

Bolnikovi
podatki (mala
nalepka)

List št. 1 2 3 4 5 6 7 8

BOLNIŠNICA	lečeči zdravnik			
	timska MS			
	kontaktni telefon			
ZDRAVSTVENI DOM	izbrani zdravnik			
	patronažna MS			
	kontaktni telefon			

Obravnava bolnika	bolnišnica	doma	bolnišnica	doma	bolnišnica	doma
datum						
Stopnja paliativne oskrbe(1 – 5)						
1. VODENJE BOLEZNI						
Ocena telesne zmogljivosti (WHO 0-5)						
Stranski učinki kemoterapije (1 - blagi, 2 - srednji, 3 - hudi)						
slabost						
bruhanje						
nespečnost						
zmedenost						
anemija						
febrilna nevtropenija						
drugo (vpiši)						
Stranski učinki analgetikov: (0 - odsotni 1- prisotni)						
zaprtje						
driska						
melena						
bolečine v želodcu						
retenca urina						
drugo (vpiši)						
2. ZDRAVSTVENA NEGA (kategorije od 1 - 4)						
ocena bolečine (VAS 1-10)						
dihanje						
prehranjevanje						
osebna higiena						
izločanje						
gibanje						
počitek/spanje						
vedenjske spremembe						
zdravstvena vzgoja						
3. PREHRANA						
pomoč pri načrtovanju prehrane (da, ne)						
prehranjenost bolnika (teža/ BM INDEX)						
ocena prehranjenosti bolnika (je podhranjen - 1, ni podhranjen - 2)						

Obravnavanje bolnika	bolnišnica	doma	bolnišnica	doma	bolnišnica	doma
datum						
4. FIZIOTERAPIJA						
čiščenje dihalnih poti (1-sam, 2- potrebuje pomoč, 3- ne izkašlja)						
dihalni vzorec (1- ustrezen, 2- s korekcijo, 3- ne zmore)						
skrb za vzdrževanje telesne kondicije (1- sam, 2 - potrebuje pomoč, 3 - ne zmore)						
5. PSIHOSOCIALNA OSKRBA (1- brez posebnosti/ustrezno, 2- težave/neustrezno)						
medosebni odnosi						
čustvovanje						
kognitivno funkcioniranje						
zmožnost obvladovanja stresnih situacij, povezanih z boleznijo in zdravljenjem						
finančno stanje						
bivanjske razmere						

Sodelovanje svojcev/bližnjih v obravnavi bolnika	bolnišnica	doma	bolnišnica	doma	bolnišnica	doma
datum						
aktivno (1 - da, 2 - delno, 3 - ne sodelujejo)						
potrebujejo pomoč (1 - da, 2 - občasno, 3- ne)						
potrebujejo dodatna znanja (1- da, 2 - delno, 3 - ne)						
niso telesno/psihično zmožni						

področje obravnave (1-5)	datum in lokacija (D - doma, B - bolnišnica)	OPIS TEŽAV IN NAČRTOVANE AKTIVNOSTI

Izvedbeno navodilo za oceno samostojnosti bolnika in svojcev pri nadaljnem obvladovanju bolezni

1. V obrazec natančno vnesemo bolnikove podatke (mala nalepka) - ime in priimek, datum rojstva Vpišemo bolnišnico ali zdravstveni dom, kjer je bolnik obravnavan. Vnesemo ime in priimek izbranega zdravnika in lečečega zdravnika ter patronažne in timske medicinske sestre. Za obe ravni (primarno in sekundarno) vpišemo tudi kontaktni telefon.
2. Za vsako obravnavo se vpiše datum.
3. Stopnjo paliativne oskrbe označimo s številko od 1 do 5 (1- stabilna faza, 2 – nestabilna faza, 3 – faza deterioracije (upadanja), 4 – terminalna faza, 5 - faza žalovanja).
4. Oceno stanja vpišejo člani paliativnega tima vedno ob odpustu bolnika in ob napotitvi bolnika v bolnišnico.
5. V rubriko *Opis težav in načrtovane aktivnosti* vsak izvajalec paliativnega zdravljenja in oskrbe na podlagi ocene podrobneje opiše težave ter opredeli priporočene ali načrtovane aktivnosti. V stolpec področje vpiše le številko (vodenje bolezni 1, zdravstvena nega 2...).
6. Posebna opažanja ali sporočila vnesejo izvajalci v področje dodatna opažanja in sporočila.
7. Bolnik je seznanjen z oceno.
8. Bolnik sam (ali svojci) posreduje dokument o oceni izbranemu zdravniku ali patronažni medicinski sestri po odpustu in timski medicinski sestri ob ponovnem sprejemu v bolnišnico.
9. Pri oceni sodelovanja svojcev v paliativni oskrbi označimo eno od ponujenih možnosti.

1 VODENJE BOLEZNI	<p>Vodenje bolezni ocenita lečeči zdravnik v bolnišnici in izbrani zdravnik na primarni ravni.</p> <p>Pri oceni <i>bolnikove telesne zmogljivosti</i> uporabita WHO lestvico od 0 - 5</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. popolnoma aktiven, sposoben skrbeti zase in opravljati običajne aktivnosti brez omejitev omejen pri fizično zahtevnih opravilih, toda gibljiv in sposoben skrbeti zase, opravljati lažja dela in sedeča opravila; 2. gibljiv in sposoben skrbeti zase, toda nezmožen opravljati kakršnokoli delo, aktiven najmanj 50% dneva; 3. sposoben poskrbeti zase, vendar priklenjen na posteljo in stol več kot 50% dneva; 4. popolnoma negibljiv, nezmožen skrbeti zase, priklenjen na posteljo in stol 5. mrtev (če bolnik umre doma, vrne izbrani zdravnik dokumentacijo PT v bolnišnico). <p><i>Stranske učinke kemoterapije</i> ocenjujemo od 1 do 3 (blagi 1, srednji 2, hudi 3)</p> <p><i>Stranski učinki analgetikov</i>: odsotni 0, prisotni 1</p>
2 ZDRAV. NEGA	<p><i>Bolečino</i> ocenjujemo po VAS lestvici od 1 (ne boli) do 10 (neznosna bolečina)</p> <p>Oceno potrebnih postopkov zdravstvene nege naredi MS po izbranih življenjskih aktivnostih.</p> <p><i>Stopnjo odvisnosti</i> označi s kategorijo stopnje zahtevnosti zdravstvene nege (1-pretežno samostojen, 2 - delno odvisen, 3 - popolnoma odvisen od pomoči druge osebe, 4 – popolnoma odvisen in potrebuje stalen nadzor).</p>
3 PREHRANA	<p>Pomoč pri načrtovanju prehrane in BM index v bolnišnici oceni dietetik, na primarni ravni pa zdravnik.</p> <p>BMI index (ITM-indeks telesne mase) = telesna teža (kg)/višina²(m²) (< 18 podhranjeni bolniki, 18-20 možna podhranjenost, 20.5-25 normalna prehranjenost, 25.5-30 debelost, > 30 resna debelost).</p> <p>Kadar pri bolniku v domačem okolju ne moremo oceniti telesne teže ali višine, vpišemo le telesno težo. Ocenimo tudi prehranjenost bolnika z oceno je podhranjen, -1, ni podhranjen – 2.</p>
4 FIZIO- TERAPI JA	<p>Oceno telesne kondicije vpiše fizioterapevt v bolnišnici. V domačem okolju to oceno izvede izbrani zdravnik oz fizioterapevt, če je v obravnavo vključen.</p>

5 PSIHOSOCIALNA OSKRBA	<p>5.a) Oceno psihosocialnega funkcioniranja sestavi psiholog. Namen ocene je ugotoviti, ali bolnik in / ali njegovi bližnji potrebujejo dodatno in bolj poglobljeno psihološko in / ali psihiatrično obravnavo.</p> <p>5.b) Oceno socialnega stanja sestavi socialni delavec. Namen ocene je ugotoviti, ali bolnik in / ali njegovi bližnji potrebujejo pomoč pri urejanju socialnega stanja.</p> <p>Na primarni ravni lahko grobo oceno psihosocialnega funkcioniranja ter oceno socialnega stanja poda tudi zdravnik v sodelovanju z medicinsko sestro. Pri tem mu je v pomoč podrobnejši opis posameznih področij v Prilogi.</p>
---	--