



**POROČILO O ZDRAVSTVENI NEGI PACIENTA**  
**program Zdravstvena nega – praktični pouk**

Ime in priimek dijaka:	Razred:	Šolsko leto: 2025/2026
Področje izvajanja zdravstvene nege: Bolnišnica Doktor Petra Držaja, KO za hipertenzijo	Datum obravnave pacienta: 2025	
Mentor/ica praktičnega pouka: Helena Božič Janežič dipl.m.s.	Datum oddaje poročila:	

**S podpisom se zavezujem, da je Poročilo o zdravstveni negi pacienta moj lastni izdelek in bom z njim ravnal kot z zaupnim dokumentom.**

**Datum: 11.10.2025**

**Podpis kandidata: Enisa Krasniqi**

Podatki o pacientu: Starost: 69 let	Spol: ženski	Pogovorni jezik: slovenščina
Razlog obravnave pacienta v zdravstveni/socialno-varstveni ustanovi/medicinska diagnoza: primarna arterijska hipertenzija, hiperlipidemija, sladkorna bolezen tipa 2, hiponatrijemija, epileptični napad po možganski krvavitvi		
Alergija: NE	Medicinsko potrjena alergija na: /	Sum na alergijo (katero): /

<b>DIHANJE IN KRVNI OBTOK - ocena stopnje samooskrbe pacienta</b>			
Pulz	<del>Pulz (frekvenca): 72 utripov/min</del> normokardija <del>Vrsta meritve:</del> palpacija	Ritem: enakomeren	<del>Ponjenost: dobro polnjen/dobro tipljiv</del>
Krvni tlak	<del>Krvni tlak (izmerjena vrednost): 164/67 mmHg</del> <del>Vrsta meritve:</del> elektronski merilec	<del>hipertenzija</del>	
Dihanje	Dihanje (frekvenca): 16 vdihov/min Globina dihanja: primerno globoko Način dihanja: diha skozi nos Motnje dihanja: / Kašelj: / Sputum: / Vrsta meritve: inspekcija (opazovanje)	evpneja	Ritem dihanja: enakomeren
SpO2	Izmerjena vrednost SpO <sub>2</sub> (brez aplikacije kisika): 98% Izmerjena vrednost s SpO <sub>2</sub> (pri aplikaciji kisika): /		pričakovana vrednost
Aplikacija kisika	Predpisana koncentracija O <sub>2</sub> : / Izbrani pripomoček za aplikacijo kisika: /		
Razvade	Nekadilec		
<b>Aktivnosti zdravstvene nege pri življenjski aktivnosti dihanje in krvni obtok</b>			
Aktivnosti zdravstvene nege	Podatki o izvedeni aktivnosti zdravstvene nege	Datum izvedbe: 7.10.2025	
Identifikacija pacienta	Identifikacija pravega pacienta (vprašala sem po imenu, priimku, datumu rojstva, preverila sem zapestnico in dokumentacijo).		
Ocena stopnje samooskrbe v zvezi z dihanjem in krvnim obtokom	Pridobila z opazovanjem, meritvami, pogovorom s pacinetko in sobno medicinsko sestro. Z meritvami in opazovanjem sem ugotovila, da ima pacientka normokardijo, evpnejo in sistolično hipertenzijo.		
Merjenje dihanja	Z opazovanjem, 16 vdihov/min (evpneja-normalno).		

<b>Merjenje krvnega tlaka</b>	<b>Z elektronskim merilcem, 164/67 mmHg (hipertenzija-povišano), upoštevala sem vsa načela za pravilno merjenje RR. Pri odstopanju iz normalne vrednosti sem ponovila meritev in obvestila sobno medicinsko sestro o odstopanju.</b>
<b>Merjenje pulza</b>	<b>S palpacijo/tipanjem na arterijo radialis 60 sekund, 72 utripov/min (normokardija-normalno).</b>
<b>Merjenje SpO2 (pulzna oksimetrija)</b>	<b>S pulznim oksimetrom, 98% (normalna vrednost).</b>
<b>Higiensko vzdrževanje pripomočkov v zvezi z dihanjem in krvnim obtokom</b>	<b>Manšeto za RR in pulzni oksimeter sem razkužila z razkužilnimi alkoholnimi robčki pred in po uporabi.</b>
<b>Vzdrževanje mikroklima</b>	<b>Prezračenje prostora, zapiranje vrat zaradi prepiha, pokrivanje pacienta.</b>
<b>Sporočanje in dokumentiranje aktivnosti v zvezi z dihanjem in krvnim obtokom</b>	<b>Dokumentiranje v temperaturni list in v poročilo ZN.</b>

<b>VZDRŽEVANJE NORMALNE TELESNE TEMPERATURE - ocena stopnje samooskrbe paciente</b>		
<b>Izmerjena vrednost telesne temperature:</b> 36,6°C normotermija	<b>Samostojnost pacienta pri vzdrževanju normalne telesne temperature:</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- pacient samostojno vzdržuje normalno telesno temperaturo z ustreznimi oblačili in temperaturo prostora</li></ul>
<b>Aktivnosti zdravstvene nege pri življenjski aktivnosti vzdrževanje normalne telesne temperature</b>		
<b>Aktivnosti zdravstvene nege</b>	<b>Podatki o izvedeni aktivnosti zdravstvene nege</b>	<b>Datum izvedbe:</b> 7.10.2025
<b>Identifikacija pacienta</b>	<b>Identifikacija pravega pacienta (vprašala sem po imenu, priimku, datumu rojstva, preverila sem zapestnico in dokumentacijo).</b>	
<b>Ocena stopnje samooskrbe v zvezi z vzdrževanjem normalne telesne temperature</b>	<b>Pridobila z opazovanjem, pogовором с pacientko in sobno medicinsko sestro.</b>	

<b>Merjenje telesne temperature na različne načine in z različnimi termometri</b>	<b>Timpanično (v uho) z elektronskim timpaničnim termometrom, vrednost 36,6 °C (normotermija-normalno).</b>
<b>Higiensko vzdrževanje termometra</b>	<b>Elektronski timpanični termometer sem razkužila z razkužilnimi alkoholnimi robčki pred in po uporabi.</b>
<b>Sporočanje in dokumentiranje aktivnosti v zvezi s telesno temperaturo</b>	<b>Dokumentiranje v temperaturni list in v poročilo ZN.</b>

<b>PREHRANJEVANJE IN PITJE - ocena stopnje samooskrbe pacienta</b>		
<b>Stanje prehranjenosti pacienta</b>	<b>Telesna masa:</b> (kg): 78,4 <b>debelost</b>	<b>Telesna višina (cm):</b> 151 <b>Indeks telesne mase (kgm<sup>-2</sup>):</b> 34,38
<b>Samostojnost pacienta pri prehranjevanju in pitju</b>	- pacient je samostojen pri prehranjevanju in pitju	
<b>Ocena stanja pacienta pri prehranjevanju in pitju</b>	<b>Odpiranje embalaže:</b> sam odpre embalažo <b>Razrez hrane:</b> sam razreže hrano <b>Pitje:</b> prime, dvigne skodelico, kozarec <b>Hranjenje per os:</b> prinese hrano do ust z jedilnim priborom / hrano ustrezno prežveči / hrano ustrezno pogoltne <b>Obrok hrane zaužije:</b> v bolniški postelji	
<b>Življenjski slog prehranjevanja</b>	raznovrstna prehrana / drugo: dosoljevanje hrane	
<b>Predpisana prehrana, dieta</b>	varovalna prehrana / diabetična prehrana / drugo: omejitev tekočine 1 L/dan	
<b>Način prehranjevanja in pitja</b>	per os	
<b>Motnje pri prehranjevanju in pitju</b>	/	
<b>Razvade</b>	/	

<b>Subjektivna ocena pacienta po hranjenju</b>	sit	
<b>Zaužita hrana in tekočina</b>	<b>Obrok hrane:</b> zajtrk, kosilo, večerja $\frac{3}{4}$ obroka hrane <b>Vrsta zaužite tekočine:</b> voda, kakav, čaj	<b>Količina zaužite tekočine v ml:</b> /
<b>Aktivnosti zdravstvene nege pri življenjski aktivnosti prehranjevanje in pitje</b>		
Aktivnosti zdravstvene nege	Podatki o izvedeni aktivnosti zdravstvene nege	Datum izvedbe: 7.10.2025
<b>Identifikacija pacienta</b>		
<b>Ocena stopnje samooskrbe v zvezi s prehranjevanjem in pitjem</b>		
Opazovanje pacienta pri hranjenju in pitju	<b>Pojedla</b> $\frac{3}{4}$ obroka hrane, zaužila vsa zdravila, popila v omejeni količini.	
Priprava pacienta in okolja na hranjenje in pitje	<b>Pojedla</b> je samostojno čez rob postelje za posteljno mizicio.	
Razdeljevanje hrane/napitkov/prehranskih dodatkov	<b>Servirala</b> sem ji pladenj s hrano na posteljno mizico in ji dosoljevala hrano ter ji dala skodelico čaja.	
Beleženje zaužite hrane in tekočine	<b>Beleženje</b> zaužite tekočine v list za bilanco tekočine po vsakem obroku.	
Sporočanje in dokumentiranje aktivnosti v zvezi s prehranjevanjem in pitjem	<b>Dokumentiranje</b> v list za bilanco tekočin in v poročilo ZN.	

<b>IZLOČANJE IN ODVAJANJE - ocena stopnje samooskrbe pacienta</b>	
<b>Samostojnost pacienta pri izločanju in odvajanju</b>	- pacient je delno samostojen: potrebuje nadzor, usmerjanje oz. delno pomoč pri izločanju in odvajanju
<b>Ocena stanja pacienta pri življenjski aktivnosti izločanje in odvajanje</b>	zazna občutek za uriniranje in defekacijo / pravočasno pride do stranišča / potrebuje spremstvo do stranišča / potrebuje pomoč pri slačenju in oblačenju ob izločanju in odvajanju / ustrezno opisuje izločke
<b>Način izločanja, odvajanja</b>	V stranišče

Izločanje urina	Pogostost izločanja urina v 24 urah: / Organoleptična ocena urina (barva, videz): svetlo rumene barve, brez primesi Vonj: specifičen vonj, ki ni moteč, brez posebnosti Izmerjena diureza (ml): /	
Motnje pri izločanju urina	/	
Odvajanje blata	Pogostost odvajanja blata: 1×/dan Organoleptična ocena blata: barva: normalno temno rjava Konsistenza blata: formirano Primesi v blatu: /	
Motnje pri odvajjanju blata	/	
Bruhanje	Čas bruhanja: /      Količina: /      Barva: / Primesi: /	
Znojenje	/	
Menstruacija	Trenutno prisotna menstruacija: NE      Datum zadnje menstruacije: / Motnje menstruacije: /      Drugo: menopavza	
<b>Aktivnosti zdravstvene nege pri življenjski aktivnosti izločanje in odvajanje</b>		
Aktivnosti zdravstvene nege	Podatki o izvedeni aktivnosti zdravstvene nege	Datum izvedbe: 7.10.2025
Identifikacija pacienta	Identifikacija pravega pacienta (vprašala sem po imenu, priimku, datumu rojstva, preverila sem zapestnico in dokumentacijo).	
Ocena stopnje samooskrbe pri življenjski aktivnosti izločanje in odvajanje	Pridobila z opazovanjem, pregledom zdravstvene dokumentacije, pogovorom s pacientko in sobno medicinsko sestro.	
Namestitev pripomočka za inkontinenco	Po jutranji negi sem ji dala in namestila nov vložek in mrežaste hlačke.	
Opazovanje izločkov	Izločke sem opazovala v školjki, urin normalne barve in vonja, blato normalno formiran brez primesi	
Sporočanje in dokumentiranje aktivnosti v zvezi z izločanjem in odvajanjem	Podatke in posebnosti v zvezi z izločanjem in odvajanjem sem dokumentirala v poročilo ZN.	

<b>GIBANJE IN USTREZNA LEGA - ocena stopnje samooskrbe pacienta</b>	
<b>Samostojnost pacienta pri gibanju in vzdrževanju primerne lege</b>	- pacient je delno samostojen: potrebuje nadzor, usmerjanje oz. delno pomoč pri gibanju in vzdrževanju primerne lege
<b>Ocena stanja pacienta pri gibanju in vzdrževanju primerne lege</b>	<b>Hoja:</b> hodi z delno pomočjo / hodi v bolniški sobi <b>Sedenje:</b> sedi samostojno <b>Menjava položajev v postelji:</b> samostojno se obrne na L, D bok / skrči kolena / se samostojno posede v postelji / se pomakne na rob postelje / se opre na roke in pomakne po postelji / doseže predmete ob postelji, na posteljni omarici <b>Premik na stol, invalidski voziček:</b> potrebujedelno pomoč pri presedanju <b>Ravnotežje:</b> delno ohranja ravnotežje pri stoji / delno ohranja ravnotežje med hojo / ohranja ravnotežje pri sedenju <b>Gibljivost telesa:</b> z rokami doseže vse dele telesa / se prikloni in zaveže vezalke <b>Koordinacija gibov:</b> usklajeni gibi rok / usklajeni gibi nog / pincetni prijem ohranjen <b>Drža telesa:</b> vzravnana <b>Ohromelost:</b> / Medicinsko tehnični pripomočki, ki jih pacient uporablja pri gibanju: trapez Medicinsko tehnični pripomočki, ki jih ima pacient pri sebi in jih ne uporablja: /
<b>Ocenjevalne lestvice</b>	<b>Ocena ogroženosti za nastanek razjede zaradi pritiska:</b> število točk po Waterlow shemi: 10 točk, majhno tveganje <b>Ocena ogroženosti za padec:</b> Morsejina lestvica padcev: število točk po Morsejini lestvici: 45 točk, srednje tveganje
<b>Vplivi na gibanje</b>	- na gibanje pacienta vpliva spremenjeno čustvovanje - drugo: epileptični napad (po možganski krvavitvi)
<b>Zapleti zaradi dolgotrajne negibljivosti</b>	<b>Razjeda zaradi pritiska (mesto):</b> / <b>Kontrakture (mesto):</b> /

<b>Aktivnosti zdravstvene nege pri živiljenjski aktivnosti gibanje in ustrezna lega</b>		
Aktivnosti zdravstvene nege	Podatki o izvedeni aktivnosti zdravstvene nege	Datum izvedbe: 7.10.2025
Identifikacija pacienta	<b>Identifikacija pravega pacienta (vprašala sem po imenu, priimku, datumu rojstva, preverila sem zapestnico in dokumentacijo).</b>	
Ocena stopnje samooskrbe v zvezi z gibanjem in ustrezno lego	<b>Pridobila z opzovanjem, pogovorom s patientko in sobno medicinsko sestro.</b> <b>Patientka je večinoma samostojna pri gibanju.</b>	
Ocena tveganja in preprečevanje razjede zaradi pritiska	<b>Z opazovanjem in obdelavo lestvice Waterlow (majhno tveganje za PZP).</b>	
Pomoč pri vstajanju, posedanju, hoji	<b>Patientki sem delno pomagala pri hoji oz. jo pospremljala do stranišča.</b>	
Sporočanje in dokumentiranje aktivnosti v zvezi z gibanjem in ustrezno lego	<b>Podatke in posebnosti v zvezi z gibanjem in ustrezno lego sem dokumentirala v poročilo ZN.</b>	

<b>SPANJE IN POČITEK - ocena stopnje samooskrbe pacienta</b>		
Samostojnost pacienta pri spanju in počitku	- pacient samostojno poskrbi za primerno spanje in počitek	
Ocena stanja pacienta pri spanju in počitku	<b>Vzorec spanja:</b> pacient je buden prek dneva / število ur spanja: / <b>Ocena spočitosti</b> (kvaliteta spanja): prisotni so rahli znaki zaspanosti	
Motnje spanja	Nespečnost / smrčanje	
Vzroki za motnje spanja	zaskrbljenost / žalovanje	
<b>Aktivnosti zdravstvene nege pri živiljenjski aktivnosti spanje in počitek</b>		
Aktivnosti zdravstvene nege	Podatki o izvedeni aktivnosti zdravstvene nege	Datum izvedbe: 7.10.2025
Identifikacija pacienta	<b>Identifikacija pravega pacienta (vprašala sem po imenu, priimku, datumu rojstva, preverila sem zapestnico in dokumentacijo).</b>	
Ocena stopnje samooskrbe v zvezi s spanjem in počitkom	<b>Z opazovanjem, pogovorom s patientko in sobno medicinsko sestro. Prek opazovanja in pogovora s patientko sem ugotovila, da se ne zbudi spočita zaradi zaskrbljenosti in prekomernemu razmišljanju.</b>	
Higiensko vzdrževanje obposteljne mizice	<b>Pred jutranjo nego in po končani jutranji negi sem razkužila z razkužilnimi alkoholnimi robčki.</b>	

<b>Higiensko vzdrževanje obposteljne omarice</b>	<b>Razkužila z razkužilnimi alkoholnimi robčki in poravnala stvari na obposteljni omarici.</b>
<b>Higiensko vzdrževanje postelje</b>	<b>Razkužila z razkužilnimi alkoholnimi robčki in potem postiljala.</b>
<b>Nameščanje postelje na varno višino</b>	<b>Po končanem postiljanju sem posteljo spustila dol na varno višino in namestila varovalne posteljne ograjice.</b>
<b>Postiljanje nezasedene postelje</b>	<b>Zamenjala posteljno perilo medtem, ko je bila pacientka na stanišču.</b>
<b>Sporočanje in dokumentiranje aktivnosti v zvezi z spanjem in počitkom</b>	<b>Podatke in posebnosti v zvezi s spanjem in počitkom sem dokumentirala v poročilo ZN.</b>

#### OSEBNA HIGIENA IN UREJENOST - ocena stopnje samooskrbe pacienta

<b>Samostojnost pacienta pri vzdrževanju osebne higiene in urejenosti</b>	- pacient je delno samostojen pri izvajanju osebne higiene: potrebuje nadzor, usmerjanje oz. delno pomoč
<b>Način in navade izvajanja osebne higiene paciente</b>	<b>Jutranja osebna higiena paciente:</b> ustna higiena, prhanje sede, namazana koža z losjonom <b>Osebna higiena paciente preko dneva:</b> / <b>Večerna osebna higiena paciente:</b> / Patient se prha: sede <b>Pomoč pacientu pri izvajanju osebne higiene in urejenosti:</b> pomoč pri vzdrževanju primerne mikroklime / potrebna nastavitev temperature in pretoka vode / pomoč pri umivanju las, lasišča / pomoč pri umivanju posameznega dela telesa (katerega): hrbet, anogenitalni predel
<b>Ocena stanja ustne votline</b>	<b>Ocena stanja ustne sluznice in zob:</b> zobje so primerno vzdrževani, čisti / pacient ima zobno protezo: zgornja zobna proteza <b>Spremembe v ustni votlini in ustnicah:</b> / <b>Pacientove navade v zvezi z izvajanjem higiene ustne votline:</b> higieno ustne votline izvaja 1x/dan / redno obiskuje zobozdravnika <b>Samostojnost paciente pri izvajanju higiene ustne votline:</b> samostojno izvaja higieno ustne votline / potrebuje pomoč pri pripravi pripomočkov za izvajanje higiene ustne votline
<b>Ocena stanja kože, vidnih sluznic, las in lasišča</b>	<b>Barva kože:</b> normalna barva kože <b>Struktura kože:</b> suha, hrapava <b>Napetost, elastičnost kože:</b> zmanjšana napetost (turgor) kože <b>Poškodbe kože:</b> brazgotina (opis, mesto): prsti na roki

	<b>Druge spremembe in občutja kože:</b> / <b>Oči:</b> normalen izgled oči <b>Zunanje spolovilo:</b> normalen izgled
<b>Ocena stanja las in lasiča</b>	mastni lasje
<b>Ocena stanja nohtov na rokah</b>	primeren izgled, oblika nohtov / tanki nohti
<b>Ocena stanja nohtov na nogah</b>	primeren izgled, oblika nohtov
<b>Aktivnosti zdravstvene nege pri življenjski aktivnosti osebna higiena in urejenost</b>	
Aktivnosti zdravstvene nege	Podatki o izvedeni aktivnosti zdravstvene nege
Identifikacija pacienta	<b>Identifikacija pravega pacienta (vprašala sem po imenu, priimku, datumu rojstva, preverila sem zapestnico in dokumentacijo).</b>
Ocena stopnje samooskrbe v zvezi z osebno higieno in urejenostjo	<b>Z opzovanjem, s pogovorom s patientko in sobno medicinsko sestro.</b>
Ocena stanja kože in vidnih sluznic	<b>Z opazovanjem med prhanjem. Brez posebnosti.</b>
Anogenitalna nega	<b>Med prhanjem izvedena anogenitalna nega. Nameščen vložek po prhanju</b>
Higiena ustne votline	<b>Izvedena ustna higiena z zobno ščetko na začetku jutranje nege.</b>
Higiensko vzdrževanje pripomočkov za osebno higieno in urejenostjo	<b>Milo, razkužilo in losjon sem razkužila in pospravila na pravem mestu. Pripomočke za enkratno uporabo sem vrgla v modro vrečko.</b>
Nega kože	<b>Po prhanju in osušivi kože z brisačo sem namazala kožo z losjonom, saj je suha.</b>
Prhanje stoje, sede, leže	<b>Delna pomoč pri prhanju patientke sede v kopalnici.</b>
Umivanje las in lasiča	<b>Umivanje las z milom in vodo v kopalnici.</b>
Česanje	<b>Po končanem prhanju, oblačenju in sušenju las s sušilnikom sem patientki dala glavnik in si je sama česala lase.</b>
Vlaženje ustne votline	<b>Navlažena ustna votlina z vodo in čajem.</b>
Umivanje zobne proteze	<b>Umila sem zgornjo zobno protezo s ščetko in vodo ter pravilno shranila v prav lonček za protezo.</b>

<b>Spodbujanje, usmerjanje in izvajanje zdravstvene nege pri aktivnosti osebna higiena in urejenost v vseh življenjskih obdobjih in bolezenskih stanjih</b>	<b>Pacientko sem spodbudila, da bi se prhala čim bolj samostojno.</b>
<b>Sporočanje in dokumentiranje aktivnosti v zvezi z osebno higieno in urejenostjo</b>	<b>Podatke in posebnosti v zvezi z osebno higieno in urejenostjo sem dokumentirala v poročilo ZN.</b>

<b>OBLAČENJE IN SLAČENJE - ocena stopnje samooskrbe pacienta</b>		
<b>Samostojnost pacienta pri oblačenju in slačenju</b>	- pacient se samostojno obleče in sleče	
<b>Ocena stanja pacienta pri oblačenju in slačenju</b>	<b>Obleka:</b> pacient je oblečen v bolnišnična oblačila (katera): zgornji in spodnji del pižame samostojno obleče in sleče zgornje dele oblačil / samostojno obleče in sleče hlače, krilo / samostojno zapenja in odpenja gume <b>Obutev:</b> pacient je obut v lastno obutev (katero): copati samostojno obuje, sezuje copate, čevlje / samostojno obuje, sezuje nogavice / samostojno zaveže, odveže vezalke <b>Izbira oblačil, obutve:</b> pacient samostojno izbere ustrezno oblačilo glede na temperaturo okolja, dejavnosti <b>Nakit:</b> pacient uporablja nakit (katerega): ročna ura je samostojen pri namestitvi, odstranitvi nakita <b>Ovire pri oblačenju, slačenju, obuvanju:</b> /	
<b>Aktivnosti zdravstvene nege pri življenjski aktivnosti oblačenje in slačenje</b>		
<b>Aktivnosti zdravstvene nege</b>	<b>Podatki o izvedeni aktivnosti zdravstvene nege</b>	Datum izvedbe: 7.10.2025
<b>Identifikacija pacienta</b>	<b>Identifikacija pravega pacienta (vprašala sem po imenu, priimku, datumu rojstva, preverila sem zapestnico in dokumentacijo).</b>	
<b>Ocena stopnje samooskrbe v zvezi z oblačenjem in slačenjem</b>	<b>Z opazovanjem, pogovorom s patientko in sobno medicinsko sestro.</b>	
<b>Izbira ustreznih oblačil in obutve</b>	<b>Izbrala sem pravilno bolniško oblačilo in pravilno velikost (L).</b>	
<b>Sporočanje in dokumentiranje aktivnosti v zvezi z oblačenjem in slačenjem</b>	<b>Podatke in posebnosti v zvezi z oblačenjem in slačenjem sem dokumentirala v poročilo ZN.</b>	

**ZAGOTAVLJANJE VARNEGA OKOLJA - ocena stopnje samooskrbe pacienta**

<b>Samostojnost pri življenjski aktivnosti izogibanje nevarnostim v okolju</b>	- pacient je delno sposoben zaznati, prepoznati in odpraviti nevarnosti v svojem okolju: potrebuje nadzor, usmerjanje oz. delno pomoč	
<b>Vplivi na sposobnost izogibanja nevarnostim v okolju</b>	rahle motnje ravnotežja, gibanja / slabovidnost, slepota / drugo: pacientka je na začetku hospitalizacije imela motnje spomina in je bila na splošno dezorientirana zaradi epileptičnega napada po možganski krvavitvi	
<b>Ukrepi za zagotavljanje varnosti</b>	izvajanje standardnih ukrepov za preprečevanje bolnišničnih okužb prilagoditev okolja za zagotavljanje varnosti (opis): klicna naprava v dosegu rok, ležišče spustimo na najnižjo višino, izvajamo ukrepe za preprečevanje bolnišničnih okužb, posteljne ograjice na obeh straneh, varna aplikacija terapije...	
<b>Aktivnosti zdravstvene nege pri življenjski aktivnosti izogibanje nevarnostim v okolju</b>		
Aktivnosti zdravstvene nege	Podatki o izvedeni aktivnosti zdravstvene nege	Datum izvedbe: 7.10.2025
<b>Identifikacija pacienta</b>	<b>Identifikacija pravega pacienta (vprašala sem po imenu, priimku, datumu rojstva, preverila sem zapestnico in dokumentacijo).</b>	
Ocena stopnje samooskrbe v zvezi z aktivnostjo zagotavljanja varnega okolja	Z opazovanjem, pogовором s patientko in sobno medicinsko sestro.	
Izvajanje ukrepov za preprečevanje okužb povezanih z zdravstvom	Pravilna uporaba osebne varovalne opreme (OVO), večkratno dnevno razkuževanje patientove okolice, tehnika nedotikanja...	
Izvajanje aktivnosti za preprečevanje padca	Postelja spuščena na najnižji višini dol, posteljne ograjice gor, spremstvo ob hoji...	
Nameščanje klicnih naprav, identifikacijske zapestnice	Klicna naprava vedno v dosegu rok patientke, identifikacijska zapestnica vedno nameščena gor v roki.	
Nameščanje postelje na varno višino	Po opravljeni jutranji negi in vedno kadar je patientka sama, je postelja spuščena dol v najnižjo višino.	
Nameščanje posteljne ograje	Posteljne ograjice so vedno nameščene gor, kadar patientka leži.	
Nameščanje trapeza	Trapez vedno v dosegu rok patientke.	
Ocenjevanje tveganja za padec	Pridobila z opazovanjem, pogовором s patientko in obdelavo Morsejine lestvice (srednje tveganje za padec) .	

Zagotavljanje varnega okolja	Tla niso mokra, nedrseča, posteljna na nizki višini, ograjice na obeh straneh, trapez in klicna naprava v dosegu rok...
Sporočanje in dokumentiranje aktivnosti v zvezi z zagotavljanjem varnega okolja	Podatke in posebnosti v zvezi z izogibanjem nevarnostim v okolju sem dokumentirala v poročilo ZN.

KOMUNIKACIJA - IZRAŽANJE POTREB IN ČUSTEV - ocena stopnje samooskrbe pacienta		
Samostojnost pri življenjski aktivnosti komunikacija, odnosi z ljudmi in izražanje čustev, občutkov ter potreb	<ul style="list-style-type: none"><li>- pacient ustrezeno komunicira ter izraža čustva, občutke in potrebe, ima primerne odnose z ljudmi</li></ul>	
Zavest	<b>Ocena kvalitativne zavesti:</b> pacient je orientiran osebnostno, časovno, krajevno <b>Ocena kvantitativne zavesti:</b> buden	
Bolečina	/	
Ocena stanja pacienta pri komunikaciji, odnosih z ljudmi in izražanju čustev, občutkov ter potreb	slabovidnost <b>Medicinsko tehnični pripomočki:</b> očala <b>Vpliv čustvenega stanja na komunikacijo, odnose z ljudmi, izražanje čustev, občutkov ter potreb:</b> spremenljivo razpoloženje	
Aktivnosti zdravstvene nege pri življenjski aktivnosti komunikacija, odnosi z ljudmi in izražanju čustev, občutkov ter potreb		
Aktivnosti zdravstvene nege	Podatki o izvedeni aktivnosti zdravstvene nege	Datum izvedbe: 7.10.2025
Identifikacija pacienta	<b>Identifikacija pravega pacienta (vprašala sem po imenu, priimku, datumu rojstva, preverila sem zapestnico in dokumentacijo).</b>	
Ocena stopnje samooskrbe v zvezi z komunikacijo	<b>Z opzovanjem, pogovorom s patientko in sobno medicinsko sestro. Patientka ustrezeno komunicira in izraža svoja čustva. Opazovala sem tudi mimiko obraza in telesno govorico.</b>	
Komunikacija s slepim, slabovidnim patientom	<b>Pri pogovoru s patientko sem jo pogledala v obraz in sem se postavila tako, da me je tudi ona videla v obraz.</b>	

Pogovor s pacientom	Čim več sem se pogovrjala z njo, da bi ustvarila stik in zaupanje med nama.
Poslušanje pacienta	Kadar pacientka govori, jo pozorno poslušam, da bi se ona bolj prijetno počutila.
Posredovanje in sprejemanje informacij v zvezi z zdravstveno nego	Pri vsakem koraku zdravstvene nege sem pacientki naglas in razločno povedala kaj bom naredilai in kaj more ona narediti.
Razumevanje pacientevega doživljanja (besedna in nebesedna komunikacija)	Prek pogovora s pacientko in pregledovanja dokumentacije sem izvedela sem ugotovila kaj je pacientka doživelja, kako ni prepoznaла svojce, da je bila hospitalizirana na Nevrološki kliniki...in sem čim bolj poskušala razumeti njen doživljanje. Pacientka mi je verbalno in neverbalno povedala, da je zaskrbljena.
Sporočanje in dokumentiranje aktivnosti v zvezi z komunikacijo	Podatke in posebnosti v zvezi s komunikacijo in izražanju čustev sem dokumentirala v poročilo ZN.

IZRAŽANJE DUHOVNIH POTREB - ocena stopnje samooskrbe pacienta		
Samostojnost pacienta pri življenjski aktivnosti izražanje duhovnih potreb	- pacient želi podporo pri izražanju duhovnih potreb	
Ocena stanja pacienta pri izražanju duhovnih potreb	Patientovo versko prepričanje: katoliško Patientove želje v zvezi z zadovoljevanjem duhovnih potreb (potreba po ljubezni, odpuščanju, pomenu in smislu življenja): molitev vsak dan, odhod v cerkev	
Aktivnosti zdravstvene nege pri življenjski aktivnosti izražanje duhovnih potreb		
Aktivnosti zdravstvene nege	Podatki o izvedeni aktivnosti zdravstvene nege	Datum izvedbe: 7.10.2025
Identifikacija pacienta	Identifikacija pravega pacienta (vprašala sem po imenu, priimku, datumu rojstva, preverila sem zapestnico in dokumentacijo).	
Ocena stopnje samooskrbe v zvezi z izražanjem duhovnih potreb	Z opazovanjem pacienteve okolice, opazovanjem na splošno in pogovorom s patientko sem ugotovila, da je pacientka katoliške vere.	
Sporočanje in dokumentiranje aktivnosti v zvezi z izražanjem duhovnih potreb	Podatke in posebnosti v zvezi z izražanjem duhovnih potreb sem dokumentirala v poročilo ZN.	

DELO IN USTVARJALNA ZAPOSЛИТЕV - ocena stopnje samooskrbe pacienta
--

<b>Samostojnost pacienta pri življenjski aktivnosti delo in ustvarjalna zaposlitev</b>	- pacient je zmožen in ima željo opravljati delo ter ustvarjalno zaposlitev	
<b>Ocena stanja pacienta pri življenjski aktivnosti delo in ustvarjalna zaposlitev</b>	<p>Poklic / delo, ki ga pacient opravlja: upokojena (priučena šivilja) Vpliv bolezni na patientovo delo: / <b>Vključitev pacienta v program rehabilitacije:</b> fizioterapija Prilagoditev dela in ustvarjalne zaposlitve glede na patientovo zdravstveno stanje: /</p>	
<b>Aktivnosti zdravstvene nege pri življenjski aktivnosti delo in ustvarjalna zaposlitev</b>		
Aktivnosti zdravstvene nege	Podatki o izvedeni aktivnosti zdravstvene nege	Datum izvedbe: 7.10.2025
<b>Identifikacija pacienta</b>	<b>Identifikacija pravega pacienta (vprašala sem po imenu, priimku, datumu rojstva, preverila sem zapestnico in dokumentacijo).</b>	
<b>Ocena stopnje samooskrbe v zvezi z koristnim delom in ustvarjalno zaposlitvijo</b>	<b>Z opazovanjem in pogovorom s patientko.</b>	
<b>Sporočanje in dokumentiranje aktivnosti v zvezi z koristnim delom in ustvarjalno zaposlitvijo</b>	<b>Podatke in posebnosti v zvezi z delom in ustvarjalno zaposlitvijo sem dokumentirala v poročilo ZN.</b>	

<b>RAZVEDRILLO IN REKREACIJA - ocena stopnje samooskrbe paciente</b>		
<b>Samostojnost pacienta pri življenjski aktivnosti razvedrilo in rekreacija</b>	- pacient zmore in si želi izvajati razvedrilne dejavnosti in rekreacijo	
<b>Ocena stanja pacienta pri življenjski aktivnosti razvedrilo in rekreacija</b>	<p>Katere razvedrilne dejavnosti paciente veselijo: gledanje televizije, delo s čebelami in v njivih, kuhanje in peka, druženje in pogovor s svojci... V katere razvedrilne dejavnosti je pacient vključen: / Katere pripomočke potrebuje pacient za izvajanje razvedrilnih dejavnosti in rekreacije: telefon, svojci, pripomočki za kuhanje...</p>	
<b>Aktivnosti zdravstvene nege pri življenjski aktivnosti razvedrilo in rekreacija</b>		
Aktivnosti zdravstvene nege	Podatki o izvedeni aktivnosti zdravstvene nege	Datum izvedbe: 7.10.2025

<b>Identifikacija pacienta</b>	<b>Identifikacija pravega pacienta (vprašala sem po imenu, priimku, datumu rojstva, preverila sem zapestnico in dokumentacijo).</b>
<b>Ocena stopnje samooskrbe v zvezi z razvedrilom in rekreacijo</b>	<b>Z opazovanjem pacienteve okolice, opazovanjem na splošno in pogovorom s patientko sem ugotovila, da želi izvajati razvedrilne dejavnosti, kot so druženje in pogovor s svojci, kuhanje, gledanje televizije...</b>
<b>Spodbujanje, usmerjanje in izvajanje zdravstvene nege pri aktivnosti v zvezi z razvedrilom in rekreacijo</b>	<b>Spodbujala sem patientko, da bi se čim več pogovarjala s sosedo v sobi in po telefonu s svojci.</b>
<b>Sporočanje in dokumentiranje aktivnosti v zvezi z razvedrilom in rekreacijo</b>	<b>Podatke in posebnosti v zvezi z razvedrilom in rekreacijo sem dokumentirala v poročilo ZN.</b>

<b>UČENJE IN SKRB ZA LASTNO ZDRAVJE - ocena stopnje samooskrbe pacienta</b>		
<b>Samostojnost pacienta pri življenjski aktivnosti učenje in skrb za lastno zdravje</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- patient se zmore učiti in skrbiti za lastno zdravje</li></ul>	
<b>Ocena stanja pacienta pri življenjski aktivnosti učenje in skrb za lastno zdravje</b>	<p>Pacient ima primerno znanje o svoji bolezni (vzroki, simptomi, zdravljenje, preventiva, prehrana): DA Pacient upošteva informacije in nasvete v zvezi z izvajanjem življenjskih aktivnosti (osebna higiena, izločanje, odvajanje, oblačenje, preprečevanje okužb ...): DA Pacient upošteva informacije in nasvete v zvezi z zdravim načinom življenja in skrbi za lastno zdravje (primerna prehrana, telesna aktivnost, obvladovanje stresnih dejavnikov, opustitev razvad ...): DA Pacient je vključen v društvo, ki se navezuje na njegovo bolezensko stanje: NE Pacient se udeležuje rednih zdravstvenih, zobozdravstvenih pregledov: DA Pacient upošteva predpisanega režima jemanja zdravil: DA Pacient zmore samostojno izvesti nekatere postopke v zvezi z zdravljenjem (na primer aplikacija inzulina, samokontrola krvnega sladkorja): DA</p>	
<b>Aktivnosti zdravstvene nege pri življenjski aktivnosti učenje in skrb za lastno zdravje</b>		
Aktivnosti zdravstvene nege	Podatki o izvedeni aktivnosti zdravstvene nege	Datum izvedbe: 7.10.2025
<b>Identifikacija pacienta</b>	<b>Identifikacija pravega pacienta (vprašala sem po imenu, priimku, datumu rojstva, preverila sem zapestnico in dokumentacijo).</b>	

Ocena stopnje samooskrbe v zvezi z učenjem in skrbjo za lastno zdravje	Z opazovanjem, pogovorom s pacientko in sobno medicinsko sestro.
Sporočanje in dokumentiranje aktivnosti v zvezi z učenjem in skrbjo za lastno zdravje	Podatke in posebnosti v zvezi z učenjem in skrbjo za lastno zdravje sem dokumentirala v poročilo ZN.

APLIKACIJA ZDRAVIL – datum in ura:						
Ime zdravila	Farmacevtska oblika zdravila	Anatomsko terapevtska klasifikacija (ATC) zdravila: <a href="#">Medately Centralna baza zdravil</a>	Odmerek in časovni režim	Način in mesto aplikacije zdravila	Posebnosti pri aplikaciji zdravila	Neželeni učinki zdravila
Nolpaza	Tbl.	Zdravila za zdravljenje peptične razjede in gastroezofagealne refluksne bolezni (gerb)	40 mg zj.	Per os	/	Polipi fundičnih žlez (benigni), astenija; utrujenost in slabo počutje, motnje spanja, glavobol, vrtoglavica, driska; slabost/bruhanje; napihovanje in napenjanje v trebuhu; zaprtje; suha usta
Concor	Tbl.	Antagonisti adrenergičnih receptorjev beta	2,5 mg zj.	Per os	/	Vrtoglavica, glavobol, bradikardija, hipotenzija, poslabšanje obstoječega srčnega popuščanja, gastrointestinalne težave (slabost, bruhanje, driska, zaprtje), utrujenost,

						občutek hladnosti ali odrevnenosti udov
Keppra	Tbl.	Antiepileptiki	1000 mg 2×/dan	Per os	/	Nazofaringitis, glavobol, somnolenca, anoreksija, depresija, sovražnost/ agresivnost, anksioznost, nespečnost, živčnost/razdražljivost, konvulzije, motnje ravnotežja, omotica, letargija, tremor, navzea, izpuščaj
Aspirin	Tbl.	Antitrombotiki	100 mg 1×/dan	Per os	/	Omotica, tinitus, krvavitev iz nosurinitis, dispepsija bolečine v prebavilih in trebuhu, vnetje prebavil, krvavitve v prebavilih in sečilih, izpuščaj, srbenje, koprivnica, hematomi
<b>Aktivnosti zdravstvene nege pri aplikaciji zdravila:</b>						
Aktivnosti zdravstvene nege		Podatki o izvedeni aktivnosti zdravstvene nege				
Identifikacija pacienta		Identifikacija pravega pacienta (vprašala sem po imenu, priimku, datumu rojstva, preverila sem zapestnico in dokumentacijo).				
Dajanje zdravil per os, na kožo, sluznico ter na druge neinvazivne načine		Upoštevala sem pravilo 11 P-jev. Pri zajtrku sem pacientki dala zdravila, ki jih je zaužila peroralno in sem preverila in se prepričala, da jih je zares zaužila.				

<b>Opazovanje pacienta med in po dajanju zdravil, učinkovin in krvnih pripravkov</b>	<b>Opazovala sem pacientko med in pom dajanju zdravil per os, če so bile kakšne reakcije ali posebnosti, neželeni učinki, če je vse zdravila zaužila...</b>
<b>Sporočanje in dokumentiranje aktivnosti v zvezi z aktivnosti priprave in dajanja zdravil</b>	<b>Podatke in posebnosti v zvezi z zdravili in aplikacijo zdravil sem dokumentirala v poročilo ZN in obvestila sobno medicinsko sestro.</b>

<b>Diagnastično terapevtske preiskave</b>			
Diagnastično terapevtska preiskava	Datum, ura	Priprava pacienta na diagnastično terapevtsko preiskavo	Odvzem vzorca za preiskavo (vrsta vzorca)
/	/	/	/
<b>Aktivnosti zdravstvene nege pri izvajanju diagnostično-terapevtskega programa:</b>			
Aktivnosti zdravstvene nege		Podatki o izvedeni aktivnosti zdravstvene nege	

<b>Terapevtski program</b>		
	Datum, ura	Posebnosti
Fizioterapija	1×/dan	/
Delovna terapija	/	

<b>Rane</b>	
<b>Akutna rana</b>	
<b>Vrsta akutne rane:</b>	/
<b>Izgled in ocena akutne rane</b>	/
<b>Preveza akutne rane</b>	/
<b>Kronična rana</b>	

Vrsta kronične rane	/	
Izgled in ocena kronične rane	/	
Preveza kronične rane	/	
<b>Aktivnosti zdravstvene nege pri oskrbi rane:</b>		
Aktivnosti zdravstvene nege	Podatki o izvedeni aktivnosti zdravstvene nege	Datum izvedbe:

<b>Aktivnosti zdravstvene nege – Preprečevanje in obvladovanje okužb, povezanih z zdravstvom</b>		
Aktivnosti zdravstvene nege	Podatki o izvedeni aktivnosti zdravstvene nege	Datum izvedbe: 7.10.2025
Izvajanje ukrepov za preprečevanje in obvladovanja okužb povezanih z zdravstvom	Pravilno umivanje in razkuževanje rok, menjava rokavic, pravilna uporaba OVO, razkuževanje okolice, pravilo 11P, previdno ravnanje s pacientovimi tekočinami in izločki, pravilno ločevanje odpadkov...	
Higiensko vzdrževanje neposredne patientove okolice	Redno in večkratno razkuževanje pacienteve okolice in posteljne blazine z razkužilnimi alkoholnimi robčki.	
Ukrepi za preprečevanje križanja čistih in nečistih poti, predmetov materialov in ljudi in zagotavljanje pogojev za transport	Vidno umazano perilo sem prijela z rokavicami in predpasnikom, čisto perilo pa brez rokavic in predpasnika, v spodnji polici negovalnega vozička so umazane stvari, v zgornji dve polici pa čiste stvari.	
Ravnanje z odpadki v skladu s predpisi in zakonodajo	Pravilno ravnanje in ločevanje odpadkov (perilo, odpadki iz zdravstva, ostri predmeti...). Pripromočke za enkratno uporabo sem vrgla v moder koš, perilo pa v koš za perilo.	
Izbira in uporaba osebne varovalne opreme	Pravilna uporaba osebne varovalne opreme (OVO), uporabila sem predpasnik, zaščitno masko in rokavice.	

<b>Sporočanje in dokumentiranje aktivnosti v zvezi z preprečevanjem in obvladovanjem okužb povezanih z zdravstvom</b>	<b>Podatke in posebnosti v zvezi s preprečevanje in obvladovanjem okužb povezanih z zdravstvom sem dokumentirala v poročilo ZN.</b>
---	---

Število doseženih točk:

Podpis mentorice / mentorja:

Opombe: