



NACIONALNI PROTOKOLI AKTIVNOSTI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE

naziv **OSKRBA UMRLEGA**

koda **08.02**

Ključne besede: **smrt, zdravstvena nega in oskrba**

Namen aktivnosti: **Pripraviti umrlega za slovo svojcev in za prevoz v prostor za umrle, urediti dokumentacijo in osebno lastnino umrlega.**

Potrebni pripomočki:

Predvideni čas izvajanja protokola (aktivnosti): **30 min**

Skrbnik protokola aktivnosti zdravstvene nege:

Stalna delovna skupina za paliativno zdravstveno nego

Potrebno število oseb za izvedbo aktivnosti: **2 osebi**

odgovorna oseba protokola: **Judita Slak**

Aktivnost ZBN lahko izvede:		omejitve, pripombe
bolničar	DA	<i>Kot druga oseba</i>
tehniki zdravstvene nege	DA	
diplomirana medicinska sestra	DA	
diplomirana babica	DA	
študent, pripravnik	DA	<i>Kot druga oseba</i>

- pripomočki za kopel v postelji
- plenica za enkratno uporabo
- zaščitni predpasnik
- rjuha - 2 kom
- PVC posteljna podloga
- krep povoj širine 10 cm ali kompresa za pritrditev spodnje čeljusti ali rjuha
- trak za pritrditev zložencev
- zaščitne rokavice
- vitaminsko mazilo (galenski laboratorij), če je potrebna posebna oskrba oči
- sterilni zloženci 5x 5 cm – 2 zavitka, če je potrebna posebna oskrba oči
- po potrebi dodatni zloženci, obliži
- vreča za shranjevanje obleke
- polietilenska (sanitarna) vreča za umrlega
- pisemska ovojnica za hranjenje nakita
- identifikacijski trak za umrlega (vznožni listek)



NACIONALNI PROTOKOLI AKTIVNOSTI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE

Potrebni pripomočki:

- dokumentacija:
 - nalepke s podatki umrlega,
 - obrazec Obveščanje svojcev umrlega 2x,
 - Spremni list za prevoz umrlega,
 - obrazec Odstop od obdukcije ali obrazec Obvestilo o obdukciji
 - dokument za popis lastnine umrlega (v dvojniku) v skladu z navodili ustanove

- standardizirani obrazci za vodenje javnih evidenc in prijavo smrti:
 - zdravniško potrdilo o smrti in poročilo o vzroku smrti, izdal Statistični urad RS in NIJZ
 - Prijava smrti, izdal Statistični urad RS in NIJZ
 - Bolniško - statistični list, Obr. 8,168
 - Prijava obolenja - smrti za nalezljive bolezni, Obr. 8,163.

Izvedba aktivnosti zdravstvene nege:

1.

Z oskrbo umrlega lahko pričnemo, ko zdravnik ugotovi in zabeleži smrt pacienta v njegovo dokumentacijo.

opombe:

V primeru, da je pacient na umetnem predihavanju ga od respiratorja odklopi zdravnik.

Zdravnik ob smrti pacienta izpolni potrebno dokumentacijo in osebno ali po telefonu obvesti svojce ali skrbnika o smrti pacienta, kar časovno in s svojim podpisom dokumentira v dokumentacijo umrlega. V primeru, da svojci ali skrbnik niso bili dosegljivi osebno ali po telefonu, jih je potrebno o smrti pacienta obvestiti s pomočjo telegrama.

V primeru, da umrli nima svojcev ali skrbnika, odgovorna medicinska sestra obvesti socialno službo.

Če je bil umrli uporabnik institucionalnega varstva, zdravnik o njegovi smrti obvesti svojce ali skrbnika, odgovorna medicinska sestra pa obvesti institucijo.

Medicinska sestra obvesti o smrti pacienta ustrezno službo, v kolikor je v ustanovi tako organizirano.



NACIONALNI PROTOKOLI AKTIVNOSTI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE

2.	<p>Pred oskrbo umrlega zagotovimo spoštovanje pietete umrlega s primerno pripravo prostora.</p> <p>Oskrba umrlega otroka Ob smrti otroka so največkrat prisotni svojci. Oskrbo izvedemo, ko so svojci pripravljeni. Zagotovimo mir in tišino, zatremo steklene površine na vratih. Zagotovimo, da imajo svojci lahko otroka v naročju ali pri sebi v postelji. Zagotovimo podporo zdravstvenega osebja. Po pogovoru s svojci, jih po želji vključimo v oskrbo umrlega otroka. Svojci z otrokom ostanejo v bolniški sobi, dokler se niso pripravljene posloviti oziroma, ko se dogovorimo za prevoz umrlega v pogrebni zavod. V kolikor svojci niso prisotni ob smrti otroka oskrbimo umrlega otroka. Pred prihodom svojcev ponovno preverimo, če otrok potrebuje dodatno oskrbo (izločanje tekočin po smrti). Svojcem je osebje na razpolago tudi še, ko je bil otrok odpeljan iz bolnišnice.</p>	<p><i>Ohranimo dostojanstvo umrlega.</i> <i>Prisotnim zagotovimo psihično podporo ob smrti sočloveka.</i> <i>Če so ob smrti pacienta v sobi prisotni drugi pacienti jih prosimo, da v času oskrbe umrlega zapustijo bolniško sobo. Prostor pregradimo z zaveso.</i></p>
3.	<p>K umrlemu pristopimo s čistimi rokami, nadenemo si zaščitne rokavice. Zaščitni predpasnik uporabimo, če je prisotno iztekanje tekočin ali če so bili že predhodno vzpostavljeni izolacijski ukrepi.</p>	<p><i>Upošteevamo režim higijene rok. Preprečimo izpostavljenost poklicnemu tveganju za prenos okužb.</i></p>
4.	<p>Umrlemu odstranimo nakit.</p>	<p><i>Odstranjeni nakit shranimo po navodilih ustanove.</i> <i>V primeru, da odstranitev nakita ni možna (edem,..), to označimo v dokument za popis lastnine umrlega in o tem obvestimo svojce. V primeru predhodno izražene želje umrlega ali želje svojcev, da nakit ostane na umrlem, to zabeležimo v negovalno dokumentacijo in v dokument za popis lastnine umrlega, ki ga podpišeta oba izvajalca oskrbe umrlega.</i></p>
5.	<p>Glede odstranjevanje cev/katetrov iz telesa se ravnamo po navodilih ustanove.</p>	<p><i>V primeru, ko je odrejena sodna obdukcija, cev/katetrov ne odstranjujemo, razen v primeru izrecnega navodila zdravnika.</i> <i>Iztekanje tekočine zaščitimo z zamaški, s tem tudi zmanjšamo tveganje za kontaminacijo okolja.</i> <i>V kolikor cevke/katetre odstranimo, vbodna mesta zaščitimo z zloženci in obliži, s tem preprečimo iztekanje tekočine, ki nastane po odstranitvi cev/katetrov ter kontaminacijo okolja.</i></p>
6.	<p>Umrlemu umijemo obraz in očistimo ustno votlino. Če je umrl imel zobno protezo, mu le to očiščeno namestimo v ustno votlino. Oči umrlega nežno zapremo s pritiskom vek navzdol. Pri tem lahko uporabimo tampone.</p> <p>S krep povojem ali kompreso pritrdimo spodnjo čeljust od brade do vrha glave, pri tem pazimo, da s povojem niso prekrite oči. Lahko pa brado podložimo z zvitkom iz rjuhe.</p> <p>Oskrba oči v primeru darovanja tkiv umrlega</p>	<p><i>Ohranimo izgled obraza umrlega in stabiliziramo spodnjo čeljust. To storimo še pred nastopom mrliške okorelosti.</i></p> <p><i>Zagotovimo vlažnost in zaprtost oči.</i> <i>Mazilo je namenjeno enkratni aplikaciji. Pri umrlem otroku oskrba z mazilom ni potrebna.</i> <i>Pomembno je, da so oči dobro zaprte, saj se površina očesa sicer izsuši, lahko pride do nastanka površinskih ran in nabrekanja roženic.</i></p>



NACIONALNI PROTOKOLI AKTIVNOSTI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE

	<p>Po navodilu zdravnika na podlagi ocene možnosti darovanja tkiv umrlega oskrbimo oči skladno z navodili Očesne klinike v Ljubljani; zgornjo veko privzdignemo, na rob veke apliciramo mazilo za oko, pri čemer se ne smemo dotakniti očesa (veznice ali roženice). Zgornjo veko potegnemo navzdol preko mazila tako, da je oko zaprto. Enako storimo z drugim očesom. Zaprte oči pokrijemo s sterilnim suhim zložencem, ki ga na rahlo pritrdimo z lepilnim trakom.</p>	<p><i>Odsvetujemo povijanje s povojem, saj lahko pretesna preveza pritiska na zrkla in poškoduje roženico.</i></p>
7.	<p>Pod anogenitalni predel umrlega namestimo PVC posteljno podlogo. S pritiskom na trebušno steno izpraznimo mehur in črevo ter naredimo anogenitalno nego. Umrlemu namestimo plenico za enkratno uporabo.</p>	<p><i>Preprečimo kasnejšo kontaminacijo z izločki zaradi nedelovanja sfinktrov.</i></p>
8.	<p>Po stiku s telesnimi tekočinami odstranimo zaščitne rokavice, razkužimo roke in si nadenemo drug par zaščitnih rokavic.</p>	<p><i>Upošteevamo režim higiene rok po stiku s telesnimi tekočinami.</i></p>
9.	<p>Umijemo telo in umrlega počeseemo ter zamenjamo spodnjo rjuho.</p>	
10.	<p>Roke mu zravnamo ob telesu z navzdol obrnjenimi dlanmi ali pa jih položimo čez trebuh (ena ob drugi).</p>	
11.	<p>Okrog gležnja ali krna noge umrlemu namestimo identifikacijski trak za umrlega (vznožni listek) s podatki umrlega, časom smrti, navodilom o obdukciji in podpisom zdravnika.</p>	<p><i>Zagotovimo identifikacijo umrlega.</i></p>
12.	<p>Umrlega, pri katerem se predvideva večji iztok telesnih tekočin, za katerega vemo ali sumimo, da ima karantensko oz. nalezljivo bolezen, je potrebno položiti v polietilenska (sanitarno) vrečo za umrle.</p>	<p><i>Upošteevamo navodilo zdravnika. V primerih nalezljive bolezni je prepovedano izvajanje posebnih ritualov v času po smrti kot so dodatno umivanje, maziljenje, balzamiranje zaradi nevarnosti prenosa okužbe.</i></p>
13.	<p>Umrlega prekrijemo z rjuho. Na vrečo/rjuho lahko pritrdimo nalepko s podatki o umrlem.</p>	<p><i>Izvajalci bodo v primeru, da se bodo svojci želeli posloviti od umrlega v prostoru za umrle, lažje identificirali umrlega.</i></p>
14.	<p>Umrlemu pod glavo namestimo manjši vzglavnik ali pa glavo dvignemo za 10 do 15°.</p>	<p><i>Preprečimo naval krvi v glavo in s tem spremenjen videz umrlega.</i></p>
15.	<p>Odstranimo zaščitne rokavice in si razkužimo roke.</p>	<p><i>Upošteevamo režim higiene rok .po stiku s pacientom.</i></p>
16.	<p>Zberemo vso lastnino umrlega, jo popišemo v dokument za popis lastnine umrlega v dvojniku, ki ga podpišeta oba izvajalca. V primeru, da umrli nima lastnine, zabeležimo v dokument.</p>	<p><i>Pri popisu nakita ne opisujemo zlato, srebro, ampak npr.prstan iz rumene kovine, prstan iz bele kovine. Lastnino izročimo svojcem ali skrbnikom, ki s svojim podpisom potrdijo sprejem pokojnikove lastnine. Posebej navedemo nakit, če je ostal na telesu umrlega. Podpisan original dokumenta za popis lastnine umrlega damo svojcem, kopijo vložimo v popis umrlega. V primeru, da umrli nima svojcev ali skrbnikov, ki bi prevzeli njegovo lastnino, obvestimo socialno službo.</i></p>



NACIONALNI PROTOKOLI AKTIVNOSTI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE

17.	Umrlega po preteku dveh ur po smrti pripravimo za prevoz v z oddelka v za to namenjen prostor v ustanovi. Preverimo identifikacijo umrlega in vso potrebno dokumentacijo. Med transportom umrlega pokrijemo čez obraz z zgornjo rjuho, v kolikor uporabimo sanitarno vrečo, le to zapremo z zadrgo.	Odvoz umrlega z oddelka medicinska sestra zabeleži v dokumentacijo. Priporočljivo je voditi klinično pot obveščanja o smrti in odvozu umrlega z oddelka/ustanove. Skrbnica dokumenta je do odvoza umrlega z oddelka/ustanove je medicinska sestra. V kolikor ob umrlem prižgemo svečo, mora biti le ta elektronska.
18.	S posteljo ali s transportnim vozičkom za umrle se umrlega odpelje po nečisti poti v skupni prostor ustanove, namenjen za umrle.	Umrlega ne prevažamo v času razdeljevanja obrokov.
19.	Obvestimo čistilni servis za čiščenje bolniške postelje oz. transportnega vozička in prostora.	Če čistilni servis ne deluje, osebe z oddelka ustrezno uredi prostor in voziček.
20.	Če se svojci želijo posloviti od umrlega po transportu, jih v prostor, kjer je nameščen umrli, pospremi zdravnik oz. medicinska sestra. V kolikor tega prostora v ustanovi ni, damo svojcem navodila, da jim slovo od umrlega omogoči pogrebno podjetje.	Ves čas slovesa svojcev v ustanovi je osebje dosegljivo, jim izreče sožalje in nudi psihično oporo.
21.	Prevzem umrlega, njegove dokumentacije in lastnine (v kolikor jo ne bodo prevzeli svojci) iz ustanove pogrebna služba pisno potrdi.	Če umrlega ne odpeljejo iz ustanove v 24 urah (v 60 urah med vikendom), o tem odgovorna oseba obvesti socialno službo.
22.	V kolikor so bili sopacienti prisotni ob smrti, se po končani oskrbi umrlega z njimi o tem pogovorimo.	Pogovor s sopacienti je pomemben za razreševanje njihovih dilem, strahov, negotovosti in izražanje drugih čustev.

Opombe, omejitve protokola:

Temeljna literatura:

- Greenway, K. & Johnson, P., 2016. How to care for a patient after death in hospital. *Nursing Standard*, 30(33), pp. 36-39. doi: 10.7748/ns.30.33.36.s43.
- Ivanuš, A. & Železnik, D., 2008. *Standardi aktivnosti zdravstvene nege*, 2. dopolnjena izdaja. Maribor: Fakulteta za zdravstvene vede, pp. 660-664.
- Higgins, D., 2009. Last offices. In: P. Jevon, ed. *Care of the Dying and Deceased Patient: A Practical Guide for Nurses*. Chichester United Kingdom: John Wiley and Sons Ltd., pp. 176-178.
- Tengnah, C., 2009. Post mortems and inquests. In: P. Jevon, ed. *Care of the Dying and Deceased Patient: A Practical Guide for Nurses*. Chichester United Kingdom: John Wiley and Sons Ltd., pp. 227-231.
- Wilson, J., 2015. *Care After Death: Guidance for staff responsible for care after death*. London: Hospice UK, pp. 15-17.
- Wilson, J. & White, C., 2014. *Guidance for staff responsible for care after death (last offices)*. London: National Nurse Consultant Group (Palliative Care), The Royal College of Nursing, The Royal College of Pathologists. Available at: http://www.nhs.uk/media/2426968/care_after_death_guidance.pdf [19.11.2015].
- Winter Bates, G. & Wilkins, R., 2017. *Care of a Patient after their Death Procedure*. Southern Health. Available at: <http://www.southernhealth.nhs.uk/resources/assets/inline/full/0/80679.pdf> [7.5.2018].
- Vir
- Univerzitetna klinika za pljučne bolezni in alergijo Golnik, 2006. Oskrba umrlega: interni standard. SOP 111 – SP – NS – 02 – 05.
- Univerzitetni klinični center Ljubljana, 2014. Zdravstvena nega pokojnika: interni standard. ST UCL ZBN 005/2014.



NACIONALNI PROTOKOLI AKTIVNOSTI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE

	organ, ki izdaja sklep o ustreznosti:	številka sklepa:	datum:	odgovorna oseba:
Sklep skrbnika nacionalnega protokola	Stalna delovna skupina za paliativno oskrbo	7/20	18.10.2018	<i>Judita Slak</i>
I. sklep o ustreznosti nacionalnega protokola	Delovna skupina za protokole aktivnosti ZBN	18/8/2018	10.10.2018	<i>Lojzka Prestor</i>
II. sklep o ustreznosti nacionalnega protokola	Upravni odbor Zbornice – Zveze	385/32	14.04.2019	<i>Monika Ažman</i>

Dokument objavljen na spletni strani Zbornice – Zveze dne **20. 05. 2019**

Nacionalni protokol se uporablja najmanj do: **19.05.2021**