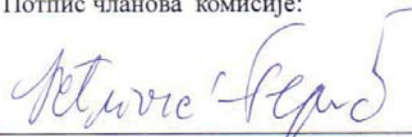
III. ЗАКЉУЧНО МИШЉЕЊЕ

У складу са Законом о високом образовању и Статутом Универзитета у Бањој Луци, те Правилником о поступку и условима избора наставника и сарадника на Универзитет у Бањој Луци, а на основу анализе конкурсног материјала, Комисија је констатовала да пријављени кандидат Душка Јовић, асистент, магистар здравствене његе, испуњава све услове за избор у више звање.


Комисија једногласно предлаже Наставно-научном вијећу Медицинског факултета и Сенату Универзитета у Бањој Луци, да **Душку Јовић, магистра здравствене његе** **изабере у звање вишег асистента, за ужу научну област Сестринство II** на Медицинском факултету Универзитета у Бањој Луци.

Бања Лука, Фоча: август, 2016. године

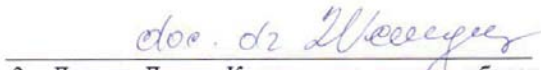
Потпис чланова комисије:



1. Доц.др Снежана Петровић-Тепић, ужа научна област Педијатрија, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, председник



2. Проф.др Јања Бојанић, ужа научна област Епидемиологија, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, члан

- 
3. Доц.др Дивна Кекуш, ужа научна област Сестринство, Медицински факултет Фоча Универзитета у Источном Сарајеву