

KRITERIJI ZA ANGAŽIRANJE SOCIJALNOG RADNIKA

Prikupiti podatke o fizičkom, psihičkom, zdravstvenom i funkcionalnom stanju, ekonomskim, socijalnim i drugim uvjetima života pacijenta, njegove porodice i zajednice –
SOCIJALNA ANAMNEZA.

Procijeniti socijalni status pacijenta.

Identificirati stanja kod pacijenta, u porodici, zajednici koja su
INDIKACIJE ZA ANGAŽIRANJE SOCIJALNOG RADNIKA –
procijeniti potrebu za angažiranje socijalnog radnika.

- pacijent bez materijalnih primanja,
- višečlane porodice lošeg materijalnog stanja,
- pacijent sa težim oboljenjem bez materijalnih primanja, i/ili koji živi sam,
- loši higijenski uvjeti života,
- neregulirano zdravstveno osiguranje, penzijsko i invalidsko osiguranje, socijalna zaštita,
- nasilje u porodici,
- osobe s poteškoćama u psihičkom i fizičkom razvoju,
- osobe oboljele od težih duševnih oboljenja,
- bivši i aktivni ovisnici o psihoaktivnim supstancama, alkoholu i
- drugim toksikomanijama,
- narušeni socijalni odnosi između pacijenta, porodice, njegovatelja i zajednice,
- vaspitna ili odgojna zapuštenost djeteta.

Evidentirati planirane i provedene aktivnosti.

PROCJENA RIZIKA OD PADA U KUĆI I MJERE PREVENCIJE

Prikupiti podatke o pacijentu

Prikupiti podatke o uvjetima
okoline za kretanje i život

Procijeniti unutrašnje
faktore rizika za pad

Identificirati vanjske
faktore rizika za pad

**IZVRŠITI PROCJENU POMOĆU MORSEOVE SKALE
ZA PROCJENU RIZIKA OD PADA**

Bodovati

0 - 24 boda
NIZAK RIZIK

25 - 44 boda
UMJEREN RIZIK

45 i više bodova
VISOK RIZIK

Definirati aktivnosti/intervencije prevencije pada

– osnovna zdravstvena
njege

– upoznati pacijenta i
ukućane o postojanju
rizika za pad
– savjetovati o mjerama
prevencije
– obavijestiti nadležnog
ljekara

– upoznati pacijenta i
ukućane o postojanju
visokog rizika za pad
– savjetovati o mjerama
prevencije
– obavijestiti nadležnog
ljekara
– po potrebi obavijestiti
nadležne institucije
(CMZ, CSR, lokalnu
zajednicu, udruženja,
volontere i dr.)

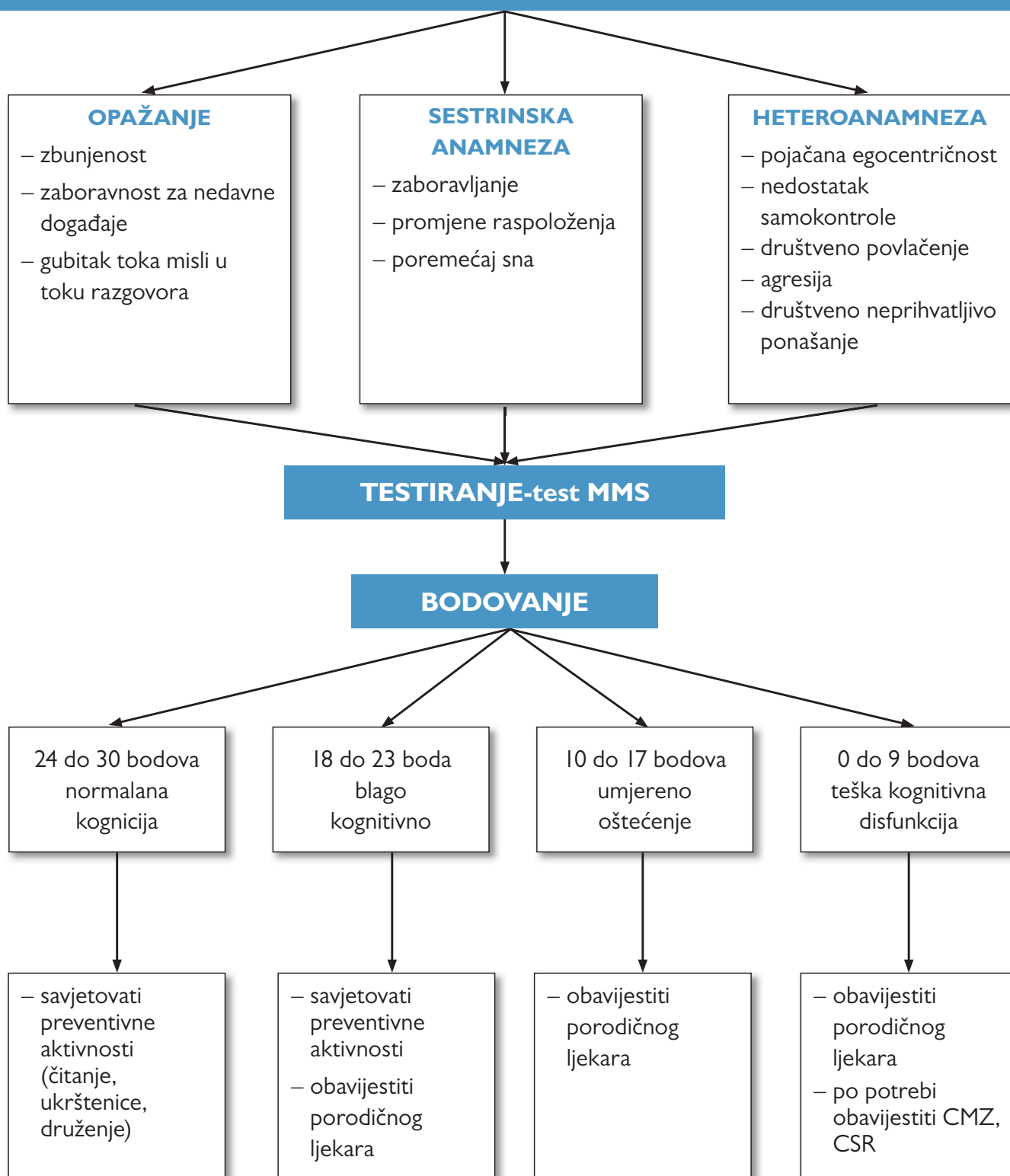
PROCJENA KOGNITIVNOG STATUSA

Kognitivne funkcije

- pamćenje (kratkotrajno i dugotrajno)
- pažnja
- logičko zaključivanje i rasuđivanje
- brzina obrade informacija
- obrada vizualnih i zvučnih informacija
- jezik i govor



METODOLOGIJA RADA PATRONAŽNE SESTRE-TEHNIČARA



ALGORITAM PROCJENE PRAVILNE UPOTREBE LIJEKOVA U KUĆNOJ POSJETI

OSOBE U RIZIKU:

- Pacijenti koji uzimaju više od 4 lijekova
- Pacijenti sa više oboljenja
- Pacijenti lošeg socijalno ekonomskog statusa
- Pacijenti sa lošom prognozom bolesti
- Pacijenti sa predhodnim terapijskim neuspjehom
- Pacijenti sa čestom promjenom terapije
- Pacijent nemotivisan za liječenje



Aktivnosti nakon identifikacije problema

Obavijestiti nadležnog ljekara o nepravilnoj i neustrajnoj primjeni propisane terapije

Savjetovati pacijenta o pravilnoj upotrebi lijeka i važnosti ustrajnosti primjene istih

Evidentirati identifikovani problem i poduzete aktivnosti

Planirati ponovnu procjenu

DIJABETIČKO STOPALO

– SAVJETI ZA SAMOPREGLED I NJEGU STOPALA –

Pregledati:

- boju i temperaturu kože i nižeg dijela potkoljenice,
- prisustvo drugih promjena na koži,
- prostor između prstiju,
- nokte.

AKO PRIMIJETITE

Prisustvo crvenila, otoka, osjećaja topline ili neuobičajenu hladnoću stopala

Prisustvo ranica, zadebljanja kože, plikova, modrica ili drugih neuobičajenih pojava

Prisustvo svraba, crvenila, pukotina između prstiju

Neravne, zadebljale, lomljive nokte

DA

Obratite se vašoj patronažnoj sestri/tehničaru

Ako imate:

- deformacije stopala;
- povremeno šepanje;
- bolna stopala.

DA

- perite noge svakodnevno u vodi temperature tijela, ne duže od 10 minuta,
- kožu posušite mekanim peškirom,
- upotrebljavajte blage, neutralne sapune,
- ako su Vam suha stopala upotrijebite hidratantnu kremu, ali ne između prstiju,
- nokte skratite ravno, vlastitim makazicama sa zaobljenim vrhovima i papirnom turpijom,
- mijenjajte čarape svaki dan; neka budu od prirodnih materijala i neka ne stišću.

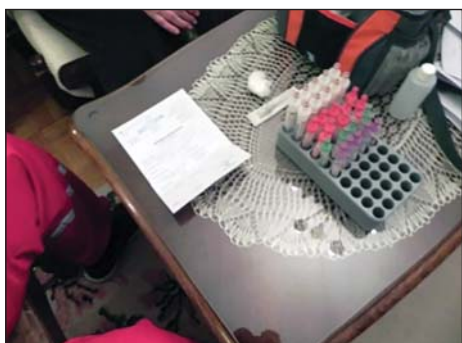
NJEGA STOPALA

ŠTA NE ČINITI

- **Ne** hodajte bosu.
- **Ne** obuvajte cipele na bosu nogu.
- **Ne** nosite "japanke".
- **Ne** sjedite prekriženih nogu.
- **Ne** odstranjujte sami žuljeve, kurje oči, zadebljale nokte.

Nazovite svoju patronažnu sestru na broj telefona

UZIMANJE UZORKA VENSKE KRVI U KUĆI PACIJENTA I SIGURAN TRANSPORT



**Provjeriti tražene pretrage
s uputnice, upisati podatke
o pacijentu na epruvetu**



Navući rukavice



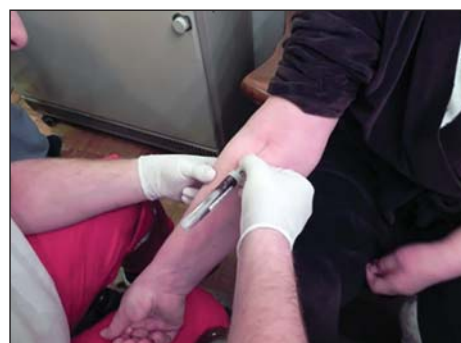
Postaviti povesku



Dezinficirati mjesto



Aplicirati iglu u venu



**Staviti epruvetu na iglu
i skinuti povesku**



**Skinuti epruvetu, staviti vatu
na mjesto uboda i izvući iglu**



Epruvete staviti u stalak



**Stalak staviti u kontejner
i transportirati do laboratorija**

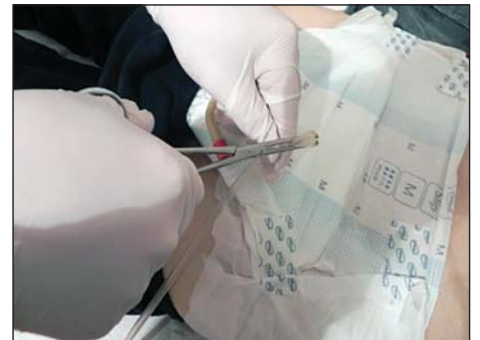
UZIMANJE UZORAKA URINA IZ TRAJNOG KATETERA



Staviti novi kateter



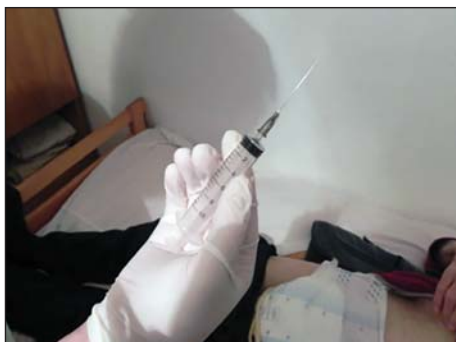
Promijeniti vrećicu za urin



Klemovati kateter



Dezinficirati mjesto uboda



Uzeti špricu i iglu



Uzeti potrebnu količinu urina



U predviđenu posudu uliti urin



**Odložiti iglu
u kontejner za oštri otpad**



**Staviti posudu
u kontejner za transport**

ALGORITAM TOALETE TRAHEOSTOME



Potreban materijal za toaletu



Izvući kanilu okretanjem sigurnosne „bravice“



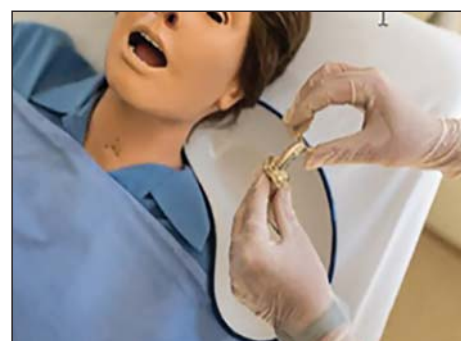
Odvojiti unutrašnju kanilu od vanjske



Odložiti kanilu u bubrežnjak



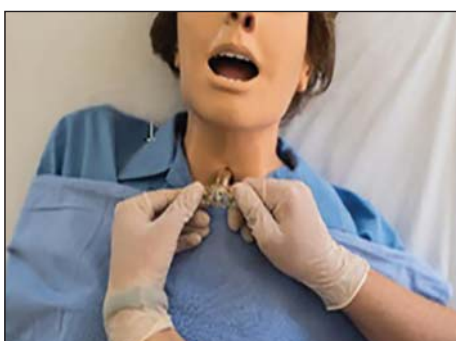
Očistiti mehanički, dezinficirati, isprati



Umetnuti unutrašnju kanilu u vanjsku



Zatvoriti sigurnosnu „bravicu“ i nanijeti vazelin



Uvući kanilu



Staviti podložak oko stome



Poticati pacijenta na kašljanje



Uvući zavoj ili vrpču i učvrstiti oko vrata

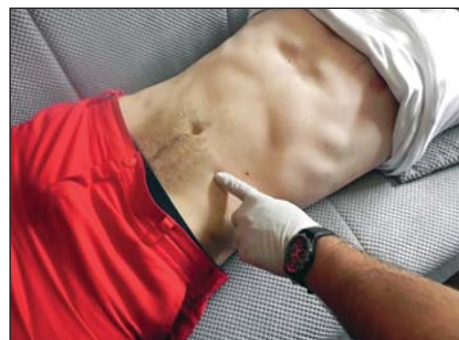
SUPKUTANA INFUZIJA – HIPODERMOKLIZA



Pripremiti infuziju



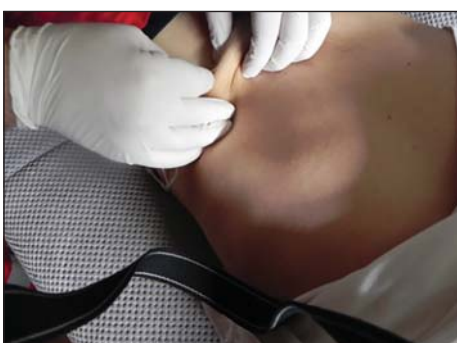
Staviti baby sistem na infuziju



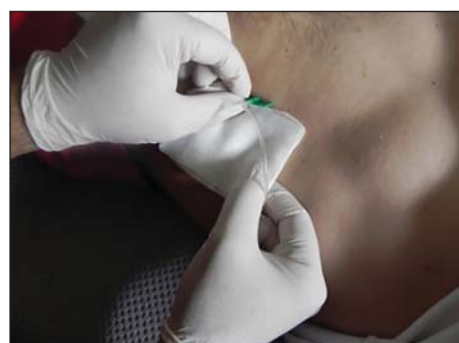
Odrediti mjesto uboda



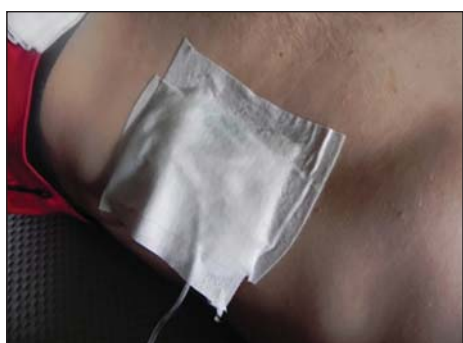
Dezinficirati mjesto uboda



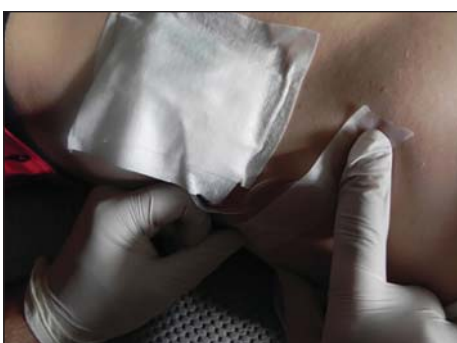
Podignuti kožu i aplicirati iglu



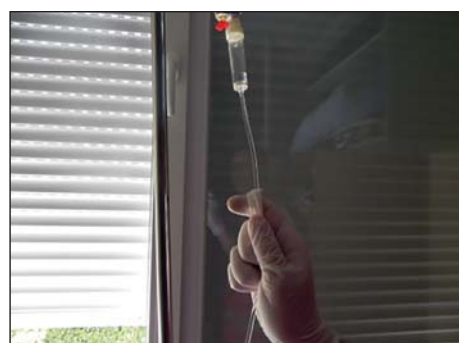
Postaviti gazu ispod baby sistema



Fiksirati baby sistem



Fiksirati nastavak baby sistema



Regulirati propisani protok

PRVA POMOĆ U SLUČAJU KARDIOPULMONALNOG ARESTA



Protresti pacijenta



Provjeriti disanje



Otvoriti dišni put



Mjesto reanimacije učiniti sigurnim



Pozvati hitnu pomoć



Postaviti dlan na vrh grudne kosti



Ispreplesti prste i vršiti kompresiju



Primijeniti vještačko disanje do dolaska HMP



Naizmjenično ponavljati postupke