

# **Vprašanja in odgovori iz ZN v patronažnem in dispanzerskem varstvu**

**(ali “Isto sranje, drugo pakovanje.”)**

Zbral in uredil: **Hubert Terseglav**

E-naslov: [hubert.terseglav@yahoo.com](mailto:hubert.terseglav@yahoo.com)

Študij: zdravstvena nega, 3. letnik, izredno  
Šolsko leto: 2007/2008

## Kazalo

1. Kaj je patronažno varstvo? Katera področja vključuje?.....	1
2. Kdo so subjekti v patronažni zdravstveni negi?.....	1
3. Kdaj je družina subjekt v PZN?.....	1
4. Kaj vpliva na kakovost življenja v družini?.....	1
5. Kaj vpliva na dinamično ravnovesje v družini?.....	1
6. Katere kriterije ocenjuje PMS v družini, da lahko načrtuje PZN?.....	1
7. Naštete in opišite značilnosti zdrave družine.....	2
8. Navedite razvojna obdobja družine in zakaj je njihovo poznavanje pomembno za PMS?....	2
9. Skupnost kot subjekt v ZN.....	3
9.1. Kako je opredeljena?.....	3
9.2. Naštete osnovne elemente skupnosti.....	3
9.3. Na osnovi česa ocenjujemo zdravje v skupnosti?.....	3
10. Kaj mora poznati PMS za planiranje dela v patronažnem varstvu?.....	4
11. Naštete vire ogroženosti pri dojenčku (novorojenčku, šolarju in mladostniku, malem in predšolskem otroku, invalidu, nosečnici, otročnici, bolniku s TBC...)	4
12. V čem je pomen uporabe dispanzerske metode dela v osnovnem ZV?.....	5
13. Kaj je dispanzer in kaj je dispanzerska metoda dela?.....	5
14. Naštete principe dispanzerske metode dela?.....	5
15. Navedite značilnosti dispanzerske metode dela.....	5
16. Kaj je socialno-medicinska metoda dela in v čem je njen pomen uporabe v osnovnem ZV? .....	7
17. Katere metode dela se uporabljajo v osnovnem ZV?.....	7
18. Navedite in razložite metode in tehnike dela v PV.....	7
19. Kaj je patronažni obisk?.....	8
20. Kakšne patronažne obiske poznate? Opišite.....	8
21. Kaj vključuje priprava PMS na patronažni obisk?.....	8
22. Timsko delo v patronažnem varstvu (negovalni, zdravstveni, interdisciplinarni tim).....	8
23. Sodelovanje PMS s kom in zakaj?.....	9
24. Elektronski zapis podatkov o bolniku / varovancu.....	9
24.1. Kaj je to?.....	9
24.2. Navedite priložnosti (pasti, prednosti, slabosti) računalniško podprtega informacijskega sistema.....	9
25. Hierarhični večparameterski odločitveni model v ZN.....	10
25.1. Kaj je to?.....	10
25.2. Naštete in razložite eksplicitne prednosti.....	10
25.3. Kako je zgrajen (aplicirano na PZN)?.....	11
25.4. Kaj je baza znanja (aplicirano na PZN)?.....	11
25.5. Kaj so funkcije koristnosti (aplicirano na PZN)?.....	11
26. Naštete in razložite tri eksplicitne prednosti strukturiranega zapisa podatkov o družini..	11
27. PZN družine z bolnikom, ki ima aktivno tuberkulozo.....	12

27.1. Kaj obsega preventivni program v patronažnem varstvu za varovanca, ki ima aktivno tuberkulozo?.....	12
27.2. Naštej metode za preprečevanje zbolevanja za tuberkulozo.....	12
27.3. Kaj so kontakti?.....	12
28. Programirana zdravstvena vzgoja v službi za ZV odrasle populacije (reproduktivnega varstva, službe za ZV predšolskih otrok, šolarjev in mladostnikov, študentov, športnikov). .....	13
28.1. Kaj obsega?.....	13
28.2. Na katerih nivojih preventive deluje MS?.....	14
29. Kaj obsega preventivni program v službi za ZV odrasle populacije (reproduktivnega varstva, službe za ZV predšolskih otrok, šolarjev in mladostnikov, študentov, športnikov, zobozdravstveno varstvo predšolskih otrok in mladine)?.....	14
30. Namen sistematičnih in namenskih pregledov v službi za ZV predšolskih otrok.....	18
31. Naloge MS v službah za ZV posameznih skupin prebivalstva.....	18
32. Varovanje zdravja žensk.....	18
33. Značilnosti posameznih obdobja odraslega varovanca.....	18
34. Kaj vpliva na zdravje odrasle populacije?.....	19
35. Navedite vsebine za varovanje zdravja moških?.....	19
36. Kaj prinaša e-oblika mednarodne klasifikacije prakse ZN in računalniško podprt informacijski sistem ZN?.....	19
37. Katere dejavnike tveganja za nastanek kronično nenalezljivih bolezni mora MS v službi splošne medicine vključiti v zdravstveno vzgojo?.....	20
38. Utemeljite, zakaj PZN bolnika s tuberkulozo vpliva na kakovost njihovega življenja?....	20
39. Zakaj lahko trdimo, da PZN invalida vpliva na kakovost njihovega življenja?.....	20
40. PZN družine in nosečnice (otročnice, novorojenčka, dojenčka, malega in predšolskega otroka, invalida, starostnika, bolnika, ki se trajno zdravi s kisikom na domu, bolnika, ki ima TBC, KNB).....	22
41. Kaj je družbena pomoč starejšim na domu, kaj vključuje in vloga PMS.....	25
42. PZN družine z bolnikom, ki se trajno zdravi s kisikom na domu.....	25
42.1. Kaj obsega preventivni program v patronažnem varstvu za varovanca, ki se TZKD? 25	
42.2. Naštejte pozitivne učinke TZKD.....	25
42.3. Navedite vire kisika.....	26
42.4. Naštejte aplikacije kisika.....	26
42.5. Navedite znake KOPB.....	26
42.6. Vloga PMS pri odločanju za TZKD.....	26
42.7. Kontraindikacije za začetek TZKD.....	26
42.8. Etiologija KOPB.....	26
42.9. Navedite znake respiratornih infektov.....	26
42.10. Navedite znake popuščanja desnega srca.....	27
42.11. Navedite znake hipoksemije.....	27
42.12. Navedite znake hiperkapnije.....	27
43. PZN družine z invalidom.....	27

43.1. Kaj obsega preventivni program v patronažnem varstvu za invalide?.....	27
43.2. Navedite dimenzije kakovosti življenja invalida.....	27
44. DMDPŠ.....	28
44.1. Od česa je odvisno dinamično ravnovesje na delovnem mestu?.....	28
44.2. Navedite kazalce ogroženosti na delovnem mestu.....	28
44.3. Preventivni program športnikov.....	28
45. Možna so vprašanja, ki so vezana na posamezno življenjsko aktivnost pri določenem svojevstvu varovanca, npr. PZN otročnice: TŽA (npr. odvajanje in izločanje: opis stanja pri otročnici, katere kriterije ocenjuje, kaj vključuje zdravstvena vzgoja, oz. kakšen je potek stanja v tem svojevstvu?).....	28
46. Preventivni program zobozdravstvenega varstva otrok in mladine.....	32

### 1. Kaj je patronažno varstvo? Katera področja vključuje?

- def.: posebna oblika zdravstvenega varstva (ZV), ki opravlja aktivno zdravstveno in socialno varovanje posameznika, družine in skupnosti, ki so
  - o zaradi bioloških lastnosti, določenih obolenj ali nenavajenosti na novo okolje občutljivi za škodljive vplive iz okolja
- področja dela
  - o zdravstveno-socialna obravnava posameznika, družine in skupnosti
  - o ZN otročnice in novorojenčka na domu
  - o ZN pacienta na domu

### 2. Kdo so subjekti v patronažni zdravstveni negi?

- posameznik, zdrav ali bolan / poškodovan, od spočetja do smrti
- družina in skupina
- skupnost

### 3. Kdaj je družina subjekt v PZN?

- ko se za to čuti sama
- ko je aktivno vključena v proces ZN
- to je ob vsaki obravnavi posameznega člana kot B/V – v PZN ga vedno obravnavamo v sklopu družine

### 4. Kaj vpliva na kakovost življenja v družini?

- socialno-ekonomske razmere
- zdravje in zdravstvena vzgojenost družinskih članov
  - o pozitivno zdravje
  - o prisotnost kroničnih nenalezljivih bolezni (KNB), poškodbe, invalidnost
- splošna prosvetljenost
- odnosi in komunikacija

### 5. Kaj vpliva na dinamično ravnovesje v družini?

- dinamično ravnovesje je odvisno od
  - o naravnega okolja
  - o umetnega okolja
  - o odzivnosti posameznika
- družina je heterogena skupnost
  - o različni interesi, stanja, razmere (kulturne, socialne, ekonomske...)
  - o člani različni glede starosti, spola, osebnostnih značilnosti, interesov, odvisnosti drug od drugega...

### 6. Katere kriterije ocenjuje PMS v družini, da lahko načrtuje PZN?

- baza podatkov o družini – tri skupine
  - o družinska moč in sposobnost samooskrbe
  - o družinski stresi in težave

- o družinski viri (sredstva)
- kriteriji – za družino prirejeni Maslow-ova hierarhična lestvica potreb
  - o osnovne potrebe za preživetje in fiziološke potrebe
    - higienske in bivalne razmere
    - preskrba z zdravo pitno vodo, hrano
    - zdravje, zdravstvene potrebe
  - o varnost in pripadnost
    - odnosi med družinskimi člani (med partnerjema, med starši in otroci, z drugimi družinskimi člani)
    - odnosi do širše okolice
    - komunikacija v družini (med partnerjema, med starši in otroci, z drugimi družinskimi člani)
    - komunikacija v širšem okolju
  - o samovrednotenje in samoaktualizacija
    - mesto in vloga posameznih družinskih članov v ožjem in širšem okolju
    - izobrazba
    - zaposlitev

### 7. Naštejte in opišite značilnosti zdrave družine.

- interakcija med družinskimi člani (odrasli, otroci, odrasli – otroci)
  - o komunikacija (verbalna, neverbalna) – pogoj za funkcioniranje družine
- pospeševanje razvoja posameznika
  - o dovzetna za potrebe svojih članov, zagotavlja svobodo in podporo – pogoj za zdravo rast in razvoj
- učinkovita porazdelitev vlog
  - o za zadovoljitev spreminjajočih se družinskih vlog
- aktivno prizadevanje soočiti se s problemi
  - o iskanje rešitev znotraj družine ali navzven v svetovanju ali zdravljenju
- zdravo domače okolje in način življenja
  - o varni in higienski življenjski pogoji
- redne povezave s širšo skupnostjo
  - o vzdrževanje dinamičnih vezi, kjer družinski člani delajo, se šolajo ali koristno preživijo prosti čas

### 8. Navedite razvojna obdobja družine in zakaj je njihovo poznavanje pomembno za PMS?

- razvojna obdobja družine
  - o obdobje novoporočencev
  - o obdobje rojstva prvega otroka
  - o obdobje družine
    - s šolarji
    - z mladostniki
  - o obdobje oblikovanja nove družine
  - o družina praznega gnezda
  - o obdobje ostarele družine

- poznavanje pomembno zaradi načrtovanja PZN – v vsakem obdobju je PZN drugačna, ker se družina sooča z drugačnimi težavami
- PMS mora poznati
  - o značilnosti posameznih razvojnih obdobj
  - o najpogostejše težave, razmere
    - zdravstvene, duševne, socialne in eksistenčne

## 9. Skupnost kot subjekt v ZN.

### 9.1. Kako je opredeljena?

- socialna skupina, ki jo determinirajo
  - o geografske meje in / ali
  - o skupne vrednote in interesi
  - o člani skupnosti se med seboj poznajo in vplivajo drug na drugega
  - o deluje v okviru socialne strukture
  - o ustvarja norme, vrednote in socialne institucije
- skupina ljudi, ki so med seboj povezani, med njimi so vzpostavljeni določeni odnosi in skupaj urejajo stvari, ki so v skupnem interesu
- vrste skupnosti
  - o primarne (družina, sosedska skupnost, prijatelji, sodelavci)
  - o sekundarne (delovne organizacije, društva, politične organizacije)

### 9.2. Naštejte osnovne elemente skupnosti.

- ljudje
- odnosi med njimi
- socialno sodelovanje
- medsebojna podpora

### 9.3. Na osnovi česa ocenjujemo zdravje v skupnosti?

- katere so ključne značilnosti prebivalstva?
  - o demografski in vitalni podatki
  - o zdravstveno stanje
  - o narodnostna sestava in religija
  - o jezik in pismenost
- kakšno je njihovo zdravstveno stanje?
  - o umrljivost
  - o obolevnost
  - o travmatizem
  - o odsotnost z dela
  - o kakovost življenja
  - o zdravstvena (ne)enakost in (ne)enakopravnost
- katere lokalne značilnosti vplivajo na zdravje prebivalstva (+ in –)?
  - o delo in zaposlenost
  - o revščina in dohodek
  - o okolje (onesnaževanje, javna higiena, stanovanja, prometne povezave)



- o družbena povezanost (človekovo okolje, migracija, zabava in prosti čas, "ljudje z roba")
- o elementi, ki povzročajo negotovost (naravne nesreče, vojne, gospodarska recesija)
- katere storitve so jim zagotovljene (formalni in neformalni viri)?
- kaj prebivalstvo samo šteje za svoje zdravstvene potrebe?
- katere so nacionalne in lokalne prioritete na področju zdravja (odločitve vlade, usklajenost)?

#### 10. Kaj mora poznati PMS za planiranje dela v patronažnem varstvu?

- kadrovski normativ – 1 PMS / 1650 prebivalcev, 650 družin
- biološke oz. rizične skupine prebivalstva – otroci, nosečnice, starostniki, TBC, ca. bolniki
- socialno-medicinski kazalci zdravstvenega stanja na določenem območju – posnetek stanja na terenu, občini, regiji
  - o vitalna statistika – rojstva, umrljivost, mrtvorojenost
  - o zdravstvena statistika – zbolewnost, travmatizem, absentizem
  - o demografska statistika – št. prebivalcev, starostna struktura, struktura prebivalstva po spolu
- higiensko-epidemiološke posebnosti območja
  - o registrirani higienski problemi – pitna voda, smog, dispozicija odpadnih voda
  - o epidemične bolezni – ušivost, garje, nalezljivo vnetje jeter
  - o sporadične bolezni
- značilnosti krajevnih področji – urbane, geografske, gospodarske, kulturne...
- izkušnje iz prejšnjih let

#### 11. Naštejte vire ogroženosti pri dojenčku (novorojenčku, šolarju in mladostniku, malem in predšolskem otroku, invalidu, nosečnici, otročnici, bolniku s TBC...).

- ogroženost za zdravje rizičnih skupin izhaja iz treh virov
  - o nenavajenost na življenjske pogoje,
    - ki se jim mora posameznik prilagoditi, ker je to potrebno za njegov obstanek (odvisnost od drugih, pogoji na delovnem mestu, socialne razmere, način življenja)
  - o izredno močna izpostavljenost svojevrstnim boleznim
    - zaradi posebnega družbenega, delovnega ali splošnega življenjskega okolja (infekcijske bolezni, slaba drža, bolezni zasvojenosti, poškodbe)
  - o zmanjšana odpornost telesa
    - zaradi njegovega biološkega razvoja ali sprememb v organizmu kot celoti ali določenih organih oz. organskih sistemov (nerazvit imunski sistem, anatomske, fiziološke posebnosti kot kratke dihalne poti, hitra rast, reprodukcija, hormonski vplivi – novorojenček, dojenček, predšolski otrok, mladostnik, nosečnica, otročnica)
- novorojenček: nenavajenost na življenjske pogoje, prilagajanje okolju, padec odpornosti, biološke funkcije
- dojenček: biološke funkcije, prilagajanje okolju, bolezni, poškodbe, aspiracije, infekcije, zaužitev strupenih snovi
- mali / predšolski otrok: bolezni, prilagoditev okolju, biološke funkcije

- šolski otrok / mladostnik: biološke lastnosti, bolezni, slaba drža, deformacija stopal, hrbtenice, prsnega koša, okvare vida, karies, socialni dejavniki, način življenja (droga, alkohol)
- ženske: biološke funkcije, morebitni socialni dejavnik, vpliv okolja, bolezni, način življenja
- odrasli: prilagoditev na življenjske razmere, ožje, širše okolje, interakcije med družinskimi člani, okoljem, srečevanje z novimi razmerami, vloge, odnosi, bolezni, način življenja
- nosečnice: poškodbe, okužbe, težko in nočno delo, nadurno delo, škodljivi vplivi
- otročnice: padci, poškodbe, okužbe, obremenitve

## 12. V čem je pomen uporabe dispanzerske metode dela v osnovnem ZV?

- vsak zdravstveno-socialni problem rešuje iz treh vidikov
  - o preventivni
  - o kurativni
  - o socialni
- predpogoj je aktivno sodelovanje subjektov
  - o posameznik
  - o družina
  - o skupnost

## 13. Kaj je dispanzer in kaj je dispanzerska metoda dela?

- dispanzer
    - o zdravstvena dejavnost (v sklopu primarnega ZV) v osnovnem zdravstvu (sodi v primarni nivo zdravstvene dejavnosti), ki se ukvarja z ZV posameznih skupin prebivalcev
      - posamezne bolezni in bolezni s socialnim obeležjem zaradi razširjenosti, nevarnosti ali pomembnosti
      - skupine prebivalcev, ki so dovzetnejše za negativne vplive iz okolja
  - dispanzerska metoda dela
    - o oblika zdravstvene dejavnosti, ki je usmerjena v
      - ohranjanje in promocijo zdravja
      - izboljšanje in povrnitev zdravja
      - boj proti boleznim
- } pri posamezniku, družini, skupini in celotni populaciji
- o glej točko 12

## 14. Naštejte principe dispanzerske metode dela?

- kontinuirano spremljanje in proučevanje zdravstvenega stanja prebivalstva z zbiranjem, analizo in presojo podatkov o zdravju in bolezni
- proučevanje higienskih, socialnih in ekonomskih pogojev za življenje in delo prebivalstva
- zgodnje odkrivanje in evidentiranje začetkov bolezni in dejavnikov tveganja pri ogroženih skupinah prebivalstva
- planiranje aktivnosti glede na aktualne zdravstvene probleme

## 15. Navedite značilnosti dispanzerske metode dela.

- timska metoda dela

- enotna doktrina dela
- delitev dela
- evidenca in registracija

### 16. Kaj je socialno-medicinska metoda dela in v čem je njen pomen uporabe v osnovnem ZV?

- metoda, ki izhaja iz dejstva, da imata zdravje in bolezen svojo socialno komponento
- zdravje oz. kvaliteta življenja je odvisna od ravnotežja odnosov med človekom in okolico ter od socialnih dejavnikov
  - o prehrana, način življenja
  - o ekonomsko stanje, stanovanje
  - o delo, poklic, izobrazba
  - o splošna prosvetljenost, zdravstvena vzgojenost
- ker socialni dejavniki izzovejo psiho-fizične probleme, je potrebno poznati značilnost okolja (delovno, bivalno), skupino (kateri pripada), posameznika

### 17. Katere metode dela se uporabljajo v osnovnem ZV?

- procesna metoda dela
- dispanzerska metoda dela
- timska metoda dela
- socialno-medicinska metoda dela
- zdravstveno-vzgojna metoda dela
- statistično-informacijske metode dela
- epidemiološke metode dela

### 18. Navedite in razložite metode in tehnike dela v PV.

- metode dela
  - o procesna metoda dela
    - ne glede na to, ali je uporabnik ZN posameznik (zdrav ali bolan), družina, skupnost
    - uporablja se enoten metodološki pristop, to je procesna metoda dela
    - zahteva aktivno sodelovanje posameznika, družine in skupnosti v vseh fazah in pri vseh aktivnostih ZN
  - o dispanzerska metoda dela
    - obravnava celotno populacijo ali segment ene populacije na območju oz. področju
    - oblika zdravstvene dejavnosti, ki je usmerjena v ohranjanje in promocijo zdravja, izboljšanje in povrnitev zdravja, boj proti boleznim pri posamezniku, družini, skupini in celotni populaciji
  - o timska metoda dela
    - osnovni tim – zdravnik (kot nosilec zdravstvene dejavnosti), MS, ZT
  - o socialno-medicinska metoda dela
    - ugotavlja prisotnost socialnih dejavnikov, ki imajo lahko vpliv na pojav bolezni, zdravja
  - o zdravstveno-vzgojna metoda dela
  - o statistično-informacijske metode dela
  - o epidemiološke metode dela
    - pomembno je, da vsaka služba, ki je zadolžena za določeno področje, proučuje kakšno je zdravstveno stanje te populacije – poznati mora svoj teren

- o patronažni obisk
- tehnike dela
  - o načrtovanje dela
  - o hišni obisk (PO) – tehnika dela v patronažnem varstvu za vzpostavitev komunikacije med B/V, njegovo družino ali skupnostjo
  - o razgovor
  - o intervencija

### 19. Kaj je patronažni obisk?

- tehnika dela v PV za vzpostavitev komunikacije med pacientom, njegovo družino in/ali skupnostjo
- pri PO morajo subjekti ob prvem stiku zaznati pozitivno poslanstvo PMS

### 20. Kakšne patronažne obiske poznate? Opišite.

- preventivni: zdravstveno-socialna obravnava posameznika, družine in skupnosti ter ZN otročnice in novorojenčka
- kurativni: ZN pacienta na domu
- načrtovani: navodila za izvajanje preventivnega ZV na primarni ravni – za varovance, obravnavane v patronažnem varstvu (UL RS, 19/98)
- naročeni: nalog izbranega zdravnika, frekvenca kurativnih PO in trajanje ZN je odvisna od zdravstvenega stanja pacienta in njegovih socialno-ekonomskih zmožnosti

### 21. Kaj vključuje priprava PMS na patronažni obisk?

- zbrani podatki – vitalna, zdravstvena, demografska statistika, obvestila bolnišnice, ambulant, naročilo zdravnika
- izkušnje prejšnjih let
- prioritete rizičnih skupin
- navodila za izvajanje preventivnega programa
- značilnosti krajevnih področij
- postavljanje ciljev
- strokovno-tehnična priprava – nanaša se na material, ki ga mora PMS nositi v ustrezni torbi s seboj, takoj mora vedeti h komu gre in namen (preventivno ali kurativno)
- psihična priprava – strokovnost, realnost, samopomoč in soseska pomoč, spoštovanje osebnosti, celostna in individualna obravnava, kontinuirana ZN

### 22. Timsko delo v patronažnem varstvu (negovalni, zdravstveni, interdisciplinarni tim).

- namen timskega dela
  - o k posamezniku, družini, skupini, skupnosti
  - o usmerjana ZN oz. ZV, katerega cilj je
  - o doseganje optimalnega zdravja
- negovalni tim
  - o PMS
  - o ZT
- zdravstveni tim
  - o zdravniki različnih specialnosti

- o MS iz služb za ZV posameznih skupin prebivalstva (dispanzerjev)
- o PMS in ZT
- interdisciplinarni tim
  - o fizioterapevti
  - o delovni terapevti
  - o klinični psihologi
  - o socialni delavci in drugi

### 23. Sodelovanje PMS s kom in zakaj?

- timsko delo odvisno od
  - o zdravstveno-socialnih razmer
  - o stanj ali problemov subjektov
- PMS sodeluje s
  - o člani med seboj
  - o pacienti in njihovimi družinskimi člani oz. svojci
  - o člani zdravstvenega in interdisciplinarnega tima
  - o pomembnimi drugimi (sosedji, prijatelji...)
  - o drugimi službami v zdravstvenem domu in zunaj njega
- namen sodelovanja
  - o člani negovalnega tima rešujejo kompleksne, edinstvene in neponovljive probleme posameznika, družine, skupine ali skupnosti
  - o model primarne ZN, ki se razvija tudi v patronažnem varstvu
    - omogoča kontinuiran in koordiniran proces
    - zagotavlja holistični timski pristop
    - ob upoštevanju potreb, koristi in volje subjektov ter njihove aktivne vloge

### 24. Elektronski zapis podatkov o bolniku / varovancu.

#### 24.1. Kaj je to?

- sodoben način dokumentiranja, obdelave in posredovanja podatkov s pomočjo prenosne ali mrežne računalniške tehnologije in posebnega programa
- računalniško podprt IS je namenjen načrtovanju, izvajanju in evalvaciji PZN

#### 24.2. Navedite priložnosti (pasti, prednosti, slabosti) računalniško podprtega informacijskega sistema.

- priložnosti
  - o informatizacija ZN
  - o celostni pristop k varovancu, družini in skupnosti
  - o informacijska slika in povratna informacija
  - o raziskave in razvoj v ZN
  - o vrednotenje in zagotavljanje kakovosti
  - o mednarodna kvalifikacija prakse ZN v celostni ZN
- pasti
  - o obstoječi standardi v PZN
  - o stanje zdravstvene informatike

- o informacijsko-komunikacijska tehnologija in informacijski sistem ni zamenjava za proces ZN in ustvarjalno delo MS
- prednosti
  - o integriran pristop k organizaciji PZN
  - o poenoten procesni pristop
  - o manjša verjetnost, da spregledamo kaj pomembnega
  - o elektronski zapis podatkov o varovancu
  - o boljša dokumentacija
  - o boljši pregled nad opravljenim delom
  - o mrežna in procesna informacijsko-komunikacijska tehnologija
  - o boljša povezava med finančnim in statističnim delom ter PZN
- slabosti
  - o v praksi le fregmentiran procesni pristop
  - o nezadostna računalniška pismenost
  - o neustrezna računalniška opremljenost
  - o prevelika pozornost informacijsko-komunikacijski tehnologiji namesto varovancu
  - o povečan obseg dela
  - o nedotakljivost informacijsko-komunikacijske tehnologije

## **25. Hierarhični večparameterski odločitveni model v ZN.**

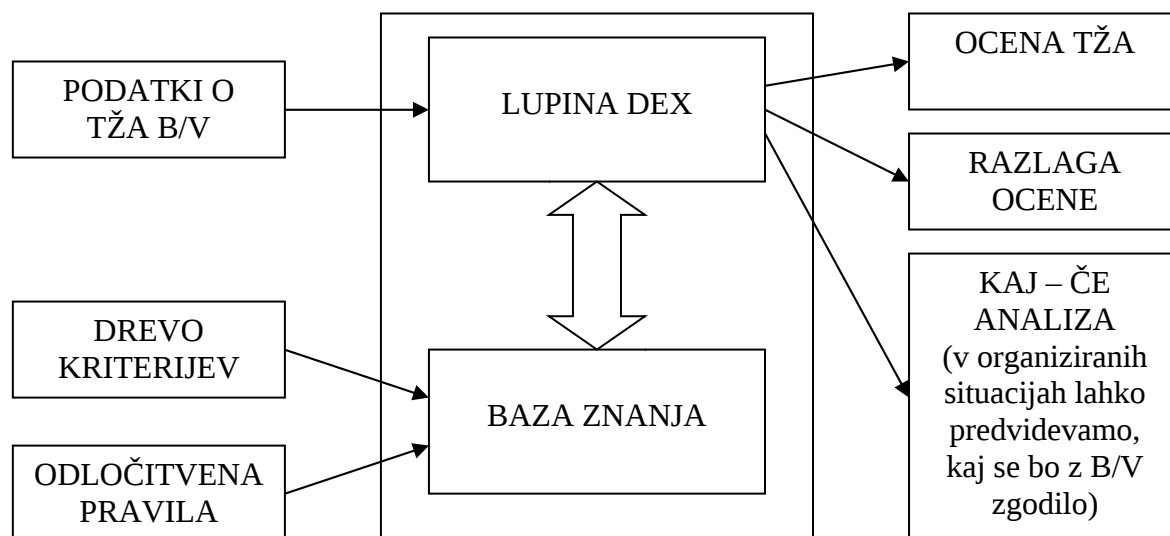
### **25.1. Kaj je to?**

- vrednostni večparameterski odločitveni model
- del informacijskega sistema v ZN
- opredeli vrsto in stopnjo negovalnega problema ter evalvacijo TŽA
- temelji na razčlenitvi problema na manjše enote, ki so med seboj povezane (drevo kriterijev)

### **25.2. Naštejte in razložite eksplicitne prednosti.**

- poenoten organizacijsko-informacijski pristop
- računalniški zapis podatkov – posledično boljša dokumentacija in boljša informacijska slika celotnega procesa (integracija, razvoj, raziskovanje v ZN)
- ustrežnejša povezava med vsebinskimi, finančnimi in statističnim segmentom
- celovit vrednostni vpogled v stanje varovanca v PZN
- uvajanje sodobne informacijsko-komunikacijske tehnologije
- transparentnost, selektivnost in analiza kaj – če

### 25.3. Kako je zgrajen (aplicirano na PZN)?



- lupina DEX: ocenjevanje zdravstvenega stanja subjektov in evalvacija sta prikazana z uporabo eksplicitnega sistema DEX, ki omogoča predstavitev agregacijskega znanja z logičnimi pravili in razlago ocen
- baza znanja: določa, kakšen odnos imajo posamezni kriteriji in kako s svojo oceno vplivajo na višje ležeče kriterije
- drevo kriterijev: razčleni problem na več enot, ki so med seboj povezane
- funkcija koristnosti (odločitvena pravila): določa vrednost nadrejenih kriterijev v odvisnosti od podrejenih

### 25.4. Kaj je baza znanja (aplicirano na PZN)?

- bazo znanja predstavlja drevo kriterijev, ki je
  - o hierarhična struktura kriterijev za posamezne ŽA, ki jih ocenimo s pomočjo ocene stanja in ovrednotimo od 1 do 5 (1 – najmanj, 5 – največ)
- baza znanja določa, kakšen odnos imajo posamezni kriteriji in kako s svojo oceno vplivajo na višje ležeče kriterije

### 25.5. Kaj so funkcije koristnosti (aplicirano na PZN)?

- funkcije koristnosti določajo vrednost nadrejenih kriterijev v odvisnosti od podrejenih
- funkcija koristnosti nam pove, kdaj se MS odloča, da je nek kriterij velik problem, majhen problem... (NP, MP, P, VP, ZVP)

### 26. Naštejte in razložite tri eksplicitne prednosti strukturiranega zapisa podatkov o družini.

- dokumentiranje po vnaprej pripravljenih kriterijih ali strukturi, ki jo je potrebno upoštevati
- uporablja se poseben računalniški program
  - o omogoča procesno metodo dela, razčlenitev posameznih TŽA na podskupine, pomaga pri odločanju o vrsti in stopnji negovalnega problema
- odlikuje se po



- o selektivnosti (vse TŽA oceni skozi drevo kriterijev)
- o transparentnosti (na osnovi ocene kriterijev in funkcije koristnosti lahko zagovarjamo svojo odločitev)
- o predvidenju hipotetičnih stanj (analiza kaj – če)
- prednosti
  - o poenoten organizacijsko informacijski pristop
  - o računalniški zapis podatkov – posledično boljša dokumentacija in boljša informacijska slika celotnega procesa (integracija, razvoj, raziskovanje v ZN)
  - o ustrežnejša povezava med vsebinskim, finančnim in statističnim segmentom
  - o celovit vrednostni vpogled v stanje varovanca v PZN
  - o uvajanje sodobne informacijsko-komunikacijske tehnologije

## **27. PZN družine z bolnikom, ki ima aktivno tuberkulozo.**

### **27.1. Kaj obsega preventivni program v patronažnem varstvu za varovanca, ki ima aktivno tuberkulozo?**

- ZN družine
  - o zdravstvene, socialne, ekonomske razmere
  - o vloga družine pri preprečevanju širjenja TBC
  - o napotitev družinskih članov (kontaktov) na pregled v dispanzer
- ZN pacienta
  - o celostni, individualni pristop
  - o 2 PPO / leto, KPO po naročilu izbranega zdravnika
- zdravstvena vzgoja
  - o ustrezen higienski režim, bolezen, redno jemanje zdravil
  - o načini širjenja
- sodelovanje v diagnostično-terapevtskem programu
- sodelovanje s službami v ZD in izven (delovna organizacija, bolnišnice, specialistična ambulantna dejavnost, center za socialno delo, krajevna skupnost...)

### **27.2. Naštej metode za preprečevanje zbolevanja za tuberkulozo.**

- pravočasno odkrivanje bolnikov kot izvor infekcije in njihovo zdravljenje
- imunoprofilaksa z BCG vakcinacijo, ki zaščiti osebe pred malignimi oblikami TBC (od leta 2005 samo ogrožene skupine)
- kemoprofilaksa omejena na zelo ozke kategorije prebivalstva
- zdravstvena vzgoja o TBC

### **27.3. Kaj so kontakti?**

- vse osebe, ki so prišle v stik z obolelim s TBC
- ožji družinski člani, ožji sodelavci bolnika z na novo odkrito TBC
- vse take osebe napotimo v dispanzer za pljučne bolezni in TBC
- vsi morajo na pregled – MANTU test

## 28. Programirana zdravstvena vzgoja v službi za ZV odrasle populacije (reproduktivnega varstva, službe za ZV predšolskih otrok, šolarjev in mladostnikov, študentov, športnikov).

### 28.1. Kaj obsega?

- programirana zdravstvena vzgoja odrasle populacije
  - zdravstveno-vzgojna predavanja, učne delavnice in delo v malih skupinah
  - individualna zdravstvena vzgoja s psihosocialno pomočjo
    - primarna, sekundarna in terciarna preventiva
      - odvisnost od alkohola, dovoljenih in nedovoljenih drog
      - nasilje v družini
      - suicidalna ogroženost v družini
    - zdravstvena vzgoja o dejavnikih tveganja
    - zdravstveno-vzgojno delo s populacijo staro nad 65 let
  - posvetovalnice za populacijo, ki je obremenjena z dejavniki tveganja za nastanek KNB
    - kajenje, neuravnotežena prehrana, zvišana telesna teža
    - zvišana vrednost holesterola in krvnega sladkorja
    - zvišan krvni pritisk, fizična neaktivnost
- programirana zdravstvena vzgoja reproduktivnega varstva
  - svetovanje o načrtovanju družine
    - preprečevanje nezaželenih rojstev
    - uravnavanje razmikov med nosečnostmi
    - zagotavljanje rojstev v najprimernejši dobi reproduktivnega življenja (od 20. do 30. leta starosti)
  - pomoč neplodnim parom, da uresničijo željo po potomstvu
  - individualno svetovanje z materinsko knjižico
  - starševska šola
- programirana zdravstvena vzgoja predšolskih otrok
  - v posvetovalnicah za otroke in starše
    - namenski pregledi otrok z zdravstveno problematiko
  - z vzgojitelji, starši in otroki
    - predavanja, učne delavnice, delo v malih skupinah
  - posvet s starši, vzgojitelji in svetovalnimi delavci o zdravstveni in vedenjski problematiki otrok
  - preventivno delo tima v jaslih, vrtcih in zavodih (kjer ni stalno zaposlenega pediatra)
- programirana zdravstvena vzgoja šolarjev in mladostnikov
  - zdravstveno vzgojno delo
    - predavanja, učne delavnice in delo v malih skupinah s pedagogi, starši in mladino
    - posvetovalnice za mlade
    - posveti s starši, učitelji, svetovalnimi delavci, otroci in mladino
  - medicinsko svetovanje otroku, staršem in pedagogu zaradi

- zdravstvene, vedenjske in učne problematike
  - svetovalno delo šolskega zdravstvenega tima na šoli ali zavodu
- programirana zdravstvena vzgoja študentov
  - zloraba drog
  - zdrava prehrana, zdravo preživljanje prostega časa
  - stres, preobremenjenost in način za blažitev težav
  - vedenje, ki vodi v nesreče in poškodbe
  - tvegano spolno življenje
  - preprečevanje KNB
- programirana zdravstvena vzgoja športnikov
  - odkrivanje dejavnikov tveganja in okvar organskih sistemov, ki lahko predstavljajo nevarnost, da se zdravje športnika poslabša zaradi ukvarjanja z izbrano športno panogo

## 28.2. Na katerih nivojih preventive deluje MS?

- na vseh treh nivojih
  - primarna: promocija, ohranjanje in krepitev zdravja
  - sekundarna: prepoznavanje dejavnikov tveganja, zdravstveno-vzgojno svetovanje, zgodnja diagnostika
  - terciarna: zdravljenje zbolelih in poškodovanih, rehabilitacija in resocializacija

## 29. Kaj obsega preventivni program v službi za ZV odrasle populacije (reproduktivnega varstva, službe za ZV predšolskih otrok, šolarjev in mladostnikov, študentov, športnikov, zobozdravstveno varstvo predšolskih otrok in mladine)?

- preventivni program v službi za ZV odrasle populacije
  - sistematični preventivni pregledi odraslih, starih 20 let in več, za preprečevanje KNB na vsakih 5 let
  - preventivni pregledi, namenjeni predvsem odkrivanju dejavnikov tveganja za nastanek KNB v starostnem obdobju nad 20 let za premagovanje KNB in stanj
  - namenski preventivni pregledi populacije, stare nad 65 let
  - aktivnosti oz. storitve v okviru samozaščite in sozaščite dejavnosti zavarovanih oseb pri premagovanju bolezni zasvojenosti
  - druge zdravstvene storitve in ukrepi za preprečevanje nalezljivih bolezni v skladu z republiškim imunizacijskim programom
- preventivni program reproduktivnega varstva
  - pregledi in svetovanje
    - načrtovanje družine
    - preprečevanje nenačrtovane zanositve in spolno prenosljivih bolezni (in posledične neplodnosti), s poudarkom na posebnostih mladostniške populacije
    - kontracepcijska sredstva
  - do 10 sistematičnih pregledov v nosečnosti in dve ultrazvočni preiskavi
  - pregledi in svetovanja

- 6 tednov po porodu
    - 3 tedne po spontani in dovoljeni prekinitvi nosečnosti
    - po operaciji zunajmaternične nosečnosti
  - indirektni Coombsov test pri vsaki nosečnici in Rh desenzibilizacija v 28. tednu nosečnosti
  - zgodnje odkrivanje raka na vratu maternice in dojk enkrat na 3 leta pri ženskah, starih 20 let in več
  - kariotipizacija in genetsko svetovanje po 35. letu starosti
- preventivni program službe za ZV predšolskih otrok
- sistematični pregledi dojenčkov v 1., 3., 6., 9. in 12. mesecu
    - namen
      - poznavanje ZV otrok
      - aktiven zdravstveni nadzor
      - odkrivanje zdravstvene problematike in svetovanje staršem oz. skrbnikom otrok
    - vsebina
      - ocena telesne rasti in razvoja
      - ukrepi za ohranitev in krepitev zdravja
      - omogočanje optimalnega telesnega in duševnega zdravja
      - odkrivanje negativnih socialnih dejavnikov in nezdravih življenjskih navad v družini
  - sistematični pregledi malih otrok v
    - 18. mesecu starosti
    - 3. letu s psihološkim testiranjem
    - 5. letu starosti z logopedskim presajanjem
  - Denverški razvojno-presajalni testi pri vseh pregledih v 1., 3. in 5. letu starosti
  - namenski pregledi dojenčkov v 2. mesecu
    - namen
      - vzpodbujanje dojenja
      - preprečevanje razvoja posledičnih distrofij
  - namenski pregled otrok po sistematičnem pregledu
    - namen
      - spremljanje rasti in razvoja otrok (če se ugotovi odstopanje od normale) in s tem pogostejši sistematični pregledi
  - namenski pregled otrok pred vstopom v vrtec
    - namen
      - ugotavljanje zdravstvenega stanja
      - ocena precepljenosti
  - namenski pregledi otrok pred odhodom na organizirano zdravstveno letovanje
    - namen
      - ugotavljanje zdravstvenega stanja
      - odkrivanje nalezljivih bolezni
  - cepljenje in druge storitve, s katerimi se preprečujejo širjenja nalezljivih bolezni, ki jih določa republiški imunizacijski program
- preventivni program službe za ZV šolarjev in mladostnikov

- namen
    - aktivni zdravstveni nadzor
    - odkrivanje zdravstvene problematike
    - svetovanje šolskim otrokom in mladini
  - vsebina
    - ocena telesnega razvoja in hranjenosti
    - ugotavljanje telesnega in duševnega zdravja
    - ugotavljanje negativnih socialnih dejavnikov
    - odkrivanje nezdravih življenjskih navad, tveganega vedenja in zlorabe drog
  - sistematični pregled novincev pred vstopom v OŠ
  - sistematični pregled učencev v 1., 3., 5. in 7. razredu OŠ
  - sistematični pregledi dijakov v 1. in 3. razredu srednje šole
  - sistematični pregled mladine zunaj rednega šolanja in v 18. letu starosti
  - namenski pregledi mladine po sistematičnih pregledih
  - namenski pregledi mladih pred odhodom na organizirano zdravstveno letovanje
    - ocena zdravstvenega stanja
    - odkrivanje nalezljivih bolezni
  - izdaja zdravniškega mnenja o sposobnostih otroka pred začetkom šolanja, vezanega na sistematični pregled šolskih novincev pred vstopom v šolo
  - izdaja zdravniškega mnenja, potrebnega za nadaljnje šolanje, vezanega na zadnji sistematični pregled v času šolanja
    - medicinsko poklicno svetovanje učencu in njegovim staršem
  - izvajanje cepljenja in drugih storitev za preprečevanje širjenja nalezljivih bolezni, ki jih določa republiški cepilni program
- preventivni program v službi za ZV študentov
- sistematični pregled prvih in zadnjih letnikov visokih šol in fakultet
    - namen
      - aktivni zdravstveni nadzor, izboljšanje in utrjevanje zdravja
      - odkrivanje dejavnikov tveganja in začetnih znakov KNB
      - odkrivanje stresno ogroženih posameznikov s tveganim vedenjem in usmerjeno zdravstveno vzgojo
  - namenski pregled študenta po sistematičnem pregledu
    - namen
      - spremljanje rasti in razvoja študentov (odstopanje od normale po sistematičnih pregledih)
  - cepljenja in druge storitve za preprečevanje nalezljivih bolezni, ki jih določa republiški imunizacijski program
    - proti klopnemu meningoencefalitisu
      - Fakulteta za naravoslovje in tehnologijo (geologija)
      - Biotehnična fakulteta (vsi oddelki)
      - Filozofska fakulteta (arheologija, etnologija, geografija)
      - Pedagoška fakulteta (izbrani programi)
      - Fakulteta za šport
      - Fakulteta za gradbeništvo in geodezijo
    - proti hepatitisu B
      - Medicinska fakulteta in VŠZ

- proti steklini
  - Veterinarska fakulteta
- proti gripi
  - študenti s KNB
- preventivni program v službi za ZV športnikov
  - pri športnikih, ki se ukvarjajo s tekmovalnim športom na republiški ravni
  - pri športnikih, ki so vključeni v program selektivnega športa
  - pri vrhunskih športnikih
  - predhodni pregled pred začetkom ukvarjanja z izbrano športno panogo
  - obdobjni pregled 1 x letno
  - druge zdravstvene storitve in vzgojni ukrepi za preprečevanje nalezljivih bolezni v skladu z republiškim imunizacijskim programom;
- preventivni program v službi za zobozdravstveno varstvo predšolskih otrok in mladine
  - predšolski otroci
    - preventivni zobozdravstveni pregledi dojenčkov v starosti 6. – 12. mesecev
    - preventivni zobozdravstveni pregledi otrok v 1., 2., 3. 4., 5. in 6. letu
    - preventiva obsega
      - predavanja za vzgojitelje in starše
      - praktično učenje o ustni negi od 3. leta dalje
      - vsakodnevno ugotavljanje ustne čistoče in prisotnosti oblog
      - profesionalno čiščenje zobnih oblog
      - fluorizacija s tabletkami
      - individualna flaura s premazi, raztopinami in želeji pri ogroženih otrocih
      - zalivanje fisur na mlečnih in stalnih kočnikih
  - mladina do dopolnjenega 19. leta starosti in študenti
    - preventivni zobozdravstveni pregled za učence v vsakem razredu OŠ
    - preventiva obsega
      - praktično čiščenje, zobna in ustna nega, nenapovedane kontrole čistosti zob (OHI), svetovanje o pravilni prehrani, čiščenje zobnih oblog
      - odkrivanje h kariesu nagnjenih otrok s slinskim testom
      - zalivanje fisur na stalnih kočnikih in ličnikih
      - fluorizacija s tabletkami (1. – 4. razred), premazi ali želeji (5. – 8.) ali s kombinacijo obeh metod
    - preventivni zobozdravstveni pregledi učencev v 1. in 3. razredu srednje šole
    - preventiva obsega
      - svetovanje o negi in prehrani
      - ugotavljanje čistosti zob, čiščenje zobnih oblog
      - ugotavljanje h kariesu nagnjene mladine s slinskimi testi in OHI
      - individualni preventivni posege
      - diagnostika ustnih in zobnih bolezni in paradontopatije
      - triaža in napotitev k specialistu

### 30. Namen sistematičnih in namenskih pregledov v službi za ZV predšolskih otrok.

- poznavanje ZV otrok
- aktiven zdravstveni nadzor
- odkrivanje zdravstvene problematike in svetovanje staršem oz. skrbnikom otrok
- vzpodbujanje dojenja, preprečevanje razvoja posledičnih distrofij
- spremljanje rasti in razvoja otrok (če se ugotovi odstopanje od normale) in s tem pogostejši sistematični pregledi
- ocena precepljenosti
- ugotavljanje zdravstvenega stanja
- odkrivanje nalezljivih bolezni.

### 31. Naloge MS v službah za ZV posameznih skupin prebivalstva.

- organizira, načrtuje, izvaja in vrednoti ZN
- sodeluje v diagnostično-terapevtskem programu
- zdravstveno-vzgojno delo
- sodeluje pri pripravi letnega načrta službe
- povezovanje z drugimi službami v zdravstvenem domu in izven njega
- evidenca (dnevna, mesečna in letna) in registracija

### 32. Varovanje zdravja žensk.

- viri ogroženosti
  - o fiziološke funkcije ženskega organizma
  - o bolezni
  - o okolje
- strategija SZO (zdravje za vse za 21 stoletje): 8. cilj – zdravje žensk
  - o izboljšati ZV delo na področju zdravega spolnega življenja in odgovornega starševstva
  - o izboljšati nosečnostno, obporodno in poporodno varstvo
    - zajejte vseh nosečnic
    - zmanjšati smrt dojenčkov
    - zmanjšati maternalno smrt
  - o izpeljati organizirano odkrivanje raka v različnih starostnih skupinah žensk
  - o nuditi smotrno pomoč ženskam v menopavzi
  - o sistematično spremljati zbolewnost žensk in uvajati zdrave pogoje za delo in življenje
    - podaljšati povprečno število let življenja žensk brez bolezni in invalidnosti
    - podaljšati obdobje ustvarjalnosti
    - izboljšati kakovost življenja ženske in od nje odvisnih družinskih članov

### 33. Značilnosti posameznih obdobj odraslega varovanca.

- prvo obdobje – zgodnje obdobje: 18 (20) – 30 let
  - o obdobje zadovoljstva – nezadovoljstva
  - o iskanje družine, profesionalne in družbene vloge
  - o prilagajanje na nov način življenja (delo, družina, družba)

- o pridobivanje izkušenj
- drugo obdobje – odraslo obdobje: 30 – 45 let
  - o doseganje maksimalnih uspehov
  - o individualne razlike so zelo velike
  - o pomembno vlogo imajo dolžnosti in odgovornosti
- tretje obdobje – zrelo obdobje: 45 – 65 let
  - o nadaljevanje z večjimi ali manjšimi uspehi na različnih področjih
  - o ponovno se vzpostavlja vprašanje smisla življenja (uspešnost in neuspešnost)
  - o upokožitev
  - o družina praznega gnezda
  - o povečana potreba po ljubezni, prijateljstvu, pripadnosti
  - o upadanje fizičnih moči
  - o posledice premajhne skrbi za lastno zdravje v prejšnjih obdobjih

### **34. Kaj vpliva na zdravje odrasle populacije?**

- ožje in širše okolje
- naravno in umetno okolje
- interakcije med
  - o družino
  - o delovnim okoljem
  - o družbenim okoljem
- fizične in psihične sposobnosti
- družbeni razvoj
- bolezni, poškodbe
- izbira načina življenja

### **35. Navedite vsebine za varovanje zdravja moških?**

- vzgoja za pospeševanje in krepitev življenjskih navad
  - o zdravo premagovanje stresnih stanj
  - o življenje brez cigaret
  - o kulturno pitje alkoholnih pijač
  - o kulturna vožnja motornih vozil
  - o premagovanje samomorilskih teženj s telesno in duševno aktivnostjo
  - o zdrav način prehranjevanja
- zgodnje odkrivanje dejavnikov tveganja za KNB
  - o prehrana, povišan krvni sladkor, povišan holesterol
  - o telesna neaktivnost, debelost
  - o stres, delo in zavzetost za delo
  - o dednost
- socialni programi za zmanjševanje potrošnje alkoholnih pijač in cigaret

### **36. Kaj prinaša e-oblika mednarodne klasifikacije prakse ZN in računalniško podprt informacijski sistem ZN?**

- hitrejši razvoj in uvajanje standardizacije negovalnih diagramov, intervencij in rezultatov
- standardizacija dokumentov na področju ZN



- boljša informacijska slika procesa ZN
- integracije z drugimi segmenti v zdravstvu
- uporabo zbranih podatkov v razvojne in raziskovalne namene
- celostna informacijska slika in raziskave na področju ZN v Evropi
- uvajanje elektronskega poslovanja v ZN
- uporaba informacijskih virov v konkretnem prostoru in času.

### **37. Katere dejavnike tveganja za nastanek kronično nenalezljivih bolezni mora MS v službi splošne medicine vključiti v zdravstveno vzgojo?**

- programirana zdravstvena vzgoja odrasle populacije
  - o zdravstveno-vzgojna predavanja, učne delavnice in delo v malih skupinah
  - o individualna zdravstvena vzgoja s psihosocialno pomočjo
    - primarna, sekundarna in terciarna preventiva
      - odvisnost od alkohola, dovoljenih in nedovoljenih drog
      - nasilje v družini
      - suicidalna ogroženost v družini
    - zdravstvena vzgoja o dejavnikih tveganja
    - zdravstveno-vzgojno delo s populacijo staro nad 65 let
  - o posvetovalnice za populacijo, ki je obremenjena z dejavniki tveganja za nastanek KNB
    - kajenje, neuravnotežena prehrana, zvišana telesna teža
    - zvišana vrednost holesterola in krvnega sladkorja
    - zvišan krvni pritisk, fizična neaktivnost

### **38. Utemeljite, zakaj PZN bolnika s tuberkulozo vpliva na kakovost njihovega življenja?**

- s svojim znanjem zdravstveno-vzgojno deluje na bolnika in družino
  - o z informiranjem o gibanju TBC
  - o o vlogi družine pri preprečevanju širjenja TBC
  - o napotitev družinskih članov (kontaktov) na pregled v dispanzer
- opozarja na pomembne zdravstvene, socialne in ekonomske razmere
- pripomore k dvigu splošne življenjske ravni prebivalstva
  - o s svetovanjem o prehrani, higienski ureditvi stanovanja, ustreznih delovnih pogojih
  - o zdravstvena in socialna varnost
- pri ZN pacienta je njen pristop celosten, individualen

### **39. Zakaj lahko trdimo, da PZN invalida vpliva na kakovost njihovega življenja?**

- s svojim znanjem zdravstveno-vzgojno deluje na bolnika in družino
  - o z informiranjem o pomembnosti zdravstvenih, socialnih in ekonomskih razmer
  - o o prizadetosti in zdravstveno-socialnih problemih, povezanih z njim
  - o pomembni so njihovi medosebni odnosi in komunikacija
- PMS sta omogočena 2 PPO / leto ter KPO po naročilu izbranega zdravnika, ki so odvisni od
  - o zdravstveno-socialnega stanja
  - o stopnje samooskrbe

- sodeluje v diagnostično-terapevtskem programu na domu
- organizira izvajanje in nadzor oskrbe na domu, urejanje servisne dejavnosti na domu
- sodeluje z ustreznimi službami in organizacijami pri zdravstvenih in socialno-skrbstvenih problemih

**40. PZN družine in nosečnice (otročnice, novorojenčka, dojenčka, malega in predšolskega otroka, invalida, starostnika, bolnika, ki se trajno zdravi s kisikom na domu, bolnika, ki ima TBC, KNB).**

- PZN družine in nosečnice
  - o zasetje družine je po naročilu (nalog) ali po načrtu (navodila)
  - o ZN družine – cilji
    - urejene socialno-ekonomske razmere
    - zdrava in zadovoljna nosečnica
    - zdravstveno vzgojena nosečnica in družinski člani
    - varno in komunikativno okolje
  - o ZN nosečnice
    - 1 PPO v svojstvu nosečnice
    - KPO po naročilu izbranega zdravnika, odvisno od zdravstvenega stanja nosečnice in razmer v družini
    - sodelovanje v diagnostično-terapevtskem programu
    - zdravstvena vzgoja
    - sodelovanje s službami v ZD in izven njega
  
- PZN otročnice
  - o ZN otročnice
    - 2 PPO v svojstvu otročnice
    - KPO po naročilu izbranega zdravnika, odvisno od zdravstvenega stanja otročnice in razmer v družini
    - sodelovanje v diagnostično-terapevtskem programu
    - zdravstvena vzgoja
    - sodelovanje s službami v ZD in izven njega
  
- PZN novorojenca
  - o celostni in individualni pristop
  - o na vsakem PPO PMS poleg zdravstvene vzgoje, vezane na posamezno TŽA, izvaja še naslednje intervencije ZN
    - ZN popkovne rane
    - umivanje celega telesa
    - demonstracija oblačenja, slačenja in previjanja novorojenca
    - kopanje novorojenca na zadnjem PPO
  - o ZN novorojenčka
    - do 5 PPO
    - KPO po naročilu izbranega pediatra, odvisno od zdravstvenega stanja novorojenčka in razmer v družini
    - sodelovanje v diagnostično-terapevtskem programu,
    - zdravstvena vzgoja
    - sodelovanje s službami v ZD in izven njega,
  
- PZN družine in dojenčka
  - o zasetje družine je po načrtu (navodila)
  - o 3 PPO
  - o KPO po naročilu izbranega pediatra

- o ZN družine – cilji
  - urejene socialno-ekonomske razmere
  - zdrav, zadovoljen in zato lepo razvijajoč dojenček
  - zdravstveno vzgojeni starši, ki otroka spodbujajo in imajo vse potrebno znanje
  - varno in komunikativno okolje
- PZN družine in malega in predšolskega otroka
  - o zajetje družine je po načrtu (navodila)
  - o 1 PPO v drugem in tretjem letu
  - o KPO po naročilu izbranega pediatra
  - o ZN družine – cilji
    - urejene socialno-ekonomske razmere
    - zdrav, zadovoljen in primerno psihofizično razvit otrok
    - zdravstveno vzgojeni starši, ki otroka spodbujajo
    - varno ožje in širše okolje
- PZN družine in pacienta s TBC
  - o ZN družine
    - zdravstvene, socialne, ekonomske razmere
    - vloga družine pri preprečevanju širjenja TBC
    - napotitev družinskih članov (kontaktov) na pregled v dispanzer
  - o ZN pacienta s TBC
    - celostni, individualni pristop
    - 2 PPO / leto
    - KPO po naročilu izbranega zdravnika
    - ZV o ustreznem higienskem režimu, bolezni, rednem jemanju zdravil, načinu širjenja
    - sodelovanje v diagnostično-terapevtskem programu
    - sodelovanje s službami v ZD in izven (delovna organizacija, bolnišnice, specialistična ambulantna dejavnost, center za socialno delo, krajevna skupnost...)
- PZN družine s starostnikom
  - o ZN družine
    - zdravstvene, socialne, ekonomske razmere
    - odnosi, komunikacija
    - ZV družinskih članov o staranju in zdravstveno-socialnih problemih, povezanih z njim
  - o ZN starostnika
    - 2 PPO / leto
    - KPO po naročilu zdravnika, odvisno od
      - zdravstveno-socialnega stanja
      - stopnje samooskrbe
    - sodelovanje v diagnostično-terapevtskem programu na domu
    - organizacija izvajanja in nadzor oskrbe na domu
    - urejanje servisne dejavnosti na domu

- sodelovanje z ustreznimi službami in organizacijami pri zdravstvenih in socialno-skrbstvenih problemih
- PZN družine in invalida
  - o ZN družine
    - zdravstvene, socialne, ekonomske razmere
    - odnosi, komunikacija
    - ZV družinskih članov o prizadetosti in zdravstveno-socialnih problemih, povezanih z njim
  - o ZN invalida
    - 2 PPO / leto
    - KPO po naročilu, odvisno od
      - zdravstveno-socialnega stanja
      - stopnje samooskrbe
    - sodelovanje v diagnostično-terapevtskem programu na domu
    - organizacija izvajanja in nadzor oskrbe na domu
    - urejanje servisne dejavnosti na domu
    - sodelovanje z ustreznimi službami in organizacijami pri zdravstvenih in socialno-skrbstvenih problemih
- PZN družine in pacienta, ki se TZKD
  - o ZN družine
    - vloga družine pri odločitvi za TZKD
    - pogoji v domačem okolju za TZKD
  - o ZN pacienta
    - celostni, individualni pristop
    - 2 PPO / leto
    - KPO po naročilu izbranega zdravnika
    - ZV: navodila za vzdrževanje in kontrolo virov kisika, načini aplikacije kisika, pozitivni učinki TZKD
    - sodelovanje v diagnostično-terapevtskem programu
    - organizacija in nadzor oskrbe na domu.
    - sodelovanje s službami v ZD in izven (bolnišnice, specialistična ambulantna dejavnost, center za socialno delo, krajevna skupnost, DSO...)
- PZN pacienta, ki ima KNB
  - o ZN družine
    - zdravstvene, socialne, ekonomske razmere
    - odnosi, komunikacija
  - o ZN pacienta
    - 2 PPO / leto
    - KPO po naročilu
    - sodelovanje v diagnostično-terapevtskem programu na domu pacienta
    - organizacija izvajanja in nadzor oskrbe na domu
    - sodelovanje z ustreznimi službami in organizacijami pri zdravstvenih in socialno-skrbstvenih problemih

#### 41. Kaj je družbena pomoč starejšim na domu, kaj vključuje in vloga PMS.

- usmerjenost družbe
  - o da starejši ostanejo čim dlje v svojem okolju
  - o zagotavljanje najrazličnejših oblik družbene pomoči
    - razvijanje soseske pomoči
    - oskrba na domu – ZOD
    - organizacija hrane (prinašanje že pripravljene hrane, živil iz trgovine)
    - servisne dejavnosti
    - centri za dnevno bivanje, rekreacijo, izobraževanje
    - DSO
- DSO – vzroki za odhod
  - o zdravstveno stanje
  - o izguba socialnih stikov
  - o nerazumevanje z ožjo okolico
  - o slabe stanovanjske razmere
  - o zagotovljena gospodinjska preskrba
- PZN družine s starostnikom
  - o ZN družine
    - zdravstvene, socialne, ekonomske razmere
    - odnosi, komunikacija
    - ZV družinskih članov o staranju in zdravstveno-socialnih problemih, povezanih z njim
  - o ZN starostnika
    - 2 PPO / leto
    - KPO po naročilu, odvisno od
      - zdravstveno-socialnega stanja
      - stopnje samooskrbe
    - sodelovanje v diagnostično-terapevtskem programu na domu
    - organizacija izvajanja in nadzor oskrbe na domu
    - urejanje servisne dejavnosti na domu
    - sodelovanje z ustreznimi službami in organizacijami pri zdravstvenih in socialno-skrbstvenih problemih

#### 42. PZN družine z bolnikom, ki se trajno zdravi s kisikom na domu.

##### 42.1. Kaj obsega preventivni program v patronažnem varstvu za varovanca, ki se TZKD?

- ZV ob
  - o uvedbi postopka za odobritev ZKD
  - o ob namestitvi vira kisika na pacientovem domu
  - o ob obisku MS in zdravnika na domu – 2 PPO / leto, KPO po naročilu zdravnika
  - o pri ZV sodeluje še zdravnik in socialni delavec in eden od družinskih članov

##### 42.2. Naštejte pozitivne učinke TZKD.

- izboljšanje fizične zmogljivosti in izboljšanje mentalne zmogljivosti

- zmanjšanje pljučne hipertenzije, zmanjšanje poliglobulije (eritrocitoza)
- zmanjšano dihalno delo, manj respiratornih infektov
- zmanjšano število hospitalizacij, zmanjšani stroški zdravljenja

#### **42.3. Navedite vire kisika.**

- jeklenke s stisnjanim plinom pod visokim tlakom
- tlačne posode z utekočinjenim plinom
- koncentratorji kisika

#### **42.4. Naštejte aplikacije kisika.**

- sistem z velikim pretokom – maske
- sistem z malim pretokom – nosni kateter
- transtrahealni kateter
  - o kisik se dovaja neposredno v pljuča
  - o potrebna je manjša količina kisika kot preko nosnega katetra
  - o enostavna uporaba in oskrba
  - o večja udobnost in lepši videz
  - o boljši spanec

#### **42.5. Navedite znake KOPB.**

- kronični kašelj, dispnea
- cianoza ustnic, zariplost veznic
- kronično pljučno srce, velika napihnjena pljuča
- močnejše dihanje skozi usta, podaljšan izdih
- sodelovanje pomožnih dihalnih mišic

#### **42.6. Vloga PMS pri odločanju za TZKD.**

- PMS zbere podatke o tem
  - o ali je v družini prisotna razvada kajenja, kronični alkoholizem
  - o ali je bolnik pripravljen dobro sodelovati
  - o ali je zmožen
- prouči tudi socialno-ekonomske razmere družine

#### **42.7. Kontraindikacije za začetek TZKD.**

- razvada kajenja, kronični alkoholizem
- predvideno pomanjkljivo sodelovanje bolnika pri zdravljenju

#### **42.8. Etiologija KOPB.**

- kajenje (kašelj, izkašljevanje)
- zračna polucija
- respiratorni infekti
- genetski faktorji

#### **42.9. Navedite znake respiratornih infektov.**

- pogostejši kašelj
- gnojni izmeček
- težje dihanje

#### **42.10. Navedite znake popuščanja desnega srca.**

- napetost v trebuhu
- otekanje okončin

#### **42.11. Navedite znake hipoksemije.**

- upočasnjenost
- zmedenost
- nemir

#### **42.12. Navedite znake hiperkapnije.**

- glavobol
- zaspanost
- vrtoglavica

### **43. PZN družine z invalidom.**

#### **43.1. Kaj obsega preventivni program v patronažnem varstvu za invalide?**

- 2 PPO / leto
- KPO po naročilu izbranega zdravnika, odvisno od
  - o zdravstveno-socialnega stanja
  - o stopnje samooskrbe
- namen obiskov
  - o zagotavljanje aktivnosti, ki vodijo k ohranitvi in krepitevi zdravja, preprečevanju komplikacij
  - o pomoč pri zagotavljanju oskrbe in samooskrbe na domu
- cilj obravnave
  - o omogočiti varovancu kakovostno življenje v domačem okolju
- sodelovanje v diagnostično-terapevtskem programu na domu
- organizacija izvajanja in nadzor oskrbe na domu
- urejanje servisne dejavnosti na domu
- sodelovanje z ustreznimi službami in organizacijami pri zdravstvenih in socialno-skrbstvenih problemih

#### **43.2. Navedite dimenzije kakovosti življenja invalida.**

- fizična (fizične TŽA in stopnja samooskrbe)
- psihična (psihične TŽA – prisotnost, odsotnost depresije, jeze, anksioznosti)
- socialna (socialne TŽA – medsebojni odnosi, aktivnosti, rekreacija, vključevanje družine in drugih pomembnih)
- kognitivno-razvojna (psihične TŽA – spomin, urejanje, prepoznavanje, izražanje mnenj)
- duhovna (psihične TŽA – razmišljanje o življenju in smrti)



- splošna ocena (pravna ureditev, zadovoljstvo)

#### 44. DMDPŠ

##### 44.1. Od česa je odvisno dinamično ravnovesje na delovnem mestu?

- človeka (odzivnost, reaktivnost)
- delovnega mesta (skupek vseh del in nalog, ki jih delavec opravlja s proizvodjalnimi sredstvi v določenem delavnem okolju)
  - o od posameznika (delavca) delavno mesto zahteva duševne in telesne lastnosti
- širšega okolja – ekološki dejavniki (fizikalni, biološki, kemični, socialni, ekonomski, kulturni in drugi)

##### 44.2. Navedite kazalce ogroženosti na delovnem mestu.

- odsotnost od dela
- poklicne bolezni
- sum na poklicno bolezen
- bolezni v zvezi z delom
- invalidnost I., II., III. kategorije

##### 44.3. Preventivni program športnikov

- predhodni preventivni zdravstveni pregled
- obdobjni preventivni zdravstveni pregled
- ciljani in drugi preventivni zdravstveni pregledi

#### 45. Možna so vprašanja, ki so vezana na posamezno življenjsko aktivnost pri določenem svojstvu varovanca, npr. PZN otročnice: TŽA (npr. odvajanje in izločanje: opis stanja pri otročnici, katere kriterije ocenjuje, kaj vključuje zdravstvena vzgoja, oz. kakšen je potek stanja v tem svojstvu?).

- PZN nosečnice
  - o 1. dihanje: frekvenca in način dihanja, pulz, RR
  - o 2. prehranjevanje in pitje
    - pomembna za obnovo, rast in razvoj
    - raznovrstna in kakovostna prehrana: vitamini, minerali, Ca, Fe, NaCl, beljakovine, OH, M
    - odsvetovane jedi
    - kalorična vrednost hrane
    - teža (v prvih treh mesecih se ne sme zrediti, nato 2 kg na mesec)
    - hidracija
  - o izločanje in odvajanje
    - inkontinenca urina (Keglove vaje)
    - zaprtje (gibanje, balastne snovi, ne sme odvajalnih čajev, hormonsko stanje, tudi po porodu je lahko še nagnjena k zaprtju)
    - potenje
    - laktacija
      - zastoj mleka povzroči vnetja

- redno nastavljanje otroka – pitje
  - če pride do krize, se priporoča počitek
  - pol ure pred dojenjem mati pije toplo vodo + počitek
  - tehtanje otroka pred in po dojenju – vidimo koliko pije
- o 4. gibanje in ustrezna lega: telovadba
  - o 5. spanje in počitek: delo, počitek in spanje na boku (enakomerno)
  - o 6. oblačenje: ustrezna obleka in obutev (glede na stanje, višino nosečnosti)
  - o 7. vzdrževanje normalne telesne temperature
  - o 8. osebna higiena in urejenost: celega telesa, ust, dojk, anogenitalna nega
  - o 9. izogibanje nevarnosti v okolju: poškodbe, okužbe
  - o 10. odnosi z ljudmi, izražanje čustev, občutkov, doživljanja, socialne in seksualne potrebe: komunikacija, ljubezen, pripadnost, varnost, spolni odnosi, socialna varnost
  - o 11. izražanje verskih čustev
  - o 12. koristno delo: težko in nočno delo, nadurno delo, škodljivi vplivi na delovnem mestu (izogibanje)
  - o 13. razvedrilo in rekreacija: sprehodi, socialni stiki, branje, gledanje TV, potovanja
  - o 14. učenje in pridobivanje znanja o razvoju človeka in zdravja
    - redni pregledi v dispanzerju oz. pri ginekologu (12. – 16., 20. – 22., 24., 28., 32., 35., 37., 38. – 39. in 40. tednu)
    - pravice iz zakona o delovnih razmerij (nadomestilo OD, PD, UD)
    - obisk starševske šole
    - pravočasni odhod v porodnišnico
    - znaki, zaradi katerih mora takoj v porodnišnico
    - znaki, da mora k ginekologu
    - znaki začetka poroda (popadki na 15, 10, 5 minut! in odtek plodove vode)
    - dokumentacija (materinska knjižica, zdravstvena kartica, zavarovanje)
    - oprema novorojenčka
- PZN otročnice
- o 1. dihanje: frekvenca dihanja, RR, pulz
  - o 2. prehranjevanje in pitje
    - raznovrstna in kakovostna hrana
    - vitamini, minerali, Ca, beljakovine, OH, M
    - hidracija (3 litre tekočine), ne mleka zaradi alergij
  - o 3. izločanje in odvajanje
    - vzorec odvajanja (inkontinenca urina, kontrola beljakovin v urinu)
    - zaprtje
    - čišča (barva, vonj, količina)
    - potenje
  - o 4. gibanje in ustrezna lega: podporna telovadba
  - o 5. spanje in počitek: delo, počitek in spanje
  - o 6. oblačenje: ustrezno osebno in posteljno perilo, ustrezna obutev in obleka
  - o 7. vzdrževanje telesne temperature: normalna, mastitis (povečanje TT)
  - o 8. osebna higiena in urejenost
    - celega telesa (rok, vrat, dojk, anogenitalna nega)
    - kontrola anusa (hemeroidi)

- kontrola izgleda spodnjih okončin (varice)
  - 9. izogibanje nevarnostim v okolju: padci, poškodbe, okužbe
  - 10. odnosi z ljudmi, izražanje čustev, občutkov, doživljanje, socialne in seksualne potrebe
    - komunikacija, socializacija, ljubezen, varnost, pripadnost
    - odnosi med družinskimi člani, socialna varnost
    - spolno življenje (6 tednov oz. do 1. ginekološkega pregleda)
  - 11. izražanje verskih čustev
  - 12. koristno delo: obremenitev v družini
  - 13. razvedrilo in rekreacija: sprehod, druženje
  - 14. učenje in pridobivanje znanja o razvoju človeka in zdravju
    - razumevanje in spremljanje novo nastalih stanj in razmer v družini
    - učenje nege novorojenčka
    - prvi ginekološki pregled (6 tednov po porodu)
- PZN novorojenčka
- 1. dihanje: frekvenca je povečana, večje pavze med vdih, pulz tudi pospešen
  - 2. prehranjevanje in pitje
    - režim prehranjevanja
    - dojenje (180 g / kg TT mleka)
    - ustrezna hidracija, homogenizirana mleka
  - 3. izločanje in odvajanje
    - mikcija, defekacija, napenjanje, kolike (ustrezna lega)
    - polivanje, bruhanje, potenje
  - 4. gibanje in ustrezna lega: lega v postelji, položaj glavičice, pestovanje (čustvena vez)
  - 5. spanje in počitek: ritem spanja in počitek (na začetku je buden samo, ko ga hranimo in previjamo)
  - 6. oblačenje: demonstracija slačenja in oblačenja, demonstracija povijanja – abdukcija
  - 7. vzdrževanje normalne TT: ukrepi pri povišani TT
  - 8. osebna higiena in urejenost
    - barva in napetost kože, intaktnost kože in sluznice
    - popkovna rana
    - demonstracija umivanja in kopanja
  - 9. izogibanje nevarnostim v okolju
    - fizična varnost
    - infekcije – BCG,
    - socialna varnost (zagotavljanje ekonomskih in socialnih razmer pri novorojenčku)
    - psihična varnost
  - 10. odnosi z ljudmi, izražanje čustev, občutkov, doživljanja, socialnih in seksualnih potreb
    - neverbalna komunikacija, ljubezen, varnost, pripadnost
    - čutila (tip, dotik, zelo dobro razvit tudi sluh)
    - socializacija
  - 11. izražanje verskih čustev

- o 12. koristno delo
  - o 13. razvedrilo in rekreacija: aktivnosti v skladu z rojevanjem, sprehodi
  - o 14. učenje in pridobivanje znanja o razvoju človeka in zdravja
    - prekriva se z ostalimi temeljnimi življenjskimi aktivnostmi
    - učenje preko staršev
- PZN dojenčka
- o 1. dihanje: frekvenca, pospešeno, pavze, način dihanja, dihalne poti, pulz, RR
  - o 2. prehranjevanje in pitje
    - dojenje, režim prehranjevanja
    - umetna prehrana (adaptirana, delno adaptirana mleka, mleka v prahu, kravje mleko, sadje, zelenjava, meso, žitarice, jajca, mlečni izdelki)
    - ustrezna hidracija, telesna teža
  - o 3. izločanje, odvajanje
    - normalen vzorec
    - mikcija, defekacija (razvoj aktivnosti se nanaša na zavestno kontrolo mikcije in defekacije)
    - bruhanje, potenje
  - o 4. gibanje, ustrezna lega: odvisno od razvojne stopnje (od nesamostojnega obračanja, sedenja, stoje, hoje)
  - o 5. spanje in počitek: ustrezen način spanja in počitka glede na starost
  - o 6. oblačenje: primerno oblečen otrok in s tem zavarovan pred mrazom, sončnim sevanjem, pred MO in estetsko urejen
  - o 7. vzdrževanje normalne TT: pravočasno in pravilno ukrepanje ob nepravilnostih (vročinski krči)
  - o 8. osebna higiena in urejenost
    - vsakodnevna nega telesa – preprečevanje temenc, sednosti, ekcema, vnetja ustne sluznice
    - kopanje 3 x na teden, ustna nega, koža, sluznica
  - o 9. izogibanje nevarnosti v okolju
    - fizične poškodbe (padci)
    - aspiracija, zaužitje strupenih snovi
    - infekcija (koledarček cepljenja) – Di-Te-Per, poliomielitisa (3 mesece 3 x v razmaku 6 tednov)
    - psihična, socialna varnost
  - o 10. odnosi z ljudmi, izražanje čustev, občutkov, doživljanja, socialne in seksualne potrebe: razvoj čutil, neverbalna komunikacija (mimika, gibanje telesa, jok, smeh), razvoj govora
  - o 11. izražanje verskih čustev
  - o 12. koristno delo: igra, ki je v skladu z razvojem
  - o 13. razvedrilo in rekreacija: gibanje, ki je v skladu z razvojno stopnjo, sprehodi, sončenje
  - o 14. učenje, pridobivanje znanja o razvoju človeka in zdravju
    - prekriva se z ostalimi temeljnimi aktivnostmi
    - redni obiski v posvetovalnici
    - preventiva rahitisa in anomalij kolkov
- PZN malega in predšolskega otroka

- o 1. dihanje: frekvenca, način dihanja, pulz, RR
- o 2. prehranjevanje in pitje
  - ustrezen način prehranjevanja (otrok, ki sledi normam pridobivanja telesne teže in rasti v določenem starostnem obdobju)
  - samostojnost pri hranjenju
- o 3. izločanje
  - normalen vzorec odvajanja
  - zavestna kontrola nad mikcijo in defekacijo
- o 4. gibanje in ustrezna lega
  - samostojna hoja in osvojene spretnosti gibanja v ožjem in postopoma tudi širšem okolju
- o 5. spanje in počitek
  - ustrezen režim spanja in počitka glede na potrebe otroka in starosti (14 ur spanja, 2 uri čez dan)
- o 6. oblačenje
  - udobno oblečen otrok v oblačila, ki ne motijo njegovega razvoja
  - postopno samostojno izvajanje aktivnosti
- o 7. vzdrževanje normalne TT: ukrepanje ob nepravilnostih
- o 8. osebna higiena in urejenost
  - ustrezen higienski režim, ustna nega
  - postopno samostojno izvajanje aktivnosti
- o 9. izogibanje nevarnostim v okolju
  - fizične poškodbe (padci, nesreče)
  - infekcije (koledarček cepljenja)
- o 10. odnosi z ljudmi
  - komunikativen otrok (razvoj govora)
  - varovan in ljubljeni otrok
  - socializiran otrok
- o 11. izražanje verskih čustev
- o 12. koristno delo: igra v skladu z razvojem
- o 13. razvedrilo in rekreacija: gibanje na svežem zraku, sprehodi, rekreacija (plavanje, smučanje)
- o 14. učenje in pridobivanje znanja o razvoju človeka in zdravju: prepleta se z vsemi temeljnimi življenjskimi aktivnostmi preko staršev in otroka.

#### **46. Preventivni program zobozdravstvenega varstva otrok in mladine.**

- predšolski otroci
  - o preventivni zobozdravstveni pregledi dojenčkov v starosti 6 – 12 mesecev
  - o preventivni zobozdravstveni pregledi otrok v 1., 2., 3., 4., 5. in 6. letu
- mladina do dopolnjenega 19. leta starosti in študenti
  - o preventivni zobozdravstveni pregled učencev v vsakem razredu OŠ
  - o preventiva obsega
    - praktično čiščenje zobne in ustne nege
    - nenapovedane kontrole čistosti zob (OHI)
    - svetovanje o pravilni prehrani
    - čiščenje zobnih oblog

- odkrivanje h kariesu nagnjenih otrok s slinskim testom
- zalivanje fisur na stalnih kočnikih in ličnikih
- flourizacija s tabletkami (1. – 4. razred), premazi ali želeji (5. – 8.) ali s kombinacijo obeh metod
- preventivni zobozdravstveni pregledi učencev v 1. in 3. razredu srednje šole
- preventiva obsega
  - svetovanje o negi in prehrani
  - ugotavljanje čistosti zob
  - čiščenje zobnih oblog
  - ugotavljanje h kariesu nagnjene mladine s slinskimi testi in OHI
  - individualni preventivni posegi
  - diagnostika ustnih in zobnih bolezni in paradontopatije
  - triaža in napotitev k specialistu