

Datum: Rijeka, 31. srpnja 2025.

Kolegij: Primaljska njega kod komplikacija u puerperiju

Voditelj: doc. dr. sc. Deana Švaljug

e-mail voditelja: deana.svaljug@uniri.hr

Katedra: Katedra za primaljstvo

Studij: Prijediplomski sveučilišni studiji - Primaljstvo redovni

Godina studija: 3

Akadska godina: 2025./2026.

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.):

Kolegij **Primaljska njega kod komplikacija u puerperiju** je obvezni kolegij na **trećoj** godini **prijediplomskog sveučilišnog studija Primaljstvo** i sastoji se od **20** sati predavanja, **80** sati vježbi i **10** sati seminara, ukupno **110** sati (**4 ECTS**).

Kolegij se izvodi u zgradi Fakulteta zdravstvenih studija, te klinikama, zavodima i odjelima KBC-a Rijeka, kao i drugim zdravstvenim ustanovama izvan Rijeke s kojima Fakultet zdravstvenih studija ima potpisanu suradnju. Trenutno su to:

1. KBC Sestre milosrdnice Zagreb
2. Opća bolnica Zabok i bolnica hrvatskih veterana
3. Klinički bolnički centar Osijek
4. Opća bolnica Šibensko-kninske županije
5. Županijska bolnica Čakovec
6. Opća bolnica „Dr. Tomislav Bardek“ Koprivnica
7. Opća županijska bolnica Požega
8. Opća bolnica Pula
9. Opća županijska bolnica Vinkovci
10. Opća bolnica „Dr. Josip Benčević“ Slavonski Brod
11. Opća bolnica Karlovac
12. Opća bolnica „dr. Ivo Pedišić“ Sisak
13. Opća bolnica Gospić
14. Opća bolnica „Dr. Anđelko Višić“ Bjelovar
15. Nacionalna memorijalna bolnica „Dr. Juraj Njavro“ Vukovar
16. Opća županijska bolnica Našice
17. Opća bolnica Varaždin

Cilj predmeta je upoznati studente s djelokrugom rada te pojedinačno intervencijama primaljske skrbi kod komplikacija u babinju. Naglasak je stavljen na osposobljavanje studenata (usvajanje znanja i vještina) za prepoznavanje nepravilnosti u babinju, procjenu stanja babinjače i izvođenje intervencija kod različitih nepravilnosti u babinju.

Nakon položenog kolegija student će biti osposobljen:

- prepoznati hitna stanja u babinju; provesti intervencije primaljske skrbi i sudjelovati u liječenju
- prepoznati nepravilnosti trećeg i četvrtog porođajnog doba; provesti intervencije primaljske skrbi
- provesti edukaciju babinjače o toaleti epiziotomijske rane i rupture međice, predvidjeti nepravilnosti cijeljenja rane, prepoznati simptome infekcije i dehiscijencije
- prepoznati postpartalne psihičke poremećaje; predvidjeti njihov tijek i sudjelovati u liječenju
- provesti postoperativnu skrb babinjače, prepoznati postoperativne tegobe i komplikacije
- procijeniti uspješnost dojenja i utvrditi nepravilnosti
- prepoznati probleme dojenja i riješiti ih
- provesti edukaciju majke o izdajanju, objasniti pohranjivanje majčinog mlijeka

Popis obvezne ispitne literature:

1. Marshall JE, Raynor MD, ur. Myles Textbook for Midwives. 17. izd. London: Elsevier Health Sciences; 2020.
2. Fureš R i sur. Ginekologija i perinatologija. Osijek: Fakultet za dentalnu medicinu i zdravstvo, 2024.
3. Đelmiš J, Orešković S. i sur. Fetalna medicina i opstetricija. Zagreb: Medicinska naklada, 2014.
4. Medforth J. i sur., ur. Oxford Handbook of Midwifery. 3. izd. Oxford: Oxford University Press; 2017.

Popis dopunske literature:

1. Medforth J. i sur., ur. Oxford Handbook of Midwifery. 3. izd. Oxford: Oxford University Press; 2017.
2. Nastavni tekstovi
3. Publicirani stručni i znanstveni radovi u časopisima i bibliografskim bazama
4. Macones GA, Caughey AB, Wood SL, Wrench IJ, Huang J, Norman M, Pettersson K, Fawcett WJ, Shalabi MM, Metcalfe A, Gramlich L, Nelson G, Wilson RD. Guidelines for postoperative care in cesarean delivery: Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) Society recommendations (part 3). Am J Obstet Gynecol. 2019;221(3):247.e1-247.e9.
5. Amir LH; Academy of Breastfeeding Medicine Protocol Committee. ABM clinical protocol #4: Mastitis, revised March 2014. Breastfeed Med. 2014;9(5):239-43.
6. Kellams A, Harrel C, Omege S, Gregory C, Rosen-Carole C. ABM Clinical Protocol #3: Supplementary Feedings in the Healthy Term Breastfed Neonate, Revised 2017. Breastfeed Med. 2017;12:188-198.
7. Berens P, Labbok M; Academy of Breastfeeding Medicine. ABM Clinical Protocol #13: Contraception During Breastfeeding, Revised 2015. Breastfeed Med. 2015;10(1):3-12

Nastavni plan:

Popis predavanja (s naslovima i pojašnjenjem):

P1. Uvod u predmet; upoznavanje studenata sa sadržajem predmeta, obvezama tijekom predavanja i vježbi te kriterijem ocjenjivanja odnosno načinom polaganja pojedinih dijelova ispita s njihovim bodovanjem. Poseban osvrt na odredbe Direktive 2005/36 u izvođenju kliničkih vježbi s ishodima učenja i kompetencijama nakon položenog predmeta.

Prijem babinjače na odjel; anamneza babinjače, eklampsija u puerperiju, tromboembolija puerperalis, postupak s Rh negativnom babinjačom, postoperativna skrb babinjače, koagulopatije u puerperiju, DIK

- **Ishodi učenja:** provesti primitak babinjače na postnatalni odjel, provesti postoperativnu skrb babinjače; analizirati suvremene smjernice za postoperativnu skrb, prepoznati postoperativne tegobe i komplikacije; prepoznati edeme, varikozitete i znakove tromboembolije; provesti postupke prevencije tromboembolije, provesti postupak s Rh negativnom babinjačom, prepoznati hitna stanja u puerperiju – eklampsija, provesti skrb babinjače s eklampsijom.

P2. Nepravilnosti ranog postpartalnog razdoblja, retinirana posteljica i rano postpartalno razdoblje- normalan tijek puerperija; poteškoće s dojenjem, nepravilnosti trećeg i četvrtog porođajnog doba, retenirana posteljica; rano postpartalno krvarenje; involucija uterusa; subinvolucija uterusa; nepravilna krvarenja u puerperiju

- **Ishodi učenja:** prepoznati normalan tijek puerperija; prepoznati nepravilnosti trećeg i četvrtog porođajnog doba, procijeniti znakove odljuštenja posteljice; prepoznati nepravilnosti; primijeniti primaljske intervencije kod retencije posteljice; procijeniti involuciju uterusa; prepoznati simptome subinvolucije uterusa; procijeniti lohije.

P3. Eklampsija u puerperiju ,tromboembolija puerperalis, postupak s Rh negativnom babinjačom, koagulopatije u puerperiju, DIK

-**Ishodi učenja:** prepoznati hitna stanja u puerperiju – puerperalna sepsa; sudjelovati u liječenju i provesti intervencije primaljske skrbi kod puerperalne sepse, prepoznati rane znakove postnatalnih opstetričkih hitnoća; upotrebljavati skale za rano prepoznavanje opstetričkih hitnoća; učinkovito komunicirati s članovima multidisciplinarnog tima kod opstetričkih hitnoća

P4. Bol u puerperiju; cijeljenje ozljeda perineuma; ublažavanje perinealne boli; vulvovaginalni hematom; , Inkontinencija u puerperiju

Ishodi učenja: procijeniti cijeljenje perineuma; provesti edukaciju babinjače o toaleti međice i rane od epiziotomije; procijeniti razine boli kod babinjače; provesti nefarmakološke intervencije ublažavanja perinealne boli, procijeniti funkcije eliminacije u babinju; provesti edukaciju babinjače s inkontinencijom;

P5. Retencija urina u puerperiju, fekalna inkontinencija u puerperiju, poteškoće sa eliminacijom stolice u puerperiju.

- **Ishodi učenja:** provesti intervencije primaljske skrbi u ublažavanju tegoba i prevenciji komplikacija funkcije eliminacije; provesti kateterizaciju mokraćnog mjehura.

P6. Postoperativna skrb nakon carskog reza, NICE smjernice, puerperalne infekcije, puerperalna sepsa

Ishodi učenja: Opisati ključne aspekte postoperativne skrbi žena nakon carskog reza, uključujući praćenje vitalnih znakova, kontrolu boli, mobilizaciju i njegu rane, primijeniti preporuke NICE smjernica u kontekstu postoperativne skrbi i prevencije komplikacija nakon carskog reza, prepoznati rane znakove i simptome puerperalnih infekcija i razlikovati ih od uobičajenog postoperativnog oporavka, objasniti etiologiju, faktore rizika i kliničku sliku puerperalne sepsa, te razumjeti hitnost dijagnosticiranja i liječenja, planirati odgovarajuće sestrinske intervencije i postupke u slučaju postoperativnih komplikacija, u skladu s važećim profesionalnim smjernicama i etičkim standardima, komunicirati učinkovito s članovima zdravstvenog tima i roditeljima, osiguravajući holistički pristup skrbi i poštovanje dostojanstva pacijentice, procijeniti potrebu za edukacijom roditelja i njezine obitelji, s ciljem prevencije infekcija i osiguravanja sigurnog oporavka kod kuće.

P7. Mentalno zdravlje u puerperiju- psihološki kontekst porođaja: anksioznost u puerperiju, refleksija o porođaju; supervizija; postpartalna tuga; D-MER; postnatalna depresija; postpartalna psihoza; postpartalni PTSP; seksualni odnosi u puerperiju; kontracepcija u puerperiju

- **Ishodi učenja:** Razlikovati poremećaje mentalnog zdravlja u puerperiju; procijeniti mentalno zdravlje babinjače; upotrebljavati Edinburgsku skalu; prepoznati poremećaje mentalnog zdravlja; kritički procijeniti utjecaj intervencija u porođaju na iskustvo rađanja; provesti superviziju; provesti edukaciju o seksualnim odnosima i metodama kontracepcije u puerperiju

Popis seminara s pojašnjenjem:

1. Primaljska njega kod postporođajnog krvarenja: Analiza između Hrvatske i Švedske

Pojašnjenje teme:

Postporođajno krvarenje je vodeći uzrok majčinske smrtnosti u svijetu, ali i u Europi. Uloga primalje u ranom prepoznavanju, prevenciji i zbrinjavanju krvarenja od presudne je važnosti. Ovaj seminar donosi usporedbu između Hrvatske i Švedske u pristupu postporođajnoj skrbi, s naglaskom na edukaciju, protokole i timsku suradnju.

Ishodi učenja:

Razumjeti patofiziologiju i klasifikaciju postporođajnog krvarenja.
Identificirati ključne intervencije u primaljskoj skrbi kod krvarenja.
Usporediti protokole i ulogu primalje u Hrvatskoj i Švedskoj.
Kritički analizirati prednosti švedskog modela skrbi i moguće primjene u hrvatskom kontekstu.

2. Postporođajna skrb u Skandinaviji: Kako Danska i Norveška preveniraju komplikacije u puerperiju?

Pojašnjenje teme:

Skandinavske zemlje poznate su po visokoj kvaliteti zdravstvene skrbi, uključujući i postporođajni period. Seminar istražuje organizaciju postporođajne njege u Danskoj i Norveškoj, s naglaskom na kućne posjete, prevenciju komplikacija te snažnu ulogu primalja u skrbi za majku i novorođenče.

Ishodi učenja:

Opisati modele postnatalne skrbi u Danskoj i Norveškoj.

Prepoznati ulogu i odgovornosti primalje u prevenciji puerperalnih komplikacija.

Analizirati sustavne mjere koje doprinose sigurnom oporavku majki.

Predložiti primjenu elemenata skandinavskog modela u lokalnom kontekstu.

3. Uloga primalja u ruralnim područjima Afrike u zbrinjavanju puerperalnih komplikacija

Pojašnjenje teme:

U mnogim afričkim ruralnim zajednicama primalje su često jedini zdravstveni djelatnici dostupni rođiljama. Ovaj seminar istražuje kako obrazovanje, resursi i lokalna praksa utječu na sposobnost primalja da prepoznaju i zbrinu komplikacije u puerperiju, unatoč izazovima kao što su siromaštvo i nedostatak infrastrukture.

Ishodi učenja:

Opisati najčešće puerperalne komplikacije u afričkom kontekstu.

Analizirati izazove i mogućnosti primaljske skrbi u ruralnim sredinama.

Procijeniti ulogu lokalnih i međunarodnih inicijativa u unapređenju primaljstva.

Razviti empatiju i razumijevanje za rad primalja u siromašnim područjima.

4. Tromboembolijske komplikacije u puerperiju – vodiči i protokoli u SAD-u i Francuskoj

Pojašnjenje teme:

Tromboembolija predstavlja ozbiljnu prijetnju zdravlju rođilja, osobito u prvim tjednima nakon poroda. Seminar analizira pristupe u prevenciji i liječenju ove komplikacije u SAD-u i Francuskoj, s posebnim naglaskom na vodiče, standarde njege i ulogu primalje u prepoznavanju rizika.

Ishodi učenja:

Razumjeti etiologiju i kliničku sliku tromboembolijskih stanja u puerperiju.

Usporediti nacionalne vodiče i kliničke protokole SAD-a i Francuske.

Evaluirati kompetencije i intervencije koje primalja primjenjuje u praksi.

Razviti svijest o važnosti prevencije i individualne procjene rizika kod rođilja.

Popis vježbi s pojašnjenjem:

Vježbe Prema Direktivi 2005/36/EC praktično i kliničko obrazovanje treba obuhvatiti:

- * Nadzor i skrb za 40 žena kod kojih postoji rizik u trudnoći, porodu ili postporodnom razdoblju.
- * Nadzor i njega (uključujući pregled) najmanje 100 žena nakon poroda i zdravih novorođenčadi.
- * Skrb za ženu kod patoloških stanja u ginekologiji i porodništvu.

Vježbe se provode u Klinici za ginekologiju i porodništvo KBC-a Rijeka, kao i drugim zdravstvenim ustanovama izvan Rijeke s kojima Fakultet zdravstvenih studija ima potpisanu suradnju.

Trenutno su to:

1. KBC Sestre milosrdnice Zagreb
2. Opća bolnica Zabok i bolnica hrvatskih veterana

3. Klinički bolnički centar Osijek
4. Opća bolnica Šibensko-kninske županije
5. Županijska bolnica Čakovec
6. Opća bolnica „Dr. Tomislav Bardek“ Koprivnica
7. Opća županijska bolnica Požega
8. Opća bolnica Pula
9. Opća županijska bolnica Vinkovci
10. Opća bolnica „Dr. Josip Benčević“ Slavonski Brod
11. Opća bolnica Karlovac
12. Opća bolnica „dr. Ivo Pedišić“ Sisak
13. Opća bolnica Gospić
14. Opća bolnica „Dr. Anđelko Višić“ Bjelovar
15. Nacionalna memorijalna bolnica „Dr. Juraj Njavro“ Vukovar
16. Opća županijska bolnica Našice
17. Opća bolnica Varaždin

Student se upoznaje s djelokrugom rada i pojedinačno intervencijama primaljske skrbi:

Primaljska skrb kod komplikacija u puerperiju:

- Anamneza babinjače, vođenje primaljske dokumentacije
- Primitak babinjače na postnatalni odjel
- Uspostavljanje odnosa povjerenja te dobre komunikacije s babinjačom
- Opći pregled babinjače, mjerenje vitalnih funkcija
- Kontrola mokrenja i stolice
- Priprema instrumenata, materijala i pribora za pregled babinjače
- Vaginalni pregled babinjače
- Kontrola krvarenja
- Praćenje visine fundusa
- Edukacija babinjače o dojenju
- Prihvat djeteta na prsa
- Pomoć majci kod dojenja
- Procjena uspješnosti dojenja
- Problemi dojenja, edukacija majke
- Higijena dojki
- Vrste majčinog mlijeka, sastav mlijeka
- Tehnika dojenja, položaji majke i djeteta kod dojenja
- Masaža dojki i izdavanje
- Pohranjivanje mlijeka
- Alternativne metode hranjenja novorođenčeta
- Suplementacija hranjenja novorođenčeta
- Pomoć majci kod njege novorođenčeta
- Edukacija majke u njezi novorođenčeta

- Postoperativna skrb babinjače nakon S.C.,
- Prevencija postoperativnih komplikacija
- Ublažavanje postoperativnih tegoba
- Skrb o babinjači nakon primjene epiduralne i spinalne anestezije
- Venepunkcija, uzimanje uzoraka krvi za laboratorijsku analizu
- Uzimanje uzoraka urina i ostalih izlučevina
- Primjena lijekova
- Otpust babinjače iz rodilišta, upute majci kod otpusta

Obveze studenata:

Za svaki sat predavanja, seminara i vježbi vodit će se evidencija prisutnosti studenata.

Nazočnost na predavanjima i seminarima je obvezna, a student može izostati s **30% nastave isključivo zbog zdravstvenih razloga** što opravdava liječničkom ispričnicom. Bez liječnike potvrde ili nekog drugog realnog razloga izostanak će se smatrati neopravdanim.

Ukoliko student opravdano ili neopravdano izostane s **više od 30% nastave (predavanja i seminara)** ne može nastaviti s praćenjem kolegija i gubi pravo na daljnje studentske obveze vezane uz kolegij u istoj akademskoj godini odnosno gubi mogućnost izlaska na završni ispit.

Svaki izostanak s nastave, posebno s vježbi, potrebno je najaviti najkasnije do početka nastave (vježbi) na mail adresu voditelja kolegija.

Student je obavezan pohađati vježbe redovito prema izrađenom rasporedu i odraditi vježbe u cijelosti odnosno **100% planirane satnice** za kolegij. Studentu nije dozvoljeno dolaziti na vježbe izvan za njega propisanog rasporeda, samoinicijativno birati termine dolaženja na vježbe, te mijenjati vježbovne skupine. U takvim slučajevima, a kako bi se zadržao manji broj studenata po vježbovnim skupinama, student će biti zamoljen da napusti radilište.

Ukoliko je student u redovnom terminu vježbi opravdano izostao **do najviše 30% ukupne satnice vježbi (zbog zdravstvenih razloga uz predočenje** liječničke ispričnice) može nadoknaditi vježbe **isključivo nakon završetka redovitih vježbi iz kolegija, a nikako u vrijeme drugih studentskih obveza, računajući na maksimalno 40 satno tjedno opterećenje studenta. Izostanak s vježbi (opravdano ili neopravdano) u obujmu većem od 30% ukupne satnice vježbi za kolegij nije moguće nadoknaditi**, te student ne može biti ocijenjen kroz nastavne aktivnosti i **gubi mogućnost izlaska na završni ispit.**

Na nastavi (vježbama) nije dozvoljeno: ulasci/izlasci nakon početka, korištenje mobitela, kao i ometanje na bilo koji način.

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

ECTS bodovni sustav ocjenjivanja:

Ocjenjivanje studenata provodi se prema važećem **Pravilniku o studijima i studiranju na Sveučilištu u Rijeci** (pročišćeni tekst) koji je stupio na snagu u svibnju 2024. godine, a prema kojem studenti na pojedinom kolegiju od 100% ocjenskih bodova tijekom nastave mogu ostvariti najviše **50% ocjenskih bodova**, dok se preostalih **50% ocjenskih bodova** ostvaruje na završnom ispitu.

Maksimalnih 50% ocjenskih bodova koje je moguće ostvariti tijekom nastave, student mora ostvariti minimalno 25% ocjenskih bodova da bi pristupio završnom ispitu, pod uvjetom da je pozitivno ocijenjen po svim elementima ocjenjivanja kroz nastavu.

Student koji je ostvario manje od 25% ocjenskih bodova (F ocjenska kategorija) nema pravo izlaska na završni ispit te mora ponovno upisati predmet u sljedećoj akademskoj godini.

Ocjenjivanje studenata vrši se primjenom ECTS (A-F) i brojčanog sustava (5-1).

Ocjenske bodove student stječe na sljedeći način:

1. Tijekom nastave student može ostvariti maksimalno 50% / minimalno 25% ocjenskih bodova, a ocjenjuje se:

- a) seminarski rad (do 10% ocjenskih bodova)
- b) kolokvij (do 30% ocjenskih bodova)
- c) vježbe (do 5% ocjenskih bodova)
- d) refleksije (do 5% ocjenskih bodova)

a) Seminarski rad (do 10% ocjenskih bodova)

Cilj ove nastavne aktivnosti je proširivanje znanja iz primaljske skrbi ali i razvijanje pismenog i usmenog izražavanja, služenje literaturom i pretraživanje baze radova odnosno razvijanje primaljstva temeljenog na dokazima i njegove primjene u praksi.

Na zadanu temu studenti trebaju napisati seminarski rad i iz njega pripremiti i održati prezentaciju u terminu prethodno planirane seminarske nastave. Ovisno o naslovu teme i opsežnosti sadržaja, zadatak može biti dodijeljen na izradu studentu samostalno ili u paru, što zahtijeva ravnopravnu podjelu aktivnosti oba studenta. Ukoliko student nije aktivno sudjelovao u nekoj od aktivnosti bit će negativno ocijenjen (1).

Pojedinačno se ocjenjuje sadržaj i stil napisanog seminarskog rada te prezentacija istog, a zaključna ocjena iz seminarskog rada je aritmetička sredina postignutih rezultata iz oba zadatka (ocjena napisanog seminarskog rada i ocjena iz njegove prezentacije), čime student može ostvariti maksimalno 10% ocjenskih bodova, odnosno minimalno 5% ocjenskih bodova.

Napisani seminarski rad potrebno je predati elektroničkim putem na službeni mail adresu nastavnika najkasnije 7 dana prije zakazanog ispitnog roka. Literatura korištena za izradu ovog

seminarskog rada odnosi se isključivo na **stručne i znanstvene radove, službene udžbenike i ostale primjerene izvore, pri čemu treba biti navedeno najmanje 5 referenci.**

Svaki rad mora proći Turnitin sustav provjere podudarnosti (plagiranja), te ukoliko se pregledom utvrdi da seminarski rad nije napisan po uputama i/ili je podudarnost teksta veća od 15% pročišćenog teksta, studentima se ovaj seminarski rad neće priznati. U tom slučaju bit će negativno ocijenjeni (1) čime ne ostvaruju ocjenske bodove iz seminarskog rada, te gube mogućnost izlaska na završni ispit.

Kako bi student stekao uvjete za izlazak na završni ispit, odnosno stekao minimalno 5 % ocjenskih bodova iz seminarskog rada, postojeći tekst treba doraditi, odnosno smanjiti podudarnost, a studenti ne mogu biti pozitivno ocijenjeni iz seminarskog rada do god je podudarnost teksta veća od 15%. Seminarski rad može biti predan na ocjenjivanje najviše 3 puta, u skladu s objavljenim terminima ispitnih rokova.

Uz napomenu da student ne može pristupiti završnom ispitu do god nije pozitivno ocijenjen po svim elementima ocjenjivanja kroz nastavu, odnosno nije izvršio sve svoje obveze iz ovog izvedbenog plana za kolegij.

Postignuti rezultati pojedinog studenta boduju se na sljedeći način:

Ocjena	% ocjenski bodovi
5	10
4	8
3	6
2	5
1	0

b) Kolokvij (do 30% ocjenskih bodova)

Tijekom nastave, a nakon obrađenih cjelina kroz predavanja, student će pristupiti pismenoj provjeri znanja kroz kolokvije. Nastavnik može održati od 1 do 3 kolokvija, a zaključna ocjena iz kolokvija je aritmetička sredina postignutih rezultata na svim kolokvijima, temeljem koje student može ostvariti maksimalno 30%, odnosno minimalno 15% ocjenskih bodova, pod uvjetom da je pozitivno ocijenjen iz svih kolokvija. S terminima pisanja kolokvija student će biti upoznat na početku izvođenja kolegija, kao i kroz ovaj izvedeni plan, a isti će se pisati u razdoblju trajanja predavanja i seminara. Smatrat će se da student kroz položene kolokvije ima dovoljno znanja i spreman je za kliničke vježbe i praktično obrazovanje.

Za prolaznost na pojedinom kolokviju potrebno je 50% uspješno riješenih ispitnih zadataka. Ukoliko iz nekog kolokvija student bude negativno ocijenjen, u roku od 7 dana studentu će se omogućiti ispravljanje negativne ocjene iz svakog kolokvija, odnosno po **jedan popravni kolokvij**. Negativno ocijenjen student na popravnom kolokviju ne ostvaruje ocjenske bodove iz kolokvija i ne može nastaviti s praćenjem kolegija, te gubi mogućnost izlaska na završni ispit. Time je prikupio 0% ocjenskih bodova iz kolokvija i ocijenjen je ocjenom F.

Studentu koji isključivo iz **opravdanih razloga** nije pristupio pisanju pojedinog kolokvija (**zbog zdravstvenih razloga uz predočenje** liječničke ispričnice ili nekog drugog realnog razloga izostanka) omogućit će se pisanje propuštenog kolokvija, u terminu koji mu dodijeli nastavnik, a najkasnije 15 dana prije prvog ispitnog roka.

Postignuti rezultati pojedinog studenta boduju se na sljedeći način:

Ocjena	% ocjenski bodovi
5	30
4	25
3	20
2	15
1	0

c) Vježbe (do 5% ocjenskih bodova)

Student je obavezan pohađati vježbe redovito prema izrađenom rasporedu i biti aktivno uključen u njihovo izvođenje. Izmjene u rasporedu ili zamjene vježbovnih skupina, kao i mjesto izvođenja vježbi nisu dozvoljene, iznimno uz suglasnost **voditelja/izvoditelja kolegija**. Vježbe se izvode u kabinetu i klinici (odjelu/djelatnosti) pod vodstvom mentora koji prati i ocjenjuje svakog studenta pojedinačno. Ukoliko je u izvođenje vježbi uključeno više mentora, svaki mentor pojedinačno predlaže ocjenu za svoj dio mentoriranja. **Elementi koji se ocjenjuju na vježbama su: rad u timu, inicijativa i interes, pravodobnost i redovitost dolaženja na vježbe, te teorijska priprema i učenje tijekom vježbi**, a zaključna ocjena iz **vježbi** je aritmetička sredina postignutih rezultata pojedinog studenta. **Zaključnu ocjenu iz vježbi donosi glavni mentor i/ili koordinator za vježbe, a potpisom potvrđuje voditelj kolegija**. Osim brojčane ocjene student će dobiti mišljenje i preporuke o razini stečenih vještina i ishodima učenja na vježbama. Isto mora biti upisano u **Knjižicu kliničkih vještina**, u rubrici za pojedini kolegij.

Student je obavezan redovito voditi **Knjižicu kliničkih vještina** i svakodnevno evidentirati provedene intervencije primaljske njege, kao dokaz pohađanja kliničkih vježbi i stjecanja vještina primaljske njege. Sve provedene intervencije trebaju biti potpisane od strane studenta i mentora. U protivnom, student će biti negativno ocijenjen i neće ostvariti ocjenske bodove, te gubi mogućnost izlaska na završni ispit do god **Knjižica kliničkih vještina** nije pravilno ispunjena, odnosno student nema evidentirane intervencije primaljske njege iz pojedinog kolegija.

Zaključnu ocjenu iz vježbi moguće je donijeti samo i isključivo ako su vježbe odrađene u punoj satnici od planirane za kolegij. Ukoliko vježbe u redovitom terminu nisu odrađene 100% planirane satnice student će biti ocijenjen ocjenom nedovoljan (1), čime će prikupiti 0% ocjenskih bodova, te gubi mogućnost izlaska na završni ispit do odrade vježbi u cijelosti. Nadoknada vježbi je moguća samo u slučaju opravdanog izostanka, **isključivo zbog zdravstvenih razloga do maksimalno 30% ukupne satnice vježbi**. Izostanak se opravdava liječničkom ispričnicom, dok neopravdani izostanak nije moguće nadoknaditi, kao ni izostanak s vježbi u obujmu većem od 30% ukupne satnice vježbi za pojedini kolegij.

U okviru prethodno navedenih kriterija, student može nadoknaditi propuštene vježbe isključivo nakon završetka redovitih vježbi iz kolegija, a na koju će biti upućen prema naknadno izrađenom rasporedu. Raspored nadoknada izradit će glavni mentor i koordinatorski za vježbe uz suglasnost voditelja kolegija. Nadoknada će se organizirati u skladu s maksimalno 40 satnim opterećenjem studenta, a nikako u vrijeme drugih studentskih obveza. Student ne može doći na nadoknadu vježbi bez suglasnosti voditelja kolegija, samoinicijativno birati termine nadoknade vježbi, kao ni dodijeljenog mentora, a suprotno tome iste mu se neće priznati.

Ocjena iz vježbi boduje se na sljedeći način:

Ocjena	% ocjenski bodovi
5	5
4	4
3	3
2	2,5
1	0

d) Refleksije (do 5% ocjenskih bodova)

Tijekom vježbi student provodi samorefleksiju odnosno analizira svoju uključenost u provođenje primaljske njege i **kritički procjenjuje opravdanost provedenih intervencija**. Kroz ovaj zadatak student treba obraditi neki primjer dobre kliničke prakse ili studiju slučaja, u kojem će navesti teorijsku osnovu provedenih intervencija, te procijeniti da li je provedena primaljske njege temeljene na dokazima i u skladu s pravilima struke.

Ovaj zadatak student treba u pisanom obliku predati nastavniku najkasnije **5 dana prije zakazanog ispitnog roka**. Literatura korištena za izradu ovog zadatka odnosi se isključivo na **stručne i znanstvene radove, službene udžbenike i ostale primjerene izvore pri čemu treba biti navedeno najmanje 5 referenci**. U ovom zadatku ocjenjuje se sadržaj (teorijske osnove) i stil napisanog, temeljem čega student može ostvariti maksimalno 5%, odnosno minimalno 2,5% ocjenskih bodova.

Ukoliko student ne dostavi napisan zadatak u zakazanom roku bit će negativno ocijenjen (1), čime ne ostvaruje ocjenske bodove i ne može pristupiti završnom ispitu, do god ne dostavi rad i bude pozitivno ocijenjen.

Postignuti rezultati pojedinog studenta boduju se na sljedeći način:

Ocjena	% ocjenski bodovi
5	5
4	4
3	3
2	2,5
1	0

2. Završnom ispitu može pristupiti student koji je ostvario minimalno 25% ocjenskih bodova tijekom nastave pod uvjetom da je pozitivno ocijenjen po svim elementima ocjenjivanja.

Na završnom ispitu student može ostvariti maksimalno 50%, odnosno minimalno 25% ocjenskih bodova, a ocjenjuje se:

- a) pismeni ispit (do 30% ocjenskih bodova)
- b) usmeni ispit (do 20% ocjenskih bodova)

a) Pismeni ispit (do 30% ocjenskih bodova)

Student će pristupiti završnom ispitu kroz pismenu provjeru znanja (pismeni ispit) Pismeni ispit sadrži 40 pitanja, od čega 20 objektivnog tipa, koji se vrednuju po principu jedan točan odgovor 1 bod i 20 esejskog tipa, koji se vrednuju s najviše 2 boda. Isti sadrži ukupno 60 bodova, a prolaznost na istom je 60% uspješno riješenih ispitnih zadataka, odnosno minimalno ostvarenih 36 bodova. Student će na pismenom ispitu biti ocijenjen prema distribuciji ocjena u rasponu do 35 bodova nedovoljan (1), od 36-41 bod dovoljan (2), 42-47 bodova dobar (3), 48-53 boda vrlo dobar (4), 54-60 bodova izvrstan (5).

Na pismenom ispitu student može ostvariti maksimalno 30% ocjenskih bodova, odnosno minimalno 15% ocjenskih bodova što je uvjet za izlazak na usmeni ispit. Negativno ocijenjen student na pismenom ispitu ne ostvaruje ocjenske bodove, te ne može pristupiti usmenoj provjeri znanja do god ne bude pozitivno ocijenjen, odnosno do god ne ostvari najmanje 15% ocjenskih bodova, dok se rezultati postignuti tijekom nastave prenose. Maksimalan broj izlazaka na završni ispit je 3 puta u akademskoj godini prema prethodno objavljenim terminima ispitnih rokova. Postignuti rezultati pojedinog studenta boduju se na sljedeći način:

Ocjena	% ocjenski bodovi
5	30
4	25
3	20
2	15
1	0

b) Usmeni ispit (do 20% ocjenskih bodova)

Student će pristupiti usmenoj provjeri znanja na osnovi čega može ostvariti maksimalno 20% ocjenskih bodova. Student mora biti pozitivno ocijenjen i ostvariti minimalno 10% ocjenskih bodova za prolaznost na usmenom ispitu. Negativno ocijenjen student na usmenom ispitu izaći će na sljedeći ispitni rok, odnosno do god ne ostvari najmanje 10% ocjenskih bodova, dok se rezultati postignuti na pismenom ispitu prenose. Maksimalan broj izlazaka na završni ispit je 3 puta u akademskoj godini prema prethodno objavljenim terminima ispitnih rokova. Postignuti rezultati pojedinog studenta boduju se na sljedeći način:

Ocjena	% ocjenski bodovi
5	20
4	16
3	13

2	10
1	0

Konačna ocjena je postotak usvojenog znanja, vještina i kompetencija kroz nastavu i završni ispit odnosno donosi se na temelju zbroja svih ocjenskih bodova ECTS sustava prema kriteriju:

A = 90 - 100% ocjenskih bodova
B = 75 - 89,9%
C = 60 - 74,9%
D = 50 - 59,9%
F = 0 - 49,9%

Ocjene u ECTS sustavu prevode se u brojčani sustav na sljedeći način:

A = izvrstan (5)
B = vrlo dobar (4)
C = dobar (3)
D = dovoljan (2)
F = nedovoljan (1)

Mogućnost izvođenja nastave na stranom jeziku:

Nije predviđeno.

Ostale napomene (vezane uz kolegij) važne za studente:

Student može pristupiti završnom ispitu, pod uvjetom da je pozitivno ocijenjen po svim elementima ocjenjivanja kroz nastavu.

SATNICA IZVOĐENJA NASTAVE (za akademsku 2025./2026. godinu)

Raspored nastave, seminara i vježbi:

Datum	Predavanja (vrijeme i mjesto)	Seminari (vrijeme i mjesto)	Vježbe (vrijeme i mjesto)	Nastavnik
02.03.2026.	P1 11,00 – 14,00 Z1			Doc. dr. sc. Deana Švaljug Antonia Jelovica Hauptert, bacc.obs., mag. nutr. clin.

06.03.2026.	P2 8,00 – 11,00 Z1			Antonia Jelovica Haupt, bacc.obs., mag.nutr. clin
09.03.2026.	P3 8,00-11,00 Z1			Antonia Jelovica Haupt, bacc.obs., mag.nutr.clin
12.03.2026.	P4 8,00-11,00 Z1			Antonia Jelovica Haupt, bacc.obs., mag.nutr.clin
13.03.2026.	P5 11,00- 14,00 Z1			Antonia Jelovica Haupt, bacc.obs., mag.nutr.clin
16.03.2026.	P6 8,00-10,00 Z1			Antonia Jelovica Haupt, bacc.obs., mag.nutr.clin
19.03.2026.	P7 8,00-11,00 Z1			Antonia Jelovica Haupt, bacc.obs., mag.nutr.clin
26.03.2026.		S1 11,00-13,00 Z1		Antonia Jelovica Haupt, bacc.obs., mag.nutr.clin
02.04.2026.		S2 11,00-13,00 Z1		Antonia Jelovica Haupt, bacc.obs., mag.nutr.clin
07.04.2026.		S3 11,00-14,00 Z1		Antonia Jelovica Haupt, bacc.obs., mag.nutr.clin
13.04.2026.		S4 8,00-11,00 Z1		Antonia Jelovica Haupt, bacc.obs., mag.nutr.clin

Raspored vježbi					
KBC Rijeka					Klinika za ginekologiju i porodništvo
Dan	Sati	Vrijeme	Skupina	Radilište	Mentor*
27.04.2026.- ponedjeljak	8	07,00-13,00	C	Odjel za babinjače	Branka Lučić (6h)
	8	07,00-13,00	B	JINJ	Maja Salopek (6h)
	8	13,00-19,00	C	Odjel za babinjače	Marija Čolić (6h)
	16	19,00-07,00	A	Odjel za babinjače	Barbara Tomić (12h)
28.04.2026.- utorak	8	07,00-13,00	D	Odjel za babinjače	Branka Lučić (6h)
	8	07,00-13,00	C	JINJ	Maja Salopek (6h)
	8	13,00-19,00	D	Odjel za babinjače	Marija Čolić (6h)
	16	19,00-07,00	B	Odjel za babinjače	Josipa Smojver (12h)
29.04.2026.- srijeda	8	07,00-13,00	A	Odjel za babinjače	Branka Lučić (6h)
	8	07,00-13,00	D	JINJ	Maja Salopek (6h)
	16	19,00-07,00	C	Odjel za babinjače	Marija Čolić (12h)
30.04.2026.- četvrtak	8	07,00-13,00	D	Odjel za babinjače	Branka Lučić (6h)
	8	07,00-13,00	A	JINJ	Maja Salopek (6h)
	8	13,00-19,00	B	Odjel za babinjače	Josipa Smojver (6h)
01.05.2026.- petak					Neradni dan
02.05.2026.- subota					
03.05.2026.- nedjelja					
04.05.2026.- ponedjeljak	8	07,00-13,00	B	Odjel za babinjače	Barbara Tomić (6h)
	8	07,00-13,00	A	JINJ	Maja Salopek (6h)
	8	13,00-19,00	C	Odjel za babinjače	Barbara Tomić (6h)
	16	19,00-07,00	D	Odjel za babinjače	Marija Čolić (12h)
05.05.2026.- utorak	8	07,00-13,00	B	Odjel za babinjače	Branka Lučić (6h)
	8	07,00-13,00	C	JINJ	Maja Salopek (6h)
	8	13,00-19,00	B	Odjel za babinjače	Josipa Smojver (6h)
	16	19,00-07,00	A	Odjel za babinjače	Barbara Tomić (12h)
06.05.2026.- srijeda	8	07,00-13,00	C	Odjel za babinjače	Josipa Smojver (6h)

	8	13,00-19,00	D	Odjel za babinjače	Josipa Smojver (6h)
	16	19,00-07,00	B	Odjel za babinjače	Marija Čolić (12h)
07.05.2026. - četvrtak	8	07,00-13,00	A	Odjel za babinjače	Branka Lučić (6h)
	8	07,00-13,00	D	JINJ	Maja Salopek (6h)
	16	19,00-07,00	C	Odjel za babinjače	Josipa Smojver (12h)
08.05.2026. - petak	8	07,00-13,00	B	Odjel za babinjače	Branka Lučić (6h)
	8	07,00-13,00	A	JINJ	Maja Salopek (6h)
	8	13,00-19,00	A	Odjel za babinjače	Marija Čolić (6h)
	16	19,00-07,00	D	Odjel za babinjače	Barbara Tomić (12h)
Ukupno sati po studentu	80				

***VAŽNO:**

- ✓ Prethodno naveden raspored odnosi se na vježbe u Klinici za ginekologiju i porodništvo KBC Rijeka.
- ✓ Unutar planiranog termina vježbi može doći do promjene rasporeda po vježbovnim skupinama, kao i promjene angažiranih mentora, što je ovisno o rasporedu rada mentora i broju studenata, posebno ako će određen broj studenata biti upućeni na vježbe izvan KBC Rijeka.
- ✓ Raspored za vježbe s popisom mentora u drugim zdravstvenim ustanovama izvan KBC Rijeka izradit će se naknadno.

Popis predavanja, seminara i vježbi:

P	PREDAVANJA (tema predavanja)	Broj sati nastave	Mjesto održavanja
P1	- Uvod u predmet - Prijem babinjače na odjel, - Anamneza babinjače - Normalni tijek puerperija - Involucija uterusa - Subinvolucija uterusa - Nepravilna krvarenja u babinju	3	Fakultet zdravstvenih studija Z1
P2	- Nepravilnosti trećeg i četvrtog porođajnog doba - Retenirana posteljica - Rano postpartalno krvarenje	3	Fakultet zdravstvenih studija Z1
P3	- Eklampsija u puerperiju - Tromboembolija puerperalis	3	Fakultet zdravstvenih studija

	- Postupak s Rh negativnom babinjačom - Koagulopatije u puerperiju - DIK		Z2
	1. KOLOKVIJ		
P4	- Bol u puerperiju - Cijeljenje ozljeda perineuma u puerperiju - Vulvovaginalni hematom - Inkontinencija u puerperiju	3	Fakultet zdravstvenih studija Z4
P5	- Retencija urina u puerperiju - Fekalna inkontinencija u puerperiju - Pos	3	Fakultet zdravstvenih studija Z4
P6	- Postoperativna skrb nakon carskog reza - NICE smjernice - Puerperalne infekcije - Puerperalna sepsa	2	Fakultet zdravstvenih studija Z2
	2. KOLOKVIJ		
P7	Psihološki kontekst porođaja Poremećaji mentalnog zdravlja u puerperiju Seksualni odnosi u puerperiju Kontracepcija u puerperiju	3	Fakultet zdravstvenih studija Z2
	Ukupan broj sati predavanja	20	
S	SEMINARI (tema seminara)	Broj sati nastave	Mjesto održavanja
S1	Primaljska njega kod postporođajnog krvarenja: Komparativna analiza između Hrvatske i Švedske	2	Fakultet zdravstvenih studija Z2
S2	Postporođajna skrb u Skandinaviji: Kako Danska i Norveška preveniraju komplikacije u puerperiju?	2	Fakultet zdravstvenih studija Z1
S3	Uloga primalja u ruralnim područjima Afrike u zbrinjavanju puerperalnih komplikacija	3	Fakultet zdravstvenih studija Z1
S4	Tromboembolijske komplikacije u puerperiju – vodiči i protokoli u SAD-u i Francuskoj	3	Fakultet zdravstvenih studija Z1
	Ukupan broj sati seminara	10	

V	VJEŽBE (tema vježbe)	Broj sati nastave	Mjesto održavanja
V	Primaljska njega kod komplikacija u puerperiju: - Anamneza babinjače, vođenje primaljske dokumentacije - Primitak babinjače na postnatalni odjel - Uspostavljanje odnosa povjerenja te dobre komunikacije s babinjačom - Opći pregled babinjače, mjerenje vitalnih funkcija - Kontrola mokrenja i stolice - Priprema instrumenata, materijala i pribora za pregled babinjače - Vaginalni pregled babinjače - Kontrola krvarenja - Praćenje visine fundusa - Edukacija babinjače o dojenju - Prihvat djeteta na prsa - Pomoć majci kod dojenja - Procjena uspješnosti dojenja - Problemi dojenja, edukacija majke - Higijena dojki - Vrste majčinog mlijeka, sastav mlijeka - Tehnika dojenja, položaji majke i djeteta kod dojenja - Masaža dojki i izdajanje - Pohranjivanje mlijeka - Alternativne metode hranjenja novorođenčeta - Suplementacija hranjenja novorođenčeta - Pomoć majci kod njege novorođenčeta - Edukacija majke u njezi novorođenčeta - Postoperativna skrb babinjače nakon S.C., - Prevencija postoperativnih komplikacija - Ublažavanje postoperativnih tegoba - Skrb o babinjači nakon primjene epiduralne i spinalne anestezije - Venepunkcija, uzimanje uzoraka krvi za laboratorijsku analizu - Uzimanje uzoraka urina i ostalih izlučevina - Primjena lijekova	80	KBC Rijeka, Klinika za ginekologiju i porodništvo Druge zdravstvene ustanove izvan Rijeke s kojima Fakultet zdravstvenih studija ima potpisanu suradnju.

	- Otpust babinjače iz rodilišta, upute majci kod otpusta		
	Ukupan broj sati vježbi	80	

TERMINI ZA KOLOKVIJ	
1. kolokvij	12.03.2026.
2. kolokvij	19.03.2026.

	ISPITNI TERMINI (završni ispit)
1.	22.05.2026.
2.	08.06.2026.
3.	25.06.2026.
4.	06.07.2026.