ABC zdrowia. Opieka długoterminowa (cz.2)

Kategoria: Polityka Społeczna
Opublikowano: czwartek, 13, grudzień 2012 23:00
Rafał Rudka
Odsłony: 2401

W ramach opieki długoterminowej pacjent może skorzystać ze świadczeń zdrowotnych realizowanych w zakładach stacjonarnych lub w warunkach domowych. Dzisiaj publikujemy informację nt. drugiego z wariantów, tj. świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w warunkach domowych.

Obłożnie chorzy z niewydolnością oddechową, którzy nie wymagają pobytu w zakładach opieki całodobowej, ale wymagają stosowania respiratora mogą skorzystać z domowej opieki nad pacjentami wentylowanymi mechanicznie.

Terapią oddechową przy pomocy respiratora, w warunkach domowych, mogą być objęci pacjenci:

- z udokumentowanym zakończonym leczeniem przyczynowym;
- w pełni zdiagnozowani (u których wykonano wszelkie niezbędne badania diagnostyczne, uzasadniające rozpoznanie i potwierdzające niemożność stosowania innej formy terapii niż wentylacja mechaniczna);
- którzy mają zapewnione odpowiednie warunki domowe i przeszkoloną rodzinę (opiekunów prawnych) w zakresie pielęgnacji, obsługi aparatury medycznej oraz udzielania pierwszej pomocy tak, aby podczas stosowania terapii mogło być zapewnione bezpieczeństwo chorego;
- którzy nie są objęci opieką paliatywną, hospicyjną lub realizowaną przez pielęgniarkę opieki długoterminowej domowej.

Pacjent powinien posiadać skierowanie wystawione przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, do którego należy dołączyć:

- kartę informacyjną leczenia szpitalnego,
- wyniki badań będących w posiadaniu pacjenta lub jego rodziny (opiekunów), a w przypadku terapii oddechowej przy pomocy respiratora w warunkach domowych
- także kwalifikację do objęcia opieką w warunkach domowych, wydaną przez lekarza specjalistę anestezjologii i intensywnej terapii.

Uwaga: Podstawą do objęcia opieką chorego wentylowanego mechanicznie w warunkach domowych jest skierowanie od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.

Pielęgniarska opieka długoterminowa to opieka nad obłożnie i przewlekle chorymi przebywającymi w domu. Pacjenci objęci taką opieką nie wymagają leczenia w warunkach stacjonarnych, jednak ze względu na istniejące problemy zdrowotne wymagają systematycznej i intensywnej domowej opieki pielęgniarskiej, realizowanej we współpracy z lekarzem POZ.

Do pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej mogą być zakwalifikowani pacjenci, którzy w ocenie opartej na skali Barthel otrzymali 40 punktów lub mniej, którzy nie zostali objęci opieką przez hospicjum domowe, inny stacjonarny zakład opiekuńczy udzielający świadczeń gwarantowanych, domową opieką dla pacjentów wentylowanych mechanicznie i nie są w ostrej fazie choroby psychicznej.

Świadczenia udzielane są na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, do którego dołącza się kartę oceny pacjenta do objęcia pielęgniarską opieką długoterminową domową.

Na pierwszej wizycie w domu chorego, pielęgniarka dokonuje oceny stanu pacjenta skalą Barthel oraz ustala plan opieki. O rozpoznanych problemach pielęgnacyjnych i ustalonym planie opieki, pielęgniarka

Phoca PDF

informuje pacjenta oraz jego rodzinę lub opiekunów.

Pielęgniarka opieki długoterminowej domowej wykonuje u pacjenta wszystkie czynności pielęgnacyjne, a nie tylko te, które wymienione są w „Karcie czynności pielęgniarskich dla pielęgniarki opieki długoterminowej domowej". Każdą wykonaną przez pielęgniarkę czynność, pacjent, jego rodzina lub opiekun, potwierdza własnoręcznym podpisem. Nie należy podpisywać czynności, których pielęgniarka nie wykonała.

Uwaga: „Karta czynności pielęgniarskich dla pielęgniarki opieki długoterminowej domowej" nie służy rozliczeniu świadczeń, które pielęgniarka wykonała przy chorym, a jedynie celom statystycznym.

Należy pamiętać, że środki higieniczne i opatrunkowe, leki i inne wyroby medyczne zlecone przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego zapewnia rodzina pacjenta (lub jego opiekun).

Źródło: Vademecum 2012, NFZ

Phoca PDF