SREDNJA ZDRAVSTVENA DELOVNI LIST ŠT.1

ŠOLA CELJE

SPLOŠNA BOLNIŠNICA CELJE – UROLOŠKI ODDELEK

|  |  |
| --- | --- |
| Zap. Št. | Naziv delovne naloge / negovalne intervencije |
| 1. | Razkuževanje bolnikove okolice |
| 2. | Prestiljanje postelje po dolžini |
| 3. | Pomoč pri razdeljevanju zajtrka |
| 4. | Merjenje krvnega sladkorja |
| 5. | Spremstvo bolnika na EKG |

NEGOVALNA ANAMNEZA

Bolnik I. F. Spol: Moški Starost: 67 Poklic: upokojenec Sprejet: 29.4. Vzrok hospitalizacije: prepogosto uriniranje v kapljicah Zdravniška diagnoza: RETENTIO URINAE

Živi z ženo. Sorodstveni odnosi so odlični. Ima 2 sina, s katerima ima zelo dober odnos. Po odpustu gre domov.

Bolnik je pred hospitalizacijo sam skrbel zase in se samostojno umival. Zelo rad kadi in pije kavo. Ortopedskih ali kakršnih koli drugih pripomočkov nima.

Bolnik je sposoben v celoti opravljati samooskrbo. Vse življenjske aktivnosti opravlja sam. Komunicira zelo odlično.

BOLEČINA

Lokalizacija: u spodnjem predelu trebuha Pogostost in trajanje: ob pritisku, kratkotrajna bolečina Tip bolečine: ostra bolečina

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| VITALNE FUNKCIJE | IZMERJENE VREDNOSTI (v enotah) | OPIS IN STROKOVNO POIMENOVANJE |
| Arterijski krvni tlak | 130/75 mmHg | Normotonija (normalno) |
| Pulz | 74/min | Normokardija (normalno) |
| Dihanje | 21/min | Tahipneja (povečano) |
| Telesna temperatura | 36,5 C | Normalna vrednost |
| \*Saturacija | 95% SpO2 | Normalna vrednost |

STANJE ZAVESTI Kvalitativna: časovno in krajevno orientiran Kvantitativna: pri zavesti, v budnem stanju

TERAPIJA

Nalicin 1x dnevno p.o. Tramal 2-3x dnevno 100mg p.o. PRAVILO 7X P !!! Otoris 1x dnevno p.o. Dormicum 7,5 1x zvečer p.o. Naliprel 1x dnevno p.o.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Življenske aktivnosti | NEGOVALNI PROBLEMI | IZVAJANJE NEGOVALNIH INTERVENCIJ | VREDNOTENJE |
| DIHANJE |  | -Prezračimo sobo  -Dvignemo vzglavje  -Merjenje dihanja in saturacije  -Bolnik je v udobnem in sproščenem položaju | -Dihanje 21/min  -SpO2 95%  -Bolnik zadovoljen in se dobro počuti  -Lažje diha  -Je sproščen |
| PREHRANJEVAN-  JE IN PITJE |  | -Preverimo dieto in bolnika  -Postrežemo  -Skrbimo za čaj  -Nadzor prehranjevanja in pitja  -Dokumentiramo | -Bolnik dobi pravi obrok  -Je zadovoljen in sit  -Pojedel je ves obrok  -Bolnik ne dehidrira  -Ustnice niso suhe |
| IZLOČANJE IN ODVAJANJE |  | -Dokumentiranje  +  -Opazovanje izločkov (barva, vonj, oblika) | -Urinira v WC  -Bolnik je zadovoljen  -Odvajala ni |
| GIBANJE IN USTREZNA LEGA |  | -Poskrbimo da tla niso mokra in da ni nevarnih ostrih robov od katerih bi bolnik lahko dobil poškodbe | -Ni poškodb  -Brez padcev  -Brez udarcev |
| OBLAČENJE IN SLAČENJE |  | -Ne sme biti prepiha  -Temperatura sobe  -Bolnik dobi svežo, čisto pižamo  -Intimnost | -Bolnik ni na prepihu  -Bolnika ne zebe  -Ima svežo pižamo  -Počuti se dobro |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| VZDRŽEVANJE NORMALNE TELESNE TEMPERATURE |  | -Merjenje telesne temperature zjutraj v ušesu  -Dokumentiranje | -V ušesu  -36,5C normalna telesna temperatura  -Ni potrebe po analgetiku |
| SPANJE IN POČITEK |  | -Ne zganjamo hrupa po nepotrebnem  -Zapremo vrata  -Prezračimo sobota  -Sveže postlana in urejena postelja | -Bolnik je naspan in nemoteno spi  -Bolnik je spočit in boljše volje |
| OSEBNA HIGIENA IN UREJENOST |  | -Bolnika seznanimo s čistočo in higieno  -Opazovanje kože  -Opazovanje bolnikovega splošnega počutja | -Bolnik lahko sam in v celoti brez pomoči opravi celotno nego v kopalnici  -Na koži ni sprmemb |
| IZOGIBANJE NEVARNOSTIM V OKOLJU |  | -Primerna obutev  -Poskrbimo da tla v sobi in na oddelku niso mokra oz. spolzka  -Razkuževanje rok in okolice | -Ni prišlo do padca  -Ni prišlo do infekcije |
| IZRAŽANJE ČUSTEV IN OBČUTKOV |  | -Opazovanje  -Z bolnikom se kar se le da veliko pogovarjamo in ga tudi poslušamo | -Bolnik je vesel ker s lahko z nekom pogovarja  -Bolnik je živahen |
| KOMUNIKACIJA IN RAZVEDRILO |  | -Bolniku prisluhnemo  -Rad kadi in se zabava ;D | -Zelo živahen in komunikativen  -Zadovoljen  -Vesel |