

# Intervencije za sprečavanje padova u domovima za starije osobe

---

**Damjanović, Delita**

**Undergraduate thesis / Završni rad**

**2022**

*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:137:651177>

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

*Download date / Datum preuzimanja:* **2024-09-09**



*Repository / Repozitorij:*

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



SVEUČILIŠTE JURJA DOBRILE U PULI  
MEDICINSKI FAKULTET U PULI  
PREDDIPLOMSKI STRUČNI STUDIJ SESTRINSTVO

**DELITA DAMJANOVIĆ**

**INTERVENCIJE ZA SPREČAVANJE PADOVA U DOMOVIMA  
ZA STARIJE OSOBE**

Završni rad

Pula, 2022.

SVEUČILIŠTE JURJA DOBRILE U PULI  
MEDICINSKI FAKULTET U PULI  
PREDDIPLOMSKI STRUČNI STUDIJ SESTRINSTVO

**DELITA DAMJANOVIĆ**

**INTERVENCIJE ZA SPREČAVANJE PADOVA U DOMOVIMA  
ZA STARIJE OSOBE**

Završni rad

**JMBAG: 0303065441, redovita studentica**  
**Studijski smjer: preddiplomski stručni studij Sestrinstvo**

**Predmet: Zdravstvena njega starijih osoba**

**Znanstveno područje: Biomedicina i zdravstvo**  
**Znanstveno polje: Kliničke medicinske znanosti**  
**Znanstvena grana: Sestrinstvo**  
**Mentor: Dijana Majstorović, v. pred.**  
**Komentor: Igor Dobrača, pred.**

Pula, 2022.



## **IZJAVA O AKADEMSKOJ ČESTITOSTI**

Ja, dolje potpisana Delita Damjanović, kandidatkinja za prvostupnicu sestrinstva (bacc. med.techn.) 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 to pokazuju korištene bilješke i bibliografija. Izjavljujem da niti jedan dio Završnog rada nije napisan na nedozvoljen način, odnosno da je prepisan iz kojega necitiranog rada, te da ikoji dio rada krši bilo čija autorska prava. Izjavljujem, također, da nijedan dio rada nije korišten za koji drugi rad pri bilo kojoj drugoj visokoškolskoj, znanstvenoj ili radnoj ustanovi.

Studentica

---



**IZJAVA**  
**o korištenju autorskog dijela**

Ja, Delita Damjanović, dajem odobrenje Sveučilištu Jurja Dobrile u Puli, kao nositelju prava iskorištavanja, da moj Završni rad pod nazivom INTERVENCIJE ZA SPREČAVANJE PADOVA U DOMOVIMA ZA STARIJE OSOBE koristi na način da gore navedeno autorsko djelo, kao cjeloviti 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 (stavljene na raspolaganje javnosti), sve u skladu sa Zakonom o autorskom pravu i drugim srodnim pravima i dobrom akademskom praksom, a radi promicanja otvorenoga, slobodnog pristupa znanstvenim informacijama.

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

U Puli, 29.9.2022.

Potpis

---

## ZAHVALA

Zahvaljujem najmilijima, mojoj obitelji koji su mi neizmjereno pomagali tijekom svih godina studija, davali mi podršku i prijeko potrebnu snagu.

Zahvaljujem nastavnicima, mentorima i stručnim suradnicima na studiju sestrinstva na prenesenom znanju tijekom studija.

Mojim kolegama iz studentskih klupa hvala za lijepo i nezaboravno iskustvo studiranja.

Zahvaljujem i profesoru Igoru Dobrači na svim sugestijama i komentarima te pomoći pri uređenju rada.

Zahvaljujem se iz sveg srca i mentorici Dijani Majstorović, v. pred., koja me poticala i usmjeravala moj potencijal tijekom cijelog razdoblja pohađanja studija i tijekom pisanja završnog rada.

# SADRŽAJ

1. UVOD .....	1
2. OBRADA TEME .....	3
2.1. Starost.....	3
2.2. Starenje.....	3
2.2.1. Fiziološke i patološke promjene u starenju .....	3
2.3. Padovi .....	6
2.4. Čimbenici koji utječu na nastanak padova .....	7
2.4.1. Biološki čimbenici .....	7
2.4.2. Ponašajni čimbenici.....	7
2.4.3. Socioekonomski faktori.....	8
2.4.4. Okolišni čimbenici.....	8
2.5. Institucionalna skrb za starije osobe .....	9
2.5.1. Zakonska regulativa .....	9
2.5.1.1. Zakon o socijalnoj skrbi.....	9
2.5.1.1.1. Pravilnik o minimalnim uvjetima za pružanje socijalnih usluga .....	9
2.5.1.2. Zakon o zdravstvenoj zaštiti.....	10
2.5.1.2.1. Primarna geroprofilaksa .....	10
2.5.1.3. Zakon o sestrinstvu .....	12
2.5.1.3.1. Gerijatrijska sestrinska dokumentacija .....	12
2.6. Intervencije za sprječavanje padova u domovima za starije i nemoćne osobe .....	33
2.6.1. Prehrana.....	33
2.6.2. Vježbanje.....	34
2.6.3. Sistematski pregledi .....	34
2.6.4. Polifarmacija .....	35
2.6.5. Strah od pada.....	35

2.5.6. Zbunjenost.....	36
2.6.7. Depresija i usamljenost .....	36
2.6.8. Intervencije usmjerene na otklanjanje okolišnih čimbenika .....	36
2.6.9. Nepoznato okruženje.....	37
3. ZAKLJUČAK.....	38
LITERATURA .....	40
Popis tablica .....	53
Popis slika .....	53
SAŽETAK .....	54
SUMMARY .....	54



## **POPIS KRATICA**

DZSRH – Državni zavod za statistiku Republike Hrvatske

SZO/WHO – Svjetska zdravstvena organizacija (engl. *World Health Organization*)

HKMS – Hrvatska komora medicinskih sestara

SOM – specijalist opće/obiteljske medicine

PMUPSU – Pravilnik o minimalnim uvjetima za pružanje socijalnih ustanova

MNA – engl. *Mini Nutrition Assessment*

MKB – Međunarodna klasifikacija bolesti

CSP – engl. *Chartered Society of Physiotherapy* (ovlašteno društvo fizioterapije)

MS – medicinska sestra

## 1. UVOD

Starenje je individualiziran, dinamičan i ireverzibilan proces koji utječe na biološke, psihološke i sociokulturne aspekte života (Dziechciarz i Filip, 2014). Biološko starenje utječe na ostale aspekte života i obilježeno je promjenama u strukturi i funkciji organa i organskih sustava. Promjene na razini svijesti i prilagodljivosti obilježje su starenja na psihološkoj razini dok su doživljaj pojedinca i društva karakteristike starenja na sociokulturnoj razini (Dziechciarz i Filip, 2014). Značajan broj promjena na različitim razinama predstavlja prediktor za različita patološka stanja koja mogu izravno ili neizravno utjecati na morbiditet i mortalitet starijih osoba.

2017. godine, na prvom mjestu uzroka smrti bile su bolesti srca i krvnih žila (44%), zatim novotvorine (26%), bolesti dišnog sustava (6%) te ozljede i trovanja (5%). Od ukupnog broja ozljeda sa smrtnim ishodom, njih čak 27% bilo je uzrokovano padovima (Brkić Biloš i Čukelj, 2019).

Mnogobrojne fizičke i psihičke posljedice padova dovode do smanjene funkcionalne sposobnosti što za posljedicu ima smanjenu kvalitetu života starije osobe (Schoene i sur., 2019; Svjetska zdravstvena organizacija (SZO), 2021). Jedna od najčešćih fizičkih ozljeda kod starijih osoba jest prijelom bedrene kosti koji u 18,33% slučajeva rezultira smrću unutar godine dana (Brkić Biloš i sur., 2019). Od psihičkih posljedica pad uzrokuje nesigurnost i strah od ponovnog pada što utječe na daljnju aktivnost pojedinca te može rezultirati usamljenošću, depresijom te smanjenjem tjelesnih i socijalnih aktivnosti (Petrović i sur., 2016; Birhanie i sur., 2021).

Pad se najčešće definira kao iznenadna i nenamjerna promjena položaja tijela koja osobu dovodi na niži nivo, predmet ili zemlju (SZO, 2007; Kitarović, 2019).

Čimbenici rizika za pad dijele se na biološke, ponašajne, okolišne i socioekonomske (Kitarović, 2019; Herc i sur., 2016). Biološki čimbenici koji utječu na pad su dob i spol, odnosno starije osobe i osobe ženskog spola sklonije su padovima (Van Voast Moncada i Mire, 2017), te stanja i bolesti nastale slabljenjem tjelesnih funkcija kao što su oslabljeni vid i sluh te poremećaji ravnoteže (Kitarović, 2019; Herc i sur., 2016). Ponašajni su čimbenici sjedilački način života, nedovoljna tjelesna aktivnost, razina svjesnosti rizika za pad i ponašanje u skladu s tim (Kitarović, 2019; Herc i sur., 2016). Okolišni čimbenici kao što su skliski podovi, slabo osvjetljenje, stubište bez ograda, pretrpani prostori, čimbenici su na koje se u najvećoj mjeri može utjecati (Kitarović,

2019; Herc i sur., 2016). Pod socioekonomske čimbenike ubrajamo uvjete življenja, obrazovanje, prihode, žive li starije osobe u samačkom domaćinstvu te nedostatak socijalne podrške (Kitarović, 2019; Herc i sur., 2016).

Prema mjestu pada, padove dijelimo na one koji se dogode osobama smještenima u ustanovama i izvan ustanove (SZO, 2021). Stopa padova u domovima za starije osobe u jednogodišnjem razdoblju iznosi 1,6 padova po krevetu odnosno gotovo polovica korisnika padne više od jednog puta u godini dana (Vlaeyen i sur., 2013).

Pad se u zdravstvenim i socijalnim ustanovama ubraja u neželjene događaje te u skladu s time, ustanove trebaju provoditi propisane preventivne mjere za sprječavanje padova (Pravilnik o standardima kvalitete zdravstvene zaštite i načinu njihove primjene, 2011). Zakon o sestrinstvu propisuje da je medicinska sestra zadužena provoditi postupke za očuvanje zdravlja te skrbiti se o sigurnosti pacijenta (Zakon o sestrinstvu, 2011), a u očuvanju zdravlja korisnika važna je suradnja djelatnika ustanove odnosno timski rad što je srž gerijatrijske zdravstvene njege (Tomek-Roksandić i sur., 2012). Medicinska sestra (MS) ispunjavanjem gerijatrijske sestrinske dokumentacije prikuplja podatke o pacijentu pri prijemu te pri svakoj promjeni zdravstvenog stanja pacijenta (Tomek-Roksandić, 2012). Pomoću skala za procjenu stanja korisnika, MS prepoznaje razne rizike pa tako i onaj za pad, a na temelju standardiziranih i individualiziranih intervencija, u planu zdravstvene njege planira postupke s ciljem očuvanja zdravlja i sprječavanja bolesti/komplikacija (Fučkar, 1995; Tomek-Roksandić i sur., 2012). Osim individualiziranih intervencija, Pravilnikom o minimalnim uvjetima za pružanje socijalnih usluga (PMUPSU) propisani su uvjeti izgleda i opremljenosti prostora kao što su široki hodnici, stepeništa s rukohvatima, dobra osvjetljenost prostora što uvelike doprinosi prevenciji padova (PMUPSU, 2014). Cilj rada je kroz sustavan pregled literature prikazati najnovije spoznaje o intervencijama za sprječavanje padova u domovima za starije osobe.

## 2. OBRADA TEME

### 2.1. Starost

Starost je posljednje razvojno razdoblje u životnom vijeku (Galić i sur., 2013). Prema prvim rezultatima popisa stanovništva iz 2021., u Republici Hrvatskoj živi oko 22,34% osoba starijih od 65 godina (Državni zavod za statistiku Republike Hrvatske (DZSRH), 2021). Svjetska zdravstvena organizacija definira stariju osobu u dobi od 60 do 75 godina, staru osobu u dobi od 76 do 90 godina, a veoma staru u dobi iznad 90 godina (Duraković i sur., 1990.), biološka i kronološka dob sve rjeđe su sukladne (Duraković, 2013). Starost obilježavaju biološke, psihološke i socijalne promjene pojedinca. Biološke i psihološke promjene određene su procesom starenja i opadanjem tjelesne funkcije, a socijalne promjene obilježene su umirovljenjem (Galić i sur., 2013).

### 2.2. Starenje

Starenje je proces koji u organizmu pokreće razne promjene koje mogu biti fiziološke i patološke (tablica 1.), a dovode do rastućeg rizika od bolesti i na kraju smrti (Duraković, 2007; SZO, 2018).

#### 2.2.1. Fiziološke i patološke promjene u starenju

Tablica 1. Fiziološke i patološke promjene u starijih osoba i njihov utjecaj na padove

	FIZIOLOŠKE PROMJENE*	PATOLOŠKE PROMJENE**
Opće promjene	<ul style="list-style-type: none"><li>- povećanje tjelesne mase u ranoj, a smanjenje u kasnoj starosti</li><li>- količina vode u organizmu smanjuje se za 10-15% te su stariji podložniji hipo i hipertermiji</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- oštećenje vida (mrena, glaukom)</li><li>- oštećenje sluha</li></ul>
Imunološki odgovor	<ul style="list-style-type: none"><li>- 10-20 puta slabiji nego u mlađih osoba te se tkiva limfnih organa (limfni čvorovi, timus, slezena i koštana srž) smanjuju i tako gube na učinkovitosti</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- infekcije</li></ul>
Koža i potkožno tkivo	<ul style="list-style-type: none"><li>- koža je tanka i gubi elastičnost</li></ul>	/

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- potkožno tkivo se smanjuje i gubi funkciju izolatora topline</li> </ul>	
Mišićni sustav	<ul style="list-style-type: none"> <li>- kolagena vlakna gube topivost, čvršće su građe što ograničava pokrete</li> <li>- elastinske niti zamjenjuju se kolagenim</li> <li>- mišićna masa kod starijih ljudi smanjuje se za trećinu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- smanjena pokretljivost</li> <li>- distrofija i slabost mišića</li> </ul>
Koštani sustav	<ul style="list-style-type: none"> <li>- zglobne hrskavice gube elastična svojstva (zglobovi su krući)</li> <li>- dijametar dugih kostiju se povećava, a koštana masa je tanja; korteks kostiju je tanji te su sklonije frakturama</li> <li>- u žena je zabilježen gubitak mineralnog svojstva kostiju nakon menopauze</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- artritis</li> <li>- smanjena pokretljivost</li> <li>- deformiteti stopala</li> </ul>
Kardiovaskularni sustav	<ul style="list-style-type: none"> <li>- dijastolička i sistolička funkcija se smanjuju (minutni volumen po godini života smanjuje se za 1%, a udarni za 0,7%)</li> <li>- korijen aorte se proširuje, frekvencija srca je sporija, a smanjenje elastičnosti krvnih žila dovodi do povišenja sistoličkog tlaka</li> <li>- smanjenom osjetljivosti baroreceptora dolazi do ortostatske hipotenzije</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ortostatska hipotenzija</li> <li>- hipertenzija</li> <li>- preboljeli infarkt miokarda</li> <li>- aritmije</li> </ul>
Respiratorni sustav	<ul style="list-style-type: none"> <li>- plućna krila gube elastičnost</li> <li>- vitalni kapacitet pluća smanjuje se za 1l, a arterijska saturacija kisikom se smanjuje</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- kronična opstruktivna plućna bolest</li> <li>- infekcije (upala pluća)</li> </ul>
Probavni sustav	<ul style="list-style-type: none"> <li>- gubitak zubi važan čimbenik malnutricije</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- malnutricija i pothranjenost</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- koordinacija motorike jednaka opada (sfinkteri se ne aktiviraju svakim zalogajem hrane)</li> <li>- pH želučanog soka se povisuje te je pražnjenje želuca i crijeva sporije</li> </ul>	
Mokraćni sustav	<ul style="list-style-type: none"> <li>- smanjeni broj kapilara u bubrežima dovodi do smanjene funkcije nefrona i koncentracijske sposobnosti</li> <li>- u 80-im godinama osoba ima oko 50% perfuzije bubrega u odnosu na mlađu osobu te bubrezi nemaju mogućnost održavanja acidobazne ravnoteže</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- inkontinencija urina</li> <li>- kronična bubrežna insuficijencija (Papakonstantinopoulou i Sofianos, 2017)</li> </ul>
Endokrinološki sustav	<ul style="list-style-type: none"> <li>- hipofiza i gušterača ne mijenjaju svoj oblik, a štitnjača, nadbubrežna i paratireoidne žlijezde se smanjuju</li> <li>- koncentracija trijodtironina i tiroksina se ne smanjuje kao ni inzulina, ali je tolerancija glukoze smanjena</li> <li>- koncentracija parathormona je dvostruko veća u žena nego u muškaraca, a razgradnja u bubrežima se smanjuje što dovodi do osteoporoze</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- disfunkcije štitnjače</li> <li>- dijabetes</li> </ul>
Središnji živčani sustav	<ul style="list-style-type: none"> <li>- u starijoj se dobi masa mozga smanjuje za prosječno 100 grama, dok se u nekim dijelovima mozga gubi i do 40% stanica</li> <li>- prokrvljenost mozga se smanjuje zbog promjena na vertebralnim arterijama</li> <li>- u perifernim živcima nalaze se tragovi vezivnog tkiva</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Parkinsonova bolest</li> <li>- demencija</li> <li>- depresija</li> <li>- vrtoglavica</li> <li>- periferna neuropatija</li> <li>- delirij</li> <li>- degeneracije malog mozga</li> <li>- preboljeli moždani inzult</li> </ul>

\*Duraković, 2007; \*\*Rubenstein, 2006; Appeadu i Bordoni, 2021

### 2.3. Padovi

Pad se definira kao iznenadna, nenamjerna promjena položaja tijela koja dovodi osobu na niži nivo, predmet, pod ili zemlju (SZO, 2007; Kitarović, 2019).

Padovi se u zdravstvenim i socijalnim ustanovama ubrajaju u neželjene/nesretne događaje (Pravilnik o standardima kvalitete zdravstvene zaštite i načinu njihove primjene, 2011), a nerijetko su uzrok komplikacijama koje zahtijevaju liječenje duže od planiranog (Titler i sur., 2005). Statistički podaci pokazuju kako su padovi vodeći uzrok smrtnosti (40,7%) i ozljeđivanja (61,7%) kod starijih osoba koje za posljedicu imaju invalidnost i nepokretnost, što često zahtjeva trajnu medicinsku skrb i visoke troškove liječenja (Hrastić, 2016; Brkić Biloš i sur., 2019). Procjenjuje se da liječenje ozljeda povezanih s padovima iziskuje 25 milijardi eura godišnje samo u Europskoj Uniji (Blain, Miot, Bernard, 2020).

Osnovne ljudske potrebe prema psihologu Abrahamu Maslowu pripadaju različitim hijerarhijskim razinama. Ljudske potrebe, u hijerarhijskom su odnosu, što znači da će čovjek prvo zadovoljavati potrebe s prve razine, zatim s druge i svake sljedeće razine. Prema Maslowu, prvu razinu potreba predstavljaju fiziološke potrebe (disanje, hrana, piće, eliminacija, seksualne potrebe, aktivnost). Sljedeća razina odnosi se na potrebe za sigurnošću. Osoba pri zadovoljavanju potreba za sigurnošću teži postojanosti, zaštiti i izbjegavanju opasnosti iz okoline, a nezadovoljavanje ovih potreba očituje se strahom, zabrinutošću i tjeskobom. Treća razina Maslowljeve hijerarhije predstavlja potrebe za pripadanjem ili afilijativne potrebe. Osobe koje žive same, ne zadovoljavaju potrebe za prijateljstvom i bliskošću s drugom osobom te im nedostaje podrška okoline što može biti čimbenikom za nastanak pada. Starije osobe koje su doživjele pad često se susreću sa strahom od ponovnog pada te se iz tog razloga povlače u sigurnost svog doma, rjeđe se druže što utječe na četvrtu i petu razinu piramide, na kojima se nalaze potrebe za samopoštovanjem i samoaktualizacijom. Padom se gubi samopouzdanje te se pad može doživjeti kao neuspjeh, a nezadovoljavanjem potreba za poštovanjem, ne možemo težiti zadovoljavanju potreba pete razine rješavanjem problema, prihvaćanjem činjenica i ostvarivanjem osobnih postignuća (Fučkar, 1995).

Teorije sestринства različitih autora, od najranije teorije Florence Nightingale kao i teorije Dorothy E. Johnson, Virginia Henderson, Nancy Roper, Liliane Juchli i Dorothy E. Orem navode zahtjeve/aktivnosti iz svakodnevnog života, a među njima navode izbjegavanje opasnosti i štetnih utjecaja iz okoline koje utječu na život, zdravlje i

blagostanje (Fučkar, 1995; Broz i sur., 2004). Roper – Juchli model gerijatrijske zdravstvene njege sastoji se od 12 svakodnevnih životnih aktivnosti za zadovoljavanje osnovnih ljudskih potreba:

- odmor i spavanje
- radna aktivnost
- pokretnost
- komunikacija
- pranje tijela i oblačenje
- disanje
- prehrana i tekućina
- briga o vlastitoj sigurnosti
- eliminacija stolice i urina
- psihosocijalna aktivnost
- regulacija tjelesne temperature
- osobitosti u odnosu žena/muškarac (Broz i sur., 2004; Tomek-Roksandić i sur., 2012).

Padovi su događaji koji uvelike utječu na sigurnost osobe, izazivaju u njima strah te mogu biti uzrok ozljeda i smrti, zbog čega je važno da MS prepoznaje čimbenike koji mogu utjecati na padove.

## **2.4. Čimbenici koji utječu na nastanak padova**

### **2.4.1. Biološki čimbenici**

Biološki čimbenici rizika koji doprinose padovima jesu: osobe starije od 75 godina, kognitivna oštećenja (npr. Parkinsonova bolest), oštećenje sluha i/ili vida, poremećaj ravnoteže i/ili hodanja, mišićna slabost i artritis i s njima povezana bol (Nicklett i sur., 2017; Kitarović, 2019). Ranije navedeni čimbenici javljaju se u određenom, većem ili manjem, postotku kod svih starijih osoba, ne mogu se potpuno ukloniti, ali se mogu prevenirati posljedice koje nastaju zbog tih stanja, npr. redovitom vježbom moguće je ojačati mišićnu masu i time prevenirati pad i moguće ozljede (Kasović, Fortuna i Kutle, 2012).

### **2.4.2. Ponašajni čimbenici**

U ponašajne čimbenike ubrajaju se svi postupci koje pojedinac izvodi kao što je povijest padova, hidracija i nutricija, tjelesna aktivnost, obuća ili odjeća koju osoba nosi



te primjena više različitih skupina lijekova, pogotovo psihotropnih lijekova (British Columbia, 2022).

Starije osobe najčešće nisu pretjerano fizički aktivne, a istraživanje provedeno 2013. godine u nizozemskim domovima za starije pokazuje povezanost padova s pothranjenošću i neaktivnošću te ukazuje na smanjenje rizika adekvatnim intervencijama vezanim za nutriciju (Neyens i sur., 2013). Prema Hrvatskim smjernicama za prehranu osoba starije dobi, ukupan unos proteina trebao bi iznositi 0,8 grama po kilogramu tjelesne težine te bi taj unos trebao biti raspoređen u svim dnevnim obrocima (Vranešić Bender i sur., 2011).

Istraživanje koje su proveli Gillespie i suradnici 2009. godine, pokazuje učinkovitost uzimanja suplemenata vitamina D u prevenciji padova, bez obzira uzima li se sam ili u kombinaciji s kalcijem, iako je vjerojatnije da vitamin D pomaže u prevenciji padova samo kod osoba kod kojih je dokazan deficit istoga (Karlsson i sur., 2013). Prirodno se vitamin D može sintetizirati iz UVB zračenja putem kože pomoću endogenog kolesterola, a drugi način unosa vitamina D jest prehranom bogatom vitaminom D poput masne ribe npr. tuna ili bakalar (Vranešić Bender i sur., 2011).

Starije osobe često imaju problema s usnivanjem i nesanicom, anksioznim poremećajima i depresijom za čije se liječenje koriste psihofarmaci koji dokazano izazivaju nuspojave kao što su poremećaji pažnje, sedacija, tremor, a oni su također nerijetko uzrok padova (Kozarić, Kocijan, Bajs, 2002; Blain, Miot, Bernard, 2020). Veliki broj starijih osoba svakodnevno koristi antidepresive u terapiji; u Ujedinjenom Kraljevstvu 9% starijih osoba koje žive u zajednici i čak 31% korisnika domova svakodnevno uzima antidepresive (Kurkare i sur., 2011), a ta je skupina lijekova nerijetko uzrok padova (Marlies i sur., 2013).

#### **2.4.3. Socioekonomski faktori**

Samci i siromašniji ljudi imaju veći rizik od pada iz razloga što im nedostaje podrška partnera i okoline, imaju manje doprinose te si stoga ne mogu osigurati odgovarajuću zdravstvenu skrb (British Columbia, 2022; Nicklett i sur., 2017; Queensland Government, 2021).

#### **2.4.4. Okolišni čimbenici**

Okolišni faktori predstavljaju sve iz okoline pojedinca što može biti uzrok pada kao što su nedovoljno osvjetljenje prostorija, skliski i neravni podovi, stepenice bez ograda i slični nedostaci u uređenosti prostora i okoline (British Columbia, 2022). Carpenito

(2013) navodi da na pad može utjecati i nepoznato okruženje s čime se starije osobe susreću pri smještanju u dom za starije osobe (Carpenito, 2013).

Istraživanje koje su proveli Minh Vu i suradnici 2020. godine, pokazuje da na značajan broj slučajeva kod kojih je na pad utjecao neki okolišni čimbenik: gotovo 50% ispitanika s poviješću više padova izjavilo je da je kupaonica koju koriste mokra, prljava i klizava; više od 18% ispitanika izjavilo je da je pod neravan, klizav, mokr i prljav; više od 20% ispitanika izjavilo je da su stepeništa previsoka; da hodnik nije prostran i prozračan izjavilo je više od 27% ispitanika (Minh Vu i sur., 2020).

## **2.5. Institucionalna skrb za starije osobe**

Zakon o socijalnoj skrbi (NN 18/22, NN 46/22) propisuje usluge smještaja koje se opisuju kao „usluga kojom se korisniku osigurava intenzivna skrb i zadovoljavanje osnovnih životnih potreba kada to nije moguće osigurati u obitelji“ (Zakon o socijalnoj skrbi, 2022), a te se usluge provode kroz domove za starije i nemoćne osobe (Bađun, 2017).

### **2.5.1. Zakonska regulativa**

#### **2.5.1.1. Zakon o socijalnoj skrbi**

Zakon o socijalnoj skrbi opisuje način i prava na ostvarivanje socijalnih naknada te uređuje sadržaje i načine obavljanja djelatnosti socijalne skrbi (Zakon o socijalnoj skrbi, 2022).

Člankom 8. Zakona o socijalnoj skrbi kroz načelo pravodobnosti opisana je potreba za pravodobnim uočavanjem potreba korisnika socijalnih usluga radi sprječavanja nastanka ili razvoja stanja koja ugrožavaju sigurnost i zadovoljavanje životnih potreba i sprječavaju korisnikovu uključenost u zajednicu (Zakon o socijalnoj skrbi, 2022).

##### **2.5.1.1.1. Pravilnik o minimalnim uvjetima za pružanje socijalnih usluga**

Pravilnik o minimalnim uvjetima za pružanje socijalnih usluga (NN 40/2014) dopuna je Zakona o socijalnoj skrbi i opisuje uvjete koje ustanove za pružanje socijalnih usluga trebaju ispuniti kako bi dobile odobrenje za djelatnost (PMUPSU, 2014). Pravilnik opisuje uređenje okoline i unutrašnjosti zgrade u kojoj se pružaju usluge smještaja, a neke od njih usmjerene su i na sigurnost korisnika. U članku 7. i 17. propisuje se da zgrada koja pruža socijalne usluge, mora imati uređene pristupe za osobe smanjene pokretljivosti i one koji koriste pomagala pri kretanju u istim razinama ili moraju biti opremljeni elementima pristupačnosti (rampe za invalidska kolica, liftovi). Također, u članku 190. koji opisuje opremljenost prostora stoji kako u hodnicima, kupaonicama i

sanitarnim čvorovima moraju biti postavljeni rukohvati. Članak 185. opisuje uređenje prostorija u kojima se pružaju usluge za korisnike oboljele od demencije, a u pogledu sigurnosti opisano je da vrata moraju biti načinjena od materijala koji sprječava mogućnost ozljeđivanja te da unutarne uređenje mora imati oznake koji pomažu u orijentaciji korisnika (PMUPSU, 2014).

### **2.5.1.2. Zakon o zdravstvenoj zaštiti**

Zakon o zdravstvenoj zaštiti (NN 100/18, 125/19, 147/20) uređuje mjere zdravstvene zaštite i način provođenja istih (Zakon o zdravstvenoj zaštiti, 2020). Među mjerama zdravstvene zaštite, navedena je mjera za otkrivanje i otklanjanje uzroka bolesti odnosno sprječavanje i suzbijanje bolesti te ozljeda i njihovih posljedica, a zdravstvena zaštita osoba starijih provodi se kroz primarnu zdravstvenu zaštitu (Zakon o zdravstvenoj zaštiti, 2020).

#### **2.5.1.2.1. Primarna geroprofilaksa**

Specijalist opće/obiteljske medicine (SOM) dužan je izvršiti prvi pregled korisnika pri prijemu u ustanovu, te pregled ponoviti pri svakoj promjeni zdravstvenog stanja (Tomek-Roksandić i sur., 2012).

Zakon o obaveznom zdravstvenom osiguranju (NN 80/13, 137/13, 98/19) propisuje provođenje zdravstvene zaštite što je pobliže opisano u Planu i programu mjera zdravstvene zaštite 2020. – 2022. U primarnoj gerijatrijskoj prevenciji opisane su mjere koje provodi SOM: procjena stanja uhranjenosti, tjelesne i psihičke aktivnosti, mjere za sprječavanje ozljeda i padova, cijepljenje i docjepljivanje, izrada publikacija, online radionice te savjetovanja za starije (Kolarić i sur., 2017). Mini Nutritional Assessment (MNA) je validirani alat koji služi za probir i procjenu prehrane u gerijatrijskoj populaciji čiji rezultati mogu ukazati na rizik od pohranjenosti ili pothranjenost. Sastoji se od 7 jednostavnih pitanja vezanih za smanjen unos hrane, tjelesnu težinu, pokretljivost, stres, neuropsihičke smetnje te unos indeksa tjelesne mase (ITM) ili opsega potkoljenice ukoliko ITM nije poznat. Skala ima ponuđene odgovore, a moguće ju je rješavati i putem računala za što je potrebno svega oko 5 minuta do rezultata testa (Vellas i sur., 2006; Vranešić Bender i sur., 2011).

# Mini Nutritional Assessment MNA<sup>®</sup>

Nestlé  
Nutrition Institute

Prezime: YY	Ime: XX	
Spol: Ž	Dob: 73	Težina, kg: 53.0
Visina, cm: 170	Datum: 01.07.2022	

Ispunite upitnik tako da u okviru unesete odgovarajući broj. Zbrojite rezultate kako biste dobili ukupan rezultat probira.

Probir	
A. Je li došlo do smanjenog unosa hrane u posljednja 3 mjeseca zbog gubitka apetita, probavnih teškoća, problema sa žvakanjem ili gutanjem? 0 = Znatno smanjen unos hrane 1 = Umjereno smanjen unos hrane 2 = Bez smanjenja unosa hrane	1
B. Je li došlo do gubitka na tjelesnoj težini u posljednja 3 mjeseca? 0 = Gubitak težine veći od 3 kilograma 1 = Ne zna 2 = Gubitak težine od 1 do 3 kilograma 3 = Bez gubitka na težini	2
C. Pokretljivost? 0 = Vezan uz sjedeći ili ležeći položaj 1 = U mogućnosti napustiti krevet ili sjedeći položaj, ali ne izlazi van 2 = Izlazi van	2
D. Je li doživio psihološki stres ili akutnu bolest u posljednja 3 mjeseca? 0 = Da 2 = Ne	2
E. Neuropsihološke teškoće 0 = Teška demencija ili depresija 1 = Blaga demencija 2 = Bez psiholoških teškoća	0
F1. Indeks tjelesne mase = (težina u kg) / (visina u m) <sup>2</sup> 0 = manji od 19 1 = od 19 do manje od 21 2 = od 21 do manje od 23 3 = 23 ili veći  AKO INDEKS TJELESNE MASE NIJE DOSTUPAN, PITANJE F1 ZAMIJENITE PITANJEM F2. NEMOJTE ODGOVARATI NA PITANJE F2 AKO JE PITANJE F1 VEĆ ISPUNJENO.	18 0
F2. Opseg potkoljenice u cm 0 = manji od 31 3 = 31 ili veći	0
Rezultat probira (najveći broj bodova je 14) 12 – 14 bodova: Uredan nutritivni status <input type="checkbox"/> 8 – 11 bodova: U riziku od pothranjenosti <input type="checkbox"/> 0 – 7 bodova: Pothranjenost <input checked="" type="checkbox"/>	7
Više informacija potražite na <a href="http://www.mna-elderly.com">www.mna-elderly.com</a>	<input type="button" value="Spremi"/> <input type="button" value="Ispiši"/> <input type="button" value="Ponovno postavi"/>

#### Literatura

- Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. Overview of the MNA<sup>®</sup> - Its History and Challenges. *J Nutr Health Aging*. 2006; 10:468-465.
- Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Gulgoz Y, Velas B. Screening for Undernutrition in Geriatric Practice: Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF). *J Geront*. 2001; 56A: M366-377
- Gulgoz Y. The Mini-Nutritional Assessment (MNA<sup>®</sup>) Review of the Literature - What does it tell us? *J Nutr Health Aging*. 2006; 10:466-487.
- Kaiser MJ, Bauer JM, Ramsch G, et al. Validation of the Mini Nutritional Assessment Short-Form (MNA<sup>®</sup>-SF): A practical tool for identification of nutritional status. *J Nutr Health Aging*. 2009; 13:782-788.

© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners  
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009

More Information [www.mna-elderly.com](http://www.mna-elderly.com)

Slika 1. Primjer ispunjenog upitnika Mini Nutritional Assessment (izvor: [www.mna-elderly.com](http://www.mna-elderly.com))

### **2.5.1.3. Zakon o sestrinstvu**

Zakonom o sestrinstvu (NN 121/03, 117/08, 57/11) definiran je rad medicinskih sestara. Članak 16. ovog Zakona opisuje dužnosti i kompetencije među kojima stoji da je MS zadužena za primjenjivanje postupaka za očuvanje zdravlja i sigurnosti pojedinca, a sve dužnosti obavlja u skladu s utvrđenim pravilima i protokolima za provođenje zdravstvene njege te je sve postupke provedene u 24h evidentirati u sestrinskoj dokumentaciji (Zakon o sestrinstvu, 2011).

Sestrinska dokumentacija je skup podataka koji služi kontroli kvalitete planirane i provedene zdravstvene njege i sastavni je dio medicinske dokumentacije (Pravilnik o sestrinskoj dokumentaciji u bolničkim zdravstvenim ustanovama, 2012). U Republici Hrvatskoj najčešće se koristi jedinstvena sestrinska dokumentacija izdana od strane Hrvatske komore medicinskih sestara (HKMS), no za skrb prilagođenu osobama starije životne dobi, izrađena je gerijatrijska sestrinska dokumentacija koja je namijenjena svakodnevnom korištenju u domovima za starije osobe (Tomek-Roksandić i sur., 2012).

#### **2.5.1.3.1. Gerijatrijska sestrinska dokumentacija**

Gerijatrijska sestrinska dokumentacija ne razlikuje se mnogo od osnovne, no prilagođena je zdravstvenim potrebama starijih osoba. Osim biografskih podataka, obrasci su usmjereni na prikupljanje podataka koji kasnije služe za planiranje intervencija za rješavanja sestrinskih problema. U sklopu dokumentacije, nalaze se obrasci koji služe za prepoznavanje rizika za pad (Tomek-Roksandić i sur., 2012).

U ovom dijelu rada prikazati ćemo primjer ispunjene gerijatrijske sestrinske dokumentacije odnosno obrasce unutar kojih se prikupljaju podaci koji mogu izravno utjecati na pojavu padova i/ili na planiranje preventivnih intervencija. Podaci unutar obrazaca prikupljeni su na temelju imaginarnog slučaja starije ženske osobe u dobi od 73 godine, a koja je zaprimljena u dom za starije osobe. Korisnica boluje od kroničnih bolesti, medicinske dijagnoze prema Međunarodnoj klasifikaciji bolesti (MKB) esencijalna (primarna) hipertenzija (I10) i Giht (M10) za koje redovito uzima propisanu terapiju. Povremeno pati od nesanica, propisana terapija prema potrebi.

Pacijentica ima poteškoća s kretanjem zbog bolova uslijed gihta te se za hodanje pomaže štapom, a za oštećenje vida služi se naočalama. Iz sestrinske anamneze saznajemo i potrebe korisnice u obavljanju svakodnevnih aktivnosti i ispunjavanja ljudskih potreba, a u ovome slučaju korisnici je potrebna tuđa pomoć pri kupanju i tuširanju (odlazak do toaleta je samostalan, ali smještanje u kadu/tuš ne može obaviti

sama). Podrezivanje noktiju i pranje kose nije moguće da korisnica obavi samostalno zbog bolova u zglobovima, a potrebna joj je pomoć i pri oblačenju donjeg dijela odjeće (hlače, suknja) zbog straha od pada.

Obrasci i slučaj učinjeni su kao jednodnevna sestrinska skrb o korisnici te je navedeni samo određeni broj intervencija u cilju prikaza primjera izrade plana zdravstvene njege ili plana za sestrinsko medicinski problem.

### 2.5.1.3.1.1. Obrazac 2

ORTOPEDSKA POMAGALA							N.N. 25.3.1949.			
	KOLIČINA	Datum prijema	POMAGALO USTANOVE	OSOBNIA POMAGALA	HZZU (brododobrenja)	Datum vraćanja	NAZIV USTANOVE KOJA JE PREDLOŽILA POMAGALO	OD - DO	OTPUŠNO PISMO	
									DA	NE
Naočale	1	20.8.22.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	88465	/			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kontaktne leće			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			OB FULA	2001	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Slušni aparat			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zubna proteza	2	20.8.22.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	56443	/			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Proteza za ruku			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Proteza za nogu			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Invalidska kolica			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hodalica			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Štap	1		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		/			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Štake			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kompresivne čarape			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Antidekubitalna pomagala			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Antidekubitalni madrac			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aparat za kisik			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inhalator			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ostalo			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ostalo			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ostalo			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

  

Opaska o pomagali ma: /	
-------------------------	--

Slika 2. Obrazac 2. Ortopedska pomagala

Pri prikupljanju podataka o korisniku, MS ispunjava obrazac o ortopedskim pomagali ma korisnika, evidencija o vrsti pomagala, ustanovi koja je i kada pomagalo izdala, što omogućava i praćenje kada je moguće potraživanje novog pomagala.

### 2.5.1.3.1.2. Obrazac br. 3 i 4.

SESTRINSKA ANAMNEZA	Ime i prezime: <i>N. N.</i>	Datum rođenja: <i>25. 3. 1949.</i>	Datum: <i>20. 8. 2022.</i>
---------------------	-----------------------------	------------------------------------	----------------------------

  

<b>PRANJE I OBLAČENJE</b>				
Njega tijela / odijevanje:				
Pranje cijelog tijela / u krevetu	<input type="checkbox"/> samostalno	<input type="checkbox"/> uz pomoć savjeta/pomagala	<input type="checkbox"/> uz pomoć druge osobe	<input type="checkbox"/> potpuno ovisan o drugoj osobi
Tuširanje	<input type="checkbox"/> samostalno	<input checked="" type="checkbox"/> uz pomoć savjeta/pomagala	<input type="checkbox"/> uz pomoć druge osobe	<input type="checkbox"/> potpuno ovisan o drugoj osobi
Kupanje u kadi	<input type="checkbox"/> samostalno	<input checked="" type="checkbox"/> uz pomoć savjeta/pomagala	<input type="checkbox"/> uz pomoć druge osobe	<input type="checkbox"/> potpuno ovisan o drugoj osobi
Djelimično pranje	<input checked="" type="checkbox"/> samostalno	<input type="checkbox"/> uz pomoć savjeta/pomagala	<input type="checkbox"/> uz pomoć druge osobe	<input type="checkbox"/> potpuno ovisan o drugoj osobi
Pranje kose	<input type="checkbox"/> samostalno	<input checked="" type="checkbox"/> uz pomoć savjeta/pomagala	<input type="checkbox"/> uz pomoć druge osobe	<input type="checkbox"/> potpuno ovisan o drugoj osobi
Njega usta i zubala / proteza	<input checked="" type="checkbox"/> samostalno	<input type="checkbox"/> uz pomoć savjeta/pomagala	<input type="checkbox"/> uz pomoć druge osobe	<input type="checkbox"/> potpuno ovisan o drugoj osobi
Brijanje	<input type="checkbox"/> samostalno	<input type="checkbox"/> uz pomoć savjeta/pomagala	<input type="checkbox"/> uz pomoć druge osobe	<input type="checkbox"/> potpuno ovisan o drugoj osobi
Podrezivanje noktiju	<input type="checkbox"/> samostalno	<input checked="" type="checkbox"/> uz pomoć savjeta/pomagala	<input type="checkbox"/> uz pomoć druge osobe	<input type="checkbox"/> potpuno ovisan o drugoj osobi
Odijevanje / Skidanje	<input type="checkbox"/> samostalno	<input checked="" type="checkbox"/> uz pomoć savjeta/pomagala	<input type="checkbox"/> uz pomoć druge osobe	<input type="checkbox"/> potpuno ovisan o drugoj osobi
Intimna njega želi od:	<input checked="" type="checkbox"/> medicinska sestra <input type="checkbox"/> medicinski tehničar			
Navike / Potrebe:	koje: <i>KORISNICA SE TUŠIRA KAKOV BUDENJA</i>			

  

Izgled kože: <input checked="" type="checkbox"/> normalna	<input type="checkbox"/> suha	<input type="checkbox"/> vlažna	<input type="checkbox"/> prhutava	<input type="checkbox"/> crvena
Rizik od dekubitusa	<input checked="" type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> da	gdje: <i>/</i>		
Braden ljestvica (br. bodova):	<i>23</i> boda / ova			
Lokacija rane:	<i>/</i>			
			Foto dokumentacija rane: opisana u izvješću: <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> da	

  

<b>POKRETNOST</b>				
Hodanje: krevet/stolica/toalet	<input type="checkbox"/> samostalno	<input checked="" type="checkbox"/> uz pomoć savjeta/pomagala	<input type="checkbox"/> uz pomoć druge osobe	<input type="checkbox"/> potpuno ovisan o drugoj osobi
Hodanje: unutar sobe	<input type="checkbox"/> samostalno	<input checked="" type="checkbox"/> uz pomoć savjeta/pomagala	<input type="checkbox"/> uz pomoć druge osobe	<input type="checkbox"/> potpuno ovisan o drugoj osobi
Hodanje: izvan sobe	<input type="checkbox"/> samostalno	<input checked="" type="checkbox"/> uz pomoć savjeta/pomagala	<input type="checkbox"/> uz pomoć druge osobe	<input type="checkbox"/> potpuno ovisan o drugoj osobi
Hodanje: stubištem	<input type="checkbox"/> samostalno	<input checked="" type="checkbox"/> uz pomoć savjeta/pomagala	<input type="checkbox"/> uz pomoć druge osobe	<input type="checkbox"/> potpuno ovisan o drugoj osobi
Pokretljivost: sa inval. kolicima	<input type="checkbox"/> samostalno	<input type="checkbox"/> uz pomoć savjeta/pomagala	<input type="checkbox"/> uz pomoć druge osobe	<input type="checkbox"/> potpuno ovisan o drugoj osobi
Korištenje ortop. pomagala	<input type="checkbox"/> samostalno	<input checked="" type="checkbox"/> uz pomoć savjeta/pomagala	<input type="checkbox"/> uz pomoć druge osobe	<input type="checkbox"/> potpuno ovisan o drugoj osobi
Navike / Potrebe	Koje: <i>POMAGALO PR. KRETNJU - ŠTAP</i>			

  

Ležanje u postelji	<input type="checkbox"/> ne	<input checked="" type="checkbox"/> povremeno	<input type="checkbox"/> stalno
Kontrakture	<input checked="" type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> da	gdje: <i>/</i>	
Spazam	<input checked="" type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> da	gdje: <i>/</i>	

Slika 3. Obrazac 3 i 4 - Sestrinska anamneza



SESTRINSKA ANAMNEZA	Ime i prezime: <i>N.N.</i>	Datum rođenja: <i>26.3.1949.</i>	Datum: <i>20.8.2022.</i>
---------------------	----------------------------	----------------------------------	--------------------------

**KOMUNIKACIJA**

Komunikacija	<input checked="" type="checkbox"/> normalna	<input type="checkbox"/> s poteškoćama - na upit	<input type="checkbox"/> ne komunicira
Komunikacija-gestika / mimika	<input checked="" type="checkbox"/> pismena	<input type="checkbox"/> pomoćna sredstva - koja: _____	
Govorna sposobnost	<input checked="" type="checkbox"/> normalna	<input type="checkbox"/> otežana	<input type="checkbox"/> nijem <input type="checkbox"/> ne govori
Slušna sposobnost	<input checked="" type="checkbox"/> normalna	<input type="checkbox"/> nagluh	slušni aparat: <input checked="" type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> da
Vidna sposobnost	<input checked="" type="checkbox"/> normalna	<input checked="" type="checkbox"/> slabovidan	naočale / leće: <input type="checkbox"/> ne <input checked="" type="checkbox"/> da
Pomoćna sredstva komunik.	<input type="checkbox"/> normalna		
Navike / Potrebe	koja: _____		
	koje: _____		

Orijentacija u vremenu	<input checked="" type="checkbox"/> normalna	<input type="checkbox"/> povremena	<input type="checkbox"/> dezorijentiran	* <i>PRILAGODBA NA</i>
Orijentacija u prostoru	<input checked="" type="checkbox"/> normalna	<input type="checkbox"/> povremena	<input type="checkbox"/> dezorijentiran	<i>ISCRAVAK U USTANCI</i>
Osobna orijentacija	<input checked="" type="checkbox"/> normalna	<input type="checkbox"/> povremena	<input type="checkbox"/> dezorijentiran	
Situacijska orijentacija	<input type="checkbox"/> normalna	<input checked="" type="checkbox"/> povremena *	<input type="checkbox"/> dezorijentiran	

**RADNA AKTIVNOST**

Sudjelovanje u aktivnostima	<input type="checkbox"/> normalno	<input checked="" type="checkbox"/> uz motivaciju	<input type="checkbox"/> ne sudjeluje	zapažanja: _____
Dnevne aktivnosti	<input type="checkbox"/> priprema obroka	<input checked="" type="checkbox"/> radionice	<input checked="" type="checkbox"/> TV, radio	<input checked="" type="checkbox"/> novine / knjige
Vanjske aktivnosti / izleti	<input type="checkbox"/> ne <input checked="" type="checkbox"/> da	koje: <i>POSJETE / IZLETI CULTURALNIH ZNAMENITOSTI, FRIRODA</i>		
Navike / Potrebe / Interesi	koje: <i>ČITANJE KNJIGA POJE I HAKCH SPANANJA</i>			

**DISANJE**

Normalno disanje	<input type="checkbox"/> ne <input checked="" type="checkbox"/> da		
Otežano disanje - boja kože	osobitosti: _____		
Otežano disanje pri naporu	osobitosti: _____		
Navike / Potrebe	osobitosti: _____		
Trahealna kanila:	<input checked="" type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> da		
Njega trahealne kanile	<input type="checkbox"/> samostalno	<input type="checkbox"/> uz pomoć savjeta/pomagala	<input type="checkbox"/> uz pomoć druge osobe <input type="checkbox"/> potpuno ovisan o drugoj osobi
Primjena kisika / promatranje	<input checked="" type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> da	Litara po minuti: _____	

**REGULACIJA TJELESNE TEMPERATURE**

Prilagodba na vanjsku temp.	<input type="checkbox"/> toplo: <input type="checkbox"/> ne <input checked="" type="checkbox"/> da	<input type="checkbox"/> hladno: <input type="checkbox"/> ne <input checked="" type="checkbox"/> da
Tjelesna temperatura	<input checked="" type="checkbox"/> normalna	<input type="checkbox"/> povišena: _____
Navike / Potrebe / Interesi	koje: _____	

Slika 4. Obrazac 3 i 4 - Sestrinska anamneza

OSOBITOSTI U ODNOSU ŽENA / MUŠKARAC

Sexualna aktivnost osobitosti: \_\_\_\_\_  
 Osobitosti \_\_\_\_\_  
 Navike / Potrebe koje: \_\_\_\_\_

PSIHOSOCIJALNA AKTIVNOST

Duševno stanje  normalno  zbunjen  strah  povučen  euforičan  
 Religiozne aktivnosti  redovito  povremeno  ne sudjeluje osobitosti: \_\_\_\_\_  
 Socijalni kontakt  često  redovito  rijetko  nema socijalnog kontakta  
 Navike / Potrebe koje: \_\_\_\_\_

BRIGA O VLASTITOJ SIGURNOSTI

Briga o vlastitoj sigurnosti  normalna  otežana  ne postoji osobitosti: NIJESU POJAVILE LIJECNA  
 Opasnost za sebe i okolinu  ne  da  ne postoji osobitosti: PREVENCIJA PADA  
 Sigurnost od  plin  ne  da  struja  ne  da  voda  ne  da  vatra  ne  da  
 Opasnost izlaska / bježanja  ne  da osobitosti: \_\_\_\_\_  
 Navike / Potrebe koje: \_\_\_\_\_

Uzimanje lijekova	<input type="checkbox"/> samostalno	<input checked="" type="checkbox"/> uz nadzor	<input type="checkbox"/> uz pomoć druge osobe	<input type="checkbox"/> potpuno ovisan o drugoj osobi
Zbrinjavanje rane	<input type="checkbox"/> samostalno	<input type="checkbox"/> uz nadzor	<input type="checkbox"/> uz pomoć druge osobe	<input type="checkbox"/> potpuno ovisan o drugoj osobi
Lokacija rane	gdje: _____			

Datum: 20.8.2022. Potpis glavne sestre: DELTA DAMJANOVIĆ Potpis korisnika (članova obitelji): NN

Slika 5. Obrazac 3 i 4 - Sestrinska anamneza

Obrazac broj 3. i 4. sadrže podatke koji predstavljaju sestrinsku anamnezu i služe kao vodič pri planiranju zdravstvene njege. Na temelju podataka u sestrinskoj anamnezi može se iščitati da je korisnica smanjeno pokretna, kao pomagalo pri kretanju koristi štap, povremeno ima poteškoće pri usnivanju, propisana terapija po potrebi. U intervjuu izjavljuje i da ju je strah od pada.

**2.5.1.3.1.3. Obrazac br. 5**

**PLAN ZDRAVSTVENE NJEGE**

<b>DATUM</b>	<b>SESTRINSKA DIJAGNOZA</b>	<b>CILJ</b>	<b>INTERVENCIJA</b>	<b>EVALUACIJA</b>

Potpis:

Slika 6. Obrazac 5 - plan procesa gerijatrijske zdravstvene njege

Slika Obrazac broj 5 u gerijatrijskoj sestrinskoj dokumentaciji jest plan gerijatrijske zdravstvene njege.

Temeljem različitih izvora podataka u sestrinskoj se anamnezi prikupljaju podaci koji nam kasnije služe za prepoznavanje problema i izradu plana zdravstvene njege.

U nastavku kroz planove zdravstvene njege prikazati ćemo pad kao uzrok sestrinskog problema, sestrinski problem i kao sestrinsko medicinski problem.

N.N.

Dom za starije osobe

### PLAN ZDRAVSTVENE NJEGE

DATUM	SESTRINSKA DIJAGNOZA	CILJ	INTERVENCIJA	EVALUACIJA
20.8.2022.	Strah (od pada) u/s gubitkom kontrole i nepredvidivim ishodom 2 <sup>o</sup> nova okolina što izjavom pacijentice „ne snalazim se u novoj okolini, najviše se bojim da ću pasti“	Tijekom boravka u domu korisnica će izvoditi svakodnevne aktivnosti bez osjećaja straha.	Medicinska sestra će: 1. organizirati danas u domu od 10:00 – 10:30 upoznavanje korisnice s prostorima doma (kupatilo, dnevni boravak, blagavaona, ambulanta), uz pratnju medicinske sestre 2. provjeriti u 12:00 poznavanje puta do blagavaonice, korisnica će samostalno pokušati doći do blagavaone uz pratnju ms 3. osigurati svakodnevno tijekom 24 sata nadzor i pratnju prilikom izlaska iz sobe	Cilj postignut: Tijekom boravka u domu korisnica je izvodila svakodnevne aktivnosti bez osjećaja straha.  Evaluacija plana: Problem Straha je definitivno riješen s obzirom da je uklonjen uzrok problema, potrebno izraditi plan zdravstvene njege Visok rizik za pad kojim će se planirati preventivne intervencije.

Potpis studentice: Delita Damjanović

Slika 7. Obrazac 5 - plan procesa gerijatrijske zdravstvene njege



U obrascu sa stražnje strane, unose se podaci o zdravstvenom stanju (unos/iznos tekućine, eliminacija stolice, tjelesna težina, vitalni znakovi). Vidljivo je dnevni unos tekućine u skladu s preporukama Hrvatskim smjernicama za prehranu osoba starije dobi odnosno da korisnica unosi približno 30ml po kilogramu svoje tjelesne težine (Vranešić Bender i sur., 2011), vitalni znakovi su unutar prihvaćenih raspona. Iz obrasca možemo iščitati i tjelesnu težinu korisnice koja iznosi 53 kilograma, a tjelesna visina je 170 centimetara. Iz ovih podataka možemo izračunati indeks tjelesne mase koji u ovom slučaju iznosi 18 i ukazuje na stanje pothranjenosti.

Na temelju podataka može se zaključiti o aktualnom ili potencijalnom problemu, uzroku problema te planirati intervencije za rješavanje problema.

2.5.1.3.1.5. Obrazac br. 12

<b>EVIDENCIJA ORDINIRANE I PRIMLJENE TERAPIJE</b>			
Ime i prezime: <i>N. N.</i>	Datum rođenja: <i>25.3.1949.</i>	Spol: <i>Ž</i>	Datum: <i>20.8.2022.</i> Potpis med. sestre: <i>DEJTA DARIJANVIC</i>

PRIPREMA I UZETE KAPI

LIJEK – DOZA – NAČIN DAVANJA


MJESEC:

	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.	16.	17.	18.	19.	20.	21.	22.	23.	24.	25.	26.	27.	28.	29.	30.	31.
D.																															
R.																															
V.																															
N.																															

PRIPREMA I UZETE TABLETE

LIJEK – DOZA – NAČIN DAVANJA

ALOPURINOL a 100 mg tbl. po	0-1-0 (NAKON RUČKA)	
ATORDAPIH a 5/10 mg tbl. po	1-0-0 (NAKON DORUČKA)	
OPTIMCH PLUS a 20/12,5 mg tbl. po	0-0-1 (NAKON VEČERE)	
COXICOR a 5mg tbl. p.o	0-0-1 (NAKON VEČERE)	
TURSETID a 40 mg tbl. p.o	po BUĐENJU	1x TJEDNIO (NEĐJELJOM)
KALIJEV KLORID a 500 mg tbl. po	PRIPREMA ORALNE CIJEPINE	UZ TURSETID (NEĐJELJOM)

MJESEC: *KOLOVZ*

	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.	16.	17.	18.	19.	20.	21.	22.	23.	24.	25.	26.	27.	28.	29.	30.	31.
D.																															
R.																															
V.																															
N.																															

\* U kućice stavljati inicijale potpisa (prvo slovo imena i prezimena)

Slika 9. Obrazac 12 - evidencija ordinirane i primljene terapije u gerijatrijskog bolesnika



Obrazac br. 12. služi za evidenciju primijenjene terapije.

Pacijentica u terapiji koristi lijekove za Giht (M10) i esencijalnu (primarnu) hipertenziju (I10) a jednom tjedno uzima i diuretik te nadomjestak kalija.

- Alopurinol 100 mg tableta – lijek za liječenje gihta. Moguće nuspojave su omaglica, vrtoglavica, glavobolja, opća slabost, nesigurnost u nogama, pospanost (Halmed, 2020). Korisnica ga uzima svakodnevno, jednu tabletu per os nakon ručka.
- Atordapin 5 mg/10 mg tableta – lijek za sprječavanje kardiovaskularnih događaja kod pacijenata s povišenim krvnim tlakom. Moguće nuspojave su slabost u mišićima, glavobolja, omaglica, pospanost, smetenost (Halmed, 04/2021). Korisnica ga uzima svakodnevno, jednu tabletu per os svaki dan nakon doručka.
- Optimon Plus 20 mg/12,5 mg tableta – antihipertenziv, moguće nuspojave su glavobolja, ošamućenost i omaglica, nesvjestica, osjećaj odumrlosti i trnaca u ekstremitetima, umor i slabost te poteškoće spavanja (Halmed, 2022). Korisnica lijek konzumira svakoga dana, jednu tabletu per os večere.
- Concor 5 mg tableta – antihipertenziv, moguće nuspojave: umor, malaksalost, omaglica, pad vrijednosti krvnog tlaka, mišićna slabost (Halmed, 11/2021). Korisnica lijek konzumira svakoga dana, jednu tabletu per os nakon večere.
- Furosemid 40 mg tableta – diuretika, koristi se u liječenju hipertenzije i u svrhu izlučivanja viška tekućine. Najčešća nuspojava jest poremećaj ravnoteže elektrolita ili dehidracija praćena simptomima poput glavobolje, omaglice, žeđi, slabosti i pospanosti (Halmed, 03/2021). Korisnica lijek konzumira na tjednoj bazu, pretežito nedjeljom jednu tabletu per os odmah nakon buđenja.
- Kalijev klorid 500 mg tableta – lijek spada u nadomjeske kalija, a koristi se za sprječavanje pojave manjka kalija kod osoba koji uzimaju diuretike ili u osoba kod kojih je unos kalija prehranom nedovoljan. Moguće nuspojave su mučnina, slabost i vrtoglavica (Halmed 03/2021). Korisnica lijek konzumira na tjednoj bazu, danom kada uzima i Furosemid jednu tabletu rastoplenu u vodi nakon ručka.
- Diazepam 5 mg tableta – lijek iz skupine benzodiazepina, često se koristi za liječenje tjeskobe i nesanice. Moguće nuspojave su: bol u prsima, nesvjestica, nemir, razdražljivost, mišićna slabost i vrtoglavica (Halmed, 2020). Korisnici je

lijek propisan za potrebe nesanice te ga tada i uzima, jedna tableta per os prije spavanja po potrebi.

Vidljivo je da svaki od propisanih lijekova može dovesti do određenih nuspojava koje mogu pogodovati nastanku pada, stoga je vrlo važno da je MS upoznata s mogućim nuspojavama lijekova u cilju pravovremenog prepoznavanja istih.

### 2.5.1.3.1.5.1. Plan zdravstvene njege

N.N.

Dom za starije osobe

#### PLAN SESTRINSKO MEDICINSKI PROBLEM

DATUM	SESTRINSKO MEDICINSKI PROBLEM	CILJ	INTERVENCIJA	EVALUACIJA
20.8.2022.	M.K. nuspojave lijekova (omaglica, vrtoglavica, dehidracija, hipotenzija, poremećaj elektrolita, slabost u ekstremitetima)	/	<p>Medicinska sestra će:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. promatrati svakodnevno: izgled kože i sluznica, vitalne znakove, stanje svijesti, unos/izlučivanje tekućine, pokretljivost</li> <li>2. prepoznati pravodobno pojavu komplikacija i pogoršanje stanja</li> <li>3. primijeniti ordiniranu terapiju (prema listi terapije)</li> <li>4. objasniti važnost pravovremenog izvještavanja od strane korisnice o promjenama zdravstvenog stanja</li> </ol>	Vrijednosti vitalnih znakova unutar prihvaćenih raspona, korisnica pri svijesti, koža i vidljive sluznice bez osobitosti, primijenjena ordinirana terapija bez pojave nuspojave lijekova.

Potpis studentice: Delita Damjanović

Slika 10. Plan zdravstvene njege

### 2.5.1.3.1.6. Obrazac br. 15

<b>Gerijatrijski obrazac za prevenciju pada (S. Huhn)</b>		<b>Ime i prezime: N.N.</b> <b>Spol: Ž</b>		<b>JMBG:</b> 12345678911223	<b>Datum rođenja:</b> 25.03.1949.
		<b>Naziv doma: Dom za starije osobe</b>		<b>OIB:</b> 12345678911	<b>Datum obrasca:</b> 20.08.2022.
<b>OBILJEŽJA GERIJATRIJSKOG BOLESNIKA</b>	<b>STUPANJ RIZIKA</b> 4	<b>STUPANJ RIZIKA</b> 3	<b>STUPANJ RIZIKA</b> 2	<b>STUPANJ RIZIKA</b> 1	<b>BODOVI</b>
<b>STAROST – DOBNE SKUPINE</b>		80 +	70 – 79	60 – 69	2
<b>MENTALNO STANJE</b>	DJELIMIČNO – ZBUNJEN, SMETEN / DEZORJENTIRAN		ZBUNJEN – SMETEN / DEZORJENTIRAN		0
<b>OBAVLJANJE FIZIOLOŠKIH POTREBA</b>	INKONTINENCIJA MOKRAČE I STOLICE	OBAVLJANJE FIZIOLOŠKIH POTREBA ALI UZ STALNU POTREBNU POMOĆ DO TOALETA		MOKRAČNI KATETER / ENTEROSTOMA	3
<b>PRETHODNI PADOVI IZ ANAMNEZE</b>	IZ ANAMNEZE IMAO VIŠE OD 3 PADA		IZ ANAMNEZE IMAO JEDAN ILI DVA PADA		2
<b>STUPANJ TJELESNE AKTIVNOSTI</b>	POTEŠKOĆE KOD USTAJANJA I HODANJA OD KREVETA DO STOLICE, INVAL. KOLICA	POTREBNA JE POMOĆ KOD USTAJANJA IZ KREVETA		SAMOSTALNO REDOVITO USTAJE I HODA DO TOALETA I KUPAONE	3
<b>POREMEŽAJI RAVNOTEŽE KOD KRETANJA (HODANJA)</b>	NESTABILNOST KOD USTAJANJA I HODANJA	ORTOSTATSKE SMETNJE / CIRKULACIJSKE SMETNJE KOD USTAJANJA I HODANJA	POTEŠKOĆE KRETANJA – HODANJE JE MOGUĆE SAMO UZ KORIŠTENJE ORTOPEDSKIH POMAGALA ILI TUĐU POMOĆ	SAMOSTALNO USTAJANJE I HODANJE	2
<b>LIJEKOVI (EVIDENCIJA PLANA PROPISANIH ZA IDUĆIH 7 DANA)</b>	KORISNIK PRIMA 3 ILI VIŠE LIJEKA	KORISNIK PRIMA 2 LIJEKA	KORISNIK PRIMA 1 LIJEK		4
<b>ALKOHOL</b>	REDOVITO		NEREDOVITO		0
<b>ZBROJ BODOVA:</b>					<b>16</b>

RIZIK OD PADA: MALI: 0 – 4 BODA

SREDNJI: OD 4 BODA – PODUZETI MJERE PREVENCIJE PADA

VISOKI: 5 – 10 BODOVA

**VRLO VISOKI: 11 – 24 BODA**

POTPIS: Delita Damjanović , studentica

Slika 11. Obrazac 15 - Gerijatrijski obrazac za sprječavanje pada

Gerijatrijski obrazac za sprječavanje pada (S. Huhn), obrazac služi za prikupljanje podataka iz anamneze i pregledom medicinske dokumentacije, određenim kriterijima pridružuju se pripadajući brojevi, zbroj predstavlja uvid u stanje korisnika, odnosno postoji li rizik za pad te je li potrebno provoditi preventivne intervencije. Iz ispunjenog obrasca iščitavamo da korisnica ima vrlo visoki rizik za pad što znači da je potrebno izraditi plan zdravstvene njege s sestrinskom dijagnozom pripadajućim ciljem i sestrinskim intervencijama u cilju sprječavanja pada.

### 2.5.1.3.1.6.1. Plan zdravstvene njege – Visok rizik za pad u/s smanjenom pokretljivošću 2° giht

N.N.

Dom za starije osobe

#### PLAN ZDRAVSTVENE NJEGE

DATUM	SESTRINSKA DIJAGNOZA	CILJ	INTERVENCIJA	EVALUACIJA
20.8.2022.	Visok rizik za pad (Huhn 16 bodova) u/s smanjene pokretljivosti 2°Giht	Tijekom boravka u domu korisnica neće pasti	<p>Medicinska sestra će:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. procijeniti svaki dan od 08:00 – 08:00 rizik za pad koristeći Huhn skalu</li> <li>2. mjeriti vitalne znakove prije i nakon primjene terapije (standardizirani postupak)</li> <li>3. osigurati tijekom 24 sata pomagalo za hodanje (štap) nadohvat ruke (pored kreveta)</li> <li>4. osigurati tijekom 24 sata zvono nadohvat ruke</li> <li>5. osigurati odmah pri prijemu sigurnu obuču</li> <li>6. objasniti važnost postepenog ustajanja danas od 13:00 – 13:30 koristeći pisane upute</li> </ol>	<p>Cilj postignut: Tijekom boravka u domu korisnica nije pala.</p> <p>Evaluacija plana: Problem Visok rizik za pad nije je definitivno riješen s obzirom da nije uklonjen uzrok problem, potrebno je trajno provoditi preventivne intervencije, u slučaju pojave komplikacija i novih problema potrebno je revidirati plan.</p>

Potpis studentice: Delita Damjanović

Slika 12. Plan zdravstvene njege – Visok rizik za pad u/s smanjenom pokretljivošću 2° giht

### 2.5.1.3.1.7. Obrazac br. 18

#### IZVJEŠĆE O INCIDENTU (SPRIJEČENOM ILI NASTALOM)

Ime i prezime N.N.	Matični broj 10	Odjel Stambena jedinica
Datum izvješća 20.08.2022.	Datum incidenta 20.08.2022.	Vrijeme incidenta 20:20
<b>MJESTO INCIDENTA:</b>		
<input type="checkbox"/> bolnička soba <input type="checkbox"/> kupaonica <input checked="" type="checkbox"/> <b>hodnik</b> operacijska <input type="checkbox"/> soba <input type="checkbox"/> drugo mjesto: _____		
<b>Opis incidenta (spriječenog ili nastalog):</b> - Korisnica zapela štapom za stepenicu, spriječeni pad		
<b>Uzrok incidenta:</b> - smanjena pokretljivost - korištenje ortopedskog pomagala		
<b>Vrsta incidenta:</b> <input type="checkbox"/> pad terapija <input type="checkbox"/> opekotina <input checked="" type="checkbox"/> <b>drugo:</b> spriječeni pad _____		
Izvješće medicinske sestre 20:21 korisnica je pri odlasku u toalet štapom zapela za stepenicu te je hvatanjem za rukohvat spriječila pad. Vidljivih vanjskih ozljeda nema, na bolove se ne žali. Vitalni znakovi RR 132/89 mmHg; puls 85/min; disanje 21/min; pri svijesti, orijentirana u vremenu i prostoru, bol na VAS skali 0 – 5 procjenjuje s 0		
Izvješće bolesnika 20:20 „odlaskom u toalet, nisam dovoljno dignula štap koji mi je zapeo za stepenicu ali sam se na sreću uhvatila za rukohvat te nisam pala, nisam <del>nisam</del> se udarila“		
Izvješće druge osobe /		
Odredbe liječnika po incidentu: /		Terapija: - nastaviti s propisanom terapijom uz kontrolu vitalnih znakova  Potpis liječnika: S.S.
Odredbe i postupci medicinske sestre - provoditi intervencije prema planu zdravstvene njege   Potpis medicinske sestre: Delita Damjanovic, studentica		
OSTALE NAPOMENE (materijalna šteta i slično) Naočale i štap neoštećeni Obavijest dostaviti: /		

Potpis medicinske sestre: Delita Damjanović, studentica  
 Radno mjesto; Dom za starije osobe

Datum 20.08.2022.

Slika 13. Obrazac 18 - izvješće o incidentu

### 2.5.1.3.1.8. Obrazac br. 19

#### OPIS ČIMBENIKA KATEGORIZACIJE GERIJATRIJSKIH KORISNIKA PO KATEGORIJAMA

ČIMBENIK KATEGORIZACIJE	1	2	3	4
<b>PROCJENA SAMOSTALNOSTI</b>				
<b>1. OSOBNA HIGIJENA</b>	SAMOSTALAN / POTREBNO POMAGALO	OVISAN U VIŠEM STUPNJU, POTREBNA POMOĆ DRUGE OSOBE	OVISAN U VISOKOM STUPNJU, POTREBNA POMOĆ DRUGE OSOBE I POMAGALA	POTPUNO OVISAN O DRUGIM OSOBAMA I POMAGALIMA
<b>2. OBLAČENJE / SVLAČENJE</b>	SAMOSTALAN / POTREBNO POMAGALO	OVISAN U VIŠEM STUPNJU, POTREBNA POMOĆ DRUGE OSOBE	OVISAN U VISOKOM STUPNJU, POTREBNA POMOĆ DRUGE OSOBE I POMAGALA	POTPUNO OVISAN O DRUGIM OSOBAMA I POMAGALIMA
<b>3. HRANJENJE</b>	SAMOSTALAN / POTREBNO POMAGALO	OVISAN U VIŠEM STUPNJU, POTREBNA POMOĆ DRUGE OSOBE	OVISAN U VISOKOM STUPNJU, POTREBNA POMOĆ DRUGE OSOBE I POMAGALA	POTPUNO OVISAN O DRUGIM OSOBAMA I POMAGALIMA
<b>4. ELMINACIJA I POMAGALA KOD INKONTINENCIJE</b>	SAMOSTALAN / POTREBNO POMAGALO	OVISAN U VIŠEM STUPNJU, POTREBNA POMOĆ DRUGE OSOBE	OVISAN U VISOKOM STUPNJU, POTREBNA POMOĆ DRUGE OSOBE I POMAGALA	POTPUNO OVISAN O DRUGIM OSOBAMA I POMAGALIMA
<b>FIZIČKA AKTIVNOST</b>				
<b>5. HODANJE / STAJANJE</b>	SAMOSTALAN / POTREBNO POMAGALO	OVISAN U VIŠEM STUPNJU, POTREBNA POMOĆ DRUGE OSOBE	OVISAN U VISOKOM STUPNJU, POTREBNA POMOĆ DRUGE OSOBE I POMAGALA	POTPUNO OVISAN O DRUGIM OSOBAMA I POMAGALIMA
<b>6. SJEDENJE</b>	SAMOSTALAN / POTREBNO POMAGALO	OVISAN U VIŠEM STUPNJU, POTREBNA POMOĆ DRUGE OSOBE	OVISAN U VISOKOM STUPNJU, POTREBNA POMOĆ DRUGE OSOBE I POMAGALA	POTPUNO OVISAN O DRUGIM OSOBAMA I POMAGALIMA
<b>7. PREMJEŠTANJE / OKRETANJE</b>	SAMOSTALAN / POTREBNO POMAGALO	OVISAN U VIŠEM STUPNJU, POTREBNA POMOĆ DRUGE OSOBE	OVISAN U VISOKOM STUPNJU, POTREBNA POMOĆ DRUGE OSOBE I POMAGALA	POTPUNO OVISAN O DRUGIM OSOBAMA I POMAGALIMA
<b>8. RIZIK ZA PAD (HUHN SKALA)</b>	MALI RIZIK: 0-4 BODA	SREDNJI RIZIK: OD 4 BODA, PODUZETI MJERE PREVENCIJE PADA	VISOKI RIZIK: 5-10 BODOVA	VRLO VISOKI RIZIK: 11-24 BODA
<b>9. STANJE SVIJESTI</b>	PRI SVIJESTI ORIJENTIRAN U VREMENU I PROSTORU	SMETEN / SOMNOLENTAN	STUPOR	PREDKOMA / KOMA
<b>10. PROCJENA RIZIKA ZA NASTANAK DEKUBITUSA (BRADEN SKALA)</b>	PRISUTAN RIZIK: 15-18 BODOVA (NEMA RIZIKA 19-23 BODA)	UMJERENI / SREDNJI RIZIK: 12-14 BODOVA	VISOKI RIZIK: 10-12 BODOVA	VRLO VISOK RIZIK: 9 I MANJE BODOVA →

Slika 14.: Primjer ispunjene kategorizacije gerijatrijskog korisnika 1. dio



11. VITALNI ZNAKOVI	MJERENJE 1X TJEDNO	MJERENJE 1- 2X DNEVNO P.P.	MJERENJE 3-4X DNEVNO I P.P.	MJERENJE 5X DNEVNO I P.P.
12. KOMUNIKACIJA	BEZ POTEŠKOĆA DOBRIH KOGNITIVNIH SPOSOBNOSTI RAZUMIJE PISANE I USMENE UPUTE BEZ POTREBA ZA DODATNIM OBJAŠNJENJIMA I PONAVLJANJIMA	RAZUMIJE USMENE I PISMENE UPUTE UZ DODATNA OBJAŠNENJA PONAVLJANJA I JEZIČNE PRILAGODBE	TEŠKO RAZUMIJE USMENE I PISMENE UPUTE. POTREBNA SU VIŠESTRUKA PONAVLJANJA I PROVJERE SHVAĆANJA UPUTA. POTREBNA JE PRILAGODBA PISANIH I USMENIH UPUTA I DEMONSTRACIJA (KOMUNIK. MED. SESTRA - PACIJENT; PACIJENT - MED. SESTRA)	NE RAZUMIJE I NE SHVAĆA USMENE I PISMENE UPUTE. POTPUNO OVISAN O MEDICINSKOJ SESTRI ILI NE MOŽE PRENIJETI PORUKU
13. SPECIFIČNI POSTUPCI U ZDRAVSTVENOJ NJEŽI	SAMOSTALAN NISU POTREBNI	POTREBNI SU SPECIFIČNI POSTUPCI I MINIMALNA POMOĆ MEDICINSKE SESTRE	POTREBNI SU SPECIFIČNI POSTUPCI 2 I VIŠE PUTA DNEVNO I ZNAČAJNA POMOĆ MEDICINSKE SESTRE	SPECIFIČNE POSTUPKE U POTPUNOSTI OBAVLJA MEDICINSKA SESTRA
14. STRUČNAPRATNJA / DIJAGNOSTIČKI POSTUPCI	STRUČNA PRATNJA I NADZOR GERIJU KORISNIKA NA DIJAGNOSTIČKOM POSTUPKU. POTREBNO OBJAŠNENJE POSTUPKA	POTREBNO JE OBJAŠNENJE POSTUPKA, PSIHIČKA PRIPREMA PACIJENTA, PRIPREMA PRIBORA I PRISUTNOST MEDICINSKE SESTRE TIJEKOM POSTUPKA	POTREBNO JE OBJAŠNENJE POSTUPKA, PSIHIČKA I FIZIČKA PRIPREMA PACIJENTA, PRIPREMA PRIBORA I PRATNJA PACIJENTA NA PRETRAGU. MED. SESTRA SUDJELUJE PRI IZVOĐENJU PRETRAGE TE NADZOR PACIJENTA DO 12 SATI PO ZAVRŠETKU PRETRAGE.	POTREBNO JE OBJAŠNENJE POSTUPKA, PSIHIČKA I FIZIČKA PRIPREMA PACIJENTA, PRIPREMA PRIBORA I PRATNJA PACIJENTA NA PRETRAGU. MED. SESTRA SUDJELUJE PRI IZVOĐENJU PRETRAGE TE NADZOR PACIJENTA 12-24 SATA PO ZAVRŠETKU PRETRAGE.
15. PRIPREMA I PRIMJENA TERAPIJE	PRIPREMA I PRIMJENA PERORALNE TERAPIJE LOKALNE TERAPIJE DO 2X DNEVNO INHALACIJA TERAPIJA KISIKOM NA OKSIGENATOR	PRIPREMA I PRIMJENA PERORALNE INHALACIJSKE LOKALNE TERAPIJE 3 DO 4X DNEVNO PRIPREMA I PRIMJENA INJEKCIJA S.C., I.M.	KONTINUIRANA PRIMJENA TERAPIJE KISIKOM INHALACIJE VIŠE OD 4X DNEVNO I INFUZIJE UZ NAZOČNOST LIJEČNIKA	KONTINUIRANA 24 h I.V. TERAPIJA UZ NAZOČNOST LIJEČNIKA
16. EDUKACIJA	POTREBNE SU USMENE I PISMENE UPUTE O PRILAGODBAMA STILA ŽIVOTA U NOVONASTALOJ SITUACIJ	POTREBNE SU USMENE I PISMENE UPUTE TE DEMONSTRACIJA O PRILAGODBAMA STILA ŽIVOTA U NOVONASTALOJ SITUACIJ ILI BOLESTI. PROVJERA RAZUMIJEVANJA	POTREBNE SU USMENE I PISMENE UPUTE TE DEMONSTRACIJA O PRILAGODBAMA STILA ŽIVOTA U NOVONASTALOJ SITUACIJ ILI BOLESTI RAD S OBITELJ, SKRBNIKOM I ZNAČANOM OSOBOM TE PROVJERA RAZUMIJEVANJA	UVJEŽBAVANJE ZNANJA I VJEŠTINA KORISNIKA I OBITELJI, USMENE I PISMENE UPUTE, DEMONSTRACIJE, RAD S OBITELJ, PROVJERA ZNANJA I SAMOSTALNOSTI U PRIMJENI ZNANJA.

Slika 15.: Primjer ispunjene kategorizacije gerijatrijskog korisnika 2. dio

Obrazac broj 19 služi nam za kategoriziranje korisnika doma. Sadrži podatke o samozbrinjavanju korisnika (higijena, oblačenje/svlačenje, hranjenje, eliminacija), fizičkoj aktivnosti (hodanje i stajanje, sjedenje, premještanje i okretanje), riziku za pad, stanju svijesti, riziku za nastanak dekubitusa, vitalnim znakovima, komunikaciji, specifičnim postupcima u gerijatrijskoj zdravstvenoj njezi, stručnoj pratnji/dijagnostičkim postupcima, pripremi i primjeni terapije te edukaciji (Tomek Roksandić i sur., 2012). Ovisno o kategoriji kojoj korisnik spada, dodjeljuju se bodovi (kategorija 1=1bod, kategorija 2=2 boda...). Kategorija broj 1 jesu korisnici s bodovima u rasponu od 16 – 26, broj 2 od 27 – 40, broj 3 od 41 – 53 te kategorija broj 4 od 54 – 64 boda (Šepac i sur., 2006).

Iz ispunjenih primjera, možemo iščitati da korisnica iz prikaza slučaja gotovo u svim kriterijima spada u prvu ili drugu kategoriju osim u kriteriju rizika za pad gdje vidimo da dobiva 4 boda zbog vrlo visokog rizika za pad. Sveukupno, korisnica ima 22 boda te time spada u prvu kategoriju gerijatrijske zdravstvene njege.

## **2.6. Intervencije za sprječavanje padova u domovima za starije i nemoćne osobe**

### **2.6.1. Prehrana**

Prevalencija malnutricije raste s dobi osobe, a prisutna je kod 15 – 38% korisnika u domovima za starije osobe (Krznarić i sur., 2011). Preporuke su da se konzumiraju namirnice s velikim udjelom proteina zbog održavanja mišićne snage (meso, mliječni proizvodi, jaja) (Vranešić Bender i sur., 2011). Nadomjestak za uzimanje proteina moguć je i putem oralnih nutritivnih suplemenata ukoliko je osoba pothranjena ili postoji zapreka za uzimanje prirodnih izvora proteina (Holdoway i Nash, 2019). Što se tiče dnevnog unosa tekućine, Hrvatskim smjernicama za prehranu osobe starije dobi preporuča se unos od oko 30 ml/kg tjelesne težine, a za pothranjene osobe potrebno je osigurati dnevni unos tekućine od barem 1500 ml (Vranešić Bender i sur., 2011). Vitamin D vezan je uz održanje mišićno-koštanog sustava, pa je potrebno osigurati unos istog putem hrane ili nadomjestaka (Vranešić Bender i sur., 2011).

Intervencije koje provodi MS, a usmjerene su na unos hrane i tekućine:

- učiniti nutritivnu procjenu barem jednom godišnje za osobe starije od 65 godina, a za osobe starije od 75 po potrebi i češće (Tomek-Roksandić i sur., 2012)

- osigurati dnevni unos tekućine prema tjelesnoj težini sukladno Hrvatskim smjernicama za prehranu starijih osoba (oko 30 ml po kilogramu tjelesne težine)
- planirati jelovnik u suradnji s korisnikom i liječnikom u svrhu osiguravanja dnevnog unosa proteina i vitamina D
- rasporediti dnevne obroke prema potrebama korisnika
- poticati korisnika na aktivnosti na sunčevoj svjetlosti
- primijeniti nadomjeske vitamina D ukoliko unos hranom nije dovoljan (Vranešić Bender i sur., 2016).

### **2.6.2. Vježbanje**

Karlsson i suradnici (2013) ukazuju kako je vježbanje jedina intervencija koja pomaže u prevenciji prvih i ponovnih padova poboljšavanjem ravnoteže i snage, dok ostale intervenciju umanjuju samo jednu od te dvije varijable. Za pozitivne rezultate vježbanja kao intervencije, potreban je dugotrajniji i kontinuirani rad, a prednost domova za starije osobe jest ta što im je gotovo svakodnevno dostupna podrška fizioterapeuta i ostalog medicinskog osoblja (CSP, 2019; Holdoway i Nash, 2019).

Na Medicinskom fakultetu Otago (Novi Zeland), osmišljen je i testiran *Otago Exercise Program* s ciljem prevencije padova tjelovježbom. Program se sastoji od vježbi istezanja u trajanju od 5 minuta te vježbi snage i ravnoteže u trajanju od 30 minuta. Vježbanje bi se trebalo provoditi tri puta tjedno, a uz vježbu, preporuča se hodanje dva puta tjedno u trajanju od 30 minuta. Osobe koje provode program, vode dnevnik aktivnosti (Herc i sur., 2016). Istraživanja koja su proveli Herc i suradnici (2016) i Thomas i suradnici (2010) pokazuju da *Otago Exercise Program* vježbanja smanjuje broj padova i pojačava snagu i ravnotežu osoba koje provode program.

### **2.6.3. Sistematski pregledi**

Na primarnoj razini zdravstvene zaštite liječnici obiteljske medicine uz svoje članove tima dužni su voditi brigu o zdravstvenim potrebama i funkcionalnoj sposobnosti osoba starijih od 65 godina (Zakon o zdravstvenoj zaštiti, 2020). SOM i njegov tim u sklopu pregleda korisnika trebaju provoditi mjere primarne, sekundarne i tercijarne geroprofilakse, a sljedeće mjere utječu i na prevenciju pada:

- mjere primarne geroprofilakse: prevencija nesreća i ozljeda u prometu i kući, umjereno izlaganje sunčevoj svjetlosti, poticanje starijih osoba na aktivnost

- mjere sekundarne geroprofilakse: provođenje sistematskih pregleda, procjena stanja uhranjenosti, rana detekcija poremećaja i bolesti (vid, sluh, dijabetes, neurološki poremećaji), zdravstveno prosvjeđivanje i savjetovanje o prevenciji pozljeda i padova
- mjere tercijarne geroprofilakse: procjena stanja uhranjenosti, davanje smjernica za prehranu starijih osoba, sprječavanje nastanka „4N u gerijatriji“ (nestabilnost, nepokretnost, nesamostalnost i nekontrolirano mokrenje) (Tomek-Roksandić i sur., 2012).

#### **2.6.4. Polifarmacija**

U kvartarnoj prevenciji starijih osoba, cilj je izbjeći nepotrebnu upotrebu lijekova. Kvartarnu prevenciju provodi SOM u suradnji s glavnom sestrom ustanove kroz procjenu četiri stupnja gerijatrijske zdravstvene njege (Kozarić i sur., 2017). Redovnim pregledima SOM-a te suradnjom čitavog zdravstveno tima, pruža se uvid u medikamentoznu terapiju osobe te moguć utjecaj lijekova na rizik za pad (Tomek-Roksandić i sur., 2012).

Intervencije koje MS provodi kod korisnika koji uzimaju više vrsta lijekova jesu:

- dokumentirati primjenu lijekova
- pratiti vitalne znakove
- prepoznati pojavu nuspojava primjene lijekova
- educirati korisnika o lijekovima i njihovim nuspojavama
- revidirati listu lijekova u suradnji s liječnikom
- obavijestiti liječnika u slučaju pojave nuspojava ili promjena vitalnih znakova

#### **2.6.5. Strah od pada**

Carpenito u svojoj knjizi opisuje „padofobiju“ (eng. *Fallaphobia*) odnosno strah osobe da izvodi svakodnevne aktivnosti bez pada. Takav strah povećava rizik da se pad stvarno i dogodi, a osoba koja od njega pati može se izolirati i smanjivati izlaske iz sigurne okoline (kuće, sobe, ustanove) (Carpenito, 2013).

Intervencije MS za umanjivanje ili uklanjanje straha od pada:

- planirati poznate dnevne aktivnosti
- poticati izražavanje emocija
- uputiti korisnike tehnikama opuštanja (čitanje, glazba, vježbe disanja)
- poticati na rješavanje problema (Carpenito, 2013).

### **2.5.6. Zbunjenost**

Zbunjenost je uzrok padova u 5% slučajeva, može biti uzrokovana lijekovima, bolestima i stanjima (ortostatska hipotenzija, tumori, depresija) (Masud i Morris, 2001; Hammond, 2019).

MS ovim intervencijama može brzo i učinkovito smanjiti zbunjenost korisnika:

- puštati noćno svjetlo upaljeno
- otkloniti pozadinsku buku
- smanjiti dnevni odmor u svrhu poboljšanja noćnog
- omogućiti potrebna pomagala za hodanje nadohvat ruku
- pružiti pomoć pri ustajanju i hodanju
- postaviti zvona nadohvat ruku (Clinical excellence commission, 2013).

### **2.6.7. Depresija i usamljenost**

Starije osobe često imaju problema s usnivanjem i nesanicom, anksioznim poremećajima i depresijom za čije se liječenje koriste psihofarmaci koji dokazano izazivaju nuspojave kao što su poremećaji pažnje, sedacija, tremor, a oni su također nerijetko uzrok padova (Kozarić, Kocijan, Bajs, 2002; Blain, Miot, Bernard, 2020).

MS dužna je provoditi sljedeće intervencije:

- uputiti korisnika na radionice koje se provode u ustanovi
- poticati korisnika na sudjelovanje u grupnim aktivnostima
- prepoznati znakove nuspojava upotrebe lijekova kao što su ortostatska hipotenzija te hiponatrijemija (laboni i Flint, 2013)
  - prvi simptomi koji se pojavljuju kao posljedica hiponatrijemije jesu letargija i konfuzija što može biti uzrok pad (Franković i sur., 2010)
- mjeriti vitalne funkcija i promatrati pacijenata
- dokumentirati promijenjene vrijednosti krvnog tlaka
- obavijestiti liječnika u slučaju pojave nuspojava lijekova ili pri promjeni vrijednosti vitalnih funkcija (Tomek-Roksandić, 2012).

### **2.6.8. Intervencije usmjerene na otklanjanje okolišnih čimbenika**

U Pravilniku o minimalnim uvjetima za pružanje socijalnih usluga (2014) opisani su načini prostornog uređenja koji doprinosi sprječavanju padova poput ovih:

- stubište mora imati ogradu i rukohvate cijelom dužinom
- balkoni i terase moraju imati ograde najmanje visine od 110 cm

- vrata, zidovi, podovi i stropovi prostorija moraju biti ravne i glatke površine otporne na upijanje
- umjetni izvori svjetlosti moraju biti primjerene jačine i kvalitete (Pravilnik, 2014).

Pravilnik o mjerilima za razvrstavanje domova za starije i nemoćne osobe (NN, 40/14, 66/15, 56/20, 28/21 i 144/21) opisuje potrebu za brojem djelatnika ustanove s obzirom na broj korisnika. Dom prve kategorije primjerice treba imati zaposleno pet medicinskih sestara od kojih je jedna više stručne spreme te pet njegovateljica na 50 korisnika (Pravilnik o mjerilima za razvrstavanje domova za starije i nemoćne osobe, 2000) što osigurava kvalitetu zdravstvene njege.

Preporuke Carpenito i suradnika u vezi s uklanjanjem okolišnih čimbenika koji utječu na padove jesu:

- ukloniti smeće i prostirke s podova
- osigurati ne klizajuće površine u kadi i tušu
- postaviti rukohvate i ograde (kupaonice, hodnici, stepeništa)
- zaštitne ograde na krevetu uvijek vraćati na mjesto, a krevet postaviti u najniži položaj kada je korisnik bez nadzora
- uputiti korisnika koji koristi invalidska kolica o načinu otključavanja i zaključavanja kotača
- osigurati prikladnu odjeću i obuću za sigurno kretanje (Carpenito, 2013).

### **2.6.9. Nepoznato okruženje**

Osobe promjenom životne okoline, suočavaju se sa stresom što može dovesti do pada starije osobe. Carpenito iz tog razloga nabraja sljedeće intervencije MS:

- upoznati s okolinom svakog korisnika pri prijemu
- objasniti sustav alarma
- nadzirati korisnika prvih nekoliko noći radi procjene sigurnosti
- koristiti noćno svjetlo
- poticati korisnike da zatraže pomoć tijekom noći
- podučavati korisnike nuspojavama lijekova kao što su vrtoglavica i umor
- procijeniti potrebu upotrebe monitoringa te postavljanja alarma za korisnike (Carpenito, 2013).

### 3. ZAKLJUČAK

Starost je posljednje razdoblje života pojedinca, a obilježavaju ga promjene nastale procesom starenja. Starenjem se u organizmu odvijaju procesi koji uzrokuju promjene u funkciji organa, a time je osoba podložnija bolestima i opasnostima.

Opasnosti poput padova u ustanovama socijalne skrbi spadaju u neželjene događaje koje je potrebno spriječiti. Pad u starijih osoba vodeći je uzrok smrtnosti i ozljeđivanja, a može biti uzrokovan bioloških, ponašajnim, socioekonomskim i okolišnim čimbenicima. Na biološke čimbenike poput dobi i kroničnih bolesti osobe nemoguće je utjecati, no na ponašajne, socioekonomske i okolišne čimbenike možemo utjecati i ukloniti ih kako bi se smanjila mogućnost nastanka pada.

Brojni zakoni i pravilnici reguliraju rad ustanova kao što su domovi za starije i nemoćne osobe, a mnogi propisi usmjereni su na sigurnost korisnika kroz načine uređenja ustanove i pružanja skrbi o korisnicima. Geroprofilaksa je skup postupaka u pružanju zdravstvene skrbi o starijoj osobi koju provodi SOM, a usmjerena je na prevenciju putem mjera poput procjene stanja uhranjenosti, tjelesne i psihičke aktivnosti, mjera za sprječavanje ozljeda i padova, cijepljenje i docjepljivanje.

Zakon o sestrinstvu propisuje djelatnost medicinskih sestara koja je dužna brinuti se za sigurnost i očuvanje zdravlje bolesnika i korisnika pružanjem zdravstvene njege. U ustanovama koje pružaju skrb o starijim osobama, medicinska sestra služi se gerijatrijskom sestrinskom dokumentacijom koja sadrži obrasce za prikupljanje podataka prilagođene potrebama starijih osoba. U svrhu procjene rizika za pad, MS koristi gerijatrijski obrazac za sprječavanje pada (S. Huhn) te na osnovi dobivenog rizika provodi postupke i intervencije usmjerene na prevenciju pada.

U cilju prevencije pada MS provodi intervencije usmjerene su na:

- osigurati prehranu sukladno s Hrvatskim smjernicama za prehranu starijih osoba
- provoditi redovito vježbanje
- provoditi sistematskih pregleda
- sprječavati polifarmaciju
- provoditi intervencije usmjerene na prevenciju i uklanjanje straha od pada
- provoditi intervencije usmjerene na prevenciju zbunjenosti, depresije i usamljenosti

- otkloniti utjecaj okolišnih čimbenika

Iz svega navedenog možemo zaključiti da je prevencija padova od iznimne važnosti u osoba starije životne dobi. Vidljivo je da preventivne intervencije navedene u radu u velikoj mjeri pripadaju djelokrugu rada medicinske sestre s obzirom na edukaciju i pripadajuće kompetencije.



## LITERATURA

American Academy of Neurology. (2010) Falling in old age linked to low blood flow in brain. [Online] Dostupno na:

<https://www.aan.com/PressRoom/Home/PressRelease/840> [Pristupljeno: 19. srpnja 2022.]

Appeadu, M. K. i Bordoni, B. (2021) Falls and Fall Prevention In The Elderly. [Online] Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560761/> [Pristupljeno: 25. kolovoza 2022.]

Bađun, Marijana. (2017) Financiranje domova za starije i nemoćne osobe u Hrvatskoj. *Revija za socijalnu politiku*. [Online] Vol. 24. No. 1. Str. 19-43. Dostupno na: <https://bib.irb.hr/datoteka/822265.1370-4538-1-PB.pdf> [Pristupljeno: 19. kolovoza 2022.]

Birhanie, G. i suradnici. (2021) Fear of falling and associated factors among older people living in Bahir Dar City, Amhara, Ethiopia- a cross-sectional study. *BMC Geriatrics*. [Online] Vol. 21. No. 586. Dostupno na:

<https://bmcgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12877-021-02534-x> [Pristupljeno: 04. lipnja 2022.]

Blain, H., Miot, S. i Bernard, P. L. (2020) How can we prevent falls? *Orthogeriatrics: The management of older patients with fragility fractures*. [Online] Pog. 16. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK565579/?report=reader> [Pristupljeno: 23. svibnja 2022.]

British Columbia. (2022) What contributes to falls? [Online] Dostupno na: <https://www2.gov.bc.ca/gov/content/family-social-supports/seniors/health-safety/disease-and-injury-care-and-prevention/fall-prevention/what-contributes-to-falls> [Pristupljeno: 20. svibnja 2022.]

Brkić Biloš, I., Čukelj, P. (2019) Ozljeđe u Republici Hrvatskoj. [Online] Dostupno na: [https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2019/07/Bilten-ozljede\\_zavr%C5%A1no.pdf](https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2019/07/Bilten-ozljede_zavr%C5%A1no.pdf) [Pristupljeno: 11. rujna 2021.]

Brkić Biloš, I. i suradnici. (2019) Padovi u starijoj životnoj dobi – posljedice i prevencija. [Online] Dostupno na: [https://www.stampar.hr/sites/default/files/padovi\\_u\\_starijoj\\_zivotnoj\\_dobi.pdf](https://www.stampar.hr/sites/default/files/padovi_u_starijoj_zivotnoj_dobi.pdf) [Pristupljeno: 06. kolovoza 2022.]

Broz, Lj. i suradnici. (2004) Zdravstvena njega 3: Zdravstvena njega neuroloških i infektivnih bolesnika te starijih osoba. 2. izdanje. Zagreb: Školska knjiga.

Bvun, M., Kim, J. i Kim, M. (2020) Physical and Psychological Factors Affecting Falls in Older Patients with Arthritis. *International journal of enviromental research and public health*. [Online] Vol. 17, No. 3. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7037137/> [Pristupljeno 17. svibnja 2022.]

Carpenito, L. J. (2013) *Nursing diagnosis: application to clinical practice*. 14. izdanje. [Online] str. 368 – 391. Dostupno na: <https://nm.mui.ac.ir/sites/nm.mui.ac.ir/files/pdf/nursing%20diagnosis%20lynda%20carpenito%202013.pdf> [Pristupljeno: 19. kolovoza 2021.]

Chartered society of physiotherapy. (CSP) (2019) Physiotherapy works: falls - a community approach. [Online] Dostupno na: <https://www.csp.org.uk/publications/physiotherapy-works-falls-community-approach> [Pristupljeno: 06. kolovoza 2022.]

Clinical excellence commission. (2013) Patients who are confused could fall when in hospital - information for families and carers. *NSW falls preventing program*. [Online] Dostupno na: [https://www.cec.health.nsw.gov.au/\\_data/assets/pdf\\_file/0005/258548/families-and-carers-of-patients-with-confusion.pdf](https://www.cec.health.nsw.gov.au/_data/assets/pdf_file/0005/258548/families-and-carers-of-patients-with-confusion.pdf) [Pristupljeno: 04. lipnja 2022.]

Čukljek, S. (2005) Osnove zdravstvene njege – priručnik za studij sestrinstva. Zagreb: Zdravstveno veleučilište.

Damjanov, I., Blažičević, V. (2010) *Patologija i patofiziologija. Udžbenik za srednje medicinske i zdravstvene škole*. Zagreb: Medicinska naklada.

Dhalwani, N. i suradnici (2017) Association between polypharmacy and falls in older adults: a longitudinal study from England. *BMJ Open*. [Online] Dostupno na: <https://bmjopen.bmj.com/content/7/10/e016358.info> [Pristupljeno: 20. svibnja 2022.]

Dom Alfredo Štiglic. Cjelodnevni boravak. [Online] Dostupno na: [https://www.dom-alfredo-stiglic.hr/usluge-poluinstitucionalna\\_skrb](https://www.dom-alfredo-stiglic.hr/usluge-poluinstitucionalna_skrb) [Pristupljeno: 04. travnja 2022.]

DZSRH. (2021) Popis stanovništva, kućanstava i stanova 2021. – Prvi rezultati [Online] Dostupno na: <https://popis2021.hr/> [Pristupljeno: 08. rujna 2021.]

Duraković, Z. i sur. (2007) *Gerijatrija – medicina starije dobi*. Zagreb: C. T. – Poslovne informacije d.o.o.

Duraković, Z. (1990.) *Medicina starije dobi*. Zagreb: Medicinska naklada.

Duraković, Z. (2013) Promjena organa i organskih sustava tijekom starenja. *Medix*. [Online] Vol. 19. No. 107/108. Str. 84-85. Dostupno na: [http://www.kardio.hr/wp-content/uploads/2014/02/Medix\\_107-108\\_84-85.pdf](http://www.kardio.hr/wp-content/uploads/2014/02/Medix_107-108_84-85.pdf) [Pristupljeno 18. kolovoza 2022.]

Dziechciaz, M. i Filip, R. (2014) Biological psychological and social determinants of old age: Bio-psycho-social aspects of human aging. *AAEM*. [Online] Vol. 21, No. 4, Str. 835-838. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25528930/> [Pristupljeno: 06. travnja 2022.]

Erceg, M., Miler Knežević, A. (2020) Izvješće o umrlim osobama u Hrvatskoj u 2019. godini. [Online] Dostupno na: [https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2020/09/Bilten\\_Umrl-2019-1-2.pdf](https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2020/09/Bilten_Umrl-2019-1-2.pdf) [Pristupljeno: 08. rujna 2021.]

Farrell, B. i suradnici. (2013) Reducing polypharmacy in the elderly. *Canadian pharmacists journal*. [Online] Vol. 146., No. 5. Str. 243-244. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3785194/> [Pristupljeno: 20. svibnja 2022.]

Franković, S. i suradnici. (2010) *Zdravstvena njega odraslih*. Zagreb: Medicinska naklada.

Fučkar, G. (1995) *Proces zdravstvene njega*. Zagreb: Medicinski fakultet sveučilišta u Zagrebu.

Fučkar, G. (1996) *Uvod u sestrinske dijagnoze*. Zagreb: Hrvatska udruga za sestrinsku edukaciju.

Galić, S. i sur. (2013) Priručnik iz gerontologije, gerijatrije i psihologije starijih osoba - psihologije starenja. [Online] Dostupno na: <http://www.ss-medicinska-os.skole.hr/upload/ss-medicinska-os/images/static3/1236/File/prirucnik.pdf>. Osijek: Medicinska škola Osijek. [Pristupljeno: 18. srpnja 2021.]

Grazio, S. i Balen, D. (2019) Tjelesna aktivnost i osteoporoza. *Medicus*. Vol. 28. Br. 2. Str. 247-255.

Guigoz Y, Vellas B. (1995) Test d'évaluation de l'état nutritionnel de la personne âgée: le Mini Nutritional Assessment (MNA) [Test to assess the nutritional status of the elderly: The Mini Nutritional Assessment (MNA)]. *Médecine Hygiène* 53, str. 1965–9

Gulka, J. H. i sur. (2019) Efficacy and Generalizability of Falls Prevention Interventions in Nursing Homes: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMDA*. [Online] XXX. 1-12. Dostupno na: [https://www.jamda.com/article/S1525-8610\(19\)30814-X/fulltext](https://www.jamda.com/article/S1525-8610(19)30814-X/fulltext) [Pristupljeno: 22. kolovoza 2021]

Halmed. (2020) Uputa o lijeku: Informacije za bolesnika – Alopurinol Belupo 100 mg tablete. [Online] Dostupno na: [https://halmed.hr/upl/lijekovi/PIL/Alopurinol-Belupo-tablete-PIL\\_1.pdf](https://halmed.hr/upl/lijekovi/PIL/Alopurinol-Belupo-tablete-PIL_1.pdf) [Pristupljeno: 21 kolovoza 2022.]

Halmed. (04/2021) Uputa o lijeku: Informacije za bolesnika Atordapin 5 mg/10 mg filmom obložene tablete. [Online] Dostupno na: <https://halmed.hr/upl/lijekovi/PIL/Atordapin-PIL.pdf> [Pristupljeno: 21 kolovoza 2022.]

Halmed. (11/2021) Uputa o lijeku: Informacija za korisnika – Concor 5 mg filmom obložene tablete. [Online] Dostupno na: <https://halmed.hr/upl/lijekovi/PIL/Concor-filmom-oblozene-tablete-PIL.pdf> [Pristupljeno: 21 kolovoza 2022.]

Halmed. (2020) Uputa o lijeku: Informacija za korisnika – Diazepam 5 mg tablete. [Online] Dostupno na: <https://halmed.hr/upl/lijekovi/PIL/Diazepam-Alkaloid-oblozene-tablete-PIL.pdf> [Pristupljeno: 31. kolovoza 2022.]

Halmed. (03/2021) Uputa o lijeku: Informacija za korisnika – Furosemid 40 mg tablete. [Online] Dostupno na: <https://halmed.hr/upl/lijekovi/SPC/Furosemid-SPC.pdf> [Pristupljeno: 21. kolovoza 2022.]

Halmed. (03/2021) Uputa o lijeku: Informacije za bolesnika kalijev klorid Belupo 500 mg tablete za oralnu otopinu. [Online] Dostupno na: <https://halmed.hr/upl/lijekovi/PIL/Kalijev-klorid-Belupo-PIL.pdf> [Pristupljeno: 21. kolovoza 2022.]

Halmed. (2022) Uputa o lijeku: Informacija za korisnika – Optimon Plus 20 mg + 12,5 mg tablete. [Online] Dostupno na: [https://www.pliva.hr/globalassets/croatia-files---global/pdf-catalog/pdf-catalog-new/pil-august-2022/optimon-plus-20-mg--125-mg-tablete\\_pil.pdf](https://www.pliva.hr/globalassets/croatia-files---global/pdf-catalog/pdf-catalog-new/pil-august-2022/optimon-plus-20-mg--125-mg-tablete_pil.pdf) [Pristupljeno: 21. kolovoza 2022.]

Hammond, Nancy. (2019) What You Should Know About Confusion. [Online] Dostupno na: <https://www.healthline.com/health/confusion> [Pristupljeno: 04. lipnja 2022.]

Herc, M., Ristovski, G. i Telebuh, M. (2016) Otago program i sprečavanje padova kod osoba starije životne dobi. *Physiotherapia croatica*. [Online] Vol. 14, No.1, 122-129. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/file/256887> [Pristupljeno: 08. travnja 2022.]

Herdman, T.H. & Kamitsuru, S. (Eds.). (2014). *NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions & Classification, 2015–2017*. Oxford: Wiley Blackwell.

HKMS. Sestrinska dokumentacija. [Online] Dostupno na: <https://edu.hkms.hr/course/index.php?categoryid=24> [Pristupljeno: 17. kolovoza 2021.]

Holdoway, A. i Nash, L. (2019) Falls Fact Sheet – Integrating nutrition into falls pathways. *Managing Adult Malnutrition in the Community*. [Online] Dostupno na: <https://www.malnutritionpathway.co.uk/falls.pdf> [Pristupljeno: 24. svibnja 2022.]

laboni, A., Phil, D. i Flint A. J. (2013) The complex interplay of depression and falls in older adults: a clinical review. *American Journal Geriatric Psychiatry*. [Online] Vol. 21. No. 5. Str. 484-492. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4880473/> [Pristupljeno: 04. lipnja 2022.]

Kadović, M. i sur. (2013) *Sestrinske dijagnoze 2*. Zagreb: HKMS.

Karkure, U. S. i suradnici. (2011) Prevalence and predictors of antidepressant prescribing in nursing home residents in the United States. *The American Journal of Geriatric Pharmacotherapy*. [Online] Vol. 9. No. 2. Str. 484-492. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4880473/> [Pristupljeno: 04. lipnja 2022.]

Karlsson, M. i suradnici (2013) Prevention of falls in the elderly - A review. *Osteoporosis International*. [Online] Vol 24. No 3. Str. 747-762. Dostupno na: [https://www.researchgate.net/publication/234086521\\_Prevention\\_of\\_falls\\_in\\_the\\_elderly\\_-\\_A\\_review](https://www.researchgate.net/publication/234086521_Prevention_of_falls_in_the_elderly_-_A_review) [Pristupljeno: 24. svibnja 2022.]

Kasović, M., Fortuna, V. i Kutle, I. (2012) Smjernice u prevenciji padova starijih osoba. *21. ljetna škola kineziologa republike hrvatske*. [Online] Str. 425-428.

Dostupno na:

<https://www.hrks.hr/images/datoteke/Ljetna%20%C5%A1kola/Zbornici%20radova/Ljetna-skola-2012.pdf> [Pristupljeno: 11. travnja 2022.]

Kitarović, M. (2019) *Proces zdravstvene njege starijih osoba s osvrtom na 4N*.

Završni rad. Dubrovnik: Sveučilište u Dubrovniku.

Kolarić, B. i suradnici. (2017) U aktivno i zdravo starenje - Značaj primjene geroprofilaktičkih mjera za sprječavanje zloćudnih novotvorina genitourinarnog trakta u žena i novotvorina prostate u muškaraca. [Online] Dostupno na:

[http://zdravljezasve.hr/html/zdravlje10\\_aktivno-starenje.html](http://zdravljezasve.hr/html/zdravlje10_aktivno-starenje.html) [Pristupljeno: 20. kolovoza 2022.]

Kozarić, D., Kocijan, D., Bajs, M. (2002) Psihofarmakoterapija u starijoj životnoj dobi, *Medicus*. [Online] Vol. 11, No. 2. Str. 249-258. Dostupno na:

<https://hrcak.srce.hr/file/31369> [Pristupljeno: 20. svibnja 2022.]

Marlies, R., Maarten Van der E. i Klaas, A. (2013) Drug-related falls in older patients: implicated drugs, consequences, and possible prevention strategies. *Therapeutic Advances in Drug Safety*. [Online] Vol. 4. No. 4. Str. 147-154. Dostupno na:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4125318/> [Pristupljeno: 18. kolovoza 2022.]

Masud, T. i Morris O., R. (2001) Epidemiology of falls. *Age and ageing*. [Online] Vol. 30, No. 4. Str 3-7. Dostupno na:

[https://www.researchgate.net/publication/11587628\\_Epidemiology\\_of\\_Falls](https://www.researchgate.net/publication/11587628_Epidemiology_of_Falls)

[Pristupljeno: 11. travnja 2022.]

Mesarić, J., Šimić, D., Hadžić Kostrenčić, C. (2014) Zbirno izvješće o pokazateljima sigurnosti pacijenta. Siječanj – prosinac 2013. Zagreb: AZZ.

Mimica, N. i Kušan Jukić, M. (2013) Depresija u osoba starije životne dobi: specifičnosti kliničke slike i smjernice za liječenje. *Medix*. [Online] Vol. 19. No. 106. Dostupno na: [733920.Mimica\\_v3.pdf \(irb.hr\)](#) [Pristupljeno: 06. Lipnja 2022.]

Minh Vu, H. I suradnici. (2020) Individual and Environmental Factors Associated with Recurrent Falls in Elderly Patients Hospitalized after Falls. *International journal of enviromental research and public health*. [Online] Dostupno na: [Individual and Environmental Factors Associated with Recurrent Falls in Elderly Patients Hospitalized after Falls \(nih.gov\)](#) [Pristupljeno: 06. Lipnja 2022.]

Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike. (2021) Godišnje statističko izvješće o domovima i korisnicima socijalne skrbi u republici hrvatskoj u 2020. godini. [Online] Dostupno na: [https://mrosp.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/Socijalna%20politika/Odluke/Godi%C5%A1nje%20statisticko%20izvjesce%20o%20domovima%20i%20korisnicima%20socijalne%20skrbi%20za%202020.%20godinu.pdf](https://mrosp.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/Socijalna%20politika/Odluke/Godi%20%C5%A1nje%20statisticko%20izvjesce%20o%20domovima%20i%20korisnicima%20socijalne%20skrbi%20za%202020.%20godinu.pdf) [Pristupljeno: 07.05.2022.]

Ministarstvo zdravstva. (2019) Plan i program o mjerama zdravstvene zaštite. [Online] Dostupno na: <https://zdravlje.gov.hr/pristup-informacijama/savjetovanje-s-javnoscu/okoncana-savjetovanja/savjetovanje-u-2020-godini/plan-i-program-mjera-zdravstvene-zastite-2020-2022-5060/5060> [Pristupljeno: 02. lipnja 2022.]

Mitchell, J. R. i suradnici. (2014) Associations between obesity and overweight and fall risk, health status and quality of life in older people. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*. [Online] Vol. 38. No. 1. Str. 13-18. Dostupno na: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/1753-6405.12152> [Pristupljeno: 19. srpnja 2022.]

MKB Organization, WH. (2012.) *Međunarodna klasifikacija bolesti i srodnih zdravstvenih problema*. Zagreb: Medicinska naklada.

Mol, A. i suradnici. (2018) Orthostatic Hypotension and Falls in Older Adults: A Systematic Review and Meta-analysis. *Journal of the American Medical Directors*



*Association*. [Online] Vol. 20. No. 5. Str. 589-597. Dostupno na:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30583909/> [Pristupljeno: 19. srpnja 2022.]

Nickett, E. J. i suradnici. (2017) Biopsychosocial predictors of fall events among older African Americans. *Res Ageing*. [Online] Vol. 39, No. 4. Str. 501-525. Dostupno na:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5351773/> [Pristupljeno: 20. svibnja 2022.]

Neyens, J. i sur. (2013) Malnutrition is associated with an increased risk of falls and impaired activity in elderly patients in Dutch residential long-term care (LTC): A cross-sectional study. *Archives of Gerontology and Geriatrics*. [Online] Vol. 56., No. 1. Str. 265-269. Dostupno na:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0167494312001768?via%3Dihub>  
[Pristupljeno: 24. svibnja 2022.]

Oliver, D. (2007) Preventing falls and falls-injuries in hospitals and longterm care facilities. *Reviews in Clinical Gerontology*. [Online] Vol. 17 No. 2. Str. 75-91.  
Dostupno na: <https://www.cambridge.org/core/journals/reviews-in-clinical-gerontology/article/abs/preventing-falls-and-fallsinjuries-in-hospitals-and-longterm-care-facilities/57B6C2E9A1C2397295EFA474CF6403B0> [Pristupljeno: 22. kolovoza 2021]

Papakonstantinopoulou, K. i Sofianos, I. (2017) Risk of falls in chronic kidney disease. *Journal of Frailty, Sarcopenia and Falls*. [Online] Vol. 2. No. 2. Str. 33 – 38. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7155375/> [Pristupljeno: 25. kolovoza 2022.]

Petrović, N. i sur. (2016) Povezanost pada, straha od pada i tjelesne aktivnosti kod starijih osoba. *Hrana u zdravlju i bolesti : znanstveno-stručni časopis za nutricionizam i dijetetiku*. [Online] Vol. 2, No. 8, 33-37. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/173867>  
[Pristupljeno: 11. travnja 2022.]

Pravilnik o minimalnim uvjetima za pružanje socijalnih usluga. (2014) [Online]  
Dostupno na: [https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2014\\_03\\_40\\_712.html](https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2014_03_40_712.html)  
[Pristupljeno: 25. srpnja 2021.]

Pravilnik o mjerilima za razvrstavanje domova za starije i nemoćne osobe. (2000)  
[Online] Dostupno na: [https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2000\\_12\\_121\\_2302.html](https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2000_12_121_2302.html) [Pristupljeno: 25. srpnja 2021.]

Pravilnik o sestrinskoj dokumentaciji u bolničkim zdravstvenim ustanovama. (2012)  
[Online] Dostupno na: <http://www.propisi.hr/print.php?id=11165> [Pristupljeno: 17. kolovoza 2021.]

Pravilnik o standardima kvalitete zdravstvene zaštite i načinu njihove primjene.  
(2011) [Online] Dostupno na: [https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2011\\_07\\_79\\_1693.html](https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2011_07_79_1693.html) [Pristupljeno: 08. travnja 2022.]

Queensland Government. (2021) About falls risk factors – Stay on your feet. [Online]  
Dostupno na: <https://www.health.qld.gov.au/stayonyourfeet/for-professionals/about-risk-factors> [Pristupljeno: 20. svibnja 2022.]

Rubenstein, L. (2006) Falls and Their Prevention in Elderly People: What Does the Evidence Show? *The Medical clinics of North America*. [Online] Vol. 90. No. 5. Str. 807 – 824. Dostupno na: [https://www.researchgate.net/publication/6827452\\_Falls\\_and\\_Their\\_Prevention\\_in\\_Elderly\\_People\\_What\\_Does\\_the\\_Evidence\\_Show](https://www.researchgate.net/publication/6827452_Falls_and_Their_Prevention_in_Elderly_People_What_Does_the_Evidence_Show) [Pristupljeno: 25. kolovoza 2022.]

Soliman, Y., Meyer, R. i Baum, N. (2016) Falls in the Elderly Secondary to Urinary Symptoms. *Reviews in urology*. [Online] Vol. 18. No. 1. Str. 28-32. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4859925/> [Pristupljeno: 19. srpnja 2022.]

Stipešević Rakamarić, I. (2012) Svjetski dan zdravlja 2012. – Osnovni pojmovi o starenju. [Online] Dostupno na: <https://www.zzzzv.hr/?gid=2&aid=165> Zavod za javno zdravstvo Varaždinske županije. [Pristupljeno: 20. srpnja 2021.]

SZO. (2018) Ageing and health. [Online] Dostupno na: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health> [Pristupljeno: 20. srpnja 2021.]

SZO. (2007) WHO Global report on falls prevention in older age.

SZO. (2021) Falls. [Online] Dostupno na: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/falls> [Pristupljeno: 05. ožujka 2022.]

Šepec, Slavica. (2011) Kompetencije medicinskih sestara opće zdravstvene njege. [Online] Dostupno na: [http://www.hkms.hr/data/1316431477\\_292\\_mala\\_kompetencije\\_18062011\\_kompletno.pdf](http://www.hkms.hr/data/1316431477_292_mala_kompetencije_18062011_kompletno.pdf) [Pristupljeno: 02. travnja 2022.]

Šepec, S. i sur. (2011) Sestrinske dijagnoze. Zagreb: HKMS.

Šepec, S. i sur. (2006) Razvrstavanje pacijenata u kategorije ovisno o potrebama za zdravstvenom njegom. [Online] Dostupno na: [http://www.hkms.hr/data/1321863892\\_120\\_mala\\_Kategorizacija-bolesnika%5B1%5D.pdf](http://www.hkms.hr/data/1321863892_120_mala_Kategorizacija-bolesnika%5B1%5D.pdf) [Pristupljeno: 18. rujna 2022.]

Thomas, S., Mackintosh, S. i Halbert, J. (2010) Does the 'Otago exercise programme' reduce mortality and falls in older adults?: a systematic review and meta-analysis. *Age and ageing*. [Online] Vol. 39. No. 6. Dostupno na: <https://academic.oup.com/ageing/article/39/6/681/9467?login=false> [Pristupljeno 31. svibnja 2022.]

Titler, M. i sur. (2005) Cost of hospital care for elderly at risk of falling. *Nursing economics*. [Online] Vol. 23, No. 6, Dostupno na: <https://go.gale.com/ps/i.do?p=AONE&u=googlescholar&id=GALE|A140513173&v=2.1&it=r&sid=googleScholar&asid=09add2bd> [Pristupljeno: 20. travnja 2022.]

Tomek-Roksandić, S. (2012) Osnove o starosti i starenju – Vodič uputa za aktivno zdravo starenje. [Online] Dostupno na: <https://www.zzjzpgz.hr/obavijesti/natjecaj2008/OSNOVE%20O%20STARENJU%20I%20ZDRAVO%20STARENJE>

[%20STAROSTI.pdf](#) Zavod za javno zdravstvo Požeško-goranske županije.

[Pristupljeno: 07. svibnja 2022.]

Tomek-Roksandić, S. i suradnici. (2012) Četiri stupnja gerijatrijske zdravstvene njege sa sestriškom dokumentacijom i postupnikom opće / obiteljske medicine u domu za starije osobe. 2. dopunjeno izdanje. Zagreb: Zavod za javno zdravstvo dr. Andrija Štampar.

Tsuda, Takayuki. (2017) Epidemiology of fragility fractures and fall prevention in the elderly: a systematic review of the literature. *Current Orthopaedic Practice*. [Online] Vol. 28. No. 6. Str. 580-585. Dostupno na: [https://journals.lww.com/c-orthopaedicpractice/fulltext/2017/11000/epidemiology\\_of\\_fragility\\_fractures\\_and\\_fall.14.aspx](https://journals.lww.com/c-orthopaedicpractice/fulltext/2017/11000/epidemiology_of_fragility_fractures_and_fall.14.aspx) [Pristupljeno: 19. srpnja 2022.]

Ustav RH. (2014) Ustav Republike Hrvatske. [Online] Dostupno na: <https://www.zakon.hr/z/94/Ustav-Republike-Hrvatske> [Pristupljeno: 04. travnja 2022.]

Van Voast Moncada, L i Mire, L. G. (2017) Preventing Falls in Older Persons. *American family physician*. [Online] Vol. 96. No. 4 Str. 240-249. Dostupno na: <https://www.aafp.org/pubs/afp/issues/2017/0815/p240.html> [Pristupljeno: 06. lipnja 2022.]

Vlaeyen, E. i sur. (2013) Characteristics and Effectiveness of Fall Prevention Programs in Nursing Homes: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *European Geriatric Medicine*. [Online] Vol. 4, No. 2, Dostupno na: [https://www.researchgate.net/publication/270950270\\_Characteristics\\_and\\_Effectiveness\\_of\\_Fall\\_Prevention\\_Programs\\_in\\_Nursing\\_Homes\\_A\\_Systematic\\_Review\\_and\\_Meta-Analysis\\_of\\_Randomized\\_Controlled\\_Trials](https://www.researchgate.net/publication/270950270_Characteristics_and_Effectiveness_of_Fall_Prevention_Programs_in_Nursing_Homes_A_Systematic_Review_and_Meta-Analysis_of_Randomized_Controlled_Trials) [Pristupljeno: 07. travnja 2022.]

Vranešić Bender, D. i suradnici (2011) Hrvatske smjernice za prehranu osoba starije dobi, Dio I. *Liječnički vjesnik*. [Online] Vol. 133. No. 7 – 8. Str. 231 – 240. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/file/253515> [Pristupljeno: 21. kolovoza 2022.]

Vranešić Bender, D. i suradnici (2016) Smjernice za prevenciju, prepoznavanje i liječenje nedostatka vitamina D u odraslih. *Liječnički vjesnik*. [Online] Vol. 138. No. 5 – 6. Str. 121 – 132. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/file/255068> [Pristupljeno: 21. kolovoza 2022.]

Zakon o obaveznom zdravstvenom osiguranju. (2020) [Online] Dostupno na: <https://www.zakon.hr/z/192/Zakon-o-obveznom-zdravstvenom-osiguranju> [Pristupljeno: 02. lipnja 2022.]

Zakon o sestrinstvu. (2011) [Online] Dostupno na: <https://www.zakon.hr/z/407/Zakon-o-sestrinstvu> [Pristupljeno: 17. kolovoza 2021.]

Zakon o socijalnoj skrbi. (2022) [Online] Dostupno na: <https://www.zakon.hr/z/222/Zakon-o-socijalnoj-skrbi> [Pristupljeno: 25. srpnja 2021.]

Zakon o zdravstvenoj zaštiti. (2020) [Online] Dostupno na: <https://www.zakon.hr/z/190/Zakon-o-zdravstvenoj-za%C5%A1titi> [Pristupljeno: 02. lipnja 2022.]

## Popis tablica

Tablica 1. Fiziološke i patološke promjene u starijih osoba i njihov utjecaj na padove 3

## Popis slika

Slika 1. Primjer ispunjenog upitnika Mini Nutritional Assessment.....	11
Slika 2. Obrazac 2. Ortopedska pomagala .....	14
Slika 3. Obrazac 3 i 4 - Sestrinska anamneza .....	15
Slika 4. Obrazac 3 i 4 - Sestrinska anamneza .....	16
Slika 5. Obrazac 3 i 4 - Sestrinska anamneza .....	17
Slika 6. Obrazac 5 - plan procesa gerijatrijske zdravstvene njege.....	18
Slika 7. Obrazac 5 - plan procesa gerijatrijske zdravstvene njege.....	20
Slika 8. Obrazac 10 - specifični postupci zdravstvene njege .....	21
Slika 9. Obrazac 12 - evidencija ordinirane i primljene terapije u gerijatrijskog bolesnika .....	23
Slika 10. Plan zdravstvene njege.....	26
Slika 11. Obrazac 15 - Gerijatrijski obrazac za sprječavanje pada .....	27
Slika 12. Plan zdravstvene njege – Visok rizik za pad u/s smanjenom pokretljivošću 2° giht.....	29
Slika 13. Obrazac 18 - izvješće o incidentu .....	30
Slika 14.: Primjer ispunjene kategorizacije gerijatrijskog korisnika 1. dio .....	31
Slika 15.: Primjer ispunjene kategorizacije gerijatrijskog korisnika 2. dio .....	32

## **SAŽETAK**

Pad u starijoj životnoj dobi predstavlja vodeći javnozdravstveni problem širom svijeta, a u bolničkim i socijalnim ustanovama jedan je od neželjenih događaja. Pad uzrokuje fizičke i psihičke posljedice kod starije osobe koja je doživjela pad te utječe na osobnu sigurnost koja je pokazatelj kvalitete života ali i kvalitete usluge u zdravstvenom i socijalnom sustavu.

Prepoznavanjem čimbenika rizika padovi se mogu spriječiti i njihove se posljedice mogu umanjiti. Medicinska sestra cjelovitom skrbi o korisnicima domova za starije i nemoćne osobe prepoznaje rizik za pad te provodi standardizirane i individualizirane intervencije s ciljem sprječavanja pada. Preventivne intervencije obuhvaćaju širok spektar aktivnosti medicinskih sestara od prilagodbe prehrane, kontrole lijekova, sudjelovanje u provođenja preventivnih pregleda, utjecaj na okolišne čimbenike rizika do pružanja različitih oblika pomoći i podrške.

Ključne riječi: dom za starije i nemoćne, intervencija, medicinska sestra, pad, starija osoba

## **SUMMARY**

Fall in old age is a leading public health problem worldwide, and it is one of the unwanted events in hospitals and social institutions. A fall causes physical and psychological consequences for an elderly person who has experienced a fall and affects personal safety, which is an indicator of the quality of life and the health and social system services.

By recognizing the risk factors, falls can be prevented, and their consequences can be reduced. The nurse recognizes the risk of falling in the comprehensive care of users of homes for the elderly and infirm and implements standardized and individualized interventions with the aim of recording the fall. Preventive interventions include a wide range of activities of nurses, from nutritional benefits, drug control, participation in the implementation of preventive examinations, and influence on environmental risk factors to the provision of various forms of help and support.

Key words: nursing home, intervention, nurse, fall, elderly person