



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 zavežujem, 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): /

DIHANJE IN KRVNI OBTOK - ocena stopnje samooskrbe pacienta			
Pulz	Pulz (frekvenca): 72 utripov/min normokardija Vrsta meritve: palpacija	Ritem: enakomeren	Polnjenost: dobro polnjen/dobro tipljiv
Krvni tlak	Krvni tlak (izmerjena vrednost): 164/67 mmHg hipertenzija Vrsta meritve: elektronski merilec		
Dihanje	Dihanje (frekvenca): 16 vdihov/min evpneja Ritem dihanja: enakomeren Globina dihanja: primerno globoko Način dihanja: diha skozi nos Motnje dihanja: / Kašelj: / Sputum: / Vrsta meritve: inspekcija (opazovanje)		
SpO2	Izmerjena vrednost SpO ₂ (brez aplikacije kisika): 98% pričakovana vrednost Izmerjena vrednost s SpO ₂ (pri aplikaciji kisika): /		
Aplikacija kisika	Predpisana koncentracija O ₂ : / Izbrani pripomoček za aplikacijo kisika: /		
Razvade	Nekadilec		
Aktivnosti zdravstvene nege pri življenjski aktivnosti dihanje in krvni obtok			
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).	

Merjenje krvnega tlaka	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.
Merjenje pulza	S palpacijo/tipanjem na arterijo radialis 60 sekund, 72 utripov/min (normokardija-normalno).
Merjenje SpO2 (pulzna oksimetrija)	S pulznim oksimetrom, 98% (normalna vrednost).
Higiensko vzdrževanje pripomočkov v zvezi z dihanjem in krvnim obtokom	Manšeto za RR in pulzni oksimeter sem razkužila z razkužilnimi alkoholnimi robčki pred in po uporabi.
Vzdrževanje mikrokline	Prezračenje prostora, zapiranje vrat zaradi prepiha, pokrivanje pacienta.
Sporočanje in dokumentiranje aktivnosti v zvezi z dihanjem in krvnim obtokom	Dokumentiranje v temperaturni list in v poročilo ZN.

VZDRŽEVANJE NORMALNE TELESNE TEMPERATURE - ocena stopnje samooskrbe pacienta		
Izmerjena vrednost telesne temperature: 36,6°C normotermija Vrsta meritve: timpanično		Samostojnost pacienta pri vzdrževanju normalne telesne temperature: - pacient samostojno vzdržuje normalno telesno temperaturo z ustreznimi oblačili in temperaturo prostora
Aktivnosti zdravstvene nege pri življenjski aktivnosti vzdrževanje normalne telesne temperature		
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 vzdrževanjem normalne telesne temperature	Pridobila z opazovanjem, pogovorom s pacientko in sobno medicinsko sestro.	

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

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

Subjektivna ocena pacienta po hranjenju	sit		
Zaužita hrana in tekočina	Obrok hrane: zajtrk, kosilo, večerja $\frac{3}{4}$ obroka hrane Vrsta zaužite tekočine: voda, kakav, čajKoličina zaužite tekočine v ml: /		
Aktivnosti zdravstvene nege pri življenjski aktivnosti prehranjevanje in pitje			
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 s prehranjevanjem in pitjem		Pridobila z opazovanjem, pogovorom s pacientko in sobno medicinsko sestro.	
Opazovanje pacienta pri hranjenju in pitju		Pojedla $\frac{3}{4}$ obroka hrane, zaužila vsa zdravila, popila v omejeni količini.	
Priprava pacienta in okolja na hranjenje in pitje		Pojedla je samostojno čez rob postelje za posteljno mizico.	
Razdeljevanje hrane/napitkov/prehranskih dodatkov		Servirala sem ji pladenj s hrano na posteljno mizico in ji dosoljevala hrano ter ji dala skodelico čaja.	
Beleženje zaužite hrane in tekočine		Beleženje zaužite tekočine v list za bilanco tekočine po vsakem obroku.	
Sporočanje in dokumentiranje aktivnosti v zvezi s prehranjevanjem in pitjem		Dokumentiranje v list za bilanco tekočin in v poročilo ZN.	

IZLOČANJE IN ODVAJANJE - ocena stopnje samooskrbe pacienta	
Samostojnost pacienta pri izločanju in odvajanju	- pacient je delno samostojen: potrebuje nadzor, usmerjanje oz. delno pomoč pri izločanju in odvajanju
Ocena stanja pacienta pri življenjski aktivnosti izločanje in odvajanje	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 opiše izločke
Način izločanja, odvajanja	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: 1x/dan Organoleptična ocena blata: barva: normalno temno rjava Konsistenca blata: formirano Primesi v blatu: /	
Motnje pri odvajanju blata	/	
Bruhanje	Čas bruhanja: / Količina: / Barva: / Primesi: /	
Znojenje	/	
Menstruacija	Trenutno prisotna menstruacija: NE Datum zadnje menstruacije: / Motnje menstruacije: / Drugo: menopavza	
Aktivnosti zdravstvene nege pri življenjski aktivnosti izločanje in odvajanje		
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.	

GIBANJE IN USTREZNA LEGA - ocena stopnje samooskrbe pacienta	
Samostojnost pacienta pri gibanju in vzdrževanju primerne lege	<ul style="list-style-type: none"> - pacient je delno samostojen: potrebuje nadzor, usmerjanje oz. delno pomoč pri gibanju in vzdrževanju primerne lege
Ocena stanja pacienta pri gibanju in vzdrževanju primerne lege	<p>Hoja: hodi z delno pomočjo / hodi v bolniški sobi</p> <p>Sedenje: sedi samostojno</p> <p>Menjava položajev v postelji: 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</p> <p>Premik na stol, invalidski voziček: potrebujedelno pomoč pri presedanju</p> <p>Ravnotežje: delno ohranja ravnotežje pri stoji / delno ohranja ravnotežje med hojo / ohranja ravnotežje pri sedenju</p> <p>Giblјivost telesa: z rokami doseže vse dele telesa / se prikloni in zaveže vezalke</p> <p>Koordinacija gibov: usklajeni gibi rok / usklajeni gibi nog / pincetni prijem ohranjen</p> <p>Drža telesa: vzravnana</p> <p>Ohromelost: /</p> <p>Medicinsko tehnični pripomočki, ki jih pacient uporablja pri gibanju: trapez</p> <p>Medicinsko tehnični pripomočki, ki jih ima pacient pri sebi in jih ne uporablja: /</p>
Ocenjevalne lestvice	<p>Ocena ogroženosti za nastanek razjede zaradi pritiska: število točk po Waterlow shemi: 10 točk, majhno tveganje</p> <p>Ocena ogroženosti za padec: Morsejina lestvica padcev: število točk po Morsejini lestvici: 45 točk, srednje tveganje</p>
Vplivi na gibanje	<ul style="list-style-type: none"> - na gibanje pacienta vpliva spremenjeno čustvovanje - drugo: epileptični napad (po možganski krvavitvi)
Zapleti zaradi dolgotrajne negiblјivosti	<p>Razjeda zaradi pritiska (mesto): /</p> <p>Kontrakture (mesto): /</p>

Aktivnosti zdravstvene nege pri življenjski aktivnosti gibanje in ustrezna lega		
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 gibanjem in ustrezno lego	Pridobila z opzovanjem, pogovorom s pacientko in sobno medicinsko sestro. Pacientka je večinoma samostojna pri gibanju.	
Ocena tveganja in preprečevanje razjede zaradi pritiska	Z opazovanjem in obdelavo lestvice Waterlow (majhno tveganje za PZP).	
Pomoč pri vstajanju, posedanju, hoji	Pacientki sem delno pomagala pri hoji oz. jo pospremljala do stranišča.	
Sporočanje in dokumentiranje aktivnosti v zvezi z gibanjem in ustrezno lego	Podatke in posebnosti v zvezi z gibanjem in ustrezno lego sem dokumentirala v poročilo ZN.	

SPANJE IN POČITEK - ocena stopnje samooskrbe pacienta		
Samostojnost pacienta pri spanju in počitku	- pacient samostojno poskrbi za primerno spanje in počitek	
Ocena stanja pacienta pri spanju in počitku	Vzorec spanja: pacient je buden prek dneva / število ur spanja: / Ocena spočitosti (kvaliteta spanja): prisotni so rahli znaki zaspanosti	
Motnje spanja	Nespečnost / smrčanje	
Vzroki za motnje spanja	zaskrbljenost / žalovanje	
Aktivnosti zdravstvene nege pri življenjski aktivnosti spanje in počitek		
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 s spanjem in počitkom	Z opazovanjem, pogovorom s pacientko in sobno medicinsko sestro. Prek opazovanja in pogovora s pacientko sem ugotovila, da se ne zbudi spočita zaradi zaskrbljenosti in prekomernemu razmišljanju.	
Higiensko vzdrževanje obposteljne mizice	Pred jutranjo nego in po končani jutranji negi sem razkužila z razkužilnimi alkoholnimi robčki.	

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

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

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

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

OBLAČENJE IN SLAČENJE - ocena stopnje samooskrbe pacienta		
Samostojnost pacienta pri oblačenju in slačenju	- pacient se samostojno obleče in sleče	
Ocena stanja pacienta pri oblačenju in slačenju	Obleka: 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 gumbe Obutev: pacient je obut v lastno obutev (katero): copati samostojno obuže, sezuje copate, čevlje / samostojno obuže, sezuje nogavice / samostojno zaveže, odveže vezalke Izbira oblačil, obutve: pacient samostojno izbere ustrezno oblačilo glede na temperaturo okolja, dejavnosti Nakit: pacient uporablja nakit (katerega): ročna ura je samostojen pri namestitvi, odstranitvi nakita Ovire pri oblačenju, slačenju, obuvanju: /	
Aktivnosti zdravstvene nege pri življenjski aktivnosti oblačenje in slačenje		
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 oblačenjem in slačenjem	Z opazovanjem, pogovorom s pacientko in sobno medicinsko sestro.	
Izbira ustreznih oblačil in obutve	Izbrala sem pravilno bolniško oblačilo in pravilno velikost (L).	
Sporočanje in dokumentiranje aktivnosti v zvezi z oblačenjem in slačenjem	Podatke in posebnosti v zvezi z oblačenjem in slačenjem sem dokumentirala v poročilo ZN.	

ZAGOTAVLJANJE VARNEGA OKOLJA - ocena stopnje samooskrbe pacienta

Samostojnost pri življenjski aktivnosti izogibanje nevarnostim v okolju	- pacient je delno sposoben zaznati, prepoznati in odpraviti nevarnosti v svojem okolju: potrebuje nadzor, usmerjanje oz. delno pomoč	
Vplivi na sposobnost izogibanja nevarnostim v okolju	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	
Ukrepi za zagotavljanje varnosti	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...	
Aktivnosti zdravstvene nege pri življenjski aktivnosti izogibanje nevarnostim v okolju		
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 aktivnostjo zagotavljanja varnega okolja	Z opazovanjem, pogovorom s pacientko in sobno medicinsko sestro.	
Izvajanje ukrepov za preprečevanje okužb povezanih z zdravstvom	Pravilna uporaba osebne varovalne opreme (OVO), večkratno dnevno razkuževanje pacientove 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 pacientke, identifikacijska zapestnica vedno nameščena gor v roki.	
Nameščanje postelje na varno višino	Po opravljeni jutranji negi in vedno kadar je pacientka sama, je postelja spuščena dol v najnižjo višino.	
Nameščanje posteljne ograje	Posteljne ograjice so vedno nameščene gor, kadar pacientka leži.	
Nameščanje trapeza	Trapez vedno v dosegu rok pacientke.	
Ocenjevanje tveganja za padec	Pridobila z opazovanjem, pogovorom s pacientko in obdelavo Morsejine lestvice (srednje tveganje za padec) .	

Zagotavljanje varnega okolja	Tla niso mokra, ne drseča, 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	- pacient ustrezno komunicira ter izraža čustva, občutke in potrebe, ima primerne odnose z ljudmi	
Zavest	Ocena kvalitativne zavesti: pacient je orientiran osebno, časovno, krajevno Ocena kvantitativne zavesti: buden	
Bolečina	/	
Ocena stanja pacienta pri komunikaciji, odnosih z ljudmi in izražanju čustev, občutkov ter potreb	slabovidnost Medicinsko tehnični pripomočki: očala Vpliv čustvenega stanja na komunikacijo, odnose z ljudmi, izražanje čustev, občutkov ter potreb: 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	Identifikacija pravega pacienta (vprašala sem po imenu, priimku, datumu rojstva, preverila sem zapestnico in dokumentacijo).	
Ocena stopnje samooskrbe v zvezi z komunikacijo	Z opzovanjem, pogovorom s pacientko in sobno medicinsko sestro. Pacientka ustrezno komunicira in izraža svoja čustva. Opazovala sem tudi mimiko obraza in telesno govorico.	
Komunikacija s slepim, slabovidnim pacientom	Pri pogovoru s pacientko sem jo pogledala v obraz in sem se postavila tako, da me je tudi ona videla v obraz.	

Pogovor s pacientom	Čim več sem se pogovarjala 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 naredila in kaj more ona narediti.
Razumevanje pacientovega doživljanja (besedna in nebesedna komunikacija)	Prek pogovora s pacientko in pregledovanja dokumentacije sem izvedela sem ugotovila kaj je pacientka doživela, kako ni prepoznala svojce, da je bila hospitalizirana na Nevrološki kliniki...in sem čim bolj poskušala razumeti njeno doživljanje. Pacientka mi je verbalno in ne verbalno 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	Pacientovo versko prepričanje: katoliško Pacientove 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 pacientove okolice, opazovanjem na splošno in pogovorom s pacientko 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 ZAPOSLOITEV - ocena stopnje samooskrbe pacienta
--

Samostojnost pacienta pri življenjski aktivnosti delo in ustvarjalna zaposlitev	- pacient je zmožen in ima željo opravljati delo ter ustvarjalno zaposlitev	
Ocena stanja pacienta pri življenjski aktivnosti delo in ustvarjalna zaposlitev	Poklic / delo, ki ga pacient opravlja: upokojena (priučena šivilja) Vpliv bolezni na pacientovo delo: / Vključitev pacienta v program rehabilitacije: fizioterapija Prilagoditev dela in ustvarjalne zaposlitve glede na pacientovo zdravstveno stanje: /	
Aktivnosti zdravstvene nege pri življenjski aktivnosti delo in ustvarjalna zaposlitev		
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 koristnim delom in ustvarjalno zaposlitvijo	Z opazovanjem in pogovorom s pacientko.	
Sporočanje in dokumentiranje aktivnosti v zvezi z koristnim delom in ustvarjalno zaposlitvijo	Podatke in posebnosti v zvezi z delom in ustvarjalno zaposlitvijo sem dokumentirala v poročilo ZN.	

RAZVEDRILO IN REKREACIJA - ocena stopnje samooskrbe pacienta		
Samostojnost pacienta pri življenjski aktivnosti razvedrilo in rekreacija	- pacient zmore in si želi izvajati razvedrilne dejavnosti in rekreacijo	
Ocena stanja pacienta pri življenjski aktivnosti razvedrilo in rekreacija	Katere razvedrilne dejavnosti pacienta 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...	
Aktivnosti zdravstvene nege pri življenjski aktivnosti razvedrilo in rekreacija		
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 razvedrilom in rekreacijo	Z opazovanjem pacientove okolice, opazovanjem na splošno in pogovorom s pacientko sem ugotovila, da želi izvajati razvedrilne dejavnosti, kot so druženje in pogovor s svojci, kuhanje, gledanje televizije...
Spodbujanje, usmerjanje in izvajanje zdravstvene nege pri aktivnosti v zvezi z razvedrilom in rekreacijo	Spodbujala sem pacientko, da bi se čim več pogovarjala s sosedo v sobi in po telefonu s svojci.
Sporočanje in dokumentiranje aktivnosti v zvezi z razvedrilom in rekreacijo	Podatke in posebnosti v zvezi z razvedrilom in rekreacijo sem dokumentirala v poročilo ZN.

UČENJE IN SKRB ZA LASTNO ZDRAVJE - ocena stopnje samooskrbe pacienta		
Samostojnost pacienta pri življenjski aktivnosti učenje in skrb za lastno zdravje	- pacient se zmore učiti in skrbeti za lastno zdravje	
Ocena stanja pacienta pri življenjski aktivnosti učenje in skrb za lastno zdravje	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 insulina, samokontrola krvnega sladkorja): DA	
Aktivnosti zdravstvene nege pri življenjski aktivnosti učenje in skrb za lastno zdravje		
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 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 dokumetirala v poročilo ZN.

APLIKACIJA ZDRAVIL – datum in ura:						
Ime zdravila	Farmacevtska oblika zdravila	Anatomsko terapevtska klasifikacija (ATC) zdravila: Mediatelly Centralna baza zdravil	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 odrevenelosti 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
Aktivnosti zdravstvene nege pri aplikaciji zdravila:						
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.			

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

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

Terapevtski program		
	Datum, ura	Posebnosti
Fizioterapija	1x/dan	/
Delovna terapija	/	

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

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

Aktivnosti zdravstvene nege – Preprečevanje in obvladovanje okužb, povezanih z zdravstvom		
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 pacientove okolice	Redno in večkratno razkuževanje pacientove 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...). Pripomočke 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.	

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

Število doseženih točk:

Podpis mentorice / mentorja:

Opombe: