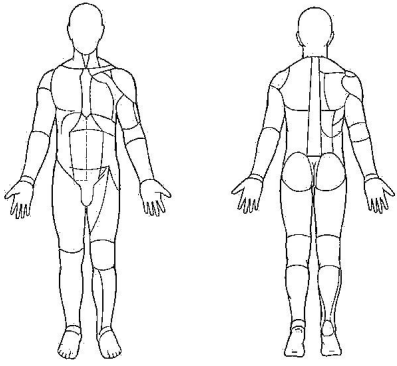


USTANOVA

SESTRINSKA LISTA

Matični broj MBG	Datum i sat prijama	Način prijama Hitni <input type="checkbox"/> Redovni <input type="checkbox"/> Premještaj <input type="checkbox"/>	Odjel
Ime i prezime	Datum rođenja	Adresa i br. telefona	Zanimanje
	Spol M <input type="checkbox"/> Ž <input type="checkbox"/>		Radni status
Med. dijagnoza	Osoba za kontakt (ime, prezime, adresa, br. telefona)		
	Osiguranje		
Izabrani liječnik	Patronažna sestra - D. Z.	Planirani otpust.....Stvarni..... kući <input type="checkbox"/> druga ustanova <input type="checkbox"/> sanitet <input type="checkbox"/> vlastiti prijevoz <input type="checkbox"/>	
Broj hospitalizacije		Obitelj udomitelja-skrbnika	
Alergije DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/>	LIJEKOVI..... OSTALO.....		
Procjena samostalnosti	0 - nije ovisan <input type="checkbox"/>	2 - ovisan u višem stupnju <input type="checkbox"/>	4 - potpuno ovisan <input type="checkbox"/>
	1 - ovisan u manjem stupnju <input type="checkbox"/>	3 - ovisan u visokom stupnju <input type="checkbox"/>	
Samozbrinjavanje	higijena - 0, 1, 2, 3, 4 hranjenje - 0, 1, 2, 3, 4	eliminacija - 0, 1, 2, 3, 4 oblačenje - 0, 1, 2, 3, 4	ostalo
Fizičke aktivnosti	hodanje - 0, 1, 2, 3, 4 premještanje - 0, 1, 2, 3, 4	sjedenje - 0, 1, 2, 3, 4 stajanje - 0, 1, 2, 3, 4	okretanje - 0, 1, 2, 3, 4 ostalo
Oprema i pomagala	štake <input type="checkbox"/> štap <input type="checkbox"/> hodalica <input type="checkbox"/> kolica <input type="checkbox"/> proteza <input type="checkbox"/> trapez <input type="checkbox"/>	ostala pomagala i osobitosti	
Podnošenje napora	DA <input type="checkbox"/> osobitosti NE <input type="checkbox"/>		
Prehrana	Dijeta	oralna prehrana <input type="checkbox"/> parenteralna prehrana <input type="checkbox"/> sonda <input type="checkbox"/> stoma <input type="checkbox"/> ostalo.....	
Apetit	normalan <input type="checkbox"/> povećan <input type="checkbox"/> smanjen <input type="checkbox"/> mučnina <input type="checkbox"/> povraćanje <input type="checkbox"/> uzrok.....	Žvakanje bez teškoća <input type="checkbox"/> teško <input type="checkbox"/> uzrok.....	
Gutanje	bez teškoća <input type="checkbox"/> otežano <input type="checkbox"/> teško <input type="checkbox"/> ostalo.....uzrok.....	Zubna proteza DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> osobitosti.....	
Sluznica	normalna <input type="checkbox"/> suha <input type="checkbox"/> naslage <input type="checkbox"/> oštećena <input type="checkbox"/>	Osobitosti i opis	
Eliminacija Eliminacija stolice	Zadnja defekacija	inkontinencija <input type="checkbox"/> proljev <input type="checkbox"/> opstipacija <input type="checkbox"/> ileostoma <input type="checkbox"/> kolostoma <input type="checkbox"/> rektalno pražnjenje <input type="checkbox"/> ostalo.....	
Eliminacija urina	normalna <input type="checkbox"/> inkontinencija <input type="checkbox"/> vrsta inkontinencije..... urin. kateter <input type="checkbox"/> zadnja promjena.....urostoma <input type="checkbox"/>	osobitosti	
Znojenje	normalno <input type="checkbox"/> smanjeno <input type="checkbox"/> povećano <input type="checkbox"/>	Drenaža	
Iskašljavanje DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/>	bez teškoća <input type="checkbox"/> otežano <input type="checkbox"/> sluz <input type="checkbox"/> gnoj <input type="checkbox"/> krv <input type="checkbox"/>	osobitosti	Kašalj DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> osobitosti.....
Perceptivne sposobnosti	Vid dobar <input type="checkbox"/> oštećen <input type="checkbox"/> slijep <input type="checkbox"/>	Naočale <input type="checkbox"/> leće <input type="checkbox"/> Očna proteza <input type="checkbox"/>	osobitosti
Sluh	dobar <input type="checkbox"/> oštećen <input type="checkbox"/> gluh <input type="checkbox"/> ostalo.....	Slušni aparat DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> Drugo	osobitosti
Bol	DA <input type="checkbox"/> opis bola (lokalizacija, jačina, vrsta...)..... NE <input type="checkbox"/>		
Govor	bez teškoća <input type="checkbox"/> afazija <input type="checkbox"/> ostalo		
Spavanje	Nesanica DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> osobitosti spavanja..... Hodanje u snu DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/>		

Svijest	očuvana <input type="checkbox"/> somnolencija <input type="checkbox"/> sopor <input type="checkbox"/> stupor <input type="checkbox"/> koma <input type="checkbox"/> ostalo.....		Procjena na Glasgow koma skali.....
	iluzije <input type="checkbox"/> halucinacije <input type="checkbox"/> konfuzija <input type="checkbox"/> ostali poremećaji svijesti.....		
Seksualnost	Prva menstruacija..... Zadnja menstruacija.....	Osobitosti vezane uz spolnost	
Aktivnosti koje utječu na zdravlje	Pušenje DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> kom/dan...../god.....	Alkohol DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> količina/dan...../god.....	droge..... ostalo.....
Prihvatanje zdravstvenog stanja	neprihvatanje <input type="checkbox"/> prilagođivanje <input type="checkbox"/> prihvatanje <input type="checkbox"/> ostali oblici ponašanja.....		
Vjerska uvjerenja	ograničenja..... potrebe.....	Samopercepcija sigurnost, strah...	
Doživljavanje hospitalizacije			
FIZIKALNI PREGLED pregledavanje		visina..... težina.....ITM.....	<u>Promjena tjelesne težine</u>
<u>Puls/min</u>	<u>Temperatura i način mjerenja</u>	<u>Krvni tlak:</u> D.R..... L.R.....	
<u>Disanje i osobitosti</u>			
<u>Koža - izgled i promjene</u>		<u>Glava i vrat</u>	
<u>Braden skala - bodovi</u>			<u>Legenda:</u> D=Dekubitus E=Edemi H=Hematom R=Oštećenja tkiva
<u>Toraks</u>			<u>Kateteri</u>
<u>Abdomen</u>			
<u>Gornji ekstremiteti</u>			
<u>Donji ekstremiteti</u>			
Terapija koju uzima:			CVK-mjesto:..... Dat. uvođenja:..... Tko je uveo:
Znanje o:	stečeno <input type="checkbox"/> nije stečeno <input type="checkbox"/> djelomično stečeno <input type="checkbox"/>	Rizik za: pad <input type="checkbox"/> povrede <input type="checkbox"/> infekciju <input type="checkbox"/> ostalo.....	<u>I.V. kanila:</u> mjesto..... izgled.....
<u>bolesti</u>	stečeno <input type="checkbox"/> nije stečeno <input type="checkbox"/> djelomično stečeno <input type="checkbox"/>	Elektrostimulator: DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/>	<u>Nazogastrična sonda:</u> DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/>
<u>terapiji</u>	stečeno <input type="checkbox"/> nije stečeno <input type="checkbox"/> djelomično stečeno <input type="checkbox"/>		<u>Tabus</u>
<u>načinu života</u>	stečeno <input type="checkbox"/> nije stečeno <input type="checkbox"/> djelomično stečeno <input type="checkbox"/>		
Sestrinske dijagnoze			
Osobitosti o pacijentu:			
Potpis med. sestre, broj registra			

IME I PREZIME:	MATIČNI BROJ:	ODJEL:
----------------	---------------	--------

SAŽETAK PRAĆENJA STANJA PACIJENTA TIJEKOM HOSPITALIZACIJE

DATUM	HIGIJENA	HRANJENJE	ELIMINACIJA	OBLAČENJE	HODANJE	PREMJEŠTANJE	SJEDANJE	STAJANJE	OKRETANJE	PREHRANA -DIJETA	PODNOŠENJE NAPORA	BOL	GLASGOW KOMA/TRAUMA SKOR SKALA	BRADEN SKALA	RIZIK ZA PAD	KATEGORIZACIJA

UPISATI STUPNJEVE I BODOVE

SAŽETAK TRAJNOG PRAĆENJA POSTUPAKA

DATUM	I.V. KANILA	URINARNI KATETER	CENTRALNI VENSKI KATETER	DRENAŽA	STOMA	OSTALO

Upisati: datum postavljanja, mjesto postavljanja, izgled mjesta insercije (promjene), uzimanje mikrobioloških uzoraka; uz svaku bilješku obavezan je potpis med. sestre.

PLAN ZDRAVSTVENE NJEGE

Ime i prezime:	Datum rođenja:	Odjel:	Matični broj:
----------------	----------------	--------	---------------

Sestrinska dijagnoza po prioritetu:	Cilj po prioritetu:
-------------------------------------	---------------------

DATUM	SESTRINSKI POSTUPCI	EVALUACIJA

Potpis VMS, broj registra:

UNOS I IZLUČIVANJE TEKUĆINA

Ime i prezime:..... Matični broj:..... Odjel:.....

Datum	Sat	UNOS (u ml)			IZLUČIVANJE (u ml)						
		Peroralno	Intravenozno	Potpis M.S.	UKUPNO	Urin	Stolica	Drenaža	Ostalo *)	Potpis M.S.	UKUPNO

*) znojenje, povraćanje, vlaženje...

PROCJENA BOLA

Ime i prezime:	Odjel:	Matični broj:
----------------	--------	---------------

LEGENDA

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
bez bola	podnošljiva bol			jaka bol			vrlo jaka bol			nepodnošljiva bol

Početak bola:

Datum:	Sat:	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Lokacija:
--------	------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	-----------	-----------

Opis bola: <input type="checkbox"/> oštra bol <input type="checkbox"/> na pritisak <input type="checkbox"/> žareća bol <input type="checkbox"/> na lupkanje <input type="checkbox"/> pulsirajuća bol <input type="checkbox"/> na dodir <input type="checkbox"/> grčevita bol - kolike <input type="checkbox"/> spontano <input type="checkbox"/> sijekajuća bol <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> šetajuća bol <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Vrijeme javljanja: <input type="checkbox"/> neočekivano <input type="checkbox"/> u mirovanju <input type="checkbox"/> u kretanju <input type="checkbox"/> kratko poslije jela <input type="checkbox"/> danju <input type="checkbox"/> noću <input type="checkbox"/>	Reakcija na bol: <input type="checkbox"/> mirovanje <input type="checkbox"/> plakanje <input type="checkbox"/> bljedilo kože <input type="checkbox"/> znojenje <input type="checkbox"/> mučnina/povraćanje <input type="checkbox"/> širenje zjenica <input type="checkbox"/>	Trajanje bola: <input type="checkbox"/> akutno <input type="checkbox"/> kronično <p style="text-align: center;"><u>UČESTALOST</u></p> <input type="checkbox"/> kontinuirano <input type="checkbox"/> često <input type="checkbox"/> povremeno <input type="checkbox"/>
---	---	--	---

Postupci sestre:

Primjena analgetika:	Ostali postupci:	Evaluacija:
		Potpis med. sestre:

Datum:	Sat:	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Lokacija
--------	------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	-----------	----------

Primjena analgetika:	Ostali postupci:	Evaluacija:
		Potpis med. sestre:

Datum:	Sat:	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Lokacija
--------	------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	-----------	----------

Primjena analgetika:	Ostali postupci:	Evaluacija:
		Potpis med. sestre:

Datum:	Sat:	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Lokacija
--------	------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	-----------	----------

Primjena analgetika:	Ostali postupci:	Evaluacija:
		Potpis med. sestre:

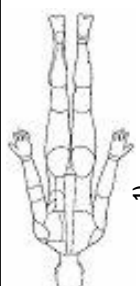
Datum:	Sat:	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Lokacija
--------	------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	-----------	----------

Primjena analgetika:	Ostali postupci:	Evaluacija:
		Potpis med. sestre:

Datum:	Sat:	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Lokacija
--------	------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	-----------	----------

Primjena analgetika:	Ostali postupci:	Evaluacija:
		Potpis med. sestre:

LISTA ZA PRAĆENJE DEKUBITUSA

IME I PREZIME:		DOB:												MB:												ODJEL:											
 <p>DATUM:</p> <p>Sat</p> <p>Leđa</p> <p>L bok</p> <p>D bok</p> <p>Opis rane ¹⁾</p> <p>I.°, II.°, III.°, IV.°, N, INF, K</p>		2	6	10	14	18	22	2	6	10	14	18	22	2	6	10	14	18	22	2	6	10	14	18	22												
		4	8	12	16	20	24	4	8	12	16	20	24	4	8	12	16	20	24	4	8	12	16	20	24												
VELIČINA RANE (širina, dubina, dužina)																																					
OKOLNO TKIVO (macerirano, upaljeno)																																					
RUBOVI RANE (crvenilo, džepovi, granulacija)																																					
KOLIČINA SEKRECIJE (mala, srednja, jaka)																																					
POSTUPAK S RANOM																																					
ANTIDEKUBITALNA POMAGALA																																					
UČESTALOST PRIJEVOJA																																					
BRADEN SKALA																																					
EVALUACIJA																																					
POTPIS MEDICINSKE SESTRE																																					

1) I.° - CRVENILO - ne povlači se; II.° - OŠTEĆENJE EPIDERMA; III.° - OŠTEĆENJE POTKOŽNOG TKIVA; IV.° - ZAHVAĆEN MIŠIĆ (kost, tetiva); N - NEKROZA; INF - POSTOJI INFEKCIJA; B - INTAKTNI MJEHR ISPUNJEN TEKUĆINOM (BULA); E - ESKARA

NADZORNA LISTA RIZIČNIH POSTUPAKA U ZDRAVSTVENOJ NJEZI

IME I PREZIME: MATIČNI BROJ: ODJEL:

Datum	Vrijeme	Postupak	Moguće komplikacije	Potpis liječnika	Datum, vrijeme	Postupci med. sestre	Potpis med. sestre

USTANOVA

IZVJEŠĆE O INCIDENTU (SPRIJEČENOM ILI NASTALOM)

Ime i prezime	Matični broj	Odjel
Datum izvješća	Datum incidenta	Vrijeme incidenta
MJESTO INCIDENTA:		
Opis incidenta (spriječenog ili nastalog):	<input type="checkbox"/> bolnička soba <input type="checkbox"/> kupaonica <input type="checkbox"/> hodnik <input type="checkbox"/> operacijska soba <input type="checkbox"/> drugo mjesto:	
	Uzrok incidenta:	Vrsta incidenta:
	<input type="checkbox"/> pad <input type="checkbox"/> terapija <input type="checkbox"/> opekotina <input type="checkbox"/> drugo:	
Izvješće medicinske sestre		
Izvješće bolesnika		
Izvješće druge osobe		
Odredbe liječnika po incidentu	Terapija:	
	Potpis liječnika	
Odredbe i postupci medicinske sestre		
Potpis medicinske sestre		
OSTALE NAPOMENE (materijalna šteta i slično):		
Obavijest dostaviti:		
.....		
.....		
.....		

Potpis med. sestre Radno mjesto Datum

USTANOVA

OTPUSNO PISMO ZDRAVSTVENE NJEGE

Pacijent	Datum rođenja	Adresa Tel.:	Grad/gradsko područje
Zakonski određen skrbnik	Srodstvo	Adresa skrbnika Tel.:	
Datum prijama	Vrijeme otpusta (datum, sat)	Klinika/Odjel	
Medicinska dijagnoza kod otpusta			Izabrani obiteljski liječnik Šifra:

SOCIJALNI STATUS

Živi sam DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/>	Socijalno stanje	Tko mu može pružiti pomoć po otpustu iz bolnice	U skrb su do prijama u bolnicu bili uključeni
Živi sa: <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne	Korisnik socijalne pomoći <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne	<input type="checkbox"/> Suprug-a <input type="checkbox"/> Roditelj <input type="checkbox"/> Djeca <input type="checkbox"/> Brat-sestra <input type="checkbox"/> Prijatelj <input type="checkbox"/> Susjed-a <input type="checkbox"/> Nitko	<input type="checkbox"/> Članovi obitelji <input type="checkbox"/> Zdravstvena njega u kući..... <input type="checkbox"/> Neprofitna organizacija <input type="checkbox"/> Dostava hrane iz.... <input type="checkbox"/> Zdravstvena njega koju sam plaća <input type="checkbox"/> Kućna pomoćnica <input type="checkbox"/> Nitko, nije trebalo
U kojem segmentu njege, značajne osobe ne mogu pomoći: <input type="checkbox"/> Kod specijalnih postupaka (stoma, nazogastrična sonda, peritonealna dijaliza.....) <input type="checkbox"/> U opskrbi rane..... <input type="checkbox"/> Kod prevencija komplikacija dugotrajnog ležanja <input type="checkbox"/> Kod osobne higijene inkontinentnog pacijenta <input type="checkbox"/> Kod kupanja, tuširanja <input type="checkbox"/> Drugo:			

PROVEDENA ZDRAVSTVENA NJEGA U BOLNICI/POSTUPCI

Koliko je pacijent informiran i educiran u bolnici o svom novonastalom zdravstvenom stanju Informiran: Educiran: <input type="checkbox"/> Potpuno <input type="checkbox"/> Potpuno <input type="checkbox"/> Djelomično <input type="checkbox"/> Djelomično <input type="checkbox"/> Nikako <input type="checkbox"/> Nikako <input type="checkbox"/> Značajne osobe P <input type="checkbox"/> Značajne osobe P Pacijentu date pisane upute o:		Nakon novonastalog zdravstvenog stanja, po otpustu iz bolnice, što pacijent zna i može uraditi sam u procesu samozbrinjavanja
--	--	---

UTVRĐIVANJE POTREBA ZA KONTINUIRANOM ZDRAVSTVENOM NJEGOM U KUĆI

<input type="checkbox"/> Pacijent treba, po otpustu iz bolnice, zdravstvenu njegu u kući		Vremensko razdoblje - nužnost prvih postupaka ZNJ u kući				
<input type="checkbox"/> Informacije patronažnoj MS <input type="checkbox"/> Informacije MS druge klinike/odjela ili stacionarne ustanove		<input type="checkbox"/> VRLO HITNO-na dan otpusta		<input type="checkbox"/> Treći dan po otpustu		
.....		<input type="checkbox"/> HITNO-prvi dan po otpustu		<input type="checkbox"/> Tjedan dana po otpustu		
.....		<input type="checkbox"/> Drugi dan po otpustu				
Fizičko stanje	Mentalno stanje	Aktivnost	Pokretljivost	Inkontinencija	Prehrana	Tekućina
<input type="checkbox"/> Dobro <input type="checkbox"/> Srednje <input type="checkbox"/> Slabo <input type="checkbox"/> Vrlo loše	<input type="checkbox"/> Pri svijesti <input type="checkbox"/> Apatičan, pasivan <input type="checkbox"/> Konfuzan <input type="checkbox"/> Stuporozan	<input type="checkbox"/> Pokretan <input type="checkbox"/> Hoda uz pomoć <input type="checkbox"/> Vežan na kolica <input type="checkbox"/> Vežan na krevet	<input type="checkbox"/> Puna <input type="checkbox"/> Ograničena <input type="checkbox"/> Vrlo ograničena <input type="checkbox"/> Nepokretan	<input type="checkbox"/> Nije <input type="checkbox"/> Povremeno <input type="checkbox"/> Urin <input type="checkbox"/> Kompletno	<input type="checkbox"/> Dobro <input type="checkbox"/> Osrednje <input type="checkbox"/> Slabo <input type="checkbox"/> Ne jede	<input type="checkbox"/> Dobro <input type="checkbox"/> Osrednje <input type="checkbox"/> Slabo <input type="checkbox"/> Ne pije
Dekubitus DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/>	Druge rane DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/>		Specijalne potrebe			
Lokalizacija: Stupanj: Veličina: Sekrecija: Procjena rizika po Braden skali:	Tip rane: Lokalizacija: Veličina: Starost rane: Sekrecija: Kratak opis:		<input type="checkbox"/> Stoma <input type="checkbox"/> Kanila <input type="checkbox"/> Nazogastrična sonda <input type="checkbox"/> Peritonejska dijaliza <input type="checkbox"/> Kronična hemodijaliza <input type="checkbox"/> Trajna epiduralna analgezija <input type="checkbox"/> Urinarni kateter <input type="checkbox"/> CVK <input type="checkbox"/> Drugo			

SESTRINSKE DIJAGNOZE PRI OTPUSTU IZ BOLNICE

Opis pacijentovih problema, uzroka, simptoma

Kategorija pacijenta

I. II. III. IV.

PREPORUKE ZDRAVSTVENE NJEGE

Preporučeni plan postupaka u ZNJ/Koliko puta u tjednu

POTREBNI MATERIJALI/POMAGALA ZA ZDRAVSTVENU NJEGU

- Prevoj, toaleta rane
 - Inkontinencija
 - Retencija urina
 - Klizma
 - Njega stome
 - Njega kanile
 - Hranjenje na sondu
 - Toaleta CVK
 - Hranjenje na sondu
- Drugo:

Opis preporučenog materijala/opreme

POTREBNA TERAPIJA/LIJEKOVI KOD KUĆE

Popis propisanih lijekova, dnevna doza, način uzimanja

Mogućnost uzimanja/primjene lijekova

- Pacijent može sam redovito uzimati lijekove
- Potrebna kontrola kod uzimanja lijekova
- Pacijentu treba druga osoba davati lijekove
- Potrebna primjena parenteralne terapije

DRUGI ZDRAVSTVENI RADNICI KOJI SU, UZ LIJEČNIKA, UKLJUČENI U LIJEČENJE U BOLNICI

- Fizioterapeut
- Dijetetičar
- Psiholog
- Logoped
- Drugi:

Daljnji tretman

DA

NE

Kada.....

Kome.....

PACIJENTOVO DOŽIVLJAVANJE OTPUSTA (i njegovih značajnih osoba)

Datum:.....

Potpis VMS odjela.....

Telefon:.....

Moguće sestrinske dijagnoze

	Sestrinska dijagnoza
PERCEPCIJA I ODRŽAVANJE ZDRAVLJA	Visok rizik za pad
	Neučinkovito održavanje zdravlja
	Ponašanje usmjereno unaprjeđenju zdravlja
	Nesurađivanje
	Sedentran stil života
	Lutanje
	Učinkovito pridržavanje zdravstvenih preporuka
	Neučinkovito pridržavanje zdravstvenih preporuka
PREHRANA – METABOLIZAM	Visok rizik za ozljede
	Hipotermija
	Hipertermija
	Visok rizik za poremećaj termoregulacije
	Dehidracija
	Visok rizik za dehidraciju
	Povećan volumen tekućina
	Visok rizik za infekcije
	Poremećaj prehrane- manjkav unos hrane
	Poremećaj prehrane- prekomjeran unos hrane
	Visok rizik za oštećenje tkiva
	Oštećenje sluznice usne šupljine
	Visok rizik za oštećenje sluznice usne šupljine
Otežano gutanje	
ELIMINACIJA	Opstipacija
	Visok rizik za opstipaciju
	Proljevanje
	Inkontinencija stolice
	Poremećaj eliminacije urina
	Retencija urina
AKTIVNOSTI	Inkontinencija urina (stres, totalna, refleksna, urgentna, funkcionalna)
	Smanjena mogućnost održavanja osobne higijene
	Smanjena mogućnost hranjenja
	Smanjena mogućnost obavljanja nužde
	Smanjena mogućnost odijevanja/dotjerivanja
	Smanjena mogućnost održavanja domaćinstva
	Smanjena pokretljivost
	Sindrom neuporabe
	Visok rizik za sindrom neuporabe
	Smanjen minutni volumen
	Smanjeno podnošenje napora
	Visok rizik za smanjeno podnošenje napora
	Visok rizik za oštećenje respiratorne funkcije
	smanjena prohodnost dišnih putova
	Oštećena izmjena plinova
Neučinkovito disanje	
SPAVANJE – ODMOR	Nesanica
	Poremećaj spavanja
KOGNITIVNO PERCEPTIVNE FUNKCIJE	Akutna bol
	Kronična bol
	Poremećaj senzorne percepcije (vizualna, slušna, kinestetska, okusna, taktilna, olfaktorna)
	Jednostrano zanemarivanje
	Mučnina
	Autonomna disrefleksija
	Visok rizik za autonomnu disrefleksiju
	Neupućenost
	Spremnost za učenje
	Poremećaj misaonog procesa
	Smetnje pamćenja
	Visok rizik za aspiraciju
Kronična smetenost	

SAMOPERCEPCIJA	Bespomoćnost
	Beznadnost
	Poremećaj osobnog identiteta
	Poremećaj tjelesnog izgleda
	Nisko samopoštovanje
	Kronično nisko samopoštovanje
	Strah
	Anksioznost
Umor	
SEKSUALNA AKTIVNOST I REPRODUKCIJA	Poremećaj seksualne funkcije
	Promijenjen seksualni obrazac
ULOGA I ODNOSI S DRUGIMA	Poremećaj socijalne interakcije
	Usamljenost
	Visok rizik za usamljenost
	Oštećena verbalna komunikacija
	Žalovanje
	Promijenjeni obiteljski odnosi
	Nedostatno roditeljstvo
	Oštećena socijalna interakcija
ŠUČELJAVANJE I TOLERANCIJA NA STRES	Neadekvatna prilagodba
	Neučinkovito sučeljavanje
	Obrambeno sučeljavanje
	Neučinkovito poricanje
	Visok rizik za samoozljeđivanje
	Visok rizik za nasilje usmjereno prema drugima
	Visok rizik za samoubojstvo
	Poteškoće pri zbrinjavanju (njegovatelj)
VRIJEDNOSTI I STAVOVI	Duševni distres
	Poremećaj religioznosti

LISTA OKRETANJA PACIJENATA

Lista okretanja pacijenata se može upotrebljavati za organizaciju ZNJ na odjelima s većim brojem pacijenata, kod kojih postoji rizik za nastanak rane zbog pritiska. Pacijenti na timu ili odjelu mogu biti uključeni u jedan od tri rasporeda u ravnoteži, npr.: 6 pacijenata, 2 u svakom od tri rasporeda.

Smjer okretanja	Raspored 1	Raspored 2	Raspored 3
Leđa (doručak)	7:00 – 9:00	7:30 – 9:30	8:00 – 10:00
Desna strana	9:00 – 11:00	9:30 – 11:30	10:00 – 12:00 podne
Leđa (ručak)	11:00 – 13:00	11:30 – 13:30	12:00 – 14:00
Lijeva strana	13:00 – 15:00	13:30 – 15:30	14:00 – 16:00
Desna strana	15:00 – 17:00	15:30 – 17:30	16:00 – 18:00
Leđa (večera)	17:00 – 19:00	17:30 – 19:30	18:00 – 20:00
Lijeva strana	19:00 – 21:00	19:30 – 21:30	20:00 – 22:00
Desna strana	21:00 – 23:00	21:30 – 23:30	22:00 – 24:00 ponoć
Leđa	23:00 – 1:00	23:30 – 1:30	24:00 – 2:00
Desna strana	1:00 – 3:00	1:30 – 3:30	2:00 – 4:00
Lijeva strana	3:00 – 5:00	3:30 – 5:30	4:00 – 6:00
Desna strana	5:00 – 7:00	5:30 – 7:30	6:00 – 8:00

BRADEN SKALA ZA PROCJENU SKLONOSTI NASTANKA DEKUBITUSA

Braden skala sastoji se od procjene 6 parametara:

- senzorna percepcija – sposobnost osobe da izvjesti o nelagodnosti uslijed pritiska na tvrdi podlogu
- vlažnost – stupanj u kojem je koža izložena vlazi
- aktivnost – stupanj fizičke aktivnosti
- pokretljivost – sposobnost osobe da mijenja i kontrolira položaj tijela
- prehrana – uobičajeni unos hrane i tekućine
- trenje i razvlačenje

Raspon bodova kreće se od 6 do 23, pri tome manji broj bodova označava veći rizik za nastanak dekubitusa.

19 – 23	Nema rizika
15 – 18	Prisutan rizik
13 – 14	Umjeren rizik
10 – 12	Visok rizik
9 i manje	Vrlo visok rizik

1. SENZORNA PERCEPCIJA

1. KOMPLETNO OGRANIČENA	2. VRLO OGRANIČENA	3. LAGANO OGRANIČENA	4. BEZ OŠTEĆENJA
Ne reagira na bolne podražaje uslijed poremećaja stanja svijesti ili je ograničena sposobnost osjeta boli na većem dijelu tijela.	Reagira samo na bolne podražaje. Bol iskazuje jaukanjem i nemirom. Ili je prisutno senzorno oštećenje koje smanjuje pacijentovu sposobnost osjeta bola ili nelagodu u većem dijelu tijela.	Reagira na verbalne podražaje, ali ne može uvijek iskazati nelagodu ili potrebu da ga se okrene. Ili je prisutno senzorno oštećenje koje smanjuje pacijentovu sposobnost osjeta bola ili nelagodu u jednom ili dva ekstremiteta.	Reagira na verbalne podražaje. Nisu prisutna senzorna oštećenja, može iskazati bol i nelagodu.

2. VLAŽNOST

1. KOŽA STALNO VLAŽNA	2. KOŽA VRLO VLAŽNA	3. KOŽA POVREMENO VLAŽNA	4. KOŽA JE RIJETKO VLAŽNA
Koža je gotovo stalno vlažna (znoj, urin). Vlažnost se zamjećuje pri svakom okretanju pacijenta.	Koža je često, ali ne uvijek vlažna. Posteljina je potrebno promijeniti barem jednom tijekom smjene.	Koža je povremeno vlažna. Posteljina je potrebno dodatno promijeniti jednom tijekom dana.	Koža je obično suha, posteljina se rutinski mijenja.

3. AKTIVNOST

1. U POSTELJI	2. U STOLICI	3. POVREMENO ŠEĆE	4. ČESTO ŠEĆE
Pacijent je stalno u postelji.	Sposobnost hodanja je vrlo ograničena ili ne može hodati. Potrebna je pomoć za premještanje na stolicu ili u kolica.	Povremeno šeće tijekom dana, ali na vrlo kratkim udaljenostima sa ili bez pomoći. Provodi veći dio smjene u postelji ili stolici.	Barem dva puta tijekom smjene šeće izvan sobe; te po sobi barem jednom svakih 2 sata tijekom dana.

4. POKRETLJIVOST

1. POTPUNO NEPOKRETAN	2. VRLO OGRANIČENA	3. LAGANO OGRANIČENA	4. BEZ OGRANIČENJA
Pacijent ne mijenja samostalno položaj tijela niti ekstremiteta nimalo (bez pomoći).	Povremeno učini male promjene položaja tijela ili ekstremiteta, ali ne može samostalno učiniti značajnije promjene položaja ili učestalo mijenjati položaj tijela.	Pravi učestalo male promjene dijelova tijela i/ili ekstremiteta samostalno.	Pravi velike i česte promjene položaja samostalno.

5. PREHRANA

1. VRLO SLABA	2. VJEROJATNO NEADEKVATNA	3. ADEKVATNA	4. ODLIČNA
Nikada ne pojede cijeli obrok. Rijetko pojede više od pola obroka. Jede dva ili manje obroka proteina. Slab unos tekućine. Ne uzima tekuće dijetne dodatke, na njihlu je, bistra tekuća dijeta ili infuzija više od 5 dana.	Rijetko pojede cijeli obrok, obično pojede pola ponuđenog obroka. Dnevno unese tri obroka proteina. Povremeno uzima dijetne suplemente ili prima manje od potrebne tekuće dijete ili hrane putem NG sonde.	Jede više od polovine obroka. Dnevno unosi 4 jedinice proteina. Povremeno odbija obroke, ali uzima suplemente kada su ponuđeni. Hrani se putem NG sonde ili TPP, što vjerojatno zadovoljava većinu prehrambenih potreba.	Pojede gotovo većinu svakog obroka. Nikada ne odbija obrok. Unosi 4 i više jedinica obroka proteina dnevno. Povremeno jede između obroka. Nisu potrebni suplementi.

6. TRENJE I RAZVLAČENJE

1. PRISUTAN PROBLEM	2. POTENCIJALAN PROBLEM	3. NEMA PROBLEMA
Zahtjeva umjerenu do veliku pomoć pri kretanju. Kompletno dizanje bez klizanja po plahnama je nemoguće. Često isklizne u postelji ili stolici. Zahtjeva česte promjene položaja s maksimalnom pomoći. Spastičnost, kontrakture ili agitiranost dovode gotovo uvijek do konstantnog trenja.	Malaksao pri kretanju ili zahtjeva minimalnu pomoć. Tijekom kretanja koža vjerojatno klizi po plahnama, stolici i sl. Održava relativno dobar položaj u stolici ili postelji većinu vremena, ali povremeno isklizi.	U postelji ili stolici. Kreće se samostalno i ima dovoljno mišićne snage za ustajanje. Održava dobar položaj u postelji ili na stolici.

KNOLL SKALA

Knoll skala upotrebljava se u svrhu procjene rizika za nastanak dekubitusa. Mogući raspon bodova je od 0-33, pritom veći broj bodova ukazuje na veći rizik za nastanak dekubitusa. Kritična vrijednost iznosi 12 bodova. Ukoliko pacijent ima manje od 12 bodova, najvjerojatnije neće dobiti dekubitus, dok ukoliko ima 12 i više bodova rizik za nastanak dekubitusa je prisutan.

	0	1	2	3	BODOVI
Opće stanje	dobro	osrednje	loše	jako loše	
Mentalno stanje	pri svijesti	stupor	predkoma	koma	
			BODUJ DVOSTRUKO		
Aktivnost	aktivan	treba pomoć	sjedi	leži	
Pokretljivost	pokretan	ograničena	jako ograničena	nepokretan	
Inkontinencija	ne	povremeno	urin	urin i stolica	
Peroralna prehrana	dobra	osrednja	slaba	ništa	
Peroralna tekućina	dobro	osrednja	slabo	ništa	
Predisponirajuće bolesti (šećerna bolest, anemija)	ne	blaga	slabo	ozbiljna	
				UKUPNO:	

NORTON SKALA

Norton skala upotrebljava se u svrhu procjene rizika za nastanak dekubitusa. Mogući raspon bodova je od 5-20, pritom manji broj bodova ukazuje na veći rizik za nastanak dekubitusa.

Bodovi se interpretiraju na slijedeći način:

- 18-20 bodova: minimalni rizik
- 15-17 bodova: osrednji rizik
- 5-14 bodova: veliki rizik

ČINITELJ	OPIS/SKALA	BODOVI
Tjelesno stanje	Dobro	4
	Osrednje	3
	Loše	2
	Jako loše	1
Mentalno stanje	Pri svijesti	4
	Bezvoljan	3
	Smeten	2
	Stupor	1
Kretanje/aktivnost	Hoda sam	4
	Hoda uz pomoć	3
	Kreće se u kolicima	2
	Stalno u krevetu	1
Pokretljivost	Potpuna	4
	Blago ograničena	3
	Jako ograničena	2
	Nepokretan	1
Inkontinencija	Nije prisutna	4
	Povremeno	3
	Često urin	2
	Urin i stolica	1
UKUPNO		

GLASGOW KOMA SKALA

Glasgow koma skala koristi se u svrhu procjene svijesti na osnovi otvaranja očiju te verbalne i motorne reakcije. Mogući raspon bodova je 3-15, a pritom veći broj bodova ukazuje na višu razinu svijesti. Manje od 8 bodova ukazuje na tešku ozljedu glave.

REAKCIJA	OPIS	BODOVI
OTVARANJE OČIJU	spontano	4
	na govor	3
	na bolni podražaj	2
	ne otvara oči	1
NAJBOLJA VERBALNA REAKCIJA	orijentiran i razgovara	5
	smeten	4
	neprikladno	3
	nerazumljivo	2
	ne odgovara	1
NAJBOLJA MOTORNA REAKCIJA	izvršava naloge	6
	lokalizira bol	5
	fleksija na bolni podražaj	4
	abnormalna fleksija na bolni podražaj	3
	ekstenzija na bolni podražaj	2
	ne otvara oči	1
UKUPNO		

TRAUMA SCORE

Trauma score ljestvicu opisali su Champion i suradnici. Procjena uključuje brzinu disanja, respiracijsku ekspanziju, sistolički krvni tlak, kapilarno punjenje te se dodaje 1/3 vrijednosti dobivene na Glasgow koma skali.

PARAMETAR	OPIS	BODOVI
BROJ RESPIRACIJA	10-24	4
	24-35	3
	36 i više	2
	1-9	1
	ništa	0
RESPIRACIJSKI POKRETI	normalni	0
	upotreba pomoćne respiratorne muskulature	1
SISTOLIČKI KRVNI TLAK	90 mmHg i više	4
	70-89 mmHg	3
	50-69 mmHg	2
	nema karotidnog pulsa	0
KAPILARNO PUNJENJE	normalno	2
	usporeno	0
	ne postoji	1
DODATI TREĆINU VRIJEDNOSTI GSC		
UKUPNO		

MORSEOVA LJESTVICA ZA PROCJENU RIZIKA ZA PAD

U svrhu procjene rizika za pad preporuča se Morseova ljestvica. Mogući raspon bodova je od 0 do 125 bodova. Dobiveni rezultat interpretira se na slijedeći način:

- 45 i više bodova - visok rizik
- 25-44 bodova - umjeren rizik
- 0-24 boda - nizak rizik.

ČIMBENIK RIZIKA	OPIS	BODOVI
Prethodni padovi	DA	25
	NE	0
Druge medicinske dijagnoze	DA	15
	NE	0
Pomagala pri kretanju	Namještaj	30
	Štake, štap, hodalica	15
	Ne koristi pomagala, mirovanje u krevetu, kretanje uz pomoć medicinske sestre, invalidska kolica	0
Infuzija	DA	20
	NE	0
Stav/premještanje	Oštećenje (nestabilan, poteškoće pri uspravljanju tijela)	20
	Slab	10
	Normalan/miruje u krevetu/nepokretan	0
Mentalni status	Zaboravlja ograničenja	15
	Orijentiran u odnosu na vlastitu pokretljivost	0

UPUTE O VOĐENJU SESTRINSKE LISTE

Upute o vođenju sestrinske liste, su kratak vodič kroz Sestrinsku listu i njezine sastavnice, a u cilju lakšeg vođenja same liste i lakšeg korištenja dobivenih podataka.

Klasifikacijski podaci koji su korišteni u sastavljanju Sestrinske liste, prilagođeni su potrebama za zdravstvenom njegom u RH, te usklađeni s edukacijskim programom sestrištva u RH.

Sestrinska lista je sastavljena na način da sestre mogu procijeniti pacijentovo stanje i na osnovi toga donijeti određene zaključke, dijagnosticirati problem i odrediti količinu sestrinske skrbi za određenog pacijenta, te na taj način poboljšati kvalitetu zdravstvene njege.

Klasifikacija sestrinskih dijagnoza, ciljeva i intervencija smatra se jednim od najvećih postignuća u sestrištvu. Istodobno je to instrument daljnjeg razvoja u sestrištvu i zdravstvu općenito.

Sestrinska lista biti će osnova koja će pružiti bazu podataka za razvoj sestrinskog dijela zdravstvene informatike, omogućiti sestrinska istraživanja, pružati osnove za obrazovanje medicinskih sestara, garantirati i unaprjeđivati kvalitetu zdravstvene njege, te stoga biti vrlo korisna i za Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi.

Svrha jedinstvene dokumentacije s minimalnim setom podataka autorsko je djelo Majde i Oscara De Miranda.

Pri izradi sestrinske liste nastojali smo stručnu terminologiju uskladiti sa svjetskim i europskim standardima. Za usklađivanje podataka koji su potrebni u zdravstvenoj njezi korišteni su slijedeći predlošci:

- obrasci zdravstvenog funkcioniranja M. Gordon
- MNDS - minimalnog seta podataka u zdravstvenoj njezi
- ICNP - International Classification for Nursing Practice, djelomično, jer je sistem u razvoju
- NANDA - Klasifikacija sestrinskih dijagnoza
- dosadašnja iskustva, stečena uvidom u različite oblike sestrinske dokumentacije različitih odjela u bolnicama RH
- edukacijski program sestrinskog obrazovanja u RH.

Sestrinska lista je sastavljena prema Obrascima zdravstvenog funkcioniranja M. Gordon. Obuhvaćene su osnovne ljudske potrebe, koje su djelokrug rada medicinskih sestara.

Sestrinska lista je predviđena za upotrebu u svakodnevnoj praksi, na razini medicinska sestra - pacijent, na bolničkim odjelima, za pacijente koji borave na odjelima duže od 24 sata.

Dobiveni podaci se mogu koristiti u istraživačke i edukacijske svrhe, a pacijent na vlastiti zahtjev može dobiti uvid u Listu.

Sestrinska lista se sastoji od vanjskog dijela, na A3 formatu i umetnutih sastavnica.

1. strana Sestrinske liste sadrži sestrinsku anamnezu

(MNDS: demografski podaci o pacijentu,

elementi zdravstvene njege - obrasci zdravstvenog funkcioniranja,

elementi servisnih institucija važnih za ZNJ)

2. strana sadrži nastavak s prethodne strane, fizikalni pregled od glave do pete, sestrinske dijagnoze i osobitosti o pacijentu.

Ovi podaci moraju biti prikupljeni tijekom 24 sata od prijama pacijenta. Sestrinske dijagnoze, ciljeve i intervencije određuje viša medicinska sestra. Ciljeve i intervencije određuje u dogovoru s pacijentom.

3. strana je **praćenje stanja pacijenta tijekom hospitalizacije**. Ovdje se svakodnevno upisuju stupnjevi Samozbrinjavanja i Fizičkih aktivnosti tijekom hospitalizacije, bodovi skala (Braden, Glasgow/trauma skor, Morse-rizik za pad – tablice su u prilogu), broj razine bola, DA/NE za toleranciju napora. Rubrika kategorizacije će se popunjavati kada će biti određena kategorizacija pacijenata.

Skale su preporučene i imaju potvrđenu sigurnost u istraživačkom radu. Braden skala za procjenu rizika za nastanak dekubitusa je najkorištenija skala i ima potvrđenu valjanost, za razliku od drugih skala.

• **trajno praćenje postupaka** - provodi se sukladno preporukama na dnu liste, a mogu se, osim navedenih postupaka, upisati i drugi postupci. Na taj način se omogućava brz uvid u opće stanje pacijenta, te brza procjena za trenutačnom potrebom kadrova na odjelu.

Strana 3a se može umetnuti kao dodatak ako pacijent boravi duže vrijeme u bolnici.

4. strana - upisuju se medicinsko - tehnički i dijagnostički postupci, koji su ordinirani, planirani i obavljani tijekom hospitalizacije. U primjedbe se upisuju eventualne promjene i zbivanja vezana uz postupak.

Br. 5 Trajno praćenje stanja pacijenta (decursus) upisuju se sve promjene kod pacijenta tijekom 24 sata (simptomi, znaci, opisi novonastalog stanja, mogući uzroci).

Br. 6 Plan zdravstvene njege

izrađuje viša medicinska sestra sukladno utvrđenim potrebama za zdravstvenom njegom. Sestrinske dijagnoze se evidentiraju prema PES modelu (P=problem, E=etiologija, S=simptom) za aktualne dijagnoze, te po PE modelu za visokorizične dijagnoze.

Ciljevi i intervencije - sestrinski postupci, definiraju se u dogovoru s pacijentom. Provedeni postupci iz plana evidentiraju se na listi **6a Lista provedenih sestrinskih postupaka**. Evaluacija se upisuje prema zadanom cilju, a može biti trajna, dnevna, tjedna i završna.

Ostale sastavnice Sestrinske liste

Br. 7 Evidencija ordinirane i primijenjene terapije uz svaku primjenu lijeka medicinska sestra mora upisati vrijeme davanja lijeka i potpisati se.

Br. 8 Unos i izlučivanje tekućine

primjenjuje se kod pacijenata kod kojih je potrebno pratiti unos i izlučivanje tekućina kroz 24 sata.

Br. 9 Procjena bola

primjenjuje se kod pacijenata koji imaju učestalu ili trajnu bol. Uz primjenu lijekova ili distraktora, potrebno je upisati i učinak istih - evaluacija. Učestalost procjene je individualna.

Br. 10 Lista za praćenje dekubitusa

vodi se kod pacijenata kod kojih je prisutan dekubitus. Svaku promjenu položaja sestra evidentira zaokruživanjem vremena i potvrđuje svojim inicijalima u rubriku uz odgovarajući položaj. Uz dijagnozu Visok rizik za nastanak dekubitusa, VMS će ordinirati postupke u listu br. 6.

Br. 11 Nadzorna lista rizičnih postupaka u zdravstvenoj njezi

lista služi za upis mogućih komplikacija nakon medicinsko tehničkih postupaka, kod pacijenata kod kojih je prisutan veći rizik za pojavu komplikacija. (Npr.: uvođenje NG sonde ili lavaža unutarnjih organa kod hipotermije, bronhoaspiracija kod pacijenata s trombocitopenijom, kateterizacija urina kod pacijenata s trombocitopenijom ili pancitopenijom...)

Br. 12 Izvješće o incidentu

Spriječenom ili nastalom može se pisati u više primjeraka, sukladno pravilima Ustanove, a jedan primjerak obavezno ostaje u Sestrinskoj listi.

Br. 13 Otpusno pismo zdravstvene njege

izdaje se za pacijente kod kojih je potreban nastavak zdravstvene njege. Pismo se piše u više primjeraka, a jedan primjerak obavezno ostaje u Sestrinskoj listi.

Otpusno pismo se šalje patronažnoj službi prema mjestu stanovanja, ili nadležnoj sestri kod premještaja u drugu ustanovu ili odjel.

Otpusno pismo su izradili:

Majda de Miranda B.Sc.prof.Health Education, RN, Senior advisor

Oscar R. de Miranda M.Sc.Med.Soc., M.Sc.OD,Ph.D.NSc, RN, Senior advisor,

uz nekoliko sugestija tima za izradu Sestrinske liste.

Poseban prilog:

1 - Moguće sestrinske dijagnoze

2 - Lista okretanja pacijenata

POSEBNE NAPOMENE

Sestrinska lista je obavezna od broja 1 do broja 6 i 6a.

Sastavnice Sestrinske liste Br. 7, 8, 9, 10, 11, 12 i 13 upotrebljavaju se ovisno o potrebama. Isto tako, ovisno o specifičnostima pojedinih odjela ili ustanova, mogu se izraditi sastavnice koje su specifične za taj odjel ili ustanovu.

Sestrinska lista nije prilagođena odjelima na kojima postoji specifična potreba za zdravstvenom njegom, npr., neonatologija. Te Liste se mogu izraditi ukoliko se ukaže potreba za jedinstvenom listom na nacionalnoj razini, ali one ne predstavljaju MNDS podataka.

Korištena literatura za izradu sestrinske liste:

Snježana Čukljek, 2005.: Osnove zdravstvene njege

Gordana Fučkar, 1996.: Uvod u sestrinske dijagnoze

ICNP BETA 2 2001.

Nursing Diagnoses: Definitions & Classification 2005-2006, NANDA, 2005.

Brief Synopsis of the Nursing Minimum Data Set (NMDS), 2003.,

Majda i Oscar De Miranda sudjelovali su u izradi Sestrinske liste korisnim savjetima i ulaganjem svojeg velikog stručnog znanja.

Tim koji je izradio Sestrinsku listu:

- Slavica Šepec, vms, glavna sestra odjela Klinike za plućne bolesti Jordanovac, mentor za zdravstvenu njegu na Zdravstvenom veleučilištu u Zagrebu
- Snježana Čukljek, vms, prof., predavač na Zdravstvenom veleučilištu u Zagrebu
- Ružica Gračak, vms, glavna sestra Specijalne bolnice za plućne bolesti Rockefellerova, mentor za zdravstvenu njegu na Zdravstvenom veleučilištu u Zagrebu
- Ružica Evačić, vms, glavna sestra Interne djelatnosti Opće bolnice "Tomislav Bardek" u Koprivnici, nastavnik u školi za medicinske sestre u Koprivnici
- Ana Ljubas, vms, glavna sestra Kardiološke klinike KBC Rebro, mentor za zdravstvenu njegu na Zdravstvenom veleučilištu u Zagrebu
- Zvezdana Bešek - Smajilović, vms, glavna sestra odjela abdominalne kirurgije Kliničke bolnice Dubrava, mentor za zdravstvenu njegu na Zdravstvenom veleučilištu u Zagrebu
- Vesna Stuzić, vms, glavna sestra Interne klinike KB Merkur, mentor za zdravstvenu njegu na Zdravstvenom veleučilištu u Zagrebu
- Nada Hrdan, vms, glavna sestra Dijalize i nefrologije Klinike za dijabetes "Vuk Vrhovec", mentor za zdravstvenu njegu na Zdravstvenom veleučilištu u Zagrebu

Zagreb, studeni 2005. godine.

SAŽETAK PRAĆENJA STANJA PACIJENTA TIJEKOM HOSPITALIZACIJE

DATUM	HIGIJENA	HRANJENJE	ELIMINACIJA	OBLAČENJE	HODANJE	PREMJESTANJE	SJEDANJE	STAJANJE	OKRETANJE	PREHRANA -DIJETA	PODNOŠENJE NAPORA	BOL	GLASGOW KOMA/TRAUMA SKOR SKALA	BRADEN SKALA	RIZIK ZA PAD	KATEGORIZACIJA
I. dan																
UPISATI STUPNJEVE I BODOVE																

SAŽETAK TRAJNOG PRAĆENJA POSTUPAKA

DATUM	I.V. KANILA	URINARNI KATETER	CENTRALNI VENSKI KATETER	DRENAŽA	STOMA	OSTALO

Upisati: datum postavljanja, mjesto postavljanja, izgled mjesta insercije (promjene), uzimanje mikrobioloških uzoraka; uz svaku bilješku obavezan je potpis med. sestre.

