

Datum: Rijeka, 13. srpnja 2020.

Kolegij: Pedijatrija

Voditelj: prof. dr. Goran Palčevski

Katedra: Katedra za kliničke medicinske znanosti I

Studij: Prediplomski stručni studij

Naziv studija:

Sestrinstvo izvanredni

Izaberite jedan od ponuđenih

Godina studija: 2

Akadska godina: 2020./2021.

IZVEDBENI NASTAVNI PLAN

Podaci o kolegiju (kratak opis kolegija, opće upute, gdje se i u kojem obliku organizira nastava, potreban pribor, upute o pohađanju i pripremi za nastavu, obveze studenata i sl.):

Pedijatrija je medicina razvojne dobi, izučava fiziološka i patološka zbivanja u čitavoj dječjoj dobi (od rođenja pa do navršene 18. godine). Interes joj je usmjeren na djete kao pojedinca i na dječju populaciju kao cjelinu. Nakon završenog kolegija student će moći vrednovati činjenice, pojmove i postupke praćenja tjelesnog i mentalnog razvitka djece, zaštite i unapređenja zdravlja, sprečavanje i liječenje bolesti kao i osposobljavanje djece koja bi mogla biti ili su zbog bolesti ometena u razvoju. Studentima će se izložiti činjenica da preuzimanje brige za zdravlje djece odlučuje se o zdravlju iduće generacije odraslih. Nastava će se organizirati u obliku predavanja (30 sati) kojima su studenti obavezni prisustovati.

Popis obvezne ispitne literature:

Mardešić D. I sur. Pedijatrija, Školska knjiga, Zagreb 2016.

Juretić M. I sur. Pedijatrija za više medicinske sestre. Klinička bolnica Split 1995.

Popis dopunske literature:

Meštrović J I suradnici. Hitna stanja u pedijatriju. Medicinska naklada. Zagreb 2011.

Nastavni plan:

Popis predavanja (s naslovima i pojašnjenjem):

P.1 Uvod - Osnovni sadržaj predmeta

Ishodi učenja:

Upoznati studente s glavnim ciljem predmeta. Naglasiti studentima važnost koncepta jedinstvene tzv.«unitarističke» pedijatrije koja ujedinjuje tri glavna vida medicinske djelatnosti: preventivnu, kurativnu i rehabilitaciju. Upoznati studente sa sadržajem predmeta u preventivnoj i socijalnoj pedijatriji koji se odnose na uzroke pobola i pomora djece, ishrane i poremećaja ishrane, aktivna i pasivna imunizacija, genetski poremećaji, novorođenče i nedonošće, otrovanja i drugi nesretni slučajevi u djece. Definirati čimbenike koji ugrožavaju zdravlje djeteta osobito na hitna stanja i liječenje u pedijatrijskoj jedinici intenzivnog liječenja. Upoznati studente sa specifičnostima novorođenačke dobi, akutne i kronične bolesti dišnih puteva, bolesti srca i potpornog tkiva, imunitet i alergija, bolesti krvi, patologija rasta i druge endokrine bolesti, akutni i kronični poremećaji probavnog sustava, bolesti urinarnog i živčanog sustava

P2. Cijepljenje

Ishodi učenja:

Objasniti studentima da je cijepljenje jedno od najvećih dostignuća medicine 20. stoljeća zahvaljujući kojem su kod nas potpuno iskorijenjene ili su vrlo rijetke neke zarazne bolesti. Definirati i razlikovati aktivnu i pasivnu imunizaciju u djece. Upoznati studente s nacionalim kalendarom cijepljenja, novim cijepljivima kao i neželjenim reakcijama na cijepljiva.

P3. Prehrana u djece

Ishodi učenja:

Upoznati studente da je promicanje i potpora dojenja važan javno zdravstveni prioritet Hrvatske. Opisati posebno prilagođene mliječne pripravke za dojenčad s nespecifičnim probavnim simptomima kao i s alergijskim bolestima. Definirati nutritivnu potporu kroničnom bolesnom djetetu te djeci oboljele od upalne bolesti crijeva. Objasniti ulogu glutena u prehrani kao uzroka celijakije.

P4. Specifičnosti novorođenačke dobi

Ishodi učenja:

Razlikovati novorođenčad s obzirom na gestacijsku dob i porodnu masu (prematurus, nedostašće, terminsko novorođenče, postmaturus). Opisati najčešće bolesti/stanja u novorođenačkoj dobi (sindrom respiratornih teškoća, cijanoza, žutica, sepsa, konvulzije i dr.)

P5. Alergijske bolest

Ishodi učenja:

Prepoznati i klasificirati alergijske reakcije u djece. Opisati studentima najčešće alergijske bolesti (ekcem, rinitis, astma, urtikarija) kao i razloge porasta prevalencije alergijskih bolesti u djece. Upoznati studente sa suvremenim liječenjem alergijskih bolesti, osobito s uzročnim liječenjem (specifična imunoterapija, imunomodulacija antibioticima i dr.) te hitno liječenje anafilaksije.

P6. Cistična fibroza

Ishodi učenja:

Upoznati studente kako cistična fibroza s kompleksnim djelovanjem na stanične membrane, zahvaćanjem brojnih organa i nepredvidljivim kliničkim tijekom predstavlja izazov snagama moderne molekularne medicine. Objasniti studentima principe nasljeđivanja na primjeru cistične fibroze (monogenska bolest-autosomno recesivno nasljeđivanje), epidemiologiju (pretežno bijela rasa), šarolikost kliničke slike (tipični i atipični oblici), principe liječenja (preparati pankreasa, antibiotici, fizikalna terapija, gensko liječenje i dr.).

P7. Infekcije gornjih dišnih putova, Bronhiolitis

Ishodi učenja:

Izdvojiti infekcije dišnih putova (prehlada, upala ždrijela, upala uha, krup, bronhiolitis), upoznati studente s čimbenicima koji dovode do najčešćih infekcija u djece (malo dijete, umjetna prehrana, malnutricija, podliježuća bolest pluća i/ili srca, deficit imunosti, atopija, slab socijalni status, prenapučenost, pohađanje vrtića, aerozagađenje i pasivno pušenje). Objasniti studentima kliničke i laboratorijske razlike između bakterijskih i virusnih infekcija, principe liječenja, osobito primjena antibiotika.

P8. Pneumonija, Tuberkuloza

Ishodi učenja:

Izdvojiti izvanbolničke i bolničke upale pluća te upale pluća u djece s oslabljenom imunosti. Navesti moderne smjernice za liječenje upale pluća u djece uz cjeloviti pregled terapijskog pristupa kojem djetetu treba antibiotik i za kojim antibiotikom posegnuti, trajanje antibiotskog liječenja i kriterije za provođenje ambulantnog ili bolničkog liječenja.

Navesti pojavnost dječje tuberkuloze u Hrvatskoj, patomehanizam tuberkulozne infekcije, kliničke specifičnosti dječje tuberkuloze, dijagnostiku latentne tuberkuloze (tuberkulinsko kožni test, IGRA testovi), liječenje i kemoprofilaksu.

P9. Bolesti potpornog tkiva

Ishodi učenja:

Pokazati kako su bolesti potpornog tkiva multisistemske bolesti koje se klinički se manifestiraju akutnom ili kroničnom upalom muskuloskeletnog sustava, krvnih žila i kože. Razmotriti psihosocijalni utjecaj na bolesnika i obitelj, nepredvidiv tijek, s razdobljima egzacerbacije i remisije. Naglasiti kako su važan uzrok invalidnosti djece kao i kako točna dijagnoza i rano započinjanje agresivnog liječenja smanjuje kratkoročni i dugoročni morbiditet. Pokazati kako su bez ispravnog liječenja potencijalno smrtonosne bolesti (reumatska vrućica, juvenilni idiopatski artritis, sistemski lupus eritematodes, juvenilni dermatimiositis, sklerodermija, vaskulitisi).

P10. Nesreće u djece

Ishodi učenja:

Izvjestiti kako su nesreće vodeći uzrok smrtnosti u djece u dobi od 6 mjeseci do 18 godina, predstavljaju i znatan dio obolijevanja djece, često i sa trajnim invaliditetom kao posljedicom. To je iznimno stresan i prijeloman događaj sa posljedicama u fizičkom, psihičkom i socijalnom zdravlju žrtve, a posljedice se očituju i na obitelj kao i društvo u cjelini. Razmotriti podjelu nesreća prema prema namjeri (samoubojstva, ubojstva, terorizam, nasilje, rat, nesreće u prometu, na radu, u kući, u školi, sportu) i prema načinu stradanja (padovi, trovanja, udarci, ozljede vatrom, utapanje).

P11. Prepoznavanje životno ugroženog djeteta

Ishodi učenja:

Objasniti studentima kako treba što prije prepoznati ozbiljno bolesno dijete, osobito znake respiratornog i cirkulatornog zatajenja te napraviti plan početnih postupaka. Uspješna reanimacija kod djece ovisi o ranom prepoznavanju respiratorne i cirkulatorne insuficijencije i mjerama koje sprječavaju nastanak zastoja srčanog rada. Prevencija kardiorespiratornog aresta je najbolji način smanjenja mortaliteta i morbiditeta. Koristiti strukturirani pristup (**A**irway, **B**reathing, **C**irculation, procjena, intervencija, ponovna procjena)

P12. i P13. BLS („Basic Life Support), VJEŽBE iz pedijatrijskog BLS

Ishodi učenja:

Razmotriti zašto se djecu rijetko reanimira? (zbog straha da se ne “našteti” djetetu i kao i činjenice da se smjernice u djece se razlikuju od onih u odraslih). Preživljavanje djece je bolje ako se započne ikakva reanimacija, pa i bez striktnog praćenja algoritama. Upoznati kako u djece najčešće primarno nastaje zastoj disanja dok u odraslih najčešće primarno nastaje srčani zastoj. Izložiti da prije BLS-a razmotri **SAFE: Shout for help** (zovi pomoć!), **Approach with care** (pristupi oprezno!), **Free from danger** (bez opasnosti!), **Evaluate ABC** (pristupi BLS-u). Demonstrirati intraosealni put koji se preporuča uvijek u kardiorespiratornom arestu kad se periferni venski put ne može uspostaviti za 1½ minuta. Prikazati mjesto punkcije: gornji dio tibije (2 – 3 cm ispod tuberozitasa tibije) koji služi privremeno dok se ne uspostavi periferni ili centralni venski put.

P14. Anemije

Ishodi učenja:

Klasificirati anemije u odnosu na povećani gubitak, povećano razaranje i smanjeno stvaranje eritrocita. Izvijestiti kako povećani gubitak eritrocita može biti uzrokovan krvarenjem (akutno, kronično) te hemolizom (intrakorpuskularnih defekata, ekstrakorpuskularnih faktora). Objasniti studentima kako anemije mogu nastati i zbog manjka tvari potrebnih za sintezu hemoglobina i nastanak eritrocita (željezo, B12, folna kiselina, askorbinska kiselina, bakar, piridoksin, riboflavin) kao i zbog depresije ili inhibicija koštane srži (infekcije, metabolički produkti, kemikalije, imuni mehanizmi, idiopatska depresija, infiltracija patološkim stanicama, dizeritropoeza). Raspraviti dijagnostički postupak koji uključuje anamnezu i klinički pregled, dokumentaciju genetskim čimbenicima, poznavanje razdoblja i životne dobi kada se najčešće javlja, krvnu sliku, korpuskularne vrijednosti, retikulocite, trombocite, analizu krvnog razmaza.

Objasniti studentima nastanak najčešće anemije dječje dobi - sideropenične anemije. Zbog specifičnih metaboličkih potreba vezanih uz rast i razvoj djeca češće oboljevaju u dobi dojenčeta, pubertetu i adolescenciji. Izložiti simptome sideropenične anemije: umor, bljedoća, slabost, zaostajanje u rastu, edemi na gležnjevima, sklonost infekcijama, anoreksija, krhki nokti i kosa, snižen krvni pritisak i ubrzan puls, razdražljivost. Razmotriti liječenje sideropenične anemije peroralnim pripravcima željeza.

P15. Maligne bolesti

Ishodi učenja:

Raspraviti učestalost malignih bolesti u djece, razmotriti prepoznavanje malignih bolesti, osobito akutnu limfatičku leukemiju na osnovi kliničke slike koja obuhvaća: opće simptome (temperatura, umor, bljedoća), simptome infiltracije koštane srži (anemija, neutropenija, trombocitopenija), simptome limfoproliferacije (limfadenopatija, splenomegalija, hepatomegalija), simptomi ekstramedularne infiltracije, zglobno-koštani simptomi (bol u kostima, artritis), urogenitalni simptomi (bezbolno povećanje testisa, hematurija, hipertenzija, renalna insuficijencija). Objasniti studentima protokole liječenja koji se temelje na stratifikaciji bolesnika u prognostičke (rizične) skupine pri dijagnozi i tijekom liječenja.

P16. Pedijatrijska nefrologija

Ishodi učenja

Razmotriti osnovne funkcije mokraćnih organa kao što je ekskrecija dušičnih supstancija, homeostaza vode, elektrolita i acidobazne ravnoteže te sekrecija hormona. Prepoznati osnovne simptome oboljenja bubrega i urogenitalnog trakta (poremećaji mokrenja, edemi, hipertenzija), razmotriti patološki nalaz urina (leukociturija, piurija, hematurija, proteinurija) te značajke poremećene funkcije bubrega (akutno i kronično zatajenja bubrega). Opisati studentima najčešće bolesti (urinarna infekcija, glomerulonefritis, nefrotski sindrom), dijagnostičke postupke (sonografija, mikcijska cistografija, scintigrafija, MR) te mogućnosti liječenja.

P17. Neuropedijatrija

Ishodi učenja

Pokazati studentima problem paroksizmalnih poremećaja razvojne dobi epileptogene i neepileptogene etiologije. Prepoznati da je epilepsija neurološka bolest visoke učestalosti (0.5%-1% populacije) sa širokim rasponom pojavljivanja od dojenačke do duboke starosne dobi (80% epilepsija počinje prije navršene 18. godine života). Razvrstati epilepsije u djece te razmotriti liječenje kako bi se omogućio bolesniku s epilepsijom život bez napada, a s minimalnim ili odsutnim nepovoljnim učincima antiepileptičkih lijekova. Razmotriti odabir prvog antiepileptičkog lijeka koji ovisi o obliku epileptičkog napada, obliku epilepsije i/ili epileptičkog sindroma, dobi bolesnika (dijete, adolescent, žena generativne dobi), dodatno korištenim lijekovima, cijeni lijeka i dr.). Opisati studentima najčešće paroksizmalne neepileptogene poremećaje (respiratorne afektivne krize, benigni paroksizmalni vertigo, gastroezofagealni refluks, cikličko povraćanje, masturbacija, sinkope). Izvijestiti i klasificirati sinkope (kardiovaskularna, neurokardijalna, konvulzivna, psihogena, lijekovima uvjetovana).

P18. Glavobolje

Ishodi učenja

Izložiti studentima kako je od svih bolnih stanja, glavobolja najčešća pojava i jedan od najčešćih razloga traženja liječničkog savjeta i pomoći. Glavobolja je najčešća neurološka bolest u djece. Pokazati kako prevalencija glavobolje raste s dobi djeteta (do 7. godine ona iznosi 37% do 51%, od 7 do 15 godina prevalencija je od 57% do 82%). Kao i kod svake boli i kod glavobolje u djece potrebno je jasno razlučiti kvalitetu, jačinu, smještaj, trajanje, tijek boli kao i stanja koja izazivaju, pojačavaju ili olakšavaju bol. Klasificirati glavobolje, prikazati primarni pristup djetetu s glavoboljom (anamneza, mjerenje tlaka, fizikalni osobito neurološki pregled, laboratorijski nalazi, pregled oftalmologa, otorinolaringologa i psihologa) te specifični pristup (elektroencefalografija, transkranijalni Doppler, CT, MR). Razmotriti akutnu i preventivnu terapiju glavobolja.

P19. Kronične bolesti i djeteta

Ishodi učenja

Razmotriti epidemiološke studije o kroničnim bolestima u djece koji sustavno već desetljećima izvještavaju o pojačanom riziku za razvoj psiholoških, ponašajnih i obrazovnih poteškoća u usporedbi s njihovim zdravim vršnjacima. Raspraviti potencijal nepovoljnog utjecaja kronične bolesti djeteta na kreiranje neželjenih psiholoških i socijalnih posljedica za obitelj i sve njene članove. Senzibilizirati medicinsko osoblje za otkrivanje, prepoznavanje i razumijevanje procesa psihosocijalne prilagodbe djeteta i obitelji u situaciji djetetove kronične ili doživotne bolesti. Prikazati i razmatrati važnost pristupa u liječenju djeteta koji je u preventivi, dijagnostici, liječenju i rehabilitaciji paralelno usmjeren na medicinske, psihološke, emocionalne i socijalne potrebe kako bi se potaklo usvajanje pozitivnog stava spram korištenja holističkog pristupa u zdravstvenoj skrbi o pacijentu.

P20. Pedijatrijska gastroenterologija

Ishodi učenja

Prikazati studentima česti problem u djece-bol u trbuhu koja može biti akutna (nagla, iznenadna, postojana bol koja će možda zahtijevati kirurški zahvat) i kronična (dugotrajna povremena ili stalna bol u abdomenu koja je u većine djece funkcionalna). Razmotriti znakove upozorenja kod bolova u trbuhu: dobro lokalizirana bol, poremećena peristaltika, povraćanje, bol koja budi bolesnika iz sna, širenje boli prema straga, ramenu, donjim ekstremitetima, nevoljni gubitak na tjelesnoj težini, krvarenje, pozitivna obiteljska anamneza. Prikazati simptome kod gastroezofagealne refluksne bolesti (GERB): povraćanje, gorušćica, bol u trbuhu ili bol iza grudne kosti, simptomi dišnog sustava, neurološki simptomi, slabije napredovanje na težini, anemija, izraziti nemir. Opisati studentima česte bolesti probavnog trakta u djece: gastritis, kronična ulkusna bolest, upala gušterače, celijakija, kronična upalna bolest crijeva.

P21. Bolesti jetre

Ishodi učenja

Izložiti studentima funkcije jetre i moguće poremećaje: metabolizam i odlaganje, sinteza albumina i faktora zgrušavanja, degradacija lijekova i toksičnih produkta, sinteza i izlučivanje žuči. Razmotriti simptome u bolestima jetre (žutica, hepatomegalija, splenomegalija, kožne promjene /svrbež, prošireni venski crtež, spider nevusi, palmarni eritem, ksantomi/ ascites, encefalopatija, gubitak apetita, bolovi u abdomenu, poremećaji u izgledu i konzistenciji stolice /opstipacija, masne stolice, akolične stolice, melena/, krvarenje zaostatak u rastu). Procijeniti testove jetrene funkcije kao i slikovne pretrage (ultrazvuk, CT, MR, scintigrafija, kolangiografija, endoskopska retrogradna kolangiopankreatografija-ERCP)

P22. Pedijatrijska kardiologija

Ishodi učenja

Klasificirati bolesti srca u prirođene (srčane greške, kardiomiopatije, disritmije) i stečene (Kawasakijeva bolest, miokarditis, endokarditis, perikarditis, reumatska vrućica). Opisati studentima cijanozu kao važan simptom u diferencijalnoj dijagnozi raznih bolesti novorođenčeta. 2/3 novorođenčadi imaju cijanozu zbog prirodnih srčanih grešaka (PSG) dok su ostali uzroci cijanoze: bolesti pluća i središnjeg živčanog sustava, methemoglobinemija, policitemija i dr. Objasniti studentima da su cijanotične PSG pretežno s desno lijevim šantom (transpozicija velikih krvnih žila, Tetralogia Fallot, i dr), dok najčešće PSG kao što su ventrikularni septalni defekt, atrijski septalni defekt i Ductus Botali acijanotične s lijevo desnim šantom. Incidencija PSG je oko 0,8 % živorođenih, u 94% je multifaktorijalna etiologija (genetska predispozicija, postkonceptijska oštećenja, faktori okoline i dr.), mutacija jednog gena je 2% dok su kromosomske aberacije uzrok u 4% (Down sy., Turner sy.)

P23. Lijekovi u djece

Ishodi učenja

Izložiti studentima kako je propisivanje lijekova najčešći način liječenja u djece. Lijekovi liječe, sprječavaju bolesti, imaju cijenu, razlikuju se od ostalih proizvoda za masovnu uporabu, moguće je stalno unaprjeđenje kvalitete njihove uporabe. Prikazati kako loš odabir, visoke cijene, nekvalitetni lijekovi, neprimjereno propisivanje i neodgovarajuće uzimanje povisuju troškove i do 70%. Sigurna i učinkovita uporaba lijeka zasniva se na točnim farmakokinetičkim podacima koji su za djecu manjkavi jer se djeca rijetko uključuju u klinička ispitivanja (razlozi su povećani se troškovi ispitivanja te strah od pravno-etičkih posljedica) te stoga - liječnici u svakodnevnom radu upotrebljavaju lijekove na vlastitu odgovornost ("unlicensed drugs" i "off-label drugs" do 80%). Razmotriti osobitosti uporabe lijekova u dječjoj dobi: dob, rast i razvoj, rasprostranjenost lijeka u organizmu i farmakokinetičke osobitosti, farmaceutski oblici, prijelaz lijeka s majke na dijete, suradljivost ("compliance") djeteta, primjereno obavješćivanje roditelja i djeteta. Pravilna farmakoterapija je otežana zbog smanjene suradnje bolesnika, pritiska roditelja, pomanjkanja odgovarajućih farmaceutskih oblika lijekova, pomanjkanja lijekova s dozvolom za nesmetanu uporabu u dječjoj dobi.

P24. Pedijatrijska endokrinologija

Ishodi učenja

Prikazati studentima endokrinološke bolesti poput šećerne bolesti i debljine koje su česte, dok su bolesti štitnjače, nadbubrežne žlijezde i hipofize relativno rijetke u djece. Svrstati šećernu bolest u grupu metaboličkih bolesti karakterizirana kroničnom hiperglikemijom koja nastaje zbog poremećaja lučenja inzulina, poremećaja inzulinskog djelovanja ili oboje. Nasljedni činioci uvjetuju sklonost ka šećernoj bolesti. Način života, a naročito prehrana i tjelovježba mogu odrediti hoće li se ta nasljedna sklonost zaista i iskazati u obliku šećerne bolesti. Razmotriti klasifikaciju šećerne bolesti premda se u djece javlja uglavnom Tip 1. Tip 1 - Destrukcija β stanica gušterače, obično dovodi do apsolutnog deficita inzulina. Tip 2 -Može varirati od inzulinske rezistencije sa relativnim inzulinskim deficitom do defekta sekrecije sa ili bez inzulinske

rezistencije. Drugi specifični tipovi ;Gestacijski dijabetes. Iskazati da u Hrvatskoj 11% školske djece je prekomjerne težine a 4% je preuhranjenih dok u SAD 21-25% djece su prekomjerne težine (10% preuhranjeno).

Obveze studenata:

Obavezno prisustvovanje nastavi.

Ispit (način polaganja ispita, opis pisanog/usmenog/praktičnog dijela ispita, način bodovanja, kriterij ocjenjivanja):

Način polaganja ispita je pismeni test (i/ili usmeni ako se donesu novi akti FZS) prema Pravilniku o ocjenjivanju studenata tijekom nastave na FZS Sveučilišta u Rijeci.

SATNICA IZVOĐENJA NASTAVE (za akademsku 2020./2021. godinu)

Raspored nastave

Datum	Predavanja (tema predavanja)	Mjesto održavanja	Nastavnik
22.02. 8.00-8.45 h	Uvod - Osnovni sadržaj predmeta	Klinika za pedijatriju KBC Seminarska dvorana	Prof.dr. sc. Goran Palčevski
22.02. 8.45-9.30 h	Cijepljenje	Klinika za pedijatriju KBC Seminarska dvorana	Prof.dr. sc. Goran Palčevski
22.02. 9.40-10.25 h	Prehrana u djece	Klinika za pedijatriju KBC Seminarska dvorana	Kristina Baraba Dekanić, dr. med.
22.02. 10.25-11.10 h	Specifičnosti novorođenačke dobi	Klinika za pedijatriju KBC Seminarska dvorana	doc.dr. sc. Sanja Zaputović
22.02. 11.10-11.55 h	Infekcije gornjih dišnih putova, Bronhiolitis	Klinika za pedijatriju KBC Seminarska dvorana	doc.dr. sc. Sanja Zaputović
22.02. 11.55-12.40 h	Maligne bolesti	Klinika za pedijatriju KBC Seminarska dvorana	Prof.dr. sc. Goran Palčevski

23.02. 14.00-15.30 h	Pedijatrijska endokrinologija	Klinika za pedijatriju KBC Seminarska dvorana	Mr. sc. Ivona Butrorac Ahel
23.02. 15.40-16.25 h	Pneumonija, Tuberkuloza	Klinika za pedijatriju KBC Seminarska dvorana	Silvije Šegulja, dr. med.
23.02. 16.25-17.20 h	Alergijske bolesti	Klinika za pedijatriju KBC Seminarska dvorana	Silvije Šegulja, dr. med.
23.02. 17.20-18.05 h	Cistična fibroza	Klinika za pedijatriju KBC Seminarska dvorana	Silvije Šegulja, dr. med.
24.02. 8.00-9.30 h	Pedijatrijska gastroenterologija	Klinika za pedijatriju KBC Seminarska dvorana	Prof.dr. sc. Goran Palčevski
24.02. 9.45-10.30 h	Bolesti potpornog tkiva	Klinika za pedijatriju KBC Seminarska dvorana	Aleksandar Ovuka, dr.med
24.02. 10.30-11.15 h	Nesreće u djece	Klinika za pedijatriju KBC Seminarska dvorana	Doc.dr. sc. Ana Milardović
24.02. 11.15-12.45 h	Pedijatrijska nefrologija	Klinika za pedijatriju KBC Seminarska dvorana	Mr. sc. Sanja Flajšman Raspor
25.02. 14.00-14.45 h	Bolesti jetre	Klinika za pedijatriju KBC Seminarska dvorana	Kristina Baraba Dekanić, dr. med.
25.02. 14.50-16.20 h	Neuropedijatrija	Klinika za pedijatriju KBC Seminarska dvorana	Ivana Kolić, dr. med.
25.02. 16.20-17.05 h	Glavobolje	Klinika za pedijatriju KBC Seminarska dvorana	Ivana Kolić, dr. med.
25.02. 17.05-17.50 h	Lijekovi u djece	Klinika za pedijatriju KBC Seminarska dvorana	Ivana Kolić, dr. med.
25.02. 17.55-18.40 h	Anemije	Klinika za pedijatriju KBC Seminarska dvorana	Silvije Šegulja, dr. med.
26.02. 8.00-9.30 h	Pedijatrijska kardiologija	Klinika za pedijatriju KBC Seminarska dvorana	Aleksandar Ovuka, dr. med.
26.02. 9.40-10.25	Kronično bolesno dijete	Klinika za pedijatriju KBC Seminarska dvorana	Radoslav Kosić, Mag.educ.rehab.
26.02. 10.25-11.20 h	BLS („Basic Life Support)	Klinika za pedijatriju KBC Seminarska dvorana	Doc.dr. sc. Ana Milardović
26.02. 11.20-12.50 h	Vježbe iz BLS-a	Klinika za pedijatriju KBC Seminarska dvorana	Doc.dr. sc. Ana Milardović



Sveučilište u Rijeci ▪ Fakultet zdravstvenih studija
University of Rijeka ▪ Faculty of Health Studies

Viktora Cara Emina 5 ▪ 51000 Rijeka ▪ CROATIA

Phone: +385 51 688 266

www.fzsri.uniri.hr

Popis predavanja, seminara i vježbi:

P	PREDAVANJA (tema predavanja)	Broj sati nastave	Mjesto održavanja Klinika za pedijatriju KBC Seminarska dvorana
P1	Uvod - Osnovni sadržaj predmeta	1	"
P2	Cijepljenje	1	"
P3	Prehrana u djece	1	"
P4	Specifičnosti novorođenačke dobi	1	"
P5	Alergijske bolesti	1	"
P6	Cistična fibroza	1	"
P7	Infekcije gornjih dišnih putova, Bronhiolitis	1	"
P8	Pneumonija, Tuberkuloza	1	"
P9	Bolesti potpornog tkiva	1	"
P10	Nesreće u djece	1	"
P11	Prepoznavanje životno ugroženog djeteta	1	"
P12	BLS („Basic Life Support)	1	"
P13	VJEŽBE iz pedijatrijskog BLS	2	"
P14	Anemije	1	"
P15	Maligne bolesti	1	"
P16	Pedijatrijska nefrologija	2	"
P17	Neuropedijatrija	2	"
P18	Glavobolje	1	"
P19	Kronične bolesti i dijete	1	"
P20	Pedijatrijska gastroenterologija	2	"
P21	Bolesti jetre	1	"
P22	Pedijatrijska kardiologija	2	"
P23	Lijekovi u djece	1	"
P24	Pedijatrijska endokrinologija	2	"
Ukupan broj sati predavanja		30	

	ISPITNI TERMINI (završni ispit)
1.	09.03.2021.
2.	31.03.2021.
3.	04.05.2021.
4.	16.06.2021.