

Zdravstvena njega psihijatrijskih bolesnika - radna bilježnica za vježbanje i ponavljanje

Vukoja, Danijela

Undergraduate thesis / Završni rad

2024

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Pula / Sveučilište Jurja Dobrile u Puli**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:137:264887>

Rights / Prava: [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-01-04**



Repository / Repozitorij:

[Digital Repository Juraj Dobrila University of Pula](#)



SVEUČILIŠTE JURJA DOBRILE U PULI
MEDICINSKI FAKULTET U PULI
Stručni prijediplomski studij Sestrinstvo

DANIJELA VUKOJA

**ZDRAVSTVENA NJEGA PSIHIJATRIJSKIH BOLESNIKA –
RADNA BILJEŽNICA ZA VJEŽBANJE I PONAVLJANJE**

Završni rad

Pula, rujan 2024.

SVEUČILIŠTE JURJA DOBRILE U PULI
MEDICINSKI FAKULTET U PULI
Stručni prijediplomski studij Sestrinstvo

DANIJELA VUKOJA

**ZDRAVSTVENA NJEGA PSIHIJATRIJSKIH BOLESNIKA –
RADNA BILJEŽNICA ZA VJEŽBANJE I PONAVLJANJE**

Završni rad

JMBAG: 0303087458

Studijski smjer: Stručni prijediplomski studij Sestrinstvo

Kolegij: Zdravstvena njega psihijatrijskih bolesnika

Znanstveno područje: Biomedicina i zdravstvo

Znanstveno polje: Kliničke medicinske znanosti

Znanstvena grana: Sestrinstvo

Mentor: dr. sc. biomed. Dijana Majstorović, viši predavač

Pula, rujan 2024.



IZJAVA O AKADEMSKOJ ČESTITOSTI

Ja, dolje potpisana Danijela Vukoja, kandidatkinja za prvostupnicu sestrinstva ovime izjavljujem da je ovaj Završni rad rezultat isključivo mogega vlastitog rada, da se temelji na mojim istraživanjima te da se oslanja na objavljenu literaturu kao što pokazuju korištene bilješke i bibliografija. Izjavljujem da niti jedan dio Završnog rada nije napisan na nedozvoljen način, te da ikoji dio rada krši bilo čija autorska prava. Izjavljujem, također, da nijedan dio rada nije iskorišten za koji drugi rad pri bilo kojoj drugoj visokoškolskoj, znanstvenoj ili radnoj ustanovi.

U Puli, rujan 2024.

Studentica
Danijela Vukoja



IZJAVA

O korištenju autorskog djela

Ja, Danijela Vukoja dajem odobrenje Sveučilištu Jurja Dobrile u Puli, kao nositelju prava iskorištavanja, da moj završni rad pod nazivom Zdravstvena njega psihijatrijskih bolesnika – radna bilježnica za vježbanje i ponavljanje koristi na način gore navedeno autorsko djelo, kao cjelovit tekst trajno objavi u javnoj internetskoj bazi Sveučilišne knjižnice Sveučilišta Jurja Dobrile u Puli te kopira u javnu internetsku bazu završnih radova Nacionalne i sveučilišne knjižnice (sastavljane na polaganje javnosti), sve u skladu Zakona o autorskom pravu i drugim srodnim pravima i dobrom akademskom praksom, a radi promicanja otvorenoga, slobodnoga pristupa znanstvenim informacijama.

Za korištenje autorskog djela na gore navedeni način ne potražujem naknadu.

U Puli, rujan 2024.

Studentica
Danijela Vukoja

ZAHVALE

Prije svega, želim izraziti svoju zahvalnost osobama koje su mi pomogle da postanem ono što želim. Iskreno zahvaljujem mentorici, dr. sc. Dijani Majstorović, v. pred., na pruženoj podršci prilikom pisanja završnog rada, kao i na korisnim sugestijama i stručnim savjetima. Također, velika hvala mojoj obitelji, koja mi je bila najveća podrška kroz život, a posebno tijekom studiranja. Na kraju, zahvaljujem se svojim kolegama i prijateljima na prekrasnim trenucima koje smo proveli zajedno tijekom studentskih dana, kojih ću se uvijek rado sjećati.

Sadržaj

| | |
|---|----|
| 1. UVOD | 1 |
| 2. OBRADA TEME..... | 2 |
| 2.1. Obrazovanje..... | 2 |
| 2.1.1. Obrazovanje medicinskih sestara u Republici Hrvatskoj i zemljama Europske unije..... | 3 |
| 2.1.2. Obrazovanje psihijatrijskih medicinskih sestara..... | 5 |
| 2.1.3. Analiza izvedbenih planova nastave kolegija Zdravstvene njege psihijatrijskih bolesnika na prijediplomskim studijima sestrinstva u Republici Hrvatskoj | 8 |
| 2.2. Nastavni materijali u edukaciji medicinskih sestara..... | 10 |
| 3. Radna bilježnica zdravstvene njege psihijatrijskih bolesnika | 13 |
| 4. CILJ RADA | 15 |
| 5. MATERIJALI I METODE..... | 16 |
| 6. REZULTATI | 17 |
| 6.1 Razvoj zdravstvene njege psihijatrijskih bolesnika..... | 20 |
| 6.2. Terapijski odnos medicinska sestra – bolesnik | 22 |
| 6.3. Teorijski modeli u procesu psihijatrijske zdravstvene njege | 27 |
| 6.4. Proces zdravstvene njege psihijatrijskih bolesnika..... | 28 |
| 6.4.1. Utvrđivanje potreba | 28 |
| 6.4.2. Planiranje i evaluacija zdravstvene njege | 32 |
| 6.5. Dokumentacija zdravstvene njege psihijatrijskog bolesnika | 38 |
| 6.6. Terapijski postupci u zdravstvenoj njezi psihijatrijskih bolesnika..... | 40 |
| 6.7. IMAGINARNI PRIKAZ SLUČAJA..... | 44 |
| 6.7.1. PRIKAZ SLUČAJA | 47 |
| 6.8. PRILOZI | 50 |
| 7. ZAKLJUČAK..... | 62 |
| LITERATURA..... | 63 |
| POPIS SLIKA..... | 68 |
| POPIS TABLICA | 69 |

POPIS KRATICA

2° – sekundarno

AH – Alzheimerova bolest

B12 – Cijanokobalamin

DM – Diabetes Mellitus

ECTS – Europski sustav prijenosa i prikupljanja bodova (engl. *European Credit Transfer and Accumulation System*)

EKG – Elektrokardiogram

DM – Diabetes Mellitus

GUK – Periferno jednokratno određivanje glukoze (šećera) u krvi

HKO – Hrvatski kvalifikacijski okvir

ICV – Ishemijski Cerebrovaskularni Inzult

ITM – Indeks Tjelesne Mase

Kcal – kilokalorije

MAOI – Monoamino oksidaza inhibitori

MFPU – Medicinski fakultet u Puli

MS/MT – medicinska sestra/medicinski tehničar

MZO – Ministarstvo znanosti i obrazovanja

RH – Republika Hrvatska

RR – Vrijednosti krvnog tlaka upisujemo uz oznaku RR Riva Rocci

SAD – Sjedinjene Američke Države

SMP – sestrinsko medicinski problem

SpO₂ – Zasićenje arterijske krvi kisikom

U/S – u svezi

ŠSO – što se očituje

TSH – Tiroidni stimulirajući hormon

T₄ – Tiroksin

TT – Tjelesna težina

TV – Tjelesna visina

VAAC – lista za procjenu nasilja i agresivnosti (engl. *Violence/Aggression Assessment Checklist*)

VR – visok rizik

1. UVOD

Suvremene metode podučavanja stavljaju studente u središte obrazovnog procesa, potičući samostalni rad, kritičko i kreativno razmišljanje te rješavanje problema (Abou Aldan, 2023). Interaktivni materijali imaju značajan utjecaj na studente, posebno u kontekstu modernog obrazovanja, koje se sve više oslanja na tehnologiju. Oni pomažu zadržati pažnju studenata jer nude dinamičniji i interaktivniji pristup učenju, a aktivno uključivanje studenata u proces dovodi do veće motivacije za savladavanje gradiva (Intechopen, 2020). Osim toga, omogućuju individualizirano učenje jer studenti mogu napredovati vlastitim tempom, ponavljati dijelove koji su im teški ili preskakati sadržaj koji su već savladali. Nadalje, interaktivni materijali omogućuju povratne informacije u stvarnom vremenu. Kroz kvizove i zadatke, studenti odmah dobivaju povratne informacije o svom radu, što im omogućuje brzo ispravljanje pogrešaka i daljnje napredovanje u učenju, čime se povećava učinkovitost (Intechopen, 2020).

Nastavni materijali, poput udžbenika i radnih bilježnica, igraju ključnu ulogu u obrazovanju medicinskih sestara jer omogućuju primjenu teorijskog znanja u praksi. Radne bilježnice posebno služe kao alat za strukturirano učenje i usvajanje složenih medicinskih koncepata kroz praktične zadatke (Bognar i Matijević, 2002). One prate udžbenik i omogućuju praktičnu primjenu teorijskih znanja, sustavno ponavljanje i povezivanje gradiva kroz interaktivne zadatke, poput popunjavanja, grafičkih prikaza i refleksivnih pitanja.

Pravila za izradu radne bilježnice mogu značajno poboljšati organizaciju i učinkovitost. Ključno je definirati svrhu bilježnice i organizirati njezinu strukturu prema relevantnim temama, kao što su zadaci, bilješke ili rokovnici, koje odgovaraju potrebama studenata (Mandić, 2007). Jasni naslovi i podnaslovi, zajedno s dosljednim korištenjem fontova i boja, olakšavaju preglednost radne bilježnice. Također, postavljanje konkretnih ciljeva i rokova te praćenje napretka omogućuje održavanje fokusa i motivacije. Struktura bilježnice trebala bi biti fleksibilna i prilagodljiva potrebama studenata (Mandić, 2007).

Cilj ovog rada je izrada radne bilježnice za studente treće godine preddiplomskog studija Sestrinstva, namijenjene kolegiju *Zdravstvena njega psihijatrijskih bolesnika*. Posebna vrijednost rada očituje se u analizi izvedbenih nastavnih planova istog kolegija na preddiplomskim studijima sestrinstva na dvanaest visokoškolskih ustanova te u njihovoj usporedbi s Core Curriculum-om (Core Curriculum, 2013), uz naglasak na analizu literature korištene u nastavi ovog kolegija.

2. OBRADA TEME

2.1. Obrazovanje

Obrazovanje obuhvaća društvenu dimenziju, određenu društvenim oblikom, sredinom u kojoj se uči, načinima, oblicima i sadržajima učenja, te osobnu dimenziju, koja se očituje činjenicom da je obrazovanje individualni proces učenja (Muškanović i Lukaš, 2011). Sustav obrazovanja u Republici Hrvatskoj (RH) obuhvaća rani i predškolski odgoj i obrazovanje, osnovno, srednjoškolsko te visoko obrazovanje (MZO, 2018). Rani i predškolski odgoj i obrazovanje provode se kroz razne programe koji uključuju odgoj i obrazovanje, zdravstvenu zaštitu, prehranu te socijalnu skrb za djecu od šest mjeseci do polaska u osnovnu školu (MZO, 2018). Osnovnoškolski odgoj i obrazovanje obvezno je i besplatno za svu djecu u dobi od šest do petnaest godina, dok je za učenike s višestrukim teškoćama u razvoju obvezno do navršene dvadeset i prve godine (MZO, 2018). Svakome se, u skladu s njegovim sposobnostima, pod jednakim uvjetima omogućuje srednjoškolsko obrazovanje, stjecanje znanja, razvoj vještina za rad i nastavak školovanja. Hrvatski kvalifikacijski okvir (HKO) reformski je instrument koji uređuje cjelokupni sustav kvalifikacija na svim obrazovnim razinama u RH, temeljen na standardima kvalifikacija usklađenim s ishodima učenja i potrebama tržišta rada, pojedinca i društva u cjelini. U središtu HKO-a nalaze se ishodi učenja, odnosno kompetencije koje osoba stječe učenjem i dokazuje po završetku obrazovanja. Postavljanje kvalifikacija omogućuje usklađivanje razina kvalifikacija stečenih u RH s razinama Europskog kvalifikacijskog okvira i kvalifikacijskog okvira Europskog prostora visokog obrazovanja (HKO, 2024). Prema Mijatoviću (1999), srednje škole se, prema vrstama nastavnog plana i programa, dijele u tri skupine: gimnazije, strukovne i umjetničke škole. Gimnazijski programi pripremaju učenike za nastavak obrazovanja, strukovne škole osposobljavaju učenike za uključivanje na tržište rada ili pružaju mogućnost daljnjeg obrazovanja, dok umjetničke škole omogućuju stjecanje znanja, razvoj vještina, sposobnosti i kreativnosti u različitim umjetničkim područjima (Mijatović, 1999). U Republici Hrvatskoj uspostavljen je binarni sustav visokog obrazovanja, temeljen na načelima Bolonjske deklaracije, koji omogućuje pojedincima da sami odaberu žele li se obrazovati na stručnim ili sveučilišnim studijima (MZO, 2018). Cilj bolonjskog procesa je postizanje bolje usklađenosti sustava visokog obrazovanja diljem Europe. Sve zemlje sudionice Europskog prostora visokog obrazovanja dogovorile su se da će: uvesti sustav visokog obrazovanja u tri razine (prije-diplomski, diplomski

i doktorski studij), osigurati međusobno priznavanje kvalifikacija i razdoblja učenja u inozemstvu te uvesti sustav osiguranja kvalitete kako bi se povećala kvaliteta i relevantnost učenja i poučavanja (European Higher Education, 2018). Sveučilišni studiji osposobljavaju studente za rad u znanosti, visokom obrazovanju, poslovnom svijetu, javnom sektoru i društvu te obuhvaćaju prijediplomski, diplomski i poslijediplomski studij. Stručni studiji pružaju studentima znanja i vještine potrebne za obavljanje stručnih zanimanja te ih osposobljavaju za neposredno uključivanje u radni proces. Obuhvaćaju kratki stručni studij, prijediplomski stručni studij i specijalistički diplomski stručni studij (MZO, 2018).

2.1.1. Obrazovanje medicinskih sestara u Republici Hrvatskoj i zemljama Europske unije

Organizirano obrazovanje medicinskih sestara pojavljuje se tek sredinom 19. stoljeća, što čini sestrinstvo relativno mladom profesijom. Sustavno obrazovanje započinje s Florence Nightingale, koja je 1860. godine u Londonu otvorila prvu školu za medicinske sestre.

U Hrvatskoj, važnu ulogu u obrazovanju medicinskih sestara imalo je otvaranje privatne klinike i škole za medicinske sestre Rudolfinerhaus u Beču 1882. godine (Kalauz, 2011). Uz teorijsku nastavu, učenici su pohađali i praktičnu obuku na različitim odjelima. Prva škola za pomoćne medicinske sestre u Zagrebu osnovana je 1921. godine i do 1947. ostala jedina takva škola u Hrvatskoj (Mrnjec, 2014). Zakon iz 1930. godine o srednjim školama za socijalne i zdravstvene poslove donio je značajan napredak, propisavši da zdravstvenu njegu mogu pružati samo kvalificirane medicinske sestre. Za upis je bila potrebna četverogodišnja građanska škola, a školovanje je trajalo tri godine, uključujući pripravnički rad (Belačić, 2021). Viša razina obrazovanja započela je osnivanjem Više škole u Zagrebu 1966. godine, a studijski program trajao je četiri semestra s dva smjera – bolnička njega i dispanzersko-patronažni program (Belačić, 2021). Napredak znanosti doveo je do kvalitetnijeg obrazovanja medicinskih sestara, a od 1999. godine studij traje tri godine, uz nove kolegije iz područja zdravstvene njege. Dana 17. srpnja 2003. godine Hrvatski sabor donio je Zakon o sestrinstvu, a iste je godine osnovana Hrvatska komora medicinskih sestara (Mrnjec, 2014). Novi sustav obrazovanja medicinskih sestara u Hrvatskoj započeo je akademske godine 2005./2006., temeljen na europskim direktivama 77/452/EEC, 77/453/EEC i 2005/36/EC (Core Curriculum, 2013). Kako bi se ujednačili programi na razini cijele zemlje, 2013. godine izrađen je zajednički obvezni dio preddiplomskog studijskog programa sestrinstva – Core Curriculum. Cilj ovog kurikulumu je

osiguranje dovoljnog broja stručnjaka koji će, po završetku studija, biti kompetentni u planiranju, organizaciji, provođenju i evaluaciji zdravstvene njege s holističkim pristupom pacijentima. Prvostupnici sestrinstva bit će osposobljeni za organiziranje zdravstvene njege pacijenata u svim segmentima zdravstvenog sustava (Core Curriculum, 2013). U tablicama 1, 2 i 3 prikazano je sestrinsko obrazovanje u RH j zemljama članicama Europske unije (Domitrović, 2016).

Tablica 1. Obrazovanje medicinskih sestara / tehničara u Republici Hrvatskoj

| |
|---|
| <i>Obrazovanje medicinskih sestara/medicinskih tehničara na srednjoškolskoj razini</i> |
| <ul style="list-style-type: none"> - trajanje školovanja pet godina – dvije godine općeg obrazovanja i tri godine strukovnog obrazovanja - 4600 sati nastave i prakse kroz tri godine strukovnog obrazovanja - završetkom strukovnog obrazovanja – upis u Hrvatsku komoru medicinskih sestara bez obveze pohađanja pripravničkog staža i polaganja stručnog ispita - mogućnost nastavka obrazovanja – polaganje državne mature uz dodatnu pripremu općih predmeta koji nisu dio nastavnog plana nakon završenog drugog razreda srednje škole |
| <i>Obrazovanje medicinskih sestara na razini stručnih i sveučilišnih prijediplomskih studija</i> |
| <ul style="list-style-type: none"> - nakon završetka programa četverogodišnje ili petogodišnje srednje škole uz položenu državnu maturu u skladu s zahtjevima Direktive 2005/36 EU i Direktive 2013/55 EU o završenom dvanaestogodišnjem općem obrazovanju i preporuci o pristupanju sa osamnaest godina života - trajanje tri godine, 4600 sati, 180 ECTS bodova - nastavni program sastoji se od teoretskog i praktičnog djela - praktična nastava provodi se u kabinetima vještina, u ustanovama na primarnoj, sekundarnoj i tercijarnoj razini zdravstvene zaštite te socijalnim ustanovama i zajednici - metode provjere znanja – usmene, pismene i trajno praćenje tijekom praktičnog rada te izrada i prezentacija seminarskih radova i vođenje sestrinske dokumentacije - završetkom stječe naziv prvostupnik/prvostupnica (baccalaureus/baccalaurea) sestrinstva |
| <i>Obrazovanje medicinskih sestara/medicinskih tehničara na razini diplomskih studija</i> |
| <p>Specijalistički stručni studij sestrinstva</p> <ul style="list-style-type: none"> - traje dvije godine, 120 ECTS bodova - završetkom stječe se akademski naziv diplomirana medicinska sestra / tehničar specijalist <p>Diplomski sveučilišni stručni studij</p> <ul style="list-style-type: none"> - traje dvije godine, 120 ECTS bodova - završetkom stječe se akademski naziv magistar/magistra sestrinstva <p>Poslijediplomska izobrazba</p> <ul style="list-style-type: none"> - poslijediplomski sveučilišni studij traje tri godine - njegovim završetkom stječe se akademski naziv doktor znanosti - sveučilišta mogu organizirati poslijediplomske specijalističke studije u trajanju kasnije od jedne ili dvije godine kojim se stječe akademski naziv sveučilišni specijalist/specijalistica uz naznaku struke ili dijela struke sukladno nazivu studijskog programa |

*Prilagođeno prema (Domitrović, 2016)

Tablica 2. Obrazovanje medicinskih sestara / tehničara u Republici Sloveniji

| |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - započinje nakon završenih 13 godina općeg obrazovanja i traje do 4600 sati - osim obrazovanja za medicinske sestre/tehničare, postoji i obrazovanje za tehničare/tehničarke zdravstvene njege. |
| <p>Registrirana medicinska sestra/ medicinski tehničar prvostupnik - ica sestrinstva</p> <ul style="list-style-type: none"> - započinje nakon završenog programa četverogodišnje srednje škole - trajanje obrazovanja – tri godine ili 4600 sati od toga 2300 sati u kliničkom području, 180 ECTS bodova |
| <p>Visoka razina obrazovanja</p> <ul style="list-style-type: none"> - nakon završenog diplomskog studija - postdiplomski studij – trajanje 2 godine, 120 ECTS – bodova - po završetku studija akademski naziv magistar -ica sestrinstva |

*Prilagođeno prema (Domitrović, 2016)

Tablica 3. Obrazovanje medicinskih sestara / medicinskih tehničara Ujedinjenog Kraljevstva Velike Britanije i Sjeverne Irske

| |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> - provodi se na sveučilišnoj razini nakon 12 godina općeg obrazovanja - minimalna dužina programa je 4600 sati tijekom tri godine - programi variraju ovisno o području koje student želi nastaviti |
| <p>Medicinska sestra / medicinski tehničar specijalist</p> <ul style="list-style-type: none"> - specijalistički programi mogu biti na nivou specijalizacije ili na sveučilišnom diplomskom stupnju - specijalizacije se mogu odvojiti u dvije osnovne skupine: <p>Medicinska sestra/medicinski tehničar specijalist javnog zdravstva</p> <ul style="list-style-type: none"> - medicinska sestra / medicinski tehničar ili primalje zaposlene u javno zdravstvenim područjima - izobrazba se vrši na razini tečaja čije je dužina trajanja 52 tjedna <p>Medicinska sestra/medicinski tehničar specijalist praktičara</p> <ul style="list-style-type: none"> - zaposlena u bolnicama i društvenom okruženju, specijaliziranih područja kao što su opća praksa, mentalno zdravlje, dječja skrb, poteškoće u učenju i određena specijalistička područja |

*Prilagođeno prema (Domitrović, 2016)

2.1.2. Obrazovanje psihijatrijskih medicinskih sestara

Razvoj psihijatrijskog sestrinstva u Hrvatskoj započeo je osnivanjem Bolnice Vrapče 1879. godine. Prve bolesnike njegovale su redovnice, uz pomoć priučenih bolničara, čuvara i pomoćnog osoblja. Zdravstvena njega psihijatrijskih bolesnika uključivala je brigu o održavanju osobne higijene i higijene prostorija, zaštitu bolesnika od bijega i ozljeda te vođenje radne terapije (Dmitrović i sur., 2018). Sve promjene u obrazovanju medicinskih sestara i tehničara u psihijatriji usmjerene su na pružanje klinički sigurne i kvalitetne skrbi, autonomno djelovanje,

kritičko razmišljanje unutar multidisciplinarnog tima te kreativno pružanje sestrinske skrbi u različitim životnim situacijama (Blažinović, 2015).

Prema strukovnom kurikulumu za stjecanje kvalifikacije medicinske sestre / medicinskog tehničara opće njege, zdravstvena njega psihijatrijskih bolesnika obavezan je nastavni predmet u strukovnom dijelu nastavnog programa na petoj godini učenja (MZO, 2011).

Na razini prijediplomskog studija zdravstvena njega psihijatrijskih bolesnika obavezan je kolegij na trećoj godini studija (tablica 4) (Core Curriculum, 2013).

Na razini diplomskih studija, područje psihijatrijske zdravstvene njege organizirano je kroz različite studijske programe, kao što su Psihijatrijsko sestrinstvo na Zdravstvenom veleučilištu ili Sestrinstvo – promicanje i zaštita mentalnog zdravlja na Fakultetu zdravstvenih studija u Rijeci (ZVU, 2024; FZS, 2024), ili kroz različite kolegije iz psihijatrijske zdravstvene njege.

Tablica 4. Opis kolegija Zdravstvena njega psihijatrijskih bolesnika prema Core Curiciculumu

| | | |
|---|---|-----------------------------|
| Naziv predmeta | ZDRAVSTVENA NJEGA PSIHIJATRIJSKIH BOLESNIKA | |
| Studijski program | Preddiplomski studij sestrinstva | |
| Status predmeta | Obavezan | |
| Godina | 3. | |
| Bodovna vrijednost i način izvođenja nastave | ECTS koeficijent opterećenja studenata | 6 |
| | Broj sati svih oblika nastave | 25 P + 5 S + 60 KL + 80 PKL |
| OPIS PREDMETA | | |
| Ciljevi predmeta | | |
| Cilj kolegija je naučiti studenta da razumije stajališta koja se odnose na promociju mentalnog zdravlja i pomoć osobama i njihovim obiteljima u suočavanju s psihičkim poremećajima; osposobiti ga za vještine potrebne za prikupljanje podataka, planiranje i provođenje zdravstvene njege i evaluaciju ishoda; dati mu osnovno teoretsko znanje i razumijevanje tehnika pregovaranja, grupne terapije i specifičnih intervencija u kriznim stanjima te ga osposobiti da funkcionira kao kompetentni član multidisciplinarnog tima. | | |
| Očekivani ishodi učenja za predmet | | |
| <ul style="list-style-type: none"> - razviti stajališta koja se odnose na promociju mentalnog zdravlja i pomoć osobama i njihovim obiteljima u suočavanju sa psihičkim poremećajima; - procijeniti međusobni utjecaj bioloških, psiholoških, socijalnih i duhovnih čimbenika; - reproducirati i razumjeti temeljne pojmove koji se odnose na promociju mentalnog zdravlja i pomoći osobama i njihovim obiteljima u suočavanju sa psihičkim poremećajima; - sudjelovati u unapređenju duševnog zdravlja i procjeni mentalnoga statusa kao kompetentni članovi multidisciplinarnog tima; - prikupljati podatke, planirati i provoditi zdravstvenu njegu te evaluaciju ishoda zdravstvene njege; - razumjeti osnovne tehnike pregovaranja, grupne terapije i specifičnih intervencija u kriznim stanjima. - demonstrirati znanje za rad u primarnoj, sekundarnoj i tercijarnoj zdravstvenoj zaštiti mentalnog zdravlja; - razviti humaniji odnos prema bolesnicima s mentalnim poremećajima i tako pridonijeti antistigmi. | | |

Sadržaj predmeta

Definicija zdravstvene njege i mentalnog zdravlja.
Etički aspekti i dileme zdravstvene njege bolesnika s mentalnim poremećajem.
Organizacija zdravstvene skrbi za bolesnike s problemima mentalnog zdravlja.
Uloga medicinske sestre u zdravstvenoj njezi bolesnika s mentalnim poremećajem.
Uloga i kompetencije sestринства u mentalnom zdravlju. Važnost komunikacije u zdravstvenoj njezi bolesnika s mentalnim poremećajem.
Prihvatanje bolesnika s metalnim poremećajem. Proces zdravstvene njege bolesnika s mentalnim poremećajem.
Uporaba teorijskih modela u procesu zdravstvene njege u mentalnom zdravlju (V. Henderson, H. Peplau, D. Orem, G. W. Stuart, Roy C.). Dokumentacija zdravstvene njege.
Terapijske intervencije u zdravstvenoj njezi.
Karakteristike terapijske komunikacije.
Procjena simptoma, znakova duševnih poremećaja, čimbenika rizika i potreba za zdravstvenom skrbi.
Zdravstvena zaštita i akutna psihijatrijska stanja.
Proces zdravstvene njege u ovisnosti o psihoaktivnim tvarima.
Proces zdravstvene njege bolesnika ovisnih o alkoholu.
Proces zdravstvene njege bolesnika s organski uzrokovanim mentalnim poremećajima.
Proces zdravstvene njege bolesnika sa shizofrenijom i shizofreniji sličnim poremećajima.
Proces zdravstvene njege bolesnika s depresijom.
Proces zdravstvene njege bolesnika s manijom.
Proces zdravstvene njege bolesnika sa suicidalnim ponašanjem.
Proces zdravstvene njege bolesnika s nasilničkim ponašanjem.
Proces zdravstvene njege bolesnika s anksioznim poremećajem.
Proces zdravstvene njege bolesnika s poremećajem hranjenja.
Proces zdravstvene njege poremećaja u razvojnom razdoblju.
Proces zdravstvene njege bolesnika s poremećajem osobnosti.
Proces zdravstvene njege osoba starije životne dobi s mentalnim poremećajem.
Uloga medicinske sestre u psihosocijalnoj rehabilitaciji.
Značaj i uloga sestринства u psihofarmakoterapiji.
Timski rad.
Socioterapijske tehnike rada.
Terapijska zajednica.
Promicanje mentalnog zdravlja. Razvoj zdravstvene njege bolesnika s mentalnim poremećajem. Sadržaj kolegija, uključujući i praktično znanje stečeno na praktičnim vježbama, usmjeren je na duševno zdravlje i bolest, a nadogradnja je sadržajima koje su studenti stekli u psihološkoj grupi kolegija. Unapređenje duševnog zdravlja i procjena mentalnog statusa čine osnovu za učenje duševnih bolesti, specifičnih tehnika i kontinuirane zdravstvene njege i rehabilitacije. Sadržaj kolegija uključuje uvod u tehnike pregovaranja, intervencije u kriznim stanjima i zdravstvenu njegu bolesnika na odjelima forenzike.

Vrste izvođenja nastave (preraditi u skladu s tablicom – posebno s obzirom na tip vježbe)

| | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> predavanja | <input checked="" type="checkbox"/> samostalni zadaci |
| <input checked="" type="checkbox"/> seminari i radionice | <input type="checkbox"/> multimedija i mreža |
| <input checked="" type="checkbox"/> vježbe | <input type="checkbox"/> laboratorij |
| <input type="checkbox"/> obrazovanje na daljinu | <input type="checkbox"/> mentorski rad |
| <input checked="" type="checkbox"/> terenska nastava | <input type="checkbox"/> ostalo |

Prijedlog literature

Sedić B.: Zdravstvena njega psihijatrijskih bolesnika, Visoka zdravstvena škola, Zagreb, 2006.
Kalauz S.: Sestrinska profesija u svjetlu bioetičkog pluriperspektivizma, Pergamenta, Zagreb 2011.
Moro Lj., Frančišković T.: Psihijatrija, Medicinska naklada, Zagreb 2011.

P – Predavanja, S – Seminar, KL – Kliničke vježbe, PKL – Posebne kliničke vježbe, ECTS – Europski sustav prijenosa i prikupljanja bodova

2.1.3. Analiza izvedbenih planova nastave kolegija Zdravstvene njege psihijatrijskih bolesnika na prijediplomskim studijima sestrinstva u Republici Hrvatskoj

Prema Core curriculumu cilj kolegija Zdravstvena njega psihijatrijskih bolesnika jest osposobiti studente za sveobuhvatno razumijevanje stavova i principa vezanih uz promociju mentalnog zdravlja, kao i pružanje podrške osobama i njihovim obiteljima u suočavanju s psihičkim poremećajima. Kolegij je usmjeren na razvijanje vještina potrebnih za prikupljanje podataka o pacijentima, planiranje i provedbu zdravstvene njege te evaluaciju njezinih ishoda (Core curriculum, 2013).

U svrhu izrade ovog završnog rada, proveli smo istraživanje usklađenosti izvedbenih planova nastave kolegija Zdravstvena njega psihijatrijskih bolesnika na prijediplomskim studijima sestrinstva u Republici Hrvatskoj s izvornim izvedbenim nastavnim planom prema Core Curriculumu, s posebnim naglaskom na literaturu koja se koristi u nastavi navedenog kolegija.

U istraživanje su uključeni javno dostupni izvedbeni planovi nastave na prijediplomskim studijima Sestrinstva za akademsku godinu 2023. / 2024., s dvanaest visokoškolskih ustanova u Republici Hrvatskoj koje pružaju obrazovanje za medicinske sestre na toj razini (MFPU, 2024; FZSRI, 2024; UNIDU, 2024; VUB, 2024; FDMZ, 2023; ZVU, 2024; Sveučilište Sjever, 2024; UNIST, 2024; VUS, 2023; VSIG, 2024; UNICATH, 2024; UNIZD, 2024) (tablica 5).

Rezultati istraživanja ukazuju na postojanje određenih razlika u opsegu i načinu izvođenja nastave, broju sati predavanja i vježbi, kao i u naglasku na pojedine teme unutar kurikuluma:

1. broj ECTS bodova: Na Sveučilištu u Dubrovniku i Veleučilištu u Bjelovaru kolegij nosi 3 ECTS boda, dok na većini drugih studija, poput studija Sveučilišta u Splitu i Medicinskog fakulteta u Puli, kolegij nosi 6 ECTS bodova,
2. struktura nastave: iako većina studija ima sličan broj sati predavanja, seminara i kliničkih vježbi, Fakultet zdravstvenih studija u Rijeci i Odjel zdravstvenih studija u Zadru ne uključuju posebne kliničke vježbe, za razliku od ostalih institucija,
3. korištena literatura: Na Veleučilištu u Bjelovaru koriste se isključivo nastavni materijali pripremljeni od strane nastavnog osoblja, dok ostali studiji koriste i Priručnik za studij Sestrinstva (Sedić, 2007) kao obaveznu literaturu, uz dodatne materijale. Analiza je također pokazala izostanak radnih bilježnica kao dodatnog nastavnog materijala, što može upućivati na to da se studenti oslanjaju na samostalno vođenje bilješki ili primjenjuju teorijsko znanje kroz praktičan rad i

4. s obzirom na to da nije specificirano što podrazumijevaju nastavni materijali, može se pretpostaviti da se pod tim može smatrati i radna bilježnica. Međutim, ni u jednom od analiziranih izvedbenih planova nastave radna bilježnica nije zabilježena kao nastavni materijal

Za prijediplomske studije sestrinstva na Veleučilištu u Šibeniku i Veleučilištu u Ivanić-Gradu nisu dostupni podaci o izvedbenom nastavnom planu kolegija Zdravstvena njega psihijatrijskih bolesnika, budući da su javno objavljeni samo planovi za kolegije prve godine studija.

Tablica 5. Analiza izvedbenih planova kolegija Zdravstvena njega psihijatrijskih bolesnika nastave na prijediplomskom studiju Sestrinstvo u Republici Hrvatskoj

| | Ustanove | Naziv predmeta | Status | Godina | ECTS* | Broj sati i oblik nastave | Cilj | Sadržaj | Očekivani ishodi učenja | Vrste izvođenja nastave | Preporučena literatura |
|----|--|----------------|--------|--------|-------|---------------------------|------|---------|-------------------------|-------------------------|------------------------|
| 1 | Sveučilište Jurja Dobrile u Puli, Medicinski fakultet | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| 2 | Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija Rijeka | + | + | + | + | - | + | - | + | + | + |
| 3 | Sveučilište u Dubrovniku | + | + | + | - | - | + | + | + | - | + |
| 4 | Veleučilište u Bjelovaru | + | + | + | + | + | + | + | + | + | - |
| 5 | Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku - Fakultet za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| 6 | Zdravstveno veleučilište u Zagrebu | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| 7 | Sveučilište Sjever | + | + | + | - | - | + | - | + | - | + |
| 8 | Sveučilište u Splitu - Sveučilišni odjel zdravstvenih studija Sveučilišta u Splitu | + | + | + | + | - | + | + | + | + | - |
| 9 | Veleučilište u Šibeniku | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 10 | Veleučilište Ivanić-Grad | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 11 | Hrvatsko katoličko sveučilište u Zagrebu | + | + | + | + | - | + | + | + | + | + |
| 12 | Sveučilište u Zadru - Odjel za zdravstvene studije Sveučilišta u Zadru | + | + | + | + | + | + | + | + | + | - |

*ECTS – Europski sustav prijenosa i prikupljanja bodova

2.2. Nastavni materijali u edukaciji medicinskih sestara

Suvremene metode podučavanja stavljaju učenike/studente u središte obrazovnog procesa, potičući samostalni rad, kritičko i kreativno razmišljanje te rješavanje problema, dok se u visokom obrazovanju miješaju pristupi učenja poput tradicionalnog i online nastave, čime se stvara fleksibilnije okruženje za učenje (Markulin, 2022). Razvoj nastavnih materijala u sestrinstvu ključan je za kvalitetno obrazovanje budućih medicinskih sestara, jer oni omogućuje

stjecanje neophodnih praktičnih i teorijskih znanja iz područja zdravstvene njege (Abou Aldan, 2019).

U okviru ovih metoda, strategije podučavanja poput upotrebe udžbenika igraju ključnu ulogu; udžbenici trebaju biti prilagođeni pedagoškim načelima i omogućiti samostalno učenje i procjenu kompetencija. Udžbenik je knjiga koja definira sadržaj određenog područja, prilagođen prema pedagoškim, psihološkim, didaktičkim i metodičkim načelima (Abou Aldan, 2023). Sadržaj i struktura tekstova trebaju omogućiti studentu samostalno učenje i stjecanje različitih razina kompetencija te procjenu usvojenosti ishoda učenja. Autori moraju voditi računa o zahtjevima nadležnog ministarstva, propisanim nastavnim planovima i programima, propisanim ispitnim katalozima i važećim legislativama za udžbenike u osnovnim i srednjim školama (Bulješta, 2010). Izdavanje udžbenika za medicinske sestre počelo je 1958. godine izdavanjem knjige Interne medicine za medicinske sestre koje provode posebnu njegu, medicinsku tehniku i prehranu bolesnika (Abou Aldan, 2019).

Osim osnovnih nastavnih materijala, koriste se i drugi resursi poput radnih bilježnica, koje pomažu studentima u uvježbavanju i primjeni teorijskog znanja kroz zadatke temeljene na kliničkim situacijama (Abou Aldan, 2019). Radna bilježnica služi kao obrazovni alat koji sadrži zadatke i vježbe za aktivno učenje (Bognar i Matijević, 2002). Prati udžbenik i omogućuje praktičnu primjenu teorijskih znanja, sustavno ponavljanje i povezivanje gradiva kroz interaktivne zadatke, poput popunjavanja, grafičkih prikaza i refleksivnih pitanja. Radna bilježnica pomaže u razumijevanju ključnih pojmova i kategorizacija, što doprinosi uspješnom polaganju ispita i stjecanju praktičnih znanja u ovom području zdravstva (Newstone Test Trep, 2024). Dobar primjer u Republici Hrvatskoj su radne bilježnice koju su izradile studentice studija Sestrinstvo za kolegij Proces zdravstvene njege kao dio završnog rada (Crnjin Đurić, 2020; Alavanja, 2020).

Priručnici zdravstvene njege su ključni nastavni materijali koji pružaju detaljne upute i smjernice za različite aspekte zdravstvene njege. Oni obuhvaćaju teorijske osnove, praktične smjernice i specifične postupke koje medicinske sestre primjenjuju u svom radu. Ovi priručnici pomažu studentima i stručnjacima u zdravstvenom sektoru u stjecanju vještina potrebnih za rad u kliničkom okruženju, obuhvaćajući područja poput procjene pacijenata, planiranja njege, te izvršenja medicinskih intervencija (Sedić, 2007).

Digitalni i multimedijски sadržaji u sestrinstvu postaju sve važniji u obrazovanju medicinskih sestara. Ovi sadržaji uključuju interaktivne platforme, videozapise, simulacije, kvizove i e-udžbenike. E-udžbenici i online priručnici omogućuju studentima pristup literaturi u bilo koje vrijeme i s bilo kojeg mjesta, što olakšava pristup informacijama te omogućuje jednostavno ažuriranje sadržaja prema potrebama obrazovnog programa (Ban, 2022). Multimedijски sadržaji, poput simulacija, omogućuju praktičnu primjenu naučenog u sigurnom okruženju, čime se studenti pripremaju za stvarne kliničke situacije. Nadalje, jedan od dobrih primjera je i online internetska stranica kolegija Proces zdravstvene njege koja omogućava studentima da nakon pročitanoг sadržaja usvojenost istog provjere rješavanjem brojnih zadataka (Vuk i sur., 2022).

3. Radna bilježnica zdravstvene njege psihijatrijskih bolesnika

Radna bilježnica je obrazovni materijal koji sadrži vježbe, zadatke, pitanja i aktivnosti osmišljene za primjenu i vježbanje naučenog gradiva. Njena je svrha olakšati studentima ponavljanje i praktičnu primjenu teorijskog znanja kroz različite vrste zadataka (Abou Aldan, 2019). Radne bilježnice se često koriste za učenje specifičnih disciplina u akademskim okruženjima, ali njihova se potencijalna korisnost u kliničkim okruženjima sve više prepoznaje za promicanje učenja i profesionalnog razvoja (Abou Aldan, 2023). U nastavku teksta prikazane su prednosti i nedostaci korištenja radnih bilježnica kao nastavnih materijala (Piščak, 2022) (tablica 6).

Pravila za izradu radne bilježnice mogu značajno poboljšati organizaciju i učinkovitost. Ključno je definirati svrhu bilježnice i organizirati njezinu strukturu prema relevantnim temama, kao što su zadaci, bilješke ili rokovnici, koje odgovaraju potrebama studenata (Mandić, 2007). Jasni naslovi i podnaslovi, zajedno s dosljednim korištenjem fontova i boja, olakšavaju preglednost radne bilježnice. Također, postavljanje konkretnih ciljeva i rokova te praćenje napretka omogućuje održavanje fokusa i motivacije. Struktura bilježnice treba biti fleksibilna i prilagodljiva potrebama studenata (Mandić, 2007).

Tablica 6. Prednosti i nedostaci korištenja radnih bilježnica kao nastavnih materijala

| Prednosti | Nedostatci |
|--|--|
| - Strukturiranost i organizacija – pomaže u sustavnom praćenju gradiva i olakšavaju usvajanje znanja | - Nedostatak fleksibilnosti – radne bilježnice često ne dopuštaju prilagođavanje individualnim potrebama studenta |
| - Praktično vježbanje – omogućuje studentima da primjene teorijsko znanje kroz konkretne zadatke | - Pasivan način učenja - studenti mogu postati pasivni ako radna bilježnica ne potiče njihovo aktivno razmišljanje |
| - Samostalnost studenata – potiče studenta na neovisno učenje | - Preopterećenost zadataka – previše zadataka može preopteretiti studente |
| - Praktična primjena u nastavi – mogu se jednostavne uklopiti u različite oblike u nastavi | - Nedostatak interaktivnost - mogu nedostajati interaktivni elementi koji bi potaknuli dublje sudjelovanje. |

*Prilagođeno prema (Piščak, 2022)

Prema istraživanjima, radne bilježnice najčešće se koriste u osnovnoškolskom obrazovanju, gdje pomažu u sustavnom vježbanju i ponavljanju gradiva iz predmeta poput matematike, jezika, prirodnih znanosti i društvenih predmeta. Osim toga, prisutne su i u gimnazijskim programima u srednjim školama, posebno u predmetima koji zahtijevaju logičko razmišljanje i rješavanje problema, poput biologije, fizike i kemije. U strukovnim školama radne bilježnice se koriste rjeđe, ali su korisne u tehničkim i praktičnim predmetima gdje je naglasak na vještinama (Kwadwoan Publishing, 2021).

Među knjigama za medicinske sestre/tehničare opće njege u RH nalazi se samo jedna radna bilježnica iz predmeta Biofizike, dok ostatak literature posjeduje samo udžbenike (Školska knjiga, 2023). U Republici Hrvatskoj, na visokoškolskoj razini obrazovanja, postoji Radna bilježnica iz psihijatrije: Priručnik za studente medicine, koja služi kao praktično pomagalo za učenje o psihijatrijskim poremećajima (Frančišković i sur., 2024). Bilježnica sadrži 50 slučajeva iz prakse, te pruža ključne informacije o anamnezi, dijagnozi, diferencijalnoj dijagnozi i terapijskim smjernicama. Namijenjena je studentima medicine, liječnicima opće prakse i stručnjacima za mentalno zdravlje, pomažući u praktičnom razumijevanju dijagnostičkih kategorija i kompleksnosti psihijatrijskog liječenja (Frančišković i sur., 2024).

U američkoj literaturi radne bilježnice su često prisutne, a jedan od primjera je Psychiatric Mental Health Nursing Study Guide (Newstone Test Trep, 2024). Ovaj priručnik osmišljen je kako bi pomogao studentima u pripremi ispita iz područja psihijatrijske zdravstvene njege. Sadrži ažurirana ispitna pitanja i materijale za pregled, omogućujući studentima da simuliraju ispitne uvjete (Newstone Test Trep, 2024).

4. CILJ RADA

Cilj ovog rada je izraditi radnu bilježnicu za kolegij Zdravstvena njega psihijatrijskih bolesnika, temeljenu na izvedbenom nastavnom planu za akademsku godinu 2023./2024. na stručnom prijediplomskom studiju Sestrinstvo, Sveučilišta Jurja Dobrile u Puli – sastavnica Medicinski fakultet.

Svrha ove radne bilježnice je potaknuti studente na aktivnije sudjelovanje u nastavi, olakšati razumijevanje složenih tema, pomoći u primjeni teorijskog znanja kroz praktične zadatke te podržati nastavni proces i povezivanje teorijskih koncepata s praktičnim vještinama.

5. MATERIJALI I METODE

Radna bilježnica *“Zdravstvena njega psihijatrijskih bolesnika – radna bilježnica za vježbanje i ponavljanje”* namijenjena je studentima treće godine prijediplomskog studija Sestrinstva. Ideja za izradu radne bilježnice proizašla je tijekom izvođenja nastave iz kolegija *Zdravstvena njega psihijatrijskih bolesnika*. Naime, uočeno je da su studenti koji su aktivno sudjelovali u vježbama i predavanjima pokazali veći angažman tijekom ispita te su lakše usvajali i primjenjivali stečeno znanje.

Zadaci se temelje na sadržajima izvedbenog plana nastave kolegija *Zdravstvena njega psihijatrijskih bolesnika* (Majstorović, 2023), kao i na propisanoj literaturi: 'Priručnik za studij Sestrinstva: Zdravstvena njega psihijatrijskih bolesnika' (Sedić, 2007), 'Principles and Practice of Psychiatric Nursing' (Stuart, 2013) te 'Nursing Diagnosis: Application to Clinical Practice' (Carpenito Moyet, 2010)

Za izradu slika korišten je grafički dizajner Canva (Adams i sur., 2013). Radna bilježnica je strukturirana prema cjelinama i nastavnim sadržajima kolegija *Zdravstvena njega psihijatrijskih bolesnika*, a vizualno upozorenje prethodi novom slijedu pitanja. Na početku se nalazi predgovor koji opisuje cilj radne bilježnice, vrste zadataka, način izrade te korištenu literaturu. Nakon predgovora slijede upute za rješavanje zadataka, uz navođenje primjera za rješavanje, s praznim prostorom za upisivanje odgovora.

U radnoj bilježnici korištene su različite vrste zadataka, uključujući pitanja nadopunjavanja, pitanja višestrukog izbora, pitanja pridruživanja, pitanja točno/netočno te problemske zadatke. Radna bilježnica *'Zdravstvena njega psihijatrijskih bolesnika – vježbanje i ponavljanje'* sadrži ukupno 113 zadataka, raspoređenih prema vrstama: 50 zadataka pridruživanja, 12 zadataka točno/netočno, 37 zadataka višestrukog izbora, 14 zadataka nadopunjavanja, 2 zadatka redoslijeda i 10 problemskih zadataka.

Rad na prikazu slučaja (imaginarni slučaj) je zadatak koji ima za cilj pripremiti studenta za završni ispit kolegija. U dijelu 'Prilozi' nalaze se rješenja zadataka, organizirana prema cjelinama.

Zadatke za radnu bilježnicu (13., 14., 15. i obrazac za imaginarni slučaj) ustupila je dr. sc. Dijana Majstorović, v. pred., nositeljica kolegija *Zdravstvena njega psihijatrijskih bolesnika*.

**KOLEGIJ ZDRAVSTVENE NJEGE PSIHIJATRIJSKIH
BOLESNIKA**

Stručni prijediplomski studij Sestrinstvo



**ZDRAVSTVENA NJEGA PSIHIJATRIJSKIH
BOLESNIKA - RADNA BILJEŽNICA ZA
VJEŽBANJE I PONAVLJANJE**

**Studentica: Danijela Vukoja
Pula, rujan 2024.**

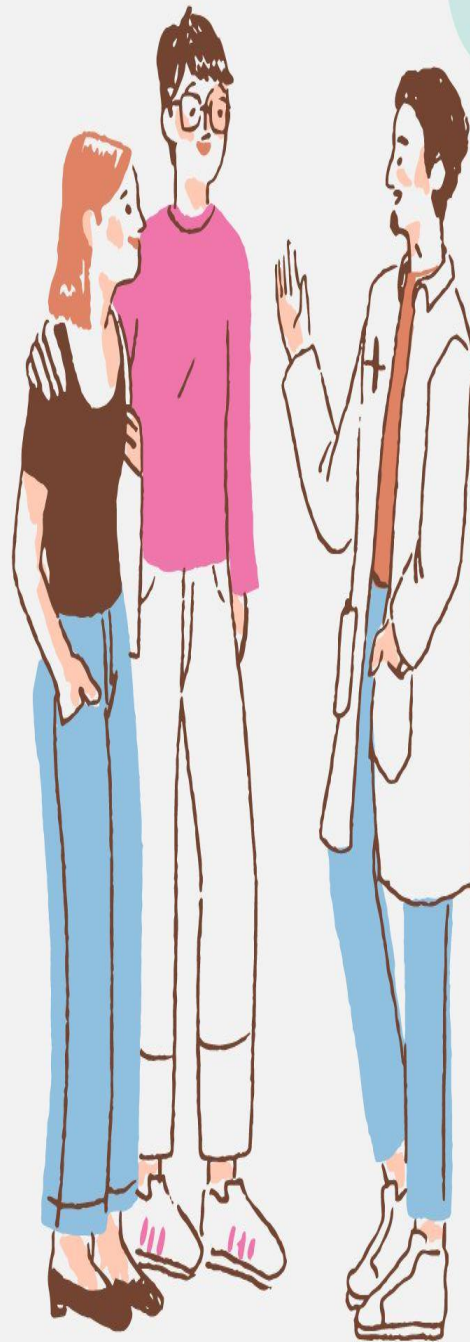


PREDGOVOR

Radna bilježnica namijenjena je studentima treće godine studija Sestrinstvo i može se koristiti kao nastavni materijal za kolegij Zdravstvena njega psihijatrijskih bolesnika. Njezina je svrha olakšati studentima razumijevanje i praktičnu primjenu stečenih znanja kroz niz pitanja i zadataka koji obuhvaćaju ključne teme kolegija. Strukturirana je prema nastavnim cjelinama te sadrži raznolike zadatke, uključujući pitanja višestrukog izbora, nadopunjavanja, pridruživanja, točno/netočno, kao i problemske zadatke, čime studentima pruža priliku za vježbanje različitih oblika mišljenja i usvajanja gradiva.

Radna bilježnica temelji se na relevantnoj literaturi i nastavnim materijalima, uključujući "Priručnik za studij sestrinstva Zdravstvene njege psihijatrijskih bolesnika", "Principles and Practice of Psychiatric Nursing" te "Nursing Diagnosis: Application to Clinical Practice". Vjerujemo da će ova radna bilježnica biti vrijedna podrška u procesu učenja, te da će studentima pomoći u lakšem savladavanju gradiva i razvijanju vještina potrebnih za profesionalne izazove u području psihijatrijske njege.

Želimo vam puno uspjeha u učenju i daljnjem razvoju!



UPUTE ZA RJEŠAVANJE RADNE BILJEŽNICE

1. PITANJA TOČNO/NETOČNO

- student treba odrediti točnost, odnosno netočnost pojedine rečenice/tvrdnje.
- pitanja točno/netočno (odredite jesu li sljedeće tvrdnje točne ili netočne, točne tvrdnje označite slovom T, netočne tvrdnje slovom N).

2. PITANJA PRIDRUŽIVANJA

- student treba pridružiti dvije skupine riječi/tvrdnji prema određenom sustavu asocijacije.

3. PITANJA DOPUNJAVANJA

- student treba dopuniti pitanje traženim odgovorom koji se nalazi u tablici na početku zadatka.

4. PITANJA REDOSLIJEDA

- student treba poredati tvrdnje zadanim redoslijedom.

5. PITANJA VIŠESTRUKOG IZBORA/ODGOVORA

- student odabire jedan od mogućih odgovora iz ponuđenih scenarija.
- pitanja višestrukog odgovora - podvrsta su pitanja višestrukog izbora, pri čemu nakon upute tvrdnje slijedi više ponuđenih odgovora s više mogućih točnih tvrdnji.

6.1 Razvoj zdravstvene nege psihijatrijskih bolesnika

I. Pitanja pridruživanja

PRIMJER 1.

| | | |
|----|------------------------|--|
| 1. | RAZES I AVICENA | a) prvi opisao klasični psihozu |
| 2. | PARACELSUS | b) skinuo sa lanaca psihijatrijske bolesnike |
| 3. | JOHANN WEYER | c) manično - depresivna psihoza |
| 4. | FELIX PLATER | d) prvi klasični spis o psihičkim bolestima |
| 5. | PHILIPPE PINEL | e) utočišta za psihičke bolesnike |
| 6. | EMIL KRAEPLIN | f) utemeljitelj moderne psihijatrije |

ODOGOVOR

| | |
|----|---|
| 1. | e |
| 2. | d |
| 3. | f |
| 4. | a |
| 5. | b |
| 6. | c |

Slika 1. Primjer pitanja pridruživanja

ZADATAK 1.

- | | |
|--------------------------------|--|
| 1. Benjamin Rush | a) Schizoprenia |
| 2. Ernest Charles Lasegue | b) Američka psihijatrijska škola |
| 3. Ivan Petorovič Pavlov | c) Psihoza alkoholičara + polyneuritis |
| 4. Karl Ludwig Kahlbaum | d) Manija proganjanja |
| 5. Sergei Sergejevich Korsakov | e) Katatonija |
| 6. Eugen Bleuer | f) Uvjetovani refleksi |

ODGOVOR:

ZADATAK 2.

- | | |
|---------------------|--|
| 1. LINDA RICHARDS | a) MS/MT smiruju depresivne bolesnike |
| 2. WILLIAM ELIS | b) Prvi profesor psihijatrijskog sestринства |
| 3. EUPHENIA TAYLOR | c) Fizičke i emocionalne potrebe bolesnika |
| 4. MARRIET BAILEY | d) "Interpersonal relations in nursing" |
| 5. HILDEGARD PEPLAU | e) Prva predsjednica psihijatrijskih MS/MT |
| 6. DARJA BENUSSI | f) Prvi psihijatrijski članak |

ODGOVOR:

ZADATAK 3.

- | | |
|--|--|
| 1. Stacionarne ustanove | a) Dnevna i noćna bolnica |
| 2. Specijalizirane psihijatrijske ustanove | b) Ambulante, dispanzeri |
| 3. Ustanove za parcijalnu rehabilitaciju | c) Psihijatrijska bolnica/odjeli |
| 4. Izvan bolničke ustanove | d) Dječja/adolescentna psihijatrija i psihogerijatrija |

ODGOVOR:

ZADATAK 4.

- | | |
|-----------------|--|
| 1. ETIKETIRANJE | a) Neutemeljena predstava o različitim pojedincima i grupama |
| 2. STAV | b) Tvrdnje koje su praćene manje ili više čvrstim uvjerenjima |
| 3. PREDRASUDE | c) Ozbiljan vid pretjerane generalizacije |
| 4. VRIJEDNOSTI | d) Stečena organizacija pozitivnih i negativnih emocija |
| 5. STEREOTIPI | e) Skup općih uvjerenja, mišljenja i stavova |
| 6. VJEROVANJA | f) Generalizirani stavovi koji ne uzimaju u obzir individualne razlike |

ODGOVOR:



Slika 2. Vizualno upozorenje novog slijeda pitanja

6.2. Terapijski odnos medicinska sestra – bolesnik

I. Pitanja višestrukog izbora/odgovora.

Upute: Odaberite jedan ili više točnih odgovora.

PRIMJER 2. PITANJA VIŠESTRUKOG IZBORA/ODGOVORA

1. Terapijski odnos MS/MT i bolesnika temelji se na:

- a) Osobinama ličnosti bolesnika
- b) Prihvatanju sociokulturoloških razlika
- c) Humanosti MS/MT
- d) Strpljenju MS/MT

2. Holistički pristup obuhvaća:

- a) Psihološke, fizičke, okolišne i filozofske komponente
- b) Znanja o emocijama, samopoimanju, motivaciji i sposobnosti
- c) Značenje o životu, osobnoj filozofiji i smrti
- d) Cilj, plan i psihološka ravnopravnost

Slika 3. Primjer pitanja višestrukog izbora/odgovora

ZADATAK 5.

1. Joharijev prozor **NE** obuhvaća:
 - a) Što je manji kvadrant 1, komunikacija je loša
 - b) Kvadrant 1 je otvoren kvadrant, uključuje stvari o sebi koje samo pojedinac zna
 - c) Kvadrant 1 je slijepi kvadrant, uključuje stvari koje drugi znaju, a pojedinac ne zna
 - d) Interpersonalno učenje znači da je došlo do promjena mjesta, pa je kvadrant 4 veći 1 ili više ostalih manjih
2. Učinkovitosti MS/MT u terapijskom odnosu pridonosi:
 - a) Osobine MS/MT
 - b) Orijentacija
 - c) Faza odnosa, komunikacije
 - d) Znanje
3. Pojašnjenje postupaka vrijednosti podrazumijeva:
 - a) Životna iskustva s obitelji, prijateljima, poslom i opuštanjem
 - b) Jake vrijednosti s vjerskim uvjerenjima, obiteljskim i seksualnim vezama
 - c) Mogućnost pojedinca da otkrije svoje vrijednosti procjenom, istraživanjem i utvrđivanjem koje su to vrijednosti
 - d) Sustav vrijednosti koji pruža okvir za svakodnevne odluke i radnje
4. Motivacijski odgovor podrazumijeva pet osnovnih principa:
 - a) Shvaćanje motivacije bolesnika
 - b) Izbjegavanje pokušavanja ispravljanja stvari
 - c) Podržavanje samoefikasnosti
 - d) Povezanost, vještine, preživljavanje i duhovnosti
5. Vještina/e MS/MT u održavanju terapijskog odnosa je/su:
 - a) Orijentacijska ili uvodna faza, faza identifikacije
 - b) Empatični odgovor
 - c) Dimenzija akcije i dimenzija odgovora
 - d) Iskrenost, katarza, igranje uloga



Slika 4. Vizualno upozorenje novog slijeda pitanja

Upute - Pitanja točno - netočno (odredite jesu li sljedeće tvrdnje točno ili netočne, točne označite slovom T, netočno slovom N)

PRIMJER 3.

1. Katarza podrazumijeva da se bolesnika potiče na razgovor o stvarima koje im smetaju. **T**
2. Igranje uloga uključuje fokusiranje na trenutnu interakciju MS/MT i bolesnika. **N**

Slika 5. Primjer pitanja točno – netočno

ZADATAK 6.

1. Pojam sučeljavanja uključuje subjektivnu istinu, osobne izjave o sebi te namjerno otkrivanje drugoj osobi.
2. Glumljenje određene situacije povećava uvid bolesnika u ljudske odnose i produbljuje sposobnost sagledavanja situacije.
3. Terapijske slijepe ulice uključuju: pacijentova nesklonost ili izbjegavanje problema, odgovor prikladan za sadržaj i kontekst terapijskog odnosa i neprimjereno u stupnju intenziteta emocija.
4. Pri identificiranju kontratransfera koristimo se sljedećim pitanjima: “Da li me pacijent ljuti ili frustrira, bojim li se pacijenta, radujem li se što ću vidjeti pacijenta?”
5. Svrha igranja uloga uključuje: holistički pristup pojedinca, most između misli i djelovanja u sigurno okruženju u kojem pacijent može samostalno eksperimentirati s novim ponašanjem.



Slika 6. Vizualno upozorenje novog slijeda pitanja

PRIMJER 4.

PREINTERAKCIJA, SKRIVENI PROZOR

1. Johari window - ponašanja, misli i osjećaji koje samo pojedinac zna.
PREINTERAKCIJA
2. Faza u kojoj se prikupljaju podatci o bolesniku i planiraju se prve interakcije s bolesnikom.
SKRIVENI PROZOR

Slika 7. Primjer pitanja nadopunjavanja

ZADATAK 7.

PROSTOR, OBJEKTIVNI ZNAKOVI, DODIR, SLUŠANJE, SLIJEPI PROZOR, VOKALNI ZVUKOVI, AKCIJSKI ZNAKOVI

1. Vitalni znakovi osjećaja, mogu biti snažni komunikatori informacija.

2. Johari window - ponašanja, misli i osjećaji koje samo pojedinac ne zna.

3. Uključuje samo automatske reflekse, držanje tijela, izraze lica i geste.

4. Mora se ispitati na temelju sociokulturne norme i običaja.

5. Manje precizni od ostalih vrsta neverbalne komunikacije.

6. Uključuje i osobni prostor i akcije.

7. Temelj na kojem se grad sve ostale terapijske discipline.

ZADATAK 7.

HUMOR, TIŠINA, DIJELJENJE PERCEPCIJE, IDENTIFIKACIJA TEME, OTVORENA PITANJA, REFLEKSIJA, FOKUSIRANJE

8. Daju do znanja da MS/MT dostupna i prati što joj bolesnik govori.

9. Ponavljanje izjave bolesnika ističući ključne riječi.

10. Razgovor o životnim iskustvima ili problematičnim područjima i prihvatiti odgovornost za njihovo ponašanje.

11. Način istraživanja neskladne komunikacije.

12. Temeljni problemi ili problemi koje bolesnik doživljava.

13. Ima različite učinke ovisno o tome kako je bolesnik doživljava.

14. Ovisno o prirodi, kvaliteti odnosa i relevantnosti.

6.3. Teorijski modeli u procesu psihijatrijske zdravstvene njege

I. Pitanja višestrukog izbora/odgovora

ZADATAK 8.

1. Teorije u sestinstvu služe:
 - a) Opisivanju, objašnjavanju i propisivanju načinu provođenja
 - b) Pronalaženju, razumjevanju i prihvaćanju mogućih rješenja
 - c) Korištenju svih izvora profesionalne pomoći za pronalaženje mogućih alternativa
 - d) Ordiniranju, reguliranju i provođenju svih vrsta pomoći bolesniku
2. Koji/kogjeg teorije/modela zdravstvene njege su elementi dva sustava + sedam podsustava + četiri oblika ponašanja:
 - a) Adaptacijskog modela
 - b) Bihevioralne teorije zdravstvene njege
 - c) Stres adaptacijskog modela
 - d) Teorije samozbrinjavanja
3. Autorica/e teorije samozbrinjavanja je/su:
 - a) Dorothy Johnson
 - b) Callista Roy
 - c) Dorothy Orem
 - d) Gail Wiscarz Stuart
4. Temelj/i teorije zdravstvene njege autorice Hildegard Peplau je/su:
 - a) Poticanje bolesnika da se što prije adaptiraju na postojeće stanje
 - b) Interakcija između dvije ili više osoba koje imaju zajednički cilj
 - c) Pružanje sestrinske skrbi
 - d) Razumjevanje zdravlja i bolesti
5. Element/i Stuart stres adaptacijskog modela čini/čine:
 - a) Faza odlučivanja
 - b) Faza identifikacije
 - c) Faza predisponirajućih čimbenika
 - d) Mehanizmi obrane, stresori

ZADATAK 8.

6. Teorija samozbrinjavanja sadrži:
 - a) tri sustava samozbrinjavanja
 - b) dvije grupe samozbrinjavanja
 - c) sedam elemenata
 - d) dva elementa sustava zdravstvene njege
7. Elementi bihevioralne teorije je/su:
 - a) četiri faze + šest uloga MS/MT
 - b) Sedam podsustava
 - c) Sedam elemenata + tri predisponirajuća faktora
 - d) Četiri oblika ponašanja
8. Teorija/e utemeljena/e na sestrinskoj filozofiji je/su:
 - a) Teorija Virginie Henderson, teorija Dorothy Orem
 - b) Teorija samozbrinjavanja (Selfcare)
 - c) Teorija Calliste Roy
 - d) Teorija potrebe, ciljeva, interakcije
9. Faza orijentacije podrazumijeva:
 - a) Okončavanje profesionalnog/terapeutskog odnosa
 - b) Poticanje sposobnosti bolesnika na samostalno djelovanje i odlučivanje
 - c) Međusobno povezivanje
 - d) Osiguravanje potpornih mehanizama i službe

6.4. Proces zdravstvene njege psihijatrijskih bolesnika

6.4.1. Utvrđivanje potreba

I. Pitanja točno/netočno

ZADATAK 9.

1. Ispitivanje mentalnog statusa je procjena trenutnog bolesnikovog stanja.
2. Medicinska sestra pažljivo promatra bolesnika, a zabilježene informacije su globalne i prosudbene, a ne specifične i objektivne.
3. Biopsihosocijalno procjenjivanje uključuje: trenutne lijekove, odgovore na rješavanje mentalnog statusa, psihosocijalne i ekološke probleme.
4. Kod prosudbe bolesnikovog rizika za samoubojstvo MS/MT mora procijeniti: bolesnikove planove, stav bolesnika o smrti i raspoložive sustave podrške bolesniku.
5. Afekt je bolesnikov izvještaj o svom emocionalnom stanju i održava bolesnikovu situaciju.
6. Prosudba uključuje donošenje konstruktivnih poruka, sposobnost prilagodbe i razumjevanja činjenica.
7. Afekt označava bolesnikovo razumjevanje prirode bolesti ili problema.

II. Pitanja višestrukog izbora/odgovora

ZADATAK 10.

1. Procjena mentalnog statusa uključuje:
 - a) Objektivne i subjektivne podatke
 - b) Informacije dobivene heteroanamnezom
 - c) Fizikalni pregled, rezultati laboratorijskih pretraga
 - d) Promatranje bolesnikova ponašanja i opisivanja
2. Način/i prikupljanja podataka kod mentalnog statusa je/su:
 - a) Intervju (postavljanje određenih pitanja)
 - b) Promatranje (bolesnikova odjeća, izraz lica)
 - c) Mjerenje
 - d) Analiza dokumentacije
3. Osjećaj smirenosti MS/MT pokazuje kojom/kojih navedenih rečenica/pitanja:
 - a) "Ti izgledaš razdraženo zbog nečega. Je li to istina?"
 - b) "Očito ste prilično uznemireni."
 - c) "Kako se osjećate danas?"
 - d) "Čini se kao da se ovdje ne osjećate sigurno."
4. Čimbenik/ci rizika koji se odnosi/e na sigurnost bolesnika je/su:
 - a) Razvod
 - b) Samoubojstvo/samoozljeđivanje
 - c) Apstinencijska kriza
 - d) Zloupotreba tvari, nesreće

ZADATAK 10.

5. Bolesnik osjeća senzorne percepcije, o kojoj/kojima percepciji/percepcijama je/su riječ:
- a) Iluzije
 - b) Deluzije
 - c) Paratimije
 - d) Halucinacije
6. Ispitivanje osjeta i kognicija pri procjeni mentalnog status **NE** obuhvaća:
- a) Razina svijesti
 - b) Prosudba
 - c) Uvid
 - d) Percepcija
7. Neposrednu teorije testiramo na način/e da:
- a) Tražimo od bolesnika da objasni značenje poslovice
 - b) Ispitujemo bolesnika o vremenu i mjestu rođenja
 - c) Bolesnik ponovi niz brojeva naprijed ili natrag unutar intervala od deset sekundi
 - d) Tražimo od bolesnika da ponovi tri riječi, petnaest minuta kasnije bolesnik ponavlja u razgovoru riječi
8. Karakteristika bolesnika u hitnim slučajevima je/su:
- a) Nema uvid u vlastito stanje
 - b) Smatra da mu liječenje i stručna pomoć nisu potrebni
 - c) Dolazi na razgovor
 - d) Odbija suradnju
9. Stanja/e koja/e spada/spadaju u nultu kategoriju je/su
- a) Aktualno ili prijetće nasilno ponašanje
 - b) Umjereno izražena anksioznost
 - c) Prijetnja suicidom ili pokušaj suicida
 - d) Razne intoksikacije



Slika 8. Vizualno upozorenje novog slijeda pitanja

Rasporedite ponuđene odgovore po kategorijama procjene mentalnog statusa

| Primjer 5. | | |
|--|------------------------|---|
| 1. Vitalni znakovi | A) PREGLED 1, 2, 3 | B) OPĆE STANJE 4, 5, 6 |
| 2. Tjelesna težina | | |
| 3. Indeks tjelesne mase (ITM) | | |
| 4. Izgled | C) MIŠLJENJE 10, 11 | D) OSJETI I KOGNICIJE 12, 13, 14, 15, 16, 17 |
| 5. Motorna aktivnost | | |
| 6. Interakcija tijekom razgovora | | |
| 7. Raspoloženje | | |
| 8. Afekt | E) EMOCIJE 7, 8 | F) ISKUSTVO 9 |
| 9. Percepcija | | |
| 10. Misaoni sadržaj | | |
| 11. Misaoni proces | | |
| 12. Razina svijesti | | |
| 13. Memorija | | |
| 14. Razina koncentracije i kalkulacije | | |
| 15. Informiranost i inteligencija | | |
| 16. Prosudba | | |
| 17. Uvid | | |

Slika 9. Primjer pitanja pridruživanja

U tablici su navedene kategorije mentalnog statusa povežite im odgovarajuća pitanja.

ZADATAK 11

1. RAZINA KONCENTRACIJE I KALKULACIJE
2. INTERAKCIJA TIJEKOM RAZGOVORA
3. RASPOLOŽENJE
4. PERCEPCIJA
5. MISAONI SADRŽAJ
6. MISAONI PROCES
7. UDALJENA MEMORIJA
8. NEDAVNA MEMORIJA

A) "Možete li zbrojiti 25 i 75?"

B) "Što ste radili u protekla 24 sata?"

C) Je li jasno izraženo bolesnikovo samoizražavanje?

D) "Imate li ponavljajuće ili uporne misli?"

E) "Ti izgledaš razdraženo zbog nečega. Je li to istina?"

F) "Kada i gdje ste vjenčali sa svojom/svojim suprugom?"

G) "Kako se osjećate danas?"

H) "Vidite li ikad ili čujete neke neobične stvari?"

ZADATAK 12.

1. SALATA RIJEČI
2. KALKULACIJA
3. DEPERSONALIZACIJA
4. VERBIGERACIJA I PERSERVACIJA
5. LET IDEJA
6. NELOGIZMI
7. TANGENCIJALNO

- a) sposobnost primjene jednostavne matematike
- b) niz riječi koje djeluju potpuno nepovezano
- c) slično slučajnom, ali se nikada ne vraća u središnju točku
- d) nova riječ ili riječi koje je stvorio bolesnik
- e) produktivni govor koji karakterizira prebacivanje s teme na temu
- f) besmisleno ponavljanje riječi ili rečenica
- g) osjećaj izgubljenog samo identiteta

ODGOVOR:

6.4.2. Planiranje i evaluacija zdravstvene njege



Slika 10. Vizualno upozorenje novog slijeda pitanje

IV. Problemski zadatci

Primjer problemskog zadatka: Induktivno rezoniranje

a) Analizirajte navedene podatke te definirajte vjerojatni i konačni potencijalni i aktualni problem u zdravstvenoj njezi

| Podaci | Vjerojatni sestrinski problem | Konačni sestrinski problem |
|---|-------------------------------|----------------------------|
| - konzumiranje alkohola (1. podatak) - nedostatna prehrana – deficit vitamina B skupine (1. + 2. podatak) | | |
| - pacijent za vrijeme ručka nije pojeo obrok (1., 2. i 3. podatak) - tijekom tri dana pacijent nije pojeo obrok, pacijent verbalizirana iskustva zaborava (1., 2., 3. i 4 podatak) | | |

b) Na temelju dobivenih podataka formulirajte

Aktualnu sestrinsku dijagnozu: _____

Potencijalnu sestrinsku dijagnozu: _____

Primjer rješenja problemskog zadatka: Induktivno rezoniranje

a) Analizirajte navedene podatke te definirajte vjerojatne i konačne sestrinske probleme

| Podaci | Vjerojatni sestrinski problem | Konačni sestrinski problem |
|---|--------------------------------|----------------------------|
| - konzumiranje alkohola (1. podatak) - nedostatna prehrana – deficit vitamina B skupine (1. + 2. podatak) | MOGUĆ VR ZA POREMEĆAJ PAMĆENJA | VR ZA POREMEĆAJ PAMĆENJA |
| - pacijent za vrijeme ručka nije pojeo obrok (1., 2. i 3. podatak) - tijekom tri dana pacijent nije pojeo obrok, pacijent verbalizirana iskustva zaborava (1., 2., 3. i 4 podatak) | MOGUĆ POREMEĆAJ PAMĆENJA | POREMEĆAJ PAMĆENJA |

Na temelju dobivenih podataka formulirajte

Aktualnu sestrinsku dijagnozu:

Poremećaj pamćenja u/s nedostatne prehrane – deficit vitamina B skupine
2°konzumacija alkohola što tijekom tri dana pacijent nije pojeo obrok, pacijent verbalizirana iskustva zaborava

Potencijalnu sestrinsku dijagnozu:

Vr za poremećaj pamćenja u/s nedostatne prehrane – deficit vitamina B skupine
2°konzumacija alkohola

Zadatak 13. Analizirajte navedene podatke te definirajte vjerojatne i konačne sestrinske probleme

| Podaci | Vjerojatni sestrinski problem | Konačni sestrinski problem |
|--|-------------------------------|----------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> - Mdg. Anoreksija nervoza (1. podatak) - nerealna percepcija izgleda (1. + 2. podatak) | | |
| <ul style="list-style-type: none"> - pacijentica skriva se ispod prevelike i preširoke odjeće (1., 2. i 3. podatak) - izjava pacijentice “mrzim se zbog naslaga sala na svomu monstroznom tijelu” (1., 2., 3. i 4 podatak) | | |

Na temelju dobivenih podataka (iz tablice 1a) formulirajte

Aktualnu sestrinsku dijagnozu: _____

Potencijalnu sestrinsku dijagnozu: _____

Primjer problemskog zadatka: duktivno rezoniranje

Na primjeru sestrinskog problema **BESPOMOĆNOST**

a) označite koordinatni sustav aktualni (A) ili potencijalni (P) problem, odnosno konačni (K) ili vjerojatni (V),

b) navedite nazive za pojedine vrste problema i

c) koji su vam podatci potrebni za definiranje vrste sestrinskog problema **BESPOMOĆNOST** uvrstite navedene vrste i/ili skupine podataka i vrste problema u odgovarajući prostor koordinatnog sustava ovisno o tome upućuju li na aktualni (A) ili potencijalni (P) problem, odnosno konačni (K) ili vjerojatni (V) i na temelju dobivenih podataka formulirajte aktualnu i potencijalnu sestrinsku dijagnozu

A large empty coordinate system grid consisting of a vertical line and a horizontal line intersecting at the center, forming four quadrants. This grid is intended for the student to place data points based on the classification criteria provided in the text.

- Na temelju dobivenih podataka formulirajte aktualni i potencijalnu sestrinsku dijagnozu

Aktualna sestrinska dijagnoza: _____

Potencijalna sestrinska dijagnoza: _____

Primjer rješenja problemskog zadatka: dukтивно rezoniranje

Na primjeru sestrinskog problema **BESPOMOĆNOST**

a) označite koordinatni sustav aktualni (A) ili potencijalni (P) problem, odnosno konačni (K) ili vjerojatni (V),

b) navedite nazive za pojedine vrste problema i

c) koji su vam podatci potrebni za definiranje vrste sestrinskog problema **BESPOMOĆNOST**

uvrstite navedene vrste i/ili skupine podataka i vrste problema u odgovarajući prostor koordinatnog sustava ovisno o tome upućuju li na aktualni (A) ili potencijalni (P) problem, odnosno konačni (K) ili vjerojatni (V) i na temelju dobivenih podataka formulirajte aktualnu i potencijalnu sestrinsku dijagnozu



- Na temelju dobivenih podataka formulirajte aktualni i potencijalnu sestrinsku dijagnozu

Aktualna sestrinska dijagnoza:

Bespomoćnost u/s nemogućnost izvođenja aktivnosti samozbrinjavanja 2° Moždani udar šso ljutnjom pacijentice što ne može kontrolirati situaciju

Potencijalna sestrinska dijagnoza:

Vr za bespomoćnost u/s nemogućnost izvođenja aktivnosti samozbrinjavanja 2° Moždani udar

ZADATAK 14.

Na primjeru sestrinskog problema **KRONIČNA TUGA**

a) označite koordinatni sustav aktualni (A) ili potencijalni (P) problem, odnosno konačni (K) ili vjerojatni (V),

b) navedite nazive za pojedine vrste problema i

c) koji su vam podatci potrebni za definiranje vrste sestrinskog problema **KRONIČNA TUGA** uvrstite navedene vrste i/ili skupine podataka i vrste problema u odgovarajući prostor koordinatnog sustava ovisno o tome upućuju li na aktualni (A) ili potencijalni (P) problem, odnosno konačni (K) ili vjerojatni (V) i na temelju dobivenih podataka formulirajte aktualnu i potencijalnu sestrinsku dijagnozu

A large empty coordinate system grid consisting of a vertical line and a horizontal line intersecting at the center, forming four quadrants. This grid is intended for the student to plot data points based on the instructions in part (c) of the task.

Zadatak 15. Na temelju dobivenih podataka formulirajte aktualni i potencijalnu sestrinsku dijagnozu

Aktualna sestrinska dijagnoza: _____

Potencijalna sestrinska dijagnoza: _____

6.5. Dokumentacija zdravstvene njege psihijatrijskog bolesnika

Upute: pitanja višestrukog izbora/odgovora (odaberite jedan ili više točnih odgovora)

ZADATAK 16

1. Svrha vođenja dokumentacije psihijatrijske zdravstvene njege bolesnika je/su:

- a) Kvaliteta, komunikacija i kordinacija
- b) Vođenje precizno, uredno i stručno
- c) Istraživanje, obrazovanje i pravna zaštita
- d) Oduzimanja prava osoba sa duševnim poremećajem

2. Kod primjene MS/MT u sestriinsku dokumentaciju upisuje sljedeće podatke:

- a) Ime i prezime bolesnika, datum i vrijeme primjene prisile
- b) Razlog primjene mjera prisile
- c) Pauza od primjene mjera prisile
- d) Alternative mjere koje su primjenjene u pripremnom postupku

3. Obrazac/obraci koje koristimo pri prikupljanju podataka kod bolesnika sa duševnim poremećajima je/su:

- a) Gerijatrijska skala depresije
- b) Glasgow coma scala
- c) Trauma score scala
- d) Violence/ Agression Assessment Checklist (VAAC)

ZADATAK 16

4. MS/MT koja/koji kontinuirano nadzire bolesnika obavezna je unositi zabiljške svakih:

- a) deset minuta
- b) petnaest minuta
- c) dvadeset minuta
- d) trideset minuta

5. U slučaju žurnosti primjene sile maksimalno na koje se može odrediti sputavanje je:

- a) tri sata
- b) petnaest minuta
- c) trideset minuta
- d) 1 sat



Slika 11. Vizualno upozorenje novog slijeda pitanja

Problemski zadatci

17. Analizirajte Gerijatrijsku skalu za depresiju na osnovu upisanih podataka u tablici

1 – Da, 2 – Da, 3 – Ne, 4 – Ne, 5 – Da, 6 – Da, 7 – Da, 8 – Ne, 9 – Ne, 10 – Da,
11 – Da, 12 – Ne, 13 – Da, 14 – Ne, 15 – Da

 Zavod za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije

Gerijatrijska skala depresije – skraćeni oblik upitnika

Odaberite odgovor koji najbolje opisuje kako ste se osjećali proteklog tjedna:

1. Jeste li bili zadovoljni svojim životom? DA/ NE
2. Jeste li smanjili broj svojih aktivnosti i zanimanja? DA/ NE
3. Jeste li osjećali kako je Vaš život neispunjen? DA/ NE
4. Jeste li se često dosađivali? DA/ NE
5. Jeste li bili dobro raspoloženi većinu vremena? DA/ NE
6. Jeste li se bojali da će Vam se nešto loše dogoditi? DA/ NE
7. Jeste li bili sretni većinu vremena? DA/ NE
8. Jeste li se često osjećali bespomoćno? DA/ NE
9. Jeste li radije ostajali kući nego izlazili vani i bavili se novim aktivnostima? DA/ NE
10. Smatrate li da imate više problema s pamćenjem nego većina drugih ljudi? DA/ NE
11. Smatrate li da je vam je život sada prekrasan? DA/ NE
12. Jeste li se osjećali bezvrijedno? DA/ NE
13. Jeste li se osjećali puni energije? DA/ NE
14. Jeste li osjećali da ste u bezizlaznoj situaciji? DA/ NE
15. Smatrate li da je drugima bolje nego Vama? DA/ NE

Odgovor NE u pitanjima 1, 5, 7, 11, 13 nosi 1 bod.
Odgovor DA u pitanjima 2, 3, 4, 6, 8, 9, 10, 12, 14, 15 nosi 1 bod.

BODOVI:

0-5 - nema znakova depresije;
6-9 – postojanje manjih znakova koji upućuju na depresiju;
10 i više – postojanje većih znakova depresije;

Ukoliko je zbroj bodova 6 i više potražite savjet obiteljskog liječnika.

Izvor: <http://www.stanford.edu/~yesavage/GDS.english.short.html>

6.6. Terapijski postupci u zdravstvenoj njezi psihijatrijskih bolesnika

I. Pitanja pridruživanja

Nuspojave antipsihotika pridružite pripadajućim organskim sustavima

ZADATAK 18

- | | |
|---|---------------------------------------|
| 1. EKSTRAPIRAMIDALNE NUSPOJAVE, DISTONIČKE REAKCIJE | a) Središnji živčani sustav |
| 2. SUHOĆA USTA, ZAMAGLJEN VID, RETENCIJA URINA, OPSTIPACIJA | b) Kardiovaskularni sustav |
| 3. OROTOSTATSKA HIPOTENZIJA, POREMEĆAJ SRČANOG RITMA | c) Dermatološke promjene |
| 4. URTIKARIJE, PETEHIJE, EDEMATOZNE PROMJENE | d) Autonomni živčani sustav |
| 5. LEUKOPENIJA, GRANULOCITOPENIJA, AGRANULOCITOZA | e) Hematološke promjene |
| 6. MUČNINA, POVRAĆANJE, POJAČANO ZNOJENJE, NESANICA | f) Simptomi naglog prestanka uzimanja |

ODGOVOR:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.

Povežite nuspojave benzodiazepina sa njihovim točnim tvrdnjama

ZADATAK 19

- | | |
|--|--|
| 1. SEDACIJA | a) Anafilaktička reakcija |
| 2. OŠTEĆENJE PSIHOMOTORIKE | b) Opstruktivna bolest pluća, dispneja u snu |
| 3. ANTEROGRADNA AMNEZIJA | c) Pretjerano izražen učinak |
| 4. ALERGIJSKA REAKCIJA | d) Neprijateljsko ponašanje, bijes, gubitak kontrole |
| 5. DEPRESIJA DISANJA, PROLAZNA HIPOTENZIJA | e) Nesigurnost u hodu, konfuzija, vrtoglavica |
| 6. PARADOKSALNA AGITACIJA, AGRESIVNOST | f) Nemogućnost prisjećanja događaja |
| 7. OVISNOST O BENZODIAZEPANU | g) Mučnina, anoreksija, Psihomotorička uznemirenost |

ODGOVOR:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.



Slika 12. Vizualno upozorenje novog slijeda pitanja

II. Pitanja višestrukog izbora/odgovora

ZADATAK 20.

1. Kod primjene litija važno je paziti na unos:
 - a) Bikarbonata
 - b) Natrija
 - c) Kalija
 - d) Magnezija
2. Za koje/koju su skupinu/skupine lijekova/psihoaktivnih tvari postoji antidot:
 - a) Heroin
 - b) Benzodiazepin
 - c) Litij
 - d) Monoamino oksidaza inhibitori (MAOI)
3. Koju hranu na terapiji MAOI treba izbjegavati:
 - a) Čokoladu
 - b) Kupus
 - c) Fermentirani proizvodi
 - d) Zrele banane
4. Na koje/koja voće/a trebamo upozoriti bolesnika ako prima terapiju karbazepina:
 - a) Kivi
 - b) Jabuke
 - c) Jagode
 - d) Grejp

ZADATAK 20.

5. U cilju prevencije gastrointestinalnih nuspojava kod primjene litija MS/MT može sugerirati bolesniku da:
- a) Uzima lijek natašte
 - b) Uzima uz sok od grejpa
 - c) Pije puno tekućine
 - d) Uzima lijek s hranom i mlijekom
6. Koji/e simptom/e izazivaju psihofarmaci kod terapije litja:
- a) Konstipacija
 - b) Hipertenzivna kriza
 - c) Retencija urina
 - d) Suha usta
7. Antidot/i kod predoziranja benzodiazepina je/su:
- a) Natrijev sulfat
 - b) Aktivni ugljen
 - c) Nalakson
 - d) Flumazelin
8. Koji/kojih od navedenih skupina lijekova pripada skupini antikonvulziva:
- a) Karbamzepin
 - b) Flumazelin
 - c) Klorpromazin
 - d) Nalakson
9. Nuspojava kod MAOI **NIJE/NISU**:
- a) Pojačano znojenje
 - b) Ortostatska hipotenzija
 - c) Hipertenzivna kriza
 - d) Suha usta



VAŽNO - NOVI
SLIJED PITANJA !!!

Slika 13. Vizualno upozorenje novog slijeda pitanja

III. Pitanja redoslijeda

Upute: poredajte redoslijed postupaka pripreme prije terapije litijem rednim brojevima od 1 – 6

Primjer 7

Priprema prije početka primjene terapije litijem sastoji se od:

- 2__ Bolesti u bolesnika ili obitelji, Diabetes Melitus, bolesti bubrega, štitnjače
- 1__ Bubrezi: urea, kreatinin, elektroliti, 24 - satni klirens kreatinin
- 4__ Zloupotreba analgetika
- 3__ Upotreba diuretika
- 6__ Fizikalni pregled, elektrokardiogram, GUK
- 5__ Štitnjača, tiroidni stimulirajući hormon, tiroksin, lijekovi

Slika 14. Primjer pitanja redoslijeda

- Upute: poredajte redoslijedom od rednim brojevima od 1 – 3 što je potrebno činiti redovito kod bolesnika na terapiji litijem
- Upute: poredajte nuspojave litija odgovarajućem rednim broj 1) fizikalni pregled, 2) živčani sustav, 3) probavni sustav

Zadatak 21

1. Tijekom terapije litijem potrebno je:

- Svakih šest mjeseci: ponovna procjena stana bubrega, razina litija, TSH
- Svakih dvanaest mjeseci: ponovna procjena funkcije štitnjače, EKG
- Svakih tri mjeseca: razina litija (prvih šest mjeseci)

2. U nuspojave litija ubrajamo:

- Iritacije želuca, anoreksije, grčevi u trbuhu, blaga mučnina, proljev (dati s hranom i mlijekom)
- Tremor fine motorike, umor, glavobolja, mentalna tupost
- Izgled - povišena tjelesna težina 60% bolesnika

6.7. IMAGINARNI PRIKAZ SLUČAJA

Ženska osoba, bijele rase. Bolesnica izgleda mlađe od stvarne dobi (77 godina). Odjevena je u crnu košulja s cvjetovima i smeđim hlačama. Kosa joj je kratko ošišana i sijede boje, a izraz lica djeluje ljutito i agresivno. Na vlastiti zahtjev, razgovor je odgođen i nastavljen sljedeći dan, kada bolesnica navodi da nije na dijeti i da već godinama održava istu tjelesnu težinu. Bolesnica navodi kako voli kuhati, opisala nam je jedan svoj jelovnik tijekom cijelog dana. Bolesnica navodi kako voli paziti na kalorije te da većinom važe obroke. Bolesnica je za doručak ponekad znala pojesti zobenu kašu s voćem i orasima, u tu zobenu kašu stavljala bi 50 g zobenih pahuljica (200 kcal), 200 ml bademovog mlijeka bez šećera (40 kcal), 1 srednja banana (90 kcal), 1 čajna žličica meda (20 kcal), 10 g oraha (70 kcal). Ukupno bi za doručak pojela 420 kcal. Za ručak bi bolesnica spremala pečenu piletinu s kvinojom i povrćem, ručak se sastojao od 150 g pečenih pilećih prsa bez kože (165 kcal), 50 g kuhane kvinoje (120 kcal), 200 g kuhane brokule i mrkve s maslinovim uljem (100 kcal) te 1 čajna žličica maslinovog ulja za povrće (40 kcal). Za ručak bi ukupno pojela 420 kilokalorija. Za večeru bi spremala tuna salatu s povrćem i avokadom, u salatu je stavljala 100 g tune u vodi (90 kcal), 50 g avokada (80 kcal), 100 g svježe salate (zelena salata, rukola, krastavac) (20 kcal), 1 čajna žličica maslinovog ulja (40 kcal), sok od pola limuna (5 kcal). Ukupno bi pojela 235 kilokalorija za večeru. Prema Međunarodnoj klasifikaciji bolesti (MKB, WHO, 2012.), dijagnosticiran joj je bipolarni afektivni poremećaj (F31). Izjavljuje kako zbog bolesti ponekad ne zna što čini te da joj je žao zbog agresivnog napada na kćer. Vitalni znakovi pri prijemu su uredni: krvni tlak 130/80 mmHg, puls 80/min, disanje 16/min, tjelesna temperatura 36,5°C, SpO₂ 97%, težina 75 kg, visina 168 cm, ITM 26,59 kg/m². "Agresivno se obratio kolegi u raspravi, ne dopuštajući mu da završi rečenicu." Ne konzumira alkohol ni opojna sredstva, pušila je 20 cigareta na dan no otkako joj je muž umro prestala je pušiti (10 godina). Bolesnica tokom prijema pokazuje izražen nemir i hiperaktivnost. Bolesnica je ubrzano hodala s jednog kraja sobe do drugog te nije mogla stajati na jednom mjestu te je zbog toga razgovor odgođen za sutra. Tijekom prijema bolesnica je pokazivala značajnu verbalnu hiperaktivnost, karakteriziranu ubrzanim tempom govora koji je otežavao prekidanje ili usmjeravanje njezine komunikacije. Govor je bio izrazito glasan i energičan, pri čemu je bolesnica koristila naglašenu gestikulaciju koja je dodatno doprinosila dojmu pretjerane ekscitacije i nemogućnosti kontrole govora. Dok je govorila, njezine su geste bile naglašene i dramatične. Svaku misao pratila je mahanjem ruku, kao da pokušava uhvatiti svoje ideje i prenijeti ih u prostor. Povremeno je

postajala impulzivna, prekidala vlastiti tok govora, mijenjala temu ili naglo izgovarala zaključke koji nisu bili u skladu s prethodnim izjavama. Idući dan bolesnica rado priča o svojoj djeci i unucima te pokazuje interes za svoje zdravstveno stanje i terapiju. Dan nakon prijema, bolesnično stanje pokazalo je značajan napredak. Govor je bio smiren, ujednačenog tona i tempa, s jasno povezanim rečenicama koje su bile logične i koherentne. Izostalo je skakanje s teme na temu, a bolesnica je tijekom razgovora bila koncentrirana, što je omogućilo usmjereniju i sadržajnu komunikaciju. Na pitanja o osobnom životu izražava zadovoljstvo svojim postignućima, radom i obiteljskim životom, iako priznaje da ponekad gubi kontrolu nad svojim ponašanjem. Razgovor teče normalno i bez skakanja s teme na temu. Na pitanje *„Imate li ponavljajuće misli i osjećate li da su stvari čudne ili nestvarne?“* Bolesnica smirenim tonom odgovara: *„Nemam ponavljajuće i uporne misli te ne mislim da su stvari čudne ili nestvarne.“* Razgovor s bolesnicom se odvija normalnim slijedom, ne preskače s teme na temu i fokusirana je na temu o kojoj se priča. Kod bolesnice je jasno izraženo samoizražavanje. Na upitniku za procjenu orijentiranosti ostvaruje 7 bodova što označava da je bolesnica orijentirana u vremenu te djelomično orijentirana u prostoru. Na pitanja o osobnom životu bolesnica odgovara: *„Sretna sam sa svojim životom i što sam postigla radeći na recepciji, tamo sam stekla puno prijatelja s kojima se družim i otkako sam otišla u mirovinu te imam djecu koja me sa unucima stalno posjećuje.“* Žao mi je zbog mojih postupaka no ponekad ne mogu kontrolirati sama sebe i postanem agresivna, no sretna sam što sam ovdje jer znam da ćete mi vi pomoći.“ Na pitanje *„Sjećate li se što ste radili u protekla 24 sata?“* bolesnica odgovara: *„Nažalost sjećam se. Ustala sam se bila je godišnjica smrti mom supruga, no osjećala sam se kao da nešto nije uredu. Osjećala sam sam nekakvu zbrku u glavi te sam zbog toga svoju agresivnost iskazala na kćeri te sam je uhvatila za vrat. Nakon čega su oni pozvali hitnu te uz pratnju kćeri sam došla kod Vas.“* Njezino emocionalno stanje pokazivalo je izrazitu nestabilnost nakon stresnih događaja, s brzim i naglim promjenama raspoloženja koje su odražavale duboku osjetljivost i teškoće u suočavanju s emocionalnim opterećenjem. Bolesnica nema problema s koncentracijom te na jednostavni matematički zadatak $25 + 8$, odgovara točnim odgovorom. Bolesnica je završila srednju školu za turističko ugostiteljstvo u Puli. Bolesnicu zanima sve o njenom stanju te navodi kako voli čitati novi i informirati se o stanju u državi i svijetu. Na pitanje kako se osjeća, bolesnica odgovara: "Sada sam dobro. No, nekada sam imala razdoblja kad bih osjećala pretjeranu energiju i nepobjedivost. Radila bih bez prestanka, ne uzimajući slobodne

dane, stalno uvodila promjene i često trošila velike količine novca. Obitelj me upozoravala na moje stanje, ali nisam ih slušala. Tek kad sam osjetila iscrpljenost, bila sam prisiljena zaustaviti se i shvatiti da su moje grandiozne ideje bile neodržive." Na pitanje „*Vidite li ikad ili čujete neke čudne stvari i imate li čudna iskustva dok ste budni ili spavate?*“ bolesnica odgovora: „*Ne čujem ni ne vidim nikakve čudne stvari te nemam čudna iskustva dok sam budna niti dok spavam.*“ Bolesnicu sam upitala; “Imate li uvijek uvid u svoje stanje i donosite li odluke dobro u svim faza bolesti?” Bolesnica odgovora:” U nekoliko dana, napustila bih posao, uvjerena da je vrijeme da ostvari svoj san o vođenju vlastitog restorana. Unatoč upozorenjima obitelji, podigla bi veliki kredit i počela ulagati u skupi prostor, vjerujući da će moja ideja biti revolucionarna. Istovremeno, počela bih izlaziti svake večeri, upoznavati nove ljude i ulaziti u rizične veze. Bila bi toliko zaokupljena adrenalinom da sam zanemarila staro društvo i obitelj, govoreći im kako je to njezin "trenutak slave".” Ordinirana terapija: Haloperidol 2 mg tableta per os 2 x dnevno u 08:00 i 20:00 sati, Akineton 2 mg tableta per os 1 x dnevno u 08:00 sati, Depakine Chrono 500 mg tableta per os 2 x dnevno u 08:00 i 20:00 sati, Diazepam 2 mg tableta per os 1 x dnevno u 20:00 sati.

6.7.1. PRIKAZ SLUČAJA

Nakon pročitano prikaza slučaja odgovorite na postavljena pitanja u predviđenom obrascu

| | | Bodovi |
|----|--|--------|
| 1. | Procjena mentalnog statusa (sadržaj podataka) <i>navedite podatke (po elementima sadržaja podataka) koje prikupljate pri procjeni mentalnog statusa uz navođenje primjera iz prikaza slučaja i navedite pitanje koje ćete postaviti pacijentu pri procjeni (jedno pitanje) za svaki element sadržaja podataka</i> | |
| a) | | |
| b) | | |
| c) | | |
| d) | | |
| e) | | |
| f) | | |
| 2. | U sklopu kojeg sadržaja podataka pitamo pacijenta o suicidalnim idejama, navedite pitanje i što medicinska sestra treba procijeniti | |
| 3. | Navedite metode ispitivanja memorije – pamćenja, sjećanja | |
| 4. | Navedite metode procjene koncentracije i kalkulacije | |
| 5. | Navedite primjer (prikaza slučaja) za pridjev AGRESIVAN koristeći specifično ponašajne riječi | |
| 6. | Navedite primjer za pridjev LABILAN koristeći specifično ponašajne riječi | |

| | | | | | |
|-----|--|--|--|--|---|
| | | | | | |
| 7. | Navedite primjer za specifično ponašanje <i>Dijela bez predviđanja posljedica</i> koristeći pridjev | | | | |
| 8. | Propisanu terapiju rasporedite u pripadajuću/e skupine Za koji/e lijek/ove postoji antidot i navedite naziv/e | | | | |
| | | | | | |
| 9. | Primjenite Stuart stress Adaptacijski model na prikazu slučaja | | | | |
| a) | Elementi | | | | 2 |
| b) | 5 pretpostavki Stuart stres adaptacijskog modela | | | | |
| 10. | Sestinska dijagnoza ili Sestrinsko medicinski problem - izradite plan (prikaz slučaja) | | | | |
| | | | | | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

*Zadatak prikaz slučaja temelji se na završnom ispitu kolegija Zdravstvena njega psihijatrijskih bolesnika nositeljice kolegija dr. sc. Dijane Majstorović, viši predavač (korištenje uz dozvolu autora)

6.8. PRILOZI

PRILOG 1. Razvoj zdravstvene njege psihijatrijskih bolesnika

ZADATAK 1.

1. B
2. D
3. F
4. E
5. C
6. A

ZADATAK 2.

1. C
2. A
3. B
4. F
5. D
6. E

ZADATAK 3.

1. C
2. A
3. B
4. D

ZADATAK 4.

1. C
2. D
3. F
4. E
5. A
6. B

PRILOG 2. TERAPIJSKI ODNOS MEDICINSKA SESTRA - BOLESNIK

ZADATAK 5.

1. B, D
2. A
3. C
4. A, B, C
5. C, D

ZADATAK 6.

1. N
2. T
3. N
4. T
5. T

ZADATAK 7.

1. vokalni zvukovi
2. slijepi prozor
3. akcijski znakovi
4. prostor
5. objektivni znakovi
6. dodir
7. slušanje
8. otvorena pitanja
9. refleksija
10. fokusiranje
11. dijeljenje percepcije
12. identifikacija teme
13. tišina
14. humor

PRILOG 3. TEORIJSKI MODELI U PROCESU PSIHIJATRIJSKE ZDRAVSTVENE NJEGE

ZADATAK 8.

1. A
2. B
3. C
4. B
5. C
6. A, B, D
7. B, D
8. D
9. C, D

PRILOG 4. PROCES ZDRAVSTVENE NJEGE PSIHIJATRIJSKIH BOLESNIKA

5.4.1 UTVRĐIVANJE POTREBA

ZADATAK 9.

1. T
2. N
3. T
4. T
5. N
6. T
7. N

ZADATAK 10.

1. B, C
2. A, B, C, D
3. B, D
4. B, D
5. A
6. D
7. C
8. A, B, C, D
9. A, C

ZADATAK 11.

1. A
2. E
3. H
4. G
5. D
6. C
7. F
8. B

ZADATAK 12.

1. B
2. A
3. H
4. G
5. F
6. E
7. D
8. C

PLANIRANJE I EVALUACIJA ZDRAVSTVENE NJEGE

Zadatak 13. Analizirajte navedene podatke te definirajte vjerojatne i konačne sestrinske probleme

| Podaci | Vjerojatni sestrinski problem | Konačni sestrinski problem |
|--|----------------------------------|----------------------------|
| - Mdg. Anoreksija nervoza (1. podatak) - nerealna percepcija izgleda (1. + 2. podatak) | MOGUĆ VR ZA NISKO SAMOPOŠTOVANJE | VR ZA NISKO SAMOPOŠTOVANJE |
| - bolesnica skriva se ispod prevelike i preširoke odjeće (1., 2. i 3. podatak) -izjava bolesnice "mrzim se zbog naslaga sala na svomu monstruoznom tijelu" (1., 2., 3. i 4 podatak) | MOGUĆE NISKO SAMOPOŠTOVANJE | NISKO SAMOPOŠTOVANJE |

Na temelju dobivenih podataka (iz tablice 1a) formulirajte

Aktualnu sestrinsku dijagnozu:

Nisko samopoštovanje u/s nerealnom percepcijom vlastitog izgleda 2" Anoreksija nervoza šso izjavom bolesnice „Mrzim se zbog naslaga sala na svom monstruoznom tijelu“

Potencijalnu sestrinsku dijagnozu:

Vr za nisko samopoštovanje u/s nerealnom percepcijom vlastitog izgleda 2" Anoreksija nervoza

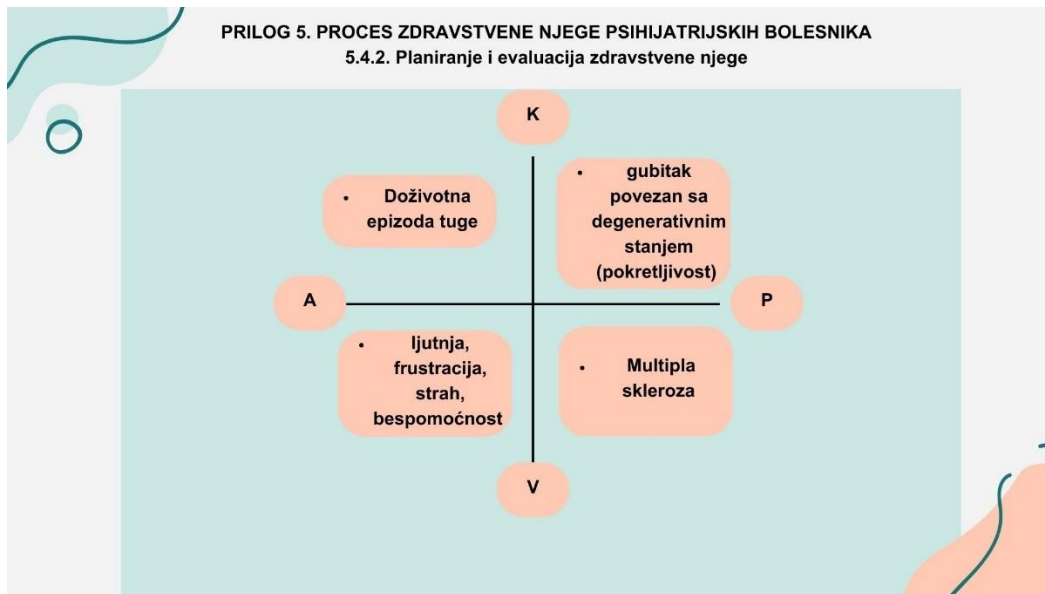
Zadatak 14. Na primjeru sestrinskog problema **KRONIČNA TUGA**

a) označite koordinatni sustav aktualni (A) ili potencijalni (P) problem, odnosno konačni (K) ili vjerojatni (V),

b) navedite nazive za pojedine vrste problema i

c) koji su vam podatci potrebni za definiranje vrste sestrinskog problema **KRONIČNA TUGA**

uvrstite navedene vrste i/ili skupine podataka i vrste problema u odgovarajući prostor koordinatnog sustava ovisno o tome upućuju li na aktualni (A) ili potencijalni (P) problem, odnosno konačni (K) ili vjerojatni (V) i na temelju dobivenih podataka formulirajte aktualnu i potencijalnu sestrinsku dijagnozu



Zadatak 15. Na temelju dobivenih podataka formulirajte aktualnu i potencijalnu sestrinsku dijagnozu

Aktualna sestrinska dijagnoza:

Kronična tuga u/s gubitkom povezanim s degenerativnim stanjem (pokretljivost) 2°Multipla skleroza šso doživotnom epizodom tuge

Potencijalna dijagnoza:

Vr za kroničnu tugu u/s gubitkom povezanim s degenerativnim stanjem (pokretljivost)
2°Multipla skleroza

PRILOG 6. DOKUMENTACIJA ZDRAVSTVENE NJEGE PSIHIJATRIJSKOG BOLESNIKA

ZADATAK 16.

1. A, C
2. A, B, C, D
3. A, B, D
4. B
5. D

ZADATAK 17.

Analizom Gerijatrijske skale za procjenu depresije bolesnica N.N. ima tri boda što označava da nema znakova depresije kod pacijentice

PRILOG 7. TERAPIJSKI POSTUPCI U ZDRAVSTVENOJ NJEZI PSIHIJATRIJSKIH BOLESNIKA

ZADATAK 18.

1. A
2. D
3. B
4. C
5. E
6. F

ZADATAK 19.

1. C
2. E
3. F
4. A
5. B
6. D
7. G

ZADATAK 20.

1. B
2. A, B
3. B
4. D
5. D
6. A, D
7. D
8. A, D
9. A, B, C, D

ZADATAK 21.

1. 2, 3, 1
2. 3, 2, 1

Imaginarni prikaz slučaja

| | | BODOVI |
|----|--|--------|
| 1. | <p>Procjena mentalnog statusa (sadržaj podataka)</p> <p>navedite podatke (po elementima sadržaja podataka) koje prikupljate pri procjeni mentalnog statusa uz navođenje primjera iz prikaza slučaja i</p> <p>navedite pitanje koje ćete postaviti pacijentu pri procjeni (jedno pitanje) za svaki element sadržaja podataka</p> | |
| a) | <p>Fizikalni pregled</p> <p>- Imate li alergije na lijekove?</p> <p>Bolesnica negira alergije na lijekove</p> <p>Prema Međunarodnoj klasifikaciji bolesti (MKB, WHO, 2012.), dijagnosticiran joj je bipolarni afektivni poremećaj (F31).</p> <p>Ne boluje od nikakvih drugih kroničnih ni zaraznih bolesti</p> <p>krvni tlak 130/80 mmHg, puls 80/min, disanje 16/min, tjelesna temperatura 36,5°C, SpO2 97%, težina 75 kg, visina 168 cm, ITM 26,59 kg/m²</p> <p>„pušila 20 cigareta na dan, no otkako joj je muž umro prestala pušiti (10 godina)“</p> | |
| b) | <p>Opće stanje:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Izgleda li bolesnica starije ili mlađe u odnosu na svoju dob? - Jesu li prisutne grimase tijekom razgovora? - Izgleda li razdraženo zbog nečega? - Pitanje za bolesnicu: "Izgledate razdraženo, je li to istina?" <p>IZGLED</p> <ul style="list-style-type: none"> - Spol: Ženska osoba. - Rasa: Bijele rase. | |

| | | |
|----|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> - Dob: Izgleda mlađe od svoje stvarne dobi (77 godina). - Odjeća: Odjevena u crnu košulju s cvjetovima. - Kosa: Kratko ošišana, sjede boje. <p>GOVOR</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tijekom prijema bolesnica je pokazivala značajnu verbalnu hiperaktivnost, karakteriziranu ubrzanim tempom govora koji je otežavao prekidanje ili usmjeravanje njezine komunikacije - Govor je bio izrazito glasan i energičan, pri čemu je bolesnica koristila naglašenu gestikulaciju koja je dodatno doprinosila dojmu pretjerane ekscitacije i nemogućnosti kontrole govora <p>MOTORNA AKTIVNOST</p> <ul style="list-style-type: none"> - “tokom prijema pokazuje izražen nemir i hiperaktivnost” - “ubrzano hodala s jednog kraja sobe do drugog” - “nije mogla stajati na jednom mjestu” <p>INTERAKCIJA TIJEKOM RAZGOVORA</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dok je govorila, njezine su geste bile naglašene i dramatične - Svaku misao pratila je mahanjem ruku, kao da pokušava uhvatiti svoje ideje i prenijeti ih u prostor - Povremeno je postajala impulzivna, prekidalala vlastiti tok govora, mijenjala temu ili naglo izgovarala zaključke koji nisu bili u skladu s prethodnim izjavama. | |
| c) | <p>MIŠLJENJE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Je li jasno izraženo bolesnikovo samoizražavanje? - Imate li ponavljajuće ili uporne misli? <p>MISAONI PROCES</p> <ul style="list-style-type: none"> - Razgovor s bolesnicom se odvija normalnim slijedom, ne preskače s teme na temu i fokusirana je na | |

| | | |
|-----------|---|--|
| | <p>temu o kojoj se priča. Kod bolesnice je jasno izraženo samoizražavanje</p> <p>MISAONI SADRŽAJ</p> <p>- Na pitanje „Imate li ponavljajuće misli i osjećate li da su stvari čudne ili nestvarne?“ Bolesnica smirenim tonom odgovora: „Nemam ponavljajuće i uporne misli te ne mislim da su stvari čudne ili nestvarne.“</p> | |
| <p>d)</p> | <p>OSJETI I KOGNICIJA</p> <p>- Kako se zovete, u kojoj državi se nalazite?</p> <p>- Što ste radili u protekla 24 sati?</p> <p>- Znate li koliko je 25+8?</p> <p>RAZINA SVIJESTI</p> <p>- Skala orijentiranosti iznosi 7 bodova što označava da je pacijentica orijentirana u vremenu i djelomično orijentirana u prostoru</p> <p>- „Sretna sam sa svojim životom i što sam postigla radeći na recepciji, tamo sam stekla puno prijatelja s kojima se družim i otkako sam otišla u mirovinu te imam djecu koja me sa unucima stalno posjećuje.“</p> <p>MEMORIJA</p> <p>- Na pitanje „Sjećate li se što ste radili u protekla 24 sata?“</p> <p>- Bolesnica odgovara: „Nažalost sjećam se. Ustala sam se bila je godišnjica smrti mom supruga, no osjećala sam se kao da nešto nije uredu. Osjećala sam sam nekakvu zbrku u glavi te sam zbog toga svoju agresivnost iskazala na kćeri te sam je uhvatila za vrat. Nakon čega su oni pozvali hitnu te uz pratnju kćeri sam došla kod Vas.“</p> <p>RAZINA KONCENTRACIJE I KALKULACIJE</p> <p>- Bolesnica nema problema s koncentracijom te na jednostavni matematički zadatak 25 + 8, odgovara točnim odgovorom</p> <p>INTELIGENCIJA</p> <p>- Bolesnica je završila srednju školu za turističko ugostiteljstvo u Puli.</p> | |

| | | |
|----|---|--|
| | <p>INFORMIRANOST</p> <p>- Bolesnicu zanima sve o njenom stanju te navodi kako voli čitati novi i informirati se o stanju u državi i svijetu.</p> <p>PROSUDBA I UVID</p> <p>- U nekoliko dana, napustila bih posao, uvjereni da je vrijeme da ostvari svoj san o vođenju vlastitog restorana. Unatoč upozorenjima obitelji, podigla bi veliki kredit i počela ulagati u skupi prostor, vjerujući da će moja ideja biti revolucionarna. Istovremeno, počela bih izlaziti svake večeri, upoznavati nove ljude i ulaziti u rizične veze. Bila bi toliko zaokupljena adrenalinom da sam zanemarila staro društvo i obitelj, govoreći im kako je to njezin "trenutak slave"."</p> | |
| e) | <p>ISKUSTVO</p> <p>- Vidite li neke čudne stvari dok spavate ili dok ste budni?</p> <p>PERCEPCIJA</p> <p>- „Ne čujem ni ne vidim nikakve čudne stvari te nemam čudna iskustva dok sam budna niti dok spavam.“</p> | |
| f) | <p>EMOCIJE</p> <p>- Kako se osjećate danas?</p> <p>RASPOLOŽENJE</p> <p>- Na pitanje kako se osjeća, bolesnica odgovara:</p> <p>"Sada sam dobro. No, nekada sam imala razdoblja kad bih osjećala pretjeranu energiju i nepobjedivost. Radila bih bez prestanka, ne uzimajući slobodne dane, stalno uvodila promjene i često trošila velike količine novca. Obitelj me upozoravala na moje stanje, ali nisam ih slušala. Tek kad sam osjetila iscrpljenost, bila sam prisiljena zaustaviti se i shvatiti da su moje grandiozne ideje bile neodržive."</p> | |
| 2. | <p><i>U sklopu kojeg sadržaja podataka pitamo pacijenta o suicidalnim idejama, navedite pitanje i što medicinska sestra treba procijeniti</i></p> <p>- Raspoloženja</p> | |

| | | |
|----|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> - Je li bolesnik osjećaju želju da nanese štetu sebi ili drugima, je li bilo prethodnim pokušaja nanošenja šteta, ako je što je tomu prethodilo - Bolesnikove planove, bolesniku sposobnost da izvrši te planove, stav bolesnikov o smrti, raspoloživi sustavi podrške bolesnika | |
| 3. | <p><i>Navedite metode ispitivanja memorije – pamćenja, sjećanja</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - udaljena memorija - pitanja iz daleke prošlosti - nedavna memorija - pitanja iz prošlog tjedna ili što je radio u protekla 24 sata - neposrednu memoriju- testiramo tako da bolesnik da ponovi niz brojeva prema naprijed i natrag u intervalu od deset sekundi - nedavno sjećanje - tražiti od bolesnika da ponovi tri zadane riječi nakon 15 minuta u intervju | |
| 4. | <p><i>Navedite metode procjene koncentracije i kalkulacije</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - koncentracija - sposobnost bolesnika da prati razgovor- gleda li bolesnik u oči tijekom razgovora - kalkulacija - sposobnost primjene jednostavne matematike | |
| 5. | <p><i>Navedite primjer (prikaza slučaja) za pridjev AGRESIVAN koristeći specifično ponašajne riječi</i></p> <p>“Agresivno se obratio kolegi u raspravi, ne dopuštajući mu da završi rečenicu.”</p> | |
| 6. | <p><i>Navedite primjer za pridjev LABILAN koristeći specifično ponašajne riječi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Njezino emocionalno stanje pokazivalo je izrazitu nestabilnost nakon stresnih događaja, s brzim i naglim promjenama raspoloženja koje su odražavale duboku osjetljivost i teškoće u suočavanju s emocionalnim opterećenjem. | |

| | | |
|----|---|--|
| 7. | <p>Navedite primjer za specifično ponašanje Dijela bez predviđanja posljedica koristeći pridjev</p> <ul style="list-style-type: none"> - NEPREDVIDIV - Bolesnica navodi kako zbog bolesti nije znala što radi te da ne zna zašto je napala kćer | |
| 8. | <p>Propisanu terapiju rasporedite u pripadajuću/e skupine</p> <p>Za koji/e lijek/ove postoji antidot i navedite naziv/e</p> <ul style="list-style-type: none"> - HALOPERIDOL - Pripada skupini antipsihotika- ne postoji specifični antidot - AKINETON - antikompleksanti - ne postoji antidot, u slučaju teških antikompleksijskih simptoma može se primijeniti Fizostigmin - DEPAKINE CHRONO - antiepileptici - ne postoji antidot - DIAZEPAM - BENZODIAZEPINI - SPECIFIČNI ANTIDOT Flumazelin | |
| 9. | <p>Primjenite Stuart stress Adaptacijski model na prikazu slučaja</p> <p>a) Elementi</p> <ul style="list-style-type: none"> - predisponirajući faktor - godišnjica - stresor - smrt supružnika - procjena stresora - nije otporna na stresore - RESURSI - ima podršku obitelji - mehanizmi obrane - agresija na kćer - kontinuum odgovora - agresija se potpuno smanjuje - proces zdravstvene njege - intervju, procjena mentalno statusa <p>b) 5 pretpostavki Stuart stres adaptacijskog modela</p> <p>1. Društvena hijerarhija od najjednostavnijih jedinica do najsloženijih</p> | |

| | | |
|--|---|--|
| | <p>2. Zdravstvena njega uključuje biološke, psihološke, sociokulturološke, faktore okoliša, pravno etičke aspekte</p> <p>3. Osoba sa medicinskom dijagnozom može imati neadaptivne mehanizme, dva kontinuuma održavaju komplementarnu prirodu sestriinske i medicinske skrbi.</p> <p>4. Model primjenjiv na svim razinama zaštite</p> <p>5. Primjena procesa zdravstvene njege, standardi skrbi i profesionalnost</p> | |
|--|---|--|

7. ZAKLJUČAK

Radna bilježnica detaljno razrađuje sadržaje kolegija Zdravstvena njega psihijatrijskih bolesnika kroz različite vrste pitanja koja prate propisane sadržaje i literaturu navedenog kolegija. Nadalje, omogućava kontinuirano vježbanje i ponavljanja teorijskog znanja, kroz simulirane situacije, olakšavajući prijelaz u stvarno kliničko okruženje. Potiče razvoj kritičkog mišljenja i kliničkog odlučivanja, ključnih za rad u psihijatrijskoj zdravstvenoj njezi. Kroz vježbanje, studenti stječu praktične vještine potrebne za pružanje kvalitetne skrbi i podrške pacijentima s mentalnim bolestima. Radna bilježnica pridonosi obrazovnom procesu omogućujući studentima strukturirano i ciljevima vođeno učenje. Njena primjena olakšava razumijevanje kompleksnosti psihijatrijske zdravstvene njege, integrira teorijske koncepte s praktičnom primjenom i osigurava dosljednost u standardima obrazovanja. Time se studentima pruža prilika da razviju ključne kompetencije potrebne za pružanje holističke zdravstvene skrbi u zdravstvenoj njezi psihijatrijskih bolesnika, dodatno ih motivirajući na osobni i profesionalni napredak.

Radna bilježnica „*Zdravstvena njega psihijatrijskih bolesnika – vježbanje i ponavljanje*“, s obzirom na izostanak sličnih materijala u literaturi kolegija Zdravstvena njega psihijatrijskih bolesnika na prijediplomskom studiju sestrinstva u Republici Hrvatskoj, pridonijet će unaprjeđenju nastavnog procesa.

LITERATURA

Abou Aldan, D. (2019) *Metodika zdravstvene njege (Priručnik za nastavnike)*. Zagreb: Medicinska naklada

Abou Aldan, D. (2023) *Analiza udžbenika u srednjim strukovnim školama za medicinske sestre*. Stručni časopis škole za medicinske sestre Vinogradska, vol 4., no 3, str. 3 – 16. [Online] Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/file/449181> [Pristupljeno:10.09.2024.]

Adams C., Perkins, M. i Obrecht, C. (2013) *Canva. Program za grafički dizajn i oblikovanje*. [Online] Dostupno na: <https://www.canva.com/> [Pristupljeno: 15. rujna 2022].

Blažinović, I. i sur. (2015) *Kompetencije medicinskih sestara u konzultativnoj psihijatriji*. Zdravstveni glasnik, vol. 1, no. 1, str. 66 – 76. [Online] Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/file/373665> [Pristupljeno:10.06.2024.]

Bušljeta, R. 2010. Didaktičko-metodička analiza odobrenih gimnazijskih udžbenika povijesti za drugi razred u školskoj godini 2008/2009. Kroatologija 1(2), 43-56.

Bognar, L. i Matijević, M. (2002) *Didaktika*. Školska knjiga, Zagreb, no 2, 421 str.

Carpenito Moyet, L. (2010). *Nursing diagnosis application to clinical practice*. 13. izd. Lippincott Williams & Wilkins. Philadelphia.

Crnjić Đ, V. (2020) *Metodički pristup nastavi procesa zdravstvene njege – utvrđivanje potreba za zdravstvenom njegom*. Završni rad. Pula: Sveučilište Jurja Dobrile u Puli. [Online] Dostupno na: <https://pznj-mfpu.unipu.hr/wp-content/uploads/2022/08/Crnjin-Duric-Vanja.pdf> [Pristupljeno:06.08.2022.]

Domitrović, L.D. (2016) *Obrazovanje medicinskih sestara u Republici Hrvatskoj u usporedbi sa standardima Europske unije*. Diplomski rad. Zagreb: Medicinski fakultet Zagreb [Online] Dostupno na: [file:///C:/Users/ewsdrr/Downloads/domitrovic_danijelalana_mef_2016_diplo_sveuc%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/ewsdrr/Downloads/domitrovic_danijelalana_mef_2016_diplo_sveuc%20(1).pdf) [Pristupljeno:06.09.2024.]

Domitrović, L.D. i sur. (2018) *Obrazovanje medicinskih sestara u Republici Hrvatskoj: Nursing education in Croatia*. Liječnički vjesnik, vol. 140, no. 7 – 8, str. 229 – 236. [Online] Dostupno na: <https://lijecnicki-vjesnik.hlz.hr/pdf/7-8-2018/LV-140-229.pdf> [Pristupljeno:10.06.2024.]

Europski obrazovni prostor (European Education Area). [Online] Dostupno na: <https://education.ec.europa.eu/hr/education-levels/higher-education/inclusive-and-connected-higher-education/bologna-process> [Pristupljeno: 10.08.2024.]

Fakultet zdravstvenih studija Rijeka (2024). Diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo – Promicanje i zaštita mentalnog zdravlja. [Online] Dostupno na: <https://fzsri.uniri.hr/studiji/diplomski-sveucilisni-studiji/sestrinstvo-promicanje-i-zastita-mentalnog-zdravlja/> [Pristupljeno: 16.09.2024.]

Francišković, T. i sur., (2024). *Radna bilježnica iz psihijatrije – priručnik za studente medicine*. Zagreb: Medicinska naklada.

Hristovska, T. (2022) Didaktički materijali u obrazovanju starijih osoba. Završni rad. Pula: Medicinski fakultet u Puli [Online] Dostupno na: file:///C:/Users/ewsd/Downloads/teodora_hristovska_zavrсна_verzija_27.9.2022.pdf [Pristupljeno: 03.09.2024.]

Hrvatsko katoličko sveučilište Zagreb (2020) Izvedbeni plan i program. [Online] Dostupno na: <file:///C:/Users/ewsd/Downloads/Zdravstvena%20njega%20psihijatrijskih%20bolesnika-2020-2021-obvezni.pdf> [Pristupljeno: 16.09.2024.]

Hrvatski kvalifikacijski okvir. [Online] Dostupno na: <http://www.kvalifikacije.hr/hr/o-hko-u> [Pristupljeno: 10.08.2024.]

IntechOpen (2020). *Learning Is Visual: Why Teachers Need to Know about Vision*. [Online] Dostupno na: <https://www.intechopen.com/chapters/73159> [Pristupljeno: 16.09.2024.]

Janko, L. (2022) Važnost vizualnog identiteta u komunikaciji brendova. Završni rad. Zagreb: Fakultet hrvatskih studija. [Online] Dostupno na: [file:///C:/Users/ewsd/Downloads/janko_lukas_završni_rad_%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/ewsd/Downloads/janko_lukas_završni_rad_%20(1).pdf) [Pristupljeno: 03.09.2024.]

Kalauz, S. (2011) *Sestrinska profesija u svjetlu bioetičkog pluriperspektivizma*. Zagreb: Pergamena

Kwadwoan Publishing. (2021). *Effectiveness of workbooks in the teaching and learning process* [Online] Dostupno na: <https://kwadwoanpublishing.com/2021/12/24/effectiveness-of-workbooks-in-the-teaching-and-learning-process/> [Pristupljeno: 16.09.2024.]

Lukaš, M. i Muškanović, M. (2011) *Osnove pedagogije*. Osijek: Vlastita naklada

Newstone Test Prep (2024). *Psychiatric Mental Health Nursing Study Guide*. Newstone Test Prep.

Majstorović, D. (2023) Izvedbeni plan nastave kolegija Zdravstvena njega psihijatrijskih bolesnika. [Online] Dostupno na: https://mfpu.unipu.hr/mfpu/za_studente/nastavni_planovi [Pristupljeno: 06.08.2022.]

Mastrian, K. i sur. (2011) *Integrating Technology in Nursing Education* (Tools for the knowledge era) London: Jones and Bartlett Publishers

Medicinski fakultet Pula (2023) Izvedbeni plan i program [Online] Dostupno na: <https://mfpu.unipu.hr/download/repository/III%20godina%20Sestrinstvo%202023-2024..pdf> [Pristupljeno: 18.08.2024.]

Međunarodna kvalifikacija bolesti. [Online] Dostupno na: <https://mediately.co/hr/icd> [Pristupljeno: 09.08.2024.]

Ministarstvo znanosti, obrazovanja i mladih. Dostupno na: <https://mzom.gov.hr/odgoj-i-obrazovanje/109> [Pristupljeno: 10.07.2024.]

Ministarstvo znanosti, obrazovanja i mladih. [Online] Dostupno na: <https://mzom.gov.hr/istaknute-teme/odgoj-i-obrazovanje/visoko-obrazovanje/133> [Pristupljeno: 10.07.2024.]

Ministarstvo znanosti, obrazovanja i mladih. [Online] Dostupno na: <https://mzom.gov.hr/istaknute-teme/odgoj-i-obrazovanje/rani-i-predskolski-odgoj-i-obrazovanje/128> [Pristupljeno: 10.07.2024.]

Ministarstvo znanosti, obrazovanja i mladih. [Online] Dostupno na: <https://mzom.gov.hr/istaknute-teme/odgoj-i-obrazovanje/visoko-obrazovanje/hrvatski-kvalifikacijski-okvir-hko/329> [Pristupljeno: 10.08.2024.]

Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta (2013) Zajednički obvezni dio preddiplomskoga studija Sestrinstva (Core curriculum). Zagreb [Online] Dostupno na: <https://mzom.gov.hr/vijesti/zajednicki-obvezni-dio-preddiplomskog-sveucilisnog-i-preddiplomskog-strucnog-studijskog-programa-sestrinstva/1670> [Pristupljeno: 20.08.2024.]

Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta (2011). Strukovni kurikulumu za stjecanje kvalifikacije medicinska sestra opće njege / medicinski tehničar opće njege. [Online]

Dostupno

na:

<https://mzom.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/Obrazovanje/Udzbenici/JavniPoziv-Rok-2-4>

[2019/STRUKOVNI%20KURIKULUM%20ZA%20STJECANJE%20KVALIFIKACIJE%20Medicinska%20sestra%20op%C4%87e%20njege%20-%20medicinski%20tehni%C4%8Dar%20op%C4%87e%20njege.pdf](https://mzom.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/Obrazovanje/Udzbenici/JavniPoziv-Rok-2-4) [Pristupljeno: 15.09.2020.]

Mrnjec, V. (2014) Povijesni pregled obrazovanja medicinskih sestara u Republici Hrvatskoj. *Nursing journal*, vol 19, no 3, str. 246. – 249. [Online] Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/file/191803> [Pristupljeno: 20.08.2024.]

Nikolić, Lj. (2021) *Prikaz obrazovanja medicinskih sestara/tehničara u Republici Hrvatskoj i zemljama članicama Europske unije*. Diplomski rad. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet. [Online] Dostupno na: <https://repozitorij.mef.unizg.hr/islandora/object/mef%3A4744/datastream/PDF/view?language=hr> [Pristupljeno: 17.07.2024.]

Sveučilište Sjever (2024) Izvedbeni plan i program. [Online] Dostupno na: https://www.unin.hr/ishodi_ucenja/index.php?action=print-syllabus&id=685 [Pristupljeno: 16.09.2024.]

Sveučilište u Dubrovniku (2024) Izvedbeni plan i program. [Online] Dostupno na: <https://www.unidu.hr/wp-content/plugins/quaroscope/download.php?file=41498> [Pristupljeno: 16.09.2024.]

Sveučilište u Splitu (2022) Izvedbeni plan i program. [Online] Dostupno na: https://ozs.unist.hr/hr/?preview=1&option=com_dropfiles&format=&task=frontfile.download&catid=223&id=2222&Itemid=1000000000000 [Pristupljeno: 18.08.2024.]

Sveučilište u Zadru (2020) Izvedbeni plan i program. [Online] Dostupno na: <https://zdravstvo.unizd.hr/Portals/23/doc/izvedbeni%202020.2021/Izvedbeni%20plan%20-Zdravstvena%20njega%20psihijatrijskih%20bolesnika.2020-2021.pdf> [Pristupljeno: 18.08.2024.]

Sedić, B. (2007) *Zdravstvena njega psihijatrijskih bolesnika: priručnik za studij sestrinstva*. Zagreb: Zdravstveno veleučilište Zagreb

Stuart W. Gail (2013) *Principles and practice of psychiatric nursing*. Elsevier. St Louis, Missouri

Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku (2024) Izvedbeni plan i program. [Online] Dostupno na: <https://www.fdmz.hr/index.php/hr/iii-godina-2/zdravstvena-njega-psihijatrijskih-bolesnika> [Pristupljeno: 16.09.2024.]

Školska knjiga (2023). *Radna bilježnica iz biofizike za medicinske škole*. Zagreb: Školska knjiga

Veleučilište u Bjelovaru (2024) Izvedbeni plan i program. [Online] Dostupno na: <https://vub.hr/wp-content/uploads/2024/02/Izvedbeni-plan-studija-strucni-prijediplomski-studij-Sestrinstvo-2023-2024.pdf> [Pristupljeno: 16.09.2024.]

Veleučilište u Ivanić Gradu (2023) Izvedbeni plan i program. [Online] Dostupno na: <https://vsig.hr/web/wp-content/uploads/2022/02/Izvedbeni-plan-sestrinstvo-2023-2024.pdf> [Pristupljeno: 16.09.2024.]

Veleučilište u Šibeniku (2023) Izvedbeni plan i program. [Online] Dostupno na: <https://quilt.vus.hr/download/repository/Izvedbeni%20Sestrinstvo.pdf> [Pristupljeno: 16.09.2024.]

World Health Organization (2012) Međunarodna klasifikacija bolesti i srodnih zdravstvenih problema. Zagreb: Medicinska naklada

Zavod za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije (2024) Gerijatrijska skala za procjenu depresije. Dubrovnik: Zavod za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije. [Online] Dostupno na: [file:///C:/Users/ewsdrr/Downloads/Gerijatrijska skala depresije%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/ewsdrr/Downloads/Gerijatrijska%20skala%20depresije%20(1).pdf) [Pristupljeno: 09.09.2024.]

Zdravstveno veleučilište Zagreb (2016) Izvedbeni plan i program [Online] Dostupno na: <https://www.zvu.hr/wp-content/uploads/SE.pdf> [Pristupljeno: 18.08.2024.]

Zdravstveno veleučilište Zagreb (2024). *Specijalistički diplomski stručni studij psihijatrijskog sestrinstva* [Online] Dostupno na: <https://www.zvu.hr/specijalisticki-diplomski-strucni-studij-psihijatrijskog-sestrinstva/> [Pristupljeno: 16.09.2024.]

POPIS SLIKA

Slika 1. Primjer pitanja pridruživanja

Slika 2. Vizualno upozorenje novog slijeda pitanja

Slika 3. Primjer pitanja višestrukog izbora/odgovora

Slika 4. Vizualno upozorenje novog slijeda pitanja

Slika 5. Primjer pitanja točno/netočno

Slika 6. Vizualno upozorenje novog slijeda pitanja

Slika 7. Primjer pitanja nadopunjavanja

Slika 8. Vizualno upozorenje novog slijeda pitanja

Slika 9. Primjer pitanja pridruživanja

Slika 10. Vizualno upozorenje novog slijeda pitanja

Slika 11. Vizualno upozorenje novog slijeda pitanja

Slika 12. Vizualno upozorenje novog slijeda pitanja

Slika 13. Vizualno upozorenje novog slijeda pitanja

Slika 14. Primjer pitanja redoslijeda

POPIS TABLICA

Tablica 1. Obrazovanje medicinskih sestara/medicinskih tehničara u Republici Hrvatskoj

Tablica 2. Obrazovanje medicinskih sestara/medicinskih tehničara u Republici Sloveniji

Tablica 3. Obrazovanje medicinskih sestara/medicinskih tehničara Ujedinjenog Kraljevstva Velike Britanije i Sjeverne Irske

Tablica 4. Opis kolegija Zdravstvene njege psihijatrijskih bolesnika prema Core curriculumu

Tablica 5. Analiza izvedbenih planova nastave na prijediplomskim studiju Sestrinstvo u Republici Hrvatskoj

Tablica 6. Prednosti i nedostaci korištenja radnih bilježnica

SAŽETAK

Cilj ovog rada je izrada radne bilježnice za kolegij *Zdravstvena njega psihijatrijskih bolesnika*, temeljem izvedbenog nastavnog plana za akademsku godinu 2023./2024. na stručnom prijediplomskom studiju Sestrinstva Sveučilišta Jurja Dobrile u Puli, Medicinskog fakulteta.

Materijali i metode: Zadaci u radnoj bilježnici temelje se na sadržajima izvedbenog plana nastave kolegija *Zdravstvena njega psihijatrijskih bolesnika* i propisanoj literaturi. Radna bilježnica strukturirana je prema nastavnim cjelinama i sadržajima kolegija te obuhvaća različite vrste zadataka. Za izradu ilustracija korišten je alat za grafički dizajn Canva.

Rezultati: Radna bilježnica pod nazivom *Zdravstvena njega psihijatrijskih bolesnika – vježbanje i ponavljanje* sadrži ukupno 113 zadataka, raspoređenih po vrstama: 50 zadataka pridruživanja, 12 zadataka točno/netočno, 37 zadataka višestrukog izbora, 14 zadataka nadopunjavanja, 2 zadatka za slaganje redoslijeda i 10 problemskih zadataka. Završni ispit kolegija predstavljen je kroz imaginarni prikaz slučaja. U prilogu radne bilježnice nalaze se rješenja za sve zadatke.

Zaključak: Radna bilježnica, s obzirom na izostanak sličnih materijala u literaturi kolegija *Zdravstvena njega psihijatrijskih bolesnika* na prijediplomskim studijima sestrinstva u Republici Hrvatskoj, pridonijet će unaprjeđenju nastavnog procesa.

Ključne riječi: medicinska sestra, nastavni materijali, radna bilježnica, obrazovanje, zdravstvena njega, psihijatrijski bolesnik

Abstract

The aim of this paper is to develop a workbook for the course *Nursing Care of Psychiatric Patients*, based on the implementation curriculum for the academic year 2023/2024 at the professional undergraduate Nursing program, Juraj Dobrila University of Pula, Faculty of Medicine.

Materials and Methods: The tasks in the workbook are based on the content of the implementation plan for the course *Nursing Care of Psychiatric Patients*, and the prescribed literature. The workbook is structured according to the units and teaching content of the course. A variety of task types are included, and the Canva graphic design tool was used to create illustrations.

Results: The workbook, titled *Nursing Care of Psychiatric Patients – Practice and Repetition*, contains a total of 113 tasks, categorized as follows: 50 matching tasks, 12 true/false tasks, 37 multiple-choice tasks, 14 fill-in-the-blank tasks, 2 sequencing tasks, and 10 problem-solving tasks. The workbook concludes with an imaginary case presentation, which serves as the final exam for the course. Answers to all tasks are provided in an appendix.

Conclusion: Given the lack of similar materials in the literature for the course *Nursing Care of Psychiatric Patients*, within undergraduate nursing programs in the Republic of Croatia, this workbook is expected to enhance the teaching and learning process.

Key words: nurse, teaching materials, workbook, education, nursing care, psychiatric patient