

SREDNJA ZDRAVSTVENA IN KOZMETIČNA ŠOLA CELJE



DNEVNIK PRAKTIČNEGA IZOBRAŽEVANJA

3. LETNIK

DIJAK/DIJAKINJA

Izobraževalni program: **TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE/**
TEHNICA ZDRAVSTVENE NEGE

Letnik:..... Oddelek:.....

Šolsko leto:.....

UVOD V PRAKTIČNO DELO

Dobrodošli na Srednji zdravstveni in kozmetični šoli Celje. Odločili ste se za izobraževanje za poklic tehnik zdravstvene nege/tehnika zdravstvene nege. To je human poklic, kar pomeni, da je neposredno vezan na delo z ljudmi in njihovo okolico. Pomagali boste ljudem različnih starosti, v različnih življenjskih obdobjih in pri tistih življenjskih aktivnostih, ki jih pacienti ne zmorejo ali ne znajo opraviti samostojno, zato potrebujete pomoč drugih oseb. Izvajali boste različne intervencije zdravstvene nege, pri čemer boste morali upoštevati navodila učitelja praktičnega pouka. Da bo vaša pomoč čim bolj strokovna in učinkovita, je potrebno usvojiti mnoga znanja, ki vas bodo vodila na vaši poklicni poti. Seveda pa vse ni odvisno le od vašega znanja. Zelo pomembno je, kako se pogovarjate, nebesedno komunicirate, opazujete in s kakšno zbranostjo poslušate, reagirate na dogajanja okoli sebe, kakšna je vaša odgovornost pri sprejemanju in opravljanju nalog, ali pri sprejemanju vaših odločitev prevladujejo čustva ali razum...

Kot lahko razberete je za opravljanje vašega poklica potrebnih veliko večin in spretnosti. Vse to boste spoznavali postopno. Veliko lažje bo, če boste snov teoretičnih predmetov med sabo povezovali in jo uporabili pri praktičnem pouku. Pri vašem delu je zelo pomembna tudi osebna urejenost, s katero izražate svoj odnos do dela, poklica in pacienta.

Delovni zvezek praktičnega pouka vam bo v pomoč, da boste lahko znanje iz strokovno-teoretičnih predmetov utrdili, pokazali v praksi ter razmislili o morebitnih nejasnostih.

Pri izobraževanju vam želimo veliko uspeha.

Učitelji praktičnega pouka

Dnevnik je temeljna evidenca o delu dijaka/dijakinje pri praktičnem pouku v posameznem šolskem letu. Dnevniki praktičnega izobraževanja so odraz vašega dela in odnosa do njega, zato naj bodo vedno vzorno urejeni in izpolnjeni ter pravočasno oddani v pregled. Voditi ga morate sproti, hraniti pa do konca izobraževanja.

Dnevnik naj bo slovnično in pravopisno pravilen, slogovno urejen, uporabljaljajte strokovne izraze. Naj bo tudi čitljiv. Na prvo stran dnevnika vpišete svoje ime in priimek, letnik in oddelek ter šolsko leto.

Dnevnik praktičnega pouka morate voditi skladno z navodili učitelja na posameznem oddelku in ga v pregled prinašati sproti oz. v dogovorjenem terminu. Dnevnik mora biti označen z datumom opravljanja zdravstvene nege pri posameznem pacientu.

Odsotnost pri praktičnem pouku:

- prisotnost pri praktičnem pouku je obvezna;
- vsak dijak mora opraviti PREDPISANO ŠTEVILO UR praktičnega pouka;
- v primeru odsotnosti se glede nadomeščanja dijak pogovori s svojim učiteljem praktičnega pouka;
- dijak se sam brez navodil in vednosti učitelja oz. organizatorja nadomeščanja ne sme dogovarjati za nadomeščanje praktičnega pouka;
- v primeru daljše odsotnosti od praktičnega pouka se mora dijak v času uradnih ur oglasiti pri organizatorju praktičnega pouka;
- dijak nadomešča praktični pouk v svojem prostem času oz. kadar nima drugih šolskih obveznosti;
- dijak mora pri nadomeščanju praktičnega pouka imeti s seboj delovni zvezek (evidenca odsotnosti in nadomeščanja).

NAVODILA ZA OPRAVLJANJE PRAKTIČNEGA POUKA

Dijaki morajo v času praktičnega izobraževanja izpolniti vse obveznosti glede na učne vsebine za posamezni program in letnik, se ravnati po navodilih šole in upoštevati hišni red ustanove, v kateri poteka praktični pouk.

Urejenost

Dijaki morajo skrbeti za osebno higieno, urejeno pričesko (speti dolgi lasje, urejena brada) in urejene nohte (kratko pristriženi, nelakirani). Pri delu ni dovoljen nakit (prstani, zapestnice, verižice, viseči uhani, piercingi, tetovaže na vidnih mestih niso primerne). Dovoljeno je naravno oz. diskretno ličenje. Nositi morajo predpisano in urejeno delovno obleko ter ustrezno delovno obutev in svetle nogavice. Dijak mora pri praktičnem pouku imeti identifikacijsko priponko in obvezne pripomočke (pisala – rdeče, modro in zeleno, ravnilce, škarjice, beležko). Dijaki morajo smiselno uporabljati predpisana osebna zaščitna sredstva, ki jih določa Zakon o varovanju zdravja.

Disciplina

Dijaki morajo redno in točno prihajati na praktični pouk. Zamujanje ali odhajanje od praktičnega pouka (iz oddelka) ni dovoljeno, razen po predhodnem dogovoru z učiteljem. Dijaki so dolžni upoštevati Kodeks etike, še posebej pa spoštovati poklicno molčečnost. Imeti morajo primeren odnos do bolnikov, svojcev, zaposlenih in učiteljev. Spoštovati morajo hišni red v ustanovi in se primerno vesti.

Uporaba mobilnih telefonov je v času praktičnega pouka prepovedana. V ustanovi in okolici je izrecno prepovedano kajenje, pitje alkoholnih pijač ter uživanje psihoaktivnih substanc.

Garderobni prostori

Dijaki so dolžni skrbeti za red in čistočo garderobnih prostorov ter opreme. Ključ garderobnega prostora dobi dežurni dijak pri dežurnem učitelju. Dežurni dijak je odgovoren, da je prostor po uporabi urejen in zaklenjen, ključ pa mora vrniti dežurnemu učitelju. Morebitno okvaro ali škodo mora takoj javiti dežurnemu učitelju. Če je povzročitelj škode znan, jo bo poravnal sam. V kolikor se krivec ne ugotovi, se ocenjena škoda porazdeli na dijake, ki so garderobo uporabljali. V primeru, da dežurni dijak ne opravi dolžnosti, bo obravnavan po Pravilniku o šolskem redu.

Šola ne odgovarja za osebne stvari dijakov, zato je vsak dijak sam odgovoren za svoje stvari.

PREGLEDNICA ODDELKOV ZA PRAKTIČNO IZOBRAŽEVANJE
Izpolni učitelj praktičnega pouka

Zap. št.	Ime učnega oddelka opravljanja praktičnega pouka	Dan od - do	Število ur	Manjkajoče ure	Nadomeščene ure	Podpis učitelja
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						

EVIDENCA NADOMEŠČANJA PRAKTIČNEGA POUKA
Izpolni učitelj praktičnega pouka, kjer dijak nadomešča

Datum odsotnosti	Oddelek odsotnosti	Manjkajoče ure	Oddelek, kjer dijak nadomešča	Datum in nadomeščene ure	Podpis učitelja

PREGLEDNICA IZVEDENIH INTERVENCIJ ZDRAVSTVENE NEGE,
ki jih dijak mora opraviti v tekočem šolskem letu.
Izpolni dijak, ko se obravnava/izvaja posamezna intervencija.
Dijak je odgovoren, da bo imel opravljene in evidentirane vse navedene intervencije
zdravstvene nege.

Intervencija zdravstvene nege	Oddelek in datum izvedbe/ sodelovanja	Intervencija zdravstvene nege	Oddelek in datum izvedbe/ sodelovanja
Dihanje in krvni obtok		Vzdrževanje normalne telesne temperature	
Aplikacija inhalacij		Merjenje t. t. axilarno	
Aplikacija kisika/ menjava sistema		Spanje in počitek	
Merjenje vitalnih funkcij		Postiljanje/prestiljanje nezasedene postelje	
Prehranjevanje in pitje		Postiljanje/prestiljanje zasedene postelje	
Pomoč pri hranjenju v postelji		Osebna higiena in urejenost	
Enteralno hranjenje (NGS, gastrostomi/jejunostomi)		Ustna nega	
Izločanje in odvajanje		Umivanje zobne proteze	
Uporaba posteljne posode in urinske steklenice		Umivanje do pasu	
Menjava pripomočka za inkontinenco (plenica)		Nega nog	
Praznjenje urinske vrečke		Intimna nega	
Merjenje diureze		Jutranje umivanje v postelji	
Menjava urinske vrečke		Umivanje ob umivalniku	
Odstranitev u. katetra		Tuširanje	
Aplikacija odvajalne svečke		Kopanje v arjo vozičku	
Aplikacija čistilne klizme		Umivanje glave v postelji	
Aplikacija mini klizme		Izogibanje nevarnostim v okolju	
Praznjenje stomalne vrečke na izpust		Razkuževanje negovalnih pripomočkov	
Oskrba črevesne izločalne stome		Urejanje pacientove okolice	
Gibanje in ustrezna lega		Diagnostično-terapevtski postopki/posegi	
Nameščanje pacienta v fiziološke položaje		Aplikacija per os terapije	
Povijanje nog z ela. povojem		Kapilarni odvzem krvi	
Pomoč pacientu pri prvem vstajanju		Aplikacija inzulina	
Premeščanje pacienta na invalidski voziček ali posteljo		Aplikacija antikoagulantne terapije	
Uporaba antidekubitusnih pripomočkov		Drugo	

VITALNE FUNKCIJE IN ZNAKI

VITALNA FUNKCIJA/ ZNAK	NORMALNA VREDNOST/ STANJE	ZVIŠANA VREDNOST/ ODSTOPANJE	ZNIŽANA VREDNOST/ ODSTOPANJE
KRVNI TLAK <i>Strokovno poimenovanje</i>			
SRČNI UTRIP <i>Strokovno poimenovanje</i>			
Ritem			
Polnjenost			
DIHANJE <i>Strokovno poimenovanje</i>			
Ritem			
Globina			
Druga opažanja			
TELESNA TEMPERATURA <i>Strokovno poimenovanje</i>			
SATURACIJA			
OPAZOVANJE ZAVESTI	NORMALNO STANJE ZAVESTI	ODSTOPANJA	
Kvalitativna zavest			
Kvantitativna zavest			

Zdravstvena ustanova – oddelek

1. PODATKI O PACIENTU:

spol: starost:, sprejet dne :.....,

vzrok hospitalizacije (težave/znaki ob sprejemu):.....,

zdravniška diagnoza:.....

.....,

dan operativnega posega....., dan po operativnem posegu.....

2. SOCIALNA ANAMNEZA (s kom živi, kam gre po odpustu in kdo mu bo pomagal ...):

3. OPIS STANJA PACIENTA PRED HOSPITALIZACIJO (opravljanje življenjskih aktivnosti, razvade, ortopedski in drugi pripomočki, ki jih doma uporablja, kronična obolenja in dietno terapevtski program):

4. OPIS STANJA PACIENTA NA DAN OBRAVNAVE (ocena stopnje samooskrbe in sodelovanja pacienta pri življenjskih aktivnostih, navodila tima zdravstvene nege glede posebnosti pri individualni obravnavi pacienta po procesu ZN, prehranjenost pacienta, diete, komunikacija)

BOLEČINA

- Lokalizacija _____
- Pogostost in trajanje _____
- Ocena bolečine (VAS lestvica) _____
- Protibolečinska terapija _____

RANA

- Vzrok nastanka _____
- Lokalizacija _____
- Vrsta celjenja _____
- Opis rane (velikost, izgled, šivi/kovinske sponke, izcedek, drenaža)

- Oskrba rane _____

RAZJEDA ZARADI PRITISKA

- Ocena po Nortonovi shemi _____
- Lokalizacija _____
- Stopnja _____
- Opis RZP _____
- Oskrba RZP _____

ANTROPOMETRIČNE MERITVE (ITM, telesna teža in višina, obsegi...)

VITALNE FUNKCIJE	IZMERJENE VREDNOSTI (v enotah)	STROKOVNO POIMENOVANJE vrednosti	OPIS
Arterijski krvni tlak			
Pulz			
Dihanje			
Telesna temperatura			
Saturacija			
Stanje zavesti	KVALITATIVNA	KVANTITATIVNA	

DIAGNOSTIČNO – TERAPEVTSKI PROGRAM

na dan oskrbe pacienta

PREISKAVE	SODELOVANJE
Primer: EEG	Higienska priprava (poudarek - umivanje las in lasiča), transport bolnika

TERAPIJA (zdravilo, količina, oblika, čas, način)	APLIKACIJA - SODELOVANJE
PARENTERALNA TERAPIJA (infuzija, i. v., i. m., s. c.)	
Primer: FRAGMIN 2500 IE/24h S. C.	Upoštevanje pravila za varno aplikacijo terapije, nadzor nad jemanjem terapije
OSTALA TERAPIJA (p. o., per rectum, per inhalationem, obliži, kapljice, mazila...)	
Primer: NAKLOFEN DUO 75mg 2x1 caps per os	Upoštevanje pravila za varno aplikacijo terapije, nadzor nad jemanjem terapije

NAČRT ZDRAVSTVENE NEGE PACIENTA

Življenske aktivnosti Posebnosti	ODSTOPANJA IN TEŽAVE	IZVAJANJE INTERVENCIJ ZDRAVSTVENE NEGE	VREDNOTENJE
DIHANJE IN KRVNI OBTOK			
PREHRANJEVANJE IN PITJE			
IZLOČANJE IN ODVAJANJE			
GIBANJE IN USTREZNA LEGA			
OBLAČENJE IN SLAČENJE			

Življenske aktivnosti	ODSTOPANJA IN TEŽAVE	IZVAJANJE INTERVENCIJ ZDRAVSTVENE NEGE	VREDNOTENJE
Posebnosti			
VZDRŽEVANJE NORMALNE TELESNE TEMPERATURE			
SPANJE IN POČITEK			
OSEBNA HIGIENA IN UREJENOST			
IZOGIBANJE NEVARNOSTIM V OKOLJU			
KOMUNIKACIJA, IZRAŽANJE ČUSTEV TER UČENJE IN SKRB ZA LASTNO ZDRAVJE			

BELEŽKE (kratki opis pacientovega obolenja, razlaga zdravniških diagnoz, razlaga strokovnih terminov, razlaga terapije...)

PODPIS DIJAKA/DIJAKINJE:

Prispombe in podpis učitelja praktičnega pouka

Zdravstvena ustanova – oddelek

1. PODATKI O PACIENTU:

spol: starost:, sprejet dne :.....,

vzrok hospitalizacije (težave/znaki ob sprejemu):.....,

zdravniška diagnoza:.....

.....,

dan operativnega posega....., dan po operativnem posegu.....

2. SOCIALNA ANAMNEZA (s kom živi, kam gre po odpustu in kdo mu bo pomagal ...):

3. OPIS STANJA PACIENTA PRED HOSPITALIZACIJO (opravljanje življenjskih aktivnosti, razvade, ortopedski in drugi pripomočki, ki jih doma uporablja, kronična obolenja in dietno terapevtski program):

4. OPIS STANJA PACIENTA NA DAN OBRAVNAVE (ocena stopnje samooskrbe in sodelovanja pacienta pri življenjskih aktivnostih, navodila tima zdravstvene nege glede posebnosti pri individualni obravnavi pacienta po procesu ZN, prehranjenost pacienta, diete, komunikacija)

BOLEČINA

- Lokalizacija _____
- Pogostost in trajanje _____
- Ocena bolečine (VAS lestvica) _____
- Protibolečinska terapija _____

RANA

- Vzrok nastanka _____
- Lokalizacija _____
- Vrsta celjenja _____
- Opis rane (velikost, izgled, šivi/kovinske sponke, izcedek, drenaža)

- Oskrba rane _____

RAZJEDA ZARADI PRITISKA

- Ocena po Nortonovi shemi _____
- Lokalizacija _____
- Stopnja _____
- Opis RZP _____
- Oskrba RZP _____

ANTROPOMETRIČNE MERITVE (ITM, telesna teža in višina, obsegi...)

VITALNE FUNKCIJE	IZMERJENE VREDNOSTI (v enotah)	STROKOVNO POIMENOVANJE vrednosti	OPIS
Arterijski krvni tlak			
Pulz			
Dihanje			
Telesna temperatura			
Saturacija			
Stanje zavesti	KVALITATIVNA	KVANTITATIVNA	

DIAGNOSTIČNO – TERAPEVTSKI PROGRAM na dan oskrbe pacienta

PREISKAVE	SODELOVANJE
Primer: EEG	Higienska priprava (poudarek - umivanje las in lasiča), transport bolnika

TERAPIJA (zdravilo, količina, oblika, čas, način)	APLIKACIJA - SODELOVANJE
PARENTERALNA TERAPIJA (infuzija, i. v., i. m., s. c.)	
Primer: FRAGMIN 2500 IE/24h S. C.	Upoštevanje pravila za varno aplikacijo terapije, nadzor nad jemanjem terapije
OSTALA TERAPIJA (p. o., per rectum, per inhalationem, obliži, kapljice, mazila...)	
Primer: NAKLOFEN DUO 75mg 2x1 caps per os	Upoštevanje pravila za varno aplikacijo terapije, nadzor nad jemanjem terapije

NAČRT ZDRAVSTVENE NEGE PACIENTA

Življenske aktivnosti	ODSTOPANJA IN TEŽAVE	IZVAJANJE INTERVENCIJ ZDRAVSTVENE NEGE	VREDNOTENJE
Posebnosti			
DIHANJE IN KRVNI OBTOK			
PREHRANJEVANJE IN PITJE			
IZLOČANJE IN ODVAJANJE			
GIBANJE IN USTREZNA LEGA			
OBLAČENJE IN SLAČENJE			

Življenske aktivnosti	ODSTOPANJA IN TEŽAVE	IZVAJANJE INTERVENCIJ ZDRAVSTVENE NEGE	VREDNOTENJE
Posebnosti			
VZDRŽEVANJE NORMALNE TELESNE TEMPERATURE			
SPANJE IN POČITEK			
OSEBNA HIGIENA IN UREJENOST			
IZOGIBANJE NEVARNOSTIM V OKOLJU			
KOMUNIKACIJA, IZRAŽANJE ČUSTEV TER UČENJE IN SKRB ZA LASTNO ZDRAVJE			

BELEŽKE (kratki opis pacientovega obolenja, razlaga zdravniških diagnoz, razlaga strokovnih terminov, razlaga terapije...)

PODPIS DIJAKA/DIJAKINJE:

Prispombe in podpis učitelja praktičnega pouka

Zdravstvena ustanova – oddelek

1. PODATKI O PACIENTU:

spol: starost:, sprejet dne :.....,

vzrok hospitalizacije (težave/znaki ob sprejemu):.....,

zdravniška diagnoza:.....

.....,

dan operativnega posega....., dan po operativnem posegu.....

2. SOCIALNA ANAMNEZA (s kom živi, kam gre po odpustu in kdo mu bo pomagal ...):

3. OPIS STANJA PACIENTA PRED HOSPITALIZACIJO (opravljanje življenjskih aktivnosti, razvade, ortopedski in drugi pripomočki, ki jih doma uporablja, kronična obolenja in dietno terapevtski program):

4. OPIS STANJA PACIENTA NA DAN OBRAVNAVE (ocena stopnje samooskrbe in sodelovanja pacienta pri življenjskih aktivnostih, navodila tima zdravstvene nege glede posebnosti pri individualni obravnavi pacienta po procesu ZN, prehranjenost pacienta, diete, komunikacija)

BOLEČINA

- Lokalizacija _____
- Pogostost in trajanje _____
- Ocena bolečine (VAS lestvica) _____
- Protibolečinska terapija _____

RANA

- Vzrok nastanka _____
- Lokalizacija _____
- Vrsta celjenja _____
- Opis rane (velikost, izgled, šivi/kovinske sponke, izcedek, drenaža)

- Oskrba rane

RAZJEDA ZARADI PRITISKA

- Ocena po Nortonovi shemi _____
- Lokalizacija _____
- Stopnja _____
- Opis RZP _____
- Oskrba RZP _____

ANTROPOMETRIČNE MERITVE (ITM, telesna teža in višina, obseg...) _____

VITALNE FUNKCIJE	IZMERJENE VREDNOSTI (v enotah)	STROKOVNO POIMENOVANJE vrednosti	OPIS
Arterijski krvni tlak			
Pulz			
Dihanje			
Telesna temperatura			
Saturacija			
Stanje zavesti	KVALITATIVNA	KVANTITATIVNA	

DIAGNOSTIČNO – TERAPEVTSKI PROGRAM

na dan oskrbe pacienta

PREISKAVE	SODELOVANJE
Primer: EEG	Higienska priprava (poudarek - umivanje las in lašča), transport bolnika

TERAPIJA (zdravilo, količina, oblika, čas, način)	APLIKACIJA - SODELOVANJE
PARENTERALNA TERAPIJA (infuzija, i. v., i. m., s. c.)	
Primer: FRAGMIN 2500 IE/24h S. C.	Upoštevanje pravila za varno aplikacijo terapije, nadzor nad jemanjem terapije
OSTALA TERAPIJA (p. o., per rectum, per inhalationem, obliži, kapljice, mazila...)	
Primer: NAKLOFEN DUO 75mg 2x1 caps per os	Upoštevanje pravila za varno aplikacijo terapije, nadzor nad jemanjem terapije

NAČRT ZDRAVSTVENE NEGE PACIENTA

Življenske aktivnosti	ODSTOPANJA IN TEŽAVE	IZVAJANJE INTERVENCIJ ZDRAVSTVENE NEGE	VREDNOTENJE
Posebnosti			
DIHANJE IN KRVNI OBTOK			
PREHRANJEVANJE IN PITJE			
IZLOČANJE IN ODVAJANJE			
GIBANJE IN USTREZNA LEGA			
OBLAČENJE IN SLAČENJE			

Življenske aktivnosti	ODSTOPANJA IN TEŽAVE	IZVAJANJE INTERVENCIJ ZDRAVSTVENE NEGE	VREDNOTENJE
Posebnosti			
VZDRŽEVANJE NORMALNE TELESNE TEMPERATURE			
SPANJE IN POČITEK			
OSEBNA HIGIENA IN UREJENOST			
IZOGIBANJE NEVARNOSTIM V OKOLJU			
KOMUNIKACIJA, IZRAŽANJE ČUSTEV TER UČENJE IN SKRB ZA LASTNO ZDRAVJE			

BELEŽKE (kratki opis pacientovega obolenja, razlaga zdravniških diagnoz, razlaga strokovnih terminov, razlaga terapije...)

PODPIS DIJAKA/DIJAKINJE:

Prispombe in podpis učitelja praktičnega pouka

Zdravstvena ustanova – oddelek

1. PODATKI O PACIENTU:

spol: starost:, sprejet dne :.....,

vzrok hospitalizacije (težave/znaki ob sprejemu):.....,

zdravniška diagnoza:.....

.....,

dan operativnega posega....., dan po operativnem posegu.....

2. SOCIALNA ANAMNEZA (s kom živi, kam gre po odpustu in kdo mu bo pomagal ...):

3. OPIS STANJA PACIENTA PRED HOSPITALIZACIJO (opravljanje življenjskih aktivnosti, razvade, ortopedski in drugi pripomočki, ki jih doma uporablja, kronična obolenja in dietno terapevtski program):

4. OPIS STANJA PACIENTA NA DAN OBRAVNAVE (ocena stopnje samooskrbe in sodelovanja pacienta pri življenjskih aktivnostih, navodila tima zdravstvene nege glede posebnosti pri individualni obravnavi pacienta po procesu ZN, prehranjenost pacienta, diete, komunikacija)

BOLEČINA

- Lokalizacija _____
- Pogostost in trajanje _____
- Ocena bolečine (VAS lestvica) _____
- Protibolečinska terapija _____

RANA

- Vzrok nastanka _____
- Lokalizacija _____
- Vrsta celjenja _____
- Opis rane (velikost, izgled, šivi/kovinske sponke, izcedek, drenaža)

- Oskrba rane

RAZJEDA ZARADI PRITISKA

- Ocena po Nortonovi shemi _____
- Lokalizacija _____
- Stopnja _____
- Opis RZP _____
- Oskrba RZP _____

ANTROPOMETRIČNE MERITVE (ITM, telesna teža in višina, obseg...) _____

VITALNE FUNKCIJE	IZMERJENE VREDNOSTI (v enotah)	STROKOVNO POIMENOVANJE vrednosti	OPIS
Arterijski krvni tlak			
Pulz			
Dihanje			
Telesna temperatura			
Saturacija			
Stanje zavesti	KVALITATIVNA	KVANTITATIVNA	

DIAGNOSTIČNO – TERAPEVTSKI PROGRAM na dan oskrbe pacienta

PREISKAVE	SODELOVANJE
Primer: EEG	Higienska priprava (poudarek - umivanje las in lašča), transport bolnika

TERAPIJA (zdravilo, količina, oblika, čas, način)	APLIKACIJA - SODELOVANJE
PARENTERALNA TERAPIJA (infuzija, i. v., i. m., s. c.)	
Primer: FRAGMIN 2500 IE/24h S. C.	Upoštevanje pravila za varno aplikacijo terapije, nadzor nad jemanjem terapije
OSTALA TERAPIJA (p. o., per rectum, per inhalationem, obliži, kapljice, mazila...)	
Primer: NAKLOFEN DUO 75mg 2x1 caps per os	Upoštevanje pravila za varno aplikacijo terapije, nadzor nad jemanjem terapije

NAČRT ZDRAVSTVENE NEGE PACIENTA

Življenske aktivnosti Posebnosti	ODSTOPANJA IN TEŽAVE	IZVAJANJE INTERVENCIJ ZDRAVSTVENE NEGE	VREDNOTENJE
DIHANJE IN KRVNI OBTOK			
PREHRANJEVANJE IN PITJE			
IZLOČANJE IN ODVAJANJE			
GIBANJE IN USTREZNA LEGA			
OBLAČENJE IN SLAČENJE			

Življenske aktivnosti	ODSTOPANJA IN TEŽAVE	IZVAJANJE INTERVENCIJ ZDRAVSTVENE NEGE	VREDNOTENJE
Posebnosti			
VZDRŽEVANJE NORMALNE TELESNE TEMPERATURE			
SPANJE IN POČITEK			
OSEBNA HIGIENA IN UREJENOST			
IZOGIBANJE NEVARNOSTIM V OKOLJU			
KOMUNIKACIJA, IZRAŽANJE ČUSTEV TER UČENJE IN SKRB ZA LASTNO ZDRAVJE			

BELEŽKE (kratki opis pacientovega obolenja, razlaga zdravniških diagnoz, razlaga strokovnih terminov, razlaga terapije...)

PODPIS DIJAKA/DIJAKINJE:

Prispombe in podpis učitelja praktičnega pouka

Zdravstvena ustanova – oddelek

1. PODATKI O PACIENTU:

spol: starost:, sprejet dne :.....,

vzrok hospitalizacije (težave/znaki ob sprejemu):.....,

zdravniška diagnoza:.....

.....,

dan operativnega posega....., dan po operativnem posegu.....

2. SOCIALNA ANAMNEZA (s kom živi, kam gre po odpustu in kdo mu bo pomagal ...):

3. OPIS STANJA PACIENTA PRED HOSPITALIZACIJO (opravljanje življenjskih aktivnosti, razvade, ortopedski in drugi pripomočki, ki jih doma uporablja, kronična obolenja in dietno terapevtski program):

4. OPIS STANJA PACIENTA NA DAN OBRAVNAVE (ocena stopnje samooskrbe in sodelovanja pacienta pri življenjskih aktivnostih, navodila tima zdravstvene nege glede posebnosti pri individualni obravnavi pacienta po procesu ZN, prehranjenost pacienta, diete, komunikacija)

BOLEČINA

- Lokalizacija _____
- Pogostost in trajanje _____
- Ocena bolečine (VAS lestvica) _____
- Protibolečinska terapija _____

RANA

- Vzrok nastanka _____
- Lokalizacija _____
- Vrsta celjenja _____
- Opis rane (velikost, izgled, šivi/kovinske sponke, izcedek, drenaža)

- Oskrba rane

RAZJEDA ZARADI PRITISKA

- Ocena po Nortonovi shemi _____
- Lokalizacija _____
- Stopnja _____
- Opis RZP _____
- Oskrba RZP _____

ANTROPOMETRIČNE MERITVE (ITM, telesna teža in višina, obseg...) _____

VITALNE FUNKCIJE	IZMERJENE VREDNOSTI (v enotah)	STROKOVNO POIMENOVANJE vrednosti	OPIS
Arterijski krvni tlak			
Pulz			
Dihanje			
Telesna temperatura			
Saturacija			
Stanje zavesti	KVALITATIVNA	KVANTITATIVNA	

DIAGNOSTIČNO – TERAPEVTSKI PROGRAM na dan oskrbe pacienta

PREISKAVE	SODELOVANJE
Primer: EEG	Higienska priprava (poudarek - umivanje las in lašča), transport bolnika

TERAPIJA (zdravilo, količina, oblika, čas, način)	APLIKACIJA - SODELOVANJE
PARENTERALNA TERAPIJA (infuzija, i. v., i. m., s. c.)	
Primer: FRAGMIN 2500 IE/24h S. C.	Upoštevanje pravila za varno aplikacijo terapije, nadzor nad jemanjem terapije
OSTALA TERAPIJA (p. o., per rectum, per inhalationem, obliži, kapljice, mazila...)	
Primer: NAKLOFEN DUO 75mg 2x1 caps per os	Upoštevanje pravila za varno aplikacijo terapije, nadzor nad jemanjem terapije

NAČRT ZDRAVSTVENE NEGE PACIENTA

Življenske aktivnosti Posebnosti	ODSTOPANJA IN TEŽAVE	IZVAJANJE INTERVENCIJ ZDRAVSTVENE NEGE	VREDNOTENJE
DIHANJE IN KRVNI OBTOK			
PREHRANJEVANJE IN PITJE			
IZLOČANJE IN ODVAJANJE			
GIBANJE IN USTREZNA LEGA			
OBLAČENJE IN SLAČENJE			

Življenske aktivnosti	ODSTOPANJA IN TEŽAVE	IZVAJANJE INTERVENCIJ ZDRAVSTVENE NEGE	VREDNOTENJE
Posebnosti			
VZDRŽEVANJE NORMALNE TELESNE TEMPERATURE			
SPANJE IN POČITEK			
OSEBNA HIGIENA IN UREJENOST			
IZOGIBANJE NEVARNOSTIM V OKOLJU			
KOMUNIKACIJA, IZRAŽANJE ČUSTEV TER UČENJE IN SKRB ZA LASTNO ZDRAVJE			

BELEŽKE (kratki opis pacientovega obolenja, razlaga zdravniških diagnoz, razlaga strokovnih terminov, razlaga terapije...)

PODPIS DIJAKA/DIJAKINJE:

Prispombe in podpis učitelja praktičnega pouka

Zdravstvena ustanova – oddelek

1. PODATKI O PACIENTU:

spol: starost:, sprejet dne :.....,

vzrok hospitalizacije (težave/znaki ob sprejemu):.....,

zdravniška diagnoza:.....

.....,

dan operativnega posega....., dan po operativnem posegu.....

2. SOCIALNA ANAMNEZA (s kom živi, kam gre po odpustu in kdo mu bo pomagal ...):

3. OPIS STANJA PACIENTA PRED HOSPITALIZACIJO (opravljanje življenjskih aktivnosti, razvade, ortopedski in drugi pripomočki, ki jih doma uporablja, kronična obolenja in dietno terapevtski program):

4. OPIS STANJA PACIENTA NA DAN OBRAVNAVE (ocena stopnje samooskrbe in sodelovanja pacienta pri življenjskih aktivnostih, navodila tima zdravstvene nege glede posebnosti pri individualni obravnavi pacienta po procesu ZN, prehranjenost pacienta, diete, komunikacija)

BOLEČINA

- Lokalizacija _____
- Pogostost in trajanje _____
- Ocena bolečine (VAS lestvica) _____
- Protibolečinska terapija _____

RANA

- Vzrok nastanka _____
- Lokalizacija _____
- Vrsta celjenja _____
- Opis rane (velikost, izgled, šivi/kovinske sponke, izcedek, drenaža)

- Oskrba rane _____

RAZJEDA ZARADI PRITISKA

- Ocena po Nortonovi shemi _____
- Lokalizacija _____
- Stopnja _____
- Opis RZP _____
- Oskrba RZP _____

ANTROPOMETRIČNE MERITVE (ITM, telesna teža in višina, obsegi...)

VITALNE FUNKCIJE	IZMERJENE VREDNOSTI (v enotah)	STROKOVNO POIMENOVANJE vrednosti	OPIS
Arterijski krvni tlak			
Pulz			
Dihanje			
Telesna temperatura			
Saturacija			
Stanje zavesti	KVALITATIVNA	KVANTITATIVNA	

DIAGNOSTIČNO – TERAPEVTSKI PROGRAM na dan oskrbe pacienta

PREISKAVE	SODELOVANJE
Primer: EEG	Higienska priprava (poudarek - umivanje las in lasiča), transport bolnika

TERAPIJA (zdravilo, količina, oblika, čas, način)	APLIKACIJA - SODELOVANJE
PARENTERALNA TERAPIJA (infuzija, i. v., i. m., s. c.)	
Primer: FRAGMIN 2500 IE/24h S. C.	Upoštevanje pravila za varno aplikacijo terapije, nadzor nad jemanjem terapije
OSTALA TERAPIJA (p. o., per rectum, per inhalationem, obliži, kapljice, mazila...)	
Primer: NAKLOFEN DUO 75mg 2x1 caps per os	Upoštevanje pravila za varno aplikacijo terapije, nadzor nad jemanjem terapije

NAČRT ZDRAVSTVENE NEGE PACIENTA

Življenske aktivnosti Posebnosti	ODSTOPANJA IN TEŽAVE	IZVAJANJE INTERVENCIJ ZDRAVSTVENE NEGE	VREDNOTENJE
DIHANJE IN KRVNI OBTOK			
PREHRANJEVANJE IN PITJE			
IZLOČANJE IN ODVAJANJE			
GIBANJE IN USTREZNA LEGA			
OBLAČENJE IN SLAČENJE			

Življenske aktivnosti	ODSTOPANJA IN TEŽAVE	IZVAJANJE INTERVENCIJ ZDRAVSTVENE NEGE	VREDNOTENJE
Posebnosti			
VZDRŽEVANJE NORMALNE TELESNE TEMPERATURE			
SPANJE IN POČITEK			
OSEBNA HIGIENA IN UREJENOST			
IZOGIBANJE NEVARNOSTIM V OKOLJU			
KOMUNIKACIJA, IZRAŽANJE ČUSTEV TER UČENJE IN SKRB ZA LASTNO ZDRAVJE			

BELEŽKE (kratki opis pacientovega obolenja, razlaga zdravniških diagnoz, razlaga strokovnih terminov, razlaga terapije...)

PODPIS DIJAKA/DIJAKINJE:

Prispombe in podpis učitelja praktičnega pouka

Zdravstvena ustanova – oddelek

1. PODATKI O PACIENTU:

spol: starost:, sprejet dne :.....,

vzrok hospitalizacije (težave/znaki ob sprejemu):.....,

zdravniška diagnoza:.....

.....,

dan operativnega posega....., dan po operativnem posegu.....

2. SOCIALNA ANAMNEZA (s kom živi, kam gre po odpustu in kdo mu bo pomagal ...):

3. OPIS STANJA PACIENTA PRED HOSPITALIZACIJO (opravljanje življenjskih aktivnosti, razvade, ortopedski in drugi pripomočki, ki jih doma uporablja, kronična obolenja in dietno terapevtski program):

4. OPIS STANJA PACIENTA NA DAN OBRAVNAVE (ocena stopnje samooskrbe in sodelovanja pacienta pri življenjskih aktivnostih, navodila tima zdravstvene nege glede posebnosti pri individualni obravnavi pacienta po procesu ZN, prehranjenost pacienta, diete, komunikacija)

BOLEČINA

- Lokalizacija _____
- Pogostost in trajanje _____
- Ocena bolečine (VAS lestvica) _____
- Protibolečinska terapija _____

RANA

- Vzrok nastanka _____
- Lokalizacija _____
- Vrsta celjenja _____
- Opis rane (velikost, izgled, šivi/kovinske sponke, izcedek, drenaža)

- Oskrba rane

RAZJEDA ZARADI PRITISKA

- Ocena po Nortonovi shemi _____
- Lokalizacija _____
- Stopnja _____
- Opis RZP _____
- Oskrba RZP _____

ANTROPOMETRIČNE MERITVE (ITM, telesna teža in višina, obseg...) _____

VITALNE FUNKCIJE	IZMERJENE VREDNOSTI (v enotah)	STROKOVNO POIMENOVANJE vrednosti	OPIS
Arterijski krvni tlak			
Pulz			
Dihanje			
Telesna temperatura			
Saturacija			
Stanje zavesti	KVALITATIVNA	KVANTITATIVNA	

DIAGNOSTIČNO – TERAPEVTSKI PROGRAM na dan oskrbe pacienta

PREISKAVE	SODELOVANJE
Primer: EEG	Higienska priprava (poudarek - umivanje las in lašča), transport bolnika

TERAPIJA (zdravilo, količina, oblika, čas, način)	APLIKACIJA - SODELOVANJE
PARENTERALNA TERAPIJA (infuzija, i. v., i. m., s. c.)	
Primer: FRAGMIN 2500 IE/24h S. C.	Upoštevanje pravila za varno aplikacijo terapije, nadzor nad jemanjem terapije
OSTALA TERAPIJA (p. o., per rectum, per inhalationem, obliži, kapljice, mazila...)	
Primer: NAKLOFEN DUO 75mg 2x1 caps per os	Upoštevanje pravila za varno aplikacijo terapije, nadzor nad jemanjem terapije

NAČRT ZDRAVSTVENE NEGE PACIENTA

Življenske aktivnosti	ODSTOPANJA IN TEŽAVE	IZVAJANJE INTERVENCIJ ZDRAVSTVENE NEGE	VREDNOTENJE
Posebnosti			
DIHANJE IN KRVNI OBTOK			
PREHRANJEVANJE IN PITJE			
IZLOČANJE IN ODVAJANJE			
GIBANJE IN USTREZNA LEGA			
OBLAČENJE IN SLAČENJE			

Življenske aktivnosti	ODSTOPANJA IN TEŽAVE	IZVAJANJE INTERVENCIJ ZDRAVSTVENE NEGE	VREDNOTENJE
Posebnosti			
VZDRŽEVANJE NORMALNE TELESNE TEMPERATURE			
SPANJE IN POČITEK			
OSEBNA HIGIENA IN UREJENOST			
IZOGIBANJE NEVARNOSTIM V OKOLJU			
KOMUNIKACIJA, IZRAŽANJE ČUSTEV TER UČENJE IN SKRB ZA LASTNO ZDRAVJE			

BELEŽKE (kratki opis pacientovega obolenja, razlaga zdravniških diagnoz, razlaga strokovnih terminov, razlaga terapije...)

PODPIS DIJAKA/DIJAKINJE:

Prispombe in podpis učitelja praktičnega pouka

Zdravstvena ustanova – oddelek

1. PODATKI O PACIENTU:

spol: starost:, sprejet dne :.....,

vzrok hospitalizacije (težave/znaki ob sprejemu):.....,

zdravniška diagnoza:.....

.....,

dan operativnega posega....., dan po operativnem posegu.....

2. SOCIALNA ANAMNEZA (s kom živi, kam gre po odpustu in kdo mu bo pomagal ...):

3. OPIS STANJA PACIENTA PRED HOSPITALIZACIJO (opravljanje življenjskih aktivnosti, razvade, ortopedski in drugi pripomočki, ki jih doma uporablja, kronična obolenja in dietno terapevtski program):

4. OPIS STANJA PACIENTA NA DAN OBRAVNAVE (ocena stopnje samooskrbe in sodelovanja pacienta pri življenjskih aktivnostih, navodila tima zdravstvene nege glede posebnosti pri individualni obravnavi pacienta po procesu ZN, prehranjenost pacienta, diete, komunikacija)

BOLEČINA

- Lokalizacija _____
- Pogostost in trajanje _____
- Ocena bolečine (VAS lestvica) _____
- Protibolečinska terapija _____

RANA

- Vzrok nastanka _____
- Lokalizacija _____
- Vrsta celjenja _____
- Opis rane (velikost, izgled, šivi/kovinske sponke, izcedek, drenaža)

- Oskrba rane

RAZJEDA ZARADI PRITISKA

- Ocena po Nortonovi shemi _____
- Lokalizacija _____
- Stopnja _____
- Opis RZP _____
- Oskrba RZP _____

ANTROPOMETRIČNE MERITVE (ITM, telesna teža in višina, obseg...) _____

VITALNE FUNKCIJE	IZMERJENE VREDNOSTI (v enotah)	STROKOVNO POIMENOVANJE vrednosti	OPIS
Arterijski krvni tlak			
Pulz			
Dihanje			
Telesna temperatura			
Saturacija			
Stanje zavesti	KVALITATIVNA	KVANTITATIVNA	

DIAGNOSTIČNO – TERAPEVTSKI PROGRAM

na dan oskrbe pacienta

PREISKAVE	SODELOVANJE
Primer: EEG	Higienska priprava (poudarek - umivanje las in lašča), transport bolnika

TERAPIJA (zdravilo, količina, oblika, čas, način)	APLIKACIJA - SODELOVANJE
PARENTERALNA TERAPIJA (infuzija, i. v., i. m., s. c.)	
Primer: FRAGMIN 2500 IE/24h S. C.	Upoštevanje pravila za varno aplikacijo terapije, nadzor nad jemanjem terapije
OSTALA TERAPIJA (p. o., per rectum, per inhalationem, obliži, kapljice, mazila...)	
Primer: NAKLOFEN DUO 75mg 2x1 caps per os	Upoštevanje pravila za varno aplikacijo terapije, nadzor nad jemanjem terapije

NAČRT ZDRAVSTVENE NEGE PACIENTA

Življenske aktivnosti Posebnosti	ODSTOPANJA IN TEŽAVE	IZVAJANJE INTERVENCIJ ZDRAVSTVENE NEGE	VREDNOTENJE
DIHANJE IN KRVNI OBTOK			
PREHRANJEVANJE IN PITJE			
IZLOČANJE IN ODVAJANJE			
GIBANJE IN USTREZNA LEGA			
OBLAČENJE IN SLAČENJE			

Življenske aktivnosti	ODSTOPANJA IN TEŽAVE	IZVAJANJE INTERVENCIJ ZDRAVSTVENE NEGE	VREDNOTENJE
Posebnosti			
VZDRŽEVANJE NORMALNE TELESNE TEMPERATURE			
SPANJE IN POČITEK			
OSEBNA HIGIENA IN UREJENOST			
IZOGIBANJE NEVARNOSTIM V OKOLJU			
KOMUNIKACIJA, IZRAŽANJE ČUSTEV TER UČENJE IN SKRB ZA LASTNO ZDRAVJE			

BELEŽKE (kratki opis pacientovega obolenja, razlaga zdravniških diagnoz, razlaga strokovnih terminov, razlaga terapije...)

PODPIS DIJAKA/DIJAKINJE:

Prispombe in podpis učitelja praktičnega pouka

Zdravstvena ustanova – oddelek

1. PODATKI O PACIENTU:

spol: starost:, sprejet dne :.....,

vzrok hospitalizacije (težave/znaki ob sprejemu):.....,

zdravniška diagnoza:.....

.....,

dan operativnega posega....., dan po operativnem posegu.....

2. SOCIALNA ANAMNEZA (s kom živi, kam gre po odpustu in kdo mu bo pomagal ...):

3. OPIS STANJA PACIENTA PRED HOSPITALIZACIJO (opravljanje življenjskih aktivnosti, razvade, ortopedski in drugi pripomočki, ki jih doma uporablja, kronična obolenja in dietno terapevtski program):

4. OPIS STANJA PACIENTA NA DAN OBRAVNAVE (ocena stopnje samooskrbe in sodelovanja pacienta pri življenjskih aktivnostih, navodila tima zdravstvene nege glede posebnosti pri individualni obravnavi pacienta po procesu ZN, prehranjenost pacienta, diete, komunikacija)

BOLEČINA

- Lokalizacija _____
- Pogostost in trajanje _____
- Ocena bolečine (VAS lestvica) _____
- Protibolečinska terapija _____

RANA

- Vzrok nastanka _____
- Lokalizacija _____
- Vrsta celjenja _____
- Opis rane (velikost, izgled, šivi/kovinske sponke, izcedek, drenaža)

- Oskrba rane

RAZJEDA ZARADI PRITISKA

- Ocena po Nortonovi shemi _____
- Lokalizacija _____
- Stopnja _____
- Opis RZP _____
- Oskrba RZP _____

ANTROPOMETRIČNE MERITVE (ITM, telesna teža in višina, obseg...) _____

VITALNE FUNKCIJE	IZMERJENE VREDNOSTI (v enotah)	STROKOVNO POIMENOVANJE vrednosti	OPIS
Arterijski krvni tlak			
Pulz			
Dihanje			
Telesna temperatura			
Saturacija			
Stanje zavesti	KVALITATIVNA	KVANTITATIVNA	

DIAGNOSTIČNO – TERAPEVTSKI PROGRAM na dan oskrbe pacienta

PREISKAVE	SODELOVANJE
Primer: EEG	Higienska priprava (poudarek - umivanje las in lašča), transport bolnika

TERAPIJA (zdravilo, količina, oblika, čas, način)	APLIKACIJA - SODELOVANJE
PARENTERALNA TERAPIJA (infuzija, i. v., i. m., s. c.)	
Primer: FRAGMIN 2500 IE/24h S. C.	Upoštevanje pravila za varno aplikacijo terapije, nadzor nad jemanjem terapije
OSTALA TERAPIJA (p. o., per rectum, per inhalationem, obliži, kapljice, mazila...)	
Primer: NAKLOFEN DUO 75mg 2x1 caps per os	Upoštevanje pravila za varno aplikacijo terapije, nadzor nad jemanjem terapije

NAČRT ZDRAVSTVENE NEGE PACIENTA

Življenske aktivnosti	ODSTOPANJA IN TEŽAVE	IZVAJANJE INTERVENCIJ ZDRAVSTVENE NEGE	VREDNOTENJE
Posebnosti			
DIHANJE IN KRVNI OBTOK			
PREHRANJEVANJE IN PITJE			
IZLOČANJE IN ODVAJANJE			
GIBANJE IN USTREZNA LEGA			
OBLAČENJE IN SLAČENJE			

Življenske aktivnosti	ODSTOPANJA IN TEŽAVE	IZVAJANJE INTERVENCIJ ZDRAVSTVENE NEGE	VREDNOTENJE
Posebnosti			
VZDRŽEVANJE NORMALNE TELESNE TEMPERATURE			
SPANJE IN POČITEK			
OSEBNA HIGIENA IN UREJENOST			
IZOGIBANJE NEVARNOSTIM V OKOLJU			
KOMUNIKACIJA, IZRAŽANJE ČUSTEV TER UČENJE IN SKRB ZA LASTNO ZDRAVJE			

BELEŽKE (kratki opis pacientovega obolenja, razlaga zdravniških diagnoz, razlaga strokovnih terminov, razlaga terapije...)

PODPIS DIJAKA/DIJAKINJE:

Prispombe in podpis učitelja praktičnega pouka

Zdravstvena ustanova – oddelek

1. PODATKI O PACIENTU:

spol: starost:, sprejet dne :.....,

vzrok hospitalizacije (težave/znaki ob sprejemu):.....,

zdravniška diagnoza:.....

.....,

dan operativnega posega....., dan po operativnem posegu.....

2. SOCIALNA ANAMNEZA (s kom živi, kam gre po odpustu in kdo mu bo pomagal ...):

3. OPIS STANJA PACIENTA PRED HOSPITALIZACIJO (opravljanje življenjskih aktivnosti, razvade, ortopedski in drugi pripomočki, ki jih doma uporablja, kronična obolenja in dietno terapevtski program):

4. OPIS STANJA PACIENTA NA DAN OBRAVNAVE (ocena stopnje samooskrbe in sodelovanja pacienta pri življenjskih aktivnostih, navodila tima zdravstvene nege glede posebnosti pri individualni obravnavi pacienta po procesu ZN, prehranjenost pacienta, diete, komunikacija)

BOLEČINA

- Lokalizacija _____
- Pogostost in trajanje _____
- Ocena bolečine (VAS lestvica) _____
- Protibolečinska terapija _____

RANA

- Vzrok nastanka _____
- Lokalizacija _____
- Vrsta celjenja _____
- Opis rane (velikost, izgled, šivi/kovinske sponke, izcedek, drenaža)

- Oskrba rane

RAZJEDA ZARADI PRITISKA

- Ocena po Nortonovi shemi _____
- Lokalizacija _____
- Stopnja _____
- Opis RZP _____
- Oskrba RZP _____

ANTROPOMETRIČNE MERITVE (ITM, telesna teža in višina, obseg...) _____

VITALNE FUNKCIJE	IZMERJENE VREDNOSTI (v enotah)	STROKOVNO POIMENOVANJE vrednosti	OPIS
Arterijski krvni tlak			
Pulz			
Dihanje			
Telesna temperatura			
Saturacija			
Stanje zavesti	KVALITATIVNA	KVANTITATIVNA	

DIAGNOSTIČNO – TERAPEVTSKI PROGRAM na dan oskrbe pacienta

PREISKAVE	SODELOVANJE
Primer: EEG	Higienska priprava (poudarek - umivanje las in lašča), transport bolnika

TERAPIJA (zdravilo, količina, oblika, čas, način)	APLIKACIJA - SODELOVANJE
PARENTERALNA TERAPIJA (infuzija, i. v., i. m., s. c.)	
Primer: FRAGMIN 2500 IE/24h S. C.	Upoštevanje pravila za varno aplikacijo terapije, nadzor nad jemanjem terapije
OSTALA TERAPIJA (p. o., per rectum, per inhalationem, obliži, kapljice, mazila...)	
Primer: NAKLOFEN DUO 75mg 2x1 caps per os	Upoštevanje pravila za varno aplikacijo terapije, nadzor nad jemanjem terapije

NAČRT ZDRAVSTVENE NEGE PACIENTA

Življenske aktivnosti Posebnosti	ODSTOPANJA IN TEŽAVE	IZVAJANJE INTERVENCIJ ZDRAVSTVENE NEGE	VREDNOTENJE
DIHANJE IN KRVNI OBTOK			
PREHRANJEVANJE IN PITJE			
IZLOČANJE IN ODVAJANJE			
GIBANJE IN USTREZNA LEGA			
OBLAČENJE IN SLAČENJE			

Življenske aktivnosti	ODSTOPANJA IN TEŽAVE	IZVAJANJE INTERVENCIJ ZDRAVSTVENE NEGE	VREDNOTENJE
Posebnosti			
VZDRŽEVANJE NORMALNE TELESNE TEMPERATURE			
SPANJE IN POČITEK			
OSEBNA HIGIENA IN UREJENOST			
IZOGIBANJE NEVARNOSTIM V OKOLJU			
KOMUNIKACIJA, IZRAŽANJE ČUSTEV TER UČENJE IN SKRB ZA LASTNO ZDRAVJE			

BELEŽKE (kratki opis pacientovega obolenja, razlaga zdravniških diagnoz, razlaga strokovnih terminov, razlaga terapije...)

PODPIS DIJAKA/DIJAKINJE:

Prispombe in podpis učitelja praktičnega pouka

DELOVNI LIST – INTERVENCIJA ZDRAVSTVENE NEGE: UREJANJE BOLNIŠKE POSTELJE

Naštejte osnovna načela urejanja bolniške postelje: _____

1. Ocena stopnje samooskrbe

2. Priprava zdravstvenega delavca

3. Priprava pripomočkov (negovalnega vozička)

PRVA POLICA:

DRUGA POLICA:

TRETJA POLICA/VREČE (barva, namen):

4. Priprava prostora/odlagalne površine

5. Priprava pacienta

6. Izvedba intervencije zdravstvene nege

UREJANJE NEZASEDENE POSTELJE PO DOLŽINI:

UREJANJE ZASEDENE POSTELJE PO DOLŽINI:

7. Ureditev pacienta

8. Ureditev pripomočkov/odlagalne površine

9. Ureditev zdravstvenega delavca

10. Ureditev prostora/ureditev bolnikove okolice (UBO)

11. Sporočanje, dokumentiranje

12. Analiza, opazovanje

DELOVNI LIST – INTERVENCIJA ZDRAVSTVENE NEGE: JUTRANJA NEGA PACIENTA V POSTELJI

1. Ocena stopnje samooskrbe

2. Priprava zdravstvenega delavca

PSIHIČNA:

FIZIČNA:

3. Priprava pripomočkov (negovalnega vozička)

PRVA POLICA:

DRUGA POLICA:

TRETJA POLICA:

4. Priprava prostora

5. Priprava pacienta

PSIHIČNA:

FIZIČNA:

6. Izvedba intervencije zdravstvene nege (opis vrstnega reda umivanja)

JUTRANJA NEGA zajema: **ustno nego, nego obraza in zgornjega dela telesa, intimno nego, česanje.**

HIGIENA USTNE VOTLINE in ZOB, UMIVANJE ZOBNE PROTEZE:

UMIVANJE OBRAZA, UŠES in VRATU

UMIVANJE ZGORNJEGA DELA TELESA (PRSNI KOŠ, TREBUH, HRBET, ROKE)

UMIVANJE INTIMNEGA PREDELA

Anogenitalna nega pri ženski

Anogenitalna nega pri moškem

Umivanje trajnega urinskega katetra v sklopu anogenitalne nege

7. Ureditev pacienta

8. Ureditev pripomočkov

9. Ureditev zdravstvenega delavca

10. Ureditev prostora

11. Sporočanje, dokumentiranje

12. Analiza, opazovanje

DELOVNI LIST - ODDELEK ZA BOLEZNI LEDVIC IN DIALIZO

1. Osnovna preiskava urina zajema pregled: _____
_____.
2. Uricult je _____
_____.
3. Mikrobiološka preiskava urina ali _____
je _____.
4. Izvid urina pri zdravi osebi je naslednji: _____
_____.
5. Patološki izvid urina je, kadar so v urinu: _____
_____.
6. Osnovne razlike ženskih in moških sečil/izločal oz. uropoetskega trakta so:
Ž: _____
_____.
- M: _____
_____.
7. Mikcija je _____.
8. Diureza je _____.
9. Bilanca tekočin je _____.

Ponovitev: MOTNJE IZLOČANJA in ZN PACIENTA Z URINSKIM KATETROM

(učbenik ZN pacienta pri ŽA)

10. Pomen naslednjih motenj izločanja:

GLIKOZURIJA _____,
BAKTERIURIJA _____,
PROTEINURIJA _____,
HEMATURIJA _____,
PIURIJA _____,
KETONURIJA _____.

11. KLB/KLO (kronična ledvična bolezen/obolenje) je _____

ima ____ stopenj, kar pomeni _____

12. Možnosti zdravljenja končne ledvične odpovedi so:

a) _____ je _____

_____.

b) _____ je _____

_____.

c) _____ je _____

_____.

d) _____ je _____

_____.

13. Pomembne značilnosti ledvične/dializne diete so:

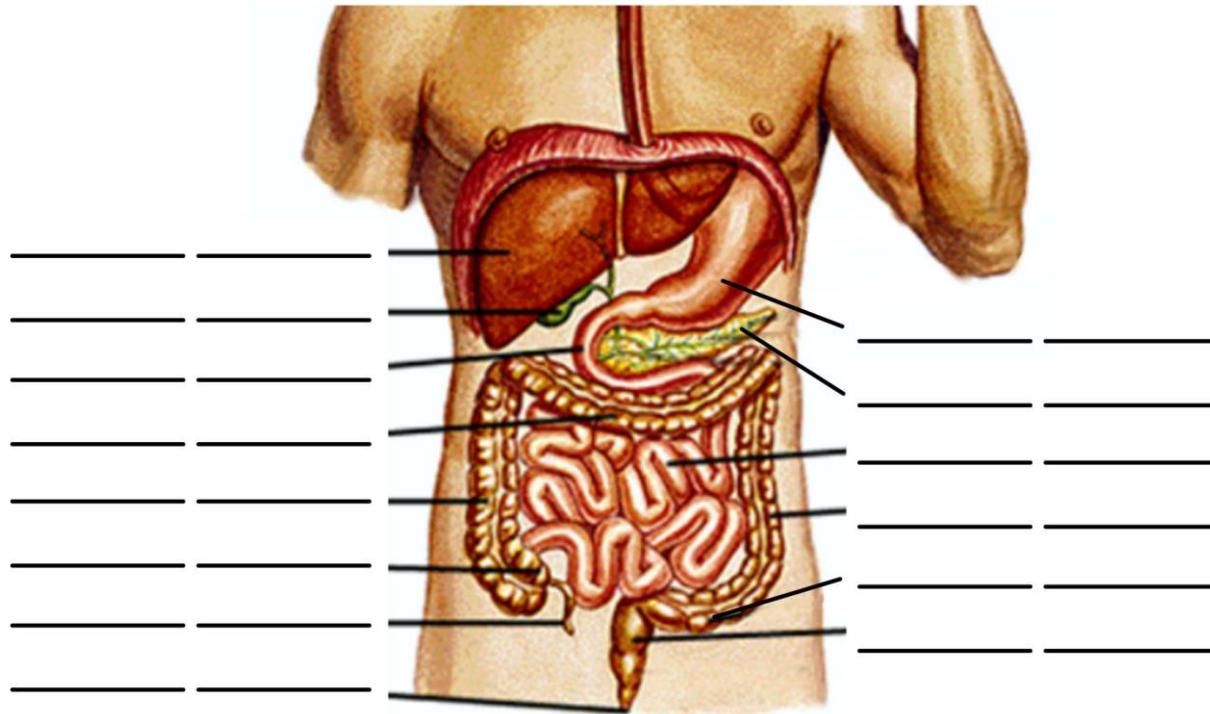
14. DIABETIČNA NEFROPATIJA je _____

DELOVNI LISTI - ODDELEK ZA SPLOŠNO IN ABDOMINALNO KIRURGIJO

a) STOME

1. ANATOMSKA RAZDELITEV DELOV PREBAVNega TRAKTA

Poimenujte dele prebavnega trakta oziroma črevesja in jih zapišite na ravno črto s slovenskim in latinskim izrazom.



2. VRSTE STOM

Na črte s strokovnim poimenovanjem zapišite vrste stom po funkciji.

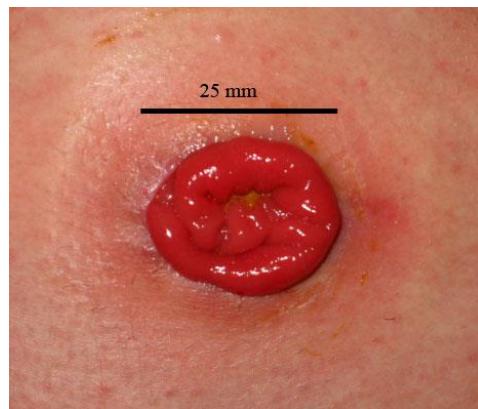
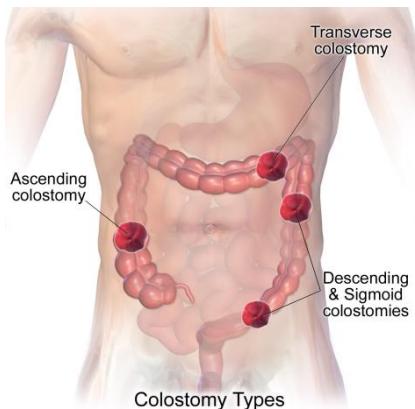
- Dihalna stoma - _____
- Hranilne stome:
 - _____
 - _____
- Urinske stome:
 - _____
 - _____
 - _____
- Črevesne izločalne stome:
 - stoma tankega črevesa - _____
 - stoma debelega črevesa - _____

Stome debelega črevesa glede na potek črevesja:

- _____
- _____
- _____

3. ZDRAVSTVENA NEGA PACIENTA S KOLOSTOMO

Na oddelku za splošno in abdominalno kirurgijo je hospitalizirana pacientka s kolostomo. Operirana je bila pred tremi leti. Doma je sama skrbela za nego stome in ni imela nobenih težav. Trenutno je hospitalizirana zaradi akutnega apendicitisa in posledično hudih bolečin, zato sama ne more negovati stome. Ob jutranji negi ste ugotovili, da je enterostomalna vrečka polna blata ter napihnjena zaradi prisotnosti plinov.



- Kaj boste v zvezi s kolostomo opazovali pri patientki?
- Katere pripomočke boste pripravili za nego stome?
- Opišite potek menjave kožne podlage in enterostomalne vrečke pri omenjeni patientki.
- Naštejte možne komplikacije pri izločalnih stomah colona.

b) ČISTILNA KLIZMA

1. Pri pacientu, ki je hospitaliziran na visceralnem oddelku je zdravnik predpisal aplikacijo čistilne klizme.

a) Pojasnite kaj je klizma.

b) Določite namen izvedbe čistilne klizme.

c) Zapišite pripravo pripomočkov na negovalni voziček.

1. POLICA: _____

2. POLICA: _____

3. POLICA: _____

4. OB STRANI: _____

Ob ali na postelji pripravimo še _____

d) Opišite pripravo prostora na aplikacijo čistilne klizme.

e) Opišite psihično pripravo pacienta na čistilno klizmo ter razložite o čem ga poučite.

f) Poimenujte in opišite položaj v katerega namestimo pacienta za aplikacijo čistilne klizme.

g) Opišite postopek izvedbe čistilne klizme.

h) Kontraindikacije zaradi katerih pacientu ne apliciramo čistilne klizme so:

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

i) Navedite pri katerih pacientih obstaja večje tveganje pri aplikaciji čistilne klizme:

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

j) Možni **zapleti** pri aplikaciji klizme so: _____, _____,
_____, _____.

DELOVNI LIST - NEVROLOŠKI ODDELEK

**Prepoznejte možgansko kap in
ukrepajte takoj!**

GROM



ZASRCE
DRUŠTVO ZA ZDRAVJE SRCA IN OŽELJA SLOVENIJE

GOVOR
Ali oseba lahko govorí
jasno in razumljivo?

ROKA
Ali lahko oseba dvigne roko
in jo tam zadrží?

OBRAZ
Ali se oseba lahko nasmehne?
Ali ima povešen ustni kot?

MINUTA, ČAS
“Čas so možgani”,
ukrepaj takoj!

Če opazite kateregakoli od zgornjih simptomov in znakov,
takoj pokličite 112!

DIAGNOZE:

- ICV - cerebro vaskularni insult – možganska kap
- TIA - tranzitorna ishemična ataka, podobna ICV z blažjimi posledicami
- IMK - intrakranialni hematom – možganska krvavitev
- CEPHALEA - glavobol
- PARKINSONOVA BOLEZEN
- EPI - epilepsija
- MS - sclerosis multiplex – multipla skleroza
- CREUTZFELD - JAKOBOVA BOLEZEN
- MORBUS ALZHEIMER - alzheimerjeva bolezen
- MYASTHENIA GRAVIS PSEUDOPARALYTICA - avtoimuna bolezen z motnjo živčno-mišičnega prenosa

NEVROFIZIOLOŠKE IN NEVRORADIOLOŠKE PREISKAVE:

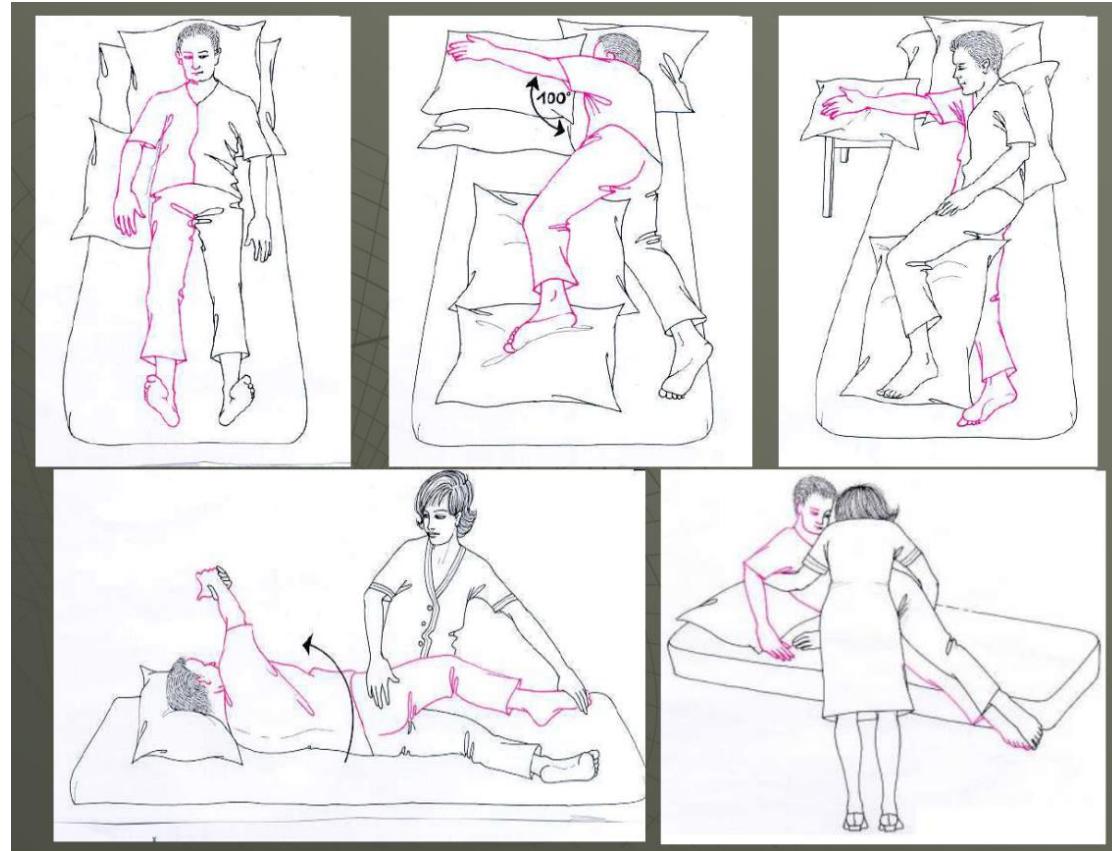
- EEG _____
- EMG _____
- SEG _____
- MOŽGANSKA SCINTIGRAFIJA _____
- MIELOGRAFIJA _____
- ANGIOGRAFIJA _____

- DOPPLERJEV UZ _____
- CT _____
- MR _____
- LUMBALNA PUNKCIJA _____

TERMINOLOGIJA:

- DISFAGIJA - otežkočeno požiranje
- AFAGIJA - odsotnost požiranja
- ANALGESIJA - popolno nezaznavanje bolečine
- AFAZIJA - motnja (izguba) govora
- DISARTRIJA - jecljanje ali zatekajoči govor
- PAREZA - delna ohromelost
- PLEGIJA - popolna ohromelost

PRAVILNE LEGE PACIENTA:



DELOVNI LISTI - ODDELEK ZA ŽILNO KIRURGIJO

Pojasnite okrajšave za naslednje diagnoze:

AAA

ELVT

BY PASS

PTA

TEA ACI

Pojasnite strokovne pojme:

ANGIOGRAFIJA _____

STENOZA _____

AMPUTACIJA _____

HEMATOM _____

FLEBITIS _____

FLEBEKTOMIJA _____

PREMEDIKACIJA _____

Kirurški poseg je lahko _____ ali _____. Priprava pacienta na krg. poseg je _____, _____ in _____.

ANTITROMBOTIKI _____

NEKROZA _____

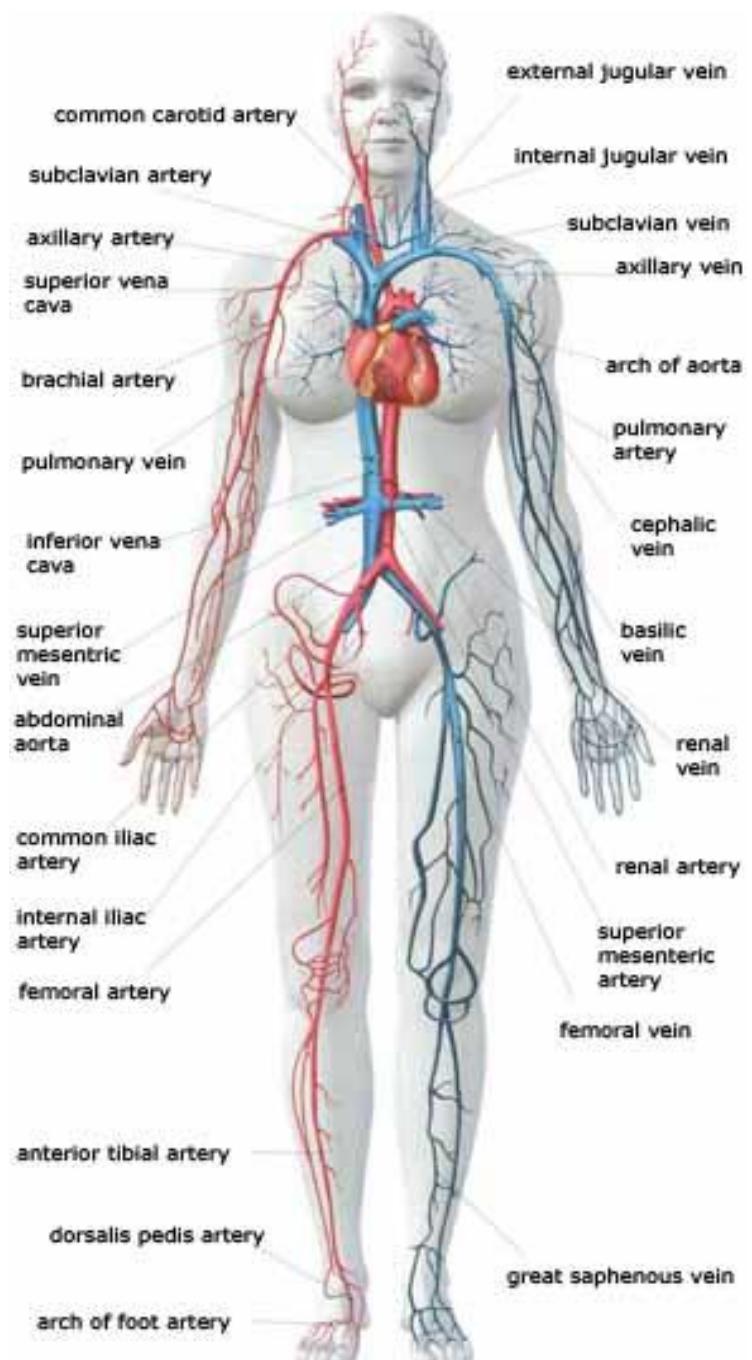
NEKREKTOMIJA _____

TROMBOFLEBITIS _____

STRIPING _____

ZN pacienta po kirurškem posegu zajema:

Možni zapleti po kirurškem posegu so:



Posebnosti ZN pacienta po kirurškem posegu - PTA:

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

Posebnosti ZN po kirurškem posegu – TEA ACI:

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

PRILOGE

Vir obrazcev je Splošna bolnišnica Celje.

MEWS TOČKOVNIK



Predani življenju

prostor za nalepko

Oddelek: _____

Točke	3	2	1	0	1	2	3
Fr. dihanja (/min)		≤ 8		9 - 14	15 - 20	21 - 29	≥ 29
Fr. srca (/min)		≤ 40	41 - 50	51 - 100	101 - 110	111 - 130	≥ 130
Sistolični tlak (mmHg)	≤ 70	71-80	81 - 100	101 - 200		≥ 201	
Temperatura (°C)		≤ 35	35,1 - 36,0	36,1 - 38,0	38,1 - 38,5	≥ 38,6 - 40	≥ 40
Nevrološki status				buden	odziv na glas	odziv na bolečino	ni odziva
Diureza (ml/dan)	ni diureze	≤ 500 ml/dan ali ≤ 30 ml/h					
Saturacija ob th. s kisikom (%)	< 90	91 - 93		94 - 100			

Datum ura							
Fr. dihanja (/min)							
Fr. srca (/min)							
Sistolični tlak (mmHg)							
Temperatura (°C)							
Nevrološki status							
Diureza (ml/dan)							
Saturacija ob th. s kisikom (%)							

MEWS							
Podpis							

Ciljni dogodki (premestitev na, v, smrt)							
---	--	--	--	--	--	--	--

MEWS - modificiran zgodnji opozorilni sistem (angl. MEWS - The Modified early warning score), je pripomoček za zgodnje odkrivanje opozorilnih znakov, ki se pojavijo ob slabšanju zdravstvenega stanja pacienta. Izvajalci zdravstvene kontinuirano spremljajo pacienta oziroma so največ časa ob pacientu, zato so tudi tisti, ki največkrat prvi opazijo spremembe v zdravstvenem stanju pacienta. MEWS se uporablja se za hitro določanje stanja ogroženosti pacienta.

Temelji na podatkih, pridobljenih iz fizioloških meritev: sistolični krvni tlak, srčni utrip, frekvenca dihanja, telesne temperature, nasičenosti krvi s kisikom (SpO₂), opazovanju stopnje zavesti, bolečine in diureze.

Stopnje ukrepov glede na posamezne seštevke ocen. (Lockey et al,2001)

MEWS SEŠTEVEK	MINIMALEN OPAZOVANJA	ČAS	STOPNJEVANJE UKREPOV
3-5-	opazuj na 4 ure		Takojšnje obvestilo odgovorne/nadzorne medicinske sestre
6	opazuj na 4 ure		Obvestilo odgovornega zdravnika (čas odziva v 1 uri)
7-8-	opazuj na 1 ure		Priprava za neprekinjen nadzor vitalnih funkcij začetek kontinuiranega spremjanja vitalnih funkcij z uporabo monitorja Obvestilo odgovornega zdravnika (čas odziva v 1/2 uri) in posvet z zdravnikom konzultantom
9	opazuj na 1/2 ure		Začetek neprekinjenega nadzora vitalnih znakov Obvestilo odgovornega zdravnika (čas odziva v 1/4 uri) in posvet z zdravnikom konzultantom ter klic klic reanimacijske ekipe

Vir: Dušak, 2015; dostopno na http://zbornica-zveza.si/sites/default/files/publication_attachments/obravnava_kriticno_bolneg_a - od novorojencka do odraslega rogaska slatina 22 in 23 maj 2015.pdf

SPLOŠNA BOLNIŠNICA CELJE
SLUŽBA ZA ZDRAVSTVENO NEGO

ODDELEK: _____

NORTONOVA SHEMA

Ime in priimek: _____ Datum: _____

Starost: _____

Telesna kondicija	Duševno stanje	Aktivnost	Pokretnost	Inkontinenca
dobra.....4	zavesten.....4	hodi.....4	dobra.....4	suh.....4
zadovoljiva....3	apatičen.....3	hodi s pomočjo..3	delno omejena..3	občasno moker.....3
slaba.....2	zmeden.....2	na vozičku.....2	zelo omejena....2	urinska inkontinenca.....2
zelo slaba.....1	nezavesten.....1	ležeč.....1	nepokreten.....1	inkontinenca blata in urina(kateter)....1 skupaj

Podpis sestre:_____

Največji možni seštevek je 20 točk.
14 točk in manj pomeni ogroženost.
12 točk pomeni kritično mejo ogroženosti in zahteva takojšnje ukrepanje.

Glasgow Coma Scale

OČI (E)	ODPRTE	4 T
	ODPRTE NA KLIC	3 T
	ODPRTE NA BOLEČINO	2 T
	NE ODPRE	1 T
VERBALNI ODGOVOR (V)	ORIENTIRAN	5 T
	ZMEDEN	4 T
	NEUSTREZNE BESEDE	3 T
	NEZAUMLJIVI ZVOKI	2 T
	NI ODGVORA	1 T
MOTORIČNI ODGOVOR (M)	UBOGA UKAZ	6 T
	LOKALIZIRA BOLEČINO	5 T
	ODMIK NA BOLEČINO	4 T
	FLEKSIJA	3 T
	EKSTENZIJA	2 T
	NI ODGOVORA	1 T

Splošna bolnišnica Celje		OBRAZEC NADZOR PACIENTA OB UVEDBI POSEBNIH VAROVALNIH UKREPOV	Oznaka dokumenta: SMP ON 003 OB01
Verzija: 001	Veljavnost od: 21.06.2013		Stran od strani: 1 od 2

Pripravil/skrbnik: Marta Jug, mag. ZN, GMS odd.	Odobril: Asist. Franci Vindišar, dr. med., spec. spl. krg., strokovni direktor
--	---

Oddelek: _____ Datum: _____

UKREPI PRED IZVEDBO PVU		RAZLOGI ZA UVEDBO PVU	VRSTA UKREPA
Pogovor s pacijentom		Pacient onemogoča nujno zdravljenje	Zapestna manšeta – leva
Povečan nadzor		Pacient je agresiven	Zapestna manšeta – desna
Aplikacija pomirjeval		Pacient ogroža druge	Manšeta za nogo – leva
Odstranitev motečih dejavnikov		Stanja ni mogoče obvladati v okviru obstoječih zmožnosti	Manšeta za nogo – desna

OPIS STANJA PRED IZVEDBO PVU

UKREP ODREDIL			
Zdravnik: _____	Ob: _____	Drug zdravstveni delavec: _____	Ob: _____ Zdravnik obveščen ob: _____
Pacijenta pregledal: _____	Ob: _____		
PVU potrdil:	DA	NE, zaradi česar PVU ukinjen ob: _____	
Zaključek izvajanja PVU:	_____ ob: _____		

ZAPLETI DA NE

Opis zapleta:
Ukrepi:

Podpis zdravstvenega delavca _____

Dokument je oblikovan računalniško. Na papir natisnjeni dokument predstavlja kopijo. V primeru razlik med dokumenti se uporabi izviri dokument (elektronska ali overjena pisna verzija), ki je pri predstavniku vodstva za kakovost.

Splošna bolnišnica Celje		OBRAZEC NADZOR PACIENTA OB UVEDBI POSEBNIH VAROVALNIH UKREPOV	Oznaka dokumenta: SMP ON 003 OB01
Verzija: 001	Veljavnost od: 21.06.2013		Stran od strani: 2 od 2

OCENA PACIENTOVEGA STANJA			
KVANTITATIVNE MOTNJE ZAVESTI		KVALITATIVNE MOTNJE ZAVESTI	
Orientiran – pacient se osredotočno, časovno in prostorsko opredeli		Buden – prisoten, pozoren, ustrezno verbalno komunicira	
Zmeden – neorientiran, vendar brez znakov afekta		Sommolenien – zaspan, ob dražljaju še ustrezno in razumljivo komunicira	
Deliriant – čustveno agitiran, tremorezen, s halucinacijami		Soporozan – reagira na dražljaj, vendar brez smiselne komunikacije	
		Komažosen - nezavesten	

Ura	Prekrvanje na fiksirani okončini (DA, NE)	Fr. pulza	Dihanje / SpO2	RR	Ocena pacientovega stanja	Porreba po preklinitvi / podaljšanju ukrepa	Podpis
DR	LR						
LN	DN						
DR	LR						
LN	DN						
DR	LR						
LN	DN						
DR	LR						
LN	DN						
DR	LR						
LN	DN						
DR	LR						
LN	DN						
DR	LR						
LN	DN						
DR	LR						
LN	DN						
DR	LR						
LN	DN						
DR	LR						
LN	DN						
DR	LR						
LN	DN						
DR	LR						
LN	DN						
DR	LR						
LN	DN						
DR	LR						
LN	DN						
DR	LR						
LN	DN						
DR	LR						
LN	DN						
DR	LR						
LN	DN						

Dokument je oblikovan računalniško. Na papir natisnjeni dokument predstavlja kopijo. V primeru razlik med dokumenti se uporabi izviri dokument (elektronska ali overjena pisna verzija), ki je pri predstavniku vodstva za kakovost.

PROSTOR ZA NALEPKO

KIRURŠKI VARNOSTNI KONTROLNI SEZNAM ZA OPERACIJSKI POSEG

DATUM POSEGA: _____

NA ODDELKU

1. Identifikacija pacienta		DA	NE
2. Podpisano soglasje za anestezijo		DA	NE
3. Podpisano soglasje za operacijski poseg		DA	NE
4. Priprava dokumentacije, potrebne za izvedbo tega posega (lab. izvidi, EKG, RTG slike)		DA	NE
5. MEWS		DA	NE
6. Priprava operacijskega polja	NI POTREBNA	DA	NE
7. Odstranitev nakita, ure, kontaktnih leč, zobne proteze, ostalih pripomočkov	NIMA	DA	NE
8. Aplikacija premedikacije	NI NAROČENO	DA	NE
9. Aplikacija oboperacijske antibiotične zaščite	NI NAROČENO	DA	NE
10. Povijanje nog	NE POTREBUJE	DA	NE
11. Tešč	NI POTREBNO	DA	NE
Podpis odgovorne medicinske sestre na oddelku:	Ura podpisa: _____		

* V operacijsko sobo se lahko pacienta odpelje, če ni nikjer oznake »NE«

PRED UVODOM V ANESTEZIJO

12. Identifikacija pacienta		DA	NE
13. Znane alergije		DA	NE
14. Tveganje za težko intubacijo		DA	NE
15. Tveganje za aspiracijo		DA	NE
16. Tveganje za izgubo krvi > 500ml (otroci > 7 ml / kg tt)		DA	NE
17. V primeru odgovora »DA« pri vprašanjih 13 – 16 izvršeni ustrezni ukrepi		DA	NE
Podpis anesteziologa:	Ura podpisa: _____		
18. Anestezijska medicinska sestra odstrani slušni aparat	NIMA	DA	NE
Podpis anestezijske medicinske sestre:	Ura podpisa: _____		

OBRNI!

Splošna bolnišnica Celje | Oblakova ulica 5 | 3000 Celje
tel.: 03 423 30 00 | fax: 03 423 36 66 |
web: www.sb-celje.si

PRED KIRURŠKIM REZOM

19. Preverjena sterilnost instrumentov, materiala in implantatov	DA	NE
20. Preverjanje ustreznosti mesta operacijskega polja	DA	NE
Podpis operacijske medicinske sestre: _____	Ura podpisa: _____	
21. Identifikacija pacienta	DA	NE
22. Preverjanje ustreznosti mesta operacijskega polja	DA	NE
Podpis zdravnika operaterja: _____	Ura podpisa: _____	

* S kirurškim rezom se lahko prične, če ni nikjer oznake »NE«

PO ZAKLJUČKU OPERACIJSKEGA POSEGA

23. Število instrumentov in operacijskih materialov pred posegom in po njem se ujema	DA	NE	
24. Odvzeti tkivni vzorci so pravilno označeni in shranjeni	JIH NI	DA	NE
Podpis operacijske medicinske sestre: _____	Ura podpisa: _____		
25. Operacijski poseg je ustrezen zabeležen	DA	NE	
26. Izdana so ustreza navodila zdravnika operaterja	DA	NE	
27. Priložena je vsa medicinska dokumentacija	DA	NE	
Podpis zdravnika operaterja: _____	Ura podpisa: _____		

28. Izdana so ustreza navodila anesteziologa	DA	NE
Podpis anesteziologa: _____	Ura podpisa: _____	
29. Prejeta so ustreza navodila operaterja in anesteziologa	DA	NE
Podpis anestezijske medicinske sestre: _____	Ura podpisa: _____	

30. Pacient je predan z ustreznimi navodili in priloženo dokumentacijo	DA	NE
Podpis medicinske sestre oddelka: _____	Ura podpisa: _____	

Služba Zdravstvene nege

ODDELEK: _____

IME IN PRIIMEK BOLNIKA: _____

DATUM ROJSTVA: _____

SPREJEM	SPREMENBA ZDRAVSTVENEGA STANJA	SPREMENBA ZDRAVSTVENEGA STANJA	
DATUM:	DATUM:	DATUM:	
REZULTAT:	REZULTAT:	REZULTAT:	
PODPIS MS / ZT:	PODPIS MS / ZT:	PODPIS MS / ZT:	
1. PADEC PRI PACIENTU V ANAMNEZI			
<input type="checkbox"/> pacient je padel v času sedanje hospitalizacije ali v obdobju zadnjih treh mesecev	<input type="checkbox"/> Ne = 0 <input type="checkbox"/> Da = 25	<input type="checkbox"/> Ne = 0 <input type="checkbox"/> Da = 25	<input type="checkbox"/> Ne = 0 <input type="checkbox"/> Da = 25
2. SPREMLJAVAJOČE (SEKUNDARNE) MEDICINSKE DIAGNOZE			
<input type="checkbox"/> v popisu bolezni sta navedeni dve ali več medicinskih diagnoz	<input type="checkbox"/> Ne = 0 <input type="checkbox"/> Da = 15	<input type="checkbox"/> Ne = 0 <input type="checkbox"/> Da = 15	<input type="checkbox"/> Ne = 0 <input type="checkbox"/> Da = 15
3. POMOČ PRI GIBANJU			
<input type="checkbox"/> giblje se brez pomoči ALI giblje se brez pomoči v spremstvu druge osebe ALI uporablja invalidski voziček ALI stalno ležanje in nega v postelji <input type="checkbox"/> uporaba palice, bergel, hodulj, vozička (za hojo) <input type="checkbox"/> oprijemlje se pohištva, sten, osebja oz. se brez opore ne upa gibati po prostoru	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/> 30	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/> 30	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/> 30
4. INTRAVENOZNA TERAPIJA, KATETRI, MONITORING			
<input type="checkbox"/> bolnik nima prisotnega venskega pristopa / monitoringa / katetrov ali drenaž <input type="checkbox"/> bolnik ima prisoten venski pristop (v uporabi – infuzija / transfuzija), monitoring, vstavljenе različne katetre / drenaže	<input type="checkbox"/> Ne = 0 <input type="checkbox"/> Da = 20	<input type="checkbox"/> Ne = 0 <input type="checkbox"/> Da = 20	<input type="checkbox"/> Ne = 0 <input type="checkbox"/> Da = 20
5. HOJA BOLNIKA			
<input type="checkbox"/> bolnik hodi normalno, glava je pokonci, roke prosto nihajo ALI bolnik je v postelji popolnoma nepomičen <input type="checkbox"/> bolnik hodi sključen, glava je pokonci, opira se na pohištvo v bolniški sobi zaradi občutka varnosti, dela kratke korake, podrsava z nogami <input type="checkbox"/> bolnik hodi s sklonjeno glavo, zaradi slabega ravnotežja posega po pohištву, osebah ali po pripomočkih, koraki so kratki, drsajoči; s težavo vstane iz postelje ali stola ALI sploh ne more hoditi brez pomoči druge osebe	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 20	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 20	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 20
6. BOLNIKOVO DUŠEVNO STANJE			
<input type="checkbox"/> orientiran v času in prostoru			

<input type="checkbox"/> je nerealen / precenuje svoje sposobnosti / bolnik pozablja, da so pri njegovem gibanju podane omejitve / vstaja iz postelje brez pripomočne MS / ZT	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 15	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 15	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 15
---	---	---	---



OCENA TVEGANJA ZA PADEC PRI PACIENTU po MORSE – jevi LESTVICI PADCEV

