



Sestrinska dokumentacija –alat za upravljanje ljudskim potencijalom

Ruža Evačić, mag.med. techn.

Balatonfüred 18 -20. rujan 2019.



Uvod

Zakon o sestrinstvu

Sestrinska lista

Kategorizacija pacijenta

Standardizacija postupaka

Zaključak

Sestrinska dokumentacija

- **Sestrinska lista**
- **Dokumentacija u HBO**
- **Sestrinska dokumentacija u patronažnoj službi**
- **Sestrinska dokumentacija u kućnoj njezi**
- **Sestrinska lista – dnevna bolnica**
- **Dokumentacija operacijskih sestara**
- **Sestrinska lista pedijatrijskog pacijenta**
- **Sestrinska dokumentacija za palijativnog pacijenta**
- **Sestrinska dokumentacija u gerijatriji**



Zakon o sestrinstvu

Sabor je na sjednici 17. srpnja 2003. Godine na temelju članka 88 Ustava Republike Hrvatske donio odluku o proglašenju Zakona o sestrinstvu.



- **Stavak V, čl. 16 Zakona o sestrinstvu kaže:**
«Dužnost medicinske sestre je vođenje sestriinske dokumentacije kojom se evidentiraju svi provedeni postupci tijekom 24 sata.»
- **Zakon također nalaže:**
«postupanje po utvrđenim pravilima i protokolima za provođenje postupaka u zdravstvenoj njezi i provedbu zdravstvene njege po utvrđenom planu njege»



Zakon o sestринstvu

- **članak 23. „ Kontrola kvalitete rada medicinske sestre naročito obuhvaća ...plan zdravstvene njege , provođenje zdravstvene njege, utjecaj zdravstvene njege na status bolesnika**



Sadržaj i obrazac Sestrinske liste na prijedlog HKMS-a propisuje ministar nadležan za zdravstvo

**OBAVEZA ZAKONSKOG PROVOĐENJA
OD 20.07. 2013.**

Cilj sestrinske dokumentacije

- omogućiti medicinskim sestrama u RH novi pristup zdravstvenoj njezi
- potaknuti procjenjivanje i kontinuirano praćenje stanja pacijenata na temelju prikupljenih podataka
- omogućiti dijagnosticiranje problema u zdravstvenoj njezi
- potaknuti medicinske sestre da novim pristupom bolje osmisle i unaprijede kvalitetu sestrinske skrbi
- omogućiti evaluaciju zdravstvene njege
- omogućiti kontrolu kvalitete zdravstvene njege
- potaknuti medicinske sestre da usvajanjem nove terminologije govore i pišu jezikom kojim govore sve sestre naprednog svijeta

Svrha sestrinske dokumentacije

- stvaranje osnove za bazu podataka za razvoj sestrinskog dijela zdravstvene informatike
- omogućiti sestrinska istraživanja
- garantirati i unaprjeđivati kvalitetu zdravstvene njege
- omogućiti određivanje i kontrolu potrebnih kadrova
- omogućiti poštivanje Zakona o sestriinstvu



Sestrinska lista je predviđena za:
upotrebu u svakodnevnoj praksi, na razini
medicinska sestra - pacijent,
na bolničkim odjelima, za pacijente koji borave na
odjelima duže od 24 sata.

Dobiveni podaci se mogu koristiti u istraživačke i
edukacijske svrhe, a pacijent na vlastiti zahtjev može
dobiti uvid u Listu.

Sestrinska lista je kreirana na način da sestre mogu

- procijeniti pacijentovo stanje
- dijagnosticirati problem
- odrediti količinu sestrinske skrbi za određenog pacijenta,
- poboljšati kvalitetu zdravstvene njege

USTANOVA

PLAN ZDRAVSTVENE NJEGE

6

Ime i prezime:	Datum rođenja:	Odjel:	Matični broj:
----------------	----------------	--------	---------------

Sestrinska dijagnoza po prioritetu:	Cilj po prioritetu:
-------------------------------------	---------------------

DATUM	SESTRINSKI POSTUPAK	EVALUACIJA
	<p>Lista 6 - Plan zdravstvene njige</p> <ul style="list-style-type: none">- Izrađuje viša medicinska sestra sukladno utvrđenim potrebama za zdravstvenom njegom.- Sestrinske dijagnoze se evidentiraju prema PES modelu (P= problem, E= etiologija, S= simptom) za aktualne dijagnoze, te po PE modelu za visokorizične dijagnoze.	

evaluacija se upisuje prema zadanom cilju, a može biti trajna, dnevna, tjedna i završna

Potpis VMS, broj registra:



OSTALE SASTAVNICE

- **Lista 7 - Evidencija ordinirane i primijenjene terapije**
- **Lista 8 - Unos i izlučivanje tekućine**
- **Lista 9 - Procjena bola**
- **Lista 10 - Lista za praćenje dekubitusa**
- **Lista 11 - Nadzorna lista rizičnih postupaka u zdravstvenoj njezi**
- **Lista 12 - Izvješće o incidentu**



Lista 13 - Otpusno pismo zdravstvene njege

-Izdaje se za pacijente kod kojih je potreban nastavak zdravstvene njege.

-Pismo se piše u više primjeraka, a jedan primjerak obvezno ostaje u Sestrinskoj listi.

-Otpusno pismo se šalje patronažnoj službi prema mjestu stanovanja, ili nadležnoj sestri kod premještaja u drugu ustanovu ili odjel.

USTANOVA		OTPUSNO PISMO ZDRAVSTVENE NJEGE			
Pacijent	Datum rođenja	Adresa	Grad/građsko područje		
Zakonski odobren skrbnik	Stodstvo	Adresa skrbnika	Tel:		
Datum prijama	Vrijeme otpusta (datum, sat)	Klinika/Odjel	Tel:		
Medicinska dijagnoza kod otpusta		Izabrani obitelji liječnik			
		Šifra:			
SOCIJALNI STATUS					
Živi sam	DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/>	Socijalno stanje	Tko mu može pružiti pomoć po otpustu iz bolnice	U koji su do prijama u bolnicu bili uključeni	
Živi sa:		Konkretni socijalni pomoći <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne	<input type="checkbox"/> Suprug-a <input type="checkbox"/> Roditelj <input type="checkbox"/> Dijete <input type="checkbox"/> Brat/sestra <input type="checkbox"/> Prijatelj <input type="checkbox"/> Susjed-i	<input type="checkbox"/> Članovi obitelji <input type="checkbox"/> Zdravstvena njega u kući <input type="checkbox"/> Neprofitna organizacija <input type="checkbox"/> Dostava hrane iz... <input type="checkbox"/> Zdravstvena njega koju sam plaća <input type="checkbox"/> Kućna pomoćnica	
U kojem se stanju nalazi, uključujući osobe ne mogu pomoći: <input type="checkbox"/> Kod specifičnih postupaka (stoma, razopariteljni sondi, peritonealna dijaliza...) <input type="checkbox"/> U opskrbu hranom <input type="checkbox"/> Kod prevencije komplikacija dugotrajnog ležanja <input type="checkbox"/> Kod osobne higijene inkontinentnog pacijenta <input type="checkbox"/> Kod kupanja, kulinarije <input type="checkbox"/> Drugi:					
Kako se pacijent koristi za pomoć u kući u bolnici i svim novonastalim zdravstvenim stanjima: Informiran: <input type="checkbox"/> Potpuno <input type="checkbox"/> Djelomično <input type="checkbox"/> Nikako Edukiran: <input type="checkbox"/> Potpuno <input type="checkbox"/> Djelomično <input type="checkbox"/> Nikako <input type="checkbox"/> Značajne osobe P <input type="checkbox"/> Značajne osobe P Pacijentu date pisane upute o:			Kako novi način zdravstvene njege po otpustu u bolnici, što pacijent zna i može učiniti sam u procesu samozbrinjavanja		
UTVRĐIVANJE POTREBA ZA KONTINUIRANOM ZDRAVSTVENOM NJEGOM U KUĆI					
<input type="checkbox"/> Pacijent treba, po otpustu iz bolnice, zdravstvenu njegu u kući <input type="checkbox"/> Informacije patronažna MS <input type="checkbox"/> Informacije MS druge kliničke jedinice ili stacionarne ustanove			(Vremenski raspodjela - mogućnost prvih postupaka ZN) u kući: <input type="checkbox"/> VRILO HITNO-ne dan otpusta <input type="checkbox"/> HITNO-prvi dan po otpustu <input type="checkbox"/> Drugi dan po otpustu <input type="checkbox"/> Tretći dan po otpustu <input type="checkbox"/> Tjedan dana po otpustu		
Fizičko stanje <input type="checkbox"/> Dobro <input type="checkbox"/> Srednje <input type="checkbox"/> Slabo <input type="checkbox"/> Vrlo loše	Mentalno stanje <input type="checkbox"/> Pri svijesti <input type="checkbox"/> Apatičan, pasivan <input type="checkbox"/> Konfuzan <input type="checkbox"/> Stuporozan	Aktivnost <input type="checkbox"/> Pokretan <input type="checkbox"/> Hoda uz pomoć <input type="checkbox"/> Vrtan na kolica <input type="checkbox"/> Vrtan na krevet	Pokretljivost <input type="checkbox"/> Puna <input type="checkbox"/> Ograničena <input type="checkbox"/> Vrlo ograničena <input type="checkbox"/> Nepokretan	Inkontinencija <input type="checkbox"/> Nije <input type="checkbox"/> Povremeno <input type="checkbox"/> Uvni <input type="checkbox"/> Kompletno	Prehrana <input type="checkbox"/> Dobro <input type="checkbox"/> Osnovno <input type="checkbox"/> Slabo <input type="checkbox"/> Ne jede
Dekubitus: DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> Lokalizacija: Supraj: Vratina: Sakralna: Procjena rizika po Braden skali:		Drugi rane: DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> Lokalizacija: Vratina: Sakralna: Kratak opis:		Specijalne potrebe: <input type="checkbox"/> Stoma <input type="checkbox"/> Kateter <input type="checkbox"/> Nacostajna sonda <input type="checkbox"/> Peritonealna dijaliza <input type="checkbox"/> Korištenje hemodijaliza <input type="checkbox"/> Trajna epiduralna analgezija <input type="checkbox"/> Urinarni kateter <input type="checkbox"/> CVK <input type="checkbox"/> Drugi:	



Upravljanje rizicima u zdravstvenoj njezi

Upravljanje rizicima je nadogradnja na osiguranje i kontrolu kvalitete provođenja zdravstvene njege i zauzima važno mjesto u strategiji planiranja

Uvjet za upravljanje rizikom je da se svaki proces rada odvija po SOP

KATEGORIZACIJA PACIJENATA

- **ukazuje na potrebe za zdravstvenom negom koju je potrebno pružiti**
- **pruža brzi uvid u težinu stanja pacijenta na odjelu**
- **ukazuje na potreban broj sestara koji je potreban za pružanje odgovarajuće zdravstvene njege**



KATEGORIZACIJA PACIJENTA

ime i prezime	Datum rođenja	Mbr
---------------	---------------	-----

DATUM:					
	ČIMBENIK KATEGORIZACIJE	1	2	3	4
1	Higijena				
2	Oblačenje				
3	Hranjenje				
4	Eliminacija				
5	Hodanje, stajanje				
6	Sjedanje				
7	Premještanje, okretanje				
8	Rizik za pad				
9	Rizik za nastanak dekubitusa				
10	Komunikacija				
11	Edukacija				
12	Stanje svijesti				
13	Vitalni znakovi				
14	Specifični postupci u zdr. njezi				
15	Dijagnostički postupci				
16	Terapijski postupci				
	UKUPNO				

Planiranje ljudskih potencijala

- **Pri utvrđivanju broja potrebnog osoblja u obzir treba uzeti:**
 - **karakteristike i broj pacijenta**
 - **intenzitet odjela i njege: pacijentova kategorija, intenzitet odjela, broj prijema/otpusta i premještaja)**
 - **uvjete u okolini (arhitektura, tehnologija...)**
 - **znanje, vještine iskustvo medicinskih sestara**



- **19.08.2019 10:39**
- **3190001 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 Ne Ne 0 8 10 50**
- **04.09.2019 09:34**
- **3190001 4 4 4 4 41 4 44 4 Ne Ne 0 7 12 50**

Kategorizirani pacijenti (po danima)

Odjel: Sve

INT - SLUŽBA ZA INTERNISTIČKE

Odjel	Ukupan broj pacijenata	Kategorija I		Kategorija II		Kategorija III		Kategorija IV		Nema kategoriju	
		Broj pac.	%	Broj pac.	%	Broj pac.	%	Broj pac.	%	Broj pac.	%
3010000 - Kardiologija	415	3	0,7	198	47,72	153	36,7	24	5,81	37	9,07
3010005 - Pulmologija	374	65	17,44	114	30,57	123	32,89	62	16,46	10	2,64
30100-2 - Koronarna	112	0	0,	5	3,44	63	55,59	35	29,89	9	11,08
301003 - Gastroenterologija	482	167	34,89	120	24,71	112	23,69	52	10,49	31	6,21
301004 - Hematologija i onkologija	122	6	7,32	7	5,3	0	0,	0	0,	109	87,38
301005 - Nefrologija i endokrinologija	488	115	23,47	125	25,	162	33,88	71	14,57	15	3,09
Ukupno	1993	356	14,12	569	23,17	613	31,13	244	13,15	211	18,43

Ukupno (sve)

Datum	Ukupan broj pacijenata	Kategorija I		Kategorija II		Kategorija III		Kategorija IV		Nema kategoriju	
		Broj pac.	%	Broj pac.	%	Broj pac.	%	Broj pac.	%	Broj pac.	%
6.9.2019 11:30:06	1993	356	14,12	569	23,17	613	31,13	244	13,15	211	18,43

Elektronsko evidentiranje

- **uz postelju pacijenta smanjuje dupliciranje u dokumentiranju i omogućuje točne informacije**
- **više vremena za pacijente i provođenje direktne skrbi**

elektronički sektor



Stručna komora
specijalista

Članica

www.hkms.hr





www.hkms.hr



