



Marica Bakin Batnožić, Škola za medicinske sestre Mlinarska
Marija El Aklouk, Škola za medicinske sestre Mlinarska
Ivana Pavlović-Luburović, Škola za medicinske sestre Mlinarska

*PROGRAM USAVRŠAVANJA VJEŠTINA
IZ NJEGE STARIJIH OSOBA
NAKON STEČENE KVALIFIKACIJE
NJEGOVA TELJ/NJEGOVA TELJICA TES*

Priručnik za program stručnog usavršavanja zdravstvenih djelatnika

Zagreb, travanj 2022.





Sadržaj

UVOD	6
1. ŽIVOTOPIS I ZAMOLBA ZA POSAO TE RAZGOVOR S POSLODAVCEM	7
1.1. ŽIVOTOPIS	7
1.1.1. SADRŽAJ ŽIVOTOPISA	7
1.1.2. PISANJE ŽIVOTOPISA	7
1.2. ZAMOLBA ZA POSAO	9
1.3. RAZGOVOR S POSLODAVCEM	10
2. KOMUNIKACIJA NA RADNOM MJESTU	13
2.1. VERBALNA KOMUNIKACIJA	13
2.2. NEVERBALNA KOMUNIKACIJA	14
2.3. KOMUNIKACIJSKE VJEŠTINE	14
2.3.1. EMPATIJA	15
2.3.2. ASERTIVNOST	15
2.3.3. AKTIVNO SLUŠANJE	16
2.4. KOMUNIKACIJA S OSOBAMA OŠTEĆENA SLUHA	17
2.5. KOMUNIKACIJA S OSOBAMA OŠTEĆENA VIDA	18
2.6. KOMUNIKACIJA SA STARIJIM OSOBAMA	19
3. MJERE OSOBNE ZAŠTITE I ZAŠTITE OKOLIŠA	21
3.1. OSOBNA HIGIJENA	22
3.2. HIGIJENA RUKU	22
3.3. ZAŠTITA KOŽE I SLUZNICA	26
3.3.1. ZAŠTITA TIJELA	27
3.3.2. ZAŠTITA VLASIŠTA	27
3.3.3. ZAŠTITA SLUZNICE DIŠNIH ORGANA	28
3.3.4. ZAŠTITA SLUZNICE OKA	29
3.3.5. ZAŠTITA RUKU	29



3.3.6.	ZAŠTITNA OBUĆA.....	30
3.4.	ČIŠĆENJE, PRANJE TE PROVJETRAVANJE PROSTORIJA	30
3.5.	DEZINFEKCIJA PRIBORA I OKOLINE.....	31
3.6.	STERILIZACIJA PRIBORA ZA MEDICINSKE POTREBE.....	32
3.7.	PRIKUPLJANJE, RAZVRSTAVANJE I TRANSPORT PRLJAVOG RUBLJA	32
3.8.	OSIGURAVANJE HIGIJENSKIH UVJETA PRIPREME ČUVANJA I PODJELE HRANE	32
3.8.1.	SANITARNI PREGLEDI.....	33
3.9.	ZBRINJAVANJE OTPADA.....	33
3.10.	DEZINSEKCIJA I DERATIZACIJA.....	34
4.	NAMJEŠTANJE I PRESVLAČENJE KREVETA POKRETNOJ I NEPOKRETNOJ STARIJOJ I NEMOĆNOJ OSOBI.....	35
4.1.	NAMJEŠTANJE KREVETA POKRETNOJ STARIJOJ I NEMOĆNOJ OSOBI	36
4.2.	PRESVLAČENJE KREVETA POKRETNOJ STARIJOJ I NEMOĆNOJ OSOBI	37
4.3.	NAMJEŠTANJE KREVETA NEPOKRETNOJ STARIJOJ I NEMOĆNOJ OSOBI	39
4.4.	PRESVLAČENJE KREVETA NEPOKRETNOJ STARIJOJ I NEMOĆNOJ OSOBI	40
5.	OSOBNA HIGIJENA - NJEGA KOŽE I SLUZNICE, POMOĆ PRI TUŠIRANJU I KUPANJU	43
5.1.	SVAKODNEVNA NJEGA	44
5.1.1.	PRANJE ZUBI	44
5.1.2.	HIGIJENA ZUBNE PROTEZE.....	46
5.1.3.	PRANJE DO POJASA	47
5.1.4.	PRANJE GENITALIJA INKONTINENTNE ŠTIĆENICE.....	47
5.1.5.	PRANJE GENITALIJA INKONTINENTNOG ŠTIĆENIKA	49
5.1.6.	NJEGA ZDRAVOG STOPALA I NOKTIJU	52
5.1.7.	ČEŠLJANJE	53
5.2.	POVREMENA NJEGA.....	54
5.2.1.	BRIJANJE.....	54
5.2.2.	KUPANJE U KADI I TUŠIRANJE	56
5.2.3.	KUPANJE NEPOKRETNOG ŠTIĆENIKA U KREVTU	57
5.2.4.	PRANJE KOSE NEPOKRETNOM ŠTIĆENIKU U KREVTU.....	64
5.3.	NJEGA USNE ŠUPLJINE	67



5.4. STAVLJANJE NOĆNE POSUDE NEPOKRETNOM ŠTIĆENIKU	68
6. POMOĆ PRI ODABIRU ODJEĆE, ODIJEVANJU I SVLAČENJU	72
6.1. POSTUPAK ODABIRA ODJEĆE I POMOĆ PRI OBLAČENJU	73
6.2. OBLAČENJE I SVLAČENJE PIDŽAME	73
6.2.1. OBLAČENJE GORNJEG DIJELA PIDŽAME NEPOKRETNOM ŠTIĆENIKU U KREVTU	74
6.2.2. SVLAČENJE GORNJEG DIJELA PIDŽAME NEPOKRETNOM ŠTIĆENIKU U KREVTU	74
6.2.3. OBLAČENJE DONJEG DIJELA PIDŽAME NEPOKRETNOM ŠTIĆENIKU U KREVTU	75
6.2.4. SVLAČENJE DONJEG DIJELA PIDŽAME NEPOKRETNOM ŠTIĆENIKU U KREVTU	75
7. POKRETLJIVOST U STARIJOJ DOBI, KRETANJE I PROMJENA POLOŽAJA TIJELA	77
7.1. VRSTE POKRETLJIVOSTI	77
7.2. POMAGALA ZA KRETANJE	79
7.2.1. ŠTAP	80
7.2.2. ŠTAKE	81
7.2.3. HODALICA	83
7.3. PROMJENA POLOŽAJA	85
7.4. PROMJENA POLOŽAJA U KREVTU	86
7.4.1. OKRETANJE U DESNI BOČNI POLOŽAJ	86
7.4.2. OKRETANJE U LIJEVI BOČNI POLOŽAJ	87
7.4.3. OKRETANJE NEPOKRETNOG ŠTIĆENIKA IZ LIJEVOG BOČNOG POLOŽAJA NA LEĐA	87
7.4.4. NAMJEŠTANJE ŠTIĆENIKA IZ LEŽEĆEG POLOŽAJA U POLUSJEDEĆI I SJEDEĆI POLOŽAJ- jedna osoba	88
7.4.5. NAMJEŠTANJE ŠTIĆENIKA IZ LEŽEĆEG POLOŽAJA U POLUSJEDEĆI I SJEDEĆI POLOŽAJ- dvije osobe	89
7.4.6. NAMJEŠTANJE ŠTIĆENIKA IZ LEŽEĆEG U SJEDEĆI POLOŽAJ S NOGAMA SPUŠTENIM NIZ STRANICU KREVETA- jedna osoba	89
7.4.7. POSTUPAK PREMJEŠTANJA ŠTIĆENIKA IZ KREVETA U SJEDEĆA KOLICA- jedna osoba	90
7.4.8. POSTUPAK PREMJEŠTANJA ŠTIĆENIKA IZ KREVETA U SJEDEĆA KOLICA- dvije osobe	91
7.5. DEKUBITUS	92
7.5.1. ČIMBENICI KOJI UVJETUJU NASTANAK DEKUBITUSA	93
7.5.2. POSTUPCI SPRJEČAVANJE DEKUBITUSA	93
7.5.3. ANTIDEKUBITUSNA POMAGALA	94



7.6. KONTRAKTURE	95
7.6.1. SPRJEČAVANJE KONTRAKTURA U NEPOKRETNIM ŠTIĆENIKA.....	95
8. PREHRANA I POTEŠKOĆE PRI KONZUMIRANJU HRANE U STARIJOJ DOBI	97
8.1. FAKTORI KOJI UTJEČU NA PREHRANU	97
8.2. POSTUPAK HRANJENJA ŠTIĆENIKA S OTEŽANIM ŽVAKANJEM I GUTANJEM	99
9. ČIŠĆENJE I ESTETSKO UREĐIVANJE TE DEZINFEKCIJA RADNOG OKOLIŠA	103
9.1. ČIŠĆENJE PROSTORA U DOMU	103
9.2. ESTETSKO UREĐIVANJE PROSTORA U DOMU	104
9.3. DEZINFEKCIJA U RADNOM OKRUŽJU	106
10. RASPOLAGANJE S OSOBNIM NOVČANIM SREDSTVIMA	107
10.1. OSOBNI DOHODAK.....	107
10.2. TEKUĆI I ŽIRO RAČUN	108
10.4. VRSTE BANKOVNIH KARTICA	109
10.5. PLANIRANJE OSOBNIH FINACIJA	110
LITERATURA.....	113
PRILOZI	115



UVOD

Polaznicima programa s invaliditetom kroz program usavršavanja vještina iz njege starijih osoba, a nakon stjecanja kvalifikacije olakšava se socijalna uključenost, socijalna sigurnost koja pruža dobrobit, dostojanstvo i samopouzdanje te podiže razinu kvalitete života.

Priručnik namijenjen je njegovateljicama TES i njegovateljima TES koji su stekli kvalifikaciju nakon trogodišnjeg školovanja. Sastoji se od deset poglavlja, pri čemu svako poglavlje počinje ishodima učenja, a završava pitanjima za ponavljanje.

U svakom poglavlju opisane su vještine za usavršavanje poslova pomoćnih djelatnika u zdravstvenoj i socijalnoj skrbi, a vezano za njegu starijih i nemoćnih osoba, profesionalnu komunikaciju, vještinu samoprezentacije i pisanja životopisa te načina raspolaganja osobnim financijskim sredstvima.

Usluga smještaja za starije osobe zahtijeva dugotrajnu skrb i otvara mogućnost uključivanja osoba s invaliditetom na tržište rada. Ponavljanjem i usavršavanjem osnovnih vještina u njezi unaprjeđuju vlastito znanje i postaju konkurentni za posao. Rade uz nadzor medicinskih sestara i u timu za njegu. Obzirom na činjenicu da je populacija u Hrvatskoj sve starija i na sve veći broj staračkih domaćinstava, neophodna je pomoć u obavljanju osnovnih ljudskih potreba. Zbog nedostatka kvalificiranih zdravstvenih djelatnika, njegovatelji /negovateljice TES već imaju svoje mjesto u ustanovama socijalne skrbi.

Veliki doprinos ovom priručniku dali su učenici Škole za medicinske sestre Mlinarska, smjer njegovatelj/negovateljica TES, generacija 2021./2022. koji su sudjelovali u izradi fotografija za različite postupke. Hvala Tei, Martinu, Patriciji, Luciji i Ani!

Zahvaljujemo Katarini Kesedžić na ulozi štíćenice u priručniku i velikoj pomoći u uređivanju teksta, Ana Mariji Gverić na podršci pri fotografiranju i Jagodi Nikić na doprinosu u prvom poglavlju.

Veliku moralnu i tehničku podršku autoricama dala je Ivana Pavlović-Luburović na kojoj se posebno zahvaljujemo!

U priručniku se spominje pojam štíćenik, a odnosi se na osobe oba spola.

Fotografije postupaka izrađene su u periodu posebnih epidemioloških mjera Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo stoga učenici nose zaštitne maske.

Zagreb, 2022. godine

Autorice





1. ŽIVOTOPIS I ZAMOLBA ZA POSAO TE RAZGOVOR S POSLODAVCEM

Po završetku programa polaznici će moći:

- nabrojiti sadržaj životopisa
- napisati životopis i zamolbu za posao njegovatelja u domu za starije osobe
- objasniti pripremu za razgovor s potencijalnim poslodavcem

1.1. ŽIVOTOPIS

Životopis je dokument u kojem se navode vlastite osobine, vještine, radno iskustvo, obrazovna postignuća te specifična znanja, sve što je bitno za prijavljivanje na oglas/natječaj za radno mjesto njegovatelj/negovateljica.

1.1.1. SADRŽAJ ŽIVOTOPISA

Poželjno je da životopis sadrži sljedeće informacije:

- osobne podatke (ime i prezime, godina rođenja, broj mobitela ili telefona te e-mail adresa),
- postignuti stupanj obrazovanja i završene tečajeve,
- radno iskustvo,
- vlastite interese, hobije i postignuća u svezi s radnim mjestom,
- ostale korisne informacije poput posjedovanja vozačke dozvole,
- preporuke za posao.

1.1.2. PISANJE ŽIVOTOPISA

Životopis bi trebao biti prilagođen traženim karakteristikama budućeg zaposlenika i opisu radnog mjesta na kojeg se prijavljuje. Informacije u svezi s radnim iskustvom i obrazovanjem





trebale bi biti vremenski poredane tako da prvo budu navedeni najnoviji podaci. Poželjno je da sadržaj cijelog životopisa ne zauzima više od jedne, odnosno najviše dvije stranice A4 formata. Preporuča se korištenje jednog tipa pisma (font- najčešće Calibri ili Arial veličine 12). Naslove i podnaslove pojedinih cjelina najbolje napisati povećano u odnosu na tekst, vodeći pri tome računa da izgled dokumenta bude jednostavan, uredan te općenito oku ugodan.

Poslodavci svoj početni odabir kandidata za radno mjesto temelje isključivo na životopisu, stoga je jako bitno napisati ga kvalitetno. U životopisu sve informacije moraju biti istinite.

Stil pisanja trebao bi biti jasan i jezgrovit, bez gramatičkih i pravopisnih pogrešaka. Prije predaje svoj životopis poželjno je dati na uvid osobi od povjerenja. Ona treba javiti povratne informacije za unos eventualnih izmjena.

Cilj pisanja životopisa jest osigurati sastanak s budućim poslodavcem i pritom se prikazati u najboljem svjetlu. Nakon poziva na razgovor važno je pripremiti se za sastanak s budućim poslodavcem.

Mlada osoba koja tek stupa na tržište rada kvalitetu će najbolje pokazati kroz svoje obrazovanje, interese i motiviranost da počne raditi zato je životopis poželjno napisati jednostavno i pregledno.

Životopis se stalno mijenja i dopunjava. To znači da sadržaj koji vrijedi za prvi životopis, djelomično prestaje u trenutku kada se stekne prvo radno iskustvo. Pri unošenju podataka treba uvijek biti iskren i ne unositi neistine koje se lako mogu provjeriti, a mladoj osobi donijeti u budućnosti puno neugodnosti. Poslodavci mogu tražiti posebnu standardiziranu formu životopisa Europass CV koji je priznat i koristi se u cijeloj Europi. On na jasan način predstavlja vještine i kvalifikacije te će svojom formom biti razumljiv u cijeloj Europskoj uniji. Upute u način pisanja Europass CV-a pogledati na stranici www.europass.hr.



1.2. ZAMOLBA ZA POSAO

Zamolba za posao je dokument koji služi kratkom predstavljanju kandidata poslodavcu u okviru prijave na specifično radno mjesto. U njoj kandidat nastoji svoje osobine, vještine i iskustva koja posjeduje što više povezati s opisom radnog mjesta i zahtjevima/očekivanjima poslodavca. Zamolbu je potrebno prilagođavati pojedinačno svakom natječaju.

Zamolba za posao trebala bi biti prezentacija sposobnosti, znanja i vještina koje poslodavac zahtijeva od njegovatelja/-ice na radnom mjestu. Najbitnije u nekoliko kratkih rečenica objasniti na koji su način kompetencije, obrazovanje i dosadašnja iskustva njegovatelja/-ice u vezi sa radnim mjestom.

Zamolba sadrži 3 dijela:

- uvodni dio, u kojem treba navesti naziv radnog mjesta na koje se njegovatelj/-ica prijavljuje,
- razradu, u kojoj se navode kvalitete, radno iskustvo te postignuća koja čine njegovatelja/-icu konkurentnim za radno mjesto,
- završni dio, u kojem se daju informacije za daljnji kontakt te zahvala na pozornosti uz službeni pozdrav i vlastoručni potpis.

Zamolba ne bi trebala biti dulja od jedne stranice A4 formata. Bitno je da njezin sadržaj bude razumljiv. Kao i kod životopisa, prilikom izrade potrebno je pripaziti na pravopisne i gramatičke pogreške, a poželjno je u rečenicama što više koristiti poslovni stil komunikacije.

Cilj zamolbe jest pokazati želju za radom, te uvjeriti poslodavca da ste najbolji odabir za posao njegovatelja/ njegovateljice. U produžetku je primjer zamolbe za posao (Slika 1.).





Iva Ivić
Domjanićeva 23
10000 Zagreb
iva.ivic05@gmail.com

Dom za starije i nemoćne osobe Medveščak
Trg Drage Iblera 8
10000 Zagreb
Oznaka oglasa: „ZDR“

ZAMOLBA

Poštovani,

Podnosim zamolbu u svezi s natječajem objavljenim na internetskim stranicama MojPosao (www.moj-posao.net) dana 24. svibnja 2021., kojim Dom za starije i nemoćne osobe Medveščak oglašava slobodno mjesto njegovateljice.

Izuzetno sam zainteresirana za posao u Domu za starije i nemoćne osobe Medveščak. Želja mi je raditi u timu za njegu u ustanovi u kojoj sam često, u drugom i trećem razredu, dolazila na praktičnu nastavu za vrijeme školovanja.

Tek sam završila školovanje, ali smatram da kroz trogodišnje obrazovanje sam stekla znanja i vještine dobre njegovateljice. Tijekom prakse namještala sam i presvlačila krevete pokretnim i nepokretnim korisnicima, tuširala ih ili kupala u krevetu, hranila korisnike kojima je bila potrebna pomoć, usavršavala profesionalnu komunikaciju. Teže pokretne korisnike sam pratila pri kretanju i pomagala u premještanju s kreveta na sjedeća kolica i obrnuto. Uvijek sam se trudila kroz razgovor doznati što korisniku najbolje odgovara poštujući njegovo dostojanstvo.

Naučila sam kako održavati higijenu sobe korisnika i radnog prostora. Dezinficirala sam upotrijebljen pribor i površine odgovarajućim dezinfekcijskim sredstvima.

Nadam se da moja znanja i velika želja za radom u vašoj ustanovi čine zanimljivim i potencijalnim članom tima za njegu. Zahvaljujem se unaprijed ukoliko biste razmotrili moju zamolbu te mi pružili priliku da se predstavim na razgovoru za posao.

S poštovanjem,

Iva Ivić
Iva Ivić

Prilozi:

1. Životopis
2. Fotokopija svjedodžbe

Slika 1. Primjer zamolbe za posao

1.3. RAZGOVOR S POSLODAVCEM

Razgovor za posao predstavlja odlučujući korak za zasnivanje radnog odnosa na poslu njegovatelja/-ice (Slika 2.). Za razgovor se treba dobro pripremiti.





Slika 2. Razgovor za posao

Preporuke za razgovor za posao:

- Prije odlaska od kuće proučiti na kojem će se mjestu održati sastanak. Proračunati koliko vremena će trajati putovanje i doći 10-tak minuta ranije.
- Ponoviti strukovni dio naučen u školi i domu za starije i nemoćne osobe tijekom školovanja. Unaprijed pripremiti odgovore na pitanja koja su od poslodavca najčešće postavljana njegovatelju/-ici (moguće istražiti na Internetu).
- Proučiti opis radnog mjesta njegovatelja/-ice, te detalje o ustanovi. Pripremiti eventualna pitanja poslodavcu.
- Obratiti pozornosti na držanje tijela, izgled i odjeću koja ne smije biti svečana ili sportska. Šminka može biti diskretna, a nokti u visini jagodica prstiju bez laka.
- Prilikom ulaska u prostoriju pozdraviti, predstaviti se punim imenom i prezimenom, rukovati se čvrstim stiskom gledajući službenu osobu u oči.
- Za vrijeme sastanka pokazati samopouzdanje te dojam vedre i komunikativne osobe koja je zainteresirana baš za to radno mjesto. Izbjegavati „da“ i „ne“ odgovore.



- Povezivati zadatke budućeg radnog mjesta njegovatelja/-ice s vlastitim postignućima i uspjehom koji se može odnositi i na opći uspjeh u školi te posebna priznanja dobivena u školi i domu za starije osobe za vrijeme prakse. Prezentirati se službenoj osobi za vrijeme razgovora na najbolji način.
- NIKAD ne iznositi primjedbe na račun kolega i bivših suradnika i općenito ne govoriti o drugima.
- Pitati kada se može očekivati pisani odgovor za posao njegovatelja/-ice.
- Razgovor završiti pristojnim pozdravom.

Odgovorite:

1. Nabrojite podatke koje sadrži životopis.
2. Koliko dijelova treba imati zamolba?
3. Navesti potrebne osobine koje bi poslodavcu bile od važnosti pri odabiru za radno mjesto njegovatelja/-ice.
4. Napisati životopis i zamolbu za natječaj raspisan na stranicama Hrvatskog zavoda za zapošljavanje za radno mjesto njegovatelj/-ica.



2. KOMUNIKACIJA NA RADNOM MJESTU

Po završetku programa polaznici će moći:

- nabrojiti vrste komunikacije
- dati primjer asertivnog ponašanja i empatije
- opisati specifičnosti komunikacije s osobama oštećenog sluha, oštećenog vida i starijim osobama

Komunikacija je neizostavni dio radnog procesa. Na radnom mjestu dolazi do različitih razmjena informacija između zaposlenika, te je nemoguće ne komunicirati.

Da bi komunikacija u socijalnoj ustanovi bila efikasna ona mora biti pravovremena, sažeta i razumljiva svim članovima tima.

Komunikacijski proces je uvijek prisutan, bez obzira koriste li se riječi ili ne.

2.1. VERBALNA KOMUNIKACIJA

U verbalnoj komunikaciji koriste se riječi u različitim oblicima kroz govor, slušanje, čitanje i pisanje. Uspješnost verbalne komunikacije ovisi o osobi koja prenosi informaciju, kao i o osobi koja je prima. Kada se razgovara sa starijim osobama potrebno je znati postoje li oštećenja prvenstveno sluha (ali, i vida pri neverbalnoj komunikaciji) te razina obrazovanja i kultura iz koje osoba dolazi. U komunikaciji potrebno je izbjegavati stručne i strane riječi jer nerazumijevanje poslanih informacija može imati štetne posljedice na štićenike. Svaki štićenik ima pravo na privatnost kako povjerljive informacije o vlastitim tegobama, bolestima i obiteljskoj situaciji ne bi slušali ostali štićenici u sobi. Potrebno je osigurati odvojeni prostor za razgovor.





2.2. NEVERBALNA KOMUNIKACIJA

Neverbalna komunikacija je proces izmjene poruka putem neverbalnih znakova. Neverbalni znakovi su izraz lica, ton glasa, geste, položaj tijela, dodir, vanjski izgled i prostorni razmak. Neverbalnu komunikaciju čovjek može kratko kontrolirati jer je neverbalna komunikacija automatska i nesvjesna. Emocije i reakcije sugovornika tijekom razgovora velikim dijelom tumače se na temelju neverbalnih znakova. Procjenjuje se da neverbalna komunikacija čini 65 %-70 % ukupne komunikacije.

U komunikaciji sa štíćenikom njegovatelj/-ica treba pokazati zainteresiranost, razumijevanje i pristupačnost. Geste poput kimanja glavom, diskretnog osmijeha, nagnjanja glave prema naprijed, šalju poruke zainteresiranosti i uključenosti u razgovor. Uvijek paziti da se ne povrijedi štíćenikov intimni prostor. Razgovor voditi u opuštenoj atmosferi i na udaljenosti da se obje strane osjećaju ugodno.

Pri dužem razgovoru, čitanju i sl. njegovatelj/-ica ne smije sjesti na krevet štíćenika već sjeda na stolicu pored njegovog kreveta.

2.3. KOMUNIKACIJSKE VJEŠTINE

Interpersonalna komunikacija definira se kao proces u kojemu najmanje dvoje ljudi dijele informacije, iskustva, misli i emocije. Njegovatelj/-ica u svom radu svakodnevno komunicira sa štíćenicima i članovima njihovih obitelji, drugim njegovateljima, medicinskim sestrama, liječnicima, socijalnim radnicima te tehničkim osobljem.

Prvi korak svake uspješne komunikacije njegovatelja/-ice je ljubaznost jer u kratkom vremenu postigne bolji i otvoreniji odnos sa štíćenikom i članovima obitelji (Slika 3.). Štíćenici više sudjeluju u razgovoru i daju iskrene odgovore.

Posljedično, ljubaznošću se postiže bolji odnos sa suradnicima što dovodi do ugodnog radnog ozračja, većeg zadovoljstva poslom, a povećava se i učinkovitost u izvođenju radnih zadataka.





Slika 3. Razgovor njegovatelja i člana obitelji štićenika

2.3.1. EMPATIJA

Empatija je sposobnost razumijevanja emocija drugih ljudi i odgovarajućih načina reagiranja na opažene emocije. Ona je dio neverbalne komunikacije koja poboljšava komunikaciju u timu i u odnosu sa štićenikom. Osjećati empatiju prema štićeniku znači razumjeti osjećaje u kojima se nalazi štićenik za vrijeme razgovora. To je pokušaj prihvaćanja doživljaja štićenika i razumijevanja njegovih osjećaja i misli. Empatičan njegovatelj/-ica ima sposobnost pažljivog slušanja te svjesnog pokušaja razumijevanja pozitivnih i negativnih iskustava štićenika.

Takvim ponašanjem iskazuje se istinski interes za štićenika i umanjuje osjećaj izolacije i usamljenosti.

2.3.2. ASERTIVNOST

Asertivnost je sposobnost jasnog izražavanja vlastitog mišljenja i osjećaja ne ugrožavajući druge osobe. Na radnom mjestu, poželjno je da njegovatelj/-ica održava ravnotežu između zastupanja svojih prava, a ne ugrožavajući prava štićenika, kolega, pretpostavljenih osoba, članova obitelji... Njegovatelj/-ica pokazuje asertivnost pažljivo slušajući štićenika uočava njegove potrebe i želje. Kontakt očima je osnovni preduvjet za stvaranje dobrog početka u



komunikaciji sa štićenikom, kao i miran glas te opušteno držanje. U svom radu treba biti otvoren za razgovor, poštovati misli, osjećaje i vjerovanja štićenika. Asertivnom komunikacijom uspješno se savladava stres, razvija samokontrola i samopouzdanje.

Njegovatelj/-ica prihvaća odgovornost za svoje ponašanje i preuzete radne zadatke, ali i priznaje pogreške i ispričava se za nenamjerne propuste.

2.3.3. AKTIVNO SLUŠANJE

Aktivno slušanje je vještina koja se uči i stječe vježbom, a pospješuje međuljudske odnose. Označava usmjeravanje pažnje na ono što osoba govori i osjeća. Uzvraća vlastitim riječima kako je razumjela govornikovu poruku, riječi i emocije. (Slika 4.)

Pri aktivnom slušanju prati se što je štićenik izgovorio, kako je izgovorio i što nije izgovorio. Pažljivim slušanjem njegovatelj/-ica potiče štićenika na komunikaciju, izbjegavanje sukoba i uspostavljanje odnosa međusobnog povjerenja.



Slika 4. Komunikacija sa štićenikom



Neverbalni znakovi imaju značajnu ulogu u aktivnom slušanju kao što su: kontakt očima, osmijeh, tijelo nagnuto prema naprijed, dodir po ruci, kimanje glavom...Njegovatelj/-ica na taj način ohrabruje štićenika da govori i iznosi svoje emocije.

Nije poželjno štićenika prekidati u razgovoru niti mu upadati u riječ kao ni dovršavati njegove rečenice. Treba pričekati da štićenik završi s odgovorom.

Zatim, njegovatelj/-ica svojim riječima ponovi što je čuo/-la i tako daje do znanja štićeniku da ga pažljivo prati i razumije.

Ukoliko njegovatelj/-ica iz nekog razloga mora prekinuti razgovor, treba se ispričati i reći razlog prekidanja razgovora.

2.4. KOMUNIKACIJA S OSOBAMA OŠTEĆENA SLUHA

Osobe s oštećenjem sluha mogu biti nagluhe ili gluhe, a služe se govornim jezikom i/ili znakovnim jezikom. Oštećenje sluha se može kretati od blage naglušosti do gluhoće. U starijoj dobi najčešće se govori o staračkoj naglušosti dok je gluhoća slabije zastupljena.

Komunikacija s nagluhim štićenikom može se olakšati na način da glas njegovatelja/-ice bude usmjeren na uho s većim ostacima sluha.

U komunikaciji sa štićenikom koji ima oštećenje sluha, potrebno je uspostaviti kontakt očima, a lice njegovatelja/-ice biti dobro osvijetljeno. Na taj način štićenik bolje vidi izraze lica, geste, pokrete usana i tijela. Tijekom razgovora njegovatelj/-ica treba isključiti sve što može ometati razgovor, npr. radio, TV, zatvoriti prozor zbog buke... te ne žvakati ili ne pokrivati usta rukama.

Govor smije biti malo glasniji nego inače, ujednačenog ritma, ali ne vikati jer se time iskrivljuje govor. Ako nagluha osoba nije razumjela što joj je rečeno ponavlja se jednostavnijim rečenicama.



2.5. KOMUNIKACIJA S OSOBAMA OŠTEĆENA VIDA

Slijepa osobe uspostavljaju kvalitetniju verbalnu komunikaciju nego (na)gluhe osobe. Stoga se sve informacije prenose govorom. Bez obzira što štićenik ne vidi, njegovatelj/-ica treba okrenuti lice prema štićeniku i pružiti iscrpne informacije o događajima u okolini te savjetovati da naočale, ako ih koriste, uvijek drže na istom mjestu, nadohvat ruke.

Slijepa osobe smještene u domu za starije osobe treba dobro upoznati s rasporedom stvari koje se nalaze u sobi u kojoj boravi. Okolinu će slijepa osobe „upoznati“ opipavanjem. Ako slijepa osoba želi sjesti, njegovatelj/-ica će dovesti štićenika do stolice, položiti štićenikov dlan na naslon stolice. Štićenik će sjesti tek nakon opipavanja stolice.

Svaki predmet i svoju okolinu slijepa osobe „upoznaju“ na opisani način.

Njegovatelj/-ica mora znati da slijepim osobama nakon smještaja i upoznavanja prostora ne pomiče namještaj (npr. stolicu) i pojedini predmeti (npr. daljinski upravljač za TV) jer će im otežati snalaženje u prostoru.

Obično, slijepi štićenici budu samostalni u obavljanju aktivnosti svakodnevne njege.

Ukoliko se štićenika vodi izvan sobe ili doma u kojem je smješten, potrebno mu je ponuditi pomoć i biti u pratnji. Slijepom štićeniku se najprije treba predstaviti i objasniti mu razlog izlaska iz sobe.

Ako štićenik prihvati pomoć, njegovatelj/-ica treba stati sa strane, a štićenik se primi za nadlakticu. Njegovatelj/-ica zato treba savinuti ruku u laktu.

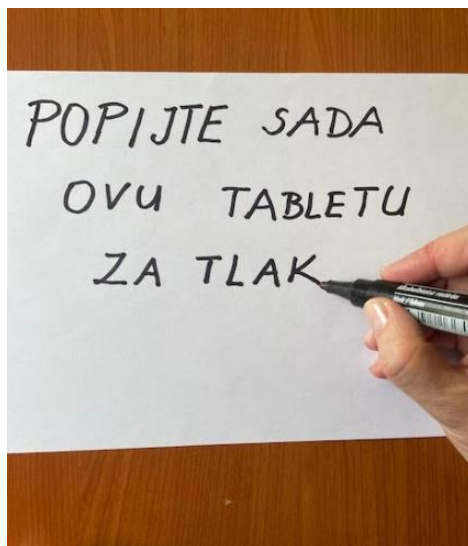
Drugi način vođenja: slijepi štićenik stavi ruku na rame njegovatelja/-ice. Njegovatelj/-ica nalazi se pola koraka ispred štićenika koji preko ruke položene na rame osjeća informacije o kretanju.

Pri prolasku kroz vrata ili ulaskom u lift, njegovatelj/-ica svoju ruku stavlja iza leđa. Na taj način, pokretom, daje informaciju štićeniku da ulaze u uski prostor. Uz posebno kretanje, njegovatelj/-ica opisuje štićeniku prostor kojim se kreću.





Slabovidnim osobama mogu se uz verbalne dati i pisane upute. Pisane upute trebaju biti otisnute velikim slovima crnim flomasterom (Slika 5.), a ponuditi im se može i povećalo.



Slika 5. Pisane upute slabovidnoj osobi

2.6. KOMUNIKACIJA SA STARIJIM OSOBAMA

Zbog većeg broja tjelesnih oštećenja komunikacija s osobama starije dobi često je otežana. Dodatnu poteškoću stvara novo i nepoznato okruženje, zabrinutost o kraju života, otuđenost od obitelji.. Od njegovatelja/-ice se očekuje da u komunikaciji osobama starije životne dobi posveti dovoljno vremena i pažnje te da bude strpljiv/-a. Zbog oslabljenog sluha poruke je potrebno ponoviti, usporiti govor i riječi jasno izgovarati kako bi štićenik razumio poslanu poruku. Zamoliti štićenika da ponovi što je čuo.

Osim govorom, poruke se mogu izmjenjivati i pisanim putem. Osobito je to važno u stresnim trenucima kada se pretpostavlja da štićenik neće upamtiti poslano poruke. Npr. nakon važnog liječničkog pregleda ili u neugodnim životnim događanjima i sl.

U ponekim situacijama kada je štićenik nesiguran i zbunjen te nije u stanju donijeti odluku, poželjno je uključiti i članove obitelji u razgovor kako bi olakšali komunikaciju. Strpljivo i



pojednostavnjeno odašiljanje informacija štićeniku na razumljiv način olakšava mu razumijevanje poruke i donošenje odluke.

Medicinske stručne nazive potrebno je izbjegavati zbog pretpostavke da štićenik ne poznaje stručnu terminologiju.

Osim aktivnog slušanja, njegovatelj/-ica štićeniku treba dati na znanje da razumije njegove osjećaje. Empatičnost pokazuje dodiranjem, stavljanjem šake na štićenikovu šaku ili držanjem ruke. Važno je održavanje kontakta s očima te potvrdno kimanje glavom dok je lice u visini štićenikova lica.

Odgovorite:

1. Opišite verbalnu i neverbalnu komunikaciju.
2. Objasnite utjecaj empatije na komunikaciju?
3. Objasnite osobitosti komunikacije s osobama oštećenog sluha i vida.
4. Opišite osobitosti komunikacije sa starijim osobama smještenim u ustanovama socijalne skrbi.

3. MJERE OSOBNE ZAŠTITE I ZAŠTITE OKOLIŠA

Po završetku programa polaznici će moći:

- nabrojiti mjere osobne zaštite i zaštite okoliša
- opisati pet trenutaka za higijenu ruku
- objasniti zbrinjavanje otpada u domovima za starije osobe

Mjere osobne zaštite i zaštite okoliša usmjerene su na sprječavanje povreda, infekcija djelatnika i šticećenika, kao i sprječavanje širenja infekcije među šticećenicima. Koža je prva obrana od bolesti, a održavanjem higijene kože smanjuje se broj mikroorganizama koji mogu uzrokovati bolest. Koža je u stalnom dodiru s vanjskom sredinom u kojoj se nalaze štetni čimbenici. Održavanjem higijene kože podiže se otpornost organizma i zaštita od infekcije.

Okoliš je sve što nas okružuje, odnosno životna sredina koja uključuje čovjeka, biljni i životinjski svijet. Podložan je promjenama koje uzrokuje čovjek nagomilavanjem otpada. Onečišćenje okoliša ima negativan utjecaj na zdravlje ljudi. Odgovornost o zaštiti okoliša leži u svakom pojedincu, ali i društvu u cjelini.

Mjere osobne zaštite i zaštite okoliša obuhvaćaju:

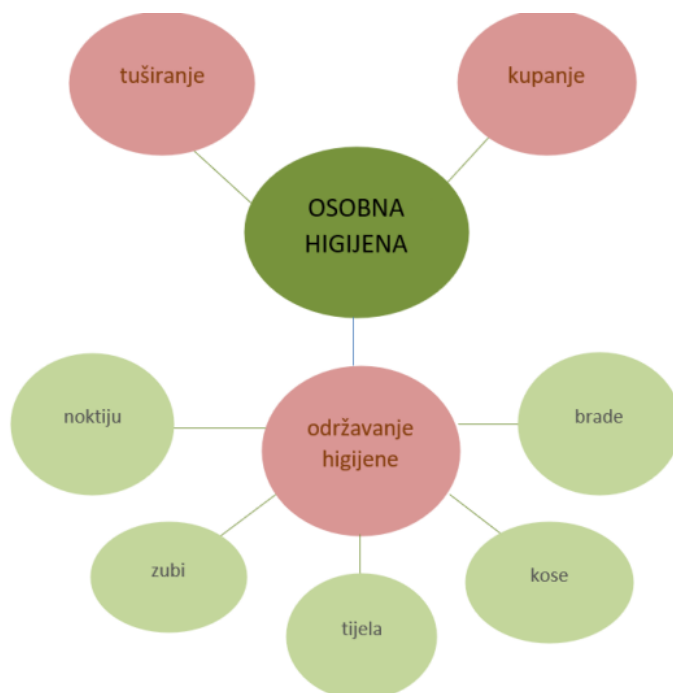
- ✓ osobnu higijenu,
- ✓ higijenu ruku,
- ✓ zaštita kože i sluznica,
- ✓ čišćenje, pranje te provjetravanje prostorija,
- ✓ dezinfekciju pribora i okoline,
- ✓ sterilizaciju pribora za medicinske postupke,,
- ✓ prikupljanje, razvrstavanje i transport prljavog rublja,
- ✓ osiguravanje higijenskih uvjeta pripreme, čuvanja i podjele hrane,
- ✓ redovite sanitarne preglede za djelatnike, sukladno zakonu,
- ✓ zbrinjavanje otpada, sukladno propisima,
- ✓ dezinfekciju i deratizaciju prostorija, sukladno propisima.



3.1. OSOBNA HIGIJENA

„Osobna higijena odnosi se na higijenske postupke koje neka osoba održavanjem čistoće provodi radi skrbi o vlastitom tjelesnom zdravlju i blagostanju. Motivacija za postupke osobne higijene leži u redukciji osobnih bolesti, liječenju od njih, optimalnom zdravlju te osjećaju za blagostanje, socijalnu prihvaćenost i prevenciju širenja bolesti na druge.“ (Izvor: Wikipedija)

Slika 6. prikazuje postupke za održavanje osobne higijene.



Slika 6. Higijenski postupci u osobnoj higijeni

3.2. HIGIJENA RUKU

Prema Smjernicama za higijenu ruku Svjetske zdravstvene organizacije (SZO) postoji pet glavnih trenutaka za higijenu ruku (Slika 7.).





Prema spomenutim smjernicama higijenu ruku treba provesti:

1. Prije kontakta s štíćenikom – radi zaštite štíćenika od štetnih mikroorganizama koje njegovatelj/-ica nosi na rukama
2. Prije aseptičkih postupaka – radi zaštite štíćenika od ulaska štetnih mikroorganizama u njegovo tijelo
3. Nakon rizika od izlaganja tjelesnim tekućinama – radi zaštite njegovatelja/-ice i okoline od štíćenikovih mikroorganizama
4. Nakon kontakta s štíćenikom – radi zaštite njegovatelja/-ice i okoline od štíćenikovih mikroorganizama
5. Nakon kontakta s okolinom štíćenika – radi zaštite njegovatelja/-ice i okoline od štíćenikovih mikroorganizama

Mojih 5 trenutaka za HIGIJENU RUKU



Slika 7. „Mojih pet trenutaka za higijenu ruku“





Za higijensko pranje ruku koristi se tekuća topla voda i tekući sapun. Prije pranja potrebno je skinuti sat, prstenje i narukvice. Nokti trebaju biti podrezani do jagodica i bez laka.

Na mokre ruke nanosi se tekući sapun i trlja se cijela površina šaka prikazanim pokretima u trajanju 40-60 sekundi (Slika 8.). Voda ne smije biti vruća jer oštećuje kožu.

Nakon toga ruke obilno isprati i posušiti jednokratnim ručnikom. Slavinu zatvoriti upotrijebljenim ručnikom.



Slika 8. Higijensko pranje ruku





Pri uporabi alkoholnog preparata za utrljavanje ruku, u skupljene dlanove uliti 3 – 5 ml preparata i njime prekriti cijelu površinu obiju šaka. Ruke treba trljati preporučenim pokretima dok ne budu suhe, u trajanju 30 sekundi (Slika 9.).

Higijensko utrljavanje u ruke



Trajanje postupka: 30 sekundi

1a



Dozirajte alkoholni antiseptik u skupljeni dlan

1b



2



Trljajte dlanom o dlan

3



Dlan desne o nadlanicu
lijeve ruke i obrnuto

4



Dlan o dlan s isprepletenim
prstima

5



Obuhvatite prste suprotne
ruke i trljajte

6



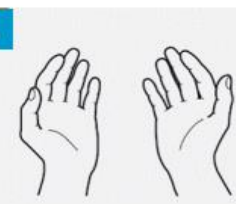
Kružnim pokretima trljajte
palce obje ruke

7



Vrhove prstiju desne ruke o
dlan lijeve i obrnuto

8



Posušite ruke na zraku

Slika 9. Higijensko utrljavanje u ruke





3.3. ZAŠTITA KOŽE I SLUZNICA

Povijest osobne zaštitne opreme počinje još od antičkih vremena, kada su vojnici nosili zaštitna pokrivala za glavu, lice i tijelo kako bi se zaštitili od neprijatelja. Danas, vojnici nose slična zaštitna sredstva ali zaštitna sredstva su dobila na važnosti u svim područjima rada. Tako, propisano je koja su zaštitna sredstva u području zdravstva i socijalne skrbi, kada i kako ih koristiti.

Općenito, zaštitna oprema pruža sigurnost na radu kako bi se smanjio rizik od ozljeda i infekcija. Velika važnost zaštite na radu u zdravstvenim i socijalnim ustanovama uočena je za vrijeme pandemije korona virusom.

Osobna zaštitna sredstva su odjeća i obuća (Slika 10.) koja služe za zaštitu tijela od štetnih utjecaja iz radne okoline.

Dijelimo ih prema vrsti:

- ✓ zaštita tijela
- ✓ zaštita vlasišta
- ✓ zaštita dišnih organa
- ✓ zaštita očiju
- ✓ zaštita ruku
- ✓ zaštitna obuća.





Slika 10. Zaštitna odjeća

3.3.1. ZAŠTITA TIJELA

Za zaštitu tijela nosi se odgovarajuća uniforma koja mora biti čista i izglaçana. Za dodatnu zaštitu tijela koriste se ogrtači i jednokratne pregače.

3.3.2. ZAŠTITA VLASIŠTA

Za zaštitu vlasišta koriste se kape, platnene ili jednokratne. Kapa se stavlja kako bi se sprijeçilo ispadanje kose, stoga je potrebno paziti da kompletna kosa bude pokrivena zaštitnom kapom.



3.3.3. ZAŠTITA SLUZNICE DIŠNIH ORGANA

Za zaštitu dišnih organa i smanjenje mogućnosti infekcije dišnim putem koriste se jednokratne maske. Masku uvijek uzeti iz originalne kutije i staviti na lice da prekrije usta i nos. Nakon uporabe skinuti i baciti masku u označeni spremnik za otpad. U pandemiji je na tržištu ponuđeno nekoliko vrsta maski kao i različitih boja. U zdravstvenim i socijalnim ustanovama se najčešće koriste kirurške maske (Slika 11.). Njegovatelj/-ica koristi i FFP 2 masku (Slika 12.) ako je potrebna veća zaštita (npr. prilikom izolacije štíćenika).



Slika 11. Kirurška maska



Slika 12. FFP2 maska

3.3.4. ZAŠTITA SLUZNICE OKA

Za zaštitu očiju koriste se zaštitne naočale. Upotrebljavaju se u situacijama gdje može doći do prskanja izlučevina i krvi u oči (Slika 13.).



Slika 13. Zaštitne naočale

VAŽNO!

Ukoliko se dogodi incident prskanja krvi ili izlučevina u oči, potrebno je isprati oči tekućom vodom i odmah obavijestiti medicinsku sestru/doktora te postupiti prema protokolu.

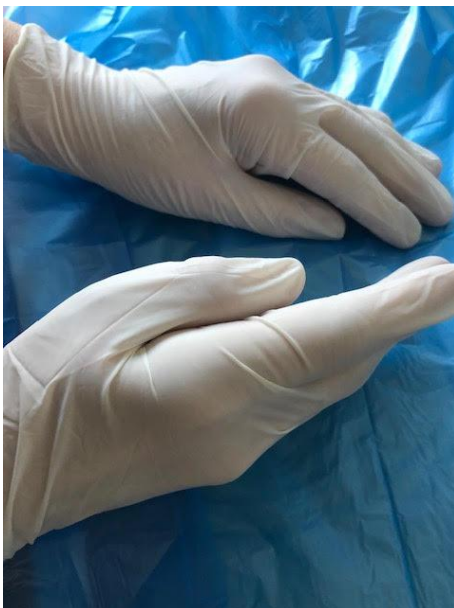
3.3.5. ZAŠTITA RUKU

Rukavice mogu biti od različitog materijala. Za rad sa štíćenikom preporučuju se nesterilne jednokratne rukavice od lateksa (Slika 14.). Uzimamo ih iz originalnog pakiranja. Koristeći rukavice u radu štítimo sebe i štíćenike od infekcije.

Obavezno je nositi rukavice pri vjerojatnosti dodira s krvi, izlučevinama, sekretima, sluznicom.

Prije oblačenja rukavica oprati ruke, kao i nakon skidanja rukavica. Rukavice obavezno mijenjati nakon svakog štíćenika i izvršene radnje. Nakon završenog rada rukavice se odmah skidaju i odlažu u označeni spremnik za otpad.

Rukavice nisu zamjena za pranje ruku!



Slika 14. Lateks rukavice

3.3.6. ZAŠTITNA OBUĆA

Zaštitna obuća treba biti namijenjena isključivo za rad na radnome mjestu. Važno je da bude udobna i sigurna, te da ne proklizava niti ne izaziva buku.

U situacijama gdje postoji mogućnost kontaminacije izlučevinama ili drugim potencijalno infektivnim tvarima, koristiti preko obuće i navlake za obuću.

3.4. ČIŠĆENJE, PRANJE TE PROVJETRAVANJE PROSTORIJA

Podove, zidove kao i sanitarni čvor više puta dnevno spremačice trebaju mehanički oprati toplom vodom i deterdžentom te prema potrebi dezinficirati. Kantu i pribor za čišćenje treba svakodnevno dezinficirati prema protokolu ustanove.

Nakon izvođenja određenih radnji u sobi štíćenika, potrebno je prozračiti prostoriju kako bi se smanjio broj mikroorganizama u prostoriji.



3.5. DEZINFEKCIJA PRIBORA I OKOLINE

Dezinfekcija je skup postupaka pomoću kojih smanjujemo broj mikroorganizama u nekoj sredini.

Dezinficijens je kemijsko sredstvo koje smanjuje broj mikroorganizama na predmetima i objektima.

Kako bi okruženje štićenika bilo što sigurnije po zdravlje, potrebno je provoditi dezinfekciju predmeta koje štićenici koriste. Pri tome se prvenstveno misli na pribor za osobnu higijenu, prije i nakon upotrebe, pribor za jelo, te sav pribor koji se koristi u radu s štićenikom.

Dezinfekciju noćnog ormarića, stolića za jelo, kreveta, rukohvata i svih predmeta u okruženju štićenika provodi njegovatelj/-ica (Slika 15.).



Slika 15. Dezinfekcija noćnog ormarića



3.6. STERILIZACIJA PRIBORA ZA MEDICINSKE POTREBE

Sterilizacija je postupak kojim se uništavaju svi živi oblici mikroorganizama i njihovih spora.

Dvije glavne metode sterilizacije su: sterilizacija toplinom
hladna sterilizacija

Sterilizaciju provode medicinske sestre, dok njegovatelji/-ice pomažu u pripremi pribora za sterilizaciju (čišćenje, pranje, dezinfekcija i sušenje predmeta).

3.7. PRIKUPLJANJE, RAZVRSTAVANJE I TRANSPORT PRLJAVOG RUBLJA

Posteljinu i odjeću štíćenika trebalo bi mijenjati prema potrebi. Za odlaganje prljavog rublja koriste se posebne vreće u košari s poklopcem. Prljavo rublje se nakon njege svakodnevno odvozi u praonicu rublja. Tamo se rublje pere, glača i vraća na odjel.

Inficirana posteljina odlaže se u zasebnu vreću, ne smije se miješati s ostalim prljavim rubljem i transportira se zasebno u praonicu rublja.

VAŽNO!

Prilikom transporta čisto i prljavo rublje ne smije doći u kontakt niti se prevoziti u istom dizalu!

3.8. OSIGURAVANJE HIGIJENSKIH UVJETA PRIPREME ČUVANJA I PODJELE HRANE

Kod podjele i čuvanja hrane važno je pridržavati se higijenskih mjera koje uključuju pranje ruku, dezinfekciju pribora za jelo i pravilno rukovanje hranom. Kod štíćenika koji konzumiraju hranu koju im donose članovi obitelji treba provjeriti rok valjanosti, a trulo voće i ostalu sumnjivu



hranu ukloniti. Neke prehrambene artikle, npr. mliječne proizvode i sl. potrebno je držati u hladnjaku.

3.8.1. SANITARNI PREGLEDI

Prema Zakonu o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti, svi djelatnici koji dolaze u kontakt s hranom dužni su jednom godišnje napraviti sanitarni pregled. U slučaju zarazne bolesti ili kliconoštvu, liječe se i odlaze na bolovanje.

3.9. ZBRINJAVANJE OTPADA

Otpad je odbačeni materijal, proizvod ili predmet koji više nije za uporabu. Važno je znati da sav otpad nije smeće. Mnoge otpadne sirovine mogu se ponovno iskoristiti, pod uvjetom da se skupljaju odvojeno u propisane kante za razvrstavanje otpada (Slika16). Time se stvaraju nove vrijednosti, štedi novac i energija i smanjuje se zagađivanje okoliša.

Reciklirati se mogu predmeti poput stakla, metala, papira, plastike...

- **Medicinski otpad** je sav otpad proizveden tijekom pružanja zdravstvene njege i medicinske djelatnosti. Dijeli se na :

- infektivni otpad: rabljene rukavice, maske, pelene, komprese,

- oštri otpad: igle, skalpeli,

- farmaceutski otpad: lijekovi kojima je istekao rok trajanja.

Medicinski otpad razvrstava se na mjestu nastanka, skuplja, skladišti, prevozi i odlaže na posebni deponij. Skuplja se u ambalažu npr. plastične vreće, posude ili kontejnere (oštri otpad).

Ambalaža mora biti takva da svojom bojom i oblikom omogućava lakše razvrstavanje:

- crvena boja- infektivni otpad
- zelena boja- farmaceutski otpad

Posude za oštre predmete- moraju biti neprobojne, da ne dođe do ozljede.

- **Zbrinjavanje pelena u domovima za starije i nemoćne**





Jednokratne pelene sadrže celulozu i plastiku zato imaju loš utjecaj na okoliš, a kako sadrže fekalije opasne su zbog mogućnosti zaraze.

Zakon o održivom gospodarenju otpadom nalaže zbrinjavanje pelena kod ovlaštenih pravnih osoba (poduzeća). Korištene pelene poduzeća za skupljanje, obradu i zbrinjavanje otpada obrađuju na visokim temperaturama u posebnim prostorijama kako bi se eliminirali mikroorganizmi iz stolice. Dobivena energija se koristi za proizvodnju toplinske i električne energije.

Njegovatelji/-ice trebaju znati da se korištene pelene zbrinjavaju u prostoriji za nečisto u crvene vreće.



Slika 16. Kante za razvrstavanje otpada

3.10. DEZINSEKCIJA I DERATIZACIJA

Dezinsekcija je uništavanje insekata koji prenose zarazu (npr. komarci).

Deratizacija je postupak uništavanja glodavaca koji prenose zarazu (npr. štakori).

Obje metode provodi Služba za dezinfekciju/deratizaciju, s ciljem sprječavanja zaraznih bolesti

Odgovorite na pitanja:

1. Nabrojite mjere osobne zaštite i zaštite okoliša.
2. Opisati pet trenutaka za higijenu ruku.
3. Objasnite postupak zbrinjavanja pelena kao potencijalno infektivnog materijala.



4. NAMJEŠTANJE I PRESVLAČENJE KREVETA POKRETNOJ I NEPOKRETNOJ STARIJOJ I NEMOĆNOJ OSOBI

Po završetku programa polaznici će moći:

- opisati vrste kreveta
- nabrojiti posteljno rublje potrebno za presvlačenje kreveta pokretnom i nepokretnom štićeniku
- objasniti razliku u namještanju kreveta za pokretnog i inkontinentnog štićenika

Bolesnički krevet prema konstrukciji može biti standardni i specijalni.

Oba trebaju biti od metalne konstrukcije da se mogu dezinficirati te imati na nogama kotače da budu pokretni.

Specijalni krevet je praktičniji jer ima mehanizam za pokretanje pojedinih dijelova kreveta, pa je štićeniku ugodnije u njemu, a osoblju je rad oko bolesnika manje naporan. Pri namještanju ili presvlačenju kreveta te provođenju osobne higijene nepokretnih štićenika potrebno je podići krevet na radnu visinu najčešće pomoću daljinskog upravljača (Slika 17.).

Na krevetu je obavezan madrac koji može biti iz tri dijela ili u jednom dijelu. Svakom krevetu pripadaju jastuci i pokrivači.

Posteljno rublje čine: plahte, poprečne plahte, navlake za pokrivač i jastučnice.

Kod inkontinentnih osoba koristi se još i nepropusno platno.



Slika 17. Daljinski upravljač za položaje u krevetu



4.1. NAMJEŠTANJE KREVETA POKRETNOJ STARIJOJ I NEMOĆNOJ OSOBI

Pokretnim štićenicima namješta se „otvoreni“ krevet ujutro i uvečer. Krevet namještaju dvije osobe koje stoje s bočnih strana kreveta, okrenute jedna prema drugoj. Ispod podnožja kreveta izvuče se držač za posteljinu ili se ispred podnožja kreveta stave stolice kojima se nasloni dodiruju.

Postupak namještanja kreveta:

Poravnati posteljinu (plahtu, pokrivač) nakon što štićenik ustane iz kreveta.

Obje osobe koje namještaju krevet pod madrac podnožja podvuku ruku koja je bliža uzglavlju i podignu madrac.

Drugom rukom, koja je bliža podnožju kreveta, oslobađaju posteljinu koja je podvijena pod madrac. Kada oslobode taj dio posteljine, prihvate rukom podnožja postranični rub plahte i drže ga napetim. Rukom koja je bliža uzglavlju izvlače postranični rub plahte do uzglavlja kreveta.

Prebace jastuke na sredinu kreveta, protresu i odlože na držač ili na sjedalo stolice.

Obje osobe, svaka sa svoje strane, rukom podnožja i uzglavlja uhvate postranični rub pokrivača na granici gornje i donje četvrtine. Spoje ruke podnožja i uzglavlja, a pokrivač pritom slože na četiri jednaka dijela. Tako savijen pokrivač prenesu preko naslonjača stolica. Ponovno rašire pokrivač, istresu, saviju i prebace preko naslona stolice, s rubovima okrenutima prema uzglavlju.

Na isti način primaju i slažu plahtu.

Trodijelne madrace treba presložiti, a jednodijelni preokrenuti.

Na madrac se stavljaju redom plahta, poprečna plahta, pokrivač s navlakom i jastuci.

Plahta se uhvati rukom uzglavlja za slobodni i presavijeni rub, a rukom podnožja prihvate se složeni dijelovi plahte kod suprotnog, poprečnog ruba. Kad se plahta odigne od naslona stolice, četvrtina plahte slobodno visi. Tim visećim dijelom plahte pokriva se dio madraca podnožja, a ostali dijelovi pokrivaju sredinu madraca. Poprečni rub plahte podvije se pod madrac. Prihvati



se rub plahte u visini poprečnog gornjeg ruba madraca i podigne ga se okomito, pri čemu se na uglu madraca stvori trokut. Donji dio trokuta podvuče se pod madrac (poluugao). Slobodni rub plahte vuče se prema uzglavlju i pokriva cijeli krevet. Kod uzglavlja podvuče se plahta kao i kod podnožja, učini se poluugao. Pod madrac podvuče se preostali dio opisanog trokuta i dobije se ugao. Idući od uzglavlja prema podnožju, poteže se i podvine slobodni uzdužni rub plahte pod madrac. Kod podnožja kreveta podvlači se plahta pod madrac i učini se ugao.

Rukom uzglavlja uhvati se slobodni poprečni rub složenog pokrivača. Rukom podnožja pridržava se uzdužni rub pokrivača te idući prema uzglavlju, pokrivač se vuče po krevetu tako da polovica madraca uzglavlja ostaje nepokrivena. Na slobodni dio uzglavlja stavljaju se protreseni jastuci. Otvoreni dio jastučnice okrene se suprotno od vrata bolesničke sobe.

Pokrivač se presavije dijagonalno ili na tri jednaka dijela. Napravi se otvoreni krevet.

Pospremiti držač za posteljinu ili stolice ispred podnožje kreveta.

Oprati ruke.



Slika 18. Otvoreni krevet

4.2. PRESVLAČENJE KREVETA POKRETNOJ STARIJOJ I NEMOĆNOJ OSOBI

Krevet se presvlači prema potrebi ili jedanput, određeni dan u tjednu.



Na pokretna kolica složiti čiste:

- plahte
- navlake za pokrivač
- jastučnice
- ručnike
- rukavice

Uzeti košaru za nečisto rublje.

Pokretni stolić i košara za nečisto rublje nalazi se s desne strane kreveta.

Postupak presvlačenja kreveta počinje oslobađanjem posteljine, na već opisan način pri namještanju kreveta. Zatim se skinu jastučnice koje se slože i odlože na platu uzglavlja, dok se svučeni jastuci stave na držač ili sjedalo stolica.

Na prljave jastučnice odloži se prljavi ručnik i pidžama. Pokrivač se izvuče iz navlake, navlaka složi na prljavu posteljinu na uzglavlju, a pokrivač se presavije na držač ili naslon stolica.

Rukavice se koriste ako je posteljina kontaminirana izlučevinama.

Nečista posteljina rola se u valjak, počevši od podnožja prema uzglavlju. Valjak se presavije na tri dijela i odloži u koš za nečisto rublje.

Skidaju se rukavice i odlažu, peru i/ili dezinficiraju ruke.

Postupak presvlačenja je vrlo sličan već opisanom namještanju kreveta.

Nakon preokretanja madraca na njegovu sredinu stavi se čista plahta i rastvori se na četiri jednaka dijela, vukući slobodni gornji poprečni rub plahte do podnožja, pokrije se plahtom podnožje madraca te je postupak isti kao kod namještanja kreveta.

Uzima se čista navlaka za pokrivač, okrenuta na naličje i stavlja se na madrac podnožja. Poprečni otvoreni rubovi trebaju biti okrenuti gore i prema podnožju. Vukući slobodni gornji rub navlake, pokrije se uzglavlje. Zatim obje osobe kroz otvor na navlaci zavuku ruke, jedna lijevu, druga desnu, do ruba. Drugom rukom (jedna lijevom, druga desnom) uhvate rub pokrivača sa stolice i uvuku ga u navlaku. Nakon toga, krevet se uredi prema potrebi, otvoreni ili zatvoreni (postojeći ili novi korisnik).



Jastuci se uvlače u čiste jastučnice tako da se izvornu jastučnice na naličje, uvuku se ruke u uglove, uhvati se jastuk za dva ugla jednom rukom, a slobodnom rukom navlači se jastučnica preko jastuka. Ako to izvode dvije osobe, jedna drži uglove jastuka u izvornutoj jastučnici, a druga navlači jastučnicu preko jastuka.

Navlaku složiti na podnožje kreveta i namjestiti otvoreni krevet.

Na presvučeni krevet stavi se i ostalo čisto rublje: ručnici, pidžama ili spavaćica.

Kolica za njegu rasporemiti, a košaru s prljavim rubljem transportirati se u prostoriju za prljavo.

Oprati ruke.

U slučaju da štíćenik napušta dom za starije osobe, provodi se završna dezinfekcija (pranje i kemijska dezinfekcija) te se namjesti zatvoreni krevet (Slika 19.). Taj krevet je pripremljen za novog štíćenika koji tek treba doći u dom. Zatvoreni krevet ima složenu navlaku duž madraca sve do jastuka.



Slika 19. Zatvoreni krevet

4.3. NAMJEŠTANJE KREVETA NEPOKRETNJ STARIJOJ I NEMOĆNOJ OSOBI

Ispod podnožja kreveta izvuče se držač za posteljinu ili se stave dvije stolice. Poravna se prekrivač. Oslobodi se posteljina kod podnožja kreveta, kao pri namještanju kreveta bez štíćenika. Rukom podnožja prihvatiti se štíćenika ispod pazuha, dok se druga ruka stavi na leđa štíćenika i odigne se od kreveta. Jedna osoba pridržava štíćenika, a druga uklanja jastuke s



uzglavlja. Zbog udobnosti štíćenika uvijek se ostavlja jedan jastuk ispod glave, a drugi se odlože. Pažljivo se štíćenik polegne na krevet. Pokrivač ostaje na štíćeniku, presavije se preko nogu, a dijelovi koji vise prebace se na štíćenika. Navlaka dobije izgled „pravokutnika“. Štíćenika okrenemo na lijevi bok, tako da osoba s desne strane kreveta podvuče pod štíćenikova križa obje podlaktice, dlanovima okrenutim prema gore, privuče bolesnika prema sebi te ga okrene na lijevi bok. Druga osoba pokriva štíćenika složenom navlakom. Oslobođenu polovicu kreveta namješta osoba koja je okrenula štíćenika. Cijelo vrijeme druga osoba pridržava štíćenika u bočnom položaju. Poprečni rub plahte podvuče se pod madrac uzglavlja, sa strane se učini poluugao. Idući prema podnožju poravna se plahta. Kod podnožja podvuče se poprečni rub plahte pod podnožje madraca te se kod uzglavlja učini ugao.

Na isti način uređuje se druga polovica kreveta, samo se štíćenik okreće na desni bok.

Potom se štíćenik okreće na leđa, izravna se pokrivač, namjesti i završi uređenje kreveta kao kod namještanja kreveta bez štíćenika.

Štíćeniku se odignu glava i ramena, jedna osoba ga pridržava, a druga mu namješta protresene jastuke te ga pažljivo polegnu.

Oprati ruke.

VAŽNO!

Namještanje plahte počinje i završava na uzglavlju kod namještanja i presvlačenja kreveta nepokretnom štíćeniku.

Namještanje i presvlačenje kreveta pokretnom štíćeniku počinje i završava na podnožju.

4.4. PRESVLAČENJE KREVETA NEPOKRETNJOJ STARIJOJ I NEMOĆNOJ OSOBI

Za presvlačenje kreveta pripremiti na pokretni stolić:

- plahtu složenu u „valjak“





- navlaku
- jastučnice
- ručnik, spavaćicu
- rukavice

Uzeti košaru za nečisto rublje.

U ovom slučaju pokretni stolić s čistim rubljem stoji s desne strane kreveta, a košara za nečisto rublje s lijeve strane kreveta.

Postupak presvlačenja kreveta nepokretnom štićeniku isti je kao pri namještanju kreveta do namještanja plahte. Okretanjem štićenika na lijevi bok oslobodi se polovica kreveta, nečista plahta rola se u valjak do polovice kreveta, odnosno do štićenikovih leđa. Na slobodni dio madraca stavlja se čista plahta koja je već prije pripremljena u „valjak“. Viseći dio plahte ostaje prebačen preko bočne strane kreveta, a valjak se odmotava do štićenikovih leđa. Kod uzglavlja polovica se poprečnog ruba plahte podvije pod madrac, a sa strane se napravi poluugao. Poravna se plahta idući prema podnožju. Kod podnožja poprečni rub plahte podvije se pod madrac, a sa strane se načini poluugao i ugao. Idući prema uzglavlju, pod madrac se podvlači viseći dio plahte, a kod uzglavlja se napravi ugao.

Štićenika se okrene na desni bok, na čisti dio plahte. S oslobođene polovice kreveta skine se nečista plahta smotana u valjak i ubaci se u košaru za nečisto rublje. Smotana se plahta u valjak povuče na preostali dio kreveta te se dalje namješta kao i na prethodnoj strani kreveta.

Štićenika se, kao i pri namještanju kreveta, pognu na leđa, navuče se jastučnica na jastuk, podigne se štićenika, zamijeni se jastuk, presvuče se drugi i stavi se na uzglavlje. Štićenika spustiti na jastuke.

Promijeniti navlaku.

Oprati ruke.



U slučaju **inkontinencije**, uz sve navedeno potrebno je još pripremiti **nepropusno platno i poprečnu plahtu** složenu u mali „valjak“. Mali valjak staviti na čistu veliku plahtu na središnji dio madraca.

Kod namještanja i presvlačenja kreveta nepokretnom štićeniku važno je da posteljno rublje bude zategnuto i bez nabora zbog prevencija dekubitusa.

Odgovorite na pitanja:

1. Opišite dijelove bolesničkog kreveta.
2. Nabrojite posteljno rublje koje ćete složiti na pokretna kolica potrebno za presvlačenje kreveta pokretnom štićeniku i inkontinentnom štićeniku.
3. Objasnite razliku u namještanju kreveta za pokretnog štićenika i inkontinentnog štićenika.



5. OSOBNA HIGIJENA - NJEGA KOŽE I SLUZNICE, POMOĆ PRI TUŠIRANJU I KUPANJU

Po završetku programa polaznici će moći:

- nabrojiti pribor potreban za izvođenje postupaka svakodnevne i povremene njege
- zbrinjavati infektivni otpad prema propisima

Održavanje osobne higijene je iznimno važno zbog svojih fizioloških učinaka među kojima je najvažniji održavanje zdravlja, smanjenje bakterijske flore kože, povećanje cirkulacije, očuvanje integriteta kože. Održavanje osobne higijene ima i pozitivne učinke na psihu štićenika (osoba se osjeća bolje ako je čista, počešljana, obrijana).

Osobna higijena uključuje:

- pranje ruku i lica
- higijenu usne šupljine i zuba
- pranje spolovila (inkontinentnoj osobi)
- njega stopala
- češljanje
- pranje do pojasa
- brijanje
- njega noktiju
- kupanje i tuširanje
- pranje kose
- higijenu odjeće, obuće, životnog prostora

Kod intervencija usmjerenih na održavanje osobne higijene štićenika potrebno je prilagoditi njegovom općem stanju i poticati što je moguće veću samostalnost štićenika.



5.1. SVAKODNEVNA NJEGA

U domovima za starije i nemoćne osobe osobna higijena i higijena sobe provodi se svakodnevno. S obzirom na velik broj štićenika koje treba zbrinuti na kolica za njegu priprema se više materijala i pribora, a ne pojedinačno za svakog štićenika. Time negovatelji i medicinske sestre uštede vrijeme za pripremu. Kolica za njegu treba pomicati kako se njega odvija, od vrata do vrata sobe. Kolica za njegu sa složenom čistom posteljinom (Slika 20.) stoje na hodniku pored vrata u kojoj se izvodi njega štićenika kao i koš za nečisto rublje (Slika 21.).



Slika 20. Kolica za njegu



Slika 11. Koš za nečisto rublje

5.1.1. PRANJE ZUBI

Štićeniku treba omogućiti pranje zubi ujutro, nakon svakog obroka te navečer.

Ukoliko štićenik ne može sam oprati zube, pomaže mu negovatelj/-ica. Pranje se izvodi u sjedećem položaju kojeg će štićenik zauzeti samostalno ili uz pridržavanje.



Na kolica za njegu potrebno je složiti sljedeći pribor (Slika 22.):

- Četkicu za zube,
- Pastu za zube,
- Čašu s mlakom vodom,
- Bubrežastu zdjelicu,
- Staničevinu,
- Nepropusno platno, kompresu ili ručnik za zaštitu
- Zaštitne naočale (vizir)
- Nesterilne rukavice



Slika 22. Pribor za pranje zubi

Postupak:

- Ispod štíćenikova vrata staviti zaštitu (nepropusno platno, kompresu ili ručnik za zaštitu).
- Štíćeniku dodati čašu s mlakom vodom da ispere usta (Slika 23.).
- Ispod brade staviti bubrežastu zdjelicu da ispljune sadržaj iz usta.
- Dodati četkicu s pastom za zube i uputiti da zube četka okomito, vodoravno i kružno (Slika 24.).
- Nakon četkanja isprati usnu šupljinu i ispljunuti sadržaj u bubrežastu zdjelicu.
- Obrisati usta staničevinom (Slika 25.).
- Pribor rasporemiti.



Slika 23. Ispiranje usta vodom



Slika 24. Četkanje zubi



*Slika 25. Brisanje usta
staničevinom*

5.1.2. HIGIJENA ZUBNE PROTEZE

Zubna proteza umjetni je nadomjestak za prirodne zube. Na zubnoj protezi se zadržavaju ostatci hrane te je potrebna redovita higijena kao i kod prirodnih zubi. Uz pastu za zube koriste se tablete za čišćenje zubne proteze koje se otope u vodi. Preporučljivo je protezu izvaditi iz usta preko noći te čuvati u posebnim čašama za proteze.

Od pribora za pranje zubne proteze potrebno je pripremiti:

- Zaštitne rukavice,
- Umjetno zubalo,
- Četkicu,
- Pastu za zube.

Četkanje zubne proteze izvodi iznad umivaonika, a identično je pranju prirodnih zubi. Nakon četkanja i ispiranja zubnu protezu dodati štíćeniku da je vrati u usnu šupljinu. Prije vraćanja potrebno je isprati i usnu šupljinu.

Raspripremiti pribor.

Skinuti rukavice i oprati ruke.

5.1.3. PRANJE DO POJASA

Postupak pranja do pojasa nepokretnog štićenika identičan je postupku kupanja nepokretnog štićenika u krevetu. Može se izvoditi dva puta dnevno- ujutro i navečer.

Postupak pranja do pojasa opisan je u poglavlju 5.2.3.

5.1.4. PRANJE GENITALIJA INKONTINENTNE ŠTIĆENICE

Pranje genitalija je dio svakodnevne njege. Ovim postupkom se smanjuje mogućnost pojave infekcije, dekubitusa, otklanjaju se neugodni mirisi i stvara se osjećaj ugodne i samopoštovanja. Ovisno o stanju štićenice može se izvoditi nekoliko puta dnevno. Prilikom izvođenja potrebno je osigurati privatnost i voditi brigu o dostojanstvu štićenice. Zatvoriti prozore.

Prije izvođenja postupka potrebno je štićenici predstaviti se i objasniti razlog dolaska u sobu.

Na kolica za njegu potrebno je složiti sljedeći pribor:

- Lavor za pranje spolovila,
- Vrč s vodom,
- Trljačice,
- Ručnik,
- Sapun za intimnu njegu,
- Sredstvo za masažu,
- Staničevinu,
- Poprečnu platu i nepropusno platno,
- Spavaćicu ili pidžamu,
- Noćnu posudu,



- Gumene rukavice,
- Masku,
- Pregaču,
- Košaru za prljavo rublje,
- Paravan (ukoliko štíćenica nije sama u sobi).

Postupak:

- ✓ Staviti lavor s toplom vodom na stolicu pokraj kreveta.
 - ✓ Obučiti gumene rukavice, pregaču i staviti masku.
 - ✓ Osloboditi posteljinu, skinuti pokrivač i donji dio pidžame. Ako štíćenica ima čistu spavačicu, povući je iznad struka, a ako je spavačica prljava potrebno ju je skinuti.
 - ✓ Odlijepiti ljepljivu traku i otvoriti prednju stranu korištene pelene.
 - ✓ Temeljito staničevinom očistiti područje genitalija (od naprijed prema otraga).
 - ✓ Najudaljeniji dio pelene (na suprotnom boku) zamotati i podvući ispod zdjelice.
 - ✓ Okrenuti štíćenicu na bok.
 - ✓ Temeljito staničevinom očistiti stražnjicu (pokretima od naprijed prema natrag).
 - ✓ Staru pelenu zamotati, lagano izvući ispod štíćenice i odložiti je u pripremljenu posudu ili vreću za infektivni otpad.
 - ✓ Izvući poprečnu platu i čisti dio podvući ispod štíćenice.
 - ✓ Štíćenicu vratiti na leđa.
- ✓ Saviti noge u koljenima i raširiti ih.
 - ✓ Nasapunati trljačicu i oprati vanjski, dlakavi dio spolovila potezom od stidne kosti prema straga.
 - ✓ Oprati sluznicu spolovila- razdvojiti velike usne i uzdužnim pokretima od klitorisa do kraja rodnice. Bez sapuna i čistom trljačicom oprati sluznicu (Slika 26).
 - ✓ Spolovilo se može prati i polijevanjem s vodom. Ispod zdjelice štíćenice staviti noćnu posudu (Slika 27).
 - ✓ Trljačicu zamijeniti prema potrebi.
 - ✓ Obrisati i posušiti staničevinom.
 - ✓ Okrenuti štíćenicu na bok.
 - ✓ Nasapunati trljačicu i oprati stražnjicu. Posušiti.
 - ✓ Nasapunati trljačicu i oprati analno područje. Posušiti.
 - ✓ Razmotati i podvući novu pelenu pod bok štíćenice.
 - ✓ Nanijeti hidratantnu kremu na područje suhe kože i područja gdje se kost nalazi blizu površine (zbog sprječavanja nastanka dekubitusa).
 - ✓ Štíćenicu vratiti ga na leđa.



- ✓ (Namjestiti novu pelenu. Ako je potrebno okrenuti štíćenicu na suprotni bok i dohvatiti dio pelene ispod zdjelice).
- ✓ Provući pelenu sprijeda, između nogu štíćenice i zalijepiti.
- ✓ Ukloniti nepropusno platno i poprečnu platu u posudu za nečisto rublje.
- ✓ Skinuti rukavice.
- ✓ Dezinficirati ruke i obući nove rukavice.
- ✓ Staviti čistu poprečnu platu i nepropusno platno.
- ✓ Obući donji dio pidžame ili poravnati spavaćicu.
- ✓ Namjestiti krevet.
- ✓ Smjestiti štíćenicu u udoban položaj.
- ✓ Otvoriti prozor.
- ✓ Rasprijeti pribor.
- ✓ Oprati ruke.
- ✓ Obavijestiti medicinsku sestru o izvedenom postupku i izvijestiti o stolici kako bi je evidentirala u sestrinskoj dokumentaciji.



Slika 26. Pranje ženskog spolovila



Slika 27. Ispiranje vodom ženskog spolovila

5.1.5. PRANJE GENITALIJA INKONTINENTNOG ŠTIĆENIKA

Prije izvođenja postupka potrebno je predstaviti se štíćeniku i objasniti razlog dolaska u sobu.

Na kolica za njegu potrebno je složiti sljedeći pribor:

- Lavor za pranje spolovila,



- Vrč s vodom,
- Trljačice,
- Ručnik,
- Sapun za intimnu njegu,
- Sredstvo za masažu,
- Staničevinu,
- Poprečnu platu i nepropusno platno,
- Spavaćicu ili pidžamu,
- Noćnu posudu,
- Gumene rukavice,
- Masku,
- Pregaču,
- Košaru za prljavo rublje,
- Paravan (ukoliko štíćenik nije sam u sobi).

- ✓ Staviti lavor s toplom vodom na stolicu pokraj kreveta.
- ✓ Obući gumene rukavice, pregaču i staviti masku.
- ✓ Osloboditi posteljinu, skinuti pokrivač i donji dio pidžame.
- ✓ Odlijepiti ljepljivu traku i otvoriti prednju stranu korištene pelene.
- ✓ Temeljito staničevinom očistiti područje genitalija (od naprijed prema otraga).
- ✓ Najudaljeniji dio pelene (na suprotnom boku) zamotati i podvući ispod zdjelice.
- ✓ Okrenuti štíćenika na bok.
- ✓ Temeljito staničevinom očistiti stražnjicu (pokretima od naprijed prema natrag).
- ✓ Staru pelenu zamotati, lagano izvući ispod štíćenika i odložiti je u pripremljenu posudu ili vreću za infektivni otpad.
- ✓ Izvući poprečnu platu i čisti dio podvući ispod štíćenika.
- ✓ Štíćenika vratiti na leđa.

- ✓ Razmaknuti noge štíćeniku, savinuti u koljenima.
- ✓ Nasapunati trljačicu i oprati dlakavi dio spolovila.
- ✓ Isprati trljačicu.
- ✓ Povući kožicu preko glave penisa.
- ✓ Držati penis i oprati vrh, kružnim pokretima nasapunatom trljačicom pokretima od sredine prema van (Slika 28.).



- ✓ Obrisati i posušiti staničevinom.
- ✓ Vratiti kožicu u prirodni položaj.
- ✓ Oprati trljačicom i sapunom cijeli penis. Isprati.
- ✓ Oprati trljačicom i sapunom mošnjice. Isprati i osušiti cijelo spolovilo.
- ✓ Okrenuti štićenika na bok.
- ✓ Nasapunati trljačicu i oprati stražnjicu. Posušiti.
- ✓ Nasapunati trljačicu i oprati analno područje. Posušiti.
- ✓ Razmotati i podvući novu pelenu pod bok štićenika.
- ✓ Nanijeti hidratantnu kremu na područje suhe kože i područja gdje se kost nalazi blizu površine (zbog sprječavanja nastanka dekubitusa).
- ✓ Štićenika vratiti ga na leđa.
- ✓ (Namjestiti novu pelenu. Ako je potrebno okrenuti štićenika na suprotni bok i dohvatiti dio pelene ispod zdjelice).
- ✓ Provući pelenu sprijeda, između nogu štićenika i zalijepiti.
- ✓ Ukloniti nepropusno platno i poprečnu platu u posudu za nečisto rublje.
- ✓ Skinuti rukavice.
- ✓ Dezinficirati ruke i obući nove rukavice.
- ✓ Staviti čistu poprečnu platu i nepropusno platno.
- ✓ Obući donji dio pidžame.
- ✓ Namjestiti krevet.
- ✓ Smjestiti štićenika u udoban položaj.
- ✓ Otvoriti prozor.
- ✓ Rasprijeti pribor.
- ✓ Oprati ruke.
- ✓ Obavijestiti medicinsku sestru o izvedenom postupku i izvijestiti o stolici kako bi je evidentirala u sestrinskoj dokumentaciji.



Slika 28. Pranje muškog spolovila



5.1.6. NJEGA ZDRAVOG STOPALA I NOKTIJU

Održavanjem higijene stopala i noktiju sprječava se nastanak infekcije i povreda, a stvara osjećaj ugone i samopoštovanja te poboljšava cirkulacija i održava funkcija kože.

Nečista stopala lako se inficiraju, a prljave čarape su podloga za razvoj mikroorganizama. Stoga je potrebno provoditi svakodnevnu njegu stopala, koristiti čiste čarape i udobnu obuću.

Postupak izvoditi u sjedećem ili ležećem položaju. Ako štíćenik ne može ustati, postupak se izvodi u krevetu. Krevet je potrebno zaštititi zaštitnim podloškom.

Na kolica za njegu potrebno je složiti sljedeći pribor:

- lavor ili kadica s toplom vodom
- sapun za pranje
- kliješta za rezanje noktiju, rašpica
- hranjiva krema
- ručnik
- papirnati ručnik
- nesterilne rukavice
- zaštitna pregača
- antiseptik za ruke
- zaštitni podložak (ako se postupak izvodi u krevetu)

Izvođenje postupka:

- Smjestiti štíćenika u prikladan položaj (sjedeći, ležeći sa savinutim nogama u koljenima).
- Napuniti lavor ili kadicu s vodom (temperatura vode prema želji štíćenika).
- Navući rukavice i zaštitnu pregaču.
- Staviti stopala u lavor/ kadicu te ostaviti do 20-tak minuta da nokti omekšaju.
- Oprati sapunom stopala i područje između prstiju.





- Očistiti ispod noktiju sa stikom za kožicu (nakon svakog nokta očistiti stik o staničevinu)
- Izvaditi jednu pa drugu nogu iz vode i osušiti je ručnikom.
- Rezati kliještima ravno nokte i oblikovati rašpicom.
- Potisnuti kožicu s nokta prema natrag stikom za nokte.
- Namazati hranjivom kremom stopalo i potkoljenicu.
- Obući čiste čarape.
- Raspremiti pribor.
- Skinuti rukavice i pregaču te odložiti u komunalni otpad.
- Oprati ruke.

5.1.7. ČEŠLJANJE

Češljanjem i četkanjem se povećava cirkulacija krvi kože vlasišta, sprječava čupavost i zamršenost kose. Osoba se osjeća zadovoljno i uredno. Kosa se u starijoj dobi najčešće prorijedi, ali ona je sastavni dio estetskog izgleda. Starije osobe najčešće godinama imaju ustaljeni stil šišanja i uređivanja kose koje treba uvažavati.

Češljanje kose starije osobe izvodi se svakodnevno i po nekoliko puta u danu.

Na poslužavnik potrebno je složiti sljedeći pribor:

- Češalj ili četka (koristiti štíćenikovo),
- Antiseptik za ruke,
- Ručnik,
- Staničevina,
- Bubrežasta zdjelica.

Ukoliko je potrebna pomoć pri češljanju, njegovatelj/-ica izvodi postupak na sljedeći način:

Pitati stariju osobu kako češlja kosu.

Koristiti češalj/četku starije osobe.





Zaštititi ramena ručnikom.

Češljati pramen po pramen od vrha prema korijenu kose. Najprije jednu polovicu pa drugu polovicu glave.

Oblikovati kosu prema želji starije osobe.

Ukloniti kosu staničevinom s češlja. Odložiti staničevinu u bubrežastu zdjelicu.

Ponuditi ogledalo da vidi frizuru.

Cijeli postupak može biti zabavan i ugodan jer tijekom češljanja njegovatelj/-ica vodi neobavezan razgovor, a češljanje je i jedan oblik masaže vlasišta. U starije osobe razvija se osjećaj zadovoljstva zbog masaže vlasišta, lijepog izgleda i ugodnog razgovora. Time se podiže i razina samopoštovanja.

5.2. POVREMENA NJEGA

5.2.1. BRIJANJE

Brijanje je dio povremene njege. Štićenik se nakon brijanja osjeća uredno, lijepo, a postupak podiže samopouzdanje.

Ako se štićenik može obrijati sam, njegovatelj/-ica će pripremiti pribor i dodavati prema redoslijedu brijanja. Štićeniku u tom slučaju treba osigurati ogledalo. Nakon postupka ponuditi da opere ruke.

Na kolica za njegu potrebno je složiti sljedeći pribor:

- Pribor za brijanje: britvica, pjena za brijanje, losion poslije brijanja. (Ili samo električni briaći aparat.)
- Lavor,
- Vrč s toplom vodom,
- Trljačica,





- Ručnik,
- Staničevina,
- Ogledalo,
- Posuda za oštri pribor,
- Nesterilne rukavice,
- Antiseptik za ruke.

Izvođenje postupka:

- Smjestiti štíćenika u sjedeći ili povišeni položaj.
- Staviti lavor s toplom vodom na stolić/stolicu.
- Navući rukavice.
- Štíćenika zaštititi staničevinom.
- Navlažiti kožu na obrazima vodom i utrljati pjenu da „brada“ omekša.
- Brijati držeći britvicu pod kutem od 45 stupnjeva u smjeru rasta dlake.
- Zamoliti štíćenika da napinje kožu ili upuhuje zrak u obraze kako bi olakšao brijanje.
- Ispirati britvicu u vodi nakon svakog pokreta po koži.
- Paziti na vidljive kožne promjene (bradavice) da se ne raskrvare.
- Odložiti britvicu u posudu za oštar pribor.
- Promijeniti vodu i oprati obraze, osušiti.
- Nanijeti losion na obrijano područje.
- Raspremiti pribor.
- Skinuti rukavice.
- Oprati ruke.



5.2.2. KUPANJE U KADI I TUŠIRANJE

Kupaonica za kupanje ili tuširanje štićenika mora biti topla (17-20 stupnjeva C), a temperatura vode od 35 do 36 stupnjeva C ili prema želji štićenika. Prije i nakon svakog kupanja ili tuširanja (tuš) kada mora biti dezinficirana i isprana. Njegovateljica prema uputi medicinske sestre; a nakon procjene stanja štićenika može pripremiti navedeni pribor ili smo dio koji je potreban za kupanje tog dana.

- **Priprema pribora:**

- Tekući sapun ili pjena za kupanje
- Trljačice
- Ručnici
- Gumene rukavice
- Sredstva za masažu
- Čista spavaćica ili pidžama
- Ručnik za jednokratnu upotrebu za osobu koja kupa ili tušira štićenika

- **Izvođenje postupka**

- Dovesti pripremljena kolica s priborom do kupaonice.
- Dovesti košaru za prljavo rublje.
- Napuniti kadu vodom.
- Provjeriti temperaturu vode.
- Dovesti štićenika u kupaonicu (ovisno o pokretljivosti štićenika, pomoću kolica, hodalice, držanjem ispod ruke...).
- Skinuti štićeniku odjeću.
- Pomoći pri ulasku u kadu.
- Okupati istim redoslijedom kao i kod kupanja nepokretnog štićenika u krevetu.
- Isprati tijelo pomoću tuša.
- Pomoći kod izlaska iz kade.
- Posušiti tijelo ručnicima.





- Izmasirati tijelo štićenika hranjivom kremom ili losionom.
- Obući čistu pidžamu ili spavaćicu.
- Počešljati.
- Vratiti štićenika do kreveta.
- Smjestiti u krevet.
- Raspremiti kupaonicu.

- **Raspreamanje pribora**

Oprati ruke.

Sobu štićeniku prozračiti tek kad se smjesti u krevet i pokrije pokrivačem. Tada otvoriti prozor.

Postupak tuširanja štićenika izvodi se uz istu pripremu pribora i postupaka kao kod kupanja u kadi. Pri tom štićenik ne ulazi u kadu nego sjedne na pripremljeni stolac za tuširanje, koji mu osigurava ugodniji i sigurniji položaj za vrijeme tuširanja. Tuširanjem se štićeniku pruža najbliži način održavanja osobne higijene kao u svom domu.

5.2.3. KUPANJE NEPOKRETNOG ŠTIĆENIKA U KREVETU

Nepokretnog štićenika potrebno je kupati svaki dan u krevetu. Uvijek postupak pranja u krevetu izvode dvije osobe. Osoba s desne strane kreveta pere štićenika, a osoba na suprotnoj strani ga briše ručnikom.

a) Priprema pribora

Na pokretna kolica za njegu složiti pribor:

Gornja ploha:

- Pribor za pranje zubi,
- Dva vrča s vodom (toplijom i hladnijom),
- Lavor,





- Tekući sapun ili pjena za kupanje,
- Nekoliko trljačica,
- Čisti ručnici,
- Škare ili kliješta za nokte,
- Narezana staničevina,
- Češalj,
- Sredstva za masažu (hranjiva krema, losion),
- Zaštitne rukavice za jednokratnu uporabu,
- Ručnik za jednokratnu uporabu za osobu koja pere štíćenika.

Srednja ploha:

- Čisto i složeno posteljno rublje (plahta složena u dugi ili kratki valjak, poprečna plahta i nepropusno platno, navlaka, jastučnice)

Donja ploha:

- Posuda za nuždu s poklopcem,
- Mali lavor za pranje spolovila,
- Bubrežasta zdjelica,
- Složena plaha i nepropusno platno za zaštitu kreveta.

Košara za nečisto rublje.

b) Priprema sobe

- Zatvoriti prozore.
- Izvući držač za posteljinu ili staviti dvije stolice ispred podnožja kreveta.
- Staviti paravan u višekrevetnoj sobi.

c) Izvođenje postupka

- Dovesti pripremljen pokretni stolić s desne strane kreveta
- Oprati štíćeniku zube





- Osloboditi posteljinu
- Ukloniti jastuke (ostaviti jedan)
- Izvući pokrivač iz navlake
- Složiti navlaku u obliku pravokutnika
- Staviti pripremljenu plahu s nepropusnim platnom za zaštitu madraca
- Skinuti spavaćicu ili pidžamu
- Prati i brisati štíćenika redosljedom koji ćemo u tekstu opisati
- Obući spavaćicu ili pidžamu
- Skinuti nepropusno platno s plahom
- Presvući i namjestiti krevet
- Počešljati
- Odrezati nokte
- Raspremiti sobu i sav pribor
- Otvoriti prozor
- Ukloniti paravan i stolice
- Izvesti pokretni stolić i košaru za nečisto rublje
- Oprati ruke

Podići krevet na radnu razinu.

Navući rukavice i obući zaštitnu pregaču.

U dogovoru sa štíćenikom ukloniti jedan jastuk ispod glave.

Staviti pripremljenu plahu i nepropusno platno za zaštitu madraca. Zamoliti štíćenika da se odupre na laktove i pete pa se stražnji dio spavaćice ili pidžame povuče do štíćenikovog vrata, prebaci preko glave i iz nje izvuku ruke.

Prljavu pidžamu/spavaćicu odložiti u košaru za prljavo rublje.

Osoba koja briše štíćenika stavlja ručnike na uzglavlje kreveta, pri tom jedan raširi preko navlake i do ispod štíćenikove brade.

Štíćenika prati sljedećim redosljedom:





- **Oči** prati od vanjskog oćnog kuta prema unutarnjem. Po potrebi ponoviti postupak.
- **Lice** prati vodom, a ako Ńtićenik Ńeli moŃe i sapunom. Namoćenom trljaćicom oprati polovicu ćela, dio lica ispod oka, hrbat nosa i polovicu brade u obliku broja 3 (Slika 29.). Na isti naćin oprati drugi dio lica. Jednim uglom trljaćice prebrisati usta, a drugim uglom predio ispod nosa. Obrisati istim potezima kao kod pranja.



Slika 29. Pranje lica

UŃi oprati sapunom, Ńtićenik prvo okrene glavu prema osobi koja ga pere, isprati, obrisati, te oprati drugo uho.

Vrat oprati najprije prednju stranu polukruŃnim pokretima s lijeve strane prema desnoj. Ako Ńtićenik moŃe podići glavu od kreveta, oprati i straŃnji dio vrata, ili oprati pri pranju leđa. Vrat isprati i obrisati istim pokretima kao kod pranja.

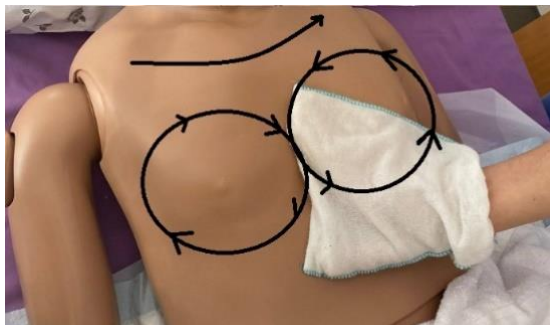
Osoba koja briŃe, povuće navlaku zajedno s rućnikom do pojasa.

Ramena i predio ispod vrata oprati mokrom trljaćicom i sapunom. Isprati. Obrisati.

Prsa prati krivuljom u obliku brojke 8 (Slika 30.). Nakon prsa, oprati oba pazuha. Prvo prati suprotnu pazuŃnu jamu te isprati i osuŃiti.

Rućnikom koji je na uzglavlju kreveta pokrity prsni koŃ.

Navlaku i rućnik za brisanje povući do stidne kosti.



Slika 30. Pranje prsnog koša

Trbuh prati dugim poprečnim pokretima s jedne strane prema drugoj. Uglom trljačice oprati pupak. Isprati. Osušiti.

Ručnik za brisanje staviti na uzglavlje sa strane osobe koja briše štíćenika.

Štíćenika pokriti navlakom, a ručnik koji pokriva prsa izvući i stavi na uzglavlje sa strane osobe koja pere štíćenika. Tako se ne mogu zamijeniti ručnici.

Uzdužni rub navlake zaštitimo ručnikom koji se nalazi na uzglavlju do osobe koja briše. Oprati štíćeniku ruke.

Ruku najprije oprati na strani osobe koja briše. Prati od prstiju, podlakticu pa nadlakticu. Pridržavati štíćenikovu podlakticu vlastitom rukom da bude „u zraku“. Oprati. Osušiti. Ponoviti postupak na drugoj ruci.

Okrenuti štíćenika na lijevi bok (vidi poglavlje 7.4.2.). Pokriti prednji dio tijela pokrivačem.

Rub pokrivača zaštititi ručnikom za brisanje tijela.

Leđa prati uzdužnim pokretima: od trtice uz kralježnicu do vrata, preko lopatica do početnog mjesta. Svaka polovica leđa pere se zasebno. Obrisati. Osušiti. Izmasirati.

Masirati leđa i trtice dlanovima, koristiti hranjivu kremu.

Pokriti leđa polovicom ručnika.

Gluteuse oprati kružnim pokretima, svaku stranu zasebno. Isprati. Osušiti.



Razdvojiti gluteuse i oprati predio između gluteusa. Stolicu (ako je prisutna) odstraniti staničevinom. Odložiti staničevinu u bubrežastu zdjelicu.

Obrisati i izmasirati gluteuse.

Odložiti trljačicu u bubrežastu zdjelicu. Skinuti zaštitne rukavice, oprati ruke. Zaštititi ruke novim rukavicama.

Ukloniti zaštitni ručnik, vratiti štíćenika na leđa, obući spavaćicu ili gornji dio pidžame.

Povući plahtu s nepropusnim platnom do pojasa.

Navući na ruke čistu trljačicu.

Noge prati od prstiju, između prstiju, stopala, potkoljenicu pa natkoljenicu uzdužnim pokretima.

Uzdužni rub navlake zaštititi ručnikom. Isprati. Osušiti.

Ponoviti postupak s drugom nogom. Isprati. Osušiti.

Staviti trljačicu u bubrežastu zdjelicu.

Prema potrebi kliještima odrezati nokte.

Izmasirati stopala i potkoljenice.

Ukloniti lavor s prljavom vodom. Skinuti rukavice i staviti u bubrežastu zdjelicu.

Uzeti s kolica za njegu pribor za pranje spolovila- lavor, topla voda, trljačica.

Navući rukavice.

Spolovilo prati uz maksimalno poštivanje štíćenikove privatnosti. Osoba koja briše štíćenika raširi gornju plahtu i malo je podigne. Ako ima snage, štíćenik može sam oprati spolovilo. Dodati mu trljačicu i staničevinu za brisanje.

U slučaju nemoći, pranje spolovila izvodi osoba koja je kupala štíćenika. Štíćenik treba raširiti noge i presaviti u koljenima. Spolovilo prati namočenom trljačicom koja se ispiru tekućom vodom iz vrča. Obrisati staničevinom.

Ako štíćenica krvari iz spolovila, ispod gluteusa staviti noćnu posudu. Polijevati spolovilo mlakom vodom, oprati trljačicom (od simfize prema anusu). Posušiti spolovilo staničevinom.

Staničevinu odložiti u bubrežastu zdjelicu.



Pokriti štíćenika.

Skloniti s kreveta zaštitnu platu i nepropusno platno u košaru za prljavu rublje.

Skloniti pribor koji je korišten za pranje spolovila (vodu proliti, trljačicu, pregaču i rukavice u bubrežastu zdjelicu).

Obući štíćeniku donji dio pidžame.

Počešljati štíćenika.

Presvući krevet. Posteljno rublje odložiti u košaru za prljavu rublje.

Smjestiti štíćenika u udoban položaj. Dodati zvono za poziv nadohvat ruke.

d) Raspremi pribor

Raspremi pribor s kolica za njegu.

Oprati i dezinficirati pribor- češalj, kliješta za nokte.

Oprati ruke.



5.2.4. PRANJE KOSE NEPOKRETNOM ŠTIĆENIKU U KREVTU

Učestalost pranja kose ovisi o masnoći, znojenju i uprljanosti. Poželjno je bar jednom tjedno nepokretnom štićeniku oprati kosu.

Priprema pribora:

- Posuda (vrč) s toplom vodom,
- Posudu za nečistu vodu,
- Šampon za kosu,
- Plahtu uvijenu u valjak,
- Nepropusno platno s izrezom za vrat,
- Dva ručnika,
- Sušilo za kosu,
- Češalj,
- Bubrežastu zdjelicu,
- Rukavice,
- PVC pregaču.



Slika 31. Pribor za pranje kose

Priprema sobe štićenika:

- Zatvoriti prozore
- Izvući držač za posteljinu ili staviti stolice ispred podnožja kreveta
- Staviti paravan



Izvođenje postupka:

- Izvući pokrivač iz navlake
- Složiti navlaku u pravokutnik
- Ukloniti jastuke
- Smjestiti štíćenika u poprečni položaj
- Staviti ispod vrata plahtu savijenu u valjak
- Staviti posudu za nečistu vodu
- Staviti štíćeniku ispod vrata ručnik i nepropusno platno
- Zaštítiti prednju stranu vrata ručnikom
- Navlažiti kosu
- Istrljati kosu šamponom
- Isprati kosu
- Ponoviti šamponiranje i ispiranje kose
- Ukloniti nepropusno platno
- Ukloniti valjak
- Zamotati kosu ručnikom
- Smjestiti štíćenika u ležeći položaj
- Staviti jastuke na uzglavlje kreveta
- Namjestiti krevet
- Obrisati štíćeniku kosu
- Osušiti kosu
- Počešljati štíćenika

Pranja kose nepokretnom štíćeniku izvode dvije osobe.

Smjestiti štíćenika u poprečni položaj koji se izvodi na sljedeći način: osoba s desne strane kreveta rukom uzglavlja prihvati štíćenika ispod vrata za suprotno rame, drugu ruku podvuče ispod štíćenikovih slabina.





Osoba s lijeve strane prihvati štíćenika ispod bedara i ispod potkoljenica. Zatim se gornji dio tijela štíćenika privlači podnožju, a donji dio prema uzglavlju, tako da štíćenik leži dijagonalno na krevetu s glavom izvan bočnog ruba kreveta.

(Pri korištenju kadice za pranje kose, štíćenika nije potrebno smjestiti u dijagonalan položaj.)

Jedna osoba polijeva kosu dok druga šamponira i ispiri (Slika 32.).



Slika 22. Pranje kose

Kosu šamponirati dva puta i dobro ispirati dok voda ne bude čiste. Obje osobe stoje na istoj strani kreveta.

Po završetku pranja, vratiti jastuke na uzglavlje, a štíćenika u vodoravni položaj u krevetu.

Vraćanje štíćenika u prvobitan položaj izvoditi obrnutim pokretima.

Počešljati (Slika 33.) i osušiti kosu (Slika 34.).

Namjestiti štíćeniku krevet.

Raspripremanje sobe i pribora:

Otvoriti prozore.

Raspripremiti pribor.

Oprati ruke.



Slika 33. Češljanje kose



Slika 34. Sušenje kose sušilom

5.3. NJEGA USNE ŠUPLJINE

Zbog određenih stanja ili bolesti u starijih i nemoćnih osoba, premalog unosa tekućine dolazi do sušenja sluznice i nakupljanja naslaga u ustima. Štićenikova usta mogu postati suha ili ispućala, što je ulazno mjesto za brojne mikroorganizme pa je zbog toga potrebno provoditi njegu usne šupljine nekoliko puta na dan.

Izvođenje postupka

- Smjestiti štićenika u povišeni položaj,
- Staviti zaštitnu podlogu ispod brade i na prsa, a posudu za nečisto na zaštitnu podlogu pod štićenikovu bradu,
- Dodati štićeniku vodu, četkicu i pastu da opere zube, pomoći mu ako ne može sam,
- Ako štićenik ima protezu, treba je izvaditi iz usne šupljine i oprati četkicom, pastom i tekućom vodom,
- Nježno četkati jezik, dobro ga isprati nad posudom koja je ispod brade,
- Protezu preko noći odložiti u posudu za protezu, povremeno pigment čistiti tabletama za uklanjanje plaka i pigmenta za zubne proteze,



- Ako je štíćenik nekomunikativan i nemiran, staviti špatulu omotanu gazom okomito između zubi da se onemogući zatvaranje usta i ugriz,
- Očistiti usnu šupljinu koristeći se špatulom namotanom gazom ovlaženom sredstvom za čišćenje
- Ako postoje naslage, premazati ih glicerolom ili parafinskim uljem, a nakon nekoliko minuta pažljivo ih ukloniti pazeći da se ne ošteti sluznica usne šupljine,
- Ako štíćenik surađuje isprati mu usnu šupljinu vodom, ako ne surađuje, špatulu namotanu gazom natopiti vodom i očistiti mu usnu šupljinu (ponoviti postupak 3 puta),
- Očistiti i namazati usne balzomom,
- Smjestiti štíćenika u udoban položaj.

5.4. STAVLJANJE NOĆNE POSUDE NEPOKRETNOM ŠTIĆENIKU

Noćnu posudu koriste štíćenici koji su nepokretni, a nisu inkontinentni, za pražnjenje mjehura i crijeva. Eliminaciju stolice i mokraće obavljaju u ležećem, prisilnom ili sjedećem položaju u krevetu ili na stolici („princezi“). Noćna posuda treba biti ergonomskog oblika, neoštećena, bez oštih rubova (Slika 35.). Uvijek se koriste nesterilne rukavice za nošenje poklopljene noćne posude prije i poslije upotrebe. Poželjno je štíćeniku osigurati privatnost.



Slika 35. Nošenje noćne posude



Priprema pribora:

Na pokretna kolica za njegu složiti pribor:

- Noćnu posudu,
- Zaštitni nepropusni podložak,
- Toaletni papir,
- Posudu za pranje perianalne regije ili vlažne maramice
- pH neutralni sapun,
- Ručnik,
- Papirnati ručnik,
- Nesterilne rukavice,
- PVC pregaču,
- Posude za otpad,
- Alkoholni antiseptik za ruke.

Paravan.

Izvođenje postupka:

- Navući rukavice.
- Smjestiti štíćenika u njemu odgovarajući položaj.
- Zaštititi krevet nepropusnim podloškom.
- Odignuti pokrivač do gornjeg dijela natkoljenica.
- Zamoliti štíćenika da savije koljena i upirući se o pete, podigne gluteuse.
- Jednom rukom pridržati štíćenika ispod križa, a drugom rukom staviti noćnu posudu ispod gluteusa i trtice (Slika 36.).



Slika 36. Stavljanje noćne posude u krevet

Ako štićenik ne može sam odignuti glutealni dio, za stavljanje noćne posude potrebne su dvije osobe :

- Spustiti krevet u vodoravni položaj.
- Okrenuti štićenika na bok, stražnjim dijelom okrenutim prema njegovatelju/-ici.
- Staviti gornji rub noćne posude bočno na dio gluteuse ,ispod trtice.
- Pomoći štićeniku da se okrene na leđa, pri tom su gluteusi postavljeni na noćnu posudu (analni otvor treba biti na otvoru noćne posude).
- Kad je štićenik smješten na noćnu posudu, lagano podignuti uzglavlje kreveta, ako to dopušta stanje štićenika
- Ostaviti štićenika dok obavlja nuždu.
- Podignuti zaštitnu ogradu na krevetu ako je potrebno.
- Osigurati štićeniku signalno zvono nadohvat ruke.
- Doći odmah na poziv štićenika.
- Dopustiti štićeniku da obriše vlažnim maramicama perianalni dio.
- Ukloniti noćnu posudu na isti način kako je postavljena.
- Urediti analnu i perianalnu regiju.
- Pomoći štićeniku da se udobno smjesti.



- Pomoći oprati i posušiti ruke štíćeniku.
- Namjestiti pokrivač.
- Ne bacati stolicu ili urin u slučaju bilo kakvih promjena (sluz, krv, gnoj).
- Obavijestiti medicinsku sestru o uočenim promjenama.
- Odložiti uporabljeni pribor i materijal prema pravilima ustanove.
- Skinuti rukavice i odložiti ih u otpad.
- Oprati ruke.

Odgovorite na pitanja:

1. Nabrojite pribor potreban za: pranje zubi, higijenu zubne proteze, pranje genitalija, higijenu zdravog stopala, češljanje, brijanje,
2. Nabrojite pribor za: tuširanje, kupanje nepokretnog štíćenika u krevetu i pranje kose.



6. POMOĆ PRI ODABIRU ODJEĆE, ODIJEVANJU I SVLAČENJU

Po završetku programa polaznici će moći:

- objasniti ulogu odjeće
- opisati oblačenje i svlačenje gornjeg dijela pidžame
- opisati oblačenje i svlačenje donjeg dijela pidžame
- objasniti način oblačenja i svlačenja pidžame s bolesne ruke

Odjećom se tijelo štiti od vanjskih utjecaja i na taj se način održava tjelesna temperatura. Odabir odjeće ovisni o godišnjem dobu, vremenskim uvjetima, prigodama, tradiciji i mogućnostima.

U dom za starije i nemoćne osobe štićenik donosi vlastitu odjeću. Prijam u dom je planiran te štićenik ili član obitelji dobiva detaljne upute o pravilima upisa i što je potrebno ponijeti od odjeće i ostalih stvari, a što mu pružaju u domu. Tako npr. dom osigurava pranje i peglanje odjeće koju je štićenik koristio i zaprljao. Preporuča se da odjeća bude od prirodnih materijala. Pri oblačenju štićenika treba uzeti u obzir njegove mogućnosti i tome prilagoditi vrstu odjeće. Preporučljivo je koristiti trenirku ili neku drugu laganu, slojevitu i prostranu odjeću po danu tkz. "dnevnu odjeću" te pidžamu ili spavaćicu za noć. Osim odjeće, pozornost također valja usmjeriti i na obuću koju štićenik koristi. Obuća treba biti prilagođena godišnjem dobu te udobna za šetnju. Osim obuće za van, u domu štićenik koristi papuče. Obuća/papuče trebale bi biti odgovarajuće veličine, neklizajuća i od prirodnih materijala.

Štićenik koji kod kuće koristi pomagala za oblačenje, treba poticati da ih nastavi koristiti i u domu. Ukoliko se štićenik zbog kroničnih bolesti (Parkinsonova bolest, Alzheimerova bolest) ne može samostalno obući pomaže mu njegovatelj/-ica. Štićenika treba poticati da što više radnji izvede samostalno, a njegovatelj pomaže pri oblačenju kada nestane samostalnost.



6.1. POSTUPAK ODABIRA ODJEĆE I POMOĆ PRI OBLAČENJU

Štićenik, ukoliko može, odabire odjeću i samostalno je oblači, u suprotnome pomoć mu može pružiti njegovatelj/-ica.

Na početku iz ormara odabire prikladnu odjeću- udobnu, jednostavnog kopčanja i ne preširoku. Odjeću treba posložiti po redosljedu oblačenja: najprije donje rublje, čarape, donji pa gornji dio odjeće. Svu potrebnu odjeću i pomagala staviti na dohvat štićenikovih ruku.

Oblačenje se izvodi u dogovoru sa štićenikom u toploj sobi i zatvorenih prozora (u hladnim danima). Potrebno je izdvojiti dovoljno vremena jer pokreti starijih ljudi su usporeniji tako da i oblačenje duže traje. Zadatak njegovatelja/-ice je poticati štićenika da se pokuša sam obući. Pomoć mu je potrebno pružiti samo onda kada mu oblačenje čini veliki napor ili ga ne može provesti (npr. navući čarape, zavezati tenisice, obuti čizme, zakopčati košulju i sl.).

Štićenik se može koristiti i pomagalima te tako ostaje duže samostalan npr. žlica za cipele na dugačkom dršku, odjevni predmeti na čičak, cipele bez vezica.

Pri oblačenju njegovatelj/-ica treba paziti i na štićenikovu sigurnost, spriječiti pad i nastajanje ozljeda. U prevenciji preporuča se sljedeće: štićenik stoji na suhom podu, ima izbor pridržavanja za zidni držač, široku odjeću koja se lakše oblači, dobro osvjetljenje u prostoriji, papuče koje se ne kližu...

6.2. OBLAČENJE I SVLAČENJE PIDŽAME

Postupak se izvodi radi održavanja urednosti i čistoće štićenika.

U starijoj dobi može se očekivati slabija pokretljivost pojedinog ili oba uda (ruke ili noge) zbog ozljeda, trajnog oštećenja i kroničnih bolesti.

U tom slučaju, oblačenje dnevne odjeće ili pidžame izvodi se određenim redosljedom. Nakon dogovora sa štićenikom i odabira odgovarajuće odjeće, njegovatelj/-ica pomaže štićeniku pri





svlačenju i oblačenju odabrane odjeće. Njegovatelj/-ica može samo poticati štićenika na samostalnost te pri odijevanju ili skidanju odjeće samo objašnjava postupak dok ga štićenik sam izvodi.

6.2.1. OBLAČENJE GORNJEG DIJELA PIDŽAME NEPOKRETNOM ŠTIĆENIKU U KREVTU

- Oprati ruke (i obući nesterilne rukavice)
- Obući rukav na ruku i rame oboljele strane tijela
- Okrenuti štićenika na zdravi bok
- Podvinuti pidžamu ispod leđa.
- Vratiti štićenika na leđa.
- Obući rukav na zdravu ruku i rame.
- Zakopčati gumbe i poravnati gornji dio pidžame s prednje i stražnje(leđne) strane.
- Smjestiti štićenika u udoban položaj i pokriti ga.

6.2.2. SVLAČENJE GORNJEG DIJELA PIDŽAME NEPOKRETNOM ŠTIĆENIKU U KREVTU

- Oprati ruke (i navući nesterilne rukavice).
- Otkopčati gumbe i svući pidžamu sa zdrave ruke (Slika 37.).
- Svućeni dio podvinuti ispod štićenikovih leđa.
- Okrenuti štićenika na bok.
- Svući pidžamu s bolesne strane tijela
- Vratiti štićenika na leđa i pokriti ga.



Slika 37. Otkopčavanje dugmadi na pidžami

6.2.3. OBLAČENJE DONJEG DIJELA PIDŽAME NEPOKRETNOM ŠTIĆENIKU U KREVTU

- Štićenik leži na leđima.
- Navući donji dio pidžame preko stopala i nogu do gluteusa.
- Odignuti gluteuse štićenika od podloge (plahte)
- Navući pidžamu preko bokova i gluteusa do struka.
- Smjestiti štićenika u udoban položaj.

6.2.4. SVLAČENJE DONJEG DIJELA PIDŽAME NEPOKRETNOM ŠTIĆENIKU U KREVTU

- Štićenik leži pokriven u krevetu na leđima.
- Odignuti rukama gluteuse i povući donji dio pidžame preko bokova i gluteusa u smjeru koljena.
- Svući pidžamu s nogu i stopala.



- Smjestiti štíćenika u udoban položaj.
- Odložiti pidžamu u koš za nečisto rublje.
- Skinuti rukavice, oprati i posušiti ruke

Osnovno pravilo: pri skidanju odjeće, najprije se skida rukav na zdravoj ruci, a pri odijevanju najprije se oblači rukav na bolesnoj ruci.

Odgovorite:

1. Objasnite ulogu odjeće.
2. Opišite postupak oblačenja pidžame.
3. Opišite postupak svlačenja pidžame.
4. Kako štíćeniku koji ima bolesnu ruku obući i svući gornji dio pidžame?



7. POKRETLJIVOST U STARIJOJ DOBI, KRETANJE I PROMJENA POLOŽAJA TIJELA

Po završetku programa polaznici će moći:

- opisati vrste pokretljivosti
- nabrojiti pomagala za kretanje
- objasniti ulogu štapa, štake, hodalice i sjedećih kolica
- opisati razloge promjene položaja tijela u krevetu

Fiziološko starenje je normalna pojava koja se očituje, između ostaloga, u smanjenoj sposobnosti za tjelesnu aktivnost. Starije osobe se usporenije kreću, smanjuje se koordinacija pokreta te imaju veću sklonost ozljeđivanju i padovima. Dodatnu poteškoću pričinjavaju kronične bolesti koje mogu ubrzati proces slabije pokretljivosti.

Mišićna masa starenjem se smanjuje. U tijelu dolazi do nakupljanja masnog tkiva. Funkcionalno kosti gube na koštanoj masi, a zglobovi na elastičnosti. Zbog navedenih promjena u starijoj dobi, a koje se mogu usporiti ili odgoditi poželjno je što duže biti tjelesno aktivan, konzumirati hranu bogatu kalcijem i vitaminom D te općenito živjeti zdravo. Poštujući preventivne mjere starija osoba može produžiti vitalnost i kvalitetu života.

7.1. VRSTE POKRETLJIVOSTI

Pri razgovoru i promatranju štićenika može se uočiti kakva je njegova pokretljivost. S obzirom na pokretljivost štićenik je:

- a. Normalno pokretan - hoda primjerenom brzinom prebacujući težinu tijela s jedne noge na drugu. Ne treba pomoć u promjeni položaja tijela u krevetu. Samostalan je u obavljanju





osobne higijene.

- b. Smanjeno pokretan - teško se kreće uz pomoć pomagala (štake, štapa, hodalice, kolica) ili uz pratnju. Za promjenu položaja u krevetu potrebno je pomagalo ili pomoć druge osobe. Pri izvođenju osobne higijene i hranjenja potrebna je djelomična pomoć stručne osobe.
- c. Nepokretan - ne može hodati niti uz pomoć druge osobe ili pomagala. Pri obavljanju osnovnih potreba potrebna je pomoć i podrška koja se pruža u krevetu štićenika. Štićenik može biti u povišenom (Slika 38.), sjedećem (Slika 39.) ili vodoravnom položaju (slika 40.).



Slika 38. Povišeni položaj



Slika 39. Sjedeći položaj



Slika 40. Vodoravan položaj na leđima

7.2. POMAGALA ZA KRETANJE

Kada štíćenik hodajući ne može održati ravnotežu, nastanu promjene koje utječu na svakodnevno funkcioniranje te zahtijevaju upotrebu pomagala za kretanje. Na tržištu nalazi se veliki izbor pomagala za kretanje, a na koje građani Republike Hrvatske imaju pravo ukoliko su osiguranici HZZO-a. Pomagala se izdaju putem doznaka koju propisuje izabrani liječnik ili liječnik specijalist. Doznake ovjerava nadležni Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje (HZZO).

Ovisno o individualnim potrebama odabire se ortopedsko pomagalo koji omogućava što pravilniji hod. Pomagala u starijoj dobi često ima trajni karakter zbog različitih kroničnih bolesti koje utječu na kretanje. Pomagala smanjuju opterećenje donjih udova i nadoknađuju smanjenu snagu mišića i/ili pokretljivost zgloba.

Najčešće se koriste štap, štaka i hodalica.



7.2.1. ŠTAP

Štap je namijenjen pružanju minimalne potpore pri hodu i podržavanju ravnoteže šticećenika. Šticećenik ga drži rukom na svojoj jačoj strani tijela. S obzirom na materijal od kojeg su izrađeni na tržištu su u ponudi drveni i aluminijski štapovi s različitim drškama (T- drška, zavinuta..). Osim klasičnog štapa s ravnom nogom, koristiti se može štap s tri ili četiri noge (Slika 41.) koji šticećeniku daje veću sigurnost i stabilnost. Na kraju štapa nalazi se protuklizna guma koja pruža dodatnu sigurnost. Postoje i moderni štapovi koji su sklopivi i praktičniji pri putovanju jer se lakše prenose.



Slika 41. Štap s četiri noge

Štapovi se mogu i trebaju prilagoditi odgovarajućoj visini šticećenika. Pri odabiru štapa treba voditi računa o visini štapa tako da ruka koja ga drži bude lagano savinuta u laktu. Ukoliko je štap prenizak ili previsok tijelo šticećenika pri kretanju biti će u neprirodnom položaju. Uvijek se drži na suprotnoj strani tijela od one koja je ozlijeđena, npr. ukoliko je ozlijeđena lijeva noga, štap šticećenik drži u desnoj ruci.



A, ukoliko štíćenik koristi štap za svakodnevno lakše hodaње, tada štap drži rukom koja je na slabijoj strani tijela dok mu jača ruka služi za svakodnevne aktivnosti, npr. nošenje vrećice i sl.

7.2.2. ŠTAKA

Štake su pomagala izrađena od drva ili metala koje pružaju potporu štíćeniku pri hodu, rasterećuju opterećenje nogu jer težina tijela je raspoređena i na štake. U odabiru štaka potrebno je uzeti u obzir optimalnu funkcionalnost i prilagodljivost po visini i dužini ruku. Postoje dvije vrste štaka, a dosežu do podlaktice (podlaktatne) ili pazuha (podpazušne). Kod starijih i slabijih ljudi koji nemaju dovoljno snage i ne mogu nositi vlastitu težinu na svojim rukama primjenjuju se podpazušne štake. U pravilnom odabiru ortopedskog pomagala potrebno je voditi se sljedećim: gornji dio štaka mora dobro prianjati uz pazuh, ruke savinuti u laktu pod kutom od 30 stupnjeva, a šake položiti na rukohvat koji se nalazi u visini bedrene kosti (kuka). Podpazušne štake (Slika 42.) daju veću sigurnost u hodu, ali su štíćenici slabije mobilni nego sa podlaktatnim štakama.

Podlaktatne štake propisuje liječnik kad se štíćenik samostalno kreće te ima dovoljno snage u rukama za podnošenje naprezanja u hodu. Dosežu do gornje 2/3 nadlaktice, a rukohvat je u visini bedrene kosti (kuka).



Slika 42. Podpazušne štake

Razlikuju se tri načina hoda uz pomoć štaka:

- **Dvotaktni hod** koristi se kada iskorak nije moguć, ali su ravnoteža i snaga ruku dobri. Štíćenik pomiče obje štake naprijed ispred tijela,



doskače do štake ili malo ispred njih (ako nema snage za doskok onda se noge povlače po podlozi).

- Druga varijanta se koristi kad je iskorak moguć, na način da se desna štake i lijeva noga istovremeno izbacuju naprijed, a zatim lijeva štake i desna noga istovremeno naprijed.
- **Trotaktni hod** koriste štićenici sa izrazitom **slabošću jedne noge**. Izbacivanje obje štake naprijed ispred tijela, u isto vrijeme prijenos težine na štake te iskorak sa slabijom nogom, zatim iskorak (privlačenje) zdravom nogom.
- **Četverotaktni hod** koriste štićenici koji imaju očuvan iskorak, ali su im oba ekstremiteta slaba. Ovaj hod je stabilan i siguran, ali je spor. Kod ove vrste hoda tijelo je uvijek oslonjeno na 3 točke oslonca.
- Hoda se u slijedu lijeva štake naprijed - desna noga naprijed, desna štake naprijed - lijeva noga naprijed.

Kada štićenik koristi štake pri uspinjanju po stepenicama ili silaženju pridržava se slijedećih preporuka koje mu može dati njegovatelj/-ica ili mu biti u pratnji.

- Pri silasku niz stepenice štićenik najprije pomiče štake pa slijedi iskorak slabijom nogom pa zdravom.
- Pri hodu uz stepenice, štićenik pomiče najprije zdravu noga, onda štake pa tek zakorači na stepenicu slabijom nogom.

Podpazušne štake mogu izazvati trnjenje ruku zbog pritiska na živce u području pazuha.





7.2.3. HODALICA

Hodalice za kretanje su četveronožno pomagalo s rukohvatima. Uloga hodalice je povećati ravnotežu i spriječiti moguće padove šticećenika. Postoji širok spektar hodalica za kretanje, od standardnih (fiksni) hodalica do potpuno okretnih hodalica s kotačićima, tzv. rolatora (Slika 43.). Prilikom kretanja, hodalica pravilno raspoređuje težinu šticećenika, tj. opterećenje je na široj površini. To smanjuje pritisak na kukove i koljena što čini šetnju ugodnijom.

Hodalice s fiksnim nogicama nude najveću potporu, ali hodalice s kotačićima mogu se lakše kretati i bolje su prilagođene za kretanje po vani. Širina same hodalice utječe na stabilnost, ali i na kretanje u zatvorenom prostoru. Neke hodalice imaju kočnice, sjedala ili košare za odlaganje stvari, kao i mogućnost sklapanja za transport ili skladištenje. Mobilne hodalice na pravilnoj visini, pružaju uporište šticećeniku za održavanje uspravnog držanja. Korištenjem hodalice ublažavaju se ili sprječavaju bolovi u leđima i dugoročne fizičke promjene.

Osim uspravnog držanja, hodalica daje veću sigurnost šticećeniku jer drži tijelo u stabilnom položaju.



Slika 33. Hodalica s kotačićima



Noge štíćenika su dvije kontaktne točke na podu, dok nogice hodalice povećavaju uporište tijela na dodatne četiri točke na široj površini, pružajući pri kretanju puno veću stabilnost i sigurnost od pada (Slika 44.).



Slika 44. Hodalica

Prije korištenja bilo kojeg pomagala za kretanje, stručna osoba, treba dati upute štíćeniku kako ih koristiti na pravilan način. Najbitnije je držanje tijela prilikom hoda uz upotrebu pomagala. Pridržavanjem uputa štíćenik poboljšava brzinu hodanja i veličinu koraka te samostalnost u kretanju (Slika 45.).



Slika 45. Hodanje uz pomoć hodalice



7.3. PROMJENA POLOŽAJA

Za promjenu položaja štićenika potrebno je znati položaj kojeg može zauzeti s obzirom na zdravstveno stajanje, stupanj pokretljivosti te vještinu i tehniku pravilnog premještanja i primjenu pomagala.

Starije osobe zbog smanjene pokretljivosti dugo borave u krevetu. Svaki položaj treba pridonijeti opuštanju i odmaranju štićenika, rasterećenju zglobova, sprječavanju razvoja ozljeda te pomoći pri osamostaljivanju. Ponekad je štićenika dovoljno podučiti i poticati na promjenu položaja. Za pravilnu promjenu položaja važno je znanje i vještina s obzirom da postoji više načina promjene položaja. Redovitom promjenom položaja sprječava se pojava komplikacija usred dugotrajnog mirovanja.

U krevetu, štićenik može zauzeti položaj aktivno, pasivno i prisilno.

Aktivni položaj zauzima sam bez pomoći i podrške stručne osobe (Slika 46.).



Slika 46. Aktivna promjena položaja u krevetu

Štićenik u pasivnom položaju ne može vlastitom snagom zauzeti odgovarajući položaj u krevetu već mu je pri promjeni položaja potrebna pomoć druge osobe ili pomagala koja su pričvršćena za krevet (Slika 47.).



Slika 47. Promjena položaja pomoću trapeza

Razlog zauzimanja prisilnog položaja je najčešće bolest koja prisiljava štićenika da određeno vrijeme nekoliko puta dnevno provede u položaju koji olakšava trenutne poteškoće, odnosno zdravstvene probleme. Npr. ako štićenik teško diše, smjesti se u sjedeći položaj da bi mu se olakšalo disanje.

U cilju sprječavanja komplikacija dugog ležanja, položaj štićeniku treba mijenjati svaka dva sata. Prilikom svake radnje na ili uz bolesnički krevet, potrebno je krevet podići na optimalnu radnu visinu. Većina kreveta u zdravstvenim i socijalnim ustanovama ima mogućnost mijenjanja visine kreveta što zbog ergonomskih pravila zaštite zdravlja djelatnika, a što zbog štićenika i lakšeg ustajanja iz kreveta.

7.4. PROMJENA POLOŽAJA U KREVTU

7.4.1. OKRETANJE U DESNI BOČNI POLOŽAJ

Skloniti pokrivač na podnožje kreveta. Spustiti zaštitnu ogradu na krevetu.



Njegovatelj/-ica stoji s desne strane štíćenika. Štíćenikovu lijevu nogu prebaci preko ispružene desne noge, a obje ruke treba staviti preko prsa. Slijedi okretanje na desni bok, desnom rukom njegovatelj/-ica prihvati štíćenikov desni bok, a lijevom rukom njegovatelj/-ica prihvati štíćenika za desno rame.

Kad je štíćenik smješten u desni bočni položaj, desnu ruku namjestiti uz glavu. Lijevu ruku lagano presaviti na prsima.

Pri namještanju jastuka voditi računa da ne pritišće na lice i ne ometa štíćenikovo disanje.

Između nogu i iza leđa staviti jastuk odgovarajuće debljine.

Pokriti štíćenika.

Podići zaštitnu ogradu.

7.4.2. OKRETANJE U LIJEVI BOČNI POLOŽAJ

Skloniti pokrivač na podnožje kreveta. Spustiti zaštitnu ogradu na krevetu.

Njegovatelj/-ica stoji s lijeve strane štíćenika. Štíćenikovu desnu nogu prebaci preko ispružene lijeve noge. Objе ruke treba staviti preko prsa. Slijedi okretanje na lijevi bok, lijevom rukom njegovatelj/-ica prihvati štíćenikov desni bok, a desnom rukom njegovatelj/-ica prihvati štíćenika za desno rame.

Kad je štíćenik smješten u lijevi bočni položaj, lijevu ruku namjestiti uz glavu. Desnu ruku lagano presaviti na prsima.

Pri namještanju jastuka voditi računa da ne pritišće na lice i ne ometa štíćenikovo disanje.

Između nogu i iza leđa staviti jastuk odgovarajuće debljine.

Pokriti štíćenika.

Podići zaštitnu ogradu.

7.4.3. OKRETANJE NEPOKRETNOG ŠTÍĆENIKA IZ LIJEVOG BOČNOG POLOŽAJA NA LEĐA

Njegovatelj/-ica stane s desne strane kreveta, spušta zaštitnu ogradu i otkriva štíćenika. Sklanja jastuke između koljena i iza leđa. Poravnava noge štíćeniku, a ruke mu stavlja na prsa. Desnom





rukom prima ga za desni bok, a lijevom za desno rame. Odmjerenim pokretom, lagano vraća štíćenika na leđa.

Štíćeniku daje uputu da ruke poravna uz tijelo ili mu njegovatelj/-ica namješta ako štíćenik ne može sam. Jastuk na uzglavlju protrese i vraća ga ispod glave, a drugi jastuk stavlja ispod koljena pa su noge lagano povišene tako da pete ne dodiruju podlogu (plahtu). Koljena je, također, potrebno razmaknuti da se spriječi nastanak dekubitusa.

Pokriti štíćenika.

Podići zaštitnu ogradu na krevetu.

Vraćanje nepokretnog štíćenika na leđa iz desnog bočnog položaja je identičan prethodno opisanom postupku okretanja iz lijevog bočnog položaja. Razlika je u mjestu izvođenja vještine. Njegovatelj/-ica stoji s lijeve strane kreveta.

7.4.4. NAMJEŠTANJE ŠTÍĆENIKA IZ LEŽEĆEG POLOŽAJA U POLUSJEDEĆI I SJEDEĆI POLOŽAJ- jedna osoba

Njegovatelj/-ica treba stati na podnožje u raskoračnom stavu. Svojim rukama prima štíćenikove šake i povlači ih prema sebi u polusjedeći ili sjedeći položaj.

Jednom rukom zadržava štíćenika u tom položaju. Njegovatelj/-ica prelazi s podnožja na uzglavlje te podiže stranicu uzglavlja kreveta jednom rukom dok drugom rukom pridržava štíćenika u sjedećem položaju.

Nakon podizanja uzglavlja, potrebno je složiti jastuke kao crijepove na krovu i na njih udobno smjestiti štíćenika.

Na kraju, njegovatelj/-ica poravnava prekrivač i podiže zaštitnu ogradu da bi se spriječio eventualni pad štíćenika s kreveta i neželjene ozljede.

Osim opisanog postupka namještanja štíćenika u (polu)sjedeći položaj s jednom osobom, isti mogu izvoditi dvije osobe. Tada je zahvat lakše izvesti jer se opterećenje dijeli na dvoje. Međutim, moguće je pretpostaviti da samostalnost štíćenika bude lošija i podizanje štíćenika samo s jednom osobom neće biti izvedivo.



7.4.5. NAMJEŠTANJE ŠTIĆENIKA IZ LEŽEĆEG POLOŽAJA U POLUSJEDEĆI I SJEDEĆI POLOŽAJ- dvije osobe

U ovom slučaju namještanje štićenika mogu izvoditi u paru medicinska sestra i njegovatelj/-ica.

Par zauzima položaj pored uzglavlja štićenika. Spuštaju zaštitnu ogradu na krevetu.

Jedna osoba je s lijeve, a druga s desne strane.

Istodobno podižu štićenika u sjedeći položaj pridržavajući ga jednom rukom ispod pazuha, a drugom na leđima u visini lopatice.

Cijelo vrijeme dok jedna osoba podiže uzglavlje kreveta i namješta jastuke u obliku crijepa na krovu, druga osoba pridržava štićenika u sjedećem položaju.

Zajedno ga spuštaju na složene jastuke pridržavajući ga za pazuhe i lopatice kao i pri podizanju u sjedeći položaj.

U ovom položaju štićenik „klizi“ u krevetu prema podnožju pa je potrebno na podnožje složiti podnožak koji sprječava klizanje i drži stopalo u fiziološkom položaju.

Na kraju, štićeniku namjestiti pokrivač i podići stranice kreveta.

7.4.6. NAMJEŠTANJE ŠTIĆENIKA IZ LEŽEĆEG U SJEDEĆI POLOŽAJ S NOGAMA SPUŠTENIM NIZ STRANICU KREVETA- jedna osoba

Štićenika smjestiti u sjedeći položaj prethodno opisanim postupkom. Njegovatelj/-ica stoji pored štićenika, rukom koja je bliže uzglavlju pridržava štićenika s leđne strane ispod pazuha.

Drugom rukom obuhvaća obje noge ispod koljena i rotira ih preko ruba kreveta. Štićenik je u sjedećem položaju, a noge su spuštene niz krevet i umotane u deku.

Ukoliko je upitna stabilnost štićenika u sjedećem položaju, potrebno je staviti više jastuka iza leđa za podupiranje. Stabilnost se može postići i stavljanjem (zakočenog) stolića ispred štićenika koji je prekriven jastukom. Na jastuk štićenik se naslanja laktovima.

Ovaj položaj zauzima i pri poteškoćama s disanjem. Smatra se još i prisilnim položajem.



7.4.7. POSTUPAK PREMJEŠTANJA ŠTIĆENIKA IZ KREVETA U SJEDEĆA KOLICA- jedna osoba

Za pretpostaviti je da štićenika ima određeni stupanj samostalnosti te da može barem kratko stati na noge. Usprkos tome, postupak njegovatelja/-ice zahtijeva dobru mišićnu snagu i koncentraciju.

Najidealnije je ako štićenik može samostalno ili uz pomoć pomagala zauzeti sjedeći položaj i spustiti noge niz stranicu kreveta i obući papuče.

Njegovatelj/-ica treba postaviti sjedeća kolica usporedno s krevetom tako da je naslon kolica okrenut prema uzglavlju kreveta. Skinuti stranicu/naslon za ruku na strani do kreveta i zakočiti kolica! Uz prednje kotače nalaze se nasloni za noge koje je potrebno podići (okrenuti ih okomito na pod).

Njegovatelj/-ica stane u raskoraku pored kreveta, ispred štićenika, te ga svojim rukama obuhvaća ispod pazuha, a koljenima fiksira njegova koljena. Glavu okreće na suprotnu stranu tako da ne diše u štićenika. On obuhvaća njegovatelja/-icu oko vrata ili ramena.

Njegovatelj/-ica jednim pokretom i u dogovoru s štićenikom uspravlja ga na noge te polukružno okreće leđima prema kolicima i lagano posjeda (Slika 48.). Zatim, vraća stranicu/naslon za ruku te spušta držače za noge.



Slika 48. Posjedanje nepokretne štićenice na sjedeća kolica



Štićenik se nasloni na naslon kolica, ruke stavi u krilo ili na bočne stranice. Noge mu njegovatelj/-ica može pokriti dekom zbog hladnoće ili transporta na udaljeno mjesto. Otkočiti kolica i krenuti prema zadanom cilju.

Pri transportu i zaustavljanju sjedećih kolica potrebno je najprije povući sigurnosnu ručku na kolicima uz kotač (Slika 49.), a tek onda podići podnoške da štićenik može ustati (Slika 50.).



Slika 49. Sigurnosno zaustavljanje sjedećih kolica



Slika 50. Sklanjanje podnoška na sjedećim kolicima

Kada se štićenika vraća u krevet, postupak je obrnut.

7.4.8. POSTUPAK PREMJEŠTANJA ŠTIĆENIKA IZ KREVETA U SJEDJEĆA KOLICA- dvije osobe

Premještanje štićenika mogu izvoditi dvije osobe, često medicinska sestra i njegovatelj/-ica u paru.

Na početku, štićenika je potrebno posjesti u krevetu s lagano savnutim nogama. Dok jedna osoba pridržava štićenika u sjedećem položaju, druga postavlja kolica uz krevet u ravnini štićenikovih gluteusa.

Naslon kolica potrebno je okrenuti prema uzglavlju i skloniti stranicu/naslon za ruku koji je uz krevet. Osoba koja pridržava štićenika obuhvaća ga rukama ispod oba pazuha, a druga osoba



stane ispred kolica i obuhvaća štíćenika ispod oba koljena. Istodobno, na poznati znak (npr. na izrečene upute „1-2-3-sad“) premještaju ga u sjedeća kolica (Slika 51.). Vraćaju bočnu stranicu/naslon za ruku na kolica i spuštaju držače za noge.



Slika 51. Premještanje štíćenice na sjedeća kolica

Štíćenik se leđima nasloni na naslon kolica, ruke stavi u krilo ili na bočne stranice, a na noge mu se obuvaju papuče.

Kada premještaj iz kreveta u sjedeća kolica izvode dvije osobe za pretpostaviti je da se radi o štíćeniku s niskim stupnjem samostalnosti. Radi sigurnosti, štíćenik u kolicima može biti fiksiran pojasom ispod prsa i koljena.

7.5. DEKUBITUS

Dekubitus je ograničeno oštećenje kože i/ili potkožnog tkiva zbog dugotrajnog mirovanja.

Najčešće nastaje zbog dugotrajnog pritiska na pojedine dijelove tijela te otežanog protoka krvi koji dovodi do manjka kisika, manjka hranidbenih tvari i poremećaja metabolizma. Pojavljuje se na mjestima gdje su kosti slabije prekrivene potkožnim tkivom.



Najčešće se to događa ako štíćenik dugo leži:

- na leđima: predio zatiljne kosti, lopatica, laktovi, križa, trtica, pete
- na boku: predio uške, ramena ,vanjske strane lakta, kuka, vanjske strane koljena i gležnja
- na trbuhu: predio prsne kosti, rebra, prednji dio crijevnih kosti, koljena, unutarnji dio gležnja, gornja strana stopala

Promjene na spomenutim mjestima dešavaju se određenim redoslijedom: prvo se pojavljuje crvenilo kože, pa oštećenje kože i potkožnog tkiva. Zatim, oštećenje može napredovati i zahvatiti mišić, te još dublje u tkivo sve do kosti ili zgloba.

7.5.1. ČIMBENICI KOJI UVJETUJU NASTANAK DEKUBITUSA

Unutarnji čimbenici koji uvjetuju nastanak dekubitusa nalaze se u ljudskom tijelu, najčešće tu spadaju bolesti cirkulacije, metabolizma i prehrane (pretilosti ili pothranjenosti), neuroloških ili zloćudnih bolesti.

Vanjski čimbenici su oni koji djeluju iz vanjske okoline na ljudsko tijelo, a to su nabori na osobnom ili posteljnom rublju, nečista i vlažna koža (znoj, mokraćna, stolica), neudoban krevet, sredstva za imobilizaciju.

7.5.2. POSTUPCI SPRJEČAVANJE DEKUBITUSA

Tijekom provođenja osobne higijene treba promatrati mjesta koja su sklona nastanku dekubitusa. Svakodnevno provoditi osobnu higijenu nepokretnog štíćenika, što obuhvaća :

- svakodnevno kupanje i pranje,
- masaža ugroženih mjesta hidratantnim losionom,
- pranje kože nakon svake velike nužde,
- redovito presvlačenje osobnog i postelnog rublja koje mora biti mekano, suho i bez nabora,





- promjena položaja tijela svaka dva sata ili prema potrebi,
- koristiti antidekubitusna pomagala radi smanjenja pritiska (Slika 52.),
- pravilna prehrana štićenika sa dovoljnim unosom bjelančevina i tekućine.



Slika 52. Antidekubitusno pomagalo u primjeni

7.5.3. ANTIDEKUBITUSNA POMAGALA

U svrhu sprječavanja nastanka oštećenja kože nepokretnim štićenicima na krevet (madrac) dodatno se stavljaju antidekubitusni madraci koji se sastoje od žljebova visine 3 do 5 cm, a koji se naizmjenično prazne i pune zrakom pomoću posebnog aparata te tako smanjuju pritisak na rizične dijelove tijela.

Osim madraca mogu se koristiti i jastuci („zračni jastuci“) za lokalno smanjenje pritiska. Stavljaju se ispod štićenikove stražnjice kako bi se smanjio pritisak na trticu koja je na prvom mjestu za razvoj dekubitusa.

Jastuk se obavezno stavlja u jastučnicu kako koža ne bi imala direktan kontakt s gumom.

U nedostatku antidekubitusnih pomagala, koristiti se može spužvasti madrac, „vestan krzno“, kolutovi od vate i gaze (Slika 53) i sl.

Provođenjem pravilne njege nepokretnih štićenika možemo djelomično ili potpuno ukloniti vanjske čimbenike i time pomoći u sprječavanju nastanka dekubitusa.



Slika 53. Kolut od vate i gaze

7.6. KONTRAKTURE

Kontraktura je ograničena gibljivost zgloba u svim ili samo nekim smjerovima. Može biti prirođena, ali u starijoj dobi najčešće nastaje zbog dugotrajnog mirovanja ili kroničnih bolesti.

7.6.1. SPRJEČAVANJE KONTRAKTURA U NEPOKRETNIH ŠTIĆENIKA

Nepokretnog štićenika treba smjestiti u položaj koji će pridonijeti sprječavanju ili usporavanju nastanka kontraktura. Preporuke za sprječavanje nastanka kontraktura:

- štićenik leži na leđima, a ruke i noge su u fiziološkom položaju
- nadlaktice lagano odmaknute od tijela
- podlaktice ispružene
- šaka otvorena –prsti razmaknuti i ispruženi
- natkoljenice lagano razmaknute
- potkoljenice ispružene
- stopalo u srednjem položaju



Da bi štićenik zadržao odgovarajući položaj u krevetu, koriste se pomagala (jastuci, potporanj za noge, nagib kreveta). Ovisno o štićenikovom stanju preventivne vježbe mogu biti pasivne, aktivne potpomognute i aktivne. U potpuno nepokretnih štićenika provode se pasivne vježbe, a provodi ih fizioterapeut ili medicinska sestra.

Pravilan položaj, redovita promjena položaja tijela (svaka 2 sata) te vježbe mišića i zglobova bitni su čimbenici u sprječavanju kontraktura.

Odgovorite na pitanja:

1. Nabrojite vrste pokretljivosti.
2. Nabrojite pomagala za kretanje.
3. Objasnite način primjene šapa, štake, hodalice i sjedećih kolica.
4. Nabrojite mjere za sprječavanje kontraktura i dekubitusa.



8. PREHRANA I POTEŠKOĆE PRI KONZUMIRANJU HRANE U STARIJOJ DOBI

Po završetku programa polaznici će moći:

- nabrojiti osnovne sastojke hrane
- nabrojiti faktore koji utječu na prehranu
- objasniti ulogu sociološko-kulturnog faktora u prehrani starijih osoba

Pod pravilnom prehranom starijih ljudi podrazumijeva se prehrana izrađena prema Hrvatskim smjernicama pravilne prehrane za starije, koja zadovoljava energetske potrebe i potrebe za osnovnim hranjivim tvarima, a istovremeno smanjuje rizik obolijevanja od kroničnih bolesti povezanih s načinom prehrane.

Za održavanje fiziološke ravnoteže svakom organizmu potrebne su hranjive tvari. Unose se prirodnim putem kroz usta. Zalogaj hrane se u ustima usitni i pomiješa sa slinom te kroz jednjak dođe u želudac i crijeva gdje se razgradi.

Hrana se sastoji od šećera, masti, bjelančevina, vitamina, minerala i vode. Šećeri, masti i bjelančevine su nosioci kalorija i daju organizmu najviše energije.

U starijoj životnoj dobi, zbog smanjenja mišićne mase, sporijeg metabolizma, smanjenja tjelesne aktivnosti, smanjuju se i energetske potrebe organizma. Međutim, iako se energetske potrebe u toj dobi treba smanjiti, unos zaštitnih tvari, vitamina i minerala treba ostati isti kao i u ranijoj životnoj dobi.

8.1. FAKTORI KOJI UTJEČU NA PREHRANU

a) Fiziološki faktori

U procesu probave hranjivih sastojaka sudjeluju brojni fiziološki procesi koji razgrađuju šećere, masti i bjelančevine.





Probavni proces sastoji se:

- unosa hrane u probavni sustav,
- razgradnja hrane pomoću enzima koje izlučuju probavne žlijezde (jedan enzim razgrađuje samo jednu hranjivu tvar npr. enzim ptijalin razgrađuje šećere već u ustima),
- iskorištavanje hranjivih tvari u tankom crijevu,
- izlučivanje stolicom neprobavljene i neprobavljive hrane.

U starijoj dobi smanjuje se lučenje sline i slabi osjet okusa. Starije osobe često imaju umjetno zubalo (zubnu protezu) pa je konzumacija hrane otežana. Usporeno je pražnjenje želučanog sadržaja i funkcija debelog crijeva pa se može javiti zatvor (smanjen refleks pražnjenja debelog crijeva).

b) Psihički faktori

Uživanje u hrani ovisi o raspoloženju, okusu hrane, mirisu i izgledu. Estetsko serviranje obroka u ugodnoj atmosferi sobe ili dnevnog boravka svakako doprinosi želji za jelom.

Starije osobe imaju svoja životna očekivanja, brige i strahove za budućnost, stres te mogu biti bezvoljne, sklone depresiji i promjeni raspoloženja te se ne javlja želja za hranom, izbjegavaju obroke ili unose premalo hrane u organizam. Njegovatelj/-ica može teže hraniti štice jer ne želi otvoriti usta ili mu gutanje hrane stvara veliki napor i brzo se umara.

c) Sociološko- kulturni faktori

Na kvalitetu prehrane starijih osoba važnu ulogu ima visina mirovine i općenito financijske mogućnosti. Osobe nižeg ekonomskog statusa često prihvaćaju manje kvalitetne namirnice s više štetnih masti, većim sadržajem soli, jednostavnih šećera te konzumiraju pića koja sadržavaju znatne količine šećera. Osobe starije životne dobi koje konzumiraju namirnice slabije kvalitete, ali po cijeni prihvatljive često se nezdravo se hrane. Lošiji ekonomski status u izravnoj je svezi sa slabim zdravljem, nastankom prekomjerne tjelesne težine, kroničnih bolesti i skraćenim životnim vijekom.



Kulturni čimbenici utječu na prehrambene navike. U starijih osoba smještenih u domovima poželjno je povezati etničke i vjerske sklonosti s potrebama i ograničenjima kako bi se optimalno prilagodili svakom pojedincu. Važnu ulogu u kreiranju obroka i odgovarajućih dijeta, izbora namirnica ima dijetetičar. Dijetetičar u dogovoru sa štićenikom odabire namirnice i kreira jelovnik.

Vjerska uvjerenja svakog štićenika je potrebno prihvatiti kao i suzdržavanje od jedenja u određenim trenucima ukoliko ne postoje zapreke zbog kroničnih bolesti.

8.2. POSTUPAK HRANJENJA ŠTIĆENIKA S OTEŽANIM ŽVAKANJEM I GUTANJEM

Osobama koji imaju poteškoće s žvakanjem i gutanjem može se dati kašasta, kašasto-tekuća ili kruta hrana. Odabir hrane ovisi o poteškoćama koje su prisutne. Tako npr. osoba može dobro gutati, ali ne može žvakati jer nema odgovarajuće zubalo. Drugi primjer, osoba može dobro žvakati, ali joj je žvakanje krute hrane veliki napor pa se brzo umori. U tom slučaju odabire se kašasta ili tekuća hrana. Od pribora za jelo, prilikom hranjenja koristi se žlica i prema potrebi (za lakše uzimanje tekućine) slamčica.

Medicinska sestra nakon razgovora i procjene štićenikova psihofizičkog stanja odlučuje o potrebnoj pomoći pri hranjenju. Njegovatelj/-ica prema uputi medicinske priprema štićenika i pribor za hranjenje.

U situacijama kada štićenik može sam uzimati hranu, njegovatelj/-ica će mu pomoći da sjedne, približiti stolić za jelo te usitniti hranu ukoliko je to potrebno (Slika 54.).



Slika 54. Samostalno uzimanje obroka

Priprema:

- Pribora za pranje ruku šticeinika:
 - lavor s vodom (ili lavor i vrč s toplom vodom),
 - sapun i
 - ručnik

- **Pribora za hranjenje:**
 - poslužavnik na kojemu se nalazi hrana i pribor za jelo,
 - papirnati ručnik,
 - čaša vode,
 - slamčica za lakše uzimanje tekućine (prema potrebi šticeinika).

Izvođenje postupka:

- Njegovatelj/-ica pomaže smjestiti šticeinika u odgovarajući položaj (Slika 55.). Najbolji položaj je sjedeći s nogama koje vise s kreveta. Međutim, šticeinik može biti smješten u krevetu u polusjedeći, sjedeći ili bočni položaj ovisno o njegovom psihofizičkom stanju.



Neposredno prije hranjenja provjeriti koristi li štíćenik zubnu protezu te je li proteza u usnoj šupljini.

- Pomoći oprati i posušiti štíćenikove ruke.
- Njegovatelj/-ica pere svoje ruke ili utrljava antiseptik na ruke.
- Postavlja poslužavnik s hranom i tekućinom u štíćenikovu neposrednu blizinu.
- Namješta ubrus na štíćenikova prsa.
- Brzinu i redosljed hranjenja prilagoditi štíćenikovoj želji (izmjenjivati krutu hranu i tekućinu).
- Često ponuditi tekućinu između zalogaja hrane.
- Potaknuti štíćenika da sudjeluje tijekom jela, ako može da sam drži kruh, pribor i uzima zalogaje hrane.
- Ako štíćenik nije samostalan, njegovatelj/-ica treba otvoriti pakiranje hrane, namazati namaz, izrezati hranu, staviti slamku za tekućinu ili čašu s prilagođenim nastavkom za pijenje, staviti sve nadohvat ruke).
- Hraniti štíćenika i razgovarati s njime, ponuditi mu manje zalogaje tijekom hranjenja
- Ne požurivati štíćenika već mu omogućiti dovoljno vremena za žvakanje i gutanje, provjeriti je li progutao hranu ili je zadržava u ustima prije novog zalogaja.
- Dati štíćeniku kraći predah prije novog zalogaja zbog poteškoća s žvakanjem i gutanjem.
- Koristiti se tijekom jela ubrusom za brisanje štíćenikovih usana. Ukoliko se zakašlje, ubrus podići u visinu njegovih usta.
- Ako štíćenik ne može prožvakati ili progutati hranu, zamoliti ga da ispljune u bubrežastu zdjelicu.
- U slučaju poteškoća pri hranjenju, zvonom pozvati medicinsku sestru.
- Ukloniti poslužavnik nakon završetka hranjenja.
- Oprati i posušiti štíćenikove ruke ili mu dodati pribor za pranje ruku.
- Ostaviti štíćenika u sjedećem položaju još pola sata nakon jela, a nakon toga smjestiti ga u odgovarajući i staviti zvono nadohvat ruke.



- Ukloniti poslužavnik iz štićenikove sobe.
- Na kraju hranjenja štićenika njegovatelj/-ica pere i suši svoje ruke.

Osobama koje ne mogu žvakati, a teže gutaju daje se tekuća dijeta pomoću slamčice ili žličica po žličica tekućine te kašice (Slika 56.). Pritom njegovatelj/-ica mora biti potpuno sigurna da je prethodni zalogaj štićenik progutao i tada staviti u usta novu žličicu tekućine. Cijelo vrijeme potrebno je razgovarati sa štićenikom i pratiti kako se osjeća. Zbog poteškoća s gutanjem može doći do gušenja. To je znak da je tekućina kliznula u dišni sustav te tada štićenik poplavi. Ako lagano lupkanje po leđima štićeniku ne pomogne, njegovatelj/-ica mora hitno pozvati medicinsku sestru i/ili liječnika.



Slika 55. Sjedeći položaj pri hranjenju



Slika 56. Hranjenje štićenice kašastom dijetom

Odgovorite na pitanja:

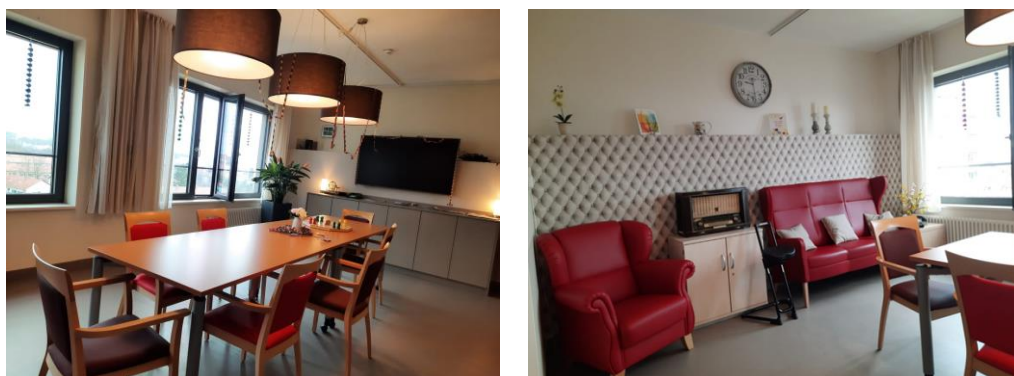
1. Koji su osnovni sastojci hrane?
2. Koji faktori imaju važnu ulogu u prehrani starijih osoba?
3. Objasnite kako siromaštvo utječe na prehranu starijih osoba.

9. ČIŠĆENJE I ESTETSKO UREĐIVANJE TE DEZINFEKCIJA RADNOG OKOLIŠA

Po završetku programa polaznici će moći:

- navesti primjer higijenskog održavanja prostora u kojem borave osobe starije dobi
- objasniti važnost estetskog uređivanja prostora na raspoloženje štićenika
- nabrojiti higijenske postupke u radnom okruženju

Brigu oko čistoće i dezinfekcije radnog okoliša provode: spremačice, pomoćno osoblje, njegovatelji i medicinske sestre. Prostor za boravak štićenika u domu treba redovito čistiti i dezinficirati površine. Time se postiže lijepo i ugodno okruženje, ali se i sprječava nastanak infekcije (Slika 57.).



Slika 57. Zajedničke prostorije za slobodno vrijeme štićenika

9.1. ČIŠĆENJE PROSTORA U DOMU

Čišćenje i dezinfekciju soba štićenika, kao i zajedničkih prostorija vrši se svakodnevno prema rasporedu i kućnom redu.



Čišćenje provode čistačice koristeći potreban pribor i sredstva za pranje podova, zidova, predmeta.

Osim svakodnevnog čišćenja, potrebno je minimalno dva puta godišnje organizirati čišćenje i pranje velikih staklenih površina i zavjesa.

Ustanove za smještaj starijih osoba, moraju osigurati podove i zidove od materijala koji se lako pere i dezinficira. Također, zidove u sobama poželjno je obojati jednom godišnje.

Osim navedenog, posebnu pozornost posvetiti svakodnevnom odlaganju otpada u za to predviđene spremnike te voditi brigu o čistoći spremnika. Pravilnim odlaganjem otpada omogućuje se daljnje zbrinjavanje i reciklaža.

Važno je reći da pomoćni djelatnici vode brigu o zelenim površinama i cvjetnjaku (zalijevanje, okopavanje) oko ustanove kako bi okoliš učinili ljepšim za svoje štićenike. U navedene aktivnosti mogu se uključiti i sami štićenici prema vlastitoj želji ukoliko im to pričinjava zadovoljstvo i daje osjećaj korisnosti.

9.2. ESTETSKO UREĐIVANJE PROSTORA U DOMU

Osim Zakonom propisanih potrebnih građevinskih i materijalnih uvjeta važna je i estetska komponenta uređenja prostora. Zidovi se boje toplim bojama. Također, zavjese i posteljno rublje poželjno je u toplim i oku ugodnim bojama, od materijala koji se može iskuhavati i glačati (pamuk).

Soba štićenika treba imati, osim kreveta i noćnog ormarića, ormar za odjeću, stol i stolice (koliko i štićenika), ukrase poput slika na zidu, cvijeća u vazi ili tegli. U nekim domovima svaka soba ima TV kao i hladnjak te klimu. Takvo okruženje je ugodno, doprinosi boljem raspoloženju štićenika te potiče ih na aktivnost i kreativnost (Slika 58.).





Slika 58. Dio sobe šticenika u domu

Dnevni boravak za pokretne šticenike, šticenike u sjedećim kolicima služi za okupljanje, druženje, igranje društvenih igara ili gledanju TV emisija.

Održavanje čiste i uredne prostorije za čisto te prema vrsti posložen materijal i pomagala u njezi su sastavni dio radnih zadataka njegovatelja (Slika 59.).



Slika 59. Uređivanje prostorije za čisto rublje i slaganje pomagala u njezi



9.3. DEZINFEKCIJA U RADNOM OKRUŽJU

Higijenski postupci koji se koriste u radnom prostoru i okruženju su: čišćenje, pranje, dezinfekcija i prema kalendaru dezinfekcija i deratizacija.

Svim postupcima smanjuje se rizik od širenja zaraznih bolesti.

Dezinfekciju provode djelatnici ustanove na određenim predmetima, priboru, prostoru.

Odgovorite na pitanja:

1. Nabrojite postupke velikog čišćenja u domu za starije osobe.
2. Navedite primjer estetski uređene sobe štíćenika.
3. Nabrojite higijenske postupke koji se primjenjuju u radnom prostoru i okruženju.

10. RASPOLAGANJE S OSOBNIM NOVČANIM SREDSTVIMA

Po završetku programa polaznici će moći:

- objasniti pojmove: osobni dohodak, žiro račun, tekući račun
- opisati vrste bankovnih kartica
- napisati plan osobne štednje

U današnje vrijeme postoji sve više novih financijskih proizvoda i usluga te je za njihovo korištenje potrebna financijska pismenost na primjenjivoj razini. Osnovna znanja i vještine potrebno je usvojiti još za vrijeme školovanja da bi se u životu donosile pravilne odluke i prepoznali potencijalni rizici te osigurala financijska sigurnost i individualna dobrobit. Svaki pojedinac racionalnim upravljanjem svojim osobnim financijama direktno odlučuje o vlastitoj budućnosti i kvaliteti života.

10.1. OSOBNI DOHODAK

Novčana sredstva mogu se definirati kao gotov novac koji se nalazi u banci, novčaniku, skrivenom mjestu... i služi za potrošnju. Novac je zakonsko i opće prihvaćeno sredstvo plaćanja i prometa. Pojednostavljeno, novac svaki mjesec radniku isplaćuje poslodavac pa se govori o osobnom mjesečnom dohotku ili plaći.

Plaćanjem novcem (ili karticom) odabrane robe ili usluge ostvaruje se određeni novčani promet.



10.2. TEKUĆI I ŽIRO RAČUN

Kako bi se lakše upravljalo vlastitim novcem treba poznavati razliku između tekućeg i žiro računa, njihove osnovne karakteristike te napraviti plan štednje. Tekući račun se otvara kada se s poslodavcem potpiše ugovor o radu na određeno ili neodređeno vrijeme. Znači, onog trenutka kada se počinje raditi u nekoj ustanovi.

Žiro račun se otvara kada pojedinac radi honorarno, znači uz redovni posao i zarađuje povremeno. U novac na žiro računu ima uvid porezna uprava.

Poslodavac radniku uplaćuje novac na tekući račun. Radnik za otvaranje tekućeg računa treba predložiti osobnu iskaznicu. Banka prilikom otvaranja tekućeg računa dodjeli IBAN radniku koji tim postupkom postaje klijent banke.

IBAN je (engl. *International Bank Account Number*; hrv. Međunarodni broj bankovnog računa) je jedinstveni identifikacijski broj kojeg radnik koristi za plaćanja/transakcije. U Republici Hrvatskoj IBAN sastoji se od 21 broja.

Nakon otvaranja tekućeg računa banka korisniku izdaje karticu tekućeg računa. Za raspolaganje novčanim sredstvima putem kartice na elektroničkim uređajima korisniku se izdaje tajni osobni identifikacijski broj koji je poznat isključivo štediši. Taj broj naziva se PIN i potrebno ga je upamtiti. Sastoji se od 4 broja. Nije preporučljivo zapisanog ga držati pored kartice jer u slučaju gubitka kartice ili otuđenja, može se desiti i krađa podizanjem novca s bankomata.

Štediša treba biti upoznat s opcijom prekoračenja po računu i troškovima naknade koja se plaća banci za održavanje računa.



10.4. VRSTE BANKOVNIH KARTICA

- Debitna kartica naziva se još i „bankomat kartica“ jer vlasnik troši vlastita raspoloživa novčana sredstva s tekućeg računa neovisno o radnom vremenu poslovnice banke. Vlasnik debitne kartice ne treba nositi gotovinu, a može plaćati skoro svuda (trgovina, kolodvori i agencije za putovanja, pekare, slastičarnice, ljekarne...). Provedeno plaćanje/kupnja odmah je vidljiva na stanju tekućeg računa jer se novčana sredstva skidaju neposredno nakon plaćanja. Na taj način se lakše kontrolira vlastita potrošnja.

Nakon umetanja kartice u bankomat odnosno POS-uređaj korisnik treba izvršiti autentifikaciju unosom PIN-a koji odgovara toj kartici, a vlasnik ga je dobio od banke. Ispravna autentifikacija ovlašćuje korisnika za podizanje gotovine iz bankomata odnosno za plaćanje robe ili usluge. Na nekim prodajnim mjestima moguće je plaćanje debitnom karticom i bez unosa PIN-a (npr. kod internetske trgovine gdje je dovoljno unijeti podatke s kartice, kao što su broj kartice, rok valjanosti te ime i prezime korisnika, zbog čega te podatke treba smatrati povjerljivim podacima). Banke su u vrijeme pandemije omogućile štetišama plaćanje robe u vrijednosti do 200,00 kuna bez unosa PIN-a.

- Kreditna kartica je bezgotovinsko sredstvo plaćanja. Vlasnik podmiruje troškove učinjene kreditnom karticom s vremenskom odgodom zato se naziva kreditna. Računi se obračunavaju jedanput mjesečno. Korisnik kreditne kartice ne može biti svaka osoba već ona koju banka procijeni da je financijski sposobna i banka određuje limit potrošnje. Ukoliko vlasnik kreditne kartice potroši više i probije dozvoljeni limit, banka će mu zaračunati zatezne kamate, ali i oduzeti kreditnu karticu.

Vrste kreditnih kartica koje se najčešće koriste u RH: MasterCard, Visa, Diners.. (Slika 60.).





Slika 60. Debitne i kreditna kartica

Preporučuje se odgovorno i planski raspolagati vlastitim novcem kako korisnik ne bi postao dužnik banke koji nije u mogućnosti podmiriti učinjene troškove.

VAŽNO!

U slučaju gubitka kartice vlasnik mora odmah obavijestiti poslovnicu banke kako bi onemogućila trošenje novca s računa putem te kartice.

10.5. PLANIRANJE OSOBNIH FINANCIJA

Za bolje raspolaganje novcem potrebno je znati osnove financijske pismenosti, na koji način raspolagati novcem i kako štedjeti. Navedeni postupci olakšavaju usvajanje navedene vještine koja nakon određenog vremena postaje navika.



a) Pratiti mjesečne troškove

U bilježnicu ili u mobilnu aplikaciju upisati svaki učinjeni trošak u mjesecu. Potrebno je redovito voditi bilješke da se ne zaboravi neki učinjeni trošak. Ovaj postupak je izuzetno značajan za izradu mjesečnog budžeta.

b) Utvrditi fiksne i varijabilne troškove

U fiksne troškove ulaze svi oni troškovi koji svaki mjesec dolaze iznova na naplatu, a to su: stanarina, kredit, režije (struja, voda, grijanje, pričuva..) i ostali. Varijabilni troškovi su oni promjenjivi, a mogu biti i različiti svakog mjeseca. Riječ je o troškovima poput: namirnica, potrepština za kućne ljubimce, odlaska frizeru, kupnja knjige, ulaznice za kazališta i kino i drugo.

c) Zbrojiti ukupne iznose

Nakon vođenje plana troškova, izračunati koliko se u prosjeku potroši svakog mjeseca.

d) Proučiti varijabilne troškove

Sagledati koji su primarni troškovi i bez kojih se nikako ne može te smanjiti troškove koji nisu potrebni.

e) Štedjeti

Ključni dio izrade budžeta je svaki mjesec odvojiti novac od plaće i stavite ga na štednju. Ako štednja postane navika, vrlo brzo se prikupi ozbiljan novac. Štednje rasterećuje tekući račun u slučaju hitnih i neočekivanih troškova, a uz to stvaraju se rezerve za veliku kupnju poput novog bicikla, automobila ili prikupljanje pologa za stan.

Upravljanje novcem zahtijeva stalnu pozornost na potrošnju i račune koje treba redovito plaćati.



Ukratko, preporuke za osobnu štednju su:

- odrediti točan iznos kojeg se želi prikupiti,
- točan datum u mjesecu kada se novac uplaćuje,
- točan mjesečni iznos koji se uplaćuje u određenu štednju i
- točan broj mjeseci koji su potrebni da se prikupi potreban iznos novca.

Dosljednom i ustrajnom štednjom lakše se dolazi do cilja, financijske slobode i bolje kvalitete života.

Odgovorite na pitanja:

1. Što je osobni dohodak?
2. Objasnite razliku između žiro i tekućeg računa.
3. Koje vrste bankovnih kartica poznajete?
4. Što je potrebno učiniti ukoliko se izgubi bankovna kartica?
5. Kojih preporuka se potrebno pridržavati za uspješnu osobnu štednju?



LITERATURA

1. Kostović-Vranješ V., Ruščić M. Higijena, Udžbenik za trogodišnje strukovne škole. Školska knjiga; Zagreb 2009.
2. Kozina M., Lukšić-Puljak M. Zdravstvena njega starijih osoba, Udžbenik za zanimanje medicinska sestra opće njege/ medicinski tehničar opće njege. Školska knjiga; Zagreb 2019.
3. Lončar V., Vinđuška Jeftić I. Profesionalna komunikacija u sestrinstvu, Udžbenik za treći razred medicinske škole za zanimanje medicinska sestra opće njege/medicinski tehničar opće njege. Medicinska naklada; Zagreb 2019.
4. Lučanin D., Despot Lučanin J. Komunikacijske vještine u zdravstvu. Jastrebarsko: Naklada Slap; 2010.
5. Maretić M., Filipušić I, Vidoša A. Zdravstvena njega- opća, Udžbenik za treći razred medicinske škole za zanimanje medicinska sestra opće njege/ medicinski tehničar opće njege. Medicinska naklada; Zagreb 2021.
6. Prlić N. Opća načela zdravlja i njege, Udžbenik za treći razred medicinske škole za zanimanje medicinska sestra opće njege/ medicinski tehničar opće njege. Školska knjiga; Zagreb 2014.
7. Prlić N. Zdravstvena njega-opća, Udžbenik za treći razred medicinske škole za zanimanje medicinska sestra opće njege/medicinski tehničar opće njege. Školska knjiga; Zagreb 2014.
8. Šepec S. i suradnici. Standardizirani postupci u zdravstvenoj njezi. HKMS; Zagreb 2010.
9. Europass - recept za najslasniji životopis, dostupno na:
<https://www.moj-posao.net/HR/Articles/Details/81985/Europass-Recept-za-najslasniji-zivotopis/#ixzz7PQGOad8T> Posljednji pristup: 28.03.2022





10. Financijska pismenost- kako upravljati novcem.

Dostupno na: <https://zaposlena.hr/aktualno/financijska-pismenost-kako-upravljati-novcem/>

Posljednji pristup: 16.03.2022

11. Wikipedija, Higijena. Dostupno na <https://hr.wikipedia.org/wiki/Higijena> Posljednji pristup: 16.03.2022

12. M. Miličić, K. Dundović, R. M. Isidoro: Razvoj modela muzeja sigurnosne opreme Zbornik Veleučilišta u Rijeci, Vol. 6 (2018), No. 1, pp. 325-342 <https://hrcak.srce.hr/file/294396>
Posljednji pristup: 28.03.2022

13. Miletić L.: Upute za promjenu pelene bolesniku. Dostupno na: [http://www.palijativna-skrb.hr/files/Infoletci/Upute_za_promjenu_pelene GENERICKI.pdf](http://www.palijativna-skrb.hr/files/Infoletci/Upute_za_promjenu_pelene_GENERICKI.pdf) Posljednji pristup: 29.03.2022

14. Gradski ured za gospodarstvo, ekološku održivost i strategijsko planiranje; Zaštita okoliša. Dostupno na: <https://eko.zagreb.hr/zastita-okolisa/10> Posljednji pristup: 28.03.2022

15. Rojnić L. Osnovne postavke pravilne prehrane. Sveučilište Juraja Dobrile u Puli, Pula, 2018. Dostupno na:

<https://repozitorij.unipu.hr/islandora/object/unipu:2145/datastream/PDF/download>

Posljednji pristup: 22.03.2022

16. Dom Park, plan rada. Dostupno na <http://www.dom-park.hr/2020/plan-rada-2020.pdf>
Posljednji pristup: 2. 4. 2022.





PRILOZI

Slika 1. Primjer zamolbe za posao (vlastiti izvor)

Slika 2. Razgovor za posao (vlastiti izvor)

Slika 3. Razgovor njegovatelja i člana obitelji štíćenika (vlastiti izvor)

Slika 4. Komunikacija sa štíćenikom (vlastiti izvor)

Slika 5. Pisane upute slabovidnoj osobi (vlastiti izvor)

Slika 6. Higijenski postupci u osobnoj higijeni (Izvor: Kostović- Vranješ V., Ruščić M. Higijena, 2009.)

Slika 7. „Mojih pet trenutaka za higijenu ruku“

(Izvor: <https://www.hdkm.hr/wp-content/uploads/2015/02/Kampanja-higijena-ruku-poster1.pdf>)

Slika 8. Higijensko pranje ruku

(Izvor: <https://www.hdkm.hr/wp-content/uploads/2016/04/Higijena-ruku-poster1.jpg>)

Slika 9. Higijensko utrljavanje u ruke

(Izvor: <https://www.hdkm.hr/wp-content/uploads/2016/04/Higijena-ruku-poster2.jpg>)

Slika 10. Zaštitna odjeća (Izvor: Škola za medicinske sestre Mlinarska, učenici 3 e razreda)

Slika 11. Kirurška maska (vlastiti izvor)

Slika 12. FFP2 maska (vlastiti izvor)

Slika 13. Zaštitne naočale

Slika 14. Lateks rukavice (vlastiti izvor)

Slika 15. Dezinfekcija noćnog ormarića (vlastiti izvor)

Slika 16. Kante za razvrstavanje otpada

Slika 17. Daljinski upravljač za položaje u krevetu (vlastiti izbor)

Slika 18. Otvoreni krevet (vlastiti izvor)

Slika 19: Zatvoreni krevet, (vlastiti izvor)

Slika 20. Kolica za njegu (vlastiti izvor)

Slika 21. Koš za nečisto rublje (vlastiti izvor)

Slika 22. Pribor za pranje zubi (vlastiti izvor)

Slika 23. Ispiranje usta vodom (vlastiti izvor)

Slika 24. Četkanje zubi (vlastiti izvor)





- Slika 25. Brisanje usta staničevinom (vlastiti izvor)
- Slika 26. Pranje ženskog spolovila (vlastiti izvor)
- Slika 27: Ispiranje vodom ženskog spolovila (vlastiti izvor)
- Slika 28. Pranje muškog spolovila (izvor: Vokić K., Kuharić D.: Zdravstvena njega u zajednici)
- Slika 29. Pranje lica, Izvor: Vokić, Kuharić- Zdravstvena njega u zajednici)
- Slika 30. Pranje prsnog koša (izvor: Vokić K., Kuharić D.: Zdravstvena njega u zajednici)
- Slika 31. Pribor za pranje kose (vlastiti izvor)
- Slika 32. Pranje kose (vlastiti izvor)
- Slika 33. Češljanje kose (vlastiti izvor)
- Slika 34. Sušenje kose sušilom (vlastiti izvor)
- Slika 35. Nošenje noćne posude (vlastiti izvor)
- Slika 36. Stavljanje noćne posude u krevetu (vlastiti izvor)
- Slika 37. Otkopčavanje dugmadi na pidžami (vlastiti izvor)
- Slika 38. Povišeni položaj (vlastiti izvor)
- Slika 39. Sjedeći položaj (vlastiti izvor)
- Slika 40. Vodoravan položaj na leđima (vlastiti izvor)
- Slika 41. Štap s četiri noge (vlastiti izvor)
- Slika 42. Podpazušne štake (vlastiti izvor)
- Slika 43. Hodalica s kotačićima (vlastiti izvor)
- Slika 44. Hodalica (vlastiti izvor)
- Slika 45. Hodanje uz pomoć hodalice (vlastiti izvor)
- Slika 46. Aktivna promjena položaja u krevetu (vlastiti izvor)
- Slika 47. Promjena položaja pomoću trapeza (vlastiti izvor)
- Slika 48. Posjedanje nepokretne štice na sjedeća kolica (vlastiti izvor)
- Slika 49. Sigurnosno zaustavljanje sjedećih kolica (vlastita kolica)
- Slika 50. Sklanjanje podnoška na sjedećim kolicima (vlastiti izvor)
- Slika 51. Premještanje štice u sjedeća kolica (vlastiti izvor)
- Slika 52. Antidekubitusno pomagalo u primjeni (vlastiti izvor)
- Slika 53. Kolut od vate i gaze (vlastiti izvor)
- Slika 54. Samostalno uzimanje obroka (vlastiti izvor)



Slika 55. Sjedeći položaj pri hranjenju (vlastiti izvor)

Slika 56. Hranjenje štićenice kašastom dijetom (vlastiti izvor)

Slika 57. Zajedničke prostorije za slobodno vrijeme štićenika (vlastiti izvor)

Slika 58. Dio sobe štićenika u domu (vlastiti izvor)

Slika 59. Uređivanje prostorije za čisto rublje i slaganje pomagala u njezi (vlastiti izvor)

Slika 60. Debitne i kreditna kartica (vlastiti izvor)

