



## Vijesti i informacije

### 4 stupnja gerijatrijske zdravstvene njege u domovima za starije - 169. Gerontološka tribina - Izborna skupština Hrvatskog društva za gerontologiju i gerijatriju Hrvatskog liječničkog zbora

Spomenka Tomek-Roksandić, Marica Lukić, Mate Ljubičić, Ana Deucht, Mara Županić, Dragica Šimunec, Sanja Blažeković Milaković, Nada Tomasović Mrčela, Zijad Duraković, Luka Kovačić

Centar za gerontologiju Zavoda za javno zdravstvo "dr. Andrija Štampar" - Referentni centar MZISS za zaštitu zdravlja starijih osoba

#### IZBORNA SKUPŠTINA HDZGIG HLZ-a

Opetovano je potvrđena izvrsna organizacija značenja 169 Gerontološke tribine s temom o; Četiri stupnja gerijatrijske zdravstvene njege i sestrinske gerijatrijske dokumentacije u domovima za starije osobe. Održana je 26. siječnja 2010.godine u organizaciji CZG ZJZ drA, Štampar i HDZGIG HLZ-a te je ujedno bila i Godišnja Izborna skupština HD ZGIG HLZ-a sa sljedećim dnevnim redom:

1. Otvaranje Skupštine HD ZGIG HLZ-a / 169. Gerontološke tribine CZG ZJZ „Dr.Andrija Štampar“ i izbor Radnog predsjedništva, zapisničara i ovjervitelja zapisnika
2. Izvješće stručnih aktivnosti HD ZGIG HLZ-a za razdoblje 2009.g.
3. Finacijsko izvješće za isto razdoblje
4. Rasprava o izvješćima
5. Razrješnica dosadašnjim članovima UO, predsjedniku HD ZGIG HLZ
6. Izbor Izbornog povjerenstva
7. Prijedlog za Upravni odbor, predsjednika i dopredsjednika te rizničara
8. Glasovanje
9. Četiri stupnja gerijatrijske zdravstvene njege i sestrinska gerijatrijska dokumentacija u domovima za starije osobe
10. Različito

Radno predsjedništvo u sastavu: Ana Deucht, vms - predsjednica (počasni član HD ZGIG HLZ-a), prim.dr.sc. Ankica Smoljanović, dr.med., Renata Kutnjak Kiš, dr.med., profesionalno odgovorno je odradilo i vodilo Izbornu skupštinu.

Za zapisničara je izabrana Vesna Balenović, a za ovjervitelje zapisnika prof.dr.sc. Mate Ljubičić, dr.med. i prim.dr.sc. Spomenka Tomek – Roksandić, dr.med..

#### IZVJEŠĆE ODABRANIH AKTIVNOSTI HDZGIG HLZ-a I FINACIJSKO IZVJEŠĆE u 2009. godini

Izvješće stručnih aktivnosti HD ZGIG HLZ-a za razdoblje 2009. g. podnijela je mr.sc. Nada Tomasović-Mrčela, tajnica Društva.

U 2009. g. održano je 6 gerontoloških tribina u organizaciji Centra za gerontologiju ZJZ „Dr.Andrija Štampar“ sa sljedećim temama: Zdravstvena reforma u zaštiti zdravlja starijih osoba, Gerontološke zdravstvene norme u stacionarima domova za starije, Uloga validatora u zaštiti zdravlja psihogerijatrijskih bolesnika, Gerontološki centri - zagrebački model izvrsnosti rada za starije, Alzheimerova bolest u psihogerijatriji.

Za područje gerontologije i gerijatrije stručne aktivnosti tijekom 2009. g. od iznimne važnosti su sljedeće:

- Program primjene specifične primarne zdravstvene zaštite za gerijatrijske bolesnike s 4 stupnja gerijatrijske zdravstvene njege u domovima za starije osobe,

- povijesna potvrda Hrvatske komore medicinskih sestara, za program Sestrinske gerijatrijske dokumentacije u domovima za starije osobe, koja omogućuje osiguranje djelatnosti tima liječnika obiteljske medicine i ravnomjernu zastupljenost većeg broja medicinskih sestara ovisno o zdravstvenoj potrebi po individualnom gerijatrijskom bolesniku stacionarno smještenom u domu za starije osobe. Time se determinira kategorija gerijatrijskog osiguranika za primjenu 4 stupnja gerijatrijske zdravstvene njege indiciranu njegovim zdravstvenim stanjem i funkcionalnom onesposobljenošću

- Program specijalizacije na Medicinskom fakultetu iz gerontologije i gerijatrije, po UEMS-u trajanju od 4 godine: GERIJATRIJA

Trajanje specijalizacije iz GERIJATRIJE - 4 godine:

1. dio u trajanju od 24 mjeseca odnosi se na zajedničko deblo spec. usavršavanja iz Opće interne medicine
2. dio u trajanju od 24 mjeseca sastoji se od sljedećih fokusiranih specijalističkih cjelina:
  - 2.1. INTERNA MEDICINA SPECIFIČNOSTI ZA GERIJATRIJSKE BOLESNIKE 3 mjeseca
  - 2.2. Gerijatrijska bolnička infekcija 1 mjesec
  - 2.3. NEUROGERIJATRIJA 3,5 mjeseca
  - 2.4. PSIHOGERIJATRIJA 3,5 mjeseca
  - 2.5. FIZIKALNA MEDICINA I GERIJATRIJSKA REHABILITACIJA 1 mjesec
  - 2.6. GERIJATRIJSKA TRAUMATOLOGIJA I GERONTOTEHNOLOGIJA 2 mjeseca
  - 2.7. GERIJATRIJSKA ENDOKRINOLOGIJA 1,5 mjeseca
  - 2.8. GERIJATRIJSKA ONKOLOGIJA 1,5 mjeseca
  - 2.9. GERONTOLOŠKO-JAVNOZDRAVSTVENA DJELATNOST 3 mjeseca
  - 2.10. PRIMJENJENA EPIDEMIOLOGIJA U GERIJATRIJI 2 tjedna
  - 2.11. GERIJATRIJSKA ZDRAVSTVENA NJEGA 2 tjedna
  - 2.12. PALIJATIVNOGERIJATRIJSKA SKRB 2 tjedna
  - 2.13. ORGANIZIRANA NASTAVA 2,5 mjeseca

Udžbenici iz gerijatrije tijekom 2009:

- Udžbenik iz gerijatrije – Medicina starije dobi II dio 3. izdanje ( prof.dr.sc. Z.Duraković)
- Udžbenik iz gerontofarmakologije (prof.dr.sc. Z.Duraković)
- Knjiga iz epidemiologije kroničnih bolesti u starijih (prof. dr.sc.A.Vorko)
- Gerontološke brošure o prevenciji dekubitusa u gerijatrijskih bolesnika i o gerontostomatologiji
- Opća/obiteljska medicina s 4 stupnja gerijatrijske zdravstvene njege u domovima za starije (u pripremi)

Finacijsko izvješće Hrvatskog društva za gerontologiju i gerijatriju za 2009. g. podnijela je Marica Lukić, dipl.med.techn.- rizničar Društva, istaknuvši pozitivno poslovanje u ukupnom iznosu za 2009. g od 53.001,40 kn. Izvješća su jednoglasno prihvaćena..

NOVI UPRAVNI ODBOR HDZGIG HLZ-a

Jednoglasno je dana razrješnica dosadašnjim članovima Upravnog odbora HD za gerontologiju i gerijatriju HLZ-a:

- prof.dr.sc. Luki Kovačiću, dr.med.- predsjedniku
- prim.dr.sc. Spomenki Tomek-Roksandić, dr.med. - prvoj dopredsjednici
- Vlasti Vučevac-Gjurović - drugoj dopredsjednici
- mr.sc. Nadi Tomasović Mrčela, dr.med. - tajnici
- Marici Lukić, dipl.med.techn. - rizničaru
- prof.dr.sc. Mati Ljubičiću, dr.med.
- prof.dr.sc. Ariani Vorko-Jović, dr.med.
- prof.dr.sc. Zvonimiru Šošiću, dr.med.
- dr. Goranu Perku
- dr. Dubravki Ograjšek-Škunca, dr.stom.
- Zlatici Štrban-Štok, dr.med.
- prim.dr.sc. Berislav Skupnjak, dr.med.

Za provođenje izbora za novi Upravni odbor, predsjednika i dopredsjednike, te rizničara izabrana je Izorno povjerenstvo, u sastavu:

- 1) Mira Jelić, dipl.med.techn. (predsjednica)
- 2) Svjetlana Ančić-Birač, dr.med.
- 3) Luca Slišković, dipl.ing.soc.rada

Prof.dr.sc. Luka Kovačić predložio je za nove članove Upravnog odbora HD ZGIG HLZ.:

1. prof.dr.sc. Zijada Durakovića, dr.med. - za predsjednika
2. prim.dr.sc. Spomenku Tomek-Roksandić, dr.med. - za prvu dopredsjednicu
3. Vlastu Vučevac-Gjurović - za drugu dopredsjednicu
4. mr.sc. Nadu Tomasović Mrčela, dr.med. - za tajnicu
5. Maricu Lukić, dipl.med.techn. - za rizničara
6. prof.dr.sc. Matu Ljubičića, dr.med.
7. prof.dr.sc. Luku Kovačića, dr.med.
8. prof.dr.sc. Arianu Vorko-Jović, dr.med.
9. prof.dr.sc. Sanju Blažeković Milaković
10. dr. Gorana Perka
11. dr. Dubravku Ograjšek-Škunca, dr.stom.
12. Zlaticu Štrban-Štok, dr.med.
13. Maru Županić, dipl.med.techn.
14. dr. Marijana Gjukić
15. dr. Helenu Glibota-Kresina

Prijedlog je jednoglasno prihvaćen bez nadopuna te se pristupilo tajnom glasovanju podjelom glasačkih listića..

Gđa Mira Jelić, dipl.med.techn., predsjednica izbornog povjerenstva izvjestila kako je Izorno povjerenstvo prebrojilo glasačke listiće za Upravni odbor ZGIG HLZ te je podnijela slijedeće izvješće:

Na Izornoj skupštini nazočilo je ukupno 55 sudionika, od tog broja 6 počasnih članova i 10 uzvanika te 39 članova Društva s ispunjenom pristupnicom. Glasovalo je 39 članova HDZGIG HLZ-a. Nije bilo nevažećih glasačkih listića.

Rezultati glasovanja su slijedeći:

1. prof.dr.sc. Zijada Durakovića, dr.med. - za predsjednika - 39 glasova
2. prim.dr.sc. Spomenka Tomek-Roksandić, dr.med. - prva dopredsjednica - 39 glasova
3. Vlasta Vučevac-Gjurović - druga dopredsjednica - 39 glasova
4. mr.sc. Nada Tomasović Mrčela, dr.med. - tajnica - 39 glasova
5. Marica Lukić, dipl.med.techn. - rizničar - 39 glasova
6. prof.dr.sc. Mate Ljubičić, dr.med. - 39 glasova
7. prof.dr.sc. Luka Kovačić, dr.med. - 37 glasova
8. prof.dr.sc. Ariana Vorko-Jović dr.med. - 38 glasova
9. prof.dr.sc. Sanja Blažeković Milaković - 37 glasova
10. dr. Goran Perko - 37 glasova
11. dr. Dubravka Ograjšek-Škunca, dr.stom. - 36 glasova
12. Zlaticu Štrban-Štok, dr.med. - 35 glasova
13. Mara Županić, dipl.med.techn. - 38 glasova
14. Dr. Marijan Gjurić - 36 glasova
15. Dr. Helena Glibotić-Kresina - 36 glasova

#### **Opća/obiteljska medicina s 4 stupnja gerijatrijske zdravstvene njege i sestrinska dokumentacija u domovima za starije**

Izborna skupština HD ZGIG HLZ-a organizirana i kao 169. Gerontološka tribina Centra za gerontologiju ZJZ „Dr. Andrija Štampar“, sa stručnom temom: Četiri stupnja gerijatrijske zdravstvene njege i sestrinska gerijatrijska dokumentacija u domovima za starije osobe, izazvala je veliki stručni interes što je i potvrdila rasprava po izloženom.

Prim.dr.sc. Spomenka Tomek-Roksandić, govorila je uvodno o značenju primjene Programa Četiri stupnja gerijatrijske zdravstvene njege u domovima za starije, gdje na razini primarne zdravstvene zaštite za starije, nositelji te zdravstvene zaštite su poglavito timovi spec. opće/obiteljske medicine s primjerenim brojem medicinskih sestara ovisno o zdravstvenim potrebama i funkcionalnoj sposobnosti gerijatrijskih osiguranika smještenim u domovima. Istaknula je izradbeni Prijedlog Centra za gerontologiju ZJZ „Dr. Andrija Štampar“ kojim se osigurava ovisno o kategoriji gerijatrijskog bolesnika u domu za starije, uz nužan uvjet osiguranja 1 stalnog tima LOM-a (liječnika obiteljske medicine) po 1 domu za starije osobe. Taj tim uključuje jednog stalnog liječnika specijalista obiteljske medicine i jednu medicinsku sestru po domu za starije osobe koji u svojoj primarnoj zdravstvenoj zaštiti pruža zdravstvenu gerijatrijsku zaštitu kako za stacionarno smještene gerijatrijske bolesnike, tako i na stambenom dijelu doma za starije osobe.

Glavni indikator za određivanje minimalnog kadrovskog standarda zdravstvenih djelatnika na broj gerijatrijskih osiguranika u stambenom i stacionarnom dijelu domova za starije osobe, definira se na osnovi utvrđivanja funkcionalne sposobnosti u odnosu na fizičku pokretljivost i psihičku samostalnost gerijatrijskog bolesnika, odnosno korisnika doma za starije osobe. Navedeni indikator je osnova za određivanje kategorije gerijatrijskog osiguranika, čime se utvrđuje i potreban stupanj gerijatrijske zdravstvene njege.

Utvrđivanje funkcionalne sposobnosti gerijatrijskog osiguranika (uz utvrđeno zdravstveno stanje), nužno je provoditi uz utvrđivanje i obilježja negativnog zdravstvenog ponašanja, kao glavnog kriterija prijema starije osobe u stambeni ili stacionarni dio doma za starije. Navedeni kriteriji diktiraju kategoriju starijeg korisnika/gerijatrijskog osiguranika za algoritam usluga i obuhvata zdravstvenih mjera i postupaka opće/ obiteljske medicine s gerijatrijskom zdravstvenom njegom, koji se pruža u specifičnoj primarnoj zdravstvenoj zaštiti u domovima za starije osobe.

Kadrovsku normu broja m e d i c i n s k i h sestara, po gerijatrijskom osiguraniku, diktira najvažniji kriterij - utvrđivanje funkcionalne sposobnosti gerijatrijskog osiguranika, osim utvrđenog zdravstvenog stanja i obilježja negativnog zdravstvenog ponašanja. Time se usmjerava kategorija gerijatrijskog bolesnika/korisnika doma za starije za primjenu postupnika gerijatrijske zdravstvene njege.

Obilježja utvrđivanja funkcionalne sposobnosti gerijatrijskog osiguranika odnosi se na utvrđivanje obilježja fizičke pokretljivosti i psihičke samostalnosti, po slijedećoj jednoznačno definiranoj procjeni:

##### **1.1.POKRETNOST (FIZIČKI STATUS) :**

- 1 – SASVIM POKRETAN
- 2 – OGRANIČENO POKRETAN (koristi povremeno pomagalo - štap ili štaka ili ortop. klupice)

- 3 – TRAJNO OGRANIČENO POKRETAN (korisati trajno invalidska kolica)  
 4 – TRAJNO NEPOKRETAN  
 1.2.SAMOSTALNOST (PSIHIČKI STATUS)  
 1 – SASVIM SAMOSTALAN  
 2 – OGRANIČENO SAMOSTALAN (povremene psihičke poteškoće)  
 3 – TRAJNO NESAMOSTALAN (trajne psihičke poteškoće)  
 4 – NE MOŽE SE ODGOVORITI.

Prim.dr.sc.Spomenka Tomek -Roksandić, Ana Deucht,vms, Marica Lukić,dipl.med.techn. i Mara Županić,dipl.med.techn. istakle su, kako nije nimalo svejedno ukoliko se prigodom utvrđivanja obilježja funkcionalne sposobnosti gerijatrijskog osiguranika utvrdi npr. kako je gerijatrijski bolesnik istovremeno i trajno nesamostalan i trajno nepokretan. To je glavno obilježje kategorije gerijatrijskog osiguranika, zbog obligacije diktiranja različitog stupnja gerijatrijske njege, odnosno osiguranja većeg broja medicinskih sestara po navedenoj kategoriji gerijatrijskog osiguranika. Navedene glavne determinante kategorije gerijatrijskog osiguranika određuju četiri stupnja gerijatrijske njege: od prvog (minimalan stupanj) do četvrtog (maksimalan stupanj), koji su sukladni gerijatrijskim europskim normama u stacionarnom i stambenom dijelu domova za starije.U prvoj fazi izradbe Programa Opće/obiteljske medicine s gerijatrijskom zdravstvenom njegom, od multidisciplinarnog izvršiteljskog zdravstvenog tima predložena je kadrovska norma za tim LOM-a i medicinske sestre, uz isticanje nužnosti uključivanja i fizioterapeuta i njegovatelja za starije.

KADROVSKA NORMA ZA JEDAN TIM LOM-a I BROJA MEDICINSKIH SESTARA ZA ČETIRI STUPNJA GERIJATRIJSKE ZDRAVSTVENE NJEGE U STAMBENOM I STACIONARNOM DIJELU DOMA ZA STARIJE

**1 TIM LOM-a : 1 doktor spec. obiteljske medicine i 1 medicinska sestra**

<i>STUPANJ GERIJATRIJSKE zdravstvene njege</i>	<i>BROJ MEDICINSKIH SESTARA</i>	<i>BROJ GERIJATRIJSKIH BOLESNIKA / KORISNIKA DOMA ZA STARIJE</i>
--	-------------------------------------	--

<b>Prvi stupanj gerijatrijske zdravstvene njege</b> (minimalan stupanj – za stambeni dio doma)	<b>1</b>	<b>:</b>	<b>12</b>
---	----------	----------	-----------

**Stacionar u domu**

<b>Drugi stupanj gerijatrijske zdravstvene njege</b> (minimalni stupanj za stacionar u domu)	<b>1</b>	<b>:</b>	<b>6</b>
---	----------	----------	----------

<b>Treći stupanj gerijatrijske zdravstvene njege</b> (optimalni za stacionar u domu)	<b>1</b>	<b>:</b>	<b>4</b>
---	----------	----------	----------

<b>Četvrti stupanj gerijatrijske zdravstvene njege</b> (maksimalni stupanj za stacionar u domu)	<b>1</b>	<b>:</b>	<b>3</b>
--	----------	----------	----------

Prim. dr.sc. Spomenka Tomek-Roksandić govorila je o cilju i svrsi provedbe specifične primarne zdravstvene zaštite u domovima za starije osobe čije su osnove uvjeta provedbe sljedeće:

- utvrđivanje kategorije gerijatrijskog bolesnika / korisnika doma za starije u odnosu na zdravstveno stanje i po procjeni funkcionalne sposobnosti u odnosu na fizičku pokretnost i psihičku samostalnost
- algoritam opće/obiteljske medicine u domovima za starije
- određivanje stupnja gerijatrijske zdravstvene njege po individualnom gerontološkom pristupu
- redovita provedba sestrinske dokumentacije gerijatrijske zdravstvene njege
- kvaliteta zdravstvenih usluga, stručna djelatnost i odgovornost te suodgovornost
- razvoj gerijatrijske zdravstvene struke u skladu sa europskim gerijatrijskim i gerontološkim normama
- identitet i prepoznatljivost profesije u gerontologiji i gerijatriji
- jednakost i međusobna ovisnost pojedinih profesionalnih grana unutar struke
- definiranje standarda gerijatrijske zdravstvene njege i njihova primjena u struci
- primjena standarda usluga (postupaka) u gerijatrijskoj zdravstvenoj njezi
- evaluacija

Prim.dr.sc. S.Tomek-Roksandić opetovano je istaknula kako provedba primarne zdravstvene zaštite za starije u domovima za starije, gdje je najvažnija gerijatrijska zdravstvena njega, je u cilju geroprofilakse nastanka "4 N" u gerijatriji, a to je prevencija nepokretnosti, nesamostalnosti, nestabilnosti i nekontroliranog mokrenja.

Gerijatrijski "domino-efekt" je obilježje koje se javlja samo u pravilu kod gerijatrijskog bolesnika. Nastanak bolesti u starije osobe prati istovremena pojavnost i njezine funkcionalne nesposobljenosti. Nastupaju komplikacije u obliku nastanka tzv. „4 N u gerijatriji" nepokretnost, nesamostalnost, nestabilnost i nekontrolirano mokrenje. Zbog tog se u gerijatrijskom algoritmu liječenja gerijatrijskog bolesnika ta pojava naziva gerijatrijski "domino-efekt".

Ana Deucht, vms, nastavno je potvrdila o nužnosti izradbe Programa 4 stupnja gerijatrijske zdravstvene njege u domovima za starije, iznoseći stručne argumente sukladne propisanim kompetencijama medicinskih sestara. Iznoseći utvrđeno stanje u domovima za starije u odnosu na zdravstvene djelatnike istaknula je njihovu nedostatnost u zavisnosti o zdravstvenim potrebama i funkcionalnoj nesposobljenosti starijih korisnika stacionarno smještenih u domovima. Pritom je važna provedba sestrinske dokumentacije definirane s ciljem učinkovitog funkcioniranja procesa provedbe gerijatrijske zdravstvene njege te istaknula i izradbu Vodiča uputa o provedbi gerijatrijske zdravstvene njege, a koji izrađuje CZG ZJZ „Dr.Andrija Štampar".

Marica Lukić, dipl.med.tech. govorila je o procesu izradbe sestrinske dokumentacije za provedbu gerijatrijske zdravstvene njege u domovima za starije. Na taj način moguće je evaluirati provedbu 4 stupnja gerijatrijske zdravstvene njege i sestrinskom gerijatrijskom dokumentacijom trajno pratiti „proučavati, unaprijediti gerijatrijsku zdravstvenu njegu u domovima za starije osobe. Centar za gerontologiju ZJZ " Dr.Andrija Štampar" Referentni centar MZISS RH za zaštitu zdravlja starijih osoba, u suradnji s HKMS te Medicinskim fakultetom Sveučilišta u Zagrebu, Katedrom za obiteljsku medicinu, HDZGIG HLZ-a, izradio je Program primjene 4 stupnja gerijatrijske zdravstvene njege u domovima za starije osobe, primjenom specifične primarne zdravstvene zaštite za gerijatrijske bolesnike s funkcionalnom nesposobljenošću.

Tako je po prvi puta u Hrvatskoj donesena povijesna potvrda u prosincu 2009. godine Hrvatske komore medicinskih sestara o prihvaćanju sestrinske dokumentacije gerijatrijske zdravstvene njege u domovima za starije osobe, kao standard Hrvatske komore medicinskih sestara sukladno članku 27. stavak1. t.4. Zakona o sestinstvu („Narodne Novine" broj 121/03 i 117/08).

Sestrinska dokumentacija gerijatrijske zdravstvene njege je modificirana prema izabranom modelu Roper-Juchli, koja podrazumijeva prikupljanje, slaganje, pohranjivanje i vrednovanje dokumenata. Sestrinska dokumentacija gerijatrijske zdravstvene njege pruža dokaz o potrebnom radu, planirane mjere za postizanje utvrđenih ciljeva.

Pisana sestrinska dokumentacija gerijatrijske zdravstvene njege predstavlja integraciju standarda procesa gerijatrijske zdravstvene njege u kojem su pohranjeni svi podaci o gerijatrijskom osiguraniku s toga je izravno vezana za cjelokupni plan procesa gerijatrijske zdravstvene njege i služi tome da se usluge prikažu na transparentan i vidljiv način, tako da ih svatko može razumjeti. Taj dokaz je potreban kada je riječ o kategorizaciji starije osobe, koju provodi nadležna stručna i financijska institucija. Izrađena dokumentacija čini osnovu za evaluaciju rada i obavezna je za sve zdravstvene djelatnike uključene u standard procesa

gerijatrijske zdravstvene njege. Sestrinska dokumentacija gerijatrijske zdravstvene njege prikazuje: dokumentacijsku funkciju, pravnu funkciju, informacijsku funkciju i dokumentaciju standarda osiguranja kvalitete provedbe gerijatrijske zdravstvene njege. Sestrinska dokumentacija izabranog modela Roper Juchli prikazuje planirani proces rada i stručne organizacije standarda gerijatrijske zdravstvene njege koji imaju usmjeravajuću funkciju za primjenu u praksi. Izabrani model temelji se na znanstvenim osnovama i sadrži ciljeve primjene kvalitetne gerijatrijske zdravstvene njege.

Sestrinska dokumentacija gerijatrijske zdravstvene njege čini integraciju standarda procesa gerijatrijske zdravstvene njege i obuhvaća:

matični obrazac gerijatrijskog osiguranika, biografija gerijatrijskog osiguranika, sestrinska anamneza po modelu Roper – Juchli, sestrinska dijagnoza problemi resursi, ciljevi, mjere, intervencije, organizacija gerijatrijske zdravstvene njege tijekom 24 sata, preventivna gerijatrijska zdravstvena njege, terapijska gerijatrijska zdravstvena njege – kontrola vitalnih funkcija, evaluacija - sestrinsko izvješće gerijatrijske zdravstvene njege, liječničko izvješće, izvješće socijalnih djelatnika, izvješće fizioterapeuta, obrazac evidencija ordinirane i primljene terapije, obrazac Braden ljestvica za procjenu rizika dekubitusa, dokumentacija o ranama/prevencija praćenja dekubitusa, gerijatrijski obrazac za prevenciju pada (S HUH), obrazac protokola unesene i izlučene tekućine / 24 sata, obrazac za protokol prehrane, obrazac za procjenu bola, sestrinsko otpusno pismo za gerijatrijskog osiguranika, obrazac kategorizacijski postupnik.

Mara Županić dipl.med.techn.govorila je kako proces gerijatrijske zdravstvene njege kao okvir za sestrinsku praksu podrazumijeva dokumentiranje u svim fazama. Sestrinska dokumentacija je veza između utvrđivanja potreba za zdravstvenom gerijatrijskom negom, planiranja, pružanja i evaluacije pružene zdravstvene njege.

Na temelju članka 88. Ustava Republike Hrvatske, Hrvatski Sabor je na sjednici 17.srpnja 2003. godine donio odluku o Zakonu o sestrinstvu. Stavak V, Članak 16. Zakona o sestrinstvu kaže: „Dužnost medicinske sestre je vođenje sestrinske dokumentacije kojom se evidentiraju svi provedeni postupci tijekom 24 sata“.

Zakon nadalje navodi da „postupanje mora biti po utvrđenim pravilima i protokolima za provođenje postupaka u zdravstvenoj njezi u provedbi zdravstvene njege po utvrđenom planu njege“. Članak 17. istog zakona kaže: „Medicinska sestra obavezna je evidentirati sve provedene postupke u sestrinskoj listi za svakog pojedinog pacijenta na svim razinama zdravstvene zaštite“.

U Hrvatskoj dosadašnja praksa ističe, ukazuje Mara Županić, dipl.med,techn, da se ne primjenjuju standardi/modeli gerijatrijske zdravstvene njege na razini primarne zdravstvene zaštite. S obzirom da je standard gerijatrijske zdravstvene njege važan instrument poboljšanja kvalitete skrbi starih ljudi, ukazala se potreba izrade istih. Kako bi se mogla evaluirati provedba gerijatrijske zdravstvene njege u domovima za starije bilo je nužno izraditi sestrinsku dokumentaciju za gerijatrijskog bolesnika.

Prva sestrinska dokumentacija za medicinske sestre u socijalnim ustanovama izrađena je 2007. godine sukladno zakonskim ovlastima.

Unaprjeđenje specifične primarne zdravstvene zaštite za starije i gerijatrijske zdravstvene njege s sestrinskom dokumentacijom za provođenje gerijatrijske zdravstvene njege potaknuo je 2008. godine Centar za gerontologiju ZJZ „Dr.Andrija Štampar“ - Referentni centar MZSS RH za zaštitu zdravlja starijih osoba. Izrada procesa je multidisciplinarni rad u koji su od samog početka bili uključeni predstavnici Hrvatske komore medicinskih sestara, te Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, Katedre za obiteljsku medicinu i Hrvatskog društva ZGIG HLZ-a. U izradi Programa Opće/obiteljske medicine s 4 stupnja gerijatrijske zdravstvene njege u domovima za starije, su sudjelovali stručnjaci iz zdravstvene gerontologije s voditeljicom prim.dr.sc. Spomenkom Tomek-Roksandić, dr.med, Marica Lukić, dipl.med.techn, Ana Deucht vms, prof.dr.sc. Sanja Blažeković-Milaković, dr.med, mr.sc. Nada Tomasović-Mrčela, dr.med, Mara Županić, dipl.med.techn, dr. sc. Vlasta Vučević, dr. med, Franica Pavković vms, Vesna Mioković, bacc.med.techn.

Sukladno zakonskim ovlastima, predsjednica Hrvatske komore medicinskih sestara gospođa Dragica Šimunec i Stručno vijeće Hrvatske komore medicinskih sestara 02. prosinca 2009. godine usvojilo je Sestrinsku dokumentaciju gerijatrijske zdravstvene njege kao standard Hrvatske komore medicinskih sestara. 27. stavak1.t.4. Zakona o sestrinstvu („Narodne Novine“ broj 121/03 i 117/08).

Na tragu aktivnosti s ciljem implementacije dokumentacije gerijatrijske zdravstvene njege u praksi kroz zakonske akte o procesu programa radna grupa je do sada upoznala Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi te Gradski ured za zdravstvo i branitelje.

Sestrinska dokumentacija je sastavljena na način da sestre mogu procijeniti stanje gerijatrijskog bolesnika i na osnovi toga donijeti određene zaključke, dijagnosticirati problem i odrediti količinu sestrinske skrbi za individualnog gerijatrijskog osiguranika, i na taj način poboljšati kvalitetu gerijatrijske zdravstvene njege. U cilju što boljeg upoznavanja i dobre implementacije u svakodnevnoj praksi u pripremi je pisanje i izdavanje udžbenika koji će i medicinskim sestrama i liječnicima poslužiti kao vodič specifičnosti skrbi gerijatrijskog bolesnika. Jednako tako u planu je provođenje edukacije namijenjene medicinskim sestrama u svim Domovima za skrb starih i nemoćnih na području cijele Hrvatske.

#### **Novoizabrani predsjednik HDZGIG HLZ-a prof.dr.sc. Zijad Duraković**

Novoizabrani predsjednik HDZGIG HLZ-a, prof.dr.sc. Zijad Duraković zahvalio se na ukazanom povjerenju. U kraćem izlaganju osvrnuo se na uspješnost dosadašnjeg i obvezujućeg budućeg razvoja gerijatrijske i gerontološke struke te istaknuo i upozorio na potrebu obvezatne primjene postojećih udžbenika iz područja gerontologije i gerijatrije. Naglasio je izniman uspjeh postignuća izdavanjem udžbenika „Gerijatrija - medicina starije dobi“ koji je odabran kao najbolje znanstveno djelo s područja medicinskih znanosti, a njegovi autori su dobitnici nagrade „J.J.Strossmayer“.

U izradi je drugi dio udžbenika iz Gerijatrije, a pred tiskom je i 2. knjiga „Gerijatrijska farmakologija - posebnost uporabe lijekova u starijoj dobi.“ Izuzetno značenje u raspravi je

dato i izradi udžbenika iz Opće/obiteljske medicine s 4 stupnja gerijatrijske zdravstvene njege u domovima za starije osobe te je zaključeno o nužnosti žurne primjene Programa medicinske specijalizacije iz GERIJATRIJE u suglasju s UEMS-om.

#### **Osnovna literatura:**

Duraković, Z. (2007) Funkcijske i somatske promjene. U: Gerijatrija; Medicina starije dobi (Duraković, Z. i sur.), C-T. – Poslovne informacije d.o.o., Zagreb.

Tomek-Roksandić (2007) Potrebe za zaštitom zdravlja. U: Gerijatrija; Medicina starije dobi (Duraković Z. i sur.), C. T. – Poslovne informacije d.o.o., Zagreb, str. 545-552.

Tomek-Roksandić, S. (Ur.) (2007/2008) Gerontološko javnozdravstveno-statistički pokazatelji za Hrvatsku 2004.-2006. godina. Zavod za javno zdravstvo Grada Zagreba - Centar za gerontologiju, Zagreb.

Tomek-Roksandić S, Ljubičić M, Smolej Narančić N, Gjučić M. Znanje o osnovama starenja i starosti osigurava aktivno i produktivno starenje U: Ekonomska politika Hrvatske u 2010. - Zbornik radova XVII. tradicionalnog savjetovanja Hrvatskog društva ekonomista, Inženjerski biro; Opatija, 2009:349-369.

Tomek-Roksandić S. Antropometrijske osobine stogodišnjaka, PMF Sveučilište u Zagrebu, 2009.

Beers MH, Berhow R: Merck Manual of Geriatrics, West Point, 3rd 2000.