

**NARODNO UČILIŠTE**  
**USTANOVA ZA OBRAZOVANJE I KULTURU U RIJECI**  
**Školjić 9, Rijeka**

**Nastavni predmet:**

**NJEGA STARIJE I NEMOĆNE OSOBE**

**Denise Paravić, viša medicinska sestra**

## **NJEGOVATELJICA**

**NJEGOVATELJ/-ICA** je osoba koja pomaže nemoćnim i starijim osobama u obavljanju aktivnosti svakodnevnog života i provodi osnovne postupke iz područja zdravstvene njege.

**Z DRAVSTVENA NJEGA** je stručna disciplina koja se bavi brigom o pojedincu, obitelji i zajednici tijekom njihovih raznovrsnih aktivnosti u različitim stanjima zdravlja. Zdravstvena je njega usmjerena na pomoć bolesnoj, starijoj i nemoćnoj osobi u zadovoljavanju ljudskih potreba koje pridonose ozdravljenju ili mirnoj smrti.

Glavni i odgovorni nosioci zdravstvene njege su medicinske sestre a njegovatelji u instituciji i izvaninstitucionalnoj skrbi, članovi su tima i isključivo rade prema nalogu i uz nadzor stručnog tima.

Njegovatelj je osposobljen za

: osnovna praktična, teoretska znanja i vještine iz područja zdravstvene njege na razini njegovatelja

: stječe sposobnost pružanja osnove njege i pomoći, nadzora i praćenja te uočavanja promjena kod bolesnih, nemoćnih i starih

:stjecanje znanja i vještine za pomoć provođenja higijene, odijevanja, hranjenja, eliminacije(briga o izlučevinama) i kretanja nemoćne i starije osobe

- razvija pozitivan odnos i ponašanje prema starim i nemoćnim osobama

- stječe osobnu odgovornost u radu

Djelokrug rada njegovatelja odvija kroz oblik usluga pomoći i njege u kući ili izvan institucionalna skrbi, i na razini sekundarne zdravstvene zaštite ili institucionalna skrb unutar zdravstvenih i socijalnih ustanova.

Njegovatelj je sastavni dio tima zdravstvenih djelatnika poštujući hijerarhiju i pridržavajući se djelokruga i kompetencije svog rada.

### **DJELOKRUG RADA NJEGOVATELJA/-ICA U INSTITUCIONALNOJ SKRBI:**

1. pomoć ograničeno pokretnim, nepokretnim, inkontinentnim osobama i osobama sa posebnim potrebama pri održavanju osobne higijene i zadovoljavanju osnovnih potreba

1. 1 pomoć pri obavljanju osobne higijene korisnika

- pomoć medicinskoj sestri kod provođenja njege korisnika

- pomoć kod oblačenje i svlačenja

1. 2 pomoć kod hranjenja korisnika koji nema poteškoće sa gutanjem , žvakanjem i disanjem
2. održavanje higijene okoline bolesnika –korisnika
3. održavanje higijene bolesničke postelje(namještanje i presvlačenje kreveta)
- 3 presvlačenje kreveta inkontinentno/korisnika
4. briga o osobnim stvarima korisnika
5. pratnja korisnika na dijagnostičke i terapijske postupke
6. provođenje metoda dezinfekcije
- 7 provođenje preventivnih mjera za sprječavanje komplikacija dugotrajnog mirovanja: dekubitus, tromboza, respiratorne komplikacije, nesvjestica i kontrakture.
8. promatranje i uočavanje promjena korisnika te pravovremeno obavještanje medicinskom osoblju
9. njega umirućeg i postupak s umrlim
10. minimalna okupaciona terapija u ustanovama socijalne skrbi
11. obavljanje drugih poslova po nalogu stručnog tima
- 12 vođenje radne dokumentacije

Karakteristična mjesta djelokrug rada njegovatelja su zdravstvene i socijalne ustanove stacionarnog tipa.

#### **DJELOKRUG RADA NJGOVATELJA U IZVANINSTITUCIONALNOJ SKRBI USLUGA POMOĆI I NJEGE U KUĆI**

1. održavanje osobne higijene korisnika
2. održavanje osobne higijene nepokretnog korisnika i sprječavanje komplikacija dugotrajnog mirovanja prema radnom nalogu medicinske sestre
3. priprema , serviranje hrane po uputama i pomaganje kod prehrane korisnika koji nemaju poteškoće sa disanjem , gutanjem i žvakanjem
- 4, održavanje higijene stambenog prostora

5. pomoć pri kretanju i korištenju ortopedskih pomagala
6. briga i nabava kućnih potrepština
7. kontrola, nabava i briga o redovitom uzimanju lijekova kod kroničnih korisnika
9. vođenje dokumentacije o skrbi korisnika

U izvaninstitucionalnoj skrbi karakteristično mjesto rada njegovatelja je kuća ili dom nemoćne ili starije osobe.

### **FIZIČKI IZGLED I PONAŠANJE NJEGOVATELJA/-ica**

Higijena tijela osnovna je briga svakog čovjeka i odraz je njegove zdravstvene kulture.

Higijenu tijela treba provoditi svakodnevno a osobe koje obavljaju posao s /korisnicima vlastitom uređivanju izgledu i higijeni tijela moraju posvetiti posebnu pažnju jer nečistim dijelovima tijela mogu biti izvor infekcije u bolnici, socijalnoj ustanovi, kući, ili je iznijeti iz ustanove u okoliš u kojem se kreće, osim toga predstavljamo sebe kao osobu koja pazi kako na sebe tako i na druge osobe i na okolinu u kojoj se nalazi.

Briga o osobnoj higijeni i vlastitom izgledu sastavni je dio poslovnog bontona.

Ono čime komuniciramo vanjskim izgledom je to što drugi vide i prihvaćaju sliku nas kao profesionalnog čovjeka koji je dio image-a institucije koje predstavlja te odraz i ogledalo struke koje radi.

### **IZGLED I HIGIJENA NJEGOVATELJA/ICA**

**KOSA:** mora biti čista. Duga kosa ne može biti spuštена već uredno povezana na potiljku ili složena u nenapadnu frizuru. Ukrasi u kosi ne mogu biti kao za večernje izlaske: kosu najbolje zaštititi zaštitnom kapom.

**UŠI:** higijena ušiju odaje sliku naše urednosti. . Naušnice koje nosite za vrijeme rada ne smiju biti napadne, morate znati razlikovati što je za radno mjesto a što za večernji izlazak, dodatni nakit nije poželjan.

**NOS:** pri higijeni nosne šupljine koristite jednokratne papirnate maramice koje bacate. Ne dodirujte vrh nosne sluznice vlastitim prstima jer se na njoj nalazi kolonizacija mikroorganizma.

**ZUBI:** zdravi zubi djeluju estetski i čuvaju organizam od posljedica bolesnih zubi, pravilnom i redovnom higijenom vlastitih zubi omogućujemo ugodan i osvježavajući zadah iz usta.

**MAKE UP:** osoba koja radi s nemoćnim i starijim korisnicima upotrebljava umjereni, transparentni **make-up** jer prekomjerna šminka u bolničkoj sredini učiniti će vas neukusnom i smiješnom osobom.

**RUKE:** treba prati nakon svakog obavljenog posla, prije i poslije pristupa sa bolesnikom-korisnikom tehnikom i smjericama higijenskog pranja ruku. Na taj način sprječavamo prenošenje uzročnika bolesti s bolesnika na bolesnika ili s okoline bolesnika i sredstva kojima se on služi. Ruke peremo i zbog osobne zaštite.

**NOKTI:** na rukama i nogama moraju biti uredno podrezani, radi lakše higijene i sprječavanja mogućnosti ozljeđivanja korisnika u tijeku rada s njima.

**TIJELO:** prije odlaska na posao istuširajte a ako vam uvjeti rada dozvoljavaju također se istuširajte prije napuštanja posla.

**UPOTREBLJAVANJE DEZODORANSA ILI DRUGIH MIRISA:** poželjno jer oni smanjuju lučenje žlijezda znojnica i neutraliziraju neugodne mirise.

#### **ZAŠTITNA ODJEĆA-DRESS CODE.**

**Dress-code** ili pravila oblačenja u pisanom ili nepisanom obliku

Osoblje koje radi u zdravstvu dužni su nositi zaštitnu odjeću i na taj način štite sebe i druge od prijenosa infekcije. Osim zaštitne uloge odjeća predstavljaju razinu stručnosti ili zvanje u zdravstvu s kojim se bave.

Zaštitna odjeća njegovatelja sastoji se od kombinacije majice i hlača i obuće koje mogu biti u različitim bojama ovisno o protokolu zdravstvene i socijalne ustanove.

Obuća koja se koristi na radnome mjestu mora služiti samo za rad, a ne za odlazak kući

Odjeća i obuća moraju svakodnevno biti besprijekorno čiste

Boje koje se upotrebljavaju uglavnom su pastelno zelene, žute, ružičaste ovisno o protokolu zdravstvene ustanove i socijalne ustanove.

Bijela, svijetlo plava i tamno plava su boje koje nose zdravstveni djelatnici i svaka od njih predstavlja struku i razinu stručnosti kojim se bave zdravstveni djelatnici.

Uz zaštitnu odjeću njegovatelj mora nositi i oznake sa slikama na kojima je slika, ime i prezime njegovatelja.

Zbog izloženosti složenim poslovima a to je rad sa bolesnim, nemoćnim i starijim korisnicima, njegovatelj mora biti psihofizički zdrava osoba, imati razvijen humani odnos prema bolesnoj i starijoj osobi, razvijen smisao za kulturno higijenske navike, razvijene vještine komuniciranja sa korisnikom i

unutar tima, odgovornost u radu i sposobnost razumijevanja radnih naloga stručnog osoblja.

## ORGANIZIRANJE I PROVOĐENJE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

**ZDRAVSTVENA ZAŠTITA** obuhvaća sustav državnih, skupnih i individualnih mjera za unapređenje, čuvanje i vraćanje zdravlja (Zakon o zdravstvenoj zaštiti Republike Hrvatske, NN br. 75 od 13. kolovoza 1993)

Zdravstvena djelatnost obavlja se na primarnoj, sekundarnoj i tercijarnoj razini primjenom mjere primarne, specijalističko-konzilijarne i bolničke zdravstvene zaštite.

**ZDRAVSTVENI DJELATNICI** su osobe koji imaju obrazovanje zdravstvenog usmjerenja i neposredno pružaju zdravstvenu zaštitu pučanstvu, uz obvezno poštivanje moralnih i etičkih načela zdravstvene struke.

**ZDRAVSTVENI SURADNICI** su djelatnici koji nisu završili obrazovanje zdravstvenog usmjerenja, a rade u zdravstvenim ustanovama i sudjeluju u dijelu zdravstvene zaštite (socijalni radnici, psiholozi, pedagozi, pravnici)

### ZDRAVSTVENO-SOCIJANE USTANOVE

**USTANOVE SOCIJALNE SKRBI SU.** Hrvatski zavod za socijalni rad, Centar za socijalnu skrb, Dom socijalne skrbi, Centar za pomoć i njegu.

**DOM UMIROVLJENIKA** je socijalno – zdravstvena ustanova koja udomi i liječi zdrave ili kronično bolesne starije osobe te:

- osigurava smještaj hotelskog i stacionarnog tipa
- organizira zdravstvenu zaštitu, liječničku i sestrinsku skrb, rehabilitaciju, kontakt sa psihologom i socijalnim radnikom
- pruža usluge cjelodnevne prehrane, moguće uporabe dvorane za fizikalnu i radnu terapiju, knjižnice, čitaonice, frizerski salon
- organizira zajednička druženja, izlete, društvene proslave, prigodno kulturno-umjetničke priredbe i izložbe
- organizira okupljanje korisnika u raznim grupama (glazbenim, pjevačkim, likovnim, ekološkim, ...)
- redovno održava sastanke stanara doma, terapijske zajednice i predavanja s raznim temama

**BOLNICA** je zdravstvena ustanova koja pruža zdravstvenu zaštitu bolesnika, a obuhvaća dijagnostiku, liječenje, zdravstvenu njegu i rehabilitaciju bolesnika. **BOLNIČKI ODJEL:** osnovna funkcionalna jedinica koja služi za smještaj, liječenje, njegu i rehabilitaciju određenog broja bolesnika.

**BOLNIČKI ODJEL:** osnovna funkcionalna jedinica koja služi za smještaj, liječenje, njegu i rehabilitaciju određenog broja bolesnika. Prostorije koje ulaze u sastavni dio bolničkog odjela su: bolesnička soba,

soba za pripremu , soba za pregled bolesnika, soba za liječnika, soba za voditelja odjela, soba glavne medicinske sestre, soba za sastanke, soba za sestre, blagovaonica, dnevni boravak, čajna kuhinja, kupaonica, nužnik, prostorija za čisto, prostorija za nečisto – ispiraonica, prostorija za čuvanje pribora za čišćenje. Njegovatelj mora poznavati funkciju i organizaciju bolničkih prostorija ( bolesničke sobe, prostorije za nečisto-ispiraonica, prostorija za čisto, kupaonica , nužnik i čajna kuhinja ).

### **HIGIJENSKO- TEHNIČKI NORMATIVI BOLESNIČKE SOBE**

Osjećaj ugone i udobnosti bolesnika /korisnika u bolesničkoj sobi zavisi od niza čimbenika: boje zidova, svijetljenje, mikroklimatski uvjeti , udobnosti i smještaj kreveta te higijensko održavanje.

## **ZADAĆE NJGOVATELJA U INSTITUCIONALNOJ SKRBI**

### **ODRŽAVANJE BOLESNIČKIH SOBA I KREVETA**

#### **1. ODRŽAVANJE HIGIJENE BOLESNIČKIH SOBA**

Bolesničke sobe moraju biti uredne i čiste. .

Nakon čišćenja i pospremanja bolesničke sobe treba prozračiti.

Ostatke hrane treba iz bolesničke sobe , odstraniti što prije iza završenog obroka.

Bolesničke sobe, kreveti, noćni ormarići i radne površine pospremaju se svakodnevno

Bolesnički kreveti-zamjena posteljine obavlja se svakodnevno u izvanrednim okolnostima češće; (pokrivači prema potrebi upotrebe istih moraju biti zaštićeni navlakama)

Bolesničke krevete svakodnevno dezinficirati.

Ispod bolesničkih kreveta-zabranjeno zadržavanje putnih torba, iste odložiti u za to predviđene ormare.

Noćni ormarići-svakodnevno dezinficirati-samo radna ploha. .

Noćni ormarić-radna ploha dozvoljeno držanje čaše i tekućine i telefona. .

Noćni ormarići-ostale plohe služe za držanje pribora i stvari za održavanje osobne higijene

O redu i čistoći soba i svih prostorija brine se glavna odjelna sestra , odnosno sestra posebno za te poslove određena u smjeni.

#### **2. ODRŽAVANJE TEHNIČKIH NORMATIVA BOLESNIČKIH SOBA**

Podrazumijevaju održavanje optimalne temperature i vlažnosti u sobama.

Temperatura u sobi trebala bi biti tijekom dana od 18-20 st. c

Temperatura na gerijatrijskim odjelima 22 st. c.

Vlažnost zraka 30-60 %.

Osnovni je namještaj bolesničke sobe: bolesnički krevet, noćni ormarić, stol, stolica, stolić za serviranje hrane, vješalica za odlaganje ogrtača.

**BOLESNIČKI KREKET** sastoji se od: **metalne konstrukcije , mekanih dijelova, krevetne posteljine.**

Današnji standardi liječenja zahtijevaju opremanje bolničkih odjela sa specijalnim krevetima dok se standardni kreveti izbacuju iz upotrebe jer ne mogu zadovoljiti potrebe bolesnika/korisnika.

Različite bolničke jedinice zahtijevaju različite tipove kreveta a rukovanje bolničkim krevetima olakšano je **prisutstvom** različitih detalja.

Dobar bolnički krevet može utjecati na blagostanje bolesnika-korisnika kao i na samu efikasnost bolnice.

#### **PODJELA BOLESNIČKIH KREVETA**

1. kreveti za standardnu ili minimalnu njegu
2. kreveti za poluintenzivnu njegu
3. kreveti za intenzivnu njegu
4. kreveti za domove umirovljenika i kućnu njegu
5. ostali kreveti( kreveti za dijalize , kreveti za dječje odjele, kreveti za novorođenčad)

#### **ŠTO JE ZAJEDNIČKO SVIM SPECIJALNIM KREKETIMA**

\*Sastavljeni od zglobnih struktura koji mogu podešavati uzglavlje, podnožje i sredinu kreveta, mehanički ručno ili hidraulično

\*Kreveti su opremljeni kotačima i uređajem za zaustavljanje i dodatnom opremom(trapez, zaštitna ograda, stalak za infuzije)

\*Omogućuju postizanje različitih razina visine prema potrebama korisnika

#### **NAMJEŠTANJE I PRESVLAČENJE KREVETA**

U djelokrug rada njegovatelja spada:

Namještanje kreveta bez bolesnika/korisnika

Presvlačenje kreveta bez bolesnika

Namještanje kreveta bol/kor u ležećem položaju



Presvlačenje kreveta bol/kor u ležećem položaju

Namještanje kreveta bol/kor u povišenom položaju

Presvlačenje kreveta bol/kor u povišenom položaju

Namještanje i presvlačenje kreveta inkontinentnog bol/ko.

#### **POSTUPAK PRESVLAČENJA I NAMJEŠTANJA KREVETA SASTOJI SE OD:**

1. pripreme bolesnika /korisnika(objasniti potrebu izvođenja zahvata, zahvat prilagoditi stanju i pokretljivosti bol/kor)
2. priprema kolica za presvlačenje(dovoljan broj čiste posteljine i nepropusna platna za inkontinentne bol/kor))
3. koš za nečistu posteljinu
4. džepni disperzer za higijensko **utrљavanje** ruku
5. jednokratne rukavice

#### **PRINCIPI NAMJEŠTANJA I PRESVLAČENJA KREVETA:**

posteljina se oslobađa od podnožja prema uzglavlju

:jastuci i deke oslobođeni navlaka polažu se na podnožje kreveta na dodatku predviđeno za to

:ne tresti i prašiti navlakama i jastucima u. prostoriji

:oslobođena posteljina se **zarola** i baca u koš za nečisto

:važno je okretanje i dezinfekcija madraca

:namještanje kreveta počinje od podnožja prema uzglavlju redom: donja plahta , gornja plahta poprečna plahta i navlaka s dekom, jastuci i jastučnice.

:važno je dobro zategnuti posteljinu da bude bez nabora, a to postiže na uglovima madraca tako da prihvatimo rub plahte u visini poprečnog gornjeg ruba madraca i podignemo ga okomito, pri čemu se na uglu madraca stvori trokut. Donji dio trokuta podvučemo pod madrac i tako na sva četiri ugla kreveta.

:namještanje i presvlačenje kreveta prilagoditi stanju, stupnju pokretljivosti i pozicioniranju bolesnika/korisnika u krevetu.

:namještanje i presvlačenje kreveta inkontinentnog bolesnika/korisnika je isto kao prethodno opisano, osim što u opremi kreveta treba još pripremiti i nepropusni platno.

:između namještanja i presvlačenja dvaju ili više kreveta koji su "čisti" potrebno je dezinficirati ruke ili u koliko se na posteljini nalazilo ostataka izlučevina važno je obaviti higijensko pranje ruku.

## **ODRŽAVANJE HIGIJENE**

**HIGIJENA:**obuhvaća opće i praktične postupke koji osiguravaju dobro zdravlje i čistoću. To je grana medicine koja se bavi pravilima općim i praktičnim postupcima za čuvanje i unapređenje zdravlja. Termin higijena nastao je prema imenu HIGIJEJE;grčke božice zdravlja, čistoće i sanitacije.

### **HIGIJENA ODJEĆE I OBUĆE**

Odjeća i obuća spadaju u uže područje osobne higijene i veoma su važne za održavanje osobnog zdravlja. Glavna im je svrha da na površini tijela održavaju takve klimatske prilike u zračnom sloju kako bi koža mogla vršiti svoju normalnu funkciju. Svojoj svrsi odgovoriti će najbolje, ako su napravljene od kvalitetnog materijala(vuna, pamuk, svila, koža), prema vremenskim i sezonskim prilikama, a veličinom i krojem odgovaraju osobi o kojoj se skrbi.

### **ZADAĆE NJGOVATELJA KOD ODRŽAVANJA HIGIJENE ODJEĆE I OBUĆE STARIJIH I NEMOĆNIH U IZVANINSTITUCIONAČNOJ SKRBI**

#### **Održavanje higijene donjeg rublja korisnika**

- Donje rublje, koje se najviše onečišćuje znojem, masnoćom i prašinom, treba redovno prati, da bi se tako oslobodile **šupljnice** i omogućila normalna ventilacija tijela.
- Iskuhavanjem rublja lakše se i bolje uklanja sva nečistoća, a ujedno time se uništavaju i brojne bakterije, koje se u nečistoći zadržavaju, i množe, pa mogu prouzrokovati razna gnojenja i upale na površini kože.
- Pranjem i iskuhavanjem rublja uništava se eventualna nametnici, koji se mogu zateći u rublju i njihova jajašca i ličinke.
- Rublje treba sušiti po mogućnosti na suncu i nakon toga dobro izglatači, jer mu se time još bolje osigurava čistoća

#### **Održavanje higijene vanjske odjeće**

- I vanjska odjeća treba biti čista, a to postizemo tako, da je povremeno peremo ali redovito četkamo, zračimo i sunčamo.
- Nečista odjeća također sprečava zračenje i isparivanje tijela, te pogoduje stvaranju lakšeg stupnja **omore**.
- Naročito to vrijedi za impregniranu i gumenu odjeću, koju treba nositi samo onda kad nas mora zaštititi od vanjske vlage (kišna kabanica), a nikako ne smije služiti kao stalan odjevni predmet

## ZADAĆE NJGOVATELJA PRI IZLAGANJU KORISNIKA VREMENSKIM UVJETIMA (toplo, hladno)

- Izlazak po hladnoći treba izbjegavati, međutim pri izlasku, preporuča se zaštititi glavu kapom, ruke rukavicama, te prekriti usta šalom, radi prevencije direktnog udisanja hladnog zraka, važna je topla i komotna obuća, bez visokih peta;
- Međutim ako primijetite povećano znojenje, potrebno je smjesta presvući vlažnu odjeću koja uzrokuje gubitak topline, te stariju osobu osloboditi suvišne odjeće;
- Starije osobe se nikako ne smiju izlagati sunčevoj energiji u razdoblju od 10-17 sati, poglavito ne stariji srčani bolesnici niti gerijatrijski bolesnici oboljeli od šećerne bolesti; Prigodom izlaska iz svog prebivališta starija osoba nužno mora zaštititi glavu šeširom Odjeća neka bude slojevita i ne preuska, vanjski sloj nepropustan na vjetar i vlagu, po mogućnosti odjeća od vune, polipropilena i svile koja zadržava više topline u unutarnjim slojevima

## HIGIJENA STANOVANJA

**ČIŠĆENJE STANA** jedan je od preduvjeta za održavanje zdravlja u okruženju u kojem boravi bolesna, nemoćna i starija osoba. Nečistoća pogoduje rastu i razmnožavanju mikroorganizama od kojih mnogi mogu biti uzročnici bolesti. Pravilnim smjernicama čišćenja smanjujemo broj mikroorganizama na prihvatljivu razinu.

### ZADAĆE NJGOVATELJA U ODRŽAVANJU HIGIJENE STANA KORISNIKA

- Svakodnevni poslovi:** namještanje kreveta i posteljine, provjetravanje, pospremanje odjeće, usisavanje, pranje posuđa, brisanje prašine, čišćenje

**Važno** je izraditi **plan čišćenja**

- Što čistiti** (sve što dolazi u kontakt sa korisnikom, neposredna okolina u kojoj boravi korisnik, prostor za prehranu i prostor za održavanje higijene).
- Kako čistiti** (paziti na redoslijed čišćenja - od manje kontaminiranih površina, predmeta i prostora prema više kontaminiranim površinama, predmetima i prostorima, koje kemijsko sredstvo se koristi, način doziranja određenu koncentraciju, potrebno kontaktno vrijeme djelovanja, temperatura otopine, način primjene sredstva, radna uputa za opremu i pribor)
- Kada čistiti** (u tijeku rada, nakon prljanja i između različitih procesa rada)

## METODE DEZINFEKCIJE KOJE NJGOVATELJ

### PRIMJENJUJE U KUĆI KORISNIKA

#### MEHANIČKE METODE:

- četkanje, struganje, ribanje, metenje ventilacija ili provjetravanje
- Predstavlja polazišnu točku u procesu čišćenja pranja i dezinfekcije
- Ovaj postupak je važno provoditi prvi u slijedu jer skida gubu nečistoću i masnoću s predmeta i površina. i na taj način smanjuje broj mikroorganizama i efikasnije djeluje na druge metode.

#### TERMIČKE METODE

- Podrazumijeva korištenje temperature, isušivanje, **tlak i temperatura**. Npr, povišena

temperatura prilikom glačanja ili kipuća voda.

### **PRIMJENA KEMIJSKIH SREDSTAVA DETERĐENTA I DEZINFICIJENSA**

- Način primjene: brisanje, prebrisanje, pranje, potapanje i prskanje
- Deterđenti** su sredstva koja se koriste za uklanjanje, masnoće, nečistoće a djelomično mehanički uklanjaju i mikroorganizme.
- Dezinficijensi su sredstva koja smanjuju broj mikroorganizama na neku površinu ili predmete do one količine koje nisu štetne za zdravlje

Na tržištu postoje sredstva koje sadrže obje komponenta te se koriste istovremeno za pranje i dezinfekcije.

### **ORGANIZACIJA PREHRANE**

#### **ZADAĆE NJGOVATELJA KOD ORGANIZACIJE PREHRANE I HRANJENE BOLESNIKA /KORISNIKA KOJI NEMA POTEŠKOĆE SA GUTANJEM**

Prehrana je važan je čimbenik u održavanju zdravlja. Hranom unosimo u organizam tvari

#### **Smjernice za organizaciju i raspodjelu hrane u instituciji**

- Čista i uredna blagovaonica
- Osigurati stol i dovoljno stolica
- Dovoljan broj pokretnih stolica
- Namjestiti bolesnika u odgovarajući položaj
- Obaviti pranje ruku nepokretnih bolesnika/korisnika
- Higijensko pranje ruku njegovatelja i oblačenje zaštitne pregače i pamučne rukavice
- Prihvat i raspodjela hrane na odjelu; paziti na dijete i provjera identiteta /korisnika prije serviranja
- Hraniti nepokretne
- Provjeriti poticati korisnika na prehranu i dovoljan unos tekućine – evidentirati
- Nakon obroka iznijeti poslužavnik
- Omogućiti nepokretnima pranje usta i zubi
- Provjetriti prostoriju
- Udobno namjestiti bolesnika

#### **Kako njegovatelj može pružiti pomoć kod smanjenje mogućnosti hranjenja nemoćnih i starijih u kući korisnika ?**

- Saznati navike korisnika-vrijeme i broj obroka, što korisnik voli, a što ne voli jesti
- Osigurati obroke uvijek u isto vrijeme
- Smijestiti korisnika u što udobniji položaj
- Hraniti ga uvijek na istom mjestu
- Ako ima protezu ohrabriti ga da je koristi
- Urediti usnu šupljinu prije i poslije jela
- Osigurati prikladnu temperaturu hrane I dovoljnu količinu vode

- Donijeti hranu na pladnju uredno serviranu
- Izrezati hranu na sitnije komadiće
- Prije i poslije jela oprati ruke korisniku

#### **ZADAĆE NJEGOVATELJA u sprječavanju dehidracije:**

- Osigurati unos tek 1500 ml unutar 24 sata
- Nuditi tekućine svakih nekoliko sati tijekom dana
- Pratiti boju i količinu iznosa urina (intenzivno žuta prema narančastoj boji ukazuje na premali unos tekućine)
- Pratiti peristaltiku –kašasta ili voden a stolica upućuje na rizik dehidracije a suha i tvrda stolica na već prisutnu dehidraciju
- Osigurati šalice koje nisu prevelike i preteške
- Ponuditi drugu tekućinu paziti da bude optimalne temperature
- Ako osoba pije kavu imati na umu da kava ima diuretički učinak
- Pratiti turgor kože i stanje sluznica
- Pojačano disanje UPUĆUJE NA DEHIDRACIJU
- Vagati korisnika svaki dan u isto vrijeme i na istoj vagi

#### **PROMATRANJE I PREGLED BOLESNIKA**

Tijekom bolesti javljaju se specifični i nespecifični **simptomi** (ono na što se bolesnik žali ) i **znakovi** (ono što i drugi mogu zapaziti) koje pokazuje bolestan čovjek.

Bolest može potaknuti pojavu **problema** u svezi sa zadovoljavanjem osnovnih bolesnikovih/korisnikovih potreba.

Promatrač posredstvom svojih osjetnih modaliteta( **vidnog njušnog slušnog i taktilnog (opipom)**)dolazi do podataka o različitim aspektima bolesnikova stanja i **okolinskih** utjecaja.

Promatranje je pod utjecajem objektivne situacije , osobe koja procjenjuje i okolnosti u kojima se promatra.

Promatranje bolesnika/korisnika jedna je od **tehnika prikupljanja podataka** o bolesniku kojom se koriste i njegovatelji. Svrha ili cilj promatranja bolesnika je dobiti uvid o stanje nemoćne i starije osobe, te zapažanju promjena koje se mogu pojaviti kod korisnika a koje mogu odstupati od normale, pa je važno na vrijeme ih uočiti i pravovremeno obavijestiti zdravstvenog radnika. Njegovatelj /-ica mora poznavati izgled i funkciju normalnog organizma u cjelini kako bi mogli procijeniti postoji li odstupanje od normalnog. Promatranje se mora provoditi cjeloviti, sustavno i stalno za vrijeme svakog boravka uz bolesnika. Promatranjem se mora obuhvatiti bolesnika/korisnika od **glave do pete**. Promatranjem treba obuhvatiti **stanje , ponašanje i izgled** bolesnika.

#### **IZLUČIVANJE**

Izlučivanje je proces odstranjivanja otpadnih produkta metabolizma, višak vode, beskorisnih i štetnih tvari. Proces izlučivanja obuhvaća nastanak **mokraće** u bubrežima koja se izlučuje mokrenjem.

Ugljični dioksid se izdisanjem izlučuje preko pluća.

**Iskašljaj** se javlja kao voljna ili refleksna pojava, nagla ili bučna služi za eliminaciju sekreta iz donjih dišnih putova. Neprobavljena hrana prolazi kroz probavni sustav, crijeva i analnim kanalom izlučuje se iz organizma kao **feces ili stolica**. Preko kože otpadne se tvari izlučuju **znojenjem**. **Povraćane mase** javljaju se kao refleksni podražaj centra za povraćanje smještenog u produženoj leđnoj moždini

## OSOBINE IZLUČEVINA I ZADAĆE NJEGOVATELJA

### URIN

Mokraćom se iz urina izlučuju nepotrebne i štetne tvari topljive u vodi. Pregledom mokraće procjenjuje se stanje bubrega, ali i drugih organa koji sudjeluju njezinom stvaranju, te metaboličkih funkcija.

### OSOBINE URINA

- Normalna količina unutar 24h iznosi od 1000-1500
- Potreba za mokrenjem javlja se kada se u mjehuru nakupi 100-150ml urina
- Boja: zlatno-žuta, pri većoj koncentraciji tamnija a pri manjoj koncentracija svjetlija
- Bistrina: bistra –prozirna
- Miris: blag

### OSNOVNI POJMOVI

**Diureza:** količina mokraće izlučena u 24h

Diureza je važan podatak kod pojedinih bolesti , pa se sakupljanje i mjerenje urina mora svjesno provoditi. mokraća se prikuplja najčešće od 7hujutro do7hslijedećeg dana. posuda u kojoj se sakuplja mokraća graduirana je i označena imenom i prezimenom bolesnika

- **Hematurija:** nalaz krvi u mokraći
- **Makrohematurija:** krv u mokraći vidljiva bez pomagala
- **Nikturija:**noćno mokrenje
- **Retencija:**zastoj mokraće u mokraćnom mjehuru, zbog zapreke u otjecanju
- **Oligurija:**smanjeno stvaranje mokraće
- **Poliurija:**povećano stvaranje mokraće
- **Inkontinencija:** nekontrolirano mokrenje, nesposobnost zadržavanja mokraće

### BOLESNIK/KORISNIK MOŽE MOKRITI:

- Spontano u wc
- U noćnu posudu
- U pelene
- Pomoću urinskog katetera

## ZADAĆE NJGOVATELJA

- Osigurati privatnost
- Pacijenta smjestiti u prikladan položaj
- Noćnu posudu ugrijati
- Činitelji iz okoline šum vode
- Topla kupka ili primjena toplih obloga djeluje na opuštanje trbušne muskulature

## ZADAĆE NJGOVATELJA nemoćnih i starijih korisnika kod inkontinencije

- Osigurati dostupnost nužnika
- Osigurati zaštitno donje rublje i pelene
- Osigurati zaštitna gumirana platna
- Održavati dobru higijenu kože
- Ukloniti iritanse kao što je kava i čaj
- Razgovarati sa korisnikom i umirivati ga

## STOLICA ILI FECES

Uobičajeni naziv za otpadne proizvode probave. **Defekacija**. sam čin eliminacije sadržaja iz crijeva, regulirano je iz centra u kralježničkoj moždini, potpomognuto je peristaltikom debelog crijeva i relaksacijom obiju analnih sfinktera. U fecesu se nalazi: neprobavljivi ostaci hrane, voda, žučne boje, deskvamata crijeva i mikroorganizmi.

## OSOBINE STOLICE ILI FECESA

- Normalno je smeđe boje, neugodnog je mirisa, količine 100-400g dnevno
- konzistencija: gusta zbijena
- Oblik duguljast, ili jajolik, prosječne širine oko 2cm
- Sastav 60-70%voda, 30-40%krutih tvari

## PROMJENJENE OSOBINE STOLICE ILI FECESA

- **melena**: crna stolica poput katrana, pojavljuje se kao posljedica krvarenja u gornjem dijelu probavnog trakta
- **proljev-dijareja**: pojava čestih stolica tekućeg ili mekanog sastava
- **opstipacija**: (zastoj stolice) je rijetko i neredovito pražnjenje stolice, jednom u više od tri dana.

## ZADAĆE NJGOVATELJA PRI KONTROLI OPSTIPACIJE NEMOĆNIH I STARIJH KORISNIKA

- Osigurati prikladnu okolinu
- Promijeniti prehranu (više povrća i voća)
- Provoditi vježbe sfinktera
- Trening peristaltike: uspostaviti vrijeme za defekaciju najbolje 20-40 min nakon obroka, korisnika smjestiti u prikladan položaj za defekaciju, oni koji ne mogu sjediti treba ih poleći na lijevi bok, osigurati hranu bogatu vlaknima, suho voće, sjemenke, povrće i proizvodi od pšenice, tekućina 2-3 litre na dan.
- Podražaj na defekaciju javlja se 30 min nakon obroka pa se pripremi korisnika za defekaciju
- Poticati na tjelovježbu čučnjevi i hodanje prema funkcionalnoj sposobnosti korisnika

## ISKAŠLJAJ

Kašalj je voljna ili refleksna reakcija, nagla ili bučna služi za eliminaciju sekreta iz donjih dišnih putova. Iskašljaj iz donjih dišnih putova sadrži: sluz , epitelne stanice, strane čestice, nekada gnoj, leukocite, krv itd.

### OSOBINE ISKAŠLJAJA

- Ovisno o sadržaju razlikujemo izgled količinu i zadah iskašljaja.
- Pjenušavi - edem pluća
- Sluzav-virusne bolesti alergije i podražaji
- Sluzavo –gnoj –bakterijske upale
- Gnoj –destruktivne bakterijske bolesti
- Sukrvav- plućna embolija, tumori , bakterije i virusi
- Krvav –tuberkuloza i tumori
- Kod krvavog sputuma obavezno obavijestiti stručno zdravstveno osoblje.

### OSOBINE ISKAŠLJAJA

- **Hemoptoa:** iskašljavanje veće količine krvi (svijetla i pjenušava)
- **Hemoptizija:** primjese krvi u iskašljaju
- Kod obilnog iskašljavanja krvi pacijentu prijeti smrt zbog gušenja ili iskrvarenja

### ZADAĆE NJEGOVATELJA:

- Korisnika staviti u povišeni položaj ili položaj u kojem je podražaj najmanji
- Ukloniti vanjske podražajne činitelje(prašina ili dim)
- Nuditi tople napitke
- Omogućiti optimalne mikroklimatske uvjete u prostoriji u kojoj boravi (toplino i vlažnost zraka)
- Korisniku osigurati pribor za iskašljavanje na dohvata ruke: papirnati ručnici ili posudicu za iskašljavanje s poklopcem
- Redovito prazniti, prati i dezinficirati posudu za prikupljanje iskašljaja

### POVRAĆANJE I POVRAĆANE MASE

Refleksna je pojava koja nastaje zbog podražaja centra za povraćanje smještenog u produženoj leđnoj moždini. Uzroci: probavni, promjene u središnjem živčanom sustavu, endokrini, cirkulacijski, metabolički. . . . .

Povraćanju prethodi mučnina a kod bolesnika to se manifestira:**bljedoćom, znojenje, podrigivanjem i pojačano slinjenje.**

### OSOBINE POVRAĆANIH MASA

- Količina varira od hrane ili ostalog sadržaja želuca
- Sadržaj – hrana lijekovi, sluz, paraziti. . . . .



- boja ovisi o konzumiranoj hrani i primjesa žuči
- Krv svježa , djelomično probavljena -tamno smeđe, do crna –hematemeza

#### ZADAĆE NJGOVATELJA:

- Potrebno je pripremiti na vrijeme potreban pribor
- Bolesnika poleći na bok ili posjesti
- Čisti lavor ili bubrežastu zdjelicu
- Staničevinu ili čisti ručnik
- Čaša sa vodom za ispiranje usta
- Presvući po potrebi

#### ZNOJ

Je prozirna slankasta tekućina koju proizvode žlijezde znojnice.

#### OSOBINE ZNOJA

- Sastoji se od vode, elektrolita i nepotrebnih i štetnih produkata ekskrecije
- Specifična težina znoja je 1004 i kisele je reakcije
- Tijekom dana se izluči oko 600 ml znoja
- Znoj je važan regulator tjelesne temperature

#### ZADAĆE NJGOVATELJA:

- Skinuti oznojeno osobno rublje
- Osobna higijena, prebrisati tijelo jednokratnom trljačicom i vodom te posušiti tijelo
- Prema potrebi promijeniti osobno i posteljno rublje
- Nadoknada tekućine na usta

Važno je upamtiti da svaku **promjenu i pojavu krvi** u izlučevinama(urin, stolica, povraćane mase i iskašljaj) treba odmah dokumentirati i obavijestiti stručno osoblje.

#### ZAUZIMANJE POLOŽAJA U KREKETU

Uvodno nekoliko riječi o samom načinu držanja tijela ili posturi. **Postura** je način držanja tijela ili suodnos dijelova tijela u određenom vremenu i prostoru tj usklađeni rad skupine mišića, zglobova kosti, zglobova, ligamenata nekoliko stotina živaca i organa.

Glavnu ulogu u posturi imaju stopala i noge, zdjelica, kralježnica, ramena i glava.

Osnovni uvjet pravilnog držanja je takav položaj svakog dijela tijela u kojem je on pod

minimalnim stresorom. Čovjek rođenjem nema razvijenu posturalnu adaptaciju ona se postepeno razvija sazrijevanjem središnjeg živčanog sustava. Određenja stanja ili bolesti mogu dovesti do promjene ili do loše posture kao npr:problem bolnih leđa, mekih tkiva, operacija, imobilizacija ozlijede, bolesti itd. . Bolest osim što dovodi do promjena u posturalnoj adaptaciji prema tome i

zauzimanje odleđenih položaja u krevetu.

Uloga njegovatelja/ice je da prepozna potrebe nemoćnog i starijeg korisnika pri zauzimanju određenog položaja, da li mu je pri tome potrebna pomoć, pomagalo ili je potpuno ovisan o pomoći druge osobe.

Pozicioniranje sastavni je dio svakodnevnog tretmana korisnika, pozicioniranje mora biti takvo da se prilagodi korisniku, pravilnim pozicioniranjem sprječavamo komplikacije dugotrajnog mirovanja, potičemo samostalnost korisnika, te ubrzavamo oporavak. Pravilno pozicioniranje ili modifikacija sama pozicije postizemo upotrebom jastuka različitih veličina, spužvastim materijalima različitih oblika, specijalnim pomagalima i specijalnim krevetima.

Korisnik u krevetu može **zauzeti aktivan, pasivan ili prisilan položaj**.

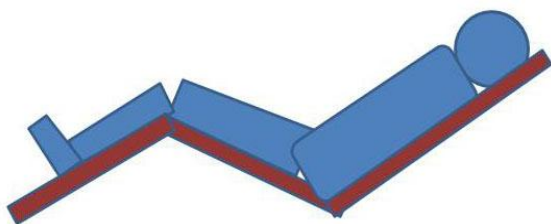
**Aktivan položaj:** bolesnik se u krevet smješta i zauzima položaje samostalno bez pomoći druge osobe ili pomagala.

**Pasivan položaj:** bolesnik u krevetu ne može zauzeti samostalno položaj već je djelomično ili potpuno ovisan o pomoći druge osobe i pomagala.

**Prisilan položaj:** zauzimanje ovog položaja uvjetovano je posljedicom bolesti ili je medicinski indicirano u dijagnostičke i terapijske svrhe.

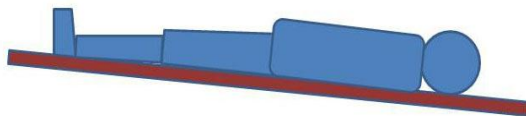
#### **PRISILNI POLOŽAJI:**

**Fowlerov ili polusjedeći:** ovaj položaj postizemo specijalnim krevetom podižući uzglavlje pod 45 st ili pod 90 st. ukoliko nemamo specijalnog krevet takve poziciju možemo postići sa pomagalima (jastucima slažući ih u obliku slova A ili nanizana poput crjepova na krovu), istu poziciju fleksiju nogu postizemo na isti način.



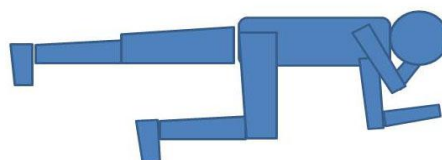
**Fowlerov položaj pod 45st.**

**TRENDELENBURGOV POLOŽAJ:** položaj bolesnika je s glavom i ramenima spuštenim niže od zdjelice i donjih ekstremiteta, time se postiže bolja cirkulacija u središnjem živčanom sustavu. U takve položaje stavljamo bolesnike koji su kolabirali zbog niskog tlaka. Postižemo ga uklonjenjem jastuka i



podizanjem podnožja.

**KOLEMANOV POLOŽAJ:** položaj koji se koristi kod onesrećene osobe tijekom transporta, onesviještene ili u komi a svrha ovog položaja je osiguravanje prohodnosti dišnih putova i sprječavanje aspiracije. Bolesnik je okrenut na bok prema potrbušnom nagibu, podupirući ga sa stražnje strane jastukom a drugim jastukom ispred prsnog koša. Donja noga je ispružena a gornja savijena između kojih se nalazi jastuk. Gornja ruka je savijena u laktu i stavlja se pod glavu a donja



savijena ispod njegovih leđa.

#### **ORTOPNOIČAN POLOŽAJ:**

**Bolesnik sjedi u krevetu nagnut prema naprijed**

**Bolesnik sjedi s nogama niz krevet**

Ovaj položaj zauzimaju bolesnici/korisnici koji imaju srčanih problema i problema sa disanjem. Osoba sjedi u krevet uspravno ili lagano pognuta prema naprijed, isto tako i sjedeći s nogama niz krevet. Zadržavanje bolesnika ili korisnika u ovoj poziciji omogućava se postavljanjem jastuka iza leđa a bolesnik/korisnik se oslanja na svojim laktovima o pomoćnom stoliću za hranjenje.

#### **POLOŽAJ KOD BOLOVA U TRBUŠNOJ ŠUPLJINI:**

Bolesnik leži sa koljenima privučenim prema prsima i na taj način smanjujemo mišićnu napetost i bol.

#### **POLOŽAJ ONESVIJEŠTENOG BOLESNIKA**

Onesviještenog treba položiti ispruženog (ne savijati kralježnicu ako se sumnja na njezinu ozljedu. glava je zabačena prema natrag i okrenuta postrance, što omogućuje disanje i otjecanje tekućine iz usta.

## PROMIJENA POLOŽAJA BOLESNIKA / KORISNIKA

**TRANSFER:** podrazumijeva svaku promjenu položaja bolesnika / korisnika.

Za pravilno izvođenje transfera važno je znati koji položaj dopušta bolesna stanja, stupanj pokretljivosti bolesnika i razvijenu tehniku ili vještinu pravilnog načina izvođenja transfera.

**AKTIVNA PROMIJENA POLOŽAJA:** bolesnik/korisnik sam promijeni položaj bez pomoći druge osobe ili se za promjenu položaja koristi trapezom kao pomagalo.

**PASIVNA PROMIJENA POLOŽAJA:** ne može samostalno promijeniti položaj već mu je za to potrebna pomoć druge osobe. Položaje treba redovito mijenjati a plan promjena ovisan je individualno prema potrebama svakog bolesnika.

**1. PROMIJENA POLOŽAJA U KREVTU IZ LEŽNOG U BOČNI:** osoba koja sudjeluje u transferu stoji s lijeve ili desne strane (ovisno na koji bok okrećemo bolesnika/korisnika) bolesnika/korisnika uz sam krevet, lijevu ili desnu bolesnikovu nogu prebaci preko desne ili lijeve noge (ukoliko bolesnik nema zapreke u smislu nekog oboljenja lokomotornog sustava), njegovatelj rukom uzglavlja uhvati lijevo/ desno rame, a rukom podnožja lijevi/ desni kuk i okreće bolesnik/korisnika na bok. Često nam kod promjena položaja koriste postranične strane kreveta ili ograde za koje se bolesnik /korisnik može prihvatiti.

**2a. PODIZANJE BOLESNIKA/ KORISNIKA U KREVTU PREMA UZGLAVLJU ;** Osoba(jedna ili više ovisno o pokretljivosti bolesnika/korisnika koja sudjeluje u transferu stoji sa strane kreveta i rukom do razine lakta bliže krevetu zavlaci ispod bolesnikovog pazuha i na dogovor (1, 2, 3) povlači bolesnika/korisnika prema uzglavlju. Ukoliko bolesniku / korisniku zdravstveno stanje dozvoljava pri podizanju savinutim koljenima podupire se na svojim stopalima. Često se prilikom podizanja bolesnika/korisnika u krevetu prema uzglavlju koriste poprečna posteljina kao pomagalo u koliko bolesnik/ korisnik ne može zbog prirode same bolesti ili teško surađuje. , u tom slučaju potrebno je sudjelovanje dviju osoba koje dogovorno u istom trenutku zarolajući poprečnu plahu do ruba tijela bolesnika/korisnika podižu ga prema uzglavlju.

### **2b. PODIZANJE BOLESNIKA/KORISNIKA U KREVTU PREMA UZGLAVLJU**

Teško pokretnog bolesnika/korisnika podižu prema uzglavlju za pripremu u sjedeći položaj dvije osobe, svaka stane s jedne strane kreveta, bolesnikove ruke prekriže se na prsima , bolesnik glavu nagne prema naprijed, noge lagano savije u koljenima, rukama uzglavlja njegovatelji uhvate bolesnika/korisnika ispod pazuha, ruke podnožja podvuku ispod gluteusa i zajedno ga podignu prema gore.

### **3. PODIZANJE BOLESNIKA/KORISNIKA IZ LEŽEČEG U SJEDUĆI POLOŽAJ**

Uspravljanje iz ležećeg u sjedeći položaj izvodi se na više načina , iz ležećeg položaja na leđima, iz bočnih položaja i iz polusjedećeg položaja . Prilikom uspravljanja iz leđnog položaja potrebno je kroz savijene donje ekstremitete i potporu na njih dovesti zdjelicu prema rubu kreveta i učiniti tijelo asimetrično prema strani preko koje će se uspravljanje izvoditi. Slijedeća aktivnost je spuštanje noge preko ruba kreveta i tada počinje uspravljanje. Početak uspravljanja čini fleksijska komponenta trupa i glave na koju se nastavlja rotacijska komponenta trupa i glave prema strani uspravljanja. Aktivnost se završava ispruženim tijelom i spuštanjem druge noge preko ruba kreveta čime tijelo ponovno dolazi u simetričan položaj

## **TRANSPORT BOLESNIKA /KORISNIKA**

### **VRSTE TRANSPORTA:**

#### **A)ležeći (ležećim kolicima)**

#### **B)sjedeći (sjedećim kolicima)**

Svaki oblik transporta zahtijeva pripremu bolesnika/korisnika i pripremu sredstva za transport

#### **Priprema bolesnika ;**

- objasniti bolesniku/korisniku sa načinom transporta
- obući bolesnika adekvatno za transport
- osigurati siguran transfer bolesnika iz jedne u drugu poziciju
- prethodno pripremiti i pozicionirati bolesnika u poziciju koja pri premještanju zahtijeva minimalni angažman njegovatelja i bolesnika
- pomoći bolesniku kod transfera
- omogućiti sudjelovanje bolesnika/korisnika kod transfera onoliko koliko bolesnikovo/korisnikovo zdravstveno stanje to dozvoljava

#### **TRANSPORT U SJEDeĆIM KOLICIMA**

- bolesnika/korisnika pripremiti prema danim smjernicama(pokretan, djelomično pokretan i nepokretan)
  - osigurati sredstvo za transport ;sjedeća kolica
- , kod premještanja voditi brigu o sigurnosti bolesnika /korisnika po potrebi potrebno sudjelovanje više osoba
- pravilno pozicionirati bolesnika u sjedeća kolica

- osigurati siguran transport

### **KAKO POZICIONIRATI BOLESNIKA /KORISNIKA U SJEDEĆA KOLICA ?**

- položaj sjedeći na krevetu mora biti što normalniji, radi što lakšeg izvođenja transfera
- stopala bolesnika / korisnika moraju biti spuštena na podlogu, obuti papuče bolesniku/ korisniku
- bolesnik se mora osjećati sigurno na svojim stopalima
- transfer završava pravilnim pozicioniranjem bolesnika/ korisnika u sjedećem položaju izvan kreveta.

### **TEHNIKA TRANSFERA PREKO STOPALA NA PODLOZI U STOLICU ILI INVALIDSKA KOLICA**

Jedan od češćih načina transfera bolesnika /korisnika u sjedeći položaj u kolicima je onaj kada njegovatelj stoji ispred bolesnika / korisnika. Invalidska kolica postavljena su paralelno s krevetom , a pacijentova stopala položena su paralelno na podu. Koljena bolesnika / korisnika smještena su između koljena njegovatelja čime se kod uspravljanja kontrolira stabilnost bolesnikovih koljena. . Njegovatelj ruke postavlja na trup bolesnika/ korisnika u razini zdjelice i vodi bolesnika/ korisnika prema naprijed na stopala. Prebacivanjem težine bolesnika/ korisnika na stopala počinje uspravljanje i rotacija prema invalidskim kolicima ili stolici i završava spuštanjem u sjedeći položaj. Transfer završava pravilnim pozicioniranjem bolesnika/ korisnika u invalidska kolica

### **TRANSPORT BOLESNIKA / KORISNIKA S KREVETA NA LEŽEĆA KOLICA**

- bolesnika / korisnika pripremiti za transport
- osigurati sredstvo za transport –ležeća kolica
- kod samog transfera koristiti dodatna pomagala trapez, poprečna plahta, rollobord, transglide, rollover. .
- kod transfera bolesnika / korisnika na ležeća kolica potrebno je sudjelovanje dviju ili više osoba
- ležeća kolica dezinficirati prije upotrebe i zaštititi ih plahtom ili jednokratnim papirnatim pokrivačima
- prije transfera ležeća kolica pozicionirati uz sam rub kreveta i zakočiti ih, isto tako potrebno je provjeriti zakočenost kotača na krevetu
- podignuti razinu kreveta u razinu ležećih kolica
- otkloniti s kreveta posteljinu koja može biti prepreka kod transfera
- bolesnika/korisnika na ležećim kolicima obavezno pokriti, udobno namjestiti i paziti na siguran transport

## **OSOBNA HIGIJENA BOLESNIKA/KORISNIKA**

**OSOBNA HIGIJENA:** termin koji se odnosi na higijenske postupke koje neka osoba održavanjem čistoće provodi radi skrbi o vlastitom tjelesnom zdravlju i blagostanju. Kada govorimo o osobnoj higijeni bolesnika/korisnika pri tom mislimo na održavanje čistoće tijela i sredine u kojoj bolesnik/korisnik se nalazi. Bolest može manje, više ili potpuno utjecati na smanjenje mogućnosti brige o sebi što uključuje; održavanje osobne higijene, oblačenje i zadovoljavanje eliminacijskih potreba.

### **VAŽNOST ODRŽAVANJA OSOBNE HIGIJENE BOLESNIKA /KORISNIKA:**

- podizanje otpornosti organizma i zaštita od infekcije
- održavanje pravilne funkcije organa kože i vidljivih sluznica
- sprječavamo komplikacije dugotrajnog mirovanja
- podizanje psihofizičke kondicije bolesnika/korisnika

### **PODIJELA OSOBNE HIGIJENE**

**DNEVNA NJEGA**(jutarnja i večernja) pranje zubi, pranje do pojasa, pranje genitalija i češljanje

**DJELOMIČNA NJEGA:** pranje zubi, pranje ruku, češljanje, pranje nogu, pranje genitalija (inkontinentni bolesnici/korisnici)

**POVREMENA NJEGA:** kupanje bolesnika u krevetu ili kadi, tuširanje i pranje kose

### **TEHNIKA KUPANJA BOLESNIKA/KORISNIKA U KREVETU**

Kupanje bolesnika /korisnika u krevetu je postupak održavanja osobne higijene koji se provodi kod **nepokretnih bolesnika/korisnika**. Smjernice koje su navedene u postupku kupanja bolesnika u krevetu temelj su svih prethodno navedenih podjela osobne higijene uz napomenu da se individualno prilagođavaju potrebama ili zdravstvenom stanju bolesnika/korisnika. Prije svakog postupka važna je **priprema za izvođenje zahvata**.

Priprema se sastoji od:

**PRIPREMA BOLESNIKA/KORISNIKA:** pripremu i plan izvođenja kupanja obavlja medicinska sestra a sastoji se od provjere vitalnih funkcija i razgovora s pacijentom o izvođenju zahvata a njegovatelj sudjeluje u pripremi i izvođenju zahvata.

**PRIPREMA PROSTORIJE:** zagrijavanje i zaštita paravanom ukoliko se bolesnik/korisnik nalazi u

višekrevetnoj sobi.

#### **PRIPREMA POKRETNOG STOLIĆA ZA NJEGU:**

**Gornja ploha:** pribor za njegu usne šupljine

Jednokratna čaša sa mlakom vodom

Pasta i četkica za zube (bolesnik/korisnik ima svoj pribor)

Bubrežasta zdjelica jednokratna ili inox sterilna

Staničevina, jednokratni papirnati ručnici za osobe koje sudjeluju u njezi dva ručnika za brisanje bolesnika /korisnika

Jednokratne trljačice, jednokratne loptice od gaze ili vate

**Streilini** inox lavori x2

**Streilne** škarice za nokte

Sredstva za pranje i losioni za masiranje

Rukavice latex za jednokratnu upotrebu

Zaštitna jednokratna najlon pregača x2

Češalj (poželjno osobni bolesnikov/korisnik)

Dva vrča sa toplijom ili hladnijom vodom prema želji bolesnika/korisnika

#### **Srednja ploha:**

Čisto i složeno posteljno rublje

Plahta složena u dugi li kratki valjak, poprečna plahta, pripremljeno nepropusno platno, navlaka, jastučnice, rublje (spavaćica ili pidžama)

#### **Donja ploha**

Bubrežasta zdjelica

Složena plahta sa nepropusnim platnom, zaštitno gumirano plato ili jednokratna kompresa

Kanata za odlijevanje vode ukoliko sanitarni čvor je udaljen od mjesta izvođenja zahvata

#### **IZVOĐENJE ZAHAVATA:**



1. Dovedi pokretni stolić i koš za nečisto
2. Oprati bolesniku zube
3. Oslobodi posteljину (navlaku )
4. Ukloniti jastuke ili i ostaviti prema potrebi bolesnika /korisnika
5. Izvući pokrivač iz navlake
6. Zaštititi krevet nepropusnim platnom i plahtom ako sam madrac nije zaštićen istim
7. Skinuti spavaćicu ili pidžamu
- 8. Prati brisati bolesnika redosljedom:**

Usna šupljina i pranje zubi, oči , lice, uši, vrat, prsa, trbuh, ruke, leđa, noge, genitalije(spolovilo i analni predio. )

9. skinuti nepropusno platno i promjena posteljine
10. obući bolesnika korisnika, po potrebi i ranije po etapama pranja
11. počešljati
12. raspripremanje bolesničke sobe i pribor

## NJEGA USNE ŠUPLJINE

IZVOĐENJE ZAHVATA	SVRHA
<p>1. Oprati ruke prije izvođenja zahvata</p> <p>Njega usne šupljine provodi se svakodnevno u njezi , iza svakog obroka, i po potrebi ili zahtjevu bolesnika /korisnika</p>	<p>Pranje ruku će eliminirati veliki dio mikroorganizama. Sluznica usne šupljine je mjesto u kojoj se nalazi normalna flora mikroorganizama koja može u određenim stanjima postati patološka ukoliko se ne pridržavamo smjernica.</p>

<p>2. Postaviti bolesnika/korisnika u polusjedeći ili sjedeći položaj ukoliko njegovo zdravstveno stanje to dozvoljava, zaštititi ga jednokratnim papirnatim ubrusom i postaviti i pridržavati bubrežastu zdjelicu ispod vrata bolesnika korisnika. Pružiti mu četkicu za zube sa pastom koju smo prethodno smočili vodom. Ukoliko bolesnik/korisnik ne može sam, postavljamo ga u Fowlerov položaj; tehniku pranja zubi izvodi njegovatelj/-ica.</p>	<p>Sjedeći položaj sprječava slijevanje tekućine niz kutove usnica , , omogućava lakše i samostalnije izvođenje zahvata sa strane bolesnika/korisnika. Namočena četkica sprječava struganje i uništavanje zubne cakline.</p>
<p>3. četkati zube okomitim smjerom pod kutom od 45st, vodoravno, kružno, 5 puta svaki dio usne šupljine.</p> <p>Dodati bolesniku /korisniku da ispere usta mlakom vodom i ispljune sadržaj postupak ponoviti nekoliko puta.</p>	<p>Vlakna četkica mogu izazvati krvarenje iz zubnog mesa ukoliko se pri izvođenju tehnike pranje vrši jači pritisak ili može ukazati na patologiju desnih u usnoj šupljini.</p>
<p><b>ZUBNA PROTEZA</b></p> <p>Oprati zubnu protezu ujutro i nakon svakog obroka</p> <p>Higijenu zubne proteze obavlja njegovatelj ukoliko bolesni/korisnik. to ne može sam.</p> <p>Preporuka 15 min dnevno uroniti protezu u otopini za čišćenje proteza.</p> <p>Držanje u dezinficijens preko noći CHLORHEXIDINE GLUCONAT-SAMO ZA AKRILANTNE PROTEZE-METALNE NE</p>	<p>Održavanje higijene proteze i nepca.</p> <p>Prilikom asistiranja paziti da ne dođe do oštećenja zubne proteze te s istom rukovati iznad bubrežastih zdjelica ili umivaonika. Izvan usta čuvati u čaši vode NE NA SUHO JER SE SKVRČUJU I DEFORMIRAJU.</p>
<p><b>OČI IZVOĐENJE ZAHVATA</b></p>	<p><b>SVRHA</b></p>
<p>. Oči peremo vodom i jednokratnim sterilnim lopticama od vate ili gaze uzdužnim pokretom od unutarnjeg očnog kuta prema vanjskom u jednom potezu. Brisati na isti način novim jednokratni sterilnom lopticom od vate ili gaze. Po potrebi postupak se može ponoviti pridržavajući se navedenih smjernica.</p>	<p>Sluznica oka ima razvijen obrambeni mehanizam zahvaljujući tekućinom koja ispire površinu oka i čisti je od prašine i mikroorganizama. Ona dolazi iz suzne žlijezde i izlazi iz suznog kanala koji se nalazi u unutrašnjem očnom kutu. Potez pranja od unutarnjeg prema vanjskom očnom uglu sprječava prijenos mikroorganizama iz okolnog očnog područja i na taj način sprječava moguću kontaminaciju očne sluznice.</p>

<p><b>LICE</b></p> <p>Peremo vodom(hladnijom ili toplijom) il sapunom na zahtjev bolesnika /korisnika jednokratnom trljačicom od polovice čela zaobiđemo vanjski ugao i opremo dio lica ispod oka i hrbat nosa. Krivulja pranja odgovara brojki 3. drugu polovicu lica peremo na isti način pazeći pitom da okrećemo strane trljačice.</p> <p>Brišemo na isti način kako i peremo.</p>	<p>Sapun učinkovitije čisti površinu lica od prljavštine ali i skida površni zaštitni sloj masnoće na licu, može iritirati osjetljivu kožu lica i očiju.</p>
<p><b>UŠI</b></p> <p>Peremo sapunom ili pjenom za kupanje(vanjski dio uha). Uši ne čistiti ušnim štapićima. Nakon pranja brišemo.</p>	<p>Uši kao i oči imaju razvijen obrambeni mehanizam. Ušna mast ili cerumen koji se nalazi u zvukovodu ne zahtijeva pretjeranu higijenu jer može dovesti u protivnom do iritacija i infekcija i oštećenja bubnjića. Zato se u higijeni ušiju ne preporučuju upotreba ušnih štapića.</p>
<p><b>VRAT</b></p> <p>Vrat peremo polukružnim pokretima od prednje polovice vrata prema stražnjoj u jednom smjeru isto tako i drugu polovicu vrata.</p> <p>Bolesnika/korisnika zamolimo da podigne vrat ili mu pomaže osoba koja asistira kupanje Brišemo na isti način. .</p>	<p>Bolesnici/korisnici koji su nepokretni i dugo leže u krevetu stražnji dio vrata podlozan je intezivnijem prljanju pa pokreti pranja idu od prednjeg prema stražnjoj polovici vrata kako ne bi nečistoću i masnoću stražnjeg dijela vrata prenijeli na prednji dio.</p>

**Oslobađamo dio tijela do pojasa na način da zavrtnemo navlaku do pojasa zajedno sa ručnikom do pojasa.**

<p><b>PRSA</b></p> <p>Prsa peremo krivuljom brojke 8. Poslije pranja prsiju peremo potpazušne jame.</p> <p>Brisati na isti način.</p>	<p>Obratiti pozornost kod žena na područje kože ispod prsiju područje podložno stvaranju ojedina.</p> <p>Koža mora biti suha.</p>
---	---

**Pokrijemo prsa suhim ručnikom i spuštamo navlaku s ručnikom do simfize.**

<p><b>TRBUH</b></p> <p>Trbuh peremo poprečnim pokretima s jedne strane prema drugoj. Naročitu pažnju treba obratiti na pupak koji je najprljaviji dio trbuha.</p> <p>Brišemo na isti način.</p>	<p>Poprečnim pokretima stimulatивно djelujemo na motoriku crijeva koja je kod bolesnika /korisnika koji dugo borave u krevetu usporena.</p>
---	---

**Bolesnika poslije pranja trbuha pokrивamo bolesnika/korisnika navlakom.**

**Oslobađamo ruku od navlake i zaštitimo ručnikom.**

<p><b>RUKE</b></p> <p>Ruke peremo uranjanjem u lavor dugim uzdužnim pokretima od šake naviše. Dijelovi ruke šake, podlaktice i nadlaktice peremo zasebno. Brišemo na isti način.</p>	<p>Cirkulatorni pokreti od periferije naviše stimuliraju perifernu cirkulaciju, potiče tonus mišićne aktivne i pasivne pokretima i preveniramo komplikacije dugotrajnog mirovanja koje se javljaju na mjestima gdje zbog dugotrajnog ležanja kost vrši pritisak na površini kože.</p>
--	---

**Nakon pranja ruku okrećemo bolesnika/korisnika na bok. prednji dio leđa pokriven je navlakom zaštićenom ručnikom, a oslobađamo dio leđa koji peremo do razine gluteusa.**

<p><b>LEĐA</b></p> <p>Leđa peremo uzdužnim pokretima od gluteusa uz kralježnicu do vrata, preko lopatica do polaznog mjesta. Svaku polovicu leđa zasebno. Brišemo na isti način kako i peremo. Nakon pranja i brisanja nanosimo sredstvo za hidraciju kože pokretima kao i kod pranja.</p>	<p>Obratiti pozornost na dijelove leđa koji su izloženi pritisku zbog dugotrajnog mirovanja; izdanci kralješka, lopatice, (scapule)sakralni dio leđa.</p>
--	---

**Poslije pranja leđa oblačimo bolesnika /korisnika ako mu je hladno ili ako se radi o gerijatrijskoj populaciji koja zbog fizioloških promjena starosti na koži i krvnim žilama skloniji su bržem pothlađivanju tijela. Ženama oblačimo spavačicu koja ostaje podignuta do razine simfize, a muškarcima oblačimo gornji dio pidžame. Do pojasa povlačimo i plahtu sa zaštitnim gumiranim platnom. . Nakon pranja leđa peremo noge. Oslobađamo navlakom zaštićenom ručnikom svaku nogu zasebno.**

<p><b>NOGE</b></p> <p>Noge peremo uranjanjem u lavor u koji smo prethodno stavili vodu. Peremo pokretima od stopala naviše do prepona u području kuka uzdužnim ili cirkularnim pokretima. Zadnja peremo stopala Brišemo na isti način. Nanosimo hidratantni losion za kožu.</p>	<p>Obratiti pozornost na stanje kože između prstiju i područja kao što su pete, i zglobne izbočine na stopalu gdje mogu nastati dekubitusi. . Oprez kod dijabetičara koji zbog osnovne bolesti ;DIJABETESA mogu imati promijene na okrajcima stopala i prstiju kao sitne ozlijede i gljivične promijene o istim obavijestiti stručno medicinsko osoblje koji dalje njeguje i tretira dijabetičko stopalo. Kod isti korisnika paziti na temperaturu vodu</p>
---	---

**Poslije pranja nogu MIJENJAMO JEDNOKRATNE RUKAVICE I UZIMAMO NOVU JEDNOKRATNU TRLJAČICU peremo spolovilo. Bolesnik koji ima snagu pere spolovilo sam uz pomoć njegovatelja. Bolesniku dodajemo jednokratnu trljačicu i staničevinu za brisanje. Poštujemo privatnost bolesnika/korisnika.**

<p><b>ŽENSKO SPOLOVILO</b></p> <p>Ispod sakralnog dijela leđa bolesnika/korisnika stavljamo smotuljak od plahte i postavljamo noćnu posudu, spolovilo polijevamo mlakom vodom od simfize prema anusu uvijek u jednom smjeru. poslije pranja uklonimo posudu a predio spolovila posušimo staničevinom.</p>	<p>Ovakvim smjericama pranja sprječavamo prijenos mikroorganizana iz analnog područja prema spolovilu, te prodoru mikroorganizma u urinarni trakt.</p>
<p><b>MUŠKO SPOLOVILO</b></p> <p>. Spolovilo prati vodom od prednjeg dijela prema zadnjem, područje prepucija dobro očistiti. Brišemo staničevinom.</p>	<p>U području prepucija moguće stvaranje bjelkaste siraste mase koju treba odstraniti zbog štetnosti.</p>

**Okrećemo bolesnika na bok , prednji dio tijela pokriven navlakom , oslobađamo dio gluteusa. Navlačimo nove jednokratne rukavice.**

<p><b>GLUTEUS</b></p> <p>Peremo kružnim pokretima svaku stranu zasebno, zatim peremo analni dio pazeći da ne idemo u smjeru spolovila. Obrišemo ih staničevinom. Zadnji potez pranja i brisanja je analni otvor</p>	<p>Paziti na smjer pranja i upotrebu jednokratnog materijala zbog sprječavanja kontaminacije mikroorganizma iz analnog područja na spolovilo.</p>
---	---

**Nakon završetka pranja skidamo s kreveta nepropusno platno i posteljinu tako da pozicioniramo bolesnika/korisnika na bok ili sjedeći ovisno o njegovim potrebama i zdravstvenom stanju istovremeno namještamo ili presvlačimo krevet. Odvajamo nepropusno platno i posteljinu odlažemo u koš za nečisto.**

<p><b>ČEŠLJANJE</b></p> <p>Kosu češljamo pramen po pramen , jednom rukom uhvatimo pramen a drugom raščešljavamo. Iza bolesnikovih ramena i na jastuk stavimo zaštitu sa jednokratnom kompresom. Kosa se uredi prema bolesnikovoj /korisnikovoj želji.</p>	<p>Potiče perifernu cirkulaciju vlasišta , razdvaja zamršene dijelove kose kod bolesnika/korisnika koji dugo leže , ima estetski učinak i pozitivno djeluje na bolesnika stvarajući osjećaj ugone i zadovoljstva.</p> <p>Češalj nakon upotrebe obavezno mehanički oprati i dezinficirati a u njezi koristiti osobni</p>
---	---

	češalj zbog mogućeg prijenosa parazitarne infekcije (uši, grinje, gljivice. . . )
--	---

**Upotrijebljeni materijal mehanički operemo i dezinficiramo te pripremimo i složimo kolica za slijedeću upotrebu. Nakon kupanja dezinficiramo i estetski uredimo neposrednu bolesnikovu okolinu.**

**Bolesnika/korisnika adekvatno pozicioniramo u krevetu ovisno o njegovim zdravstvenim potrebama i radi fasilitacije aktivnosti dnevnog života.**

### TUŠIRANJE BOLESNIKA KORISNIKA U SJEDEĆEM POLOŽAJU

Ovu tehniku provođenja osobne higijene vršimo kod pokretnih ili djelomično pokretnih bolesnika/korisnika kod kojih takav zahvat nije kontraindiciran ili čije zdravstveno stanje to dozvoljava.

<b>PRIPREMA MATERIJALA</b>	<b>Svrha ili cilj</b>
Tekući sapun ili pjena za kupanje	Praktična upotreba. Sapuni koji se odlažu u kupaonicama nisu preporučljivi zbog nakupljanja mikroorganizma
Ph vrijednost sredstva za pranje trebala bi biti oko 5, 5.	Jedna trljačica za tijelo a druga za spolovilo i analni dio radi sprječavanja prijenosa mikroorganizma
2 jednokratne trljačice	Upotreba jednokratnih rukavica sprječava prijenos infekcije s njegovatelja prema bolesniku korisniku i obratno.
Jednokratne rukavice	Zaštita od prskanja vode i iz higijenskih razloga
	Hidracija kože
Jednokratna najlon zaštitna pregača	Jedan ručnik za tijelo drugi za spolovilo
Sredstvo za masažu	Čistoću tijela održavamo i čistim rubljem, stvara ugodu i ima estetski učinak na bolesnika/korisnika.
Ručnici za brisanje bolesnika/korisnika <sup>2</sup>	

Čisto osobno rublje	Sprječavanja prijenosa infekcije za razliku od ručnika za višekratnu upotrebu.
Jednokratni ručnici za brisanje njegovatelja/-ice	
<b>PRIPREMA KUPAONICE</b>	<b>Svrha</b>
Zatvoriti prozore	Održavati temperaturu u kupaonici
Provjeriti temperaturu prostorije	Temperaturu kupaonice prilagoditi potrebama bolesnika/korisnika, gerijatrijska populacija ima potrebu dodatnim zagrijavanjem
Namjestiti i pripremiti toalet stolicu	Prethodno dezinficirati, Provjeriti sigurnost stolice, prilagoditi visinu i položaj prema potrebama bolesnika korisnika,
Provjeriti tuš	Siguran transfer
Pripremiti podmetače protiv proklizavanja	Spriječiti nepotrebno hodanje, gubitak vremena i ostavljanje bolesnika/korisnika samog
Staviti pribor na dohvat ruke	
<b>PRIPREMA BOLESNIKA/KORISNIKA</b>	<b>SVRHA</b>
Provjera vitalnih funkcija:djelokrug rada medicinskih sestara	Dobiti uvid u fizičku kondiciju ili kontraindikaciju za izvođenje zahvata
Razgovarati sa bolesnikom /korisnikom	Objasniti bolesniku izvođenje zahvata i dobiti pristanak bolesnika/korisnika
Procijeniti stupanj pokretljivosti bolesnika/korisnika; djelomično pokretan ili pokretan	Procjena pokretljivosti utječe na pripremu i tehniku transfera
Pokretan bolesnik	Odlazi u kupaonicu hodajući uz našu pratnju, odjeću skida u kupaonici
Djelomično pokretan bolesnik;ovisan o pomoći druge	Tehnikom transfera preko stopala na podlozi prebacujemo na invalidska kolica ili pokretna toalet kolica ,

	odjeću skida u krevetu i pokrivamo ga plahtom do dolaska u kupaonicu.
<p><b>IZVOĐENJE ZAHVATA:</b></p> <p>:</p> <p><b>DOVESTI POTREBAN PRIBOR</b></p> <p><b>DOVESTI BOLESNIKA/KORISNIKA HODAJUĆI ILI NA POKRETNIA TOALET KOLICA</b></p> <p><b>SMIJESTITI BOLESNIKA NA TOALET STOLICU</b></p> <p><b>PRIPREMITI TEMPERATUEU VODE</b></p> <p><b>TUŠIRATI BOLESNIKA/KORISNIKA ILI ASISTIRATI</b></p> <p><b>OBRISATI BOLESNIKA/KORISNIKA</b></p> <p><b>PREMIJESTITI BOLESNIKA /KORISNIKA NA POKRETNIA KOLICA</b></p> <p><b>NAMAZATI KOŽU LOSIONIMA ZA TIJELO</b></p> <p><b>OBUĆI BOLESNIKA</b></p> <p><b>ODVESTI BOLESNIKA /KORISNIKA U BOLESNIČKU SOBU</b></p> <p><b>SMIJESTITI BOLESNIK/KORISNIKA U KREVET</b></p>	<p>Prethodna priprema bolesnika, materijala i prostorije.</p> <p>Paziti na siguran transfer u tuš kabinu(sklizak pod), pridržavati bolesnika korisnika za vrijeme cijelog transfera do pozicioniranja na toalet stolicu , ako je djelomično pokretan pomažemo mu kod transfera iz sjedećih kolica na toalet kolica i udobno ga namjestimo.</p> <p>Temperaturu vode pripremiti prema želji bolesnika/korisnika</p> <p>Djelomično pokretnog bol. /kor. tuširamo a pokretnom asistramo ili ga ostavljamo samog. Tehnika i redosljed tuširanja isti kao i kod kupanja u bol. /kor. krevetu. Paziti da ostavimo zvono na dohvat ruke. Ostati u neposrednoj blizini bol, /kor. izvan kupaonice</p> <p>Osušiti kožu , zagrijati tijelo i osigurati transfer iz tuš kabine.</p> <p>Tuširanje je zahvat koji bolesnika /korisnika može dodatno iscrpiti zbog već narušene tjelesne kondicije. Zaštititi i utopliiti ga dodatnom plahtom.</p> <p>Hidratizirati kožu</p> <p>Temperatura bolesničke sobe dodatno zagrijana u zimskim mjesecima</p> <p>Smjestiti bolesnika / korisnika odmah u krevet radi odmora i zagrijavanja tijela.</p> <p>Higijenu noktiju na rukama i nogama urediti neposredno poslije tuširanja zbog mekoće istih.</p>



<p><b>ČEŠLJATI BOLESNIKA/ KORISNIKA</b></p> <p><b>IZVRŠITI HIGIJENU NOKTIJU NA RUKAMA I NOGAMA</b></p>	
--	--



**TOALET KOLICA FIKSNA I POKRETNA:** . imaju

dvostruku funkciju. Koriste se za fiziološke potrebe kao za eliminaciju stolice i mokraće te za higijenu pokretnih ili djelomično pokretnih bolesnika/korisnika. Izrađena su od materijala koji podnose vlagu i dezinfekcijska sredstva te se mogu koristiti i za njegu i u kupaonicama.

Mogu se regulirati po visini , imaju naslon i rukohvate.

**TUŠIRANJE BOLESNIKA/KORISNIKA U LEŽEĆEM POLOŽAJU**

Osobnu higijenu nepokretnih korisnika koji ne mogu sjediti a čije zdravstveno stanje dozvoljava tu

aktivnost tuširanja vršimo na posebnim ležećim kolicima ili ležećoj pokretnoj kadi namijenjenoj za tu svrhu.

**PRIPREMA MATERIJALA** ista kao i kod tuširanja bolesnika/korisnika u sjedećem položaju

**PRIPREMA PROSTORIJE.** :ista kao i kod tuširanja bolesnika/korisnika u sjedećem položaju

**PRIPREMA BOLESNIKA:** ista kao i kod tuširanja bolesnika/korisnika, jedina različitost je u tehnici ili načinu transfera s kreveta ležeći na pokretnu ležeću kadu.

Prethodno treba dezinficirati ležeću kadu. Ovisno o pokretljivosti bolesnika/korisnika na pokretnu kadu prebacuje jedna ili više osoba. Važno je prethodno procijeniti stupanj pokretljivosti bolesnika/korisnika i organizirati dovoljan broj osoba koji će pomagati u premještanju. Pripremljenu ležeću kadu dovozimo do bolesnikovog/korisnikovog kreveta i zakočimo. Provjerimo i zakočenosť kotača na krevetu, zatim osobe koje sudjeluju u premještanju zauzmu svoje pozicije, jedna na podnožju kreveta, a preostale svaka sa svoje strane, jedna sa strane kreveta a druga sa strane ležeće kade. Na zajednički dogovor sve tri uhvate rubove donje plahte koje su zarolale neposredno do blizine bolesnikovog /korisnikovog tijela i prebace ga na ležeću kadu.

Bolesnika /korisnika pokrijemo i ležeći odvozimo u kupaonicu. Dolaskom u kupaonicu skidamo odjeću bolesnika /korisnika i izvodimo tuširanje. Tehnika tuširanja jednaka kao i kod tuširanja bolesnika/korisnika u sjedećem položaju. Nakon tuširanja bolesnika posušimo a ispod tijela na ležećem dijelu pokretne kade zamijenim suhu čistu plahtu. Bolesnika /korisnika dobro zaštitimo plahtom i zbog što manje manipulacije odvozimo ga u sobu gdje ga na isti način kako je i prethodno opisano sada vraćamo na krevet. Na krevet bolesnika/korisnika obučemo i utoplamo posteljinom, počešljamo i uredimo nokte.

**RASPREMITI KUPAONICU I PRIBOR:** nakon završenog zahvata treba otvoriti prozore, izvesti pokretni stolić i košaru za nečisto rublje te raspoređiti pribor.



#### **KUPANJE BOLESNIKA/KORISNIKA U KADI**

Osobna higijena bolesnika/korisnika koja se provodi na ovaj način zahtijeva istu pripremu kao i kod prethodno opisanih zahvata.

IZVOĐENJE ZAHVATA	SVRHA ILI CILJ
<b>PRIPREMA MATERIJALA</b>	

<p>Toplomjer za vodu</p> <p>Ista kao i kod tuširanja</p>	<p>Kontrola temperature vode u koju uranjamo bolesnika/korisnika</p>
<p><b>PRIPREMA BOLESNIKA</b></p> <p>Pokretnog bolesnika/korisnika u kadu ulazi tako da najprije prebacimo potkoljenice i pridržavamo ga rukom ispod pazuha</p> <p>Nepokretnog bolesnika/korisnika u kadu uranjamo dizalicama</p> <p>Ostala priprema ista kao i kod tuširanja</p>	<p>Siguran transfer mogućnost pada svesti na najmanju moguću razinu.</p> <p>Olakšavamo transfer bolesnicima/korisnicima i osoblju koji sudjeluje u njezi</p>
<p><b>PRIPREMA PROSTORIJE</b></p> <p>Kadu prije upotrebe treba dezinficirati i isprati tekućom vodom</p> <p>Pripremiti ležaj</p> <p>Temperatura vode u kadi 35 do 36 st c</p> <p>Kadu puniti najprije hladnom a onda toplijom vodom</p>	<p>Smanjiti količinu mikroorganizama na površini kade</p> <p>Nakon kupanja bolesnika/korisnika polegnemo da se odmori</p> <p>Temperaturu vode prilagoditi potrebama bolesnika/korisnika</p> <p>Spriječiti stvaranje vodene pare koja nepovoljno utječe na već iscrpljene/korisnike</p>

**IZVOĐENJE ZAHVATA. DOVESTI KOLICA SA MATERIJALOM IKOŠ ZA NEČISTO RUBLJE, NAPUNITI KADU VODOM, PROVIJERITI TEMPERATURU VODE, , PREKRITI LEŽAJ BOLESNIKA SA PLAHTOM, DOVESTI BOLESNIKA U KUPAONICU, SKINUTI BOLESNIKA, STAVITI BOLESNIKA U KADU, , OKUPATI, SMIJESTITI, OSUŠITI, IZMASIRATI, OBUĆI ČISTU NOĆNU KOŠULJU, POČEŠLJATI, ODVESTI U BOLESNIČKU SOBU, SMIJESTITI U KREVET.**



Dizalice za nepokretne bolesnike/korisnike

## **PRANJE KOSE BOLESNIKA/KORISNIKA U LEŽEĆEM POLOŽAJU**

Higijena kose i vlasišta spada u povremenu njegu, Bolesnik korisnik koji duže boravi u bolnici ili je nepokretan, a sam ne može oprati kosu potrebna je pomoć njegovatelja.

Postupak zahtijeva pripremu materijala, bolesnika i bolesničke sobe.

### **PRIPREMA MATERIJALA**

**POKRETNIM STOLIĆ** posuda li vrč s toplom vodom, posuda za nečistu, posuda za pranje kose, električno sušilo za kosu, sredstvo za pranje kose, platu uvijenu u valjak, nepropusno platno s izrezom za vrat, dva ručnika, bubrežastu zdjelicu, nepropusno platno za zaštitu poda.

### **PRIPREMA BOLESNIČKE SOBE ; ista kao i kod kupanja i tuširanja**

### **PRIPREMA BOLESNIKA KORISNIKA**

Priprema bolesnika osim uobičajene pripreme kao i kod drugih oblika održavanja osobne higijene ovisi o stupnju pokretljivosti bolesnika / korisnika ,

**Pokretnim** bolesnicima /korisnicima pranje kose možemo obaviti i izvan kreveta , u kupaonici.

Pokretnim kolicima dovozimo bolesnika /korisnika do kupaonice, ostaje sjediti u pokretnim kolicima tako da je tijelo okrenuto a glava spuštena unazad nad umivaonikom ili kadom.

Bolesnika /korisnika zauzima položaj u krevetu koji će minimalnim njegovim angažmanom omogućiti obavljanje zahvata. **Nepokretni** bolesnik/ korisnik u krevetu može zauzeti položaj za pranje kose na dva načina

**LEŽEĆI DIJAGONALNO** dvije osobe sudjeluju u pozicioniranju bolesnika/korisnika na način da jedna stoji na podnožju kreveta a druga na uzglavlju. Istovremeno osoba s podnožja podvlači ruke ispod bolesnikovih bedara i potkoljenica dok osoba s uzglavlja podvlači ruke ispod bolesnikovih ramena i pazuha te zajedno povlačeći dijagonalno prema rubu kreveta pozicioniraju bolesnika/korisnika.

### **LEŽEĆI POVLAČENJEM DO RUBA UZGLAVLJA**

Ovaj način pozicioniranja vršimo kada uzglavlje kreveta pomično. Ovisno o pokretljivosti bolesnika za zauzimanje ovog položaja potrebne su dvije ili jedna osoba.

Najprije skidamo uzglavlje kreveta , ako sudjeluju dvije osobe svaka stoji sa strane kreveta i istovremeno povlačeći svoje ruke ispod potpazušnih jama zajedno podignu bolesnika / korisnika na rub uzglavlja. Ukoliko se radi o teško pokretnom ili nepokretnom bolesniku koji ne surađuje u jednom i drugom transferu može nam pomoć poprečna plahta (vidi transfer opisan u dijelu zauzimanje položaja u krevetu). Nakon pozicioniranja važno je bolesnika udobno namjestiti pod glavu stavljamo smotuljak od plahte, oko stražnjeg dijela stavimo za nepropusno platno sa izrezom čiji smo rub zaštitili ručnikom. Gumirano platno sa svake strane zarolamo formirajući lijevak koji se odlijeva u

kantu koja se nalazi na podu. Ispod kante stavimo zaštitu da ne močimo pod.

**IZVOĐENJE ZAHVATA:** **namočimo** vodom kosu, **šamponiramo** i taj postupak ponovimo dva puta. **Ispiranje** kose dok voda nije čista. , **obrišemo** kosu i **obavijemo** ručnikom koji se nalazio u području vrata. Gumirano platno odložimo u kantu, maknemo zarolanu plahtu i vratimo bolesnika korisnika u prvotnu poziciju. Vratimo jastuk kojeg smo zaštitili nepropusnom kompresom i ručnikom, raščešljamo kosu i posušimo. Bolesnika/korisnika udobno namjestimo. Upotrijebljeni materijal raspremimo

Posuda za pranje kose u krevetu



#### DAVANJE POSUDE ZA NUŽDU

Nepokretni eliminaciju stolice i urina obavljaju u krevetu ležeći u posudu za nuždu.

IZVOĐENJE ZAHVATA:

1. Zaštititi krevet paravanom od pogleda drugih ako bolesnik/ korisnik nije sam u sobi
2. Čistu dezinficiranu posudu za stolicu u kojoj smo prethodno otplahnuli s malo tople vode radi lakše eliminacije kasnije sadržaja iz posude
3. podići pokrivače
4. staviti zvono na dohvat ruke bolesnik /korisnik, leži sa nogama savijenim u koljenima
5. zamoliti bolesnika da se odupre na laktove i pete, ako ne pomaže mu druga osoba ili postavljamo postranično tako da se osoba okrene na bok i utisnemo noćnu posudu ispod sakralnog djela leđa tako da otvor za prihvata izlučevina bude u području otvora za defekaciju i mokrenja
6. staviti valjak od plahte ispod lumbalnog djela kralježnice
7. pokriti bolesnika/korisnika i ostaviti ga samog za vrijeme defekacije ili mokrenja
8. Ostaviti sigurnosno zvona na dohvat ruke ili ostati u neposrednoj blizini bolesnika/korisnika.
9. obaviti higijenu ruke i staviti jednokratne rukavice

10. obrisati analni otvor bolesnika/korisnika ako on to ne može sam
11. izvaditi posudu za nuždu , poklopiti i iznijeti iz sobe , isprazniti ili sačuvati za pregled, staviti u aparat za pranje ili potopiti u dezinfekcijsko sredstvo
11. obaviti toaletu analnog djela (opisano u poglavlju kupanje u krevetu)
12. prozračiti sobu
13. oprati bolesniku/korisniku ruke
14. udobno smjestiti bolesnika/korisnika

#### **ZADAĆE NJGOVATELJA nemoćnih i starijih korisnika kod inkontencije**

- Osigurati dostupnost nužnika
- Osigurati zaštitno donje rublje i pelene
- Osigurati zaštitna gumirana platna
- Održavati dobru higijenu kože
- Ukloniti iritanse kao što je kava , čaj, coca-cola
- Razgovarati sa korisnikom i umirivati ga

#### **UŠLJIVOST –DEPEDIKULACIJA**

Uši su sitni kukci, čovjekovi nametnici. Na čovjeku parazitiraju tri vrste uši:

**Pediculus capitis-uši glave;** najčešće susrećemo kod bolesnika /korisnika

Tjemene uši šire se: neposrednim kontaktom ili posredno odjećom.

Uši se uništavaju pranjem kose šamponom sa depedikulirajućim djelovanjem. Šampon uništava žive uši , ali na gnjide ne djeluje , pa se postupak mora ponoviti 6. 8 dana.

**Pediculus corporis –tjelesna uš ;** živi u odjeći a jajašca polaže u šavovima i naborima odjeće.

Uši se uništavaju pranjem, glačanjem ili primjenom sredstava za dezinfekciju.

**Pediculus pubis-stidna uš:** živi na dlakama genitalne regije. Prenosi se spolnim kontaktom rubljem i posteljinom.

Uništava se brijanjem dezinfekcijom , higijena tijela , presvlačenje osobnog i postelnog rublja, pranjem i glačanjem rublja.

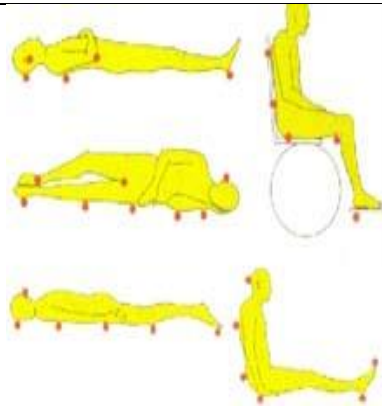
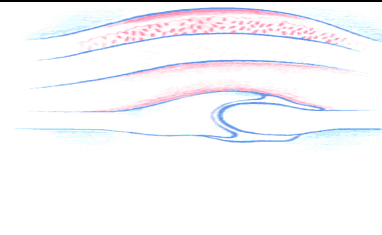
### KOMPLIKACIJE DUGOTRAJNOG MIROVANJA


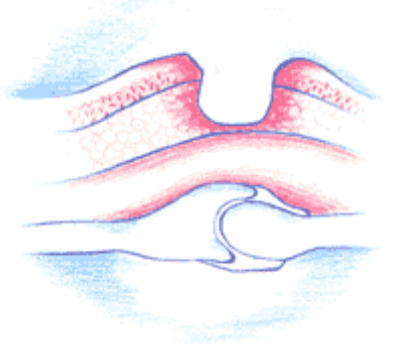
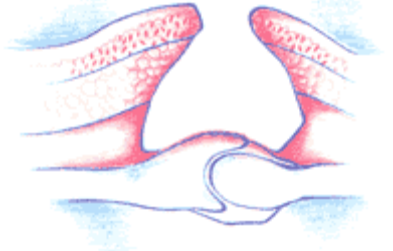
**DEKUBITUS:** je lokalizirano oštećenje kože ili potkožnog tkiva, koje može zahvatiti mišiće i kosti a uzrokovano je pritiskom , trenjem ili posmičnim silama.

**UZROCI** mogu biti unutarnji i vanjski

**UNUTARNJI** djeluju iz samog organizma i posljedica su patoloških procesa uzrokovanih osnovnom bolešću.

**VANJSKI** čimbenici su: neravna posteljina sa stvaranjem nabora. sredstvo za imobilizaciju, nečista i vlažna koža, nekvalitetan madrac. Najčešća mjesta na kojima se javljaju DEKUBITUS su:

	<p><b>NA LEĐIMA:</b> zatiljna kost, lopatica, križa, trtica i pete, izdanci kralješka</p> <p><b>NA BOKU:</b> predio uške, ramena, vanjska strana lakta, kukavanjske strane koljena i gležnja, između prepona u kuku</p> <p><b>POTRBUŠKE:</b> prednji dio prsne kosti, rebara izbočenja zdjeličnih kosti</p> <p><b>SJEDEĆI:</b> pete, zakoljena prepona, vanjski rubovi gluteusa, križa, trtica izdanci kralješka na leđima</p>	
<p><b>I STUPANJ DEKUBITUSA</b></p>	<p><b>STUPANJ OŠTEČENJA</b></p>	<p><b>PREVENCIJA</b></p>
	<p>Crvenilo kože koje na pritisak ne nestaje , koža je očuvana ili postoji pojava mjehura abrazile ili površinskog oštećenja</p>	<p>Redovita opservacija mjesta izložena pritisku</p> <p>Redovita higijena kože</p> <p>Redovita hidracija kože</p> <p>Redovita promjena položaja</p> <p>Redovita higijena posteljine</p> <p>Upotreba antidekubitalnih madraca</p>
<p><b>II STUPANJ</b></p>	<p><b>STUPANJ OŠTEČENJA</b></p>	<p><b>PREVENCIJA I INTERVENCIJE</b></p>

	<p>Djelomični defekt kože gubitak epidermisa i dermisa</p>	<p>Redovita opservacija mjesta izložena pritisku</p> <p>Redovita higijena kože</p> <p>Redovita hidracija kože</p> <p>Redovita promjena položaja</p> <p>Redovita higijena posteljine</p> <p>Upotreba antidekubitalnih madraca</p> <p>Aplikacija različitih obloga za dekubitus spada u domenu zdravstvenog osoblja</p>
<p><b>III STUPANJ DEKUBITUSA</b></p>		<p><b>PREVENCIJA I INTERVENCIJE</b></p>
	<p>Potpuni defekt kože i potkožnog tkiva koji može progradirati sve do mišića.</p>	<p>redovita opservacija mjesta izložena pritisku</p> <p>redovita higijena kože</p> <p>Redovita hidracija kože</p> <p>Redovita promjena položaja</p> <p>Redovita higijena posteljine</p> <p>Upotreba antidekubitalnih pomagala</p> <p>Aplikacija različitih obloga za dekubitus spada u domenu zdravstvenog osoblja</p>
<p><b>IV STUPANJ</b></p>	<p><b>STUPANJ OŠTEĆENJA</b></p>	<p><b>PREVENCIJA I INTERVENCIJE</b></p>
	<p>Potpuni defekt i potkožnog tkiva, uključujući mišiće kosti i tetive</p>	<p>redovita opservacija mjesta izložena pritisku</p> <p>redovita higijena kože</p> <p>Redovita hidracija kože</p> <p>Redovita promjena položaja</p>



		<p>Redovita higijena posteljine</p> <p>Upotreba antidekubitalnih madraca</p> <p>Aplikacija različitih obloga za dekubitus spada u domenu zdravstvenog osoblja</p>

## ZADAĆE NJGOVATELJA U SPRIJEČAVANJU DEKUBITUSA NEMOĆNIH I STARIJIH KORISNIKA

### Ograničenost na krevet ili stolac(polupokretni ili nepokretni korisnici)

- Pregledati kožu barem jednom na dan
- Kupati se kada je nužna čistoća i komfor
- Spriječiti suhoću kože
- Promijeniti položaj svaka dva sata
- Koristiti specijalne materijal koji sadrže pijenu, gel , zrak ili vodu
- Držati uzglavlje podignutim većinu vremena
- Kod sjedenja na stolcu , promijeniti položaj svaki sat
- Koristiti podloške ili jastučice
- Izbjegavati okrugle jastuke sa rupom u sredini
- Smjestiti jastuk ispod nogu kod nepokretnih korisnika-ispod potkoljenice i peta da se drže dalje od podloge
- Savjetovati korisniku koji se može kretati da promijeni položaj svaki 15 min
- Upotreba jastuka između nogu da se spriječi dodirivanje koljena i gležnja
- Kod inkontinentnih čistiti kožu nakon vlaženja
- Ako se inkontinencija teže stavlja pod kontrolu , koristiti apsorbirajuće podloške sa površinom koja se brzo suši

### UPALA STIJENKE KRVNIH ŽILA-TROMBOFLEBITIS

Nastaje kao posljedica nakupljanja trombocita, fibrina i eritrocita u krvnim žilama. Posljedica toga je formiranje ugruška ili tromba, ako je stjenka vene upaljena (tromboflebitis), koža je u području upale crvena i bolna. Postoji opasnost otrgnuća tromba i začepjenje vitalnih organa ugruškom pa može dovesti do plućne embolije. **Tromboflebitis znakovi:** bol na mjestu tromboze(najčešće u stražnjem djelu potkoljenice ili u unutarnjem djelu natkoljenice), otvrdnuće trombozirane vene, a ako je prisutna upala , koža iznad nje je crvena , sjajna i napeta.

## ZADAĆE NJGOVATELJA U PREVENCIJI TROMBOZE

**Mjere za sprječavanje tromboflebitisa** usmjerene su **poboljšanju cirkulacije** a to postizemo:

Rana mobilizacija bol/kor. Iz kreveta u koliko njegovo zdravstveno stanje to dozvoljava

: Pravilan položaj i česte promijene položaja u krevetu

: Aktivne i pasivne vježbe u krevetu

: Vježbe dubokog disanja

: Ležanje na leđima sa povišenim podnožjem kreveta

: Stavljanje elastičnih čarapa i zavoja prije ustajanja iz kreveta ukoliko bolesnik/korisnik ima proširene vene na donjim ekstremitetima

**ZADAĆE NJEGOVATELJA KOD BOLESNIKA/KORISNIKA KOD KOJEG POSTOJE ZNAKOVI TROMBOZE.**

: Bolesnik/korisnik mora mirovati u krevetu desetak dana , ZABRANJENO JE DIZANJE IZ KREVETA

: Osobna higijena bolesnik /korisnik se obavlja u krevetu uz minimalnu aktivnost.

: Fiziološke potrebe bolesnik/korisnik obavlja u krevetu

: Bolesni ekstremitet postavlja se u povišeni položaj( pomoću jastuka)

: Na ekstremitet postavljaju se hladni oblozi

. Mirovanje traje otprilike 7-10 dana

**DIZANJE IZ KREVETA DOZVOLJENO JE SAMO PO NALOGU LIJEČNIKA**

### **RESPIRATORNE KOMPLIKACIJE**

Respiratorne komplikacije nastaju kod bolesnika/korisnika kao posljedica dugotrajnog mirovanja te zbog smanjene ventilacije pluća ili zastoja sekreta može dovesti do respiratornih infekcija(upale bronha, pneumonije)

Mjere za prevenciju respiratornih komplikacija usmjerene su na održavanju dobre ventilacije pluća.

### **ZADAĆE NJEGOVATELJA U PREVENCIJI RESPIRATORNIH KOMPLIKACIJA**

- Pravilan položaj u krevetu (polusjedeći) I PROMIJENA POLOŽAJA
- Vježbe disanja
- Iskašljavanje
- Održavanje osobne higijene

### **KONTRAKTURE**

Kontraktura je ograničena gibljivost zgloba u jednom ili svim smjerovima

### **ZADAĆE NJEGOVATELJA U PREVENCIJI KONTRAKTURA**

- Namjestiti bolesnika / korisnika u pravilan tzv. fiziološki položaj (nadlaktice lagano odmaknute od tijela , podlaktice ispružene, šaka otvoreni-prsti razmaknuti i ispruženi, natkoljenice lagano odmaknute, potkoljenice ispružene i stopalo u srednjem položaju) Da bi bol/kor. zadržao taj položaj koristimo se pomagalima (jastuci, potporanj za noge. . . )

- Provoditi redovitu promjenu položaja
- Provoditi aktivne i pasivne vježbe mišića i zglobova

### **NESVJESTICA ILI KOLAPS**

Nesvjestica ili kolaps je kratkotrajni gubitak svijesti , često se javlja u bol/kor koji dugo leži , a nakon toga naglo ustane. Zbog naglog dizanja dolazi do slijevanja krvi u donje dijelove tijela pa mozak ostaje bez dovoljne količine krvi. Nesvjestica nastaje naglo , traje kratko , a vraćanje svijesti je brzo ako bol/kor položimo horizontalno. simptomi su. OPĆA SLABOST, VRTOGLAVICA , MUČNINA, BLIJEDILO LICA I USNICA , KOŽU PREKRIJE HLADAN ZNOJ.

### **ZADAĆE NJEGOVATELJA U PREVENCIJI KOLAPSA ILI NESVIJESTICE**

- Provoditi aktivne i pasivne vježbe ekstremiteta
- Provoditi vježbe disanja
- Redovito mijenjati položaj u krevetu

-Uputiti bol/kor. na važnost postupnog i što ranijeg ustajanja iz kreveta

-Pomoć bol/kor pri prvom ustajanju

### **ŠTO TREBA UČINITI U SLUČAJU NESVJESTICE ?**

**Poleći bol/kor na pod ili krevet u autotranfuzijski položaj(podignuti donji ekstremiteti)**

## **HIGIJENA RUKU**

### **HIGIJENSKO PRANJE RUKU**

Postupak pranja ruku antiseptičkim sredstvom i vodom sa svrhom reduciranja prolazne mikrobiološke flore bez nužnog utjecaja na trajnu floru kože. Širokog je spektra ali obično manje djelotvorno i djeluje sporije nego utrljavanje antiseptičkog sredstva za ruke. Antiseptička sredstva za ruke u tu svrhu su klorheksidin glukonat, jodofori, triklozan i heksaklorofen,

### **HIGIJENSKO UTRLJAVANJE**

Primjena antiseptičkog sredstva za utrljavanje na bazi alkohola sa svrhom reduciranja prolazne mikrobiološke flore bez nužnog utjecaja na trajnu floru kože. obično je djelotvornije i djeluje brže nego higijensko pranje ruku.

### **INDIKACIJE ZA HIGIJENU RUKU.**

- Kod dolaska na radno mjesto
- Prije i nakon svakog izravnog kontakta sa bolesnikom/korisnikom
- Nakon kontakta sa tjelesnim tekućinama i izlučevinama, sluznicama , oštećenom kožom ili zavojima rana
- Kada se prelazi sa kontaminiranog na čisti dio bolesnikova tijela tijekom njege
- Prije rukovanje invazivnim pomagalom za skrb oko bolesnika(bez obzira upotrebljavaju se rukavice ili ne)

-Nakon kontakta sa neživom okolinom(uključujući medicinske aparate)u neposrednoj blizini bolesnika

-Nakon skidanja nesterilnih rukavica , ruke treba oprati vodom i tekućim sapunom ili u ruke treba utrljati alkoholni pripravak

-Kod odlaska s radnog mjesta

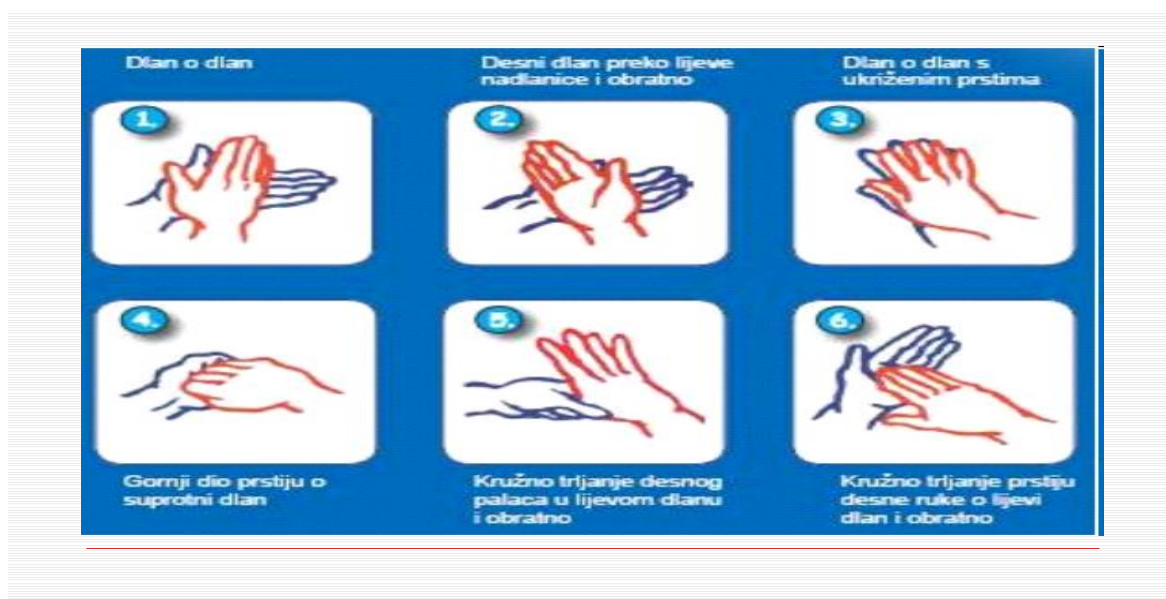
## HIGIJENSKO PRANJE RUKU ILI DEZINFEKCIJA RUKU

### SKINITE PRSTENJE I OSTALI NAKIT

- ruke namočite u tekućoj, po mogućnosti toploj vodi,
- nanijeti 5ml antiseptičkog sredstva i prati ruke(paziti na tehniku pranja) u trajanju od 30 sekunda.
- isperite cjelokupnu površinu kože ruku (šake i zapešće) pod tekućom (toplom) vodom,
- osušite - obrišite ruke. Jednokratnim papirnatim ručnikom
- ruke osušite papirnatim ručnikom, slavinu zatvorite papirnatim ručnikom, izbjegavajući kontakt oprane kože ruku sa slavinom. Uporabljeni papirnati ručnik bacite u koš. U takvim toaletima ruke se mogu umjesto brisanja papirnatim ručnikom, osušiti na aparatu s toplim zrakom.

### HIGIJENSKO UTRLJAVANJE RUKU ANTISEPTIČKIM SREDSTVOM

- 5 ML antiseptičkog sredstva na bazi alkohola utrljati na šake i zapešća i zagrebati noktima po dlanu tako da otopina dospije i pod nokte.



## MOJIH 5 TRENUTAKA ZA HIGIJENU RUKU

### Trenutak 1 prije kontakta sa bolesnikom

To je trenutak između zadnjeg ruku i površine koja pripada bolničkom području i prvog kontakta ruku s objektima , površinama u bolesnikovoj zoni. higijena ruku u ovom trenutku prvenstveno prevenira kolonizaciju mikroorganizama povezanim sa bolničkim područjem(prijenos mikroorganizama iz bolničkog područja na bolesnika preko nečistih ruku. higijena ruku je neophodna da zaštitimo bolesnika od flore koju zdravstveni djelatnici nose na rukama

### **Trenutak 2 prije aseptičnog postupka**

To je trenutak između zadnjeg kontakta s površinama , bolesnikovom kožom ili drugim objektima u bolesnikovoj zoni a prije aseptičnog postupka(otvaranje venskog pristupa)Higijena ruku u ovom trenutku prevenira infekcije povezane sa zdravstvenom skrbi. Važno je napomenuti da neki medicinski postupci zahtijevaju nošenje rukavica kao dio standardnog postupka. u tom slučaju higijena ruku je potrebna prije stavljanja i nakon skidanja rukavica. Higijena ruku neophodna je kako bi zaštitili bolesnika od ulaska štetnih mikroorganizama u njegovo tijelo uključujući i njegove vlastite mikroorganizme.

### **Trenutak 3 nakon rizika izlaganju tjelesnih tekućina**

To je trenutak nakon medicinskog postupka povezanog s rizikom izlaganja ruku tjelesnim tekućinama. higijena ruku je neophodna odmah prije bilo kojeg slijedećeg kontakta ruke-površine čak unutar bolesnikove zone istog bolesnika, Higijena ruku u ovom trenutku ima dvostruki učinak. prvo prevenira rizik od kolonizacije ili infekcije zdravstvenih djelatnika a drugo smanjuje rizik od prijenosa mikroorganizama s koloniziranog mjesta na čisto mjesto istog bolesnika. Higijena ruku je neophodna da zaštitimo sebe i okolinu od štetnih bolesnikovih mikroorganizma Za vrijeme medicinskog postupka u kojem dolazimo u kontakt sa tjelesnim tekućinama potrebno je upotreba rukavica te higijena ruku prije stavljanja i nakon skidanja rukavica.

### **Trenutak 4 nakon kontakta sa bolesnikom**

To je trenutak nakon napuštanja bolesnikove zone i prije kontakta sa površinama u bolničkom području. Higijena ruku u ovom trenutku prevenira kontaminaciju ruku zdravstvenih djelatnika bolesnikovom florom, širenje mikroorganizma u bolničko područje i štiti zdravstvene djelatnike. Higijena ruku je neophodna da zaštitimo sebe i okolinu od štetnih bolesnikovih mikroorganizma.

### **Trenutak 5 nakon kontakta sa bolesnikovom okolinom**

To je trenutak kontakta sa bilo kojom površinom u bolesnikovoj zoni i prije kontakta sa bilo kojom površinom u bolničkom području čak i ako nismo dodirivali bolesnika. ponekad se dva trenutka za higijenu bolesnika dogode u istom trenutku. u takvim slučajevima higijena ruku potrebna je samo jedanput. ponekad se dogodi da su dva bolesnika smještena tako blizu jedan drugome da zauzimaju istu bolesnikovu zonu, pretpostavka je da dijele istu mikrobilošku floru pa se prema njima odnosimo kao prema jednoj bolesnikovoj zoni.

## **DEZINFEKCIJA**

- pojam suprotan infekciji (lat. inficere = zaraziti)
- skup postupaka pomoću kojih smanjujemo broj mikroorganizama u određenoj sredini ili na određenom predmetu i oslobađamo ih zaraznosti (činimo ih nesposobnim da prenesu infekciju)
- dezinfekcijom ne uništavamo sve prisutne mikroorganizme, već smanjujemo njihov broj i virulenciju na razinu na kojoj oni više nisu opasni za zdravlje ili više ne mogu štetiti na koji drugi način
- dezinficijens je kemijsko sredstvo kojim se obavlja dezinfekcija**

**Dezinfekcijsko sredstvo primijenjeno na određenom predmetu može djelovati:**

- Bakteriostatično, virustatično** – sprečava rast i razvoj, ali ne uništava (bakterije, viruse)
- Baktericidno, virucidno, fungicidno** – uništava (ubija lat. occidere = ubiti) bakterije, viruse, gljivice
- Inhibitorno** – koči, usporava ali ne sprečava rast i razvoj mikroorganizama.

Dezinfekcija ima široku primjenu (kao higijenska mjera zaštite) osim u zdravstvu i u drugim djelatnostima ugostiteljstvu, hotelijerstvu, industriji živežnih namirnica,

prometu...).

U zdravstvu, posebno u stacionarnim zdravstvenim ustanovama, dezinfekcija obuhvaća:

- kožu (naročito ruku) zdravstvenih djelatnika i bolesnika
- odjeću i obuću zdravstvenih djelatnika i posjetilaca
- posteljenu i rublje
- podove, zidove, pokućstvo, i radne površine u svim prostorijama odjela i hodnicima
- operacijske dvorane i prostorije za prijeoperacijsku pripremu (uključujući i predmete)
- sanitarne prostorije i posude za obavljanje nužde
- kuhinje, kuhinjski pribor i pribor za jelo
- optičke instrumente koji se ne smiju sterilizirati
- Prirodne metode dezinfekcije; sunčeva svjetlost, taloženje, vrtloženje i filtracija.
- Mehaničke metode dezinfekcije: četkanje, ribanje, pranje, čišćenje, struganje, ventilacija ili propuh
- Termičke metode dezinfekcije: spaljivanje, žarenje, glačanje i kuhanje:
- Kemijske metode dezinfekcije kemijska sredstva - svojim djelovanjem uništavaju vegetativne oblike mikroorganizama, ali ne obvezno i njihove spore, smanjuju broj mikroorganizama na razinu koja ne šteti zdravlju.

**Podjela dezinficijensa prema kemijskoj pripadnosti:**

- anorganska i organska dezinfekcijska sredstva**

**Teorijski idealno dezinfekcijsko sredstvo trebalo bi imati ova svojstva:**

- djeluje baktericidno i brzo u malim koncentracijama

- ima širok spektar djelovanja (bakterije, virusi, gljivice)
- djeluje u prisutnosti organskih tvari (krv, gnoj...)
- nije otrovno (mora biti neškodljivo ako se proguta)
- ne nadražuje kožu niti izaziva alergijske reakcije
- ne ugrožava biološku ravnotežu u ljudskoj okolini
- ne djeluje karcinogeno ni teratogeno
- ima ugodan miris ili da je bez mirisa
- ne oštećuje kovinu, plastiku, tkanine niti mijenja njihovu boju
- djeluje na različitim temperaturama (ima veći raspon djelovanja)
- ekonomično je (nije preskupo)

#### ČIMBENICI KOJI UTJEČU NA DJELOVANJE DEZINFEKCIJSKIH SREDSTAVA

- Vrijeme djelovanja sredstava:** razlikujemo brzinu djelovanja dezinfekcijskog sredstava i trajanje njegova djelovanja. Ni jedno dezinfekcijsko sredstvo ne djeluje trenutačno i svakom je potrebno izvjesno vrijeme da dođe u dodir s mikroorganizmima, prodre u njihovu unutrašnjost, zaustavi razmnožavanje ili ih uništi. Dužina djelovanja pojedinih zavisi o njihovoj postojanosti (s vremenom se kemijski mijenjaju).
- Koncentracija dezinfekcijskog sredstva:** u primjeni dezinficijensa potrebno je pridržavati se naputaka proizvođača pri njegovoj pripremi za uporabu

#### UPOTREBA ZAŠTITNE ODJEĆE

Zaštitna odjeća služi za prevenciju prijenosa mikroorganizama sa osoblja na pacijenta kao i obrnuto od pacijenta na osoblje. Jednokratna zaštitna odjeća mora biti vodonepropusna, pregače od polivinila. Sva jednokratna oprema se nakon uporabe obavezno baca.

U svrhu zaštite koristimo: kapu, masku, ogrtač, pregača, rukavice i kaljače. Ovisno o vrsti mikroorganizma upotrebljava se određeni komad zaštitne odjeće ili sve.

#### **ZAŠTITNI OGRTAČ**

Upotreba zaštitnog ogrtača najefikasniji je način zaštite odjeće njegovatelja i posjeta, ali prijenosa mikroorganizama sa odjeće njegovatelja i posjeta na pacijenta. Ogrtač je sprijeda zatvoren i štiti osobu s prednje strane koja je najizloženija i u stalnom je kontaktu s pacijentom, rukavi završavaju elastičnim nastavcima koji sprečavaju širenje onečišćenja prema podlakticama, a veže se pomoću vezica na leđima koje su smještene od vrata prema leđima.

#### **VRSTE ZAŠTITNIH OGRTAČA:**

**JEDNOKRATNI ili papirnat:** to su sterilni ogrtači koji se uglavnom koriste u jedinicama intenzivne skrbi, operacionim salama, prostorijama za izolaciju bolesnika

**VIŠEKRATNI ili platneni:** ogrtači koji se mogu prati i sterilizirati nakon svake upotrebe.

#### **ZAŠTITNA PREGAČA**



Nosi se kada se očekuje mogućnost kontaminacije odjeće negovatelja raspršivanjem izlučevina(mokraća, stolica, povraćane mase, ispljuvak), još se nosi kod kupanja bolesnika, njege inkontinentnog bolesnika, kod postupka pranja i dezinfekcije upotrijebljenog pribora za njegu.

Zaštitne pregače se još koriste kod hranjenja bolesnika ili točnije pri raspodjeli hrane na odjelu i u toku hranjenja bolesnika. Po sastavu materijala mogu biti pamučne(višekratne, perive i mogu se sterilizirati) ili polivinilne.

### **ZAŠTITNA MASKA**

Maska služi za sprečavanje prijenosa mikroorganizama koji se prenose zrakom i kapljicama slina sa negovatelja na pacijenta i obratno.

Potrebno ju je staviti prije ulaska u bolesničku sobu i skida se po izlasku iz bolesničke sobe i baca. Zaštitne maske su za jednokratnu upotrebu

### **NAČIN KORIŠTENJA ZAŠTITNE MASKE**

Maska se koristi tako da pokriva usta i obje nosnice

### **ZAŠTITNA KAPA I KALJAČE**

Zaštitna kapa i kaljače obavezno se upotrebljavaju u jedinicama inezivne skrbi, operacionim salama i isključivo su za jednokratnu upotrebu.

Svrha korištenja kapa i kaljača je spriječiti prijenos mikroorganizma s osoblja na pacijenta.

### **RUKAVICE**

Rukavice spadaju u najvažniji zaštitni materijal. Rukavice se upotrebljavaju **samo jednom** i za **jednog** pacijenta te ih je potrebno mijenjati peri svakom novom kontaktu.

**SVRHA KORIŠTENJA RUKAVICA** prevencija prijenosa mikroorganizama s osoblja na pacijenta , s pacijenta na osoblje i na druge pacijente.

### **VRSTE RUKAVICA**

**NESTERINE** rukavice mogu biti izrađene od različitih materijala pa razlikujemo latex, najlon , gumirane i pamučne.

### **KADA KORISTIMO JEDNOKRATNE NESTERILNE RUKAVICE**

\*Prilikom kontakta s krvlju, tjelesnim tekućinama, sekretima i ekskretima i kontaminiranim predmetima

\*u njezi pri svakom dužem kontaktu s pacijentom(kod provođenja osobne higijene pacijenta , kontakta s posteljinom pacijenta i njegovim priborom)

\* kod provođenje postupka dezinfekcije

### **POSTUPAK SKIDANJA JEDNOKRATNIH NESTERILNIH RUKAVICA**

\*pri skidanju rukavica pazite da ne kontaminirate ruke

\*pncentnim hvatom jedne ruke povucite rukavicu druge ruke tako da je izokrenete te da unutrašnja strana koja je prianjala uz dlanove bude izvana

\*nakon toga skinite drugu rukavicu tako da kažiprstom slobodne ruke izokrenete unutrašnjost rukavice pazeći da ne kontaminirate ruke

\*baciti rukavice u smeće

\*Higijenski oprati ruke nakon nošenja rukavica

### **SMJEŠTAJ korisnika U IZOLACIJU**

Pacijenti se smještaju i izolaciju kada postoji rizik za širenje infekcije ili radi prevencije nastanka infekcije.

### **VRSTE IZOLACIJE:**

**PROTEKTIVNE SOBE ZA IZOLACIJU** namijenjene su za pacijente koje štitimo od mogućeg kontakta sa inficiranim.

**SOBE ZA IZOLACIJU INFEKTIVNOG PACIJENTA** namijenjena je za sprječavanje mogućnosti širenja infekcije na zdrave pacijente i na osoblje.

### **Pod izolacijom podrazumijevamo**

- Jednokrevetna soba sa sanitarnim čvorom
- Soba mora biti označena natpisom IZOLACIJA
- Soba mora biti opremljena za higijensko pranje ruku i dezinfekciju
- Vrata sobe moraju biti uvijek zatvorena
- Poželjno bi bilo da je soba opremljena opremom koja se koristi samo unutar te sobe(stolić za njegu , previjanje )
- Kretanje osoblja unutar sobe dozvoljeno je isključivo upotrebom zaštitne odjeće i obuće
- Izlaskom iz sobe zaštitna jednokratna obuća se baca a višekratna odvaja u posebne označene vreće i šalje na pranje i sterilizaciju

- **Soba za izolaciju infektivnog pacijenta** poželjno je da se njegom bavi jedna osoba zadužena u smjeni . Ukoliko to nije moguće sve se aktivnost kod takvog bolesnika odvijaju na kraju tj nakon obavljenih aktivnost kod drugih pacijenata
- **Soba za protektivnu izolaciju** poželjno je da se njegom bavi jedna osoba zadužena u smjeni ukoliko to nije organizacijski moguće sve se aktivnosti najprije obavljaju prije ostalih pacijenata
- Nakon izlaska iz sobe važno je PRANJE I DEZINFEKCIJU RUKU
- Potrebno je imati poseban pribor za čišćenje sobe koji se ne upotrebljava za čišćenje drugih prostorija na odjelu
- Protektivne sobe se čiste na početku
- Sobe za izolaciju infektivnog pacijenta na kraju
- Ukoliko nemamo zaseban pribor potrebno je sav pribor prije i nakon ulaska u sobe dezinficirati
- Posteljina koja se upotrebljava za protektivnu izolaciju mora biti sterilna
- Rublje bolesnika koji je u izolaciji smatra se infektivnim i odlaže se u , vreće smiju biti pune 2/3 da bi se mogle zavezati i sigurno transportirati do praonice rublja
- Svaku manipulaciju s prljavim rubljem treba svesti na minimum
- Ono se ne smije brojati, sortirati niti ispirati na odjelu
- Nije dozvoljeno križanje čistog i kontaminiranog rublja unutar odjela
- Rublje se mora prati na 71 st c kroz 25 min. , a ako se koristi sistem pranja sa nižom temperaturom potrebna je upotreba kemijskih sredstava u odgovarajućoj koncentraciji

## **PADOVI: UZROCI, POSLJEDICE I POSTUPCI**

### **UZROCI I POSLJEDICE PADA**

**Padovi** su vodeći uzrok ozljeda i smrti naročito kod osoba starije životne dobi Padovi mogu uzrokovati fizičke i psihičke posljedice. Fizičke posljedice pada su **ozlijede** kao frakture vrata bedrene kost, frakture na drugim ekstremitetima, traumatske ozlijede mozga itd. Fizičke posljedice pada mogu potaknuti razvoj psiholoških poteškoća kod pacijenta, dovesti do gubitka samopoštovanja, smanjiti samostalnost i dovesti do potrebe za dugotrajnom zdravstvenom skrbi **Ozljeda je** tjelesno oštećenje nastalo uslijed neposrednog ili iznenadnog izlaganja ljudskog organizma različitim vrstama energije(mehaničke, kemijske i fizikalne)ili može nastati uslijed nedostatka osnovnih vitalnih elemenata(zrak, voda toplina) npr gušenje utapanje ili smrzavanje.

### **ČIMBENICI RIZIKA ZA MOGUĆNOST PADA**

**ČIMBENICI RIZIKA KOD ODRASLIH ZA MOGUĆNOST PADA:** prijašnji padovi , upotreba invalidskih kolica, dob iznad 65 godina, proteza donjih ekstremiteta, upotreba pomagala za kretanje upotreba lijekova(diuretici, sedativi ) i sl.

### **ČIMBENICI RIZIKA ZA PAD U OKOLINI UNUTAR ZDRAVSTVENE , SOCIJALNE INSTITUCIJE ILI U KUĆI**

**KORISNIKA:**skliski podovi, neprikladna obuća, niska wc sjedalica, otkočeni li pokvareni kotači na kolicima ili krevetima , nesigurna oprema, krevet u povišenom položaju, nepoznata slabo osvijetljena

okolina, metež u okolini, klizav pod u kupaonici.

Uloga njegovatelja/ice u sprječavanju mogućnosti pada je kontinuirano promatranje i Procjena stanja bolesnika u svim aktivnostima dnevnog života, te Procjena čimbenika u okolini u kojoj se bolesnik /korisnik nalazi ili kreće.

**Mjere Sprječavanja pada u zdravstvenim, socijalnim institucijama i u kući korisnika su:**

Osiguravanje sigurne okoline, prilagoditi uvjete okoline potrebama pacijenta/korisnika, staviti zvono na dohvat ruke, osigurati primjereno svjetljenje noću, staviti potreban pribor i stvari na dohvat ruke bolesniku/korisniku, upozoriti bolesnika/korisnika da polagano ustaje iz kreveta zbog mogućeg gubitka balansa. Staviti krevet u najniži položaj. Zakočiti kotače na krevetu. Savjetovati nošenje obuće koja se ne kliže. Pomoći bolesniku /korisniku pri eliminaciji. Po pozivu otići do bolesnika/korisnika. Obilaziti bolesnika/korisnika.

Kod transfera koristiti jaču stranu bolesnika/korisnika.

**U SLUČAJU PADA KOJE INTERVENCIJE TREBA PODUZETI**

Oprez pri spuštanju glave i vrata

Ostati smiren i ostati uz pacijenta

Procjena stanja pacijenta

Zatražiti stručnu pomoć medicinskog osoblja

**KORIŠTENJE POMAGALA ZA KRETANJE**

Veliki broj gerijatrijske populacije koristi neka od pomagala za kretanje. (štapovi i hodalice)

**Edukacija o pomagalu za kretanje**

Kada bolesnik, nemoćna i starija osoba dobije pomagalo za kretanje u većini slučajeva je educirana sa strane savjetnika iz centra za medicinske opreme ili od strane fizioterapeuta ukoliko je osoba dobila pomagalo za vrijeme boravka u instituciji.

**Principi pravilne uporabe pomagala:**

- prvo primičemo pomagalo
- zatim primičemo bolesnu nogu
- zatim primičemo zdravu nogu

### **Hod po stepenicama**

- kod korištenja štapa na stepenice se zakorača najprije zdravom nogom
- pri silasku štaka pa bolesna noga
- štap se privuče neposredno prije nego se zakorači na slijedeću stepenicu

## **NJEGA UMIRUĆEG I POSTUPAK S UMRLIM**

### **DEFINICIJA SMRTI**

Nepovratan prestanak životnih funkcija, prestanak života, što dovodi do raspadanja živog organizma

### **SMJEŠTAJ UMIRUĆEG**

- MIRNA I MANJA –JEDNOKRETVETNA SOBA
- VIŠEKRETVETNA –ODVOJENA PARAVANOM ILI ZAVJESOM

### **NJEGA UMIRUĆEG**

- REDOVITO ODRŽAVANJE OSOBNE HIGIJENE
- NJEGA KOŽE I DOSTUPNIH SLUZNICA
- PROVODITI MJERE SPRIJEČAVANJA DEKUBITUSA
- HRANITI
- DAVATI TEKUĆINE
- POMAGTI U ELIMINACUJI STOLICE I MOKRAĆE
- POMAGATI PRI ISKAŠLJAVANJU

### **POSTUPAK S UMRLIM**

- Postaviti paravan(višekrevetna soba)
- Izvaditi jastuke
- Skinemo pokrivače
- Skinemo umrlog
- Nakit skidamo pred svjedocima i popisujemo
- Umrlog operemo
- U debelo crijevo stavimo smotuljak od vate
- Ispod gluteusa staničevinu
- Zubnu protezu-stavimo u usta
- Rane na tijelu pokrijemo gazom
- Umrlog položimo na leđa s ispruženim rukama i nogama, počešljamo
- Zatvorimo očne kapke- položimo smotuljke vate namočene vodom
- Donju vilicu podignemo i učvrstimo zavojem da bi usta ostala zatvorena

## ETIKA

Je znanost koja izučava moral, njegove izraze, razvoj, teorije, načela i norme.

Etika u zdravstvenoj njezi je dio biomedicinske etike, a zasniva se na dužnosti zdravstvenih i nezdravstvenih djelatnika prema bolesniku, unutar tima profesiji i društvu.

### **OSNOVNA NAČELA PROFESIONALNOG PONAŠANJA njegovatelja:**

- Odnos prema pacijentu(njegovatelj je odgovoran unutar djelokruga svog rada za zaštitu interesa i dostojanstva bolesnika/korisnika, održavati profesionalne granice prema bolesniku /korisniku)
- Prema timu (njegovatelj mora surađivati u timu sa zdravstvenim djelatnicima, održavati profesionalnu komunikaciju.

U timu svako mora biti koristan i ravnopravan član s ovlastima i odgovornošću u poslu

Uvažavanjem svih članova tima poboljšavamo međuljudske odnose čime doprinosimo da se bolesnici/korisnici osjećaju sigurni i uvjereni kako će dobiti najveću razinu zdravstvene skrbi.

KOMUNIKACIJA U TIMU mora biti

- konstruktivna
- kreativna
- usredotočena na rješavanje problema
- mora se poštivati sugovornik
- moraju se priznavati različitosti
- dopustiti nesuglasje
- razgovor mora biti otvoren i taktičan
  
- Trajno usavršavanje(njegovatelj mora posjedovati znanja, vještine i sposobnosti unutar svog djelokruga rada, ako je neka aktivnost izvan djelokruga rada mora potražiti pomoć stručnih zdravstvenih radnika, pratiti i raditi po novim smjernicama prema nalogu nadređenih stručnih djelatnika,
- Zaštita pacijenta od rizika(njegovatelj unutar tima mora raditi na razvoju zdravstvene njege, unutar svog djelokruga rada koji pridonosi sigurnom , terapijskom i etičkom radu.
- **Poštivanje profesionalne tajne:** informacije o pacijentima moraju ostati strogo povjerljive i ne smiju se prenositi unutar i izvan radnog okruženja.

### **Literatura:**

Prlić N, Zdravstvena njega, Školska knjiga –Zagreb, 2000

*Lj. Broz, M. Budiselić, S. Franković, T. Not:* Zdravstvena njega 3, Zdravstvena njega neuroloških i infektivnih bolesnika te starijih osoba, Školska knjiga, Zagreb, 2001

Hančević J, Dekubitus, Medicinska naklada-Zagreb, 2003

Rosdahl, C. B. Textbook of basic nursing. J. B. Lippincott Company. Philadelphia, 1996

Havelka, M. Zdravstvena psihologija. Zagreb: Medicinski fakultet sveučilište u Zagrebu , 1990

Jusić, A. i sur. Hospicij i palijativna skrb. Zagreb: Školska knjiga, 1995