

NEGOVALNA ANAMNEZA

DIHANJE ☐ ni imel težav ☐ težko dihanje ponoči ☐ težko dihanje leže ☐ terapija s kisikom na domu ☐ odstopanja	PREHRANJEVANJE IN PITJE ☐ per os ☐ apetit dober ☐ samostojen ☐ PEG ☐ slab apetit ☐ potrebuje pomoč ☐ NGS ☐ nima apetita ☐ navadna hrana ☐ drugo _____ ☐ dieta _____ Konsistenca: ☐ čvrsta ☐ sekljana ☐ kašasta ☐ miksana ☐ tekoča	
ODVAJANJE ☐ redno, spontano ☐ odvajala ☐ ne ☐ da, kaj _____ kako pogosto _____ ☐ inkontinenca ☐ plenica ☐ predloga ☐ črevesna stoma, vrsta _____	OSEBNA HIGIENA ☐ samostojen ☐ potrebuje delno pomoč ☐ potrebuje popolno pomoč BESEDNO SPORAZUMEVANJE ☐ možno ☐ ni možno	
IZLOČANJE URINA ☐ brez težav ☐ izločanje ponoči: _____ ☐ urostoma ☐ inkotinenca ☐ plenica ☐ predloga ☐ ima urinski kateter Ch: _____ Datum vstavitve: _____	OSEBNA HIGIENA ☐ samostojen ☐ potrebuje delno pomoč ☐ potrebuje popolno pomoč BESEDNO SPORAZUMEVANJE ☐ možno ☐ ni možno	
GIBANJE ☐ samostojen ☐ slabo pokreten ☐ uporablja pripomoček _____ ☐ nepokreten ☐ pomoč pri obračanju, posedanju, vstajanju, hoji ☐ drugo: _____	SPANJE ☐ dobro spi ☐ težko zaspi ☐ ponoči se zbujata ☐ uspavala _____ _____	POTREBNA JE AKTIVACIJA SOCIALNE SLUŽBE V UKC MARIBOR: ☐ ne ☐ da INFORMACIJE POSREDOVAL ☐ pacient ☐ svojci ☐ drugi

PODPIS:

OPOMBE:

SPREJEMNI LIST ZDRAVSTVENE NEGE OIIM

Datum in ura sprejema: _____

Kontaktna oseba: _____

nalepka pacienta

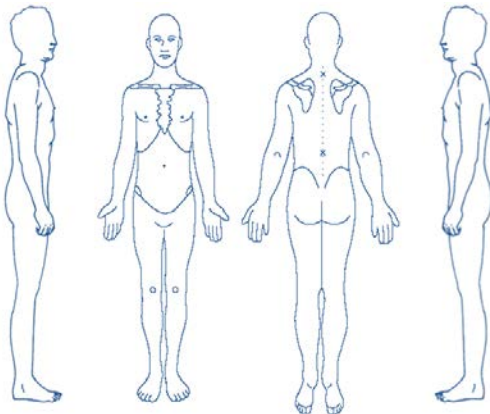
Sprejem: ☐ premestitev iz drugega oddelka _____

☐ premestitev iz druge ustanove _____

☐ od doma _____

Preverjeno: _____

OCENA STANJA OB SPREJEMU

DIHANJE ☐ normalno ☐ odstopanja ☐ OTI	PREHRANJEVANJE IN PITJE ☐ zadnji obrok je zaužil ob _____ uri ☐ NGS ☐ stoma ☐ drugo	RAZJEDA ZARADI PRITISKA ☐ ne ☐ da, stopnja _____ Ocena tveganja za nastanek RZP: _____
IZLOČANJE IN ODVAJANJE ☐ zadnja defekacija ☐ zadnja mikcija ☐ inkontinenca ☐ TUK ☐ spremembe pri odvajanju blata	OSEBNA HIGIENA ☐ higiensko urejen ☐ higiensko neurejen KOŽA ☐ suha ☐ čista ☐ potna ☐ suha ☐ izpuščaji ☐ obloge ☐ edemi ☐ ranice LASJE ☐ čisti ☐ urejeni ☐ neumiti ☐ neurejeni	
GIBANJE ☐ dobro ☐ omejeno ☐ zelo omejeno ☐ paraliziran ☐ pod vplivom zdravil ☐ oslabelost (bolezen) ☐ potrebuje delno pomoč ☐ potrebuje popolno pomoč	VOM ☐ DA ☐ NE VRSTA: _____	
KOMUNICIRANJE ☐ normalno ☐ oteženo ☐ ni možno ☐ zmeden ☐ pod vplivom zdravil		
BOLEČINA ☐ ni prisotna ☐ je prisotna ☐ ocena po VAS	lokacija: _____	Vizualno analogna lestvica 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ni bolečine zmerna bolečina neznosna bolečina

PODPIS :

LASTNINA PACIENTA

OSEBNA LASTNINA
☐ denar: _____
☐ dragocenosti: _____
☐ dokumenti: _____
☐ zdr. izkaznica: _____
☐ oblačila: _____
☐ list za oblačila: _____
☐ zdravila: _____

PROTETIČNI PRIPOMOČKI
☐ očala ☐ očesna proteza/kontaktne leče L D
☐ zobna proteza zg sp ☐ slušni aparat
☐ bergle ☐ proteza (umetna okončina)
☐ invalidski voziček ☐ drugo

Predal/a: _____ Dne: _____

Podpis: _____

Hranil/a: _____ Dne: _____

Prevel/a: _____ Dne: _____

Podpis: _____

ZAČETNO PRESEJANJE	ITM je pod 20,5?	☐ ne	☐ da
	Ali je pacient v zadnjih 3 mesecih izgubil telesno težo?	☐ ne	☐ da
	Ali pacient opaža zmanjšan vnos hrane v zadnjem tednu?	☐ ne	☐ da
	Ali je pacient hudo bolan (npr. intenzivna nega)?	☐ ne	☐ da

OCENA TVEGANJA ZA PADEC (Oceno izvedemo takoj po sprejemu pacienta na oddelek)		
Padec v anamnezi v zadnjem letu	DA = 10	NE = 0
Spremljajoče medicinske diagnoze	DA = 10	NE = 0
Uporaba pripomočkov pri gibanju	Na invalidskem vozičku 1	Nima pripomočkov = 0
	Bergle, palica, hodulja 5	Leži v postelji = 0
	Pri hoji se oprijemlje pohištva 10	
Starost	65 let in več = 3	Do 64 let = 0
Infuzija, krvni pripravki, dreni, želodčna sonda, kisikova terapija	DA = 5	NE = 0
Gibanje in ravnotežje	Delno pokreten, stabilen = 1	Normalno = 0
	Delno pokreten, slaboten = 3	Nepokreten = 0
	Vrtoglavica = 5	Stalno ležanje = 0
Duševno stanje	Delno orientiran = 3	Orientiran = 0
	Neorientiran, zmeden = 5	Sediran = 0
	Precenjuje lastne zmožnosti = 3	
	Pozablja omejitve = 3	
Zdravila – več odgovorov	Antihipertoniki = 1	
	Antidepresivi = 1	
	Antidiabetiki = 1	
	Anestetiki = 1	
	Diuretiki = 1	
	Citostatiki = 1	
	Uspavala in pomirjevala = 1	
	Analgetiki, narkotiki = 1	
	Kortikosteroidi in antihistaminiki = 1	
Motnje vida in sluha	Da, uravnava s korekcijo = 3	
	Da, brez korekcije = 5	Ne = 0
Stopnja tveganja za padec		
Nizko tveganj	0-15	Datum in ura: _____
Zmerno tveganje	16-30	
Visoko tveganje	nad 30	Podpis: _____

ODPUST PACIENTA	
PACIENT: ☐ odpuščen ☐ premeščen v/na _____	
☐ premestitveni list _____	
PACIENT PREJEL:	Z ODPUSTOM SEZNANJENI:
☐ odpustnico / začasno odpustnico	☐ svojci / skrbniki
☐ premestitveni list / list kontinuirane ZN	☐ drugo: _____
☐ napotnico	
☐ drugo: _____	
VOM ☐ DA ☐ NE	
VRSTA: _____	
Datum in ura: _____	PODPIS: _____