

УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊОЈ ЛУЦИ
Медицински факултет



УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊОЈ ЛУЦИ
МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ БАЊА ЛУКА

Примљено: 24. 01. 2024.

Орг. јед.	Број	Прилози
	18/3.	47/24

ИЗВЈЕШТАЈ КОМИСИЈЕ О ПРИЈАВЉЕНИМ КАНДИДАТИМА НА КОНКУРС ЗА ИЗБОР У ЗВАЊЕ НАСТАВНИКА И САРАДНИКА ЗА УЖУ НАУЧНУ ОБЛАСТ

Извјештај комисије сачињава се у складу са:

1. Правилником о условима за избор у научно-наставна, уметничко-наставна, наставна и сарадничка звања („Службени Гласник Републике Српске" број 69/23)
2. Правилником о поступку избора академског особља на Универзитету у Бањој Луци, број: 02/04-3.2592-3-1/23 од 30.11.2023. године.

И. ПОДАЦИ О КОНКУРСУ

Одлука о расписивању конкурса, орган и датум доношења одлуке:

Одлука Сената Универзитета у Бањој Луци, број: 01/04-3.2701/23 од 04.12.2023.

Датум и мјесто објављивања конкурса:

Конкурс је објављен у дневном листу "Глас Српске" и на веб страници Универзитета у Бањој Луци: <https://www.unibl.org/> 20.12.2023. године

Назив факултета:

Медицински факултет

Ужа научна област:

Сестринство

Академско звање у које се кандидат бира:	Број кандидата који се бирају	Број пријављених кандидата
Наставник	1 (један)	1 (један)

САСТАВ КОМИСИЈЕ			
1	Др Пивач Санела	доцент	Здравствена нега
	Презиме и име	Звање	Ужа научна област
	Факултет за здравство Ангела Бошкин, Словенија		ПРЕДСЈЕДНИК
	Установа у којој је запослен(а)		Функција у комисији
2	Др Снежана Петровић Тепић	ванредни професор	Педијатрија
	Презиме и име	Звање	Ужа научна област
	Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци		ЧЛАН
	Установа у којој је запослен(а)		Функција у комисији
	Др Влатковић Властимир	ванредни професор	Интерна медицина
	Презиме и име	Звање	Ужа научна област

3	Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци	ЧЛАН
	Установа у којој је запослен(а)	Функција у комисији

	Пријављени кандидати
1	Др Душка Јовић, виши асистент, ужа научна област Сестринство, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци

II. БИОГРАФСКИ ПОДАЦИ О ПРИЈАВЉЕНИМ КАНДИДАТИМА

Први кандидат	
а) Основни биографски подаци:	
Душка (Драго и Зора) Јовић	21.09.1974. Бања Лука
Име (име оба родитеља) и презиме	Датум и мјесто рођења
Клинички центар Бањалука: Клиника за дјечије болести – интензивна нега/њега хоспитализованих болесника (1995-2003.); Педијатријска амбуланта „др Лолић“ (2003-2012.); Универзитет у Бањој Луци, Медицински факултет (2012. - до данас); Установе у којима је био запослен	
Медицинска сестра-техничар; Медицинска сестра-техничар и директор Педијатријске амбуланте "др Лолић"; Асистент; Виши асистент; Поново изабрана у звање вишег асистента; Радна мјеста	
Члан Удружења медицинских сестара, техничара и бабица Републике Српске; Чланство у научним и стручним организацијама или удружењима	
б) Дипломе и звања:	
Основне студије / студије I циклуса:	
Универзитет у Бањој Луци, Медицински факултет, Студијски програм здравствене неге	Дипломирани медицинар здравствене неге - 240 ECTS
Назив институције	Звање
Бања Лука, 2011. године	9,32
Мјесто и година завршетка	Просјечна оцјена из цијелог студија
Постдипломске студије / студије II циклуса:	
Универзитет у Бањој Луци, Медицински факултет, Мастер студије здравствене неге	Магистар здравствене неге - 300 ECTS
Назив институције	Звање
Бања Лука, 2016. године	"Испитивање квалитета живота дјеце оболеле од астме"
Мјесто и година завршетка	Наслов завршног рада
Здравље и заштита здравља	10
Научна област/умјетничка област (подаци из дипломе)	Просјечна оцјена
Докторат / студије III циклуса	

Универзитет у Бањој Луци, Медицински факултет, Докторске студије БИОМЕДИЦИНСКЕ НАУКЕ	Бања Лука, 2023. године
Назив институције	Мјесто и година одбране докторске дисертације
„ Детерминанте ненамјерних повреда дјеце и адолесцената у Републици Српској “	
Назив докторске дисертације	
Медицинске и здравствене науке - Медицина	
Научна област/умјетничка област (подаци из дипломе)	
Универзитет у Бањој Луци, Медицински факултет, Асистент, 2012 - 2016. Универзитет у Бањој Луци, Медицински факултет, Виши асистент, 2016 - 2021. Универзитет у Бањој Луци, Медицински факултет, поново изабрана у звање вишег асистента, 2021. - до данас. ЈУ Висока Медицинска школа Приједор: Предавач на Високој Медицинској школи у Приједору од 2020-2023. Професор Високе Медицинске школе Приједор - Одлука о избору од 21.09.2023. Претходни избори у наставна и научна звања (институција, звања, година избора)	

III. ОБАВЕЗНИ УСЛОВИ

в) Наставни рад и доказане наставничке способности

Квалитет педагошког рада (Навести податке о одржаном приступном предавању - датум и мјесто одржавања, као и податак да ли је кандидат успјешно одржао приступно предавање)

Вредњавање наставничких способности (Навести податке о спроведеном анкетирању студената уколико је исто спроведено)		
Академска година	Назив предмета	Оцјена
2021/2022	+ Увод у здравствену његу, ОС18УЗЊ	4.97
	+ Увод у здравствену његу, ОБА18УЗЊ	3.8
	+ Мултидисциплинарна здравствена њега, ОС18МЗЊ	4.58
	+ Здравствена њега и исхрана дјеце, ЗЊИД136	4.42
2022/2023	+ Увод у здравствену његу, ОС18УЗЊ	3.97
	+ Увод у здравствену његу, ОБА18УЗЊ	4.97
	+ Основе здравствене његе у физиотерапији, ОФТ18ОЗЊФ	4.48
	+ Мултидисциплинарна здравствена њега, ОС18МЗЊ	4.87
	+ Здравствена њега и исхрана дјеце, ЗЊИД136	4.75
Укупна просјечна оцјена:		4.53
Број бодова:		9.1

г) Научноистраживачки рад

Научноистраживачки рад

1	<p>Jović D, Petrović-Tepić S, Knežević D, Tepić A, Burgić S, Radmanović V, et al. Characteristics of unintentional injuries in hospitalized children and adolescents - national retrospective study. <i>Srp Arh Celok Lek.</i> 2023;151(3-4):179-85. DOI:10.2298/SARH220929001J</p> <p>IF 0,224 Цитатна база: WoS</p> <p>Ненамјерне повреде представљају глобални јавноздравствени проблем међу дјецом и адолесцентима. Циљ истраживања је био испитати карактеристике ненамјерних повреда према различитим добним групама и полу међу дјецом и адолесцентима који су болнички лијечени у јавним болницама Републике Српске. Ретроспективном анализом е-базе Агенције за сертификацију, акредитацију и унапређење квалитета здравствене заштите Републике Српске прикупљени су подаци из 10 јавних болница за пацијенте доби ≤19 година који су хоспитализовани због ненамјерних повреда у периоду од јануара 2018. до децембра 2020. године. Идентификовано је 1.336 пацијената, од којих су већина били дјечаци (67,4%), који су хоспитализовани због ненамјерних повреда. Падови су били први узрок хоспитализације дјетета свих добних категорија (<1 године (70,6%), 1-4 године (59,1%), 5-9 година (68,5%)) и адолесцената 10-14 година (64,1%), док су саобраћајне незгоде биле водећи узрок хоспитализација у групи адолесцената доби 15-19 година (62,6%). Узроци повреда хоспитализованих пацијената значајно су повезани са добним ($p<0.001$) и полним ($p<0.05$) групама. Према природи повреде у односу на регију тијела, најчешће су биле повреде главе (41,1%) настале услед саобраћајних незгода и падова. С обзиром на то да су падови и саобраћајне незгоде били водећи узроци хоспитализације, потребно је предузети превентивне мјере за смањење ових повреда.</p>	10
2	<p>Knežević D, Jović D, Egeljić Mihailović N, Dobrovoljski D, Petković M. Nurses' knowledge of incontinence-associated dermatitis: the influence of a planned educational programme. <i>KONTAKT.</i> 2023;25(2):71-6. DOI: 10.32725/kont.2023.015</p> <p>IF 0,3 Цитатна база: WoS</p> <p>Ова студија је имала за циљ да побољша знање о дерматитису повезаном са инконтиненцијом (ИАД) код медицинских сестара које његују болнички лијечене пацијенте са фекалном инконтиненцијом (ФИ). Ради се о дескриптивној истраживачкој студији пресека у којој је за процјену знања о ИАД кориштен дизајн једне групе прије и после тестирања. У студију је укључено 60 медицинских сестара, а образовне сесије о ИАД трајале су око 60 минута и укључивале су теме које су се односиле на дефиницију, превенцију и лијечење ИАД. За тестирање разлика знања о ИАД код медицинских сестара коришћен је McNemar тест и Wilcoxon's matched-pairs тест. Након проведене едукације, медицинске сестре и техничари показали високо статистички значајно боље знање о ФИ и њеном утицају на појаву ИАД као и могућности превенције и лијечења ($p<0.001$). Просјечна вриједност укупног скорa на тесту знања је била значајно већа након извршене едукације ($8,66\pm 1,50$) у односу на просјечне вриједности укупног скорa на тесту прије извршене едукације ($6,82\pm 1,50$). Уочено је да су медицинске сестре показале боље знање у класификацији, факторима ризика, превенцији и лијечењу ИАД након едукације. Неопходно је да континуирано процјењује знање о ИАД код медицинских сестара како би се могли планирати едукативни програми, а све у сврху бољег исхода лијечења пацијената.</p>	10

3	<p>Pivač S, Skela-Savič B, Jović D, Avdić M, Kalender-Smajlović S. Implementation of active learning methods by nurse educators in undergraduate nursing students' programs - a group interview. BMC Nurs. 2021;20(1):173. PMID: 34535119 DOI: 10.1186/s12912-021-00688-y.</p> <p>IF 3,2 Цитатна база: WoS</p> <p>Савремене и активне методе учења чине важан дио образовања студената сестринства. Они подстичу развој вјештина комуникације и критичког мишљења и обезбеђују безбједну здравствену заштиту пацијената. Циљ рада је био да добијемо податке од медицинских сестара едукатора које су укључене у процес едукације студената Сестринства, а у вези са употребом и ефектима имплементација активних метода учења (Peyton's Four-Step Approach, Mind Mapping, Debriefing and Objective Structured Clinical Examination methods). Сprovedено је квалитативно истраживање, а за прикупљање података кориштена је техника групног интервјуа. Претходно су учесници истраживања били укључени у дводневни едукативни модул Клиничке вјештине ментора, у оквиру Пројекат јачања сестринства у Босни и Херцеговини. Сprovedена је анализа садржаја и транскрипција дискусије. Учествовало је 14 медицинских сестара едукатора. Групни интервјуи су обављени у септембру 2019. Добијене категорије чине четири теме: (1) позитиван ефекат на развој комуникационих вјештина студената, (2) позитиван ефекат метода учења на развој вјештина критичког мишљења студената, (3) обезбјеђивање безбједног окружење за учење (4) и имплементација активних метода учења. Употреба различитих метода активног учења у поставкама симулације побољшава критичко мишљење и вјештине комуникације код студената у процесу учења. Стога верујемо да је Пејтонов приступ у четири корака (Peyton's Four-Step), мапирање ума (Mind Mapping) и метода дебрифинга требају бити укључени као средства за ефикасно учење студената и као припрема за директно обављање безбједних сестринских интервенција. Ефикасни приступи оцењивању студената сестринства може обезбиједити квалитетну здравствену заштиту пацијентима у складу са визијом сестринске професије.</p>	10
Укупно:		30
научни рад објављен у научном часопису међународног значаја (8 бодова)		
Наслов публикације		Бод
1	<p>Knežević D, Jović D, Petković M. Epidemiological and Clinical Characteristics of Patients with Healthcare - Associated Clostridioides Difficile Infection Before and During the COVID-19 Pandemic. Scr Med. 2023;54(1):19-27. DOI: 10.5937/scriptamed54-42419</p> <p>Цитатна база: SCOPUS</p> <p>Дијареја која се јавља као последица присуства <i>Clostridioides difficile</i> се углавном манифестује као болничка инфекција и то обично након лијечења са антибиотицима. Циљ ове студије био је да се процени учесталост, карактеристике и исходи болнички лијечених пацијената са <i>Clostridioides difficile</i> инфекцијом (HA-CDI) прије и током COVID-19 пандемије. Ова ретроспективна кохортна студија обухватила је пацијенте старије од 18 година, који су задовољили HA-CDI дефиницију случаја. Дијагноза HA-CDI је постављана доказивањем токсина А и токсина В из узорак столице помоћу имонохроматографског теста и Polymerase Chain Reaction (PCR). Инциденција HA-CDI се значајно смањила од периода прије COVID-19 до периода COVID-19 (11,04/10.000 наспрам 6,49/10.000, $p < 0.001$). Прије постављања дијагнозе HA-CDI 41,4% пацијента користило у терапији један антибиотик, 25,9% је користило два и 11,2% је лијечено са три и више антибиотика. Скоро половина примјењиваних антибиотика је била из групе која представља висок ризик на настанак HA-CDI. Анализа мултиваријабилне логистичке регресије показала је да су старија животна доб ($OR=3.4$; $95\%CI = 0.9-12.4$; $p=0.038$) и компликован ток болести ($OR=11.8$; $95\%CI=2.6-53.6$; $p \leq 0.001$) били повезани са већим ризиком за смртни исход. Инциденција HA-CDI се смањила током посматраног периода COVID-19 пандемије, међутим није пронађена јасна повезаност утицаја пандемије на смањење инциденције. Због неповољног исхода лијечења HA-CDI пацијената током COVID-19 пандемије, неопходна је рационална примјена антибиотика.</p>	8

2	<p>Jović D, Skela-Savič B, Petrović-Tepić S, Knežević D, Tepić A, Burgić-Radmanović M, et al. Unintentional Injuries of Children and Adolescents Treated in Emergency Medical Services: a Cross-Sectional Study. Scr Med. 2022;53(4):281-9. DOI:10.5937/scriptamed53-40755 Цитатна база: SCOPUS</p> <p>Ненамјерне повреде међу дјецом и адолесцентима постале су врло актуелни проблем у области јавног здравља. Циљ ове студије је био анализирати карактеристике и идентификовати фактор ризика повезане са ненамјерним повредама код дјеце лијечене у Службама хитне медицинске помоћи (СХМП) Републике Српске, Босна и Херцеговина. Спроведена је студија пресека са ретроспективном анализом е-базе података WebMedic из 14 СХМП између јануара 2018. и децембра 2020. У претрагу су укључени пацијенти са ненамјерном повредом, доби ≤ 19 година, оба пола. За поређење међу групама кориштен је χ^2 - квадрат тест, а за испитивање фактора ризика мултиваријантна логистичка регресија. Идентификовано је укупно 1.856 случајева међу којима је највише повријеђених било због падова (46,7%) и саобраћајних незгода (26,9%). Дјечаци су били значајно више погођени повредама од дјевојчица ($p < 0.001$). Падови су били први узрок јављања у СХМП међу добним групама дјеце (0-9 година) и адолесцената (10-14 година) док су повреде у саобраћају доминирале код адолесцената од 15 до 19 година (45,6%). Најчешће су идентификоване повреде главе (35,7%), а фактори ризика ненамјерних повреда били су доб ($p < 0.001$), пол ($p = 0.046$), радни дан ($p = 0.016$), зима ($p = 0.014$), регија тијела (глава, абдомен, горњи и доњи екстремитети ($p < 0.001$) и грудни кош ($p = 0.009$)). Из добијених резултата се могло закључити да су постојале значајне разлике у карактеристикама ненамјерних повреда према доби и полу. Како се доб дјеце повећавала тако су шансе за настанак ненамјерних повреда биле веће, при чему су најугроженији били дјечаци. Овакве разлике могле би да сигнализирају потребу гдје би требало усмјерити превентивне мјере.</p>	8
3	<p>Knežević D, Jović D, Petković M. Izolati multirezistentnih bakterija u Univerzitetskom kliničkom centru Republike Srpske. Medicinski časopis. 2017;51(1):15-21. DOI: 10.5937/mckg51-13019 Цитатна база: SCOPUS</p> <p>Циљ ове студије био је да се утврди мултирезистенција најчешћих бактеријских изолата на хируршкој, интерној и гинеколошкој клиници и Јединици за интензивну медицинску негу (ЈИМ) Универзитетског клиничког центра (УКЦ) Републике Српске од јануара до децембра 2015. године. За прибављање релевантних података о бактеријским изолатима и резистенцији коришћена је ретроградна анализа лабораторијске документације за наведени период. Статистичка анализа је обављена уз употребу програмског пакета СПСС, уз ниво значајности разлике од 5% ($\alpha = 0.05$). Постојала је високо статистички значајна разлика појаве резистенције изолованих бактерија на више група антибиотика између различитих врста бактерија и болничких одељења ($p < 0,001$). У укупном узорку мултирезистентних изолата (678) најчешћа изолована бактерија била је <i>Acinetobacter spp.</i> (46,8%), а по учесталости су следили <i>Pseudomonas spp.</i> (16,4%), <i>Klebsiella/Enterobacter spp.</i> (14,2%), <i>Escherichia coli</i> (5,6%), <i>Enterococcus spp.</i> (4,9%), <i>Staphylococcus aureus</i> (4,4%), <i>S. epidermidis</i> (3,1%) и <i>Serratia marcescens</i> (1%). Највећи број мултирезистентних бактерија изолован је из ЈИМ ($p < 0,001$). У овој студији забележена је висока учесталост мултирезистентног <i>Acinetobacter spp.</i> Изолати бактерија из ЈИМ били су резистентнији од изолата са хируршке, интерне и гинеколошке клинике.</p>	8
Укупно:		24
научни рад националног значаја објављен у републичком научном часопису прве категорије (5 бодова)		
Наслов публикације		бод

1	<p>Knežević D, Jović D, Petković M. The impact of introducing a nursing education protocol on the incidence of <i>Clostridium difficile</i> infections in the hospital environment: a quasi-experimental study. NSC Nursing. 2023;2(4):62-84. DOI: 10.32549/OPI-NSC-89</p> <p style="text-align: right;">Цитатна база: DOAJ</p> <p>Промјенљива епидемиологија, повећана вируленција <i>Clostridium difficile</i> и употреба антимикробних лијекова последњих година представљају изазов за лијечење ових инфекција у здравственим установама. Побољшање свеобухватног знања о превенцији и контроли <i>C. difficile</i> инфекција (CDI) код медицинских сестара може да буде једна од стратегија која ће да помогне у смањењу стопе инциденције CDI у болничкој средини. Циљ овог истраживања био је развијање, провођење и процјена протокола за превенцију CDI у болничкој средини кроз едукацију медицинских сестара. У овој студији кориштен је квази-експериментални пре-тест - пост-тест дизајн, који је проведен у болници терцијарног нивоа здравствене заштите, Бања Лука, Босна и Херцеговина. Образовни модули садржавали су детаљно описане мјере превенције за спречавање ширења CDI, а токсини <i>C. difficile</i> у фецесу одређени су лабораторијски ензимским имунотестовима. У истраживање је укључено 60 медицинских сестара. Постојала је статистички значајна разлика ($p=0,001$) у оцјени знања у односу на искуство у пракси и на степен образовања прије едукације. Медицинске сестре су показале високо статистички значајно ($p<0,001$) боље знање о <i>C. difficile</i> и превенцији CDI на тесту након едукације. Прије едукације медицинских сестара о мјерама превенције CDI инциденција је износила 11,04 на 10.000 пацијент болничких дана, након едукације 6,49. Резултати ове студије су показали да континуирана медицинска едукација о CDI може да допринесе повећању знања и свијести о важности превенције CDI.</p>	5
2	<p>Knežević D, Jović D, Egeljić Mihailović N, Dobrovoljski D. Razvoj i implementacija protokola za prevenciju <i>Clostridium difficile</i> infekcija usmerenog na poboljsanje sestriinskih veština. Sestrin.reč. 2023;25(86):24-9. DOI: 10.5937/sestRec2386024K</p> <p style="text-align: right;">Цитатна база: DOAJ</p> <p>Циљ студије је био да се процијене недостаци у политикама и праксама превенције <i>C. difficile</i> инфекција (CDI), те да се да утврди да ли се знање медицинских сестара о раној идентификацији и изолацији CDI пацијената побољшало након едукације. Истраживање је спроведено као квази-експериментална студија у Универзитетском клиничком центру Републике Српске (УКЦ РС) у периоду од маја 2020. до јануара 2021. на узорку од 60 медицинских сестара. Као инструмент истраживања користио се анкетни упитник Центра за контролу и превенцију болести (CDC), намијењен за процјену знања, ставова и схватања о поступцима превенције инфекције са <i>C. difficile</i>. Примјењена стратегија за спречавање болничке CDI заснивала се на увођењу концепта „пакет његе“ заснованом на научним доказима. За едукацију медицинских сестара користили су се интерактивни образовни модули који су садржавали детаљно описане мјере превенције за спречавање ширења <i>C. difficile</i> у болничким условима у складу са смјерницама. Прије и после едукације испитаници су попуњавали тест знања о <i>C. difficile</i> и превенцији CDI. Само 5 (8,3%) испитаника је навело да је о превенцији CDI информисано током посјете медицинске сестре из тима за контролу инфекција. Већина недостатака приликом процјене превенције CDI на посматраним клиникама односила се на праксу слања узорака фецеса на лабораторијска тестирања на <i>C. difficile</i>. Медицинске сестре су показале статистички значајно боље знање ($p<0,001$) о значају ране идентификације <i>C. difficile</i> и изолације CDI пацијената на тесту, након едукације. Имплементација протокола за превенцију CDI намјењеног медицинским сестрама може да буде један од алгоритама који ће прецизно идентификовати <i>C. difficile</i>, а како би успјешно спроводиле мјере превенције CDI.</p>	5

3	<p>Jović D, Petrović-Tepić S, Knežević D, Dobrovoljski D, Egelijić Mihailović N, Tepić A, et al. Evaluacija nenamernih padova među decom i adolescentima lečenim u službama hitne medicinske pomoći. <i>Sestrin.reč.</i> 2022;25(85):10-5. DOI: 10.5937/sestRec2285010J</p> <p style="text-align: right;">Цитатна база: DOAJ</p> <p>Ненамјерни падови представљају водећи узрок трауматских повреда, без фаталних посљедица, са значајним морбидитетом у популацији дјеце и адолесцената. Основни циљ овог истраживања био је анализирати начин пада у односу на доб и пол, те процијенити тип повреде и анатомску регију тијела захваћену повредом задобијеном током пада код пацијената ≤19 година лијечених у Службама хитне медицинске помоћи Републике Српске. Сprovedена је студија пресјека са ретроспективном анализом националне е-базе података WebMedic из 11 Служби хитне медицинске помоћи у периоду између јануара 2018. и децембра 2020. године. У претрагу су укључени пацијенти са постављеном дијагнозом ненамјерне повреде узроковане падом, доби ≤19 година. Дескриптивна статистика и Hi - квадрат тест су кориштени за поређење између група. Током посматраног периода идентификовано је 857 случајева који су доживјели ненамјерни пад, при чему је 87,5% упућено на хоспитализацију. Група дјеце доби од 0 до 9 година (55,7%) чешће је била лијечена због падова (p<0.001), а дјечаци су били погођени 6,7 пута више него дјевојчице (p<0.001). Падови са истог нивоа су узроковали различите типове повреда у зависности од доби и пола дјеце (p<0.001). Према типу повреде најчешће су идентификоване површинске повреде (36,8%) и отворене ране (29,4%), а најчешће погођена регија тијела била је глава (52,0%). Група дјеце доби до девете године и мушки пол чешће су били погођени површинским повредама и отвореним ранама при чему су у свим добним групама биле доминантне повреде главе. Ови резултати би могли указати на неопходност креирања програма са циљаном превенцијом.</p>	5
4	<p>Egelijić-Mihailović N, Pavlović J, Jović D, Knežević D. Povezanost subjektivnog osjećaja zadovoljstva i kvaliteta života starih osoba. <i>Biomedicinska istraživanja.</i> 2020;11(2):126-35. DOI: 10.7251/BII2002126E</p> <p style="text-align: right;">Цитатна база: DOAJ</p> <p>Аутори су испитивали повезаност субјективног осјећаја задовољства и квалитета живота код старих особа у односу на демографске карактеристике, здравствени, социјални и финансијски статус. Узорак у овом истраживању чинило је 159 испитаника оба пола, старије животне доби. Сви испитаници су узорковани у Бањој Луци, у просторијама Удружења пензионера Републике Српске, клубовима пензионера, приликом доласка у одређене финансијске институције ради помоћи, отварања рачуна и слично, као и просторима гдје се пензионери окупљају ради дружења и разговора. Као инструмент истраживања коришћен је анкетни упитник израђен за потребе овог рада и прилагођен особама старије животне доби. Анкетни упитник је конструисан од сљедећих елемената: социодемографски подаци, самопроцјена квалитета живота и скала квалитета живота старих особа. Анкетним испитивањем обухваћено је укупно 159 испитаника и то 56,6% мушкараца и 43,4% жена, од којих је већи број испитаника био старости 65–75 година (67,3%). Просјечна вриједност здравственог статуса (M=2,17; SD=0,68) је виша од очекиваног просјека, социјални статус (M=1,93; SD=0,60) и социјалне потребе (M=1,91; SD=0,72) су нешто ниже од теоријске средине. Финансијски статус има просјечну вриједност (M=2,08; SD=0,59). Дистрибуција социјалних потреба је незадовољавајућа. Добијена вриједност скале самопроцјене квалитета живота је на теоријској средини (M = 5,54, SD = 2,47) што указује да је дистрибуција добијених оцјена квалитета живота симетрична. Финансијски статус значајно утиче на квалитет живота старих особа. Дистрибуција социјалних потреба је незадовољавајућа. Ниво образовања знатно утиче на квалитет живота, испитаници са високом стручном спремом имају бољи здравствени, социјални и финансијски статус у односу на старе особе са нижим степеном образовања.</p>	5

5	<p>Jović D, Petrović-Tepić S. i Knežević D. Assessment of the quality of life in children and adolescents with asthma. <i>Obzornik zdravstvene nege</i>. 2018;52(2):81-9 DOI: 10.14528/snr.2018.52.2.195</p> <p style="text-align: right;">Цитатна база: DOAJ</p> <p>Астма је глобални здравствени проблем који негативно утиче на различите аспекте квалитета живота. Циљ студије је био испитати квалитет живота дјеце и адолесцената са астмом и повезаност између степена контроле астме и квалитета живота. Студија пресјека обухватила је 100 деце и адолесцената са астмом током шестомесечног периода 2015. године. У студији је кориштен Стандардизовани тест за процјену квалитета живота дјеце са астмом (<i>Standardized Pediatric Asthma Quality of Life Questionnaire (PAQLQS)</i>) и упитници за процјену контроле астме за двије старосне групе: тест за контролу астме за адолесценте (АЦТ) и тест за контролу астме за дјецу (Ц-АЦТ). У истраживање су укључена 62 дечака и 38 девојчица узраста 7–17 година, чија је просјечна старост била 11,2 ($s = 2,7$) године. Укупни резултати на <i>PAQLQ(S)</i> кретали су се између 3,30 и 7,00 са просјечном средњом вриједношћу 5,95. Налази су показали да је већина дјеце са астмом процијенила свој укупни <i>PAQLQ(S)</i> на позитиван крај скале. Дјеца су пријавила више оштећења у домену „Емоција“ ($X = 5,84$) него у областима „Активности“ и „Симптоми“. Процент адолесцената у категорији лоше контроле (12,5%) био је знатно нижи него у групи дјеце (25,0%). У обе групе дјеце, подскала „Симптоми“ била је у највећој корелацији са степеном контроле астме ($r = 0,915$, $p < 0,01$). У студији су деца и адолесценти са астмом показали укупан добар квалитет живота. Контрола симптома астме код дјеце и адолесцената позитивно је утицала на њихов квалитет живота.</p>	5
6	<p>Jović S, Petrović-Tepić S, Božić Lj, Jović D. Učestalost hidronefroze kod djece i adolescenata hospitalizovanih na Klinici za dječje bolesti Banja Luka. <i>Biomedicinska istraživanja</i>. 2016;1:21-6. DOI: 10.7251/BII1601021J</p> <p style="text-align: right;">Цитатна база: DOAJ</p> <p>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. Ретроспективном студијом обухваћено је 79 пацијената оба пола, узраста од 0 до 18 година, са дијагнозом <i>Hydronephrosis</i> 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 аномалија уротракта и процедуре које су вршене у току дијагностичке обраде пацијента. Од укупно 466 хоспитализованих пацијената, 16,9% пацијената је имало хидронефрону. Највећи број је откривен током пренаталног периода (70,9% дечака и 29,1% девојчица), 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 <i>Pyelonephritis acuta</i>. 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. Редовном примјеном пренаталног ултразвука могу се на вријеме уочити аномалије уринарног тракта, одабрати одговарајући терапијски приступ и тиме избјећи могуће компликације.</p>	5

7	<p>Jović D, Knežević D, Skrobić M, Matavulj A, Vučković J. Stavovi i mišljenja studenata zdravstvene njege Medicinskog fakulteta u Banjoj Luci o studijskom programu i sestринству као професији. <i>Scr Med.</i> 2015;46(1):49-54. DOI: 10,7251/SMDSR1501049J</p> <p style="text-align: right;">Цитатна база: DOAJ</p> <p>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. Аутори су испитивали 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. 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. 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. 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.</p>	5
8	<p>Petrović-Tepić S, Vlatković V, Stoisavljević-Šatara S, Jović D, Jandrić K, Milanović S. Učestalost i karakteristike infekcija urinarnog trakta kod djece u prvoj godini života hospitalizovane na Klinici za dječje bolesti Banja Luka. <i>Biomedicinska istraživanja.</i> 2014;5(2):30-8. DOI: 10.7251/BII1402030P</p> <p style="text-align: right;">Цитатна база: DOAJ</p> <p>Циљ овог рада био је утврдити учесталост уринарних инфекција, њихове етиолошке и клиничке особитости код дјеце у првој години живота, која су хоспитализована на Клиници за дјечје болести током једногодишњег периода. 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. 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 акутног рижелонефритиса 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 <i>Escherichia coli</i> (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. ИУТ су се најчешће јављале у прва 3 мјесеца живота, по типу акутног рижелонефритиса са неспецифичном симптоматологијом, чешће код дјечака. Најчешћи уропатоген је била <i>Escherichia coli</i>, а начин лијечења парентерални. Везикоуретерални рефлукс је нађен код 23,2% дјеце код које је учињена микциона цистоуретрографија.</p>	5

научни рад националног значаја објављен у републичком научном часопису друге категорије (3 бода)

	Наслов публикације	бод
1	<p>Knežević D, Jović D, Trifunović S, Stanisavić-Šimić J. Učestalost i karakteristike multirezistentnih bakterija u jedinici intezivnog lečenja. Sestrinska vizija. 2021;8:13-8. DOI: 10.5937/SESTRVIZ2108013K</p> <p>Пацијенти у јединицама интенивног лијечења (ЈИЛ) су у већем ризику од инфекција због инвазивних процедура и антибиотске терапије. Инфекције узроковане мултирезистентним (МДР) бактеријама представљају глобалан проблем, ограничавајући избор антимикуробне терапије. Циљеви овог рада су били да се прикаже стопа инфекције у ЈИЛ, врста МДР бактерија повезаних са таквим инфекцијама као и разлози истих. Испитивањем су обухваћени сојеви МДР бактерија изоловани из лабораторијских узорак болнички лечених пацијената на хируршкој ЈИЛ у једногодишњем периоду. Сви сојеви МДР бактерија су изоловани и идентификовани стандардним микробиолошким методама за аеробне бактерије према препорукама и упуствима које је дао Clinical and Laboratory Standards Institute (CLSI). Резултати су показали да су инфекције узроковане МДР бактеријским изолатима потврђене код 199 (19,17%) пацијената у ЈИЛ. Учесталост Грам негативних изолата је била значајно већа од Грам позитивних (88,35% односно 11,65%, $p < 0,001$). Најчешће инфекције у ЈИЛ које изазивају МДР бактерије биле су инфекције респираторног тракта (49%), а затим су то биле инфекције меких ткива и коже. Стопа инциденције <i>Clostridium difficile</i> инфекција износила је 1,13/10.000 пацијената дана. Утврђена је висока учесталост инфекција узрокованих МДР бактеријама код пацијената у ЈИЛ, а доминирале су инфекције респираторног тракта. Информације о врстама инфекција и узрочницима могу да помогну у развоју политика за превенцију, дијагностику, лечење и расподјелу ресурса.</p>	3
2	<p>Knežević D, Jović D, Petrović-Tepić S. Uloga medicinske sestre u prevenciji infekcija izazvanih multirezistentnim. Sestrinski glasnik. 2017;22(3):224-9. DOI: 10.11608/sgnj.2017.22.043</p> <p>Изразит пораст антимикуробне резистенције ствара хитну потребу постављања стратегије за контролу ширења инфекција изазваних резистентним и мултирезистентним бактеријама. Медицинске сестре могу да допринесу свим елементима стратегије за смањење антимикуробне резистенције: као особе које су одговорне за здравствену његу, едукатори, истраживачи, прописивачи и специјалисти здравствене заштите. Циљ ове студије био је да се испита знање и ставови медицинских сестара о мултирезистентним бактеријама и превенцији инфекција изазваних овим бактеријама. Испитаници и методе: Испитивани узорак чинило је 130 медицинских сестара свих образовних профила запослене на четири клинике Универзитетског клиничког центра Републике Српске. Истраживање је проведено употребом анонимног, оригиналног анкетног упитника. Статистичка анализа је обављена уз употребу програмског пакета SPSS, уз ниво значајности разлике од 5%. Резултати су показали да медицинске сестре имају добро знање о мултирезистентним бактеријама ($5,37 \pm 1,93$) и превенцији инфекција које оне узрокују ($6,57 \pm 1,78$). Утврђено је да медицинске сестре које су завршиле студиј здравствене његе постизале у просјеку значајно више резултате него медицинске сестре са завршеном средњом школом ($F=5,04$; $p > 0,01$). Закључак: Едукација медицинских сестара о проблему инфекција изазваних мултирезистентним бактеријама може значајно да помогне у превенцији истих.</p>	3

3	<p>Oruc M, Bokonjic D, Dumez F, Kaaijk M, Rybarova L, Tandir S, Mujezinović A, Jović D. Nursing Education in BiH: Roadmap toward the EU Directive. Sanitas magisterium. 2015(2):73-82. DOI: 10.12738/SM/2015.2.012</p> <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 њега базиран на компарацијама 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, 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.</p>	3
	Укупно:	9
активно учешће на међународном научном скупу (5 бодова)		
	Наслов публикације	бод

Jović D, Knežević D, Dobrovoljski D, Egeljić Mihailović N. Analysis of injuries caused by traffic trauma in the population of children and adolescents treated in emergency medical services. Book 2: Proceedings Scientific Conference SANUS. Prijedor, jun, 2023;1(2):119-28. DOI: 10.7251/ZSAN23021193

SANUS je kategorisan kao Međunarodni naučni skup, druge kategorije, prema Rang-listi klasifikovanih i kategorisanih naučnih skupova u Republici Srpskoj

Основни циљ овог истраживања био је анализирати начин настанка повреде у односу на доб и пол, те идентификовати тип повреде и регију тијела захваћену повредом задобијеном у саобраћају код пацијената ≤ 19 година лијечених у Службама хитне медицинске помоћи Републике Српске. Пацијенти су подијељени у двије старосне групе на дјецу (0-9 година) и адолесценте (10-19 година). Спроведена је ретроспективна студија пресека при чему су анализирани подаци из националне е-базе WebMedic из 12 Служби хитне медицинске помоћи у периоду између јануара 2018. и децембра 2020. године. У претрагу су укључени пацијенти, доби ≤ 19 година са постављеном дијагнозом ненамјерне повреде која је настала као посљедица саобраћајне незгоде. Током посматраног периода идентификовано је 499 случајева, при чему је 91,2% упућено на хоспитализацију. Просјечна старосна доб била је 13,9 година ($SD=5,48$). Адолесценти доби од 10 до 19 година (78,4%) чешће су били изложени повредама ($p<0.001$), са преминацијом мушког пола ($p=0.006$). Према својству учесника у саобраћајним незгодама више од половине дјеце и адолесцената били су путници (51,9%), затим пјешаци (13,8%) и мотоциклисти (12,4%). Према типу повреде најчешће су идентификоване повшинске повреде (49,1%) и вишеструке повреде (18,4%). Најчешће захваћена регија тијела на којој је повреда настала била је глава (42,5%). Адолесценти доби од 10 до 19 године и мушки пол чешће су били изложени повредама узрокованим саобраћајним незгодама. Ови резултати би могли указати на неопходност креирања програма са циљаном превенцијом како би се заштитила ова високоризична група.

1

5

Knežević D, Božić Lj, **Jović D**, Egeljić Mihailović N, Petković M. Incidence of Clostridium Difficile infection in patients with diarrhea in tertiary care hospital. Book 2: Proceedings Scientific Conference SANUS. Prijedor, jun, 2023;1(2):439-48. DOI: 10.725/ZSAN2302439K

Clostridium difficile infekcija (CDI) jedna je od najčешћих infekcija povezanih sa zdravstvenom његом. Postavljanje тачне дијагнозе CDI, осим за пацијента важна је за контролу ширења инфекције, а и предуслов је за прикупљање поузданих података надзора, како би се инфекције могле пратити, поредити и процјењивати ефикасности интервенција. Сprovedена је ретроспективна студија како би се утврдила инциденција *C. difficile* код пацијената са анамнезом претходне хоспитализације и/или лијечења антибиотцима који су развили дијареју у болници за терцијарну његу. Етиолошка дијагноза CDI је постављана имунохроматографски брзим тестом за квалитативну детекцију антигена на токсина А и токсина В из узоракa столице помоћу VEDA LAB Toxin A+B (*Clostridium difficile*). Због упоређивања варијабли које су могле да допринесу разликама учесталости CDI, узели су се и клинички подаци о пацијентима. Током петогодишњег периода надзора, стопа инциденције је износила 3,5 случајева на 10.000 пацијент-дана. Укупно је лабораторијски тестирано 4.311 узорак столице за доказивање антиген позитивних на *C. difficile*. Позитивних узорака на токсин А и/или В је било 471 (11,4%), док код 3.820 (88,6%) није CDI лабораторијски потврђена. Примјећена је доминација токсина А *C. difficile* у односу на токсин В односно токсин АВ ($p < 0,001$). Највећи број случајева позитивних на токсин *C. difficile* био је из узорака столице пацијената хоспитализованих на Клиници за унутрашње болести, а затим на Клиници за инфективне болести. Од укупног броја CDI случајева, код 430 (87,6%) пацијената радило се о болничкој инфекцији, а поновљена CDI је забиљежена код 34 (6,9%) пацијената. CDI је најважнији узрочник болничке дијареје, а правовремени лабораторијски резултати тестирања на *C. difficile* могу да утичу на одлуке у вези са антибиотском терапијом и мјерама контроле инфекције. Због великог броја негативних резултата, за доказивање *C. difficile* у столицама немогу да се само користе имунски тестови. Неопходно је побољшавати референтне методе за лабораторијску дијагностику *C. difficile*.

2

5

Jović D, Kljajić D, Bučan E. Development and revision of nursing study program at the school of applied medical sciences in Prijedor. Boook 1: Proceedings Scientific Conference SANUS: Knowledge for Health. Prijedor, Jun, 2022;1(1):117-24. ISBN: 978-99976-951-3-0

3 Пројекат Јачања сестринства у БиХ и његова компонента 3 бави се формалним образовањем медицинских сестара и пружа подршку у иновирању студијских програма здравствене његе на јавним високошколским установама у БиХ. Спроведена је анализа постојећег Наставног плана и програма Здравствене његе, на основу чега је извршена ревизија студијског програма у складу са важећим законодавним оквиром високог образовања Републике Српске и Европских стандарда. Истраживање је спроведено током 2017. године у Јавној установи Високе медицинске школе Приједор, на студијском програму здравствене његе. Кориштена је техника постизања групне сагласности. У ту сврху формирана је радна група од седам чланова који су чинили два представника Министарства здравља и просвјете Републике Српске, четири члана академског и административног особља Високе медицинске школе Приједор, те једног члан Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци. Подаци су прикупљени и анализирани током 3 радна састанка уз подршку међународног експерта за образовање медицинских сестара који је био модератор и вођа радне групе. Извршена је квалитативна анализа података у свакој секвенци. Постојећи студијски програм здравствене његе није био усклађен са Болоњским процесом, Директивом 2013/55/ЕУ о признавању стручних квалификација и смјерницама Европске федерације удружења медицинских сестара. С тим у вези, била су идентификована следећа питања: (I) неслагање између назива студијског програма и предмета; (II) циљеви и исходи учења на нивоу предмета и на нивоу студијског програма нису јасно дефинисани; (III) недовољан број часова теоријског и клиничког оспособљавања студената; (IV) недовољан проценат изборних предмета; (V) неадекватно тумачење у оптерећењу студената изражено кроз ECTS бодове. Подаци из литературе указују да се медицинске сестре требају континуирано образовати како би одговорили на изазове и потребе здравствене заштите. Холистички Наставни план и програм, унапређење знања и вјештина дипломираних студената здравствене његе у пракси могу утицати на побољшање здравствених исхода код пацијената, те допринијети даљем развоју њихове академске каријере.

5

4	<p>Jović D, Janković M, Vranješ S. The needs of health institutions in Republic of Srpska for nurse specialist programs. Book 1: Proceedings Scientific Conference SANUS: Knowledge for Health. Prijedor, Jun, 2022;1(1):21-30. ISBN 978-99976-951-3-0</p> <p>Одређене потребе становништва те посебна врста окружења захтијевају од дипломираних медицинских сестара специфична знања и вјештине у односу на она која се стичу кроз општи образовни програм на високошколским установама. С тим у вези процијењене су потребе здравствених установа Републике Српске за специјализацијама из области здравствене његе. Истраживање је обухватило 58 јавних здравствених установа Републике Српске. Спроведена је студија попречног пресјека, којом су здравствене установе стратификоване према нивоу здравствене заштите. У истраживању је кориштен анкетни упитник који је укључивао: основне информације о здравственој установи, запосленима, процесу запошљавања и потребама за специјализацијама из области здравствене његе. Подаци су прикупљени од септембра до октобра 2020. године. Испитивање је спроведено на узорку од 58 јавних здравствених установа, од чега је 46 (79,3%) било са примарног нивоа и 12 (20,7%) установа секундарног и терцијарног нивоа здравствене заштите. Укупан број запослених медицинских сестара-техничара износио је 4720, од чега је са завршеном вишом школом било 433 (9,22%), а са завршеним бачелор програмом 237 (5,02%). Нешто више од половине (55,2%) здравствених установа је исказало потребу за специјалистичким програмима из области здравствене његе, док је мањи проценат (44,8%) њих изразило и спремност да упуते захтјеве надлежном министарству за покретање специјализација. Установе секундарног и терцијарног нивоа здравствене заштите исказале су већу потребу (72,7%) за специјализацијама у односу на примарни ниво (52,2%), при чему та разлика није била статистички значајна ($\chi^2=1,523$; $p=0.217$). У анкетираним установама укупан број потребних дипломираних медицинских сестара специјалиста износио је 219. Према предложеним специјализацијама установе су највише биле заинтересоване за специјализације из области здравствене његе у породици, након чега је слиједила здравствена њега хитних стања. Здравствене установе Републике Српске су показале заинтересованост за увођење специјализација за дипломиране медицинске сестре. Специјалистичке програме из области здравствене његе треба још додатно разјаснити у погледу политике, образовања, титула, улога и компетенција.</p>	5
Укупно:		20
активно учешће на научном скупу са међународним учешћем (3 бода)		
Наслов публикације		бод

Jović D, Avdić M, Katić-Vrdoljak I, Marković N. Training scheme for clinical skills mentors in Bosnia and Herzegovina. 13th International Scientific Conference: Responsibilities of health policy-makers and managers for the retention and development of nurses and other healthcare professionals-2020: International year of the nurse and the midwife. Virtual event (ZOOM). Slovenia, September, 2020;174-8. ISBN: 978-961-6888-47-9

Рад публикован у цјелини у Зборнику радова са рецензијом

1
Пројект Јачање сестринства у БиХ (ПроСес) је подржао развој програма обуке за менторе клиничких вјештина у Босни и Херцеговини (БиХ) у 2017. години и његову пилот имплементацију у 2019. Метод: Обука је пилотирана током 2019. године за 20 ментора клиничких вјештина који су ангажовани на свих 9 јавних факултета у БиХ са студијским програмима за медицинске сестре. Обука је обухватила 7 модула о различитим аспектима образовања одраслих, а одржале су је медицинске сестре. Циљ рада је био процијени квалитет пилотиране обуке. У том контексту, повратне информације су прикупљене од учесника путем 280 упитника за самоевалуацију за чију анализу је кориштена дескриптивна статистика. Анализа података и информација добијених из упитника показала је: (i) Медицинске сестре имају велику корист од размјене вршњака. (ii) Стечене су нове вјештине подучавања и менторства (повећање знања и вјештина у вези са одређеним исходима учења). (iii) Створен је нови простор за расправу - идентификовани кругови квалитета. Резултати показују да је провођење пилотске обуке била врло успјешна са захтјевима за проширење програма који су накнадно примљени. Међутим, лоша страна пилот програма била је мала тест група. Да би била одржива, потребно је развити мрежу менторства и професионалне подршке на свих 9 јавних факултета. То је у складу са доказима који наглашавају недостатак времена и пратеће инфраструктуре за менторе да пруже подршку у учењу. Добијени резултати су полазна основа за развој програма менторства у БиХ.

3

Jović D, Avdić M, Katić-Vrdoljak I, Marković N, Skela-Savič B. Harmonization of master nursing curricula with the EU standards in Bosnia and Herzegovina - consensus group technique. 12th International Scientific Conference: Challenges and Needs of the Society in the Area of Prevention and Promotion of Health at all Levels of Health Care. Bled, Slovenia, Jun, 2019;181-6. ISBN: 978-961-6888-41-7

Рад публикован у цјелини у Зборнику радова са рецензијом

Аутори су извршили анализу постојећих мастер програма здравствене његе у Босни и Херцеговини (БиХ), на основу којих је извршена ревизија студијских програма у складу са ЕУ стандардима. Истраживање је проведено током 2018/2019. на свих шест јавних факултета у БиХ са магистарским програмима сестринства. Кориштена је техника Consensus Group. У ту сврху успостављене су двије ентитетске групе (Република Српска и Федерација БиХ). Радну групу од шест чланова Републике Српске чинила су академско особље са два Медицинска факултета Бања Лука и Фоча (4 чалана) и два представника Министарства просвјете и културе и Министарства Здравља и социјалне заштите Републике Српске. У ФБиХ, која је бројала 18 чланова, било је осам академских радника са четири медицинска факултета и десет представника министарства образовања и здравства. Подаци у групи РС прикупљени су током двије сесије, а у групи ФБиХ током три сесије. Подаци су квалитативно анализирани у сваком слиједу. Вођа обје групе био је словеначки стручњак за образовање медицинских сестара. Резултати: Магистарски програми здравствене његе/сестринства првобитно нису били усклађени са компетенцијама Европске федерације удружења медицинских сестара (ЕФН) за напредну медицинску сестру (АНП) и вертикалном надоградњом Директиве 2013/55/ЕУ о признавању професионалних квалификација (А, Б, Ц, Е, Ф, Г, Х). С тим у вези, идентификовани су слједећи проблеми: (i) несклад између наслова програма и предаваних предмета; (ii) предмети са биомедицинском оријентацијом; (iii) неадекватна употреба израза „медицинска сестра“; (iv) висок проценат медицинског наставног особља (доктора медицине); (v) неадекватан проценат изборних предмета и појединачног рада студената. Након анализе, наставни програми II циклуса здравствене његе/сестринства ревидирани су у складу са ЕУ стандардима, кадровским капацитетима институција и законодавним оквиром сваке институције. Као резултат, свих шест факултета развило је мастер програме. Три факултета су развила магистарске програме за медицинске сестре, док су се преостала три одлучила за мастер из здравствених наука/студија. Подаци из литературе показују да медицинске сестре морају стално надограђивати своја знања и вјештине како би одговориле на изазове и потребе здравствене заштите. Ови изазови у БиХ укључују старење становништва, инфекције и пораст хроничних незаразних болести, смањење стопе наталитета, пораст стопе смртности и домаћинства са једним чланом.

2

3

3	<p>Jović D, Avdić M, Katić-Vrdoljak I. Assessment of the needs for additional training for clinical skills mentors at the faculties with nursing studies in Bosnia and Herzegovina. 11th International Scientific Conference: Interprofessional integration at different levels of healthcare: trends, needs and challenges. Bled, Slovenia, Jun, 2018;83-8. ISBN: 978-961-6888-35-6</p> <p>Рад публикован у цјелини у Зборнику радова са рецензијом</p> <p>Аутори су извршили анализу потреба за обуком, на основу које је планирана подршка за обуку клиничким менторима и медицинским сестрама које подучавају студенте на факултетима здравствене његе/сестринства. Истраживање је проведено током 2015. године на свих осам јавних факултета у Босни и Херцеговини са студијама здравствене његе/сестринства. У ту сврху израђен је упитник са 20 отворених и затворених питања. Испитну групу чинила је 41 медицинска сестра која је дјеловала у својству ментора клиничких вјештина, а које су факултети одабрали на основу постављених критерија. Број жена у тестној групи, запослених у разним здравственим установама и које раде као ментори клиничких вјештина на факултету, превађао је (83%) у односу на мушкарце (17%). Већина тестираних (63%) претходно није завршило никакву едукацију из менторства клиничких вјештина (63%), док је 66% њих изјавило да је ова врста образовања пријеко потребна, па чак и навели одређене теме. Подаци из овог подручја показују да су ментори често врло лоше припремљени за своју улогу и требају додатне припреме и подршку како би могли извршавати своју улогу у раду са студентима. Много писаних радова из ове области, као и факултети широм свијета који пружају ове врсте обуке, указују на потребу и значај сталне надоградње медицинских сестара када дјелују у својству ментора клиничких вјештина.</p>	3
---	--	---

4	<p>Jojić D, Petrović Tepić S, Čančarević Đajić B, Solomun L, Preradović M, Jović D. Faktori rizika i značaj skrininga kod retinopatije prematuriteta. Akademija nauka i umjetnosti Republike Srpske, Naučni skupovi knjiga XXXI, Odjeljenje prirodno-matematičkih i tehničkih nauka knjiga 24. Zbornik radova Savremeni materijali/Međunarodni naučni skup, 21-22.11.2014. god., Banja Luka, 2015;663-76; ISBN 978-99938-21-65-6</p> <p>Retinopatija prematuriteta (ROP) je jedan od vodećih uzroka slepila u 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 хирербилирубинемије. Мултиплом логистичком регресионом анализом утврђена је изразито јака повезаност између тешког ROP-а и изложености кисеоничној терапији дугој 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.</p>	3
Укупно:		12

ИСПУЊЕНОСТ ОБАВЕЗНИХ УСЛОВА ЗА ИЗБОР

Означити да ли кандидат испуњава обавезне услове за избор

ДА

НЕ

IV. ДОПУНСКИ УСЛОВИ

1) Стручно-професионални допринос

2) Допринос академској и широј заједници

3) Сарадња са другим високошколским, научноистраживачким, односно институцијама културе или умјетности у земљи и иностранству

ИСПУЊЕНОСТ ДОПУНСКИХ УСЛОВА

Означити да ли кандидат испуњава допунске услове за избор

ДА

НЕ

Приказ укупног броја бодова кандидата:

ОПИС	УКУПНО
Вредновање наставничких способности	9.1
Научноистраживачки рад	135
Стручно-професионални допринос	0
Допринос академској и широј заједници	0
Сарадња са другим високошколским, научноистраживачким, односно институцијама културе или умјетности у земљи и иностранству	0
Укупно:	144.1

V. ЗАКЉУЧНО МИШЉЕЊЕ

Уколико се на Конкурс пријавило више кандидата, у Закључном мишљењу обавезно је навести ранг листу свих кандидата са назнаком броја освојених бодова, на основу које ће бити формулисан приједлог за избор/неизбор.

На конкурс за наставника за ужу научну област Сестринство на Медицинском факултету Универзитета у Бањој Луци, објављеног дана 20.12.2023. године у дневном листу "Глас Српске" и интернет страници Универзитета у Бањој Луци, пријавио се један кандидат и то др Душка Јовић.

У складу са Закон о Високом образовању Републике Српске ("Службени Гласник Републике Српске", број 67/20), Статутом Универзитета у Бањој Луци, Правилником о условима за избор у научно-наставна, умјетничко-наставна, наставна и сарадничка звања ("Службени Гласник Републике Српске", број 69/23) и Правилником о поступку избора академског особља на Универзитету у Бањој Луци (број: 02/04-3.2592-3-1/23) Комисија је детаљно размотрила приложену конкурсну документацију и утврдила да Душка Јовић, доктор здравствених наука, испуњава све услове за избор у наставничко звање доцента.

На основу наведеног, а узимајући у обзир обавезне услове који се односе на научноистраживачки рад и вредновање наставничких способности кандидата, Комисија предлаже Научно-наставном вијећу Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци и Сенату Универзитета у Бањој Луци **да се др Душка Јовић изабере у звање доцента за ужу научно област Сестринство.**

Потпис чланова комисије

- 1 Др Санела Пивач, доцент, ужа научна област Здравствена нега, Факултет за здравство Ангела Бошкин Словенија, предсједник

- 2 Др Снежана Петровић Тегић, ванредни професор, ужа научна област Педијатрија, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, члан

- 3 Др Властимир Влатковић, ванредни професор, ужа научна област Интерна медицина, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, члан

У Словенији и Бањој Луци, јануар, 2024.