

KARTA CZYNNOŚCI PIELĘGNIARSKICH DLA PIELĘGNIARKI OPIEKI DŁUGOTERMINOWEJ DOMOWEJ

<u>Imię i nazwisko pacjenta</u>			<u>Adres zamieszkania</u>			<u>Nr PESEL</u>			<u>Pielęgniarka prowadząca:</u>					<u>Nr karty/ rok</u>			
<u>NAZWA I ADRES ŚWIADCZENIODAWCY</u>						REALIZACJA											
Lp.	Rodzaj czynności	UWAGI	kod procedury	Data	Data	Data	Data	Data	Data	Data	Data	Data	Data	Data	Data	Data	
1. Świadczenia podstawowe do objęcia świadczeniobiorcy pielęgniarstwą opieką długoterminową domową																	
1.1	Wykonanie kwalifikacji pacjenta na podstawie skierowania do objęcia pielęgniarstwą opieką długoterminową - ustalenie problemów pielęgnacyjnych i indywidualnego planu opieki	zgodnie ze wskazaniami zasad kwalifikacji określonymi przez NFZ															
2. Świadczenia w zakresie edukacji i promocji zdrowia																	
2.1	Prowadzenie edukacji zdrowotnej oraz poradnictwa w zakresie samoopieki w życiu z chorobą i niesprawnością w stosunku do chorego i jego rodziny oraz nauka pielęgnacji i samoobsługi	świadczenie obejmuje edukację np. przez instruktarz, pogadankę, ulotki informacyjno-edukacyjne przekazywane pacjentowi lub jego rodzinie, w tym na temat ustalonych problemów pielęgnacyjnych i z uwzględnieniem wykonania pomiaru parametrów życiowych (RR, tętna, oddechu, temperatury) *															
3. Świadczenia pielęgnacyjno-lecznicze w ramach pielęgniarstwowej opieki długoterminowej domowej																	
3.1	Założenie sondy żołądkowej lub dwunastniczej																
3.2	Pielęgnacja odleżyn u pacjenta leżącego	obejmuje toaletę, w tym p/odleżynową, założenie lub zmianę opatrunku z zastosowaniem leków wchłaniających się przez skórę, zastosowanie pielęgnacyjnych środków kosmetycznych i leczniczych, założenie lub zmianę opatrunku															
3.3	Pielęgnacja przetoki	obejmuje edukację dotyczącą karmienia i pielęgnacji przetoki															
3.4	Pielęgnacja powiklanej stopy cukrzycowej lub innych trudno gojących się ran	obejmuje zakładanie i zmianę opatrunków, zabiegi pielęgnacyjne z zastosowaniem leków i innych środków															
3.5	Założenie lub wymiana cewnika u kobiet	obejmuje jałowe podmycie krocza															
3.6	Pielęgnacja cewnika założonego do pęcherza moczowego	obejmuje jałowe podmywanie krocza, obserwację ilości i barwy wydalanego moczu, obserwację w kierunku infekcji wstępującej układu moczowego, płukanie cewnika - w zależności od potrzeb, wymianę lub opróżnianie worka na mocz															
3.7	Płukanie pęcherza moczowego																
3.8	Wykonanie lewatywy oczyszczającej lub wlewki doodbytniczej	obejmuje toaletę krocza															
3.9	Mechaniczne odbarczenie z wydzieliny górnych dróg oddechowych	obejmuje edukację dotyczącą pielęgnacji rurki tracheotomijnej															
3.10	Podawanie leków w postaci iniekcji śródskórnych, podskórnych i domięśniowych (w tym: podawanie insuliny)	obejmuje sprzęt jednorazowego użytku niezbędny do wykonania zlecenia (z wyjątkiem sprzętu do podawania insuliny), a w przypadku podawania insuliny także edukację w zakresie dawkowania, samokontroli i samodzielnego wykonywania iniekcji z insuliny przez pacjenta lub rodzinę															
3.11	Podawanie płynów infuzyjnych i leków w kroplowych wlewach dożylnych oraz w postaci iniekcji dożylnych	obejmuje czynności przygotowawcze, kontrolny pomiar tętna i RR, sprzęt jednorazowego użytku i materiały medyczne niezbędne do wykonania zlecenia															

4. Świadczenia usprawniające w ramach pielęgniarstwa długoterminowej domowej																	
4.1	Prowadzenie ćwiczeń biernych i czynnych u pacjenta leżącego	obejmuje zastosowanie gimnastyki oddechowej z oklepywaniem oraz gimnastykę kończyn dolnych i górnych oraz pionizację.															
4.2	Zastosowanie drenażu ułożeniowego, wykonanie inhalacji	obejmuje nacieranie pleców, oklepywanie															
5. Świadczenia diagnostyczne w ramach pielęgniarstwa długoterminowej domowej **																	
5.1	Kontrola podstawowych parametrów życiowych (ciśnienia tętniczego krwi, tętna, oddechu, temperatury)	dotyczy wykonania pomiaru wszystkich parametrów															
5.2	Obserwacja występowania i pomiar obrzęków	dotyczy wykonania niezbędnych pomiarów															
5.3	Kontrola pomiaru glikemii przy użyciu glukometru lub testów paskowych	oznaczanie poziomu cukru we krwi, wpis do dokumentacji															
5.4	Kontrola diurezy, prowadzenie bilansu wodnego	nauczenie rodziny/opiekunów odnotowywania przyjętych płynów, pokarmów płynnych															
PODPIS PACJENTA LUB OPIEKUNA***																	

* EDUKACJA MOŻE DOTYCZYĆ KAŻDEGO RODZAJU WYKONYWANEJ CZYNNOŚCI

** KAŻDY POMIAR DOKONANY PRZEZ PIELEGNIARKĘ MA BYĆ WPISANY DO DOKUMENTACJI PACJENTA

*** WYPEŁNIENIE OBLIGATORYJNE

Data	Obserwacje pielęgniarki	pieczęć i podpis pielęgniarki
------	-------------------------	-------------------------------

--	--	--	--