

УСЛУГЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЊЕГЕ У ЗАЈЕДНИЦИ КОЈЕ СЕ ПРУЖАЈУ ГРАЂАНИМА ОД СТРАНЕ ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ НА ПРИМАРНОМ НИВОУ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

РЕДНИ БР.	НАЗИВ УСЛУГЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЊЕГЕ У ЗАЈЕДНИЦИ	ОПИС УСЛУГЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЊЕГЕ У ЗАЈЕДНИЦИ	ИЗВРШИЛАЦ ЗДРАВСТВЕНЕ ЊЕГЕ У ЗАЈЕДНИЦИ
1.	Здравствена нега пацијента у кући	- представити се - идентификовати пацијента - објаснити разлоге доласка - обезбиједити услове за пружање здравствене неге у кући пацијенту - прикупити податке из медицинске документације коју пацијент посједује - израдити план спровођења здравствене неге пацијента у кући у сарадњи са чланом породице / старатељем који се брине о пацијенту у плану здравствене неге, материјалу потребном за спровођење здравствене неге и потреби за одређеним ортопедским и другим помагалима и сл. - евидентирати спроведени поступак	дипломирани медицинар здравствене неге или дипломирана медицинска сестра или медицински техничар
2.	Процјена тежине здравственог стања пацијента у кући	- представити се - идентификовати пацијента - објаснити разлоге доласка - пратити вербалне и невербалне реакције пацијента - измјерити тјелесну температуру, пулс, дисање и артеријски крвни притисак - забиљежити пол, доб - ако су одговори пацијента нејасни или неразумљиви, постављају се једноставна, кратка питања (процјена оријентације) - процијенити расположење пацијента (вербална и невербална реакција) - процијенити однос пацијента и чланова породице / старатеља ако су присутни - процијенити пошту (држање и став) пацијента - процијенити говор пацијента (разумљивост и брзину) - процијенити уредност и уређеност пацијента (почешљаност, нашинканост, чистоћу одјеће) - процијенити изглед косе, ноктију, коже и боју оралне слузнице	дипломирани медицинар здравствене неге или дипломирана медицинска сестра или медицински техничар
3.	Едукација и савјетовање пацијента у кући	- представити се - идентификовати пацијента - објаснити разлоге доласка - остварити добар контакт - обезбиједити приватност пацијента - направити процјену стања пацијента и нивоа здравствене писмености - у току едукације слушати пацијента, постављати одговарајућа питања - едукацију прилагодити пацијенту и његовим могућностима усвајања информација - евидентирати спроведени поступак	дипломирани медицинар здравствене неге или дипломирана медицинска сестра или медицински техничар

4.	Процјена ризика од пада у кући и мјере превенције	- представити се - идентификовати пацијента - објаснити разлоге доласка - доступним скалама за процјену ризика од пада у кући одредити степен ризика - едуковати пацијента, чланове породице / старатеља пацијента у складу са процијењеним ризиком - евидентирати спроведени поступак	дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицинска сестра или медицински техничар
5.	Прва помоћ код хитних стања у кућним условима	- представити се - идентификовати пацијента - ABCDE - процјена (А - дисајни путеви, В - дисање, С - циркулација, D - кратак неуролошки преглед, Е - изложеност), што раније уочити критична стања - отворити венски пут и прикључити NaCl отопину - ослободити пацијента од сувишне одјеће - дати кисеоник према смјерницама за давање кисеоника - осигурати превоз до здравствене установе - болнице, клиничког центра - у току транспорта одржавати дисајне путеве - обавијестити здравствену установу - болницу, клинички центар о хитном пријему - евидентирати спроведене активности	дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицинска сестра или медицински техничар
6.	Геријатријска процјена пацијента	- представити се - идентификовати пацијента - користити Геронт скалу - едуковати пацијента, чланове породице / старатеља пацијента у складу са процијењеним статусом - евидентирати спроведени поступак	дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицинска сестра или медицински техничар
7.	Мјерење виталних функција	- мјерење виталних функција подразумева мјерење дисања, тјелесне температуре, пулса, крвног притиска и пулсне оксиметрије - пацијента поставити у адекватан положај у зависности од здравственог стања пацијента - мјере се витални параметри	дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицинска сестра или медицински техничар
8.	Мјерење сатурације (пулсна оксиметрија)	- идентификовати пацијента и објаснити му поступак - смјестити пацијента у адекватан положај и ставити пацијентов прст између двије штисаљке пулног оксиметра да је нокат окренут према горе - укључити апарат, сачекати да апарат изврши мјерење и очитати измјерену вриједност - евидентирати вриједност добијену мјерењем, а потом скинути пулсни оксиметар - сензор апарата дезинфиковати дезинфекционим средством по упутству произвођача - свући рукавице и маску и опрати руке - евидентирати спроведени поступак	дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицинска сестра или медицински техничар
9.	Патронажна посјета породиљи	- представити се - идентификовати породиљу - објаснити разлоге доласка - опрати руке и навући рукавице - помоћи породиљи да се намјести у удобан положај - показати јој могуће положаје за дојење - провјерити да ли новорођенче показује знакове успјешног дојења - код застоја млијека у дојкама савјетовати стављање топлих облога 15 до 20 минута прије подоја - помоћи породиљи у рјешавању проблема са брадавицама (рагаде) - савјетовати породиљу о хигијенско-дијететском режиму живота, те добробитима дојења - коришћени материјал адекватно одложити - евидентирати спроведени поступак	дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицинска сестра или медицински техничар
10.	Обрада пупка код новорођенчета	- представити се - објаснити поступак члановима породице / старатељима новорођенчета и допустити питања - одмотати газу не дирајући штисаљку - извршити инспекцију пупчаног батрљка и околне коже - стерилни тупфер газе натопити са 0,9% NaCl и лагано очистити подручје око пупка	дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицинска сестра или медицински техничар

		- поступак понављати све док тупфер газе не буде чист, а затим посушити са стерилним тупфером - стерилну газу лагано омотати око пупчаног батрљка и одвојити га од подлоге - распремити коришћени материјал и одложити га на адекватан начин - евидентирати спроведени поступак - савјетовати чланове породице / старатеље новорођенчета о правилној њези пупка	
11.	Здравствена њега пацијента у заједници обољелих од diabetes mellitusa са освртом на дијабетично стопало	- планира здравствену његу (сестринска документација) - координише рад са доктором медицине / доктором медицине специјалистом породичне медицине - води евиденцију о: - дужина трајања дијабетеса (од када пацијент има обољење) - вриједности шећера у крви - вриједност гликолизованог хемоглобина (HbA1C) - присуство оштећења циљних органа (срце, очи, бубрези) - присуство коморбидитета (хипертензија, дислипидемија) - фактори ризика - пушење, алкохол, гојазност - постојање претходне историје улцера стопала - врши преглед стопала од прстију према пети, укључујући и предно између прстију и дужину ноктију и хигијену стопала - утврђује постојање промјена на ноктима - прегледа обућу пацијента коју користи - мјери пулс на артеријама tibialis posterior и dorsalis pedis - пипањем стопала врши процјену (топла/хладна и/или сува/влажна стопала) - процјењује површни сензибилитет помоћу монофиламента (силиконска игла) - превија дијабетично стопало по налогу доктора медицине - даје пацијенту писмена упутства / летке - провјерава усвојена знања - евидентира спроведене активности	дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицинска сестра или медицински техничар
12.	Третман и њега пацијента у заједници обољелих од реуматоидног артритиса	- планира здравствену његу (сестринска документација) - координише рад са доктором медицине / доктором медицине специјалистом породичне медицине - едукација пацијента, и то: - како смањити - отклонити бол - смањити упалне процесе - заштитити зглобне структуре - како очувати функције зглобова - о начину примјене коришћења ортопедских помагала - о превенцији и лијечењу остеопорозе и спречавању прогресије болести - о едукацији пацијентата о промјени стила живота и правилном начину спровођења физикалне и окупационе терапије - о вођењу бриге о контролним прегледима - даје пацијенту писмена упутства/летке - провјерава усвојена знања - евидентира спроведене активности	дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицинска сестра или медицински техничар
13.	Здравствена њега и едукација пацијента са артеријском хипертензијом	- планира здравствену његу (сестринска документација) - координише рад са доктором медицине / доктором медицине специјалистом породичне медицине - едукација пацијента, и то: - о првим и основним симптомима артеријске хипертензије - информисање пацијента о промјенама у начину живота и пружању подршке током лијечења - ради на спровођењу здравствених активности заједнице са сврхом боље освијештености заједнице о превенцији кардиоваскуларних болести - организовано помаже пацијенту да што боље упозна промјене настале због болести	дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицинска сестра или медицински техничар

		- да што успјешније савлада настале тешкоће, те спријечи могуће компликације, а подстицањем самосталности пацијента на задовољавајући квалитет живота - јасно дефинише предмет едукације и прави индивидуални план за сваког пацијента, узимајући у обзир доб, образовање, интелектуалне способности и социоекономски статус - подстиче пацијента, чланове породице / старатеља пацијента на вербализацију свих недоумица и нејасноћа - развија сарадњу са пацијентом, члановима породице / старатељем пацијента како би га лакше усмјерила на промјене животних навика, те осигурања да пацијент разумије однос животних навика и болести - едукује пацијента, чланове породице / старатеља пацијента о начину мјерења, времену мјерења и евиденцији измјереног крвног притиска - информише га о правилном начину исхране, количини узимања хране и текућине - савјетује пацијента о важности правилног узимања прописане терапије и контролним прегледима - даје пацијенту писмена упутства/летке - провјерава усвојена знања - евидентира спроведене активности	
14.	Превијање ране и лакших опекотина	- пацијенту објаснити поступак и поставити га у адекватан положај - уклонити завојни материјал са ране, те га одложити у амбалажу за одлагање медицинског отпада - газу залијеplену за рану ослободити квашењем физиолошким раствором, а бубрежњак поставити тако да се течност и ексудат сливају у њега - физиолошким раствором очистити рану - стерилним тупфером посушити рану и нанијети дезинфекционо средство - на рану ставити ординирани покров и заштитити вишеслојном стерилном газом - распремити коришћени материјал и одложити га у складу са прописима којим се уређује област медицинског отпада - свући рукавице и маску и опрати руке - евидентирати спроведени поступак - обавијестити доктора медицине / доктора медицине специјалисту породичне медицине у случају појаве нежељених реакција и евидентирати их	дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицинска сестра или медицински техничар
15.	Њега епизиотомије	- представити се - идентификовати породилу - објаснити процедуру - опрати аногениталну регију и мјесто епизиотомије млаком водом уз употребу рН неутралних средстава за хигијену - уколико се јави инфекција, његу епизиотомије вршити по налогу доктора медицине - распремити коришћени материјал и одложити га на адекватан начин - евидентирати спроведени поступак	дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицинска сестра или медицински техничар
16.	Преглед стопала и процјена ризика од настанка дијабетичног стопала	- идентификовати пацијента - тестирати осјећај у стопалима употребом 10 г монофиламента или вибрација - палпирати пулс на стопалима - прегледати постојања - процијенити степен ризика - едуковати пацијента, чланове породице / старатеља пацијента у складу са процијењеним ризиком - распремити коришћени материјал и одложити га на адекватан начин - евидентирати спроведени поступак	дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицинска сестра или медицински техничар

17.	Умивање непокретног пацијента у постељи	- представити се - идентификовати пацијента - објаснити поступак - допустити питања, ако то дозвољава стање пацијента - ставити пешкир/убрус око врата пацијента - опрати очи и лице кружним покретима - опрати уши и очистити нос (уколико има секрета, уклонити га уз помоћ штапића или ватом), те добро опрати остале дијелове лица - након умивања посушити кожу и намазати лице кремом - покрити пацијента и поставити га у удобан положај - адекватно одложити употребљени материјал - евидентирати обављену активност	дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицинска сестра или медицински техничар
18.	Одржавање хигијене усне дупље	- уколико је присутан садржај у усној дупљи и назофаринксу, треба га аспирирати - ако постоје изражене наслаге на језику и слузокожи, не скидати их на силу већ их натопити неким од поменутих раствора за његу усне дупље и оставити да стоји десетак минута, затим поновити поступак обраде - четкицом очистити гризне, унутрашње, па спољашње површине зуба, непеце, унутрашњу страну образа и језик пажљиво очистити натопљеним газним тупфером на пеану - поновити поступак испирања два-три пута мијењајући газу - распремити и одложити коришћен прибор и материјал на адекватан начин и опрати руке - евидентирати обављену активност	дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицинска сестра или медицински техничар
19.	Прање аногениталне регије код жене	- провјерити температуру просторије и поставити параван око постеље - одстранити све непотребне ствари са постеље - поставити мушему на постељу испод пацијента - пацијента поставити на леђа са савијеним ногама у кољенима - ставити ноћну посуду испод пацијента - опрати предно аногениталне регије и посушити - распремити и одложити коришћени прибор и материјал на адекватан начин, те опрати руке - евидентирати обављену активност	дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицинска сестра или медицински техничар
20.	Прање аногениталне регије код мушкарца	- провјерити температуру просторије и поставити параван око постеље - одстранити све непотребне ствари са постеље - поставити мушему на постељу испод пацијента - након прања аногениталне регије добро посушити кожу и слузокожу пацијента - замијенити постељно рубље - поставити пацијента у одговарајући положај - распремити и одложити коришћени прибор и материјал на адекватан начин, те опрати руке - евидентирати обављену активност	дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицинска сестра или медицински техничар
21.	Прање косе непокретном пацијенту	- скинути пиџаму са пацијента и ставити пешкир око врата и на груди пацијента - пацијента поставити у адекватан положај - поквасити косу водом, нанијети шампон и трљати влакна - испрати косу, посушити и увити пешкиром - вратити пацијента у положај који му одговара или је медицински оправдан - на јастук ставити чист и сув пешкир - косу почешљати и посушити феном - распремити и адекватно одложити коришћени материјал и опрему - скинути рукавице и опрати руке - евидентирати обављену активност	два дипломирана медицинара здравствене његе или дипломиране медицинске сестре или медицинске сестре или медицинска сестра или медицински техничар

22.	Њега остомија (колостома, илеостома)	- осигурати приватност пацијента и објаснити поступак - пацијентов стомак ослободити од одјеће - уклонити стару кесу или подложну плочу, повлачећи једном руком руб кесе или подложне плоче притишћући кожу према доље - одложити врећицу у медицински отпад - фекални садржај са стоме и околне коже пажљиво обрисати папирним убрсом - опрати кожу око стоме и помоћу мјерила за стому одредити њен промјер и величину - центрирати кесу или диск у односу на стому, а затим лагано притиснути кесу или диск на кожу стомака - распремити и адекватно одложити коришћени материјал и опрему - свући рукавице и маску и опрати руке - евидентирати спроведени поступак	дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицинска сестра или медицински техничар
23.	Њега болесника у терминалној фази болести	- представити се - идентификовати пацијента - њега обухвата: - примјену прописане терапије - поступке превенције (декубитус и опстипација и др.) - савјетовање чланове породице / старатеља пацијента о начину пружања његе - показивање разумијевања и пружање утјехе пацијенту у терминалној фази болести и породици пацијента - давање информација о приступу и правима на здравствене и социјалне услуге - координација између различитих служби и лица (комшија, чланова породице / старатеља пацијента, социјалних радника, вјерске заједнице и др.) - прилагођавање окружења пацијентовом стању - припрема породице за жаловање - вођење медицинске документације	дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицинска сестра или медицински техничар
24.	Њега дјетета са фебрилним конвулзијама	- расхладити просторију у којој дијете борави - ослободити дијете од одјеће - окренути дијете на страну - отворити венски пут - аспирирати секрет према потреби - апликовати лијек по налогу доктора медицине - мјерити и евидентирати виталне параметре - одржавати проходност дисајних путева - апликовати терапију кисеоником - после напада дијете удобно смјестити у кревет - бити присутан уз дијете - континуирано пратити стање дјетета - евидентирати спроведени поступак	дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицинска сестра или медицински техничар
25.	Примјена супозиторија за провокацију столице	- представити се - идентификовати пацијента - објаснити поступак - допустити питања - обезбиједити приватност пацијента - провјерити постојање контраиндикација за примјену лијека - опрати, посушити руке, ставити рукавице - пацијента ставити у адекватан положај - испод пацијента поставити заштитну мушету и урадити тоалету аногениталне регије - пажљиво аплицирати супозиториј - након интервенције збринуту пацијента - распремити коришћени материјал и одложити га у складу са прописима којим се уређује област медицинског отпада - свући рукавице и маску и опрати руке - евидентирати спроведени поступак	дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицинска сестра или медицински техничар

26.	Припрема и извођење клисти-рања	- представити се - идентификовати пацијента - објаснити поступак - обезбиједити приватност пацијента - опрати руке, ставити заштитну маску, навући једнократне рукавице и заштитну кецељу - пацијента поставити у адекватан положај - ставити испод пацијента непромочиву компресу - напунити иригатор про ом текућином загријаном на температури од 37 °C до 40 °C, затим испустити ваздух из иригатора - затворити вентил након испуштеног ваздуха - наставак иригатора (цријево) намазати вазелином и спојити га са цријевом иригатора - отворити вентил иригатора, те пустити да текућина тече ординираном брзином - замолити пацијента да стисне сфинктер и задржи инсталирану течност што дуже може - непокретном пацијенту ставити - подметнути ноћну посуду, а покретном помоћи да дође до тоалета - након дефекације опрати и обрисати аногениталну регију пацијента и вратити га у адекватан положај - распремити коришћени прибор, опрати га и дезинфиковати - свући рукавице и маску и опрати руке - евидентирати спроведени поступак	дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицинска сестра или медицински техничар
27.	Узорковање и слање крви на лабораторијска испитивања (интравенско узорковање)	- представити се - идентификовати пацијента - објаснити поступак - провјерити упутницу и обиљежити епрувету - смјестити пацијента у одговарајући положај - навући рукавице - поставити повеску, замолити пацијента да стисне шаку и палпирати мјесто убода - дезинфиковати и мјесто убода и узорковати крв - кад је завршен поступак вађења крви и одвајања посљедње епрувете, мјесто убода фиксирати тупфером вате и леукопластом - распремити коришћени материјал и одложити га у складу са прописима којим се уређује област медицинског отпада - свући рукавице и маску и опрати руке - евидентирати спроведени поступак	дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицинска сестра или медицински техничар
28.	Узимања капиларне крви	- убодно мјесто се пребрише са 70% алкохолом, сачека да се осуши и убоде ланцетом на дубини од 2,5 mm - послјије убода прву кап крви обрисати - крв се сакупља у микровакутајнер, кивету, Петријеву шољу, микротубу или цјевчицу, у зависности од тражене анализе - послјије узимања крви мјесто убода дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицинска сестра или медицински техничар притисне тупфером - пацијенту се напомене да притисне прстом мјесто убода и да тупфер држи три до четири минута - распремити коришћени материјал и одложити га у складу са прописима којим се уређује област медицинског отпада - свући рукавице и маску и опрати руке - евидентирати спроведени поступак	дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицинска сестра или медицински техничар
29.	Узорковање и слање урина на лабораторијска испитивања (општи преглед урина)	- представити се - идентификовати пацијента - објаснити поступак - провјерити упутницу - објаснити пацијенту поступак и дати му обиљежену бочицу за урин - узети од пацијента бочицу, ставити је у водонепропусни транспортни контејнер и уз правилно попуњену упутницу доставити у лабораторију у што краћем року	дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицинска сестра или медицински техничар

		- распремити коришћени материјал и одложити га у складу са прописима којим се уређује област медицинског отпада - свући рукавице и маску и опрати руке - евидентирати спроведени поступак	
30.	Узимање узорка урина код дојенчета/дјетета које није успоставило контролу мокрења	- идентификовати дојенче/дијете које није успоставило контролу мокрења - опрати и посушити урогениталну регију - урин се узима у посебну стерилну врећицу која се причврсти према упутству на паковању - уколико дијете није мокрило у оквиру 20 минута, потребно је ставити нову врећицу - након мокрења скинути врећицу и опрати дијете - узорак из врећице пресути у бочицу коју треба ставити у водонепропусни транспортни контејнер и уз правилно попуњену упутницу доставити у лабораторију у што краћем року - распремити коришћени материјал и одложити га у складу са прописима којим се уређује област медицинског отпада - свући рукавице и маску и опрати руке - евидентирати спроведени поступак	дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицинска сестра или медицински техничар
31.	Узимање и слање урина за уринокултуру	- представити се - идентификовати пацијента - објаснити поступак - провјерити упутницу - објаснити пацијенту поступак и дати му обиљежену бочицу за урин - узети од пацијента бочицу и ставити је у водонепропусни транспортни контејнер и уз правилно попуњену упутницу доставити у лабораторију у што краћем року - распремити коришћени материјал и одложити га у складу са прописима којим се уређује област медицинског отпада - свући рукавице и маску и опрати руке	дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицинска сестра или медицински техничар
32.	Интрамускуларна апликација лијека	- представити се - идентификовати пацијента - објаснити поступак - провјерити постојање алергије на лијек или састојке лијека - пацијента поставити у одговарајући положај - опрати руке, навући рукавице - провјерити назив, дозу и пут примјене лијека прописаног на налогу/рецепту са подацима на спољашњем паковању лијека - припремити лијек по стандардизованој процедури - дезинфиковати мјесто убода и апликовати лијек - ставити тупфер вате или газе на убодно мјесто наквашен дезинфекционим средством - у току и након апликације посматрати пацијента због евентуалних нежељених реакција на лијек - након интервенције збринуту пацијента - распремити и адекватно одложити коришћени материјал и опрему - свући рукавице и маску и опрати руке - евидентирати спроведени поступак	дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицинска сестра или медицински техничар
33.	Интравенозно давање лијека	- представити се - идентификовати пацијента - објаснити поступак - провјерити постојање алергије на лијек или састојке лијека - пацијента поставити у одговарајући положај - опрати руке, навући рукавице - провјерити назив, дозу и пут примјене лијека прописаног на налогу/рецепту са подацима на спољашњем паковању лијека - припремити лијек по стандардизованој процедури - палпирати изабрану вену - дезинфиковати мјесто убода и апликовати лијек	дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицинска сестра или медицински техничар

		- ставити тупфер вате или газе на убудно мјесто наквашен дезинфекционим средством - у току и након апликације посматрати пацијента због евентуалних нежељених реакција на лијек - након интервенције збринути пацијента - распремити и адекватно одложити коришћени материјал и опрему - свући рукавице и маску и опрати руке - евидентирати спроведени поступак	
34.	Интравенозно давање инфузионих раствора	- представити се - идентификовати пацијента - објаснити поступак - провјерити постојање алергије на лијек или састојке лијека - пацијента поставити у одговарајући положај - опрати руке, навући рукавице - провјерити назив, дозу и пут примјене лијека прописаног на налогу/рецепту са подацима на спољашњем паковању лијека - припремити инфузионни раствор и апликовати га по стандардизованој процедури - у току и након апликације посматрати пацијента због евентуалних нежељених реакција на лијек - након интервенције збринути пацијента - распремити и адекватно одложити коришћени материјал и опрему - свући рукавице и маску и опрати руке - евидентирати спроведени поступак	дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицинска сестра или медицински техничар
35.	Супкутано давање лијека	- представити се - идентификовати пацијента - објаснити поступак - провјерити постојање алергије на лијек или састојке лијека - пацијента поставити у одговарајући положај - опрати руке, навући рукавице - провјерити назив, дозу и пут примјене лијека прописаног на налогу/рецепту са подацима на спољашњем паковању лијека - припремити лијек по стандардизованој процедури - дезинфиковати мјесто убода и апликовати лијек - ставити тупфер вате или газе на убудно мјесто наквашен дезинфекционим средством - у току и након апликације посматрати пацијента због евентуалних нежељених реакција на лијек - након интервенције збринути пацијента - распремити и адекватно одложити коришћени материјал и опрему - свући рукавице и маску и опрати руке - евидентирати спроведени поступак	дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицинска сестра или медицински техничар
36.	Перорално давање лијека	- представити се - идентификовати пацијента - објаснити поступак - провјерити постојање алергије на лијек или састојке лијека - пацијента поставити у одговарајући положај - опрати руке, навући рукавице - провјерити назив, дозу и пут примјене лијека прописаног на налогу/рецепту са подацима на спољашњем паковању лијека - дати припремљен лијек и течност пацијенту, поштујући правило 7П - у току и након апликације посматрати пацијента због евентуалних нежељених реакција на лијек - након интервенције збринути пацијента - распремити и адекватно одложити коришћени материјал и опрему - свући рукавице и маску и опрати руке - евидентирати спроведени поступак	медицинска сестра - техничар, дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицинска сестра или медицински техничар

37.	Примјена лијека путем мјерних дозних инхалера (пумпице) - MDI	- представити се - идентификовати пацијента - објаснити поступак - провјерити постојање алергије на лијек или састојке лијека - пацијента поставити у одговарајући положај - опрати руке, навући рукавице - припремити инхалер, те едуковати пацијента о примјени лијека путем инхалера - након примјене лијека пацијенту дати чисту воду да испере уста - у току и након апликације посматрати пацијента због евентуалних нежељених реакција на лијек - након интервенције збринути пацијента - распремити и адекватно одложити коришћени материјал и опрему - свући рукавице и маску и опрати руке - евидентирати спроведени поступак	дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицински техничар
38.	Примјена лијека путем мјерних дозних инхалера (дискуси) - DPI	- представити се - идентификовати пацијента - објаснити поступак - провјерити постојање алергије на лијек или састојке лијека - пацијента поставити у одговарајући положај - опрати руке, навући рукавице - припремити инхалер, те едуковати пацијента о примјени лијека путем инхалера - након примјене лијека пацијенту дати чисту воду да испере уста - у току и након апликације посматрати пацијента због евентуалних нежељених реакција на лијек - након интервенције збринути пацијента - распремити и адекватно одложити коришћени материјал и опрему - свући рукавице и маску и опрати руке - евидентирати спроведени поступак	дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицински техничар
39.	Ректална апликација лијека (супозиторије)	- представити се - идентификовати пацијента - објаснити поступак - допустити питања - обезбиједити приватност пацијента - опрати, посушити своје руке, ставити рукавице - ставити заштитну прегачу - поставити заштитну компресу испод глутеуса - смјестити пацијента у адекватан положај - урадити тоалету аногениталне регије - апликовати супозиториј што дубље - након интервенције збринути пацијента - распремити коришћени материјал и одложити га у складу са прописима којим се уређује област медицинског отпада - свући рукавице и маску и опрати руке - евидентирати спроведени поступак	дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицинска сестра или медицински техничар
40.	Постављање фиксационог завоја	- представити се - идентификовати пацијента - објаснити поступак - опрати руке и навући рукавице - пацијента поставити у одговарајући положај и ослободити дио тијела од одјеће - процијенити бол - ако постоји рана, збринути је према процедури обраде и превезања ране - завој постављати тако да се двије површине коже не додирују, завијати да притисак буде оптималан и равномерно до краја завијања које треба да буде спирално, спирално-повратно и методом осмице - фиксирати завој и провјерити дисталну циркулацију - пратити опште стање пацијента током третмана - распремити и адекватно одложити коришћени материјал - скинути маску и рукавице и одложити у амбалажу за медицински отпад - евидентирати спроведени поступак	дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицинска сестра или медицински техничар

41.	Контрола ШУК-а и давање инсулина	- опрати руке, посушити и навући рукавице - апарат покренути по упутству произвођача и провјерити код тракице - уметнути одговарајућу тракицу у апарат - дезинфиковати мјесто убода и извршити убод - накупавати крв на траку у зависности од врсте апарата - после обављеног узимања узорка крви ставити тупфер на убодно мјесто - очитати резултат мјерења на апарату и евидентирати их - распремити коришћени материјал и одложити га у складу са прописима којим се уређује област медицинског отпада - свући рукавице и маску и опрати руке - евидентирати спроведени поступак	дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицинска сестра или медицински техничар
42.	Поступак код нежељених догађаја при примјени лијека - анафилактички шок	- обуставити давање лијека - поставити пацијента у адекватан положај - обезбиједити проходност дисајних путева - отворити венски пут - позвати помоћ - по налогу доктора медицине приступити давању медикаментозне терапије	дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицинска сестра или медицински техничар
43.	Превијање ране са дренажом	- пацијенту објаснити поступак и поставити га у адекватан положај - пажљиво уклонити завојни материјал и газу око дрена, те га одложити у амбалажу за одлагање медицинског отпада - газу залијеplену на/око дрена ослободити квашењем физиолошким раствором, а бубрежњак поставити тако да се течност и ексудат сливају у њега - физиолошким раствором очистити подручје око дрена - стерилним тупфером посушити подручје око дрена и нанијети дезинфекционо средство - на подручје око дрена ставити двије стерилне компресе газе величине 10 cm · 10 cm, расјећи их према средини и поставити око дрена тако да прекривају рану, а прорез окружује дрена, те их фиксирати леукопластом - распремити коришћени материјал и одложити га у складу са прописима којим се уређује област медицинског отпада - свући рукавице и маску и опрати руке - евидентирати спроведени поступак	дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицинска сестра или медицински техничар
44.	Превијање инфициране ране	- пацијенту објаснити поступак и поставити га у адекватан положај - уклонити завојни материјал са ране, те га одложити у амбалажу за одлагање медицинског отпада - газу залијеplену за рану ослободити квашењем физиолошким раствором, а бубрежњак поставити тако да се течност и ексудат сливају у њега - физиолошким раствором очистити рану - рану је потребно испрати под притиском - стерилним тупфером посушити рану и нанијети антибиотски раствор - на рану ставити ординирани покров и заштитити вишеслојном стерилном газом - распремити коришћени материјал и одложити га у складу са прописима којим се уређује област медицинског отпада - свући рукавице и маску и опрати руке - евидентирати спроведени поступак	дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицинска сестра или медицински техничар
45.	Превенција декубитуса	- дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицинска сестра или медицински техничар врши процјену ризика за настанак декубитуса употребом доступних скала (Norton, Braden и Knoll скала) - едуковати пацијента, чланове породице / старатеља пацијента о начину одржавања личне хигијене и његе коже - савјетовати пацијента о правилној исхрани и хидратацији коже - заштитити проминентна мјеста и смањити притисак на предилекциона мјеста - примјенити антидекубитална помагала - побољшати периферну циркулацију увођењем активних/пасивних вјежби и терапијске масаже - евидентирати спроведени поступак	дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицинска сестра или медицински техничар

46.	Превијање и њега декубиталне ране	- уклонити завојни материјал и завојни материјал са ране - визуелно процијенити рану (измјерити величину, локацију, секрецију, мирис, некротично ткиво, изглед ране, гранулације и знаке инфекције) - направити поређење стања ране у односу на претходни третман - процијенити бол - збринуту декубиталну рану (према процедури обраде и превијања ране) - збринуту околну ткиво око декубитуса - пратити опште стање пацијента током третмана - распремити и адекватно одложити коришћени материјал - скинути маску и рукавице и одложити у амбалажу за медицински отпад - евидентирати спроведени поступак	дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицински техничар
47.	Преглед стопала и процјена ризика од настанка дијабетичног стопала	- идентификовати пацијента - тестирати осјећај у стопалима употребом 10 g монофиламентна или вибрација - палпирати пулс на стопалима - прегледати постојања - процијенити степен ризика - едуковати пацијента, чланове породице / старатеља пацијента у складу са процијењеним ризиком - распремити коришћени материјал и одложити га на адекватан начин - евидентирати спроведени поступак	дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицински техничар
48.	Купање и збрињавање новорођенчета	- отклонити крв и плодову воду са коже новорођенчета стерилном компресом - окупати новорођенче млаком водом и неутралним шампоном - провјерити проходност дисајних путева новорођенчета - уочити код новорођенчета евентуално постојање урођених анормалија - спремити новорођенче - донијети новорођенче мајци и помоћи да се успостави контакт са дојком - распремити и одложити правилно коришћени материјал - евидентирати спроведени поступак	дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицинска сестра или медицински техничар
49.	Помоћ и едукација породиље при дојењу	- представити се - идентификовати породиљу - објаснити разлоге доласка - опрати руке и навући рукавице - помоћи породиљи да се намјести у удобан положај - показати јој могуће положаје за дојење - провјерити да ли новорођенче показује знакове успјешног дојења - код застоја млијека у дојкама савјетовати стављање топлих облога 15 до 20 минута прије подоја - помоћи породиљи у рјешавању проблема са брадавицама (рагаде) - савјетовати породиљу о хигијенско-дијететском режиму живота, те бенефитима дојења - коришћени материјал адекватно одложити - евидентирати спроведени поступак	дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицинска сестра или медицински техничар или акушерско-гинеколошки техничар
50.	Антропометријска мјерења код одраслих	- антропометријска мјерења код одраслих обављају се приликом превентивних и других прегледа да би се утврдио ризик од евентуалних обољења као што су хипертензија, дијабетес, кардиоваскуларне болести и метаболички синдроми - најважнији поступци мјерења су: тјелесна дужина или висина, тјелесна тежина грудног коша и трбуха - поступци се спроводе континуирано	дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицинска сестра или медицински техничар
51.	Припрема пацијента за дијагностичко-терапијске поступке	- идентификовати пацијента и објаснити му поступак за који се припрема и сврху спровођења дијагностичко-терапијске процедуре - провјерити да ли пацијент има комплетну медицинску документацију (сагласност и друге налазе неопходне за планирану дијагностичко-терапијску процедуру) - припремити пацијента (клизтирање, кататеризација, давање контрастног средства и сл.)	дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицинска сестра или медицински техничар

		- обезбиједити пратњу пацијента на дијагностичко-терапијске процедуре, ако то стање пацијента захтијева - пратити стање пацијента након спроведене процедуре - евидентирати спроведени поступак	
52.	Поступак са умрлим лицем	- након што доктор медицине утврди да је наступила смрт пацијента, припремити потребну документацију за исписивање података о времену и узроку смрти - умрло лице прекрити плахтом - обезбиједити да је умрло лице само у соби / или одијелити параваном од осталих - извадити јастуке испод главе преминулог и скинути покриваче - скинути одјећу са преминулог и ствари од вриједности пописати и одложити на адекватно мјесто - уколико је преминули имао интравенске каниле, сонде, дренаже, катетер, све то извадити и адекватно одложити - ране на тијелу (ако их има) очистити и покрити газом - доњу вилицу подићи и учврстити завојем да би уста остала затворена, а уколико има зубну протезу, претходно ставити у уста - умрлог положити на леђа с испруженим ногама и рукама, затворити очне капке - на палац ноге преминулог ставити попуњен посмртни листић - ставити га у врећу за депозит умрлих или умотати у плахту - скинути и одложити рукавице на прописан начин, опрати и посушити руке - коришћени материјал адекватно збринут - евидентирати спроведени поступак	дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицинска сестра или медицински техничар
53.	Мјерење вршног експираторног протока зрака (ПЕФ)	- представити се - идентификовати пацијента - објаснити поступак - опрати и/или дезинфиковати руке, навући рукавице - измјерити тјелесну тежину и висину пацијента - мјерење се врши у стојећем ставу пацијента - поставити индикатор мјерача на нулу и објаснити пацијенту начин извођења процедуре - мјерење извршити три пута и евидентирати најбољу вриједност мјерења - након употребе са мјерача скинути усни наставак за једнократну употребу и одложити у медицински отпад - скинути рукавице, опрати и/или дезинфиковати руке - мјерач потопити у раствор благог дезинфицијенса, без хлора - потопљен мјерач оставити у раствору најмање 20 минута, затим га испрати млаком водом, обрисати папирним убрсом и оставити у вертикалном положају да се оциједи и осуши унутрашњост мјерача - свући рукавице и маску и опрати руке - евидентирати спроведени поступак	дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицинска сестра или медицински техничар
54.	Дезинфекција опреме, прибора и помагала за вишекратну употребу по стандардима	- дезинфекција медицинске опреме, прибора и помагала врши се свакодневно прије и после употребе - медицинска опрема, прибор, помагала и апарати се перу и дезинфикују према упутству произвођача - евидентирати спроведени поступак	дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицинска сестра или медицински техничар
55.	Храњење болесника преко назо-гастричне сонде	- смјестити пацијента у адекватан положај - поставити заштитну компресу (врат и дио грудног коша) - провјерити температуру хране и Јанет шприцом навући припремљену храну и нахранити пацијента - оброк преко сонде обавезно давати споро (200 ml до 350 ml у трајању од 15 до 30 минута) - након завршеног храњења потребно је клемовати сонду клемом/пеаном, а затим одвојити Јанет шприцу / систем, после чега се сонда поново отвара ради испирања - сонда се после сваког храњења испира водом навућеном у шприц од 30 ml до 50 ml, а чисти се тупфером натопљеним физиолошким раствором - након интервенције збринут пацијент - распремити и адекватно одложити коришћени материјал и опрему - свући рукавице и маску и опрати руке - евидентирати спроведени поступак	дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицинска сестра или медицински техничар

56.	Испирање уретростоме или уретералног катетера	- препалпирати вањски дио катетера доступном дужином у правцу уринске кесе - ако се не појави урин у уринарној кеси, бризгалицом од 20 ml аспирати или убацили 10 ml до 15 ml стерилног NaCl 0,9% у бешику да се испита проходност - уколико не дође до појаве урина након убацивања физиолошке отопице, уради се замјена уринарног катетера - након интервенције збринуту пацијента - распремити и адекватно одложити коришћени материјал и опрему - свући рукавице и маску и опрати руке - евидентирати спроведени поступак	дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицинска сестра или медицински техничар
57.	Уклањање дренажа	- дезинфиковати мјесто на кожи гдје се дренаж налази - пресећи крај који дренаж фиксиран за кожу и једноставно лаганим повлачењем извући дренаж - мјесто на коме се дренаж налазио заштитити стерилним тупфером газе и фиксирати леукопластом - количину дренажног садржаја евидентирати - након интервенције збринуту пацијента - распремити и адекватно одложити коришћени материјал и опрему - свући рукавице и маску и опрати руке - евидентирати спроведени поступак	дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицинска сестра или медицински техничар
58.	Узорковање урина из трајног катетера	- представити се - идентификовати пацијента - објаснити поступак - катетер клемовати што ближе споју са дренажном кесом, потом одвојити уринарну кесу и извршити дезинфекцију унутрашњости катетера - отклемовати катетер и пустити почетни млаз да истекне у ноћну посуду, те под млаз који тече подметнути бочицу за урин - након узимања урина поново клемовати катетер и спојити са новом уринарном кесом и отклемовати катетер - бочицу са узорком урина ставити у водонепропусни транспортни контејнер и уз правилно попуњену упутницу доставити у лабораторију у што краћем року - распремити коришћени материјал и одложити га у складу са прописима којим се уређује област медицинског отпада - свући рукавице и маску и опрати руке - евидентирати спроведени поступак	дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицинска сестра или медицински техничар
59.	Узимање и слање спутума за анализу	- представити се - идентификовати пацијента - објаснити поступак - провјерити упутницу, објаснити пацијенту поступак и дати му обиљежену бочицу за спутум - посуде са узорком спутума ставити у водонепропусни транспортни контејнер и уз правилно попуњену упутницу доставити у лабораторију за медицинску микробиологију у што краћем року - након интервенције збринуту пацијента - распремити и адекватно одложити коришћени материјал и опрему - свући рукавице и маску и опрати руке - евидентирати спроведени поступак	дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицинска сестра или медицински техничар
60.	Узимање и слање фекаса на микробиолошки преглед	- представити се - идентификовати пацијента - објаснити поступак - провјерити упутницу - објаснити пацијенту поступак и дати му обиљежену бочицу за фекасе - обавити тоалету аногениталне регије - пацијент врши дефекацију у ноћну посуду / пелену - шпатулом пребацити узорак фекаса у посуду за узорак - посуде са узорком фекаса ставити у водонепропусни транспортни контејнер - уз правилно попуњену упутницу доставити у лабораторију за медицинску микробиологију у што краћем року - након интервенције збринуту пацијента	дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицинска сестра или медицински техничар

		- распремити и адекватно одложити коришћени материјал и опрему - свући рукавице и маску и опрати руке - евидентирати спроведени поступак	
61.	Узимање узорка фецеса на оккултно крварење	- обући личну заштитну опрему - провјерити идентитет пацијента и осигурати приватност - информисати пацијента о интервенцији - обавити тоалету аногениталне регије - дефекацију у ноћну посуду / пелену - шпатулом пребацити узорак фецеса у посуду за узорак - потребно је да пацијент обави тоалету аногениталне регије - користећи шпатулу пребацити узорак фецеса (од 2 g до 4 g) у посуду за узорак, узорци се узимају са више различитих мјеста столице - потребно је прикупити три узорка током три узастопна дана, а посуду обавезно обиљежити именом и презименом пацијента, датумом и временом узимања узорка фецеса с напоменом “1 дан” или “1 узорак”, исти поступак поновити други и трећи дан - посуде са узорком фецеса ставити у водонепропусни транспортни контејнер и уз правилно попуњену упутницу доставити у лабораторију за медицинску микробиологију у што краћем року - након интервенције збринуту пацијента - распремити и адекватно одложити коришћени материјал и опрему - свући рукавице и маску и опрати руке - евидентирати спроведени поступак	дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицинска сестра или медицински техничар
62.	Узимање и слање брисева (брис назофаринкса, брис ждријела, брис ране, брис тубуса)	- обући личну заштитну опрему - провјерити идентитет пацијента и осигурати приватност - информисати пацијента о интервенцији брис назофаринкса: - епрувету обиљежити именом и презименом, датумом и временом узимања узорка - пацијенту рећи да на дан узимања бриса најмање два часа прије узимања не ставља у нос неко антимикробно или дезинфекционо средство - пацијента намјестити у адекватан положај са благо забаченом главом уназад, мала дјеца сједе у крилу другог лица који му држи главу у адекватном положају - пажљиво отворити брис епрувету и извадити штапић водећи рачуна да се не контаминира, а затим штапићем пажљиво проћи кроз ноздрву од 5 cm до 7 cm у назофарингс, држећи штапић близу септума и дна носне шупљине - правилно разврстати и одложити коришћени материјал - скинути и адекватно одложити рукавице, те опрати и посушити руке - евидентирати спроведени поступак - епрувету са узорком ставити у водонепропусни транспортни контејнер и уз правилно попуњену упутницу доставити у лабораторију за медицинску микробиологију у што краћем року брис ждријела: - пацијенту рећи да на дан узимања бриса из ждријела не пере зубе и уста и да не доручкује - епрувету обиљежити именом и презименом, датумом и временом узимања узорка - пацијента намјестити у адекватан положај са благо забаченом главом уназад, мала дјеца сједе у крилу другог лица који му држи главу у адекватном положају - недоминантном руком језик притискати надоље помоћу стерилне шпатуле - брис узети ротирањем око осовине, бришући тонзиларна поља од једне до друге стране, потом збринуту пацијента - правилно разврстати и одложити коришћени материјал - скинути и адекватно одложити рукавице, опрати и посушити руке - евидентирати спроведени поступак	дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицинска сестра или медицински техничар

		- епрувету са узорком ставити у водонепропусни транспортни контејнер и уз правилно попуњену упутницу доставити у лабораторију за медицинску микробиологију у што краћем року брис ране: - намјестити пацијента у адекватан положај, зависно од локализације ране - ослободити рану од завојног материјала и очистити површину ране стерилним тупфером - пажљиво отворити брис епрувету и извадити штапић водећи рачуна да се не контаминира - штапићем узети брис ране, пазећи да се не дотакне околина коже и узорак контаминира - правилно разврстати и одложити коришћени материјал - скинути и адекватно одложити рукавице, те опрати и посушити руке - евидентирати спроведени поступак - епрувету са узорком ставити у водонепропусни транспортни контејнер и уз правилно попуњену упутницу доставити у лабораторију за медицинску микробиологију у што краћем року	
63.	Снимање електрокардиограма (ЕКГ)	- обезбиједити приватност пацијента - објаснити пацијенту поступак снимања - упутити пацијента да ослободи грудни кош и екстремитете од одјеће и по потреби обријати грудни кош пацијента - смјестити пацијента у одговарајући положај - поставити електроде уз претходно наношење гела на кожу - намјестити гдје ће бити постављене електроде (у недостатку гела користити воду) - по завршетку снимања, скинути електроде - обрисати целштофом остатке гела са коже пацијента - очистити електроде од гела и уредно их сложити (одвојити каблове) - на ЕКГ запису уписати: име и презиме пацијента, године, датум и вријеме снимања	дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицински техничар
64.	Примјена кисеоника путем ороназалне маске	- изабрати адекватну величину ороназалне маске - поставити ороназалну маску на нос, уста и браду пацијента, обликовати флексибилну металну ивицу према коријену носа и причврстити еластичну траку око главе - припремити извор кисеоника, те ороназалну маску спојити с извором кисеоника, пазећи да средина куглице лебди на ординираној количини протока - након интервенције збринуту пацијента - распремити и адекватно одложити коришћени материјал и опрему - свући рукавице и маску и опрати руке - евидентирати спроведени поступак	дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицински техничар
65.	Апликација лијека у око (капи, маст)	- представити се - идентификовати пацијента - објаснити поступак - провјерити постојање алергије на лијек или састојке лијека - пацијента поставити у одговарајући положај - опрати руке, навући рукавице - стерилним тупфером газе навлаженим физиолошким раствором очистити око и апликовати лијек - у току и након апликације посматрати пацијента због евентуалних нежељених реакција - након интервенције збринуту пацијента - распремити и адекватно одложити коришћени материјал и опрему - свући рукавице и маску и опрати руке - евидентирати спроведени поступак	дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицински техничар

66.	Апликација лијека у ухо (капи, маст)	- представити се - идентификовати пацијента - објаснити поступак - провјерити постојање алергије на лијек или састојке лијека - пацијента поставити у одговарајући положај - опрати руке, навући рукавице - тупфером газе навлаженим физиолошким раствором лагано очистити ушни канал и ухо и апликовати лијек - тупфере газе или компресу ставити у ухо, на улазу у канал, а према потреби фиксирати мрежицом - у току и након апликације посматрати пацијента због евентуалних нежељених реакција - након интервенције збринуту пацијента - распремити и адекватно одложити коришћени материјал и опрему - свући рукавице и маску и опрати руке - евидентирати спроведени поступак	дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицинска сестра или медицински техничар
67.	Трансдермална примјена лијека	- представити се - идентификовати пацијента - објаснити поступак - провјерити постојање алергије на лијек или састојке лијека - пацијента поставити у одговарајући положај - опрати руке, навући рукавице - провјерити назив, дозу и пут примјене лијека прописаног на налогу/рецепту са подацима на спољашњем паковању лијека - кожу на коју ће се апликовати трансдермални фластер дезинфиковати и оставити да се потпуно осуши - провјерити да ли је трансдермални фластер оштећен и ако јесте, не користити га, већ узети нови - ставити трансдермални фластер, а на задржаној заштитној фолији трансдермалног фластера написати датум и тачно вријеме примјене - распремити и адекватно одложити коришћени материјал и опрему - свући рукавице и маску и опрати руке - евидентирати спроведени поступак	дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицинска сестра или медицински техничар
68.	Вагинална апликација лијека (вагиналете)	- представити се - идентификовати пацијенткињу - објаснити поступак - допустити питања - обезбиједити приватност пацијенткиње - провјерити постојање контраиндикација за примјену лијека - опрати, посушити руке, ставити рукавице - пацијенткињу ставити у адекватан положај и урадити тоалету аногениталне регије - аплицирати вагиналету што дубље у родницу - након интервенције збринуту пацијенткињу - распремити коришћени материјал и одложити га у складу са прописима којим се уређује област медицинског отпада - свући рукавице и маску и опрати руке - евидентирати спроведени поступак	дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицинска сестра или медицински техничар
69.	Испирање ока и туширање капака	- представити се - идентификовати пацијента - објаснити поступак - пацијента поставити у одговарајући положај - опрати руке, навући рукавице - стерилним тупфером газе раширити капке и физиолошким раствором испирати око, очистити око стерилном газом - у току и након испирања ока посматрати пацијента због евентуалних нежељених реакција - након интервенције збринуту пацијента - распремити и адекватно одложити коришћени материјал и опрему - свући рукавице и маску и опрати руке - евидентирати спроведени поступак	дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицинска сестра или медицински техничар

Извјештај о пруженој услузи здравствене његе у заједници:

У _____, дана __20____ године

(потпис пружаоца услуге
здравствене његе у заједници)

Оцјена доктора медицине / доктора медицине - специјалисте породичне медицине о даљем пружању услуге здравствене његе у заједници након увида у Извјештај о пруженој услузи здравствене његе у заједници: