

19. 05. 2022  
18/3 4/16/2022

Образац - 1

УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊОЈ ЛУЦИ  
ФАКУЛТЕТ:



## ИЗВЈЕШТАЈ КОМИСИЈЕ

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

### 1. ПОДАЦИ О КОНКУРСУ

Одлука о расписивању конкурса, орган и датум доношења одлуке:  
Сенат Универзитета у Бањој Луци, број: 02/04-3.2924-18/21 од 26.01.2022.

Ужа научна/умјетничка област:  
Хирургија

Назив факултета:  
Медицински факултет, Универзитета у Бањој Луци

Број кандидата који се бирају  
6

Број пријављених кандидата  
5

Датум и мјесто објављивања конкурса:  
26.01.2022. Бања Лука

Састав комисије:

- 1) Др Сњежана Милићевић, редовни професор, ужа научна област Хирургија, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, предсједник;
- 2) Др Милан Симатовић, редовни професор, ужа научна област Хирургија, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, члан;
- 3) Др Вељко Марић, редовни професор, ужа научна област Хирургија, Медицински факултет Фоча Универзитета у Источном Сарајеву, члан

Пријављени кандидати:

Др мед. Злата Поповић,  
Др мед. Александар Брковић,  
Др мед. Никола Барош,  
Др мед. Драган Ракановић,  
Др мед. Драган Шврака

## II. ПОДАЦИ О КАНДИДАТИМА

### *Први кандидат*

|  |   |
|--|---|
| Име (име оба родитеља) и презиме:                            | Злата (Рајко Чкоњовић, Снежана Прајз) Поповић   |
| Датум и мјесто рођења:                                       | 22.05.1985. Бања Лука   |
| Установе у којима је био запослен:                           | УКЦ Републике Српске  |
| Радна мјеста:  | Доктор медицине на специјализацији из пластично реконструктивне и естетске хирургије  |
| Чланство у научним и стручним организацијама или удружењима: | Удружење пластичних хирурга Републике Српске,<br>Удржење интердисциплинарне естетске и антиејцинг медицине СЕСИАМ-управни одбор,<br>Удружење доктора медицине Републике Српске, |

#### **б) Дипломе и звања:**

|  |   |
|--|---|
| <b>Основне студије</b>   |   |
| Назив институције:   | Медицински факултет   |
| Звање:   | Доктор медицине   |
| Мјесто и година завршетка:   | Бања Лука, март 2012.   |
| Просјечна оцјена из цијелог студија:   | 8,00  |
| <b>Постдипломске студије:</b>  |   |
| Назив институције:   |   |
| Звање:   |   |
| Мјесто и година завршетка:   |   |
| Наслов завршног рада:  |   |
| Научна/умјетничка област (подаци из дипломе):                                  |   |
| Просјечна оцјена:  |   |
| <b>Докторске студије/докторат:</b>   |   |
| Назив институције:   | Медицински факултет, Универзитета у Новом Саду, студент                     |
| 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, 28.06.2018. године |

### в) Научна/умјетничка дјелатност кандидата

Радови прије посљедњег избора/реизбора

(Навести све радове сврстане по категоријама из члана 19. или члана 20.)

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 Congress of plastic, reconstructive and aesthetic surgery; 2015; Dubrovnik, Croatia. Abstract book; 2015. p. 24.

3 boda

2. Popović 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(sad) 2017; Belgrade. Serbia. Programm book; 2017.

3 boda

Радови послје последњег избора/реизбора

(Навести све радове, дати њихов кратак приказ и број бодова сврстаних по категоријама из члана 19. или члана 20.)

УКУПАН БРОЈ БОДОВА:

6

### г) Образовна дјелатност кандидата:

Образовна дјелатност прије последњег избора/реизбора

(Навести све активности (публикације, гостујућа настава и менторство) сврстаних по категоријама из члана 21.)

**Други облици међународне сарадње (конференције, скупови, радионице, едукације, у иностранству)**

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

3 boda x 4=12

Образовна дјелатност послје последњег избора/реизбора

(Навести све активности (публикације, гостујућа настава и менторство) и број бодова сврстаних по категоријама из члана 21.)

**Други облици међународне сарадње (конференције, скупови, радионице, едукације, у иностранству)**

1. SEEFAS aesthetic medicine symposium, Ljubljana 2018.
2. Course of advanced techniques of application of hyaluronic fillers. Global facial rejuvenation treatment, Ljubljana 2018.

3 boda

3 boda

|            |   |        |
|------------|---|--------|
| <b>3.</b>  | Inovacije u primjeni dermalnih RHA dinamičkih filera, Sarajevo 2018.  | 3 boda |
| <b>4.</b>  | Napredni modul primjene hijaluronskih filera u estetici lica-LIP DESIGN, Zagreb, 2018.  | 3 boda |
| <b>5.</b>  | First international congress of aesthetic and antiaging medicine- The Science of Aesthetics, Beograd 2019.  | 3 boda |
| <b>6.</b>  | Medjunarodni simpozijum "Basic and advance in nose surgery", Beograd 2019.  | 3 boda |
| <b>7.</b>  | Cytosial`s injection course, Beograd 2019.  | 3 boda |
| <b>8.</b>  | Specific training for the use of Revitacare range, Paris 2019.  | 3 boda |
| <b>9.</b>  | IMCAS World Congress, Paris 2020.   | 3 boda |
| <b>10.</b> | Nacionalni kurs 1. kategorije- Regenerativna medicina- primena kod uklanjanja znaka starenja. PRP-tehnika injektiranja u estetskoj medicini- uklanjanje znaka starenja na koži lica i tela, Beograd 2020. | 3 boda |
| <b>11.</b> | Medicinska edukacija za primenu Teoxane approach „Russian lips“ tehnike, Beograd 2021.  | 3 boda |
| <b>12.</b> | Stručni sastanak- Remodelacija lica nehirurškim tehnikama, Beograd 2021.  | 3 boda |
| <b>13.</b> | Stručni sastanak- Moderni pristup nehirurškim procedurama, Beograd 2021.  | 3 boda |
| <b>14.</b> | Teoxane Eastern European Congress, Kijev 2021.  | 3 boda |
| <b>15.</b> | Teoxane academy training day: Your lips are unique, Kijev 2021.   | 3 boda |
| <b>16.</b> | Second international congress of aesthetic and antiaging medicine- The Science of Aesthetics, Beograd 2021.   | 3 boda |
| <b>17.</b> | Facial Artistry Masterclass, Beograd 2021.  |        |

|  |           |
|--|-----------|
| 18. Nacionalni kurs 1. kategorije – Tehnike nadoknade volumena u cilju uklanjanja znaka starenja, Beograd 2021.                      | 3 boda    |
| 19. Stručni sastanak 1. Kategorije- remodelacija usana I perioralne regije Russian lips I druge napredne tehnike, Beograd 2021.      | 3 boda    |
| 3 Stručni sastanak 1. kategorije- Moderni concept upotrebe kolagena I kolagen simulišućih filera u estetskoj medicine, Beograd 2021. | 3 boda    |
| <b>3 boda x 20 = 60 bodova</b>   |           |
| <b>УКУПАН БРОЈ БОДОВА:</b>   | <b>72</b> |

**д) Стручна дјелатност кандидата:**

|  |          |
|--|----------|
| Стручна дјелатност кандидата прије последњег избора/реизбора<br><i>(Навести све активности сврстаних по категоријама из члана 22.)</i>                   |          |
| Стручна дјелатност кандидата (послије последњег избора/реизбора)<br><i>(Навести све активности и број бодова сврстаних по категоријама из члана 22.)</i> |          |
| <b>УКУПАН БРОЈ БОДОВА:</b>   | <b>0</b> |

**УКУПНА НАУЧНА, СТРУЧНА И ОБРАЗОВНА ДЈЕЛАТНОСТ КАНДИДАТА**

| Дјелатност                | Прије последњег избора | Послије последњег избора | Укупан број бодова |
|---------------------------|------------------------|--------------------------|--------------------|
| Научна                    | 6                      | 0                        | 0                  |
| Образовна                 | 12                     | 60                       | 72                 |
| Стручна                   | 0                      | 0                        | 0                  |
| <b>Укупан број бодова</b> | <b>18</b>              | <b>60</b>                | <b>78</b>          |

*Други кандидат*

**а) Основни биографски подаци :**

|  |  |
|--|--|
| Име (име оба родитеља) и презиме:                            | Александар (Нада и Маринко) Брковић  |
| Датум и мјесто рођења:                                       | 14.2.1987.   |
| Установе у којима је био запослен:                           | УКЦ Републике Српске, Бања Лука  |
| Радна мјеста:  | Клиника за дјечију хирургију   |
| Чланство у научним и стручним организацијама или удружењима: | EUPSA, European paediatric surgeons' association, Удужење дјечијих хирурга БиХ |

**б) Дипломе и звања:**

|  |   |
|--|---|
| <b>Основне студије</b>   |   |
| Назив институције:   | Медицински факултет Бања Лука   |
| Звање:   | Доктор медицине   |
| Мјесто и година завршетка:   | Бања Лука, 2013. год.   |
| Просјечна оцјена из цијелог студија:   | 8,00  |
| <b>Постдипломске студије:</b>  |   |
| Назив институције:   |   |
| Звање:   |   |
| Мјесто и година завршетка:   |   |
| Наслов завршног рада:  |   |
| Научна/умјетничка област (подаци из дипломе):                                  |   |
| Просјечна оцјена:  |   |
| <b>Докторске студије/докторат:</b>   |   |
| Назив институције:   | Медицински факултет Бања Лука   |
| Мјесто и година одбране докторске дисертација:                                 | У току  |
| 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, 28.06.2018. године |

**в) Научна/умјетничка дјелатност кандидата**

Радови прије последњег избора/реизбора

*(Навести све радове сврстане по категоријама из члана 19. или члана 20.)*

Радови послје последњег избора/реизбора

*(Навести све радове, дати њихов кратак приказ и број бода сврстаних по категоријама из члана 19. или члана 20.)***Научни рад на скупу међународног значаја штампан у зборнику извода радова**

1. Contemporary treatment of congenital anomalies, Paediatric surgery congress, April, 2019; Belgrade. Којовић В. ; Илић П. ; Јанковић М. ; Џамбасановић С. , Тешић М. ; Марјановић М. ; Брковић А. **0,3x3=0,9**
2. Treatment modalities for pediatric urethral strictures, EAU Uroweb Abstracts: ESGURS21-0023, Case report, Којовић В. ; Илић П. ; Марјановић М. ; Раденковић А. ; Брковић А. **0,5x3=1,75**
3. Total phallic reconstruction using radial forearm free flap in male with micropenis Exstrophy-Epispadias complex, The Journal of Sexual medicine The Journal of Sexual medicine, 2020; 17:S139-S155 Којовић, В.; Falcone М.; Марјановић М. ; Брковић А. **0,75x3=2,25**

**УКУПАН БРОЈ БОДОВА:****4,9****г) Образовна дјелатност кандидата:**

Образовна дјелатност прије последњег избора/реизбора

*(Навести све активности (публикације, гостујућа настава и менторство) сврстаних по категоријама из члана 21.)***Други облици међународне сарадње (конференције, скупови, радионице, едукације, у иностранству)**

1. PEG endorsed Central and Eastern European meeting on neonatal and pediatric MIS Universitätsklinik für Kinder- und Jugendchirurgie - LKH Graz, Austria Oct 2016 - Oct 2016 **3 бода**
2. Observership Universitätsklinik für Kinder- und Jugendchirurgie - LKH Graz, Austria May 2017 - May 2017 **3 бода**

Образовна дјелатност послје последњег избора/реизбора

*(Навести све активности (публикације, гостујућа настава и менторство) и број бодова сврстаних по категоријама из члана 21.)*



**Други облици међународне сарадње (конференције, скупови, радионице, едукације, у иностранству)**

1. Controversies in urologic oncology АКН Vienna, Austria Mar 2019 - Mar 2019; тродневни теоријско/практични састанак на којем се разматрају актуелне теме дјечије и адултне уропатологије. **3 бода**
2. Fundamental of stapling techniques in laparoscopic and open surgery Surgical training Institute, Bucharest, Romania Sep 2019 - Sep 2019 ; напредни курс лапароскопске хирургије, конципиран на раду са кадаверима и анестезираним свињама. **3 бода**
3. American Austrian Foundation OMI seminar of pediatric urology OMI Salzburg, Austria Oct 2021 - Oct 2021 ; петодневни курс из дјечије хирургије који се традиционално одржава у Салзбургу, са циљем ширења знања љекарима из земаља у развоју, као и могућности за клиничку посјету центрима у Аустрији и Америци. **3 бода**

**УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 15**

**д) Стручна дјелатност кандидата:**

Стручна дјелатност кандидата прије последњег избора/реизбора  
(Навести све активности сврстаних по категоријама из члана 22.)

Стручна дјелатност кандидата (послије последњег избора/реизбора)  
(Навести све активности и број бодова сврстаних по категоријама из члана 22.)

**УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 0**

**УКУПНА НАУЧНА, СТРУЧНА И ОБРАЗОВНА ДЈЕЛАТНОСТ КАНДИДАТА**

| Дјелатност                | Прије последњег избора | Послије последњег избора | Укупан број бодова |
|---------------------------|------------------------|--------------------------|--------------------|
| Научна                    | 0                      | 4,9                      | 4,9                |
| Образовна                 | 6                      | 9                        | 15                 |
| Стручна                   | 0                      | 0                        | 0                  |
| <b>Укупан број бодова</b> | <b>6</b>               | <b>13,9</b>              | <b>19,9</b>        |

### Трећи кандидат

#### а) Основни биографски подаци :

|  |   |
|--|---|
| Име (име оба родитеља) и презиме:                            | Драган (Остоја, Марица) Шврака  |
| Датум и мјесто рођења:                                       | 22.07.1981. Травник   |
| Установе у којима је био запослен:                           | Клиника за анестезију и интензивно лијечење УКЦ РС, 2006.-до данас<br>Универзитет у Бањој Луци, Медицински факултет, студент демонстратор на предметима анатомија и патолошка анатомија, 2003.-2006.  |
| Радна мјеста:  | Доктор медицине, специјалиста анестезије и реанимације, Клиника за анестезију и интензивно лијечење УКЦ РС  |
| Чланство у научним и стручним организацијама или удружењима: | 1. Удружење анестезиолога и реаниматолога Републике Српске<br>2. Удружење анестезиолога и интензивиста Србије<br>3. Европско удружење анестезиолога и интензивиста (ESAIC)<br>4. Европско удружење за клиничку нутрицију и метаболизам(ESPEN) |

#### б) Дипломе и звања:

|  |   |
|--|---|
| <b>Основне студије</b>                         |   |
| Назив институције:                             | Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци |
| Звање:   | Доктор медицине                               |
| Мјесто и година завршетка:                     | Бања Лука, 2006.                              |
| Просјечна оцјена из цијелог студија:           | 8,00  |
| <b>Постдипломске студије:</b>                  |   |
| Назив институције:                             |   |
| Звање:   |   |
| Мјесто и година завршетка:                     |   |
| Наслов завршног рада:                          |   |
| Научна/умјетничка област (подаци из дипломе):  |   |
| Просјечна оцјена:                              |   |
| <b>Докторске студије/докторат:</b>             |   |
| Назив институције:                             | Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци |
| Мјесто и година одбране докторске дисертације: | -   |

|  |  |
|--|--|
| Назив докторске дисертације:   | -  |
| Научна/умјетничка област (подаци из дипломе):                                  | 3.циклус студија, Биомедицинска истраживања                        |
| Претходни избори у наставна и научна звања (институција, звање, година избора) | Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, Асистент, 2018.год. |

#### в) Научна/умјетничка дјелатност кандидата

Радови прије последњег избора/реизбора

*(Навести све радове сврстане по категоријама из члана 19. или члана 20.)*

Радови послѣје последњег избора/реизбора

*(Навести све радове, дати њихов кратак приказ и број бодава сврстаних по категоријама из члана 19. или члана 20.)*

#### Научни рад у часопису међународног значаја (с рецензијом)

1. Дарко Алекса Голић, Драган Шврака, Наташа Келеман, Сњежана Пертовић; Epidural Analgesia With Surgical Stabilization of Flail Chest Following Blunt Thoracic Trauma in Patients With Multiple Trauma; Enhanced Recovery After Surgery; <http://www.frontiersin.org/research-topic/6055#articles>; Front.Med.,04.October 2018 doi.org.10.3389/fmed.2018.00280

Трауматска повреда грудног коша значајно утиче на динамику дисања и процесе размјене гасова. Хируршко збрињавање нестабилног грудног коша је врло изазовно са периперативног анестезиолошког аспекта. Значајно угрожавајући фактор у развоју компликација је неадекватно купирани бол. У раду се кроз серију случајева пацијената збрињаваних због нестабилног грудног коша код којих је урађена хируршка стабилизација анализирају периперативни исходи уз епидуралну аналгезију.

**10 x 0,75 = 7,5 bodova**

УКУПАН БРОЈ БОДОВА:

**7,5**

#### г) Образовна дјелатност кандидата:

Образовна дјелатност прије последњег избора/реизбора

*(Навести све активности (публикације, гостујућа настава и менторство) сврстаних по категоријама из члана 21.)*

#### Други облици међународне сарадње (конференције, скупови, радионице, едукације, у иностранству)

Workshop on Introduction to Clinical Research and Principles of Good Clinical Practice, Бања Лука, Ministry of Health and Social Welfare of the RS and Association for Good Clinical Practice and Clinical Research Development, Бања Лука, 2008.

**3 boda**

|   |                  |
|---|------------------|
| Симпозијум континуиране медицинске едукације "Internacionalna škola dječje anestezije", Београд, 2010.  | <b>3 boda</b>    |
| Курс континуиране медицинске едукације "Lečenje infuzionim rastvorima-savremeni principi", Београд, 2010.   | <b>3 boda</b>    |
| GCP Combacte-Edition 15/02 Course, 2017.  | <b>3 boda</b>    |
| IV International Congress of Hemodynamic Monitoring, Загреб, 2010.  | <b>3 boda</b>    |
| ESA Autumn Meeting, Timisoara, Romania, 2013.   | <b>3 boda</b>    |
| European Society of Anaesthesiologists Teach the Teachers course, 2014.   | <b>3 boda</b>    |
| Euroanaesthesia 2015, The European Anaesthesiology Congress, Berlin, Germany, 2015.   | <b>3 boda</b>    |
| Euroanaesthesia 2016, The European Anaesthesiology Congress, London, UK, 2016.  | <b>3 boda</b>    |
| 5. godišnja škola akušerske anestezije, Нови Сад, 2015.   | <b>3 boda</b>    |
| 7. godišnja škola akušerske anestezije i akušerstva, Нови Сад, 2016.  | <b>3 boda</b>    |
| Pediatric anaesthesia-pediatric and intensive care, Belgrade, 2017.   | <b>3 boda</b>    |
| <b>UKUPNO BODOVA:</b>   | <b>36 bodova</b> |
| Образовна дјелатност послуже последњег избора/реизбора<br>(Навести све активности (публикације, гостујућа настава и менторство) и број бодова сврстаних по категоријама из члана 21.) |                  |
| <b><u>Други облици међународне сарадње (конференције, скупови, радионице, едукације, у иностранству)</u></b>  |                  |
| - Учесник 20.јубиларног међународног стручног састанка Удружења хирурга Републике Српске, 13.04.2018  | <b>3 boda</b>    |

- Учесће на Европском конгресу анестезиолога „Euroanesthesia 2018“ са радом “Hip fracture surgery for geriatric population – one year Bosnian University Center Expiriance”, Copenhagen, Denmark 02-04.06.2018. **3 boda**
  
- Учесће на “Ninth International Medical Congress of Southeast European Medical Forum(SEEMF)”, Теслић , Бања Врућица, Босна и Херцеговина, 06.09.-09.09.2018. **3 boda**
  
- Учесће на The“XIII Serbian Congress of Anesthesiologist and Intensivist”, 23.-25.11.2018., Београд, Србија **3 boda**
  
- Учесник преконгресног курса на Euroanaesthesia 2019 „Prevention, identification and treatment of critical events in paediatric anaesthesia:”Out-of-APRICOT”Vienna, Austria 31.05.2019. **3 boda**
  
- Учесће на Европском конгресу анестезиолога „Euroanesthesia 2019“ са радом “BIS index monitoring of induction for pediatric nesthesia:intravenous vs. Inhalation anesthesia”, Vienna, Austria 01-03.06.2019. **3 boda**
  
- Учесник „3.Међународног конгреса анестезије, интензивне медицине и медицине бола HYPNOS 2019“, Бања Лука, 18.-21.09.2019. **3 boda**
  
- Учесник “1<sup>st</sup> Symposium of Anesthesiologist and Reanimatologist in FB&H with International Participation”, Тузла, БиХ, 01-03.11.2019. **3 boda**
  
- Едукација на „Department of Anesthesia, Genaral Intensive Care and Pain Management“ Medical University of Vienna/Vienna General Hospital, 09.-31.12.2019. **3 boda**
  
- Учесник “Renal Replacement Therapy in ICU\_ State of the Art“Brussels, Belgium, 29.-30.10.2020. **3 boda**
  
- Учесник радионице „Хемодијализа, хемодијација и употреба цитосорб филтера у јединицама интензивне његе“, Клиника за анестезију и интензивно лијечење УКЦ РС, 12.-13.08.2021. **3 boda**

- Учесник 17. Свијетског Конгреса Анестезиолога "17<sup>th</sup> World Congress of Anesthesiologists" са радовима "Postoperative Hemorrhage after pediatric tonsillectomy" и "Measuring sedative effect of midazolam for premedication in pediatric anesthesia BIS monitoring", Prague, Czech Republic, 01.-05.09.2021.

- Учесник ОСТАРНАМА АСАДЕМУ, Critical care education. "Bleeding management course-from theory to clinical practice", Варшава 23-24-септ.2021.

**3 boda**

- Предавач на он-лине конференцији Удружења Анестезиолога и реаниматолога Републике Српске „Анестезија у доба Ковид 19- Изазови хирургије и интензивне терапије“, Бања Лука, 22.-26.11.2021.

**3 boda**

УКУПАН БРОЈ БОДОВА:

**39 bodova**

#### д) Стручна дјелатност кандидата:

Стручна дјелатност кандидата прије последњег избора/реизбора  
(Навести све активности сврстаних по категоријама из члана 22.)

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

**1. Švraka D**, Đurđević Švraka A, Milanović S, Rakanović D. Zbrinjavanje transplantiranog bolesnika za netransplantacionu hirurgiju. Scr Med 2017;48(2):137-139. 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

**1 bod x 0,75 = 0,75 boda**

**2. 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;48:126-130. 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 pankreatitisom liječenih u tri zdravstvene ustanove u Republici Srpskoj, 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 pankreatitisom 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 rađena kod 61 ispitanika koji su liječeni zbog akutnog pankreatitisa u Jedinicama intenzivnog liječenja u Univerzitetском Kliničkom centru RS u Banjoj Luci, bolnici u Gradišci 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 pankreasa:  $\chi^2(1) = 13.97$   $p = .00$ . 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:  $\chi^2(1) = 4.21$   $p = .04$ . 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:  $B(SE) = 20:24(23205.42)$ ;  $p = .99$ ;  $R^2$  (Nagelkerke) = .044. Prema rezultatima studije navedene laboratorijske testove možemo preporučiti kao skrining testove kada smo u nedoumici da li pacijente sa akutnim pankreatitisom 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 bod**

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

**1. Švraka D, Rakanović D, Golić D, Đurđević Švraka A., Novaković Šobot S., Tomić LJ.** BIS monitoring guided anesthesia: TIVA vs. VIMA for adenotonsillectomy in pediatric patients. European Journal of Anesthesiology 2015;32(53):161.  
[www.ejaanaesthesiology.com](http://www.ejaanaesthesiology.com)

Bispektralni indeks (BIS), kao mjera hipnotičke komponente anestezije, može se koristiti za adekvatno doziranje anestetika. Studija poredi vrijeme ekstubacije pedijatrijskih pacijenata podvrgnutih adenotonsilektomiji uz upotrebu dvije standardne anesteziološke 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 prećena je pojava ranih postoperativnih komplikacija u smisku mućnine 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 znaćajna razlika u vremenim ekstubacije između dve grupe ( $t = -1.141, p = .257$ ). Ukupan broj postoperativnih komplikacija u obe grupe je bio sedam, bez statistički znaćajne razlike među grupama ( $\chi^2(1) = 1.26, p = .262$ ).

**2. Švraka D, Rakanović D, Đurđević Švraka A, Golić D., Šobot Novaković S., Tomić LJ.** TIVA vs. VIMA-BIS guided anesthesia and hemodynamic stability in pediatric patients. *European Journal of Anesthesiology* 2016;32(53):201. [www.ejaanaesthesiology.com](http://www.ejaanaesthesiology.com)

Bispektralni indeks je razvijen za mjerenje 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 anesteziološke tehnike TIVA i VIMA. U obe grupe vrijednost BIS indeksa je održavana između 40 i 60. Vrijednosti MAP prije uvoda 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 T grupi i kod 20% pacijenata u V grupi, nije pronađena statistički značajna razlika ( $X^2(1, N=100)=0,06, p=.81, w=.02$ ).

**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. [www.ejeanaesthesiology.com](http://www.ejeanaesthesiology.com)

Postoperativna mučnina i povraćanje (PONV) su jedna od najčešćih komplikacija opšte anestezije kod laparoskopskih holecistektomija. Studija poredi da li kombinovanje antiemetičkih mjera (TIVA+DHBP) smanjuje incidencu PONV u prvih 24 časa nakon operacije. U studiju je uključen 61 pacijent uzrasta 18-70 godina. Pacijenti su randomizovani u dvije grupe TIVA (T grupa N=31) i TIVA+DHBP (TD grupa N=30). Droperidol je administriran u dozi od 0,625mg. PONV je zabilježen kod 37% studijskih pacijenata, 41% u T grupi 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 prvih 24 sata poslije operacije ( $p=0,43, p=0,83, p=0,95$ ).

**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. [www.ejaanaesthesiology.com](http://www.ejaanaesthesiology.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. Nakon 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 incidentalomom.

**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

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 dwarfismom potreban hitan hirurški zahvat. Rad



opisuje anesteziološko zbrinjavanje 73 godišnje pacijentice sa hipopituitarnim dvarfizmon operisanoj po hitnom hirurškom protokolu. Naglasak rada je na poremećaju termoregulacije kod ovih pacijenata, te posljedičnom razvoju komplikacija i njihovom zbrinjavanju.

**6. Rakanović D., Švraka D., Janičić D., Šobot Novaković S., Đurđević Švraka A. Dakić Z.** Cardiac arrest following traumatic haematopneumothorax-fighting against time.

European Journal of Anesthesiology 2017;32(53):204. [www.ejaanaesthesiology.com](http://www.ejaanaesthesiology.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.

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

Tupa trauma grudnog koša ima veoma veliku incidencu među mladim radno aktivnim stanovništvom. Ova povreda izaziva velike promjene fiziologije disanja, zbog nestabilnost 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 upotredu epiduralne analgezije, njene prednosti i mane, te ishode prikazanih pacijenata.

**8. 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, Belgrade, Serbia. The Journal of Cardiovascular Surgery 2016;57(2): 127-129

Superficialni 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 odgađan zbog gubitka svijesti nakon apliciranja cervikalnog superficijalnog bloka i pozicioniranja pacijenta za hirurški zahvat. Adekvatnim pozicioniranjem uz kvalitetan i jeftin neurološki monitoring, korištenjem cervikalnog superficijalnog bloka, operativni zahvat je izveden bez neuroloških posljedica.

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

**1. Rakanović D, Vujanović V, Šobot S, Grbavac E, Švraka D, Tomanić B.** Anestezija kod oboljelih od sistemskog eritemskog lupusa. Simpozij "Hemodinamski monitoring", Banjaluka. Zbornik predavanja i sažetaka Udruženja anesteziologa i reanimatologa RS 2012, p. 66-67.

Sistemski eritemski lupus (SLE) je autoimuna bolest sa različitim kliničkim i imunološkim manifestacijama. Uticaj SLE na izvođenje anestezije do sada nije istraživano, a nedostatak

dokaza uz heterogenu kliničku sliku otežava uspostavljanje protokola za rad. U radu je prikazano uspješno 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.

**2. Rakanović D, Švraka D, Vujanović V, Nikić D, Grbavac E, Šobot S.** Anestezija kod oboljelih od progresivne mišićne distrofije. Simpozij "Hemodinamski monitoring", Banjaluka. 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.

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

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

**4. Bećanović Slavnić D, Golić D, Švraka D.** Anestezioološke komplikacije kod pacijenata sa ankiloznim spondilitisom i Crohn-ovom bolešću. Drugi kongres anesteziologa i reanimatologa Bosne i Hercegovine, Tuzla. Knjiga sažetaka, 2010, p.141

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

UKUPNO BODOVA:

**1,75 bodova**

Стручна дјелатност кандидата (послије последњег избора/реизбора)

(Навести све активности и број бодова сврстаних по категоријама из члана 22.)

**Члан 19. тачка 20. (реализован међународни научни пројекат у својству сарадника у пројекту)**

Национални координатор за Босну и Херцеговину, међународне студије о постоперативној употреби вазопресора „SQUEEZE study“ под покровитељством Европског удружења Анестезиолога и интензивиста ESAIC

**Рад у зборнику радова са међународног стручног скупа (члан 22. тачка 5)**

1. Д. Шврака, А. Ђурђевић Шврака, А. Тодоровић, Д. Ракановић, Н. Бојић; „Hip fracture surgery for geriatric population-one year Bosnian University center expiriance; Eur J Anesthesiol; Vol 35; e-Supplement 56; August 2018.352.

Прелом проксималниг дијела бутне кости је једана од најзначајнијих трауматских повреда у геријатријској популацији. Носи висок степен хоспиталних компликација, нарочито код пацијената са вишеструким коморбидитетима. У раду су приказана искустава Клинике за анестезију и интензивно лијечење УКЦ РС у периоду од годину дана, ретроспективном опсервационом студијом. Статистички су упоређени исходи оперативних третмана ових пацијената оперисаних у условима регионалне и опште ендотрахеалне анестезије.

2. Д. Шврака, А. Ђурђевић Шврака, Д. Ракановић; „BIS index monitoring of induction for pediatric anesthesia: intravenous vs. inhalation anesthesia;Eur J Anaesthesiol; Vol 36; e-Supplement 57; June 2019.

БИЦ мониторинг је мониторинг дубине анестезије. Предубока анестезија је ризикофактор бројних периоперативних компликација. Проспективна опсервациона, рандомизована студија је проведена на 100 педијатријскох пацијената оперисаних у условима опште ендотрахеалне анестезије за потребе оториноларинголошких захвата. Пацијенти се рандомизовани у две групе интравенску (пропофолску) и инхалаторну (севофлуранску) групу. Уз стандардни мониторинг увода у ОЕТА, мјерен је и БИС индекс. Добијени резултати су статистички обрађени ,те поређени хемодинамски параметри и вриједности БИС индекса.

3. Д.Шврака, А.Ђурђевић Шврака; Measuring sedative effect of midazolam for premedication in pediatric anesthesia by BIS monitoring; Anesthesia&Analgesia, September 2021.Vol 133.Issue 3.Supplement 2. 1472.

Мидазолам је широко кориштени анксиолитик, нарочито за педијатријске пацијенте. Биорасположивост мидазолама након пероралног ординирања значајно варира у различитим студијама. Проспективном опсервационом студијом мјерен је БИС индекс педијатријских пацијената премедицираних мидазоламом, у препорученим пер ос дозама , за потребе извођена оперативних захвата. Клинички знакови седације и вриједности БИС индекса у статистички обрађени и упоређени у зависности од узраста пацијената, те је процјенјена адекватност препоручених пер ос доза за премедикацију педијатријских пацијената.

4. Д.Шврака, А.Ђурђевић Шврака; Postoperative hemorrhage after pediatric tonsillectomy; Anesthesia&Analgesia, September 2021.Vol 133.Issue 3.Supplement 2. 1305.

Тонзилектомија је најчешћа оперативна процедура код педијатријских пацијената. Ова процедура носи неколицину периоперативних компликација, а постоперативно крварење је једна од најдраматичнијих. У раду је описан третман касног постоперативног крварења 5 годишње дјевојчице, те су размотрени могући поступци за унапријеђење третмана овакви дешавања.

**5. А. Ђурђевић Шврака, Д. Шврака; “Инциденца и епидемиолошка анализа инфекција доњег респираторног тракта повезаних са механичком вентилацијом; Respiratio; Vol 9; Број 1-2; Мај 2019.53-58.**

Инфекције доњег респираторног тракта повезане са механичком вентилацијом су најчешће компликације у јединицама интензивног лијечења. Циљ рада је истраживање инциденце и епидемиологије микробиолошких узрочника наведених инфекција на Клиници за интензивну медицину за нехируршке гране УКЦ РС. У ретроспективну студију су укључени пацијенти лијечени од јануара 2018. до марта 2019. који су провели дуже од 120 сати на механичкој вентилацији. Статистичка анализа је рађена у SOFAстарт 1.4.6. Боље разумјевање узрочника наведених инфекција доприноси бољем третману у јединицама интензивног лијечења и доношењу бољих стратешких протокола за сузбијање инфекција плућа повезаних са механичком вентилацијом.

**Члан 22. тачка 22. (остале професионалне активности на Универзитету и ван Универзитета које доприносе повећању угледа Универзитета)**

Члан организационог одбора „3rd International Congress of Anesthesia, Intensive and Pain Medicine” 18.-21. Септембар 2019. Хотел Босна, Бања Лука

**2 boda**

**УКУПАН БРОЈ БОДОВА:**

**2 boda**

**УКУПНА НАУЧНА, СТРУЧНА И ОБРАЗОВНА ДЈЕЛАТНОСТ КАНДИДАТА**

| Дјелатност                | Прије последњег избора | Послије последњег избора | Укупан број бодова |
|---------------------------|------------------------|--------------------------|--------------------|
| Научна                    | 0                      | 7,5                      | 7,5                |
| Образовна                 | 36                     | 39                       | 75                 |
| Стручна                   | 1,75                   | 2                        | 3,75               |
| <b>Укупан број бодова</b> | <b>37,75</b>           | <b>48,5</b>              | <b>86,25</b>       |

*Четврти кандидат*

|   |  |
|---|--|
| Ime (ime oba roditelja) i prezime:                            | Nikola (Milan, Jelka) Baroš  |
| Datum i mjesto rođenja:                                       | 23.06.1978., Banjaluka   |
| Ustanove u kojima je bio zaposlen:                            | - Klinika za specijalne hirurske djelatnosti KC BL 2005-2007<br>- Klinika za plasticno rekonstruktivnu hirurgiju i opekotine UKC RS 2007-..  |
| Radna mjesta:   | - 2005-2007 ljekar opste medicine-sekundarac, Klinika za spec. hirurske djelatnosti<br>- 2007-2012, specijalizant, Klinika za plasticno rekonstruktivnu hirurgiju<br>- 2012-2015, specijalista plasticne i rekonstruktivne hirurgije, odjeljski ljekar,<br>- 2015-.. nacelnik Klinike za plasticno rekonstruktivnu hirurgiju UKC RS  |
| Članstvo u naučnim i stručnim organizacijama ili udruženjima: | - Komora doktora medicine Republike Srpske,<br>- Društvo doktora medicine Republike Srpske,<br>- Udruženje plasticno rekonstruktivnih i estetskih hirurga Republike Srpske, SPRARS,<br>- Udruženje plasticno rekonstruktivnih i estetskih hirurga Srbije SRBPRAS,<br>- Asocijacija plasticno rekonstruktivnih i estetskih hirurga u BiH,<br>- Udruženje estetskih hirurga Srbije SRBSAS,<br>- Internacionalo udruženje estetskih hirurga ISAPS |

**b) Diplome i zvanja:**

|                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| <b>Osnovne studije</b>               |  |
| Naziv institucije:                   | Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci |
| Zvanje:                              | doktor medicine                                |
| Mjesto i godina završetka:           | Banjaluka, 2005.                               |
| Prosječna ocjena iz cijelog studija: | 8,16   |

|  |   |
|--|---|
| <b>Postdiplomske studije:</b>  |   |
| Naziv institucije:   | Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci                              |
| Zvanje:  |   |
| Mjesto i godina završetka:   |   |
| Naslov završnog rada:  |   |
| Naučna/umjetnička oblast (podaci iz diplome):                                    | Hirurgija   |
| Prosječna ocjena:  |   |
| <b>Doktorske studije/doktorat:</b>   |   |
| Naziv institucije:   | Medicinski fakultet Banja Luka  |
| Mjesto i godina odbrane doktorske disertacije:                                   | Nije odbranjena doktorska disertacija                                       |
| Naziv doktorske disertacije:   |   |
| Naučna/umjetnička oblast (podaci iz diplome):                                    | Hirurgija   |
| Prethodni izbori u nastavna i naučna zvanja (institucija, zvanje, godina izbora) | Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, асистент, 28.06.2018. године |

**v) Naučna/umjetnička djelatnost kandidata**

|   |  |
|---|--|
| Radovi prije posljednjeg izbora/reizbora<br><i>(Navesti sve radove svrstane po kategorijama iz člana 19. ili člana 20.)</i>   |  |
| <b>Originalni naučni rad u vodećem naučnom časopisu međunarodnog značaja (član 19, tačka 7)</b>   |  |
| Algaithy ZK, Petit JY, v Lohsiriwait, P Maisonneuve, PC Rey, Baros N, et al.<br>Nipple sparing mastectomy: Can we predict the factors predisposing to necrosis? Eur J Surg Oncol 2011;38(2):125-129. doi:10.10116/j.ejso.2011.10.007<br>Rad je obuhvatio prospektivno ispitivanje 50 pacijenata kod kojih je radena mastektomija te profilakticka 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% ukljucenih u studiju trebao je dodatni hirurski debridman NAC kompleksa. Faktori koji su uticali na prezivljavanje a koji su bili u studiji su pusenje, godiste pacijenkinje, tip incizije te debljina reznja. Zakljuceno je da navedeni faktori uticu na prezivljavanje uz preporuku da mora biti rezanj deblji od 5 mm da NAC kompleks bude ocuvan nakon NSS mastektomije. |  |
| <b>12 bodova x 0,30= 3,6</b>  |  |
| Radovi poslije poslednjeg izbora/reizbora<br><i>(Navesti sve radove, dati njihov kratak prikaz i broj bodava svrstanih po kategorijama iz člana 19. ili člana 20.)</i>  |  |
| <b>UKUPAN BROJ BODOVA: 3,6 bodova</b>   |  |

**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:**

- 7.Croatian Congress of Plastic,Reconstructive and Aesthetic Surgery with international participation ,October 01.-05.2008 , Split,Croatia
- 2<sup>nd</sup> Interconference Breast Cancer Meeting ,23/25 April 2009, Sarajevo,BiH  
Internacionalna konferencija “Breast Cancer Meeting”
- XV Congresso Nazionale S.I.C.A.D.S , 22-24 Aprile 2010 , Milano, Italia
- 12<sup>th</sup> Milan Breast Cancer Conference,16<sup>th</sup> -18<sup>th</sup> 2010 , Milan,Italy
- VII Congress of the Balkan Association of Plastic, Reconstructive and Aesthetic Surgery,14<sup>th</sup>-17<sup>th</sup> September 2011 , Sarajevo,BiH  
“ 7. Balkanski kongres plasticno rekonstruktivnih i estetskih hirurga”
- SRBPRAS Meeting , “Innovation in a segment of aesthetic medicine”  
skup Udruzenja plasticno rekonstruktivnih i estetskih hirurga Srbije,  
20/21 mart, 2015, Beograd, Srbija
- 2th International Congress of Plastic Surgery “Fellows in science” and X  
anniversary CSPRAS Congress , Septembar 30<sup>th</sup> – October 4<sup>th</sup> 2015, Dubrovnik,Croatia
- 1<sup>st</sup> Serbian Congress of Senology, March 31, to April 1,2017. University of Novi  
Sad, Faculty of Medicine, Serbia
- Three in One Congress, 12<sup>th</sup> SRBPRAS Congress, 10<sup>th</sup> BAPRAS Congress and 3<sup>rd</sup>  
Fellows in Science Congress, 18<sup>th</sup>-21<sup>st</sup> May 2017, Belgrade, Serbia

**3 x 9= 27 bodova**

**Djelatnost poslije posljednjeg izbora/reizbora:**

- Belgrade Breast B2, Serbian Society of Aesthetic Plastic Surgeons, European  
Accreditation Council for Continuing Medical Education / Master Clas Education,  
SRBSAPS Belgrade 14<sup>th</sup> April 2018

**3 boda**

- The Aston Baker Cutting Edge Aesthetic Surgery Symposium, 29 November-01 December 2018., New York, New York, USA **3 boda**
  
  - Basic and Advance in Nose Surgery, Serbian Society of Aesthetic Plastic Surgeons, European Accreditation Council for Continuing Medical Education / Master Clas Education, SRBSAPS Belgrade 01<sup>th</sup> June 2019 **3 boda**
  
  - Oncoplastic and Reconstructive Plastic Surgery of Breast Cancer, Oncocentre, 19-20 september 2019., Saint Petersburg, Russia / odrzao predavanje "Optimization of aesthetic result of delayed breast reconstruction" **3 boda**
  
  - The Aston Baker Cutting Edge Aesthetic Surgery Symposium, 5 December - 7 December 2019., New York, New York, USA **3 boda**
  
  - The Science of Aesthetic, Second international congress of aesthetic and antiaging medicine, sept 03/05<sup>th</sup> 2021 Belgrade Serbia **3 boda**
  
  - ISAPS World Congress, Internacionalni godisnji kongres Svijetskog Udruzenja estetskih hirurga, Vienna Austria, sept. 11-13 Septembar 2021 **3 boda**
- 3 x 7=21 bodova**
- UKUPNO BODOVA**

### Radionice

#### **Djelatnost prije poslednjeg izbora/reizbora:**

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 14<sup>th</sup>/16<sup>th</sup> June 2010
  
4. III Allergan Croatian Breast Academy, Universety Hospital Center Zagreb, Croatia, April, 16, 2011



5. ISAPS OFFICIAL COURSE\*(International Society of Aesthetic Plastic Surgery) Symposium, Sarajevo, BiH 14<sup>th</sup> September 2011 Internacionalni 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 23<sup>th</sup>/25<sup>th</sup> 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. 8<sup>th</sup> International Eurasian Aesthetic Plastic Surgery Course&4<sup>th</sup> Istanbul Advanced Rhinoplasty Course, Istanbul , 16 - 19 June , 2016
  9. Breast Reconstruction Workshop Zagreb, University Hospital Dubrava Zagreb , Croatia, 7<sup>th</sup> to 8<sup>th</sup> 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
- UKUPNO BODOVA 3 x 10 = 30 bodova**

**Djelatnost poslije poslednjeg izbora/reizbora:**

11. Aesthetic product et procedure, Merz Aesthetic, 12 May 2018., Ljubljana, Slovenia – strucni seminar prve kategorije iz oblasti estetske kozmetske hirurgije **3 boda**
12. Medunarodna konferencija "Baromedicina danas" 17-18.10.2018., - strucni seminar prve kategorije iz oblasti baromedicine **3 boda**
13. Merz Masterclass in Bosnia and Herzegovina, Novembar 2019, Sarajevo – internacionalni strucni seminar estetske kozmetske hirurgije **3 boda**
14. Aesthetic Interactive Hands on Masterclass on Global Rejuvenation, 20.02.2021. Sarajevo, internacionalni strucni seminar iz oblasti estetike **3 boda**
15. "Modern techniques of chronic wound treatment" 28 October 2021 Warsaw, Poljska , - strucna radionica moderni tretman lijecenja hronicnih rana **3 boda**

### Edukacije u inostranstvu:

#### **Djelatnost prije poslednjeg izbora/reizbora:**

- Edukativni sestomjesečni boravak na Evropskom onkološkom institutu (Istituto Europeo di Oncologia) u Milanu (Italija) iz oblasti rekonstruktivne i estetske hirurgije dojke, februar-juli 2010, Milano, Italija  
**3 boda**
- Program usavršavanja Centra za kontinuiranu medicinsku edukaciju Vojnomedicinske akademije, Augmentaciona mamoplastika, april 2012, Beograd, Srbija  
**3 boda**
- Program usavršavanja Centra za kontinuiranu medicinsku edukaciju Vojnomedicinske akademije, Hirursko lečenje primarnog melanoma kože i metastaza u regionalnim limfnim nodusima i viscelarnim organima, maj 2012, Beograd, Srbija  
**3 boda**
- Program usavršavanja Centra za kontinuiranu medicinsku edukaciju Vojnomedicinske akademije, Transplantacija tkiva-donorne regije indikacije za transplantaciju, juni 2012, Beograd, Srbija  
**3 boda**
- Program teorijske i praktične edukacije iz oblasti kozmetičke estetske hirurgije Promoitalia Milano spa, maj 2015 godine Beograd  
**3 boda**
- Edukativni jednomjesečni boravak na AL-NAHIL International Clinic, Kuwait, iz oblasti estetske plastične hirurgije, juli 2016, Kuwait City, Kuwait  
**3 boda**

#### **Djelatnost poslije poslednjeg izbora/reizbora:**

- Edukativni jednomjesečni boravak na Klinici za plastično rekonstruktivnu hirurgiju, AKH Medicinski Univerzitet Bec, Austrija, novembar 2018., iz oblasti plastično rekonstruktivne hirurgije te rekonstruktivne hirurgije dojke i opekotina  
**3 boda**
- 

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

#### **Djelatnost prije poslednjeg izbora/reizbora:**

- Jovic D, Despt B., Baros N, Talic V, Zelincevic N, Zecevic Z, Vjestica M Clinical use of distally based interosseus flap in the reconstructive treatment of hand defects. Second Congress of Plastic, Reconstructive and Maxillofacial Surgery in Bosnia and Hercegovina, April 2007., Tuzla, BiH  
\*Održao predavanje kao koautor rada na Drugom kongresu plastično rekonstruktivnih i maksilofacijalnih hirurga BiH u Tuzli 2007 godine

- International Plastic,Reconstructive and Aesthetic Surgery Course 2016, Banja Luka,RS,BiH,May 27 th-May 28<sup>th</sup>,2016

\*Organizator internacionalnog kursa plasticne, rekonstruktivne i estetske hirurgije, po prvi put u Banja Luci, u saradnji sa Medicinskim fakultetoma, UKC RS, Ministarstvom zdravlja RS. Kurs je organizovan sa live surgery prenosom iz operacione sale Hirurgije u amfiteatru Medicinskog fakulteta u Banja Luci sto se prezentovalo studentima Medicinskog fakulteta Univerziteta u Banja Luci

**2 boda**

- **Baros N**, Despot B, Dimitrijevic Z, Veselinovic S, Petkovic M.,Eric D., Kojić S., Guzijan A. LD et TRAM for secondary breast reconstruction in Clinic for plastic and reconstructive surgery, UCC RS Banja Luka. 9-ti Dani BHAAAS 2017, u BIH, Maj 2017. Banja Vrućica, Teslić, Bosna i Hercegovina

Erić D, Kojić S, **Baroš N**, Marić S, Gavrankapetanović I, Kovačević M, Simeunović M. Rekonstrukcija defekata prstiju i šake. 9-ti Dani BHAAAS 2017, u BIH, Maj 2017. Banja Vrućica, Teslić, Bosna i Hercegovina

Internacionalni simpozijum iz hirurgije i plasticne hirurgije, predavač po pozivu kao autor rada te koautor rada., Organizator Simpozijuma je Americiko-bosanskohercegovačka Akademija Nauka i Umjetnosti. Simpozijum se temelji na prezentaciji radova koji su karakteristicni u specijalistickoj profesiji te godine u pojedinim granama zdravstva BiH

- **Baros N**. Secondary breast reconstruction – experience in UCC RS, Banja Luka. Simpozijum “Karcinom dojke i tretman” Amfiteatar KCUS, oktobar 2017  
Simpozijum “Karcinom dojke i tretman” prvi put održan u organizaciji Kliničkog Centra Univerziteta Sarajevo i Nacionalne Asocijacije Plasticnih, Rekonstruktivnih i Estetskih Hirurga u BiH. Održao predavanje po pozivu na Simpozijumu iz RS

**2 boda**

**Društveni rad, aktivnosti i ostalo:**

**Djelatnost prije poslednjeg izbora/reizbora:**

- Organizovao edukativno “Predavanje o primarnoj i sekundarnoj rekonstrukciji dojke” kod žena oboljelih od karcinoma dojke. Plava sala Fonda Zdravstva, Banja Luka 29.05.2015. godine

- Oficijalni mentor studenatima Medicinskih fakulteta tokom razmjene studenata ispred IFMSA ( Internacionalne Federacije Asocijacije Studenata Medicine) 12/08/2018

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:**

**118 bod**

**d) Stručna djelatnost kandidata:**

Stručna djelatnost kandidata prije posljednjeg izbora/reizbora

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

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

**Djelatnost prije posljednjeg izbora/reizbora:**

1. Erić D, Ninković M, Kojic S, **Baros N**, Maric H, Maric V, Maric R, Maric S et al. The neurocutaneous flaps in the reconstruction of defects of the lower leg and foot. 7<sup>th</sup> Congress of the Balkan Association of Plastic, Reconstructive and Aesthetic Surgery, Sarajevo. Abstract book 2011, p. 53

Radom su prikazane mogućnosti rekonstrukcije donje trećine potkoljenice i stopala. U periodu od 2004 do 2011 godine na odjelu plastične hirurgije Kliničkog Centra u Foci operisano je 40 pacijenata pri čemu je korišteno 4 tipa neurohutanah reznjeva, proksimalno bazirani superficijalni suralni rezanj, proksimalno bazirani lateralni suralni rezanj, distalno bazirani safenski rezanj i distalno bazirani suralni superficijalni rezanj. Defekti su nastali kao posljedica trauma, dijabetesa, radikalne ekscizije tumora... Reznjevi su prihvaceni 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 diskekcija, odgovarajuća debljina tkiva kože te posteda velikih krvnih sudova, dok su nedostaci zrtvovanje suralnog ili safenskog nerva te donorni oziljak kod mladih pacijenata nakon aplikacije slobodnog grafta.

2. Guzijan A, Babić B, **Baroš N**, Topic B, Gajanin 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. 15<sup>th</sup> Milan Breast Cancer Conference, Milano. 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 rađeno je radiofarmakom i tkivnom bojom metilen plavo. U ispitivanoj grupi je obeležavanje rađeno dvojnomo 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.

3. **Baros N**, Despot B, Petkovic M, Veselinovic S, Vukadinovic G, Eric D. Secondary Breast Reconstruction by Using TRAM and LD myocutaneous flap in Clinic for

Plastic and Reconstructive Surgery, UB KC Banja Luka. 2nd International Congress Fellows in Science, Dubrovnik. Abstract book, 2015, p.23

Rekonstrukcija dojke nakon odstranjenja dojke je veoma vazna kod pacijenkinja oboljelih od karcinoma dojke. Sekundarna rekonstrukcija je procedura koja se radi nakon mastektomije koristeći endoprotezu, autologno tkivo ili kombinaciju ove dvije metode. U ovom radu obradeni su rezultati istraživanja u priodu od 2008-2014 godine, pri čemu 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.

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, Dubrovnik. Abstract book, 2015, p.24

Primarna rekonstrukcija dojke je procedura rekonstrukcije dojke istovremeno sa odstranjenjem 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 više nego zadovoljavajući. Rane postoperativne komplikacije se nisu javile u značajnoj mjeri da bi uticale na postoperativni rezultat.

5. **Erić D**, Ninković M, Kojić S, Marić S, **Baroš N**, Maksimović Z. Free-style pedicle perforator flaps. Abstract book. 13th Congress of the European Societies for Microsurgery. April 2016., Antalya, Turkey

6. **Baroš N**, Despot B, Dimitrijevic Z, Veselinovic S, Petkovic M, Eric D, Kojic S, Guzijan A. Sekundarna rekonstrukcija dojke /iskustvo Klinike za plastično-rekonstruktivnu hirurgiju UKC RS Banjaluka/. Prvi srpski senološki kongres sa međunarodnim učešćem, Novi Sad. Zbornik sažetaka, 2017, p. 53.

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

7. **Baros N**, Despot B, Petkovic M, Veselinovic S Eric D. Complications in Primary Breast Reconstruction, Three in One Congress, Belgrade, Serbia, Abstract Book 2017, p16

Radom je obuhvaćeno 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 načina 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, hematoma, asimetrija, infekcija, kapsularna kontraktura i hipertroficni oziljak. Zaključak je da, uvidom u komplikacije ova operativna tehnika je prihvatljiva opcija za primarnu rekonstrukciju dojke kod ciljanih pacijenkinja.

8. **Baros N, Despot B, Petkovic M, Veselinovic S Eric D**  
Techniques of NAC Reconstruction – Our Experience, Three in One Congress, Belgrade, Serbia, Abstract Book 2017, p1

Rekonstrukcija NAC kompleksa /bradavica, areola kompleksa/ spada u završni stadij rekonstrukcije dojke. Postoji nekoliko načina 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.

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

##### **Djelatnost prije poslednjeg izbora/reizbora:**

1. Despot B, Jović D, Talić V, Zelinevic N, Zecevic Z, Vjestica M, **Baros N**, Radulovic S. Učestalost kožnih tumora u desetogodišnjem periodu. Prvi Kongres doktora medicine Republike Srpske, Teslić. Scr Med 2007;1(1 Supl):2

Cilja 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 fotoekspoziranim regijama kao što je slučaj u sličnim relevantnim svjetskim studijama.

2. Despot B, Jović D, Talić V, Zelinevic N, **Baros N**, Zecevic Z, Vjestica M. Rijedi oblici karcinoma kože i metastatski karcinomi u koži. Prvi Kongres doktora medicine Republike Srpske, Teslić. Scr Med 2007;1(1 Supl):5

Cilj rada je bio da se prikažu rezultati liječenja pacijenata sa rijetkim oblicima karcinoma kože te metastatskim karcinomima kože operisanim na Klinici za plastičnu hirurgiju u Banja Luci. Prikazani su rezultati operisanih pacijenata od adenokarcinoma kože najčešće lokalizovanim nakapcima, hidroadenokarcinomima kože ekernih 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.

3. **Baroš N**, Jović D, Talić V, Zelinčević N, Zečević Z, Vjestica M, Despot B  
Prevenција kožnih tumora. Prvi Kongres doktora medicine Republike Srpske, Teslić. *Scr Med* 2007;1(1 Suppl):18

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

4. Despot B, **Baros N**. Eyelid Reconstruction Following Tumor Excision. Congress of Ophthalmologists in Bosnia and Herzegovina, Tuzla, November 11-14, 2009  
*Acta Medica Saliniana* 2009; Volume 38, Supp 1: S 10

Radom je pokazano iskustvo liječenja tumorskih bolesti kapaka te metode rekonstrukcije na Klinici za plastičnu hirurgiju KC BL u desetogodišnjem period. 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. Baseocellulare a u 2% slučajaja je bio Ca. Planocellulare i 2% Melanom. Najcesce su korišteni reznjevi glabelarni, Mc Gregorov i Mustarde režanj, dok je u slučaju većeg oštećenja radili su se složeni operativni zahvati transplantacije hrskavice, te rekonstrukcije kantusa. Rekonstrukcije kapaka su jedne od najsloženijih oftalmoplastičnih procedura te dobro planirana operacija uz poštovanje atraumatskog rada i tehnike postižu se zadovoljavajući estetski i funkcionalni rezultati.

5. Eric D, Ninković M, Šešlija I, Miletić R, **Baros N**. Neurofasciokutani reznjevi u rekonstrukciji defekta koljena i potkoljenice, Drugi kongres doktora medicine Republike Srpske, Teslić. maj 2011;121:50

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

6. **Baros N**, Despot B, Veselinović S, Petković M, Eric D.  
Rezultati rekonstrukcije posttraumatskih defekata kože potkoljenice i stopala na Klinici za plastično rekonstruktivnu hirurgiju Klinickog Centra Banja Luka. Drugi kongres doktora medicine Republike Srpske, Teslić. maj 2011;122:50

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. Najcesce koristena tehnika rekonstrukcije defekta bio je primjena koznog autotransplantata kod 77 pacijenata, a od 19 peteljkastih reznjeva, 17 je bio suralni rezanj. Funkcionalni rezultati poslije ucinjenih operativnih zahvata su dobri, estetski rezultat je zadovoljavajuci a komplikacije su bile minimalne vecinom pracene parcijalnom nekrozom reznja koji su sekundarno zbrinuti koznim autotransplantatom.

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, Teslic. maj 2011;123:51

Cilja 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. Najcesci amputirani prst bez obzira na nivo amputirane falange je treci prst (u 47 slucajeva), a najcesce korišteni rezanj je v-Y Atasoy rezanj. U zakljucku je navedeno da je obavljen zavidan broj traumatskih amputacija na broj zbrinutih pacijenata ted a su operativni zahvati zadovoljili estetski i funkcionalni rezultat uz minimalne komplikacije vezane za komplikacije samog reznja.

8. **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", Banjaluka. Zbornik radova 2011, p. 97-102

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

9. Veselinović S, Despot B, Pušac B, **Baroš N**, Petković M. Rekonstrukcija dojke miokutanim latissimus dorsi reznjem. Četvrti međunarodni kongres "Ekologija, zdravlje, rad, sport", Banjaluka. Zbornik radova 2011, p.224-228

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.

10. Despot B, Pušac B, Maric Z, **Baroš N**, Janičić D, Veselinović S, Petković M. Naša iskustva sa biopsijom čvora stražara kod kutanog melanoma. Četvrti međunarodni kongres "Ekologija, zdravlje, rad, sport", Banjaluka. Zbornik radova 2011, p.357-363

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 područje je bila aksila, a kod 41% slivno područje 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.

11. Eric D, Ninkovic M, Kojic S, **Baroš N**, Maksimovic Z, Đorđić D, Čuk M. Rekonstrukcija nosa sa estetskim subjedinicama sa lokalnim i regionalnim režnjevima. Teći kongres doktora medicine Republike Srpske, Teslić. Novembar 2013;1:77

Cilj rada je da se prikažu mogućnosti rekonstrukcije nosa podjeljenih u devet estetskih subjedinicama 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 režanj u rekonstrukciji nakon ekscizije tumora kože. Demografski podaci su evidentirani. Rezultati su pokazali da je najucestaliji tumor bio ca. baseocelulare cutis a najcesce koristenim reznjevima su Rintala rezanj, bilobarni rezanj, ostrvasti nasolabijalni rezanj tip I, II i III, glabelarni rezanj te ceoni i supratrohlearni ostrvasti 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.

12. Guzijan A, Gojković Z, Topić B, Babić B, **Baroš N**, Kajkut G. Centar za dojku - prva iskustva. Četvrti kongres doktora medicine Republike Srpske, Teslić. Zbornik sažetaka i izabranih radova u cjelini, 2015;1:129

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.).

13. **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, Teslić. Zbornik sažetaka i izabranih radova u cjelini, 2015; 1:130

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.

14. 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, Teslić. Zbornik sažetaka i izabranih radova u cjelini, 2015; 1:163

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 režnjevi. 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 zrtvovanja magistralnih arterija. Oni mogu da se koriste za rekonstrukciju manjih i umjerenih mekotkivnih defekata i alternativa su slobodnim režnjevima.

15. Baroš N, Despot B, Veselinović S, Petković M, Guzijan A, Erić D. Primjena augmentacione mamoplastike pri rješavanju urođenih anomalija, aplazije i hipoplazije dojki. Četvrti kongres doktora medicine Republike Srpske, Teslić. Zbornik sažetaka i izabranih radova u cjelini, 2015;1:229

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.

16. **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, Teslić. Zbornik sažetaka i izabranih radova u cjelini, 2015;1:230

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% pacijekinja, ali se otok kompletno izgubio nakon deset dana. Asimetrija je bila prisutna kod 10% pacijenkinja koje sui 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 moguće je dobiti veoma visok stepen zadovoljnih pacijenkinja bez potencijalnih komplikacija.

17. **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, Teslić. Zbornik sažetaka i izabranih radova u cjelini, 2015;1:230

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.

18. **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, Teslić. Zbornik sažetaka i izabranih radova u cjelini, 2015;1:231

Cilja rada je prikazati učestalost, iskustva i operativne mogućnosti u rješavanju problema defekta ocnih kapaka. Radom je obuhvaćeno praćenje u petnaestogodišnjem periodu na Klinici za plastičnu hirurgiju pri čemu je operisano 118 pacijenata. U radu su uključeni svi demografski podaci, te su analizirani podaci, učestalost 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 više nego zadovoljavajući estetski i funkcionalni rezultati.

19. Veselinovic S, Despot B, **Baros N**, Petkovic M. Gorlin-Goltz Sindrom – Nasa iskustva, Sedmi međunarodni kongres “Ekologija, zdravlje, rad, sport”, Banjaluka. Zbornik radova 2015, p.225-228

Radom je prikazan prikaz slučaja liječenja pacijentkinje te uspješno dijagnostikovanje Gorlin Goltz Sindroma, tzv. Sindroma koji prati multiplu pojavu baseocelularnih karcinoma specifične distribucije i lokalizacije sa udruženim anomalijama koje prate sam sindrom. Pacijentkinja je operisana u više navrata na Klinici za plastičnu hirurgiju KC RS, pri čemu 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 liječenje i poznavanje samih kriterija omogućava dobru i lakšu dijagnostiku.

20. Petkovic M, Despot B, Veselinovic S, **Baros N**. Hirursko zbrinjavanje vrhova prstiju – Nasa iskustva, Sedmi međunarodni kongres “Ekologija, zdravlje, rad, sport”, Banjaluka. Zbornik radova 2015, p.550-555

Radom su pokazani nacini operativnog liječenja pacijenata koji su zadobili povrede vrhova prstiju sake kao posljedica traumatskih povreda. Radom je pokazan rezultat primjene rekonstruktivnih procedura Atasoy reznja, Cross finger reznja te tenarnog reznja 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 pristiju sake te omogućio dobar funkcionalni i estetski rezultat.

21. 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, Teslić. Zbornik sažetaka, 2017.

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.

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

UKUPAN BROJ BODOVA:

**0 bodova**

#### УКУПНА НАУЧНА, СТРУЧНА И ОБРАЗОВНА ДЈЕЛАТНОСТ КАНДИДАТА

| Дјелатност                | Прије последњег избора | Послије последњег избора | Укупан број бодова |
|---------------------------|------------------------|--------------------------|--------------------|
| Научна                    | 3,6                    | 0                        | 3,6                |
| Образовна                 | 78                     | 40                       | 118                |
| Стручна                   | 0                      | 0                        | 0                  |
| <b>Укупан број бодова</b> | <b>81,6</b>            | <b>40</b>                | <b>121,6</b>       |

*Пети кандидат*

**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, Klinika za anesteziju i intenzivno liječenje, UKC Republike Srpske (2005.-2007.),<br>Ljekar na specijalizaciji, Klinika za anesteziju i intenzivno liječenje, UKC Republike Srpske (2007.-2011.),<br>Ljekar specijalista anesteziologije sa reanimatologijom, Klinika za anesteziju i intenzivno liječenje, UKC Republike Srpske (2011.- 2018.)<br>Načelnik Urgentnog centra, UKC Republike Srpske (2018.-2021.)<br>Načelnik Klinike za anesteziju i intenzivno liječenje, UKC Republike Srpske(2021.- do danas)<br>Šef tima za transplantaciju bubrega, UKC Republike Srpske (2016. – danas)<br>Stručni saradnik na Katdri za hirurgiju, Medicinski fakultet Banja Luka, Univerzitet u Banjoj Luci |
| Članstvo u naučnim i stručnim organizacijama ili udruženjima: | Član Evropskog udruženja anesteziologa i intenzivnista<br>Član Evropskog udruženja za regionalnu anesteziju<br>Član Udruženja anesteziologa i reanimatologa Republike Srpske<br>Član Komore doktora medicine Republike Srpske  |
|   |  |

**b) Diplome i zvanja:**

|  |  |
|--|--|
| <b>Osnovne studije</b>   |  |
| Naziv institucije:   | Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci                                 |
| Zvanje:  | doktor medicine  |
| Mjesto i godina završetka:   | Banjaluka, 2004.   |
| Prosječna ocjena iz cijelog studija:   | 8,65   |
| <b>Postdiplomske studije:</b>  |  |
| Naziv institucije:   |  |
| Zvanje:  |  |
| Mjesto i godina završetka:   |  |
| Naslov završnog rada:  |  |
| Naučna/umjetnička oblast (podaci iz diplome):                                    |  |
| Prosječna ocjena:  |  |
| <b>Doktorske studije/doktorat:</b>   |  |
| Naziv institucije:   | Univerzitet u Banjaluci, Medicinski fakultet, III ciklus studija, treća 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) | Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, асистент, 28.06.2018. године    |

**v) Naučna/umjetnička djelatnost kandidata**

Radovi prije posljednjeg izbora/reizbora

*(Navesti sve radove svrstane po kategorijama iz člana 19. ili člana 20.)***Stručni rad u časopisu nacionalnog značaja (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):115-117. 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 krvi 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 ordiniranja rFVII-a skraćeni su PT i

|   |                          |
|---|--------------------------|
| APTT.   | <b>1 bod x 0,75=0,75</b> |
| UKUPAN BROJ BODOVA:   | <b>0,75 boda</b>         |
| Radovi poslije poslednjeg izbora/reizbora<br>(Navesti sve radove, dati njihov kratak prikaz i broj bodova svrstanih po kategorijama iz člana 19. ili člana 20.)   |                          |
| <b>Član 19, tačka 9 (originalni naučni rad u naučnom časopisu nacionalnog značaja)</b>  |                          |
| 1. Travar M, Golic D, Kovacevic P, <b>Rakanovic D</b> , Vujanovic V. Quantitative culture of bronchoalveolar lavage in diagnosis of Ventilator Associated pneumonia. Clin Infect Immun. 2019; 4(1):1-5. ISSN 2371-4972 (print), 2371-4980 (online) doi: <a href="https://doi.org/10.14740/cii72">https://doi.org/10.14740/cii72</a>   |                          |
| Pacijenti hospitalizovani u jedinicama intenzivnog liječenja često razvijaju pneumoniju kao komplikaciju mehaničke ventilacije. Cilj rada je bio utvrditi najčešće uzročnike ove infekcije u uzorcima bronhoalveolarnog lavata (BAL), te osjetljivost na pojedine antimikrobne lijekove. Drugi cilj je bio odrediti prediktivnu vrijednost kvantitativne kulture BAL u dijagnostici pneumonije povezane sa mehaničkom ventilacijom. Pozitivna kvantitativna kultura, koristeći graničnu vrijednost od 10 <sup>4</sup> CFU/ml, bila je zabilježena kod 142 pacijenta. U prikazanoj studiji, senzitivnost kvantitativne kulture BAL bila je 91%, a specifičnost 70%. kvantitativna kultura BAL je značajna u postavljanju dijagnoze pneumonije povezane sa mehaničkom ventilacijom. |                          |
|   | <b>6 x 0,5 = 3 boda</b>  |
| UKUPAN BROJ BODOVA:   | <b>3 boda</b>            |

**g) Obrazovna djelatnost kandidata:**

|   |                            |
|---|----------------------------|
| Obrazovna djelatnost prije poslednjeg izbora/reizbora<br>(Navesti sve aktivnosti (publikacije, gostujuća nastava i mentorstvo) svrstanih po kategorijama iz člana 21.)  |                            |
| <b>Recenzirani univerzitetski udžbenik koji se koristi u zemlji (član 21, tačka 2)</b>  |                            |
| 1. Univerzitetski udžbenik <i>Hirurgija i njega hirurškog bolesnika</i> , Urednik Grubor P, Medicinski fakultet, Banja Luka, 2009. Poglavlje <i>Hirurgija jetre</i> , autori: Čulum J. i <b>Rakanović D</b> . |                            |
|   | <b>6 bodova x 0,30=1,8</b> |
| Obrazovna djelatnost poslije poslednjeg izbora/reizbora<br>(Navesti sve aktivnosti (publikacije, gostujuća nastava i mentorstvo) i broj bodova svrstanih po kategorijama iz člana 21.)                        |                            |
| UKUPAN BROJ BODOVA:   | <b>1,8 bodova</b>          |

**d) Stručna djelatnost kandidata:**

Stručna djelatnost kandidata prije poslednjeg izbora/reizbora

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

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

1. Stručni konsultant – istraživač na Mađunarodnom 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 društva anesteziologa.

**3 boda x 1=3**

**Prikaz knjige, instrumenta, računarskog programa, slučaja, naučnog događaja (član 19, tačka 43)**

1. Đeri J, Roljić Z, **Rakanović D**, Ćulum J. Hirurški tretman aneurizme interne karotidne arterije. Medicinski žurnal 2012;18(3):229-231. 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 deficita, a kao posljedica aneurizme karotidne arterije hospitalizovana i uspješno liječena na Klinici za hirurgiju.

**1 bod x 0,75=0,75**

2. Milošević D, Golić D, **Rakanović D**, Vujanović V, Jančić D. Tupa trauma grudnog koša i tamponada perikarda. Medicinski žurnal 2014;20(3):203-205. 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 tupe 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 tupe traume grudnog koša, četrdeset minuta nakon incidenta.

**1 bod x 0,75=0,75**

3. Švraka D, Đurđević Švraka A, Milanović S, **Rakanović D**. Zbrinjavanje transplantiranog bolesnika za netransplantacionu hirurgiju. Scr Med 2017;48(2):137-139. 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.

1 bod x 0,75=0,75

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

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. [www.ejaanaesthesiology.com](http://www.ejaanaesthesiology.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 anesteziološke tehnike – BIS monitoringom vođene totalne intravenske anestezije (TIVA) i inhalacione anestezije (VIMA).

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. [www.ejaanaesthesiology.com](http://www.ejaanaesthesiology.com)

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

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. [www.ejaanaesthesiology.com](http://www.ejaanaesthesiology.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

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. [www.ejaanaesthesiology.com](http://www.ejaanaesthesiology.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.

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. [www.ejaanaesthesiology.com](http://www.ejaanaesthesiology.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 repoznavanje, brzo postavljanje dijagnoze i promptan tretman su ključni za preživljavanje pacijenata u ovim stanjima.

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

1. **Rakanović D**, Vujanović V, Šobot S, Grbavac E, Švraka D, Tomanić B. Anestezija kod oboljelih od sistemskog eritemskog lupusa. Simpozij "Hemodinamski monitoring", Banjaluka. Zbornik predavanja i sažetaka Udruženja anesteziologa i reanimatologa RS 2012, p. 66-67.

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. Golić D, Vujanović V, Grbavac E, Tomanić B, **Rakanović D**. Anestezija kod Eisenmengerovog sindroma u elektivnoj hirurgiji. Simpozij "Hemodinamski monitoring", Banjaluka. Zbornik predavanja i sažetaka Udruženja anesteziologa i reanimatologa RS 2012, p. 57-58

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

3. **Rakanović D**, Švraka D, Vujanović V, Nikić D, Grbavac E, Šobot S. Anestezija kod oboljelih od progresivne mišićne distrofije. Simpozij "Hemodinamski monitoring", Banjaluka. 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.

4. Golić D, **Rakanović D**, Berić P, Milošević D. Anestezija kod oboljelih od Miastenije gravis. Simpozij "Mehanička ventilacija pluća", Teslić. Zbornik radova 2007, p.112-114

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

5. Golić D, Milošević D, Tomanić B, **Rakanović D**. Sindrom Guillain-Barre u trudnoći. Simpozij "Mehanička ventilacija pluća", Teslić. Zbornik radova 2007, p. 115-120

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-og nedelji gestacije sa teškim respiratornim komplikacijama. Trudnoća je uspješno završena carskim rezom zbog teškog ARDS-a u 31 nedelji gestacije.

#### **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;48:126-130. ISSN 2490-3329 doi:10.18575/msrs.sm.s.17.18

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

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

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 nwaac201, World Anesthesia Convencion*) održane u Bankoku, Tajland, od 23. do 27. 2013. godine
3. Učešće na Međunarodnom simpozijumu *ESRA dani ultrazvukom 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 Scholarship*) 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 kao prezenter rada pod nazivom „*Cardiac arrest following traumatic haemopneumothorax – fighting against the time*“
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 „*Antiemetic efficacy of TIVA and droperidol in laparoscopic cholecystectomy*“

**3 boda x 9 = 27**

**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 anesteziologa 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**

Stručna djelatnost kandidata (poslije posljednjeg izbora/reizbora)

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

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

1. Sobot Novakovic S, Cuk S, Lazic G, **Rakanovic D**, Ceric Banicevic A, Visekruna Lj. Effects of epidural and intravenous remifentanil analgesia during labor on neonatal outcome – retrospective observational study. *Eur J Anaesthesiol* 2018, Vol 35; e-suppl 56: 114. [www.ejaanaesthesiology.com](http://www.ejaanaesthesiology.com)

U radu je evaluiran uticaj epiduralne analgezije i i sistemske analgezije remifentanilom i uticaj na klinički ishod novorođenčadi, Apgar skor i perinatalne komplikacije. Nije nađena statistički značajna razlika u Apgar skor u i neonatalnim komplikacijama između dvije pomenute tehnike analgezije.

2. Šušnjar S, **Rakanović D**, Miškić M. Perioperative treatment meningeoma complicated by intracerebral haemorrhage in patient with Klippel-Trenauney syndrome – case report. Eur J Anaesthesiol 2018, Vol 35; e-suppl 56: 156. [www.ejaanaesthesiology.com](http://www.ejaanaesthesiology.com)

U radu je opisano perioperativno zbrinjavanje pacijenta sa Klippel- Trenauney sindromom – operacije meningioma komplikovanog sa postoperativnom intracerebralnom hemoragijom, koja se zbrine neoperativnim terapijskim protokolom. Kliničke karakteristike sindroma sa pojavom hemangioma, abnormalnim rastom mekih tkiva i kostiju, uz mogućnost pojave krvarenja ili tromboza predstavlja izazov u svakodnevnoj anesteziološkoj praksi.

3. D. Švraka, A. Djurdjevic S, A. Todorovic, **D. Rakanovic**, N. Bojic. „Hip fracture surgery for geriatric population-one year Bosnian University center expiriance; Eur J Anesthesiol 2018; Vol 35; e-suppl 56: 352. [www.ejaanaesthesiology.com](http://www.ejaanaesthesiology.com)

Prelom proksimalnog dijela butne kosti je jedna od najznačajnijih traumatskih povreda u gerijatrijskoj populaciji. Nosi visok stepen hospitalnih komplikacija, naročito kod pacijenata sa višestrukim komorbiditetima. U radu su prikazana iskustva Klinike za anesteziju i intenzivno liječenje UKC RS u periodu od godinu dana, retrospektivnom opservacionom studijom. Statistički su upoređeni ishodi operativnih zahvata ovih pacijenata operisanih u uslovima regionalne i opšte anestezije.

4. Djurdjevic Svraka A, Svraka D, Rakanovic D, Manojlovic M, Gasevic Kasagic M. Initial experience of new perioperative menaagement versus conventional treatment of patient for colorectal carcinoma surgery – Double centar study. Eur J Anesthesiol 2018; Vol 35; e-suppl 56: 310. [www.ejaanaesthesiology.com](http://www.ejaanaesthesiology.com)

U radu je opisano sprovođenje ERAS protokola u kolorektalnoj hirurgiji, koim se sugeriše da isti poboljšava inicijalni oporavak nakon laparotomije ri navedenim operacijama.

5. **Rakanovic D**, Sobot S, Nikic D, Susnjar S. Epidural analgesia in labor – maternal satisfaction and complication – retrospective analysis. Eur J Anaesthesiol 2019, Vol 36; e-suppl 57: 100. [www.ejaanaesthesiology.com](http://www.ejaanaesthesiology.com)

U radu je analizirana satisfakcija majki nakon porođaja uz epiduralnu analgeziju, odnosno pojava komplikacija sa ciljem analize postojećeg stanja i daljeg unapređenja procesa rada i zadovoljstva porodilja.

6. Susnjar S, **Rakanovic D**. Fatal outcome of pregnant women in the 22<sup>nd</sup> week of gestation due to late detection of acute promyelocytic leukemia – case report. Eur J Anaesthesiol 2019, Vol 36; e-suppl 57: 111. [www.ejaanaesthesiology.com](http://www.ejaanaesthesiology.com)

U radu je opisan slučaj otkrivanja akutne mijeloidne leukemije u trudnoći, sa intrauterinom smrću ploda i razvojem multiple organske disfunkcije koje je završena smrću pacijentkinje, što se izuzetno rijeko sreće u kliničkoj praksi. Iznenadna pojava bolesti sa nespecifičnim simptomima opšteg infektivnog sindroma rijetko dovodi su sumnje u razvoj akutnih

leukemija. U prvom trimestru, trudnoća najčešće završava spontanim pobačajem, a u drugom i trećem trimestru rano postavljanje dijagnoze omogućava završavanje trudnoće, i spasavanje života majke.

7. D. Svraka, A. Djurdjevic Svraka, **D. Rakanovic**. "BIS index monitoring of induction for pediatric anesthesia: intravenous vs. inhalation anesthesia. Eur J Anaesthesiol 2019, Vol 36; e-suppl 57: . [www.ejaanaesthesiology.com](http://www.ejaanaesthesiology.com)

BIS monitoring je monitoring dubine anestezije. Preduboka anestezija je rizikofaktor brojnih perioperativnih komplikacija. Prospektivna, opservaciona, randomizovana studija je provedena na 100 pedijatrijskih pacijenata operisanih u uslovima opšte endotrahealne anestezije za potrebe ORL zahvata. Dobijeni rezultati praćenja BIS indeksa su statistički obrađeni, te poređeni hemodinamski parametric I vrijednosti BIS indeksa.

8. **Rakanovic D**, Sobot Novakovic S, Susnjar S, Banicevic-Ceric A. Epidural analgesia versus combined spinal-epidural analgesia in labor – maternal satisfaction and complications – retrospective analysis. Eur J Anaesthesiol 2020, Vol 37; e-suppl 58: 151. [www.ejaanaesthesiology.com](http://www.ejaanaesthesiology.com)

U radu je komparirana satisfakcija porodilja različitih neuroaksijalnim tehnikama analgezija primjenjenih za vrijeme porođaja – epiduralne i kombinovane spinalno-epiduralne analgezije. Komparacija se odnosi na kvalitet analgezije na pojavu komplikacija neuroaksijalne analgezije. Ukupni procenat zadovoljstva u obe grupe je bio veoma visok.

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

1. **Rakanović D**. Analgetska terapija nakon carskog reza. Zbornik radova. 2. Simpozij ginekologa i opstetričara Republike Srpske sa međunarodnim učešćem Banjaluka; 2018:.

U radu je obrađen multimodalni pristup u analgetskoj terapiji nakon carskog reza, kao i metode regionalne analgezije. Multimodalna analgezija podrazumijeva primjenu lijekova, sa različitim mehanizmima djelovanja, a istim terapijskim dejstvom, čime se kombinacijom različitih lijekova postiže optimalan analgetski efekat. Takođe, obrađene su i tehnike regionalne anestezije i analgezije za sam operativni zahvat, kao i za postoperativnu analgeziju.

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

1. Učešće na Evropskom anesteziološkom kongresu (*The European Anaesthesiology Congress – Euroanaesthesia 2018*) održan u Kopenhagenu, Danska, 02.-04.06.2018.

2. Učešće na Evropskom anesteziološkom kongresu (*The European Anaesthesiology Congress – Euroanaesthesia 2019*) održan u Beču, Austrija, 01.-03.06.2013., kao prezenter rada pod nazivom „*Epidural analgesia in labor – maternal satisfaction and complication – retrospective analysis*”

**2 x 3 boda = 6 bodova**

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

1. Predavač na nastavi u okviru edukativnog kursa Škola akušerske anestezije, održane u Banjaluci, BiH, 16.-20.04.2018.
2. Predavač na 2. simpozijumu ginekologa i opstetričara Republike Srpske sa međunarodnim učešćem, održan u Banjaluci, BiH, 27.-29.04.2018.
3. Predavač na Godišnjem stručnom sastanku sa međunarodnim učešćem Udruženja ginekologa i opstetričara Republike Srpske, održan u Trebinju, BiH, 11.-13.04.2019.
4. Učestvovao na IX školi akušerske anestezije i akušerstva – nacionalni simpozijumu sa međunarodnim učešćem, održan u Novom Sadu, Srbija, 24.05.2019.
5. Predavač na 3. međunarodnom kongresu anestezije, intenzivne medicine i terapije bola „Hypnos 2019“, održan u Banjaluci, BiH 18.-21.09.2019.
6. Predavač na 16. međunarodnom kongresu Udruženja ginekologa i opstetričara Srbije, Crne Gore i Republike Srpske, održan u Budvi, Crna Gora, 26.-28.09.2019.
7. Učešće na XXV međunarodnoj ljetnoj školi Menadžmenta zdravstvenih institucija „Health crisis management and major disaster programs in the light of experienca with pandemic Covid-19“, održane u Budvi, Crna Gora, 14.-18.09.2020.
8. Organizator radionice Udruženja anesteziologa i reanimatologa „Hemodijaliza, hemodijafiltracija i upotreba Cytosorba“, održane u Banjaluci, 12.-13.08.2021.
9. Predavač na 2. kongresu ginekologa i opstetričara Republike Srpske sa međunarodnim učešćem, održanog u Banjaluci, 29.09.-02.10.2021.
10. Organizator i predavač online Konferencije Udruženja anesteziologa i renimatologa Republike Srpske „Anestezija u doba Covid-19 – Izazovi hirurgije i intenzivne njege“, 22.-26.11.2021.

**9 x 2 = 18 bodova**

**UKUPAN BROJ BODOVA:**

**42,65 bodova**

**УКУПНА НАУЧНА, СТРУЧНА И ОБРАЗОВНА ДЈЕЛАТНОСТ КАНДИДАТА**

| Дјелатност                | Прије последњег избора | Послије последњег избора | Укупан број болова |
|---------------------------|------------------------|--------------------------|--------------------|
| Научна                    | 0,75                   | 3                        | 3,75               |
| Образовна                 | 1,8                    | 0                        | 1,8                |
| Стручна                   | 38,25                  | 24                       | 62,25              |
| <b>Укупан број болова</b> | <b>40,8</b>            | <b>27</b>                | <b>67,8</b>        |

### III. ЗАКЉУЧНО МИШЉЕЊЕ

Након анализе приложене документације и извршеног бодовања, узимајући у обзир научну, образовну и стручну дјелатност кандидата, те оцјену наставничких способности, Комисија са задовољством констатује да пријављени кандидати испуњавају услове прописане чланом 81. Закона о високом образовању Републике Српске (Службени гласник РС бр. 67/20) и Сатутом Универзитета у Бањој Луци за избор у академско звање **вишег асистента.**

На основу наведених чињеница, Комисија једногласно предлаже Научно-наставном вијећу Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци и Сенату Универзитета у Бањој Луци, да др мед. Злату Поповић, др мед. Александра Брковића, др мед. Николу Бароша, др мед. Драгана Швраку и др мед. Драгана Ракановића изабере у звање вишег асистента за ужу научну област Хирургија, на Медицинском факултету Универзитета у Бањој Луци.

Потпис чланова комисије

1. Др Сњежана Милићевић, редовни професор, ужа научна област Хирургија, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, председник,

2. Др Милан Симатовић, редовни професор, ужа научна област Хирургија, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, члан

3. Др Вељко Марић, редовни професор, ужа научна област Хирургија, Медицински факултет Фоча, Универзитет у Источном Сарајеву



#### IV. ИЗДВОЈЕНО ЗАКЉУЧНО МИШЉЕЊЕ

(Образложење члан(ов)а Комисије о разлозима издвајања закључног мишљења )

У Бањој Луци, дд.мм.20гг.године

Потпис чланова комисије са издвојеним  
закључним мишљењем

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_