



SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU
FAKULTET ZA DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO

Prilog 2 – lista za vrednovanje

Ime i prezime: _____ (ispunjava povjerenstvo)

Datum: _____ (ispunjava povjerenstvo)

OBRAZAC ZA VREDNOVANJE POSTUPKA/VJEŠTINE SESTRINSKE PRAKSE			
POSTUPAK S UPORABLJENIM TOPLOMJEROM			
Obilježje postupka: Svaki bi bolesnik u bolnici trebao imati „svoj“ toplomjer. Nakon mjerenja tjelesne temperature potrebno je provesti postupak s uporabljeno toplomjerom.			
Obrazovni ishod: Primijeniti postupak s upotrjebljenim toplomjerom			
*NE MIJEŠATI ORALNE, AKSILARNE I REKTALNE TOPLOMJERE NI U KOJOJ FAZI PROCESA			
OČEKIVANA RADNJA	ELEMENTI RADNJE	KRITERIJI	
		Pravilno izvedeno	Nije / nepravilno izvedeno
PRIPREMA OSOBLJA	student odjeven u zaštitnu odjeću i obuću, s podrezanim noktima, podvezanom kosom te bez nakita	1	0
PRIPREMA PRIBORA	sapun ili deterdžent	1	0
	izvor tekuće vode	1	0
	staničevina	1	0
	70 % etilni alkohol ili klorheksidin ili izopropanol	1	0
	spremnik za toplomjer	1	0
	jednokratne nesterilne rukavice	1	0
	posuda za odlaganje uporabljenog materijala	1	0
antiseptik za ruke	1	0	
IZVOĐENJE POSTUPAKA	higijenski utrljati antiseptik u ruke	1	0
	obući rukavice	1	0
	elektronski aksilarni toplomjer dezinficirati 70 % etilnim alkoholom i odložiti u spremnik	1	0
	alkoholne toplomjere oprati sapunom ili deterdžentom	1	0
	isprati pod mlazom tekuće vode	1	0



SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU
FAKULTET ZA DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO

	posušiti staničevinom, staničevinu odložiti u bubrežastu posudu	1	0
	dezinficirati (klorheksidinom, izopropanolom ili 70 % alkoholom)	1	0
	dezinficirani toplomjer odložiti na čistu staničevinu da se osuši	1	0
	skinuti rukavice	1	0
	higijenski utrljati antiseptik u ruke	1	0
	osušeni toplomjer spremi u spremnik	1	0
	raspremiti pribor, razvrstati otpad	1	0
	provesti postupak higijenskog pranja ruku i higijenskog utrljavanja antiseptika u ruke	1	0
UKUPNO BODOVA			



SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU
FAKULTET ZA DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO

Prilog 2 – lista za vrednovanje

Ime i prezime: _____ (ispunjava povjerenstvo)

Datum: _____ (ispunjava povjerenstvo)

OBRAZAC ZA VREDNOVANJE POSTUPKA/VJEŠTINE SESTRINSKE PRAKSE			
PRANJE UMJETNOG ZUBALA			
Obilježje postupka: Zubi (umjetno zubalo) se peru dvaput tijekom dana – ujutro i navečer			
Obrazovni ishod: Primijeniti postupak pranja umjetnog zubala			
<i>Napomena: znak zvjezdice * označava eliminacijsku pogrešku</i>			
OČEKIVANA RADNJA	ELEMENTI RADNJE	KRITERIJI	
		Pravilno izvedeno	Nije / nepravilno izvedeno
PRIPREMA BOLESNIKA	predstaviti se bolesniku	1	0
	identificirati bolesnika (usmeni upit, identifikacijska narukvica, temperaturna lista)	1	*
	objasniti postupak, dopustiti pitanja, dobiti dozvolu bolesnika	1	0
	provesti procjenu bolesnika: opće stanje bolesnika, mogućnosti suradnje i komunikacije, emocionalno stanje, stupanj samostalnosti (omogućiti bolesniku aktivno sudjelovanje u postupku ovisno o njegovim mogućnostima)	1	0
	provesti procjenu stanja usne šupljine: izgled sluznice, prisutnost potpune ili djelomične zubne proteze	1	*
PRIPREMA PROSTORA	provjeriti osvjetljenje u prostoriji	1	0
	staviti paravan	1	0
PRIPREMA OSOBLJA	student odjeven u zaštitnu odjeću i obuću, s podrezanim noktima, podvezanom kosom te bez nakita	1	0
PRIPREMA PRIBORA	poslužavnik	1	0
	lavor	1	0
	vrč s vodom	1	0



SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU
FAKULTET ZA DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO

	tekući sapun	1	0
	ručnik	1	0
	pribor za pranje zubala	1	0
	posuda za umjetno zubalo	1	0
	antiseptik za ruke	1	0
	jednokratne nesterilne rukavice	1	0
	bubrežasta posuda	1	0
IZVOĐENJE POSTUPAKA	donijeti pribor u bolesničku sobu	1	0
	smjestiti bolesnika u sjedeći položaj	1	0
	staviti lavor na stolić ili krevet	1	0
	higijenski utrljati antiseptik u ruke	1	0
	dodati bolesniku četkicu za zube s pastom – bolesnik pere zubalo	0	0
	obući rukavice, zubalo oprati četkicom i pastom za zube pod tekućom vodom – umjetno zubalo pere medicinska sestra	1	0
	polijevati umjetno zubalo	1	0
	dati bolesniku čašu s vodom da ispere usta i dodati mu oprano zubalo	1	0
	polijevati bolesnikove ruke, dodati sapun, isprati ruke, dodati ručnik	1	0
	ako se bolesnik ne koristi umjetnim zubalom staviti ga u posudu za umjetno zubalo	1	0
	skinuti rukavice, odložiti u bubrežastu posudu	1	0
	higijenski utrljati antiseptik u ruke	1	0
	raspremiti pribor i razvrstati otpad	1	0
	provesti postupak higijenskog pranja ruku i higijenskog utrljavanja antiseptika u ruke	1	0
UKUPNO BODOVA			



SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU
FAKULTET ZA DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO

Prilog 2 – lista za vrednovanje

Ime i prezime: _____ (ispunjava povjerenstvo)

Datum: _____ (ispunjava povjerenstvo)

OBRAZAC ZA VREDNOVANJE POSTUPKA/VJEŠTINE SESTRINSKE PRAKSE			
LOKALNA PRIMJENA LIJEKA U NOS			
Obilježje postupka: Nazalna primjena lijekova s lokalnim učinkom prvi je izbor u liječenju i prevenciji akutnih i kroničnih bolesti sluznice nosa poput alergijskoga rinitisa, nazalne kongestije i infekcija.			
Obrazovni ishod: Primijeniti lijek u nos			
<i>Napomena: znak zvjezdice * označava eliminacijsku pogrešku</i>			
OČEKIVANA RADNJA	ELEMENTI RADNJE	KRITERIJI	
		Pravilno izvedeno	Nije / nepravilno izvedeno
PRIPREMA BOLESNIKA	predstaviti se bolesniku	1	0
	identificirati bolesnika (usmeni upit, identifikacijska narukvica, temperaturna lista)	1	*
	objasniti postupak i moguće popratne pojave lijeka (provjeriti prethodne alergije na lijekove), dopustiti pitanja, dobiti dozvolu bolesnika	1	0
	provesti procjenu bolesnika: opće stanje bolesnika, mogućnosti suradnje i komunikacije	1	0
	procjena stanja nosne šupljine – prohodnost nosnica (sekret, začepljenost)	1	0
	IDENTIFICIRATI LIJEK: uzeti temperaturnu listu i glasno pročitati: <ul style="list-style-type: none">• ime i prezime bolesnika• današnji datum• naziv propisanog lijeka• doza lijeka• propisani način unošenja• propisano vrijeme	1	0
PRIPREMA PROSTORA	provjeriti osvjetljenje u prostoriji	1	0
	zatvoriti vrata i prozore	1	0



SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU
FAKULTET ZA DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO

	osigurati čisti i suhi pod	1	0
	podesiti krevet bolesnika na radnu visinu (zbog lakše aplikacije lijeka)	1	0
PRIPREMA OSOBLJA	student odjeven u zaštitnu odjeću i obuću, s podrezanim noktima, podvezanom kosom te bez nakita	1	0
PRIPREMA PRIBORA	poslužavnik za terapiju	1	0
	antiseptik za higijensko utrljavanje ruku	1	0
	pripremiti lijek koji smo identificirali prilikom provjere identiteta bolesnika na temperaturnoj listi. Lijek uzimamo iz priručne ljekarne (ormar za lijekove) i pri tome provjeravamo naziv, dozu, način primjene i rok trajanja (ukoliko je potrebno i serijski broj)	1	0
	posuda za odlaganje uporabljenog pribora (bubrežasta posuda)	1	0
	kemijska olovka	1	0
	staničevina	1	0
	IZVOĐENJE POSTUPAKA	higijenski utrljati antiseptik u ruke	1
uputiti bolesnika da prije primjene lijeka ispuše ili ispere nos		1	0
smjestiti bolesnika u ležeći položaj s glavom zabačenom preko jastuka unatrag		1	0
identificirati lijek s propisanim (uzeti lijek i provjeriti naziv, dozu, način primjene, rok trajanja) – usporediti s propisanim na temperaturnoj listi		1	0
higijenski utrljati antiseptik u ruke		1	0
podići vrh nosa jednom rukom, a drugom ukapati propisani broj kapi, ne dodirujući pri tom sluznicu nosa kapaljkom		1	0
uputiti bolesnika da ostane u tom položaju još nekoliko minuta		1	0
smjestiti bolesnika u udoban položaj		1	0
higijenski utrljati antiseptik u ruke		1	0
dokumentirati primjenu lijeka		1	0
raspremiti pribor i razvrstati otpad		1	0
provesti postupak higijenskog pranja ruku i higijenskog utrljavanja antiseptika u ruke		1	0
UKUPNO BODOVA			



Prilog 2 – lista za vrednovanje

Ime i prezime: _____ (ispunjava povjerenstvo)

Datum: _____ (ispunjava povjerenstvo)

OBRAZAC ZA VREDNOVANJE POSTUPKA/VJEŠTINE SESTRINSKE PRAKSE			
LOKALNA PRIMJENA LIJEKA U OKO			
Obilježje postupka: Prije primjene lijeka provjeriti naziv lijeka, način primjene, vrijeme primjene te rok valjanosti lijeka. Tijekom postupka treba strogo poštovati sva pravila asepsa			
Obrazovni ishod: Primijeniti lijek u oko			
<i>Napomena: znak zvjezdice * označava eliminacijsku pogrešku</i>			
OČEKIVANA RADNJA	ELEMENTI RADNJE	KRITERIJI	
		Pravilno izvedeno	Nije / nepravilno izvedeno
PRIPREMA BOLESNIKA	predstaviti se bolesniku	1	0
	identificirati bolesnika (usmeni upit, identifikacijska narukvica, temperaturna lista)	1	*
	objasniti postupak i moguće popratne pojave lijeka (provjeriti prethodne alergije na lijekove), dopustiti pitanja, dobiti dozvolu bolesnika	1	0
	<ul style="list-style-type: none">• provesti procjenu bolesnika: opće stanje bolesnika, mogućnosti suradnje i komunikacije• procijeniti stanje oka (sekret, znakovi bolesti)	1	0
	IDENTIFICIRATI LIJEK: uzeti temperaturnu listu i glasno pročitati: <ul style="list-style-type: none">• ime i prezime bolesnika• današnji datum• naziv propisanog lijeka• doza lijeka• propisani način• propisano vrijeme	1	*



SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU
FAKULTET ZA DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO

PRIPREMA PROSTORA	provjeriti osvjetljenje u prostoriji	1	0
	zatvoriti vrata i prozore	1	0
	osigurati čisti i suhi pod	1	0
	podesiti krevet bolesnika na radnu visinu (radi lakše primjene lijeka)	1	0
PRIPREMA OSOBLJA	student odjeven u zaštitnu odjeću i obuću, s podrezanim noktima, podvezanom kosom te bez nakita	1	0
PRIPREMA PRIBORA	poslužavnik za terapiju	1	0
	antiseptik za higijensko utrljavanje ruku	1	0
	pripremiti lijek koji smo identificirali prilikom provjere identiteta bolesnika na temperaturnoj listi. Lijek uzimamo iz priručne ljekarne (ormar za lijekove) i pri tome provjeravamo naziv, dozu, način primjene i rok trajanja (ukoliko je potrebno i serijski broj)	1	0
	sterilne komprese 5x5 cm	1	0
	posuda za odlaganje upotrijebljenog pribora (bubrežasta posuda)	1	0
	kemijska olovka	1	0
	IZVOĐENJE POSTUPAKA	higijenski utrljati antiseptik u ruke	1
	smjestiti bolesnika u sjedeći ili ležeći položaj sa zabačenom glavom unatrag	1	0
	identificirati lijek s propisanim (uzeti lijek i provjeriti naziv, dozu, način primjene, rok trajanja) – usporediti s propisanim na temperaturnoj listi	1	0
	higijenski utrljati antiseptik u ruke	1	0
	očistiti očne vjeđe od sekreta kompresama, odložiti komprese u bubrežastu zdjelicu	1	0
	uputiti bolesnika da gleda gore s otvorenim očima	1	0
	pridržavati očne vjeđe otvorenima, rastezanjem kože ispod ili iznad njih u suprotnom smjeru	1	0
	usmjeriti lijek u žlijeb između očne jabučice i donje vjeđe, ne na sluznicu rožnice	1	0
	biti pažljiv, ne dodirivati oko aplikatorom	1	0



SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU
FAKULTET ZA DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO

	nakon spontanog zatvaranja očne vjeđe, poslije aplikacije lijeka nježno prisloniti sterilnu kompresu na unutarnji spoj očnih vjeđa i obrisati od unutra prema van i time spriječiti otjecanje lijeka u suzni kanal	1	0
	smjestiti bolesnika u udoban položaj	1	0
	higijenski utrljati antiseptik u ruke	1	0
	dokumentirati primjenu lijeka	1	0
	raspremiti pribor i razvrstati otpad	1	0
	provesti postupak higijenskog pranja ruku i higijenskog utrljavanja antiseptika u ruke	1	0
UKUPNO BODOVA			



SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU
FAKULTET ZA DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO

Prilog 2 – lista za vrednovanje

Ime i prezime: _____ (ispunjava povjerenstvo)

Datum: _____ (ispunjava povjerenstvo)

OBRAZAC ZA VREDNOVANJE POSTUPKA/VJEŠTINE SESTRINSKE PRAKSE			
LOKALNA PRIMJENA LIJEKA U UHO			
Obilježje postupka: Primjena lijeka u uho podrazumijeva ukapavanje lijekova ili kapi za ispiranje u slušni kanal. Kapi (otopine) za uho imaju lokalni učinak, odnosno omekšavaju cerumen, olakšavaju bolove, služe za primjenu lokalne anestezije, za uništavanje različitih mikroorganizama ili insekta koji se nalazi u slušnome kanalu.			
Obrazovni ishod: Primijeniti lijek u uho			
<i>Napomena: znak zvjezdice * označava eliminacijsku pogrešku</i>			
±			
OČEKIVANA RADNJA	ELEMENTI RADNJE	KRITERIJI	
		Pravilno izvedeno	Nije / nepravilno izvedeno
PRIPREMA BOLESNIKA	predstaviti se bolesniku	1	0
	identificirati bolesnika (usmeni upit, identifikacijska narukvica, temperaturna lista)	1	*
	objasniti postupak i moguće popratne pojave lijeka (provjeriti prethodne alergije na lijekove), dopustiti pitanja, dobiti dozvolu bolesnika	1	0
	provesti procjenu bolesnika: opće stanje bolesnika, mogućnosti suradnje i komunikacije <ul style="list-style-type: none">• procjena stanja uha te simptoma i znakova bolesti (sekret - ceruminalni čep, bol, nelagoda u uhu, naglušnost, tinitus)• kontraindikacije za primjenu lijeka u uho (ruptura bubnjića)	1	0
	IDENTIFICIRATI LIJEK: uzeti temperaturnu listu i glasno pročitati: <ul style="list-style-type: none">• ime i prezime bolesnika• današnji datum• naziv propisanog lijeka• doza lijeka• propisani način• propisano vrijeme	1	0



SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU
FAKULTET ZA DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO

PRIPREMA PROSTORA	provjeriti osvjetljenje u prostoriji	1	0
	zatvoriti vrata i prozore	1	0
	osigurati čisti i suhi pod	1	0
	podesiti krevet bolesnika na radnu visinu (zbog lakše aplikacije lijeka)	1	0
PRIPREMA OSOBLJA	student odjeven u zaštitnu odjeću i obuću, s podrezanim noktima, podvezanom kosom te bez nakita	1	0
PRIPREMA PRIBORA	poslužavnik za terapiju	1	0
	antiseptik za higijensko utrljavanje ruku	1	0
	pripremiti lijek koji smo identificirali prilikom provjere identiteta bolesnika na temperaturnoj listi. Lijek uzimamo iz priručne ljekarne (ormar za lijekove) i pri tome provjeravamo naziv, dozu, način primjene i rok trajanja (ukoliko je potrebno i serijski broj)	1	0
	nesterilne komprese 5x5 cm	1	0
	posuda za odlaganje uporabljenog pribora (bubrežasta posuda)	1	0
	kemijska olovka	1	0
	IZVOĐENJE POSTUPAKA	higijenski utrljati antiseptik u ruke	1
smjestiti bolesnika u sjedeći ili ležeći položaj s glavom položenom na zdravu stranu	1	0	
identificirati lijek s propisanim (uzeti lijek i provjeriti naziv, dozu, način primjene, rok trajanja) – usporediti s propisanim na temperaturnoj listi	1	0	
higijenski utrljati antiseptik u ruke	1	0	
očistiti zvukovod od sekreta nesterilnim kompresama, odložiti komprese u bubrežastu posudu	1	0	
povući ušku prema gore i natrag te lijek (kapi i/ili masti) usmjeriti u zvukovod ili staviti propisani oblog na ušku i zaviti ju	1	0	
ne dodirivati kožu bolesnika aplikatorom	1	0	
uputiti bolesnika da ostane u tom položaju još nekoliko minuta	1	0	
smjestiti bolesnika u udoban položaj	1	0	
higijenski utrljati antiseptik u ruke	1	0	
dokumentirati primjenu lijeka	1	0	



SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU
FAKULTET ZA DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO

	raspremiti pribor i razvrstati otpad	1	0
	provesti postupak higijenskog pranja ruku i higijenskog utrljavanja antiseptika u ruke	1	0
UKUPNO BODOVA			



Prilog 2 – lista za vrednovanje

Ime i prezime: _____ (ispunjava povjerenstvo)

Datum: _____ (ispunjava povjerenstvo)

OBRAZAC ZA VREDNOVANJE POSTUPKA/VJEŠTINE SESTRINSKE PRAKSE			
POSTUPAK MJERENJA KRVNOG TLAKA			
Obilježje postupka: Mjerenje arterijskoga tlaka je dijagnostička metoda kojom dobivamo procjenu učinkovitosti srčanih kontrakcija, adekvatnost hemodinamike te uvid u bilo kakve prepreke i smetnje u krvnome optoku.			
Obrazovni ishod: Primijeniti postupak mjerenja krvnog tlaka tlakomjerom na pero			
<i>Napomena: znak zvjezdice * označava eliminacijsku pogrešku</i>			
OČEKIVANA RADNJA	ELEMENTI RADNJE	KRITERIJI	
		Pravilno izvedeno	Nije / nepravilno izvedeno
PRIPREMA BOLESNIKA	predstaviti se bolesniku	1	0
	identificirati bolesnika (usmeni upit, identifikacijska narukvica, temperaturna lista)	1	*
	objasniti postupak, dopustiti pitanja, dobiti dozvolu bolesnika	1	0
	provesti procjenu stanja bolesnika: opće stanje bolesnika, mogućnost suradnje, čimbenike koji utječu na povišenje krvnog tlaka, mjesta mjerenja, obujma nadlaktice...)	1	0
	upozoriti bolesnika da miruje 5 minuta prije mjerenja krvnog tlaka	1	0
PRIPREMA PROSTORA	provjeriti osvjetljenje u prostoriji	1	0
	zatvoriti vrata i prozore	1	0
	osigurati čisti i suhi pod	1	0
	podesiti krevet na radnu visinu (ako se krvni tlak mjeri u krevetu bolesnika)	1	0



SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU
FAKULTET ZA DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO

PRIPREMA OSOBLJA	student odjeven u zaštitnu odjeću i obuću, s podrezanim noktima, podvezanom kosom te bez nakita	1	0
PRIPREMA PRIBORA	poslužavnik	1	0
	tlakomjer na pero s odgovarajućom veličinom orukvice/manžete	1	0
	stetoskop	1	0
	smotuljci vate	1	0
	antiseptik za ruke	1	0
	70 % etilni alkohol	1	0
	kemijska olovka	1	0
	bubrežasta posuda	1	0
higijenski utrljati antiseptik u ruke	1	*	
IZVOĐENJE POSTUPAKA	dezinficirati stetoskop 70 % etilnim alkoholom (očistiti dijafragmu stetoskopa – jednim smotuljkom vate i slušne nastavke s dva smotuljka vate, te odložiti upotrebene smotuljke vate u bubrežastu posudu	1	0
	provjeriti ispravnost tlakomjera i stetoskopa	1	0
	smjestiti bolesnika u udoban položaj	1	0
	odabrati ruku bolesnika za mjerenje krvnog tlaka	1	0
	osloboditi ruku bolesnika od odjeće	1	0
	osloniti ruku bolesnika na podlogu u visini srca, ispruženog lakta i opuštenih prstiju s dlanom prema gore	1	0
	oviti praznu orukvicu tlakomjera oko nadlaktice bolesnika	1	0
	postaviti orukvicu 2 - 3 cm iznad lakatnog pregiba sa cijevima tlakomjera na vanjskoj strani lakta te postaviti dva prsta ispod orukvice i utvrditi je li pravilno postavljena	1	0
	palpacijom utvrditi puls radijalne arterije	1	0
	zatvoriti ventil na pumpici tlakomjera	1	0
	napumpati orukvicu brzim pritiscima uz palpaciju arterije do nestanka radijalnog pulsa na toj ruci	1	0
	očitati visinu tlaka na skali palpirajući puls radijalne arterije	1	0
	otvoriti ventil i ispustiti zrak iz orukvice	1	0
	staviti slušne nastavke stetoskopa u uši i biti sigurni da su zvukovi jasni i čujni	1	0



SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU
FAKULTET ZA DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO

	utvrditi palpacijom mjesto pulsacije brahijalne arterije i prisloniti lijevak stetoscopa	1	0
	zatvoriti ventil na pumpici i napuhati 30 mmHg iznad očitane visine sistoličkog krvnog tlaka	1	0
	postupno otvoriti ventil i polagano ispuštati zrak 2 - 3 mmHg/sec. (kada se čuje puls ta se vrijednost označava kao sistolički tlak, a nestanak pulsa kao dijastolički tlak!)	1	0
	ispustiti zrak iz orukvice do kraja	1	0
	ponoviti mjerenje nakon 1 - 2 minute	1	0
	obučiti ili pomoći pri oblačenju svučene odjeće	1	0
	higijenski utrljati antiseptik u ruke	1	0
	upisati vrijednosti izmjenjenog krvnog tlaka na temperaturnu list i informirati bolesnika o izmjenjenim vrijednostima	1	0
	raspremiti pribor i razvrstati otpad	1	0
	provesti postupak higijenskog pranja ruku i higijenskog utrljavanja antiseptika u ruke	1	0
UKUPNO BODOVA			



Prilog 2 – lista za vrednovanje

Ime i prezime: _____ (ispunjava povjerenstvo)

Datum: _____ (ispunjava povjerenstvo)

OBRAZAC ZA VREDNOVANJE POSTUPKA/VJEŠTINE SESTRINSKE PRAKSE			
POSTUPAK PRI MJERENJU PULSA NA RADIJALNOJ ARTERIJI			
Obilježje postupka: Puls ili bilo je posljedica tlačnih valova koji se osjete kao podizanje i spuštanje velikih arterija, a uzrokovano je širenjem krvnoga tlaka potpuno ispunjene aorte pod utjecajem sistole i diastole lijeve klijetke srca.			
Obrazovni ishod: Primijeniti postupak mjerenja pulsa u bolesnika na radijalnoj arteriji			
<i>Napomena: znak zvjezdice * označava eliminacijsku pogrešku</i>			
OČEKIVANA RADNJA	ELEMENTI RADNJE	KRITERIJI	
		Pravilno izvedeno	Nije / nepravilno izvedeno
PRIPREMA BOLESNIKA	predstaviti se bolesniku	1	0
	identificirati bolesnika (usmeni upit, identifikacijska narukvica, temperaturna lista)	1	*
	objasniti postupak, dopustiti pitanja, dobiti dozvolu bolesnika	1	0
	provesti procjenu bolesnika: opće stanje, mogućnost suradnje bolesnika, mjesta mjerenja pulsa, čimbenike koji utječu na ubrzanje pulsa (uzbuđenje, fizički napor, vrijeme proteklo od posljednje aktivnosti)	1	0
	uputiti bolesnika kako prije mjerenja treba mirovati najmanje pet minuta	1	0
PRIPREMA PROSTORA	provjeriti osvjetljenje u prostoriji	1	0
	zatvoriti vrata i prozore	1	0
	osigurati čisti i suhi pod		



SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU
FAKULTET ZA DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO

	podesiti krevet na radnu visinu (ako se puls mjeri u krevetu bolesnika)	1	0
PRIPREMA OSOBLJA	student odjeven u zaštitnu odjeću i obuću, s podrezanim noktima, podvezanom kosom te bez nakita	1	0
PRIPREMA PRIBORA	poslužavnik	1	0
	sat sa sekundarom	1	0
	crvena olovka	1	0
	antiseptik za ruke	1	0
IZVOĐENJE POSTUPAKA	higijenski utrljati antiseptik u ruke	1	*
	smjestiti bolesnika u udoban položaj (sjedeći, ležeći)	1	0
	ruka na kojoj mjerimo puls je opuštena, savijena u laktu pod pravim kutem, dlanom okrenutim prema trbuhu i ispruženim prstima	1	0
	staviti jagodice drugoga i trećega ili drugoga, trećega i četvrtog prsta na bolesnikovu radijalnu arteriju i blago pritisnemo dok ne osjetimo puls	1	0
	ocijeniti ritam, punjenost, napetost i amplitudu	1	0
	brojiti otkucaje pulsa, uz kontrolu sata tijekom jedne minute	1	0
	u slučaju uočenih patoloških promjena pulsa provjeriti kvalitete pulsa na radijalnim arterijama obje bolesnikovih ruku, obavijestiti liječnika o patološkim promjenama pulsa (pitati studenta da na kraju postupka da objasni patološke osobitosti pulsa)	1	0
	higijenski utrljati antiseptik u ruke	1	0
	ubilježiti izmjerenu frekvenciju pulsa na temperaturnu listu crvenom olovkom	1	*
	raspremiti pribor	1	0
	provesti postupak higijenskog pranja ruku i higijenskog utrljavanja antiseptika u ruke	1	0
	UKUPNO BODOVA		



SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU
FAKULTET ZA DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO

Prilog 2 – lista za vrednovanje

Ime i prezime: _____ (ispunjava povjerenstvo)

Datum: _____ (ispunjava povjerenstvo)

OBRAZAC ZA VREDNOVANJE POSTUPKA/VJEŠTINE SESTRINSKE PRAKSE			
MJERENJE TJELESNE TEMPERATURE AKSILARNO			
Obilježje postupka: Aksilarno se tjelesna temperatura mjeri između dvaju nabora kože s pomoću toplomjera koji se sastoji od građirane staklene cjevčice s rezervoarom u kojemu se nalazi obojeni alkohol (alkohol se pod utjecajem topline diže unutar cjevčice), aksilarno mjerenje može se izvoditi i elektronskim toplomjerom			
Obrazovni ishod: Primijeniti postupak mjerenja tjelesne temperature u aksili pomoću toplomjera (elektronskog ili alkoholnog)			
<i>Napomena: znak zvjezdice * označava eliminacijsku pogrešku</i>			
OČEKIVANA RADNJA	ELEMENTI RADNJE	KRITERIJI	
		Pravilno izvedeno	Nije / nepravilno izvedeno
PRIPREMA BOLESNIKA	predstaviti se bolesniku	1	0
	identificirati bolesnika (usmeni upit, identifikacijska narukvica, temperaturna lista)	1	*
	objasniti postupak, dopustiti pitanja, dobiti dozvolu bolesnika	1	0
	provesti procjenu bolesnika: opće stanje, mogućnost komunikacije i suradnje, stanja bolesnikove aksile (dostupnost, kaheksija, imobilizacija ruke, vlažnost kože...), prisutnost čimbenika koji utječu na povišenje tjelesne temperature	1	0
	upozoriti bolesnika na čimbenike koji utječu na vrijednost tjelesne temperature (izvori topline, termofor, doba dana...)	1	0
	provjeriti osvjetljenje u prostoriji	1	0



SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU
FAKULTET ZA DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO

PRIPREMA PROSTORA	zatvoriti vrata i prozore	1	0
	osigurati čisti i suhi pod	1	0
	podesiti krevet na radnu visinu (ako se temperatura mjeri u krevetu bolesnika)	1	0
PRIPREMA OSOBLJA	student odjeven u zaštitnu odjeću i obuću, s podrežanim noktima, podvezanom kosom te bez nakita	1	0
PRIPREMA PRIBORA	poslužavnik	1	0
	alkoholni ili elektronski toplomjer za aksilarno mjerenje temperature (provjeriti ispravnost)	1	0
	sat	1	0
	staničevina	1	0
	plava olovka	1	0
	antiseptik za ruke	1	0
	posuda za odlaganje otpada (bubrežasta posuda)	1	0
	posuda za uporabljene toplomjere	1	0
IZVOĐENJE POSTUPAKA	higijenski utrljati antiseptik u ruke	1	*
	smjestiti bolesnika u udoban sjedeći ili ležeći položaj	1	0
	uputiti bolesnika ili mu pomoći ukloniti odjeću s mjesta mjerenja tjelesne temperature	1	0
	uputiti bolesnika da posuši pazuhu, ako ne može samostalno to mu učini medicinska sestra (ako to učini medicinska sestra – treba napraviti postupak higijenskog pranja ruku)	1	0
	provjeriti na skali toplomjera je li alkohol u spremniku, ako nije, potrebno je protresti toplomjer	1	0
	staviti dio toplomjera s alkoholnim rezervoarom ispod pazuha	1	0
	saviti bolesnikovu ruku preko njegovih prsa u smjeru suprotnog ramena	1	0
	mjeriti najmanje pet minuta, optimalno deset ili do zvučnoga signala, ako je riječ o elektronskom toplomjeru	1	0



SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU
FAKULTET ZA DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO

	odčitati tjelesnu temperaturu, i obavijestiti bolesnika o rezultatu mjerenja	1	0
	odložiti toplomjer u posudu za upotrijebljene toplomjere	1	0
	higijenski utrljati antiseptik u ruke	1	0
	upisati izmjerenu vrijednost na temperaturnu listu	1	*
	smjestiti bolesnika u udoban položaj	1	0
	raspremiti pribor i razvrstati otpad	1	0
	provesti postupak higijenskog pranja ruku i higijenskog utrljavanja antiseptika u ruke	1	0
UKUPNO BODOVA			



Prilog 2 – lista za vrednovanje

Ime i prezime: _____ (ispunjava povjerenstvo)

Datum: _____ (ispunjava povjerenstvo)

OBRAZAC ZA VREDNOVANJE POSTUPKA/VJEŠTINE SESTRINSKE PRAKSE			
MJERENJE TJELESNE TEMPERATURE U UHU (MEMBRANI TIMPANI)			
Obilježje postupka: Uho je izvrsno mjesto za mjerenje temperature jer odražava središnju temperaturu tijela. Zbog blizine hipotalamusa i membrane timpani i zajedničke krvne cirkulacije promjene tjelesne temperature mogu se brže uočiti prilikom mjerenja na membrani timpani u odnosu na druga mjesta. Raspon normalne tjelesne temperature mjereno na membrani timpani kreće se od 36,5 do 37,5°C.			
Obrazovni ishod: Primijeniti postupak mjerenja tjelesne temperature u uhu			
<i>Napomena: znak zvjezdice * označava eliminacijsku pogrešku</i>			
OČEKIVANA RADNJA	ELEMENTI RADNJE	KRITERIJI	
		Pravilno izvedeno	Nije / nepravilno izvedeno
PRIPREMA BOLESNIKA	predstaviti se bolesniku	1	0
	identificirati bolesnika (usmeni upit, identifikacijska narukvica, temperaturna lista)	1	*
	objasniti postupak, dopustiti pitanja, dobiti dozvolu bolesnika	1	0
	provesti procjenu bolesnika: opće stanje, čimbenike koji utječu na vrijednost tjelesne temperature (mjerenje tjelesne temperature ne provodi se kod bolesnika s upalnim procesom u zvukovodu, u bolesnika koji imaju iscjedak iz uha, cerumen ili strano tijelo. Ukoliko bolesnik ima slušni aparat mora se ukloniti deset minuta prije mjerenja).	1	0
PRIPREMA PROSTORA	provjeriti osvjetljenje u prostoriji	1	0
	zatvoriti vrata i prozore	1	0
	osigurati čist i suhi pod	1	0
	podesiti krevet na radnu visinu (ako se temperatura mjeri u krevetu bolesnika)	1	0



SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU
FAKULTET ZA DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO

PRIPREMA OSOBLJA	student odjeven u zaštitnu odjeću i obuću, s podrezanim noktima, podvezanom kosom te bez nakita	1	0
PRIPREMA PRIBORA	poslužavnik	1	0
	elektronski infracrveni timpanski toplomjer (u kućištu)	1	0
	nastavci za sondu	1	0
	meka krpica ili spužvica za čišćenje leće	1	0
	plava olovka	1	0
	posuda za uporabljene nastavke za sondu	1	0
	posude za odlaganje otpada		
	antiseptik za ruke		
IZVOĐENJE POSTUPAKA	higijenski utrljati antiseptik u ruke	1	*
	smjestiti bolesnika u udoban položaj (sjededeći, ležeći - glava bolesnika treba biti okrenuta na suprotnu stranu od mjesta mjerenja)	1	0
	izvaditi toplomjer iz ležišta	1	0
	provjeriti ispravnost toplomjera za timpanično mjerenje	1	0
	provjeriti leću sonde, je li vrh sonde potpuno čist (ako nije, pažljivo ga obrisati mekom krpicom ili spužvicom). Na vrhu sonde ne smije biti otisaka prstiju ili nečistoće	1	0
	staviti novi nastavak za sondu, čvrsto utisnuti na vrh sonde	1	0
	provjeriti je li nastavak za sondu na svome mjestu (između kapice i sonde ne smije biti prostora) te ima li na opni nastavka za sondu rupa, poretina ili nabora	1	0
	povući uho prema natrag i gore	1	0
	staviti sondu u zvukovod i potpuno zatvoriti otvor, provjeriti je li tijelo sonde poravnato sa zvukovodom	1	0
	pritisnuti i otpustiti prekidač mjerenja	1	0
	ukloniti sondu iz zvukovoda kada se čuje trostruki zvučni signal	1	*
	odčitati vrijednost izmjerene tjelesne temperature	1	0



SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU
FAKULTET ZA DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO

	pritisnuti prekidač za izbacivanje kako bi se uklonio nastavak sonde u posudu za odlaganje	1	0
	vratiti toplomjer u ležište	1	0
	upotrijebljene nastavke za sondu odložiti u posudu	1	0
	higijenski utrljati antiseptik u ruke	1	0
	upisati izmjerenu vrijednost na temperaturnu listu i obavijestiti bolesnika o rezultatu mjerenja	1	0
	raspremiti pribor i razvrstati otpad	1	0
	provesti postupak higijenskog pranja ruku i higijenskog utrljavanja antiseptika u ruke	1	0
UKUPNO BODOVA			



Prilog 2 – lista za vrednovanje

Ime i prezime: _____ (ispunjava povjerenstvo)

Datum: _____ (ispunjava povjerenstvo)

OBRAZAC ZA VREDNOVANJE POSTUPKA/VJEŠTINE SESTRINSKE PRAKSE			
HIGIJENA I NJEGA OBOLJELE USNE ŠUPLJINE			
Obilježje postupka: Očuvanje oralnoga zdravlja i prevencija bolesti koje mogu nastati kao posljedica narušavanja oralnoga zdravlja			
Obrazovni ishod: Primijeniti postupak higijene i njege oboljele usne šupljine bolesnika			
<i>Napomena: znak zvjezdice * označava eliminacijsku pogrešku</i>			
OČEKIVANA RADNJA	ELEMENTI RADNJE	KRITERIJI	
		Pravilno izvedeno	Nije / nepravilno izvedeno
PRIPREMA BOLESNIKA	predstaviti se bolesniku	1	0
	identificirati bolesnika (usmeni upit, identifikacijska narukvica, temperaturna lista)	1	*
	objasniti postupak, dopustiti pitanja, dobiti dozvolu bolesnika	1	0
	provesti procjenu bolesnika: opće stanje bolesnika, mogućnosti suradnje i komunikacije (stupanj samostalnosti u svim osnovnim potrebama, stanje svijesti)	1	0
	provesti procjenu bolesnika: kontraindikacija za postupak vitalna ugroženost bolesnika, bol	1	0
	procijeniti stanje sluznice usne šupljine, usnica, jezika, zubi (zubna proteza)	1	*
PRIPREMA PROSTORA	provjeriti osvjetljenje u prostoriji	1	0
	postaviti paravan	1	0
	zatvoriti vrata i prozore	1	0



SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU
FAKULTET ZA DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO

PRIPREMA OSOBLJA	student odjeven u zaštitnu odjeću i obuću, s podrezanim noktima, podvezanom kosom te bez nakita	1	0
PRIPREMA PRIBORA	Poslužavnik	1	0
	obične špatule	1	0
	antiseptik za ruke	1	0
	špatule obložene gazom	1	0
	štapići obloženi vatom	1	0
	glicerin	1	0
	3 % - tni H ₂ O ₂	1	0
	narezana staničevina	1	0
	čaša s mlakom vodom	1	0
	jednokratna kompresna (ručnik bolesnika)	1	0
	bubrežasta posuda	1	0
	posude za odlaganje otpada	1	0
	jednokratne nesterilne rukavice	1	0
IZVOĐENJE POSTUPAKA	higijenski utrljati antiseptik u ruke	1	0
	staviti kompresu (ručnik bolesnika) ispod bolesnikove brade	1	0
	obući rukavice	1	0
	dodati ili pridržavati bolesniku čašu s mlakom vodom (bolesnik ispire usta)	1	0
	pridržati bubrežastu zdjelicu ispred bolesnikove brade (bolesnik izbaci sadržaj iz usta)	1	0
	pregledati usnu šupljinu običnom špatulom	1	0
	premazati naslage glicerinom pomoću štapića obloženim vatom	1	0
	pričekati nekoliko minuta	1	0
	skidati naslage špatulom obloženom gazom	1	0
	dodati bolesniku čašu s mlakom vodom (u vodu staviti jednu žlicu 3 % tneg H ₂ O ₂), bolesnik ispire usta	1	0
dodati bolesniku čašu s mlakom vodom (bolesnik ispire usta)	1	0	



SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU
FAKULTET ZA DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO

	pridržati bubrežastu zdjelicu ispred bolesnikove brade (bolesnik izbací sadržaj iz usta)	1	0
	osušiti usnice	1	0
	premazati usnice i usnu šupljinu glicerinom	1	0
	skinuti rukavice	1	0
	higijenski utrljati antiseptik u ruke	1	0
	raspremiti pribor i razvrstati otpad	1	0
	higijensko pranje ruku i higijensko utrljavanje antiseptika u ruke	1	0
UKUPNO BODOVA			

KRITERIJ VREDNOVANJA	BROJ BODOVA
90 - 100 % odličan 5	
80 – 89 % vrlo dobar 4	
70 – 79 % dobar 3	
60 – 69 % dovoljan 2	
59 % nedovoljan 1	