

TÁMOP-5.4.12-14/1-2015-0003

Idősügyi munkacsoport

Ajánlás gondozási tervek elkészítéséhez

Készítették:

Kiss Judit

Lengyelne Sinka Mária

Nagy-Szűcs Johanna

Vertetics Viola

Tartalomjegyzék

I.	Problémafelvetés	3
II.	Az alapok.....	3
	II.1. Szociális gondozás.....	3
	II.2. Jogszabályi háttér.....	4
III.	Hogyan készítsünk egyéni gondozási tervet?.....	5
	III.1. Miért 30 nap a határidő?.....	5
	III.2. Kinek a feladata a gondozási terv elkészítése?.....	5
	III.3. Hogyan álljunk neki?.....	6
IV.	Az egyéni gondozási terv részei	6
IV.1.	Gondozási problémák (jelenlegi állapot megjelenítése)	6
IV.2.	Gondozási célok.....	7
IV.3.	Módszerek, utasítások	8
IV.4.	Hogyan zárjuk le a gondozási tervet?	9
V.	Idősek bentlakásos ellátására vonatkozó ajánlás	10
	Öltözködés, ruházat	10
	Környezet rendben tartása	11
	Személyi higiéné biztosítása	12
	Gyógyszerezés.....	13
	Étkezés és folyadékpótlás biztosítása.....	14
	Hely- és helyzetváltoztatásban történő segítségnyújtás	15
	Egészségügyi problémák, betegségek ellátása	16
	Mentális gondozás	26
	Foglalkoztatás.....	29
VI.	Házi segítségnyújtásra vonatkozó ajánlás	32
	Öltözködés, ruházat	32
	A személyi higiénia megtartásában való közreműködés.....	33
	Alapvető fizikai szükségletek kielégítése.....	35
	Egészségügyi ellátás.....	36
	Mentális gondozás	38
	Foglalkoztatás.....	40
	<i>I. számú melléklet: Gondozási anamnézis.....</i>	<i>42</i>
	<i>II. számú melléklet: Egyéni gondozási terv minta.....</i>	<i>49</i>

I. Problémafelvetés

A módszertani ellenőrzések során tapasztaltak szerint gyakori probléma, hogy a gondozási tervek sablonosan, nem egyénre szabottan készülnek el, nem tükrözik az ellátásban részesülő állapotának megfelelő gondozási, ápolási, fejlesztési feladatokat és azok megvalósításának módszereit.

Sok intézményben kötelező papírmunkának tekintik az egyéni gondozási terv elkészítését és nem segítő dokumentumnak. Gyakran előfordul, hogy egy irodában elzárva tartják, nem team munkában készítik, a tényleges gondozást végző személy nem vesz részt a kidolgozásban. Új szakdolgozó felvétele esetén egy személyre szabott egyéni gondozási terv sok mindent elárulhat a gondozott állapotáról, a gondozási feladatokról, az elérni kívánt eredményekről.

A hatósági ellenőrzések során egyre inkább a vizsgálat előterébe az fog kerülni, hogy az ellátott állapota és a gondozási terv összhangban áll-e egymással, illetve szakszerűen van-e elkészítve.

A szakmai anyag a gondozási terv megírásához nyújt segítséget. A leggyakrabban előforduló eseteket a jogszabályoknak megfelelő formában összegyűjtve kifejtjük, ezzel minta -(példa) tárat adva a szakmai munkatársaknak. Az ajánlással nem az a célunk, hogy minden probléma- és feladatkört teljes körűen lefedjünk, hanem az összegyűjtött tevékenységekkel az egyénre szabottságra irányítsuk a készítők figyelmét. Megjegyzéseinkkel és kérdéseinkkel azt kívánjuk elérni, hogy közösen gondolkodva minden ellátott számára egyedi, valós állapotát, illetve annak változását tükröző gondozási terv készüljön olyan szakemberek által, akik a közvetlen gondozásban vesznek részt. Mindezt az idős alap- és szakellátásra vonatkozóan, azon belül is házi segítségnyújtásra, valamint idős otthonra vonatkozóan, hiszen tartalmilag eltérő gondozási tervet kell készíteni ezen ellátástípusoknál.

II. Az alapok

II.1. Szociális gondozás

A szociális gondoskodás olyan komplex, átfogó tevékenység, melynek célja egy-egy korcsoport vagy népréteg életminőségének javítása pénzübeli és / vagy természetbeni ellátás formájában a vonatkozó törvények figyelembe vétele mellett. A szociális gondozás a gondoskodás gyakorlati megvalósítása az eszközök és módszerek szintjén.

„A szociális gondozás elemei: fizikai ellátás, egészségügyi ellátás, mentálhigiénés gondozás, foglalkoztatás, érdekvédelem.

Fizikai ellátás: szűkebb és tágabb környezet, élelmezés, ruházat.

Egészségügyi ellátás: egészségügyi alapápolási feladatok ellátása, rendszeres orvosi felügyelet, szakorvosi ellátás, gyógyszer- és gyógyászati segédeszköz ellátás, kórházi ápolás.

Mentálhigiénés gondozás: mentális irányítás, egyéni bánásmód, társas kapcsolatok fenntartása, kiépítése, a környezet ártalmainak megelőzése.

Foglalkoztatás: fizikai foglalkoztatás, szellemi és kulturális foglalkoztatás, szórakoztató foglalkoztatás.

Érdekvédelem: hivatalos ügyek intézése, érdekvédelmi fórumok igénybevétele, személyiségi jogok védelme Magyarországon.”¹

II.2. Jogszabályi háttér²

A szociális ellátói rendszerre vonatkozóan az egyéni gondozás terv készítését a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények feladatairól és működésükről szóló 1/2000 (I.7.) SzCsM rendelet 7-9.§-a írja elő. Ezentúl alapszolgáltatásokra vonatkozóan e rendelet 27. § (1) bekezdése, valamint az 1993. évi III. törvény 59. § (4) bekezdése, szakosított ellátásra vonatkozóan ugyanezen törvény 66. § (2) bekezdése taglalja az egyéni gondozási terv készítésének fontosságát. A gondozási terv az intézményt ellenőrző szervek számára alapvető dokumentációként szolgál a szakmai előírások teljesítésének vizsgálatára tekintetében.

Idősek otthonára vonatkozóan az 1/2000 (I.7.) SzCsM 7. § (1) bekezdés (a) pontja alapján *„gondozási tervet kell készíteni a szakosított intézményi ellátásban részesülő személyre vonatkozóan, ide nem értve az időszotthoni ellátásban részesülő gondozási szükséglettel nem rendelkező személyt”.*

A házi segítségnyújtásra vonatkozó kötelező gondozási terv vezetését a rendelet 27. § (1) és (2) bekezdése határozza meg, mely szerint a házi segítségnyújtásban részesülő személyre vonatkozóan egyéni gondozási tervet kell készíteni. *„A házi segítségnyújtás módját, formáját és gyakoriságát a vezető gondozó vagy a gondozás irányítója a gondozási tervben foglalt figyelembevételével határozza meg.”*

Az egyéni gondozási terv készítésére utal még az 1993. évi III. tv. 59. § (4) bekezdése, mely szerint *„a szociális alapszolgáltatást nyújtó személy – külön jogszabályban meghatározott esetekben – gondozási tervet készít az egyes ellátottak részére nyújtott szolgáltatások formáiról, rendszerességéről, időtartamáról”.*

Az 1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 7. §-ának (2) bekezdése értelmében a gondozási tervet az ellátottak egyéni szükségleteihez igazodva, személyre szabottan kell elkészíteni úgy, hogy az állapotának megfelelő gondozási, ápolási és fejlesztési feladatok, a megvalósításhoz szükséges konkrét tevékenységekkel, módszerekkel együtt kerüljenek megfogalmazásra. A gondozási tervet az ellátás igénybevétele követően egy hónapon belül kell elkészíteni.

¹ 2011, Türr István Képző és Kutató Intézet: Gondozás. Idősgondozó Modulfüzet. Letöltve: http://www.erak.hu:8080/upload/fel/tananyagok/idosgondozo_hu/gondozas/Gondozas_Modulfuzet.pdf (Utolsó letöltés dátuma: 2015.09.01.)

² 1/2000. (I. 7.) SZCSM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről;
1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról

A már említett jogszabály értelmében a gondozási tervnek az ellátott igényeihez igazodóan tartalmaznia kell azokat a fizikai (étkezési, pihenési, tisztálkodási igények), mentális, egészségi állapotára vonatkozó problémákat, amelyek miatt igényli a segítséget (Például: Az ellátott mozgáskorlátozottsága miatt segítséget igényel az öltözködéshez, de mivel hozzátartozója a szomszédban él, ezért munkába indulás előtt felöltözteti. Ezen ellátott esetében a gondozási tervben nem kell feltüntetni általunk végzett tevékenységként az öltöztetést, azonban problémaként meg kell jeleníteni, tevékenységként pedig a hozzátartozót kell megjeleníteni, aki elvégzi az öltöztetést. Holisztikus szemléletmódot szem előtt tartva szükséges az ellátottat minden problémájával együtt ismerni, mivel az idő múltával változhat az általunk végzett tevékenységek köre.); az állapotjavulás, illetve megőrzés érdekében szükséges tevékenységeket, azok időbeli ütemezésével együtt. Évente, illetve jelentős állapotváltozás esetén szükséges a gondozási terveket értékelni, ellenőrizni, ennek eredményével összhangban új egyéni gondozási tervet készíteni.

III. Hogyan készítsünk egyéni gondozási tervet?

Az egyéni gondozási tervet az ellátás nyújtásától számított 30 napon belül a gondozott vagy törvényes képviselőjével együtt kell elkészíteni. A véglegesen elkészített gondozási tervet a gondozottal ismertetni kell, saját maga vagy törvényes képviselője kérésére a dokumentum tartalmát számára meg kell mutatni.

Fontos, hogy a gondozási terv minden esetben aláírásra kerüljön a következő személyek által: az ellátást igénybevevő személy / törvényes képviselő, intézményvezető / intézményvezető ápoló, felelős szociális gondozó-ápoló / ápoló, foglalkoztató, mentálhigiénés szakemberek (azaz a készítő team tagjai).

III.1. Miért 30 nap a határidő?

Ennyi idő szükséges ahhoz, hogy megismerjük, objektív képet alakítsunk ki az ellátotról és bizalmi kapcsolatba kerüljünk egymással, hogy megossza velünk azokat a problémákat, amik akadályozzák önálló életvitelének fenntartását.

III.2. Kinek a feladata a gondozási terv elkészítése?

A jogszabályi követelményeknek megfelelően szükséges, hogy olyan szakmai team készítse az egyéni gondozási tervet, aki az ellátottal közvetlenül foglalkozik. Házi segítségnyújtásban célszerű azoknak a személyeknek elkészíteni a gondozási tervet, akik a gondozási szükségletvizsgálati adatlapot töltik (például vezetőgondozó, szolgálatvezető, szakképzett gondozó) és aki tényleges gondozást végzi.

Idősek otthona esetén az intézményvezető által kijelölt szakemberek részvétele szükséges a terv precíz elkészítéséhez (intézményi orvos, vezető ápoló, foglalkoztatás szervező, mentálhigiénés szakember, felelős szociális gondozók, ügyintézésért felelős szociális munkás). A leírtak is azt tükrözik, hogy a teljes körű ellátás érdekében minden kompetens

szakember legyen bevonva a dokumentáció elkészítésébe. Ne egy személy készítse a tervet, hanem egy közös munka eredménye legyen.

III.3. Hogyan álljunk neki?

A gondozási terv készítését egy állapot felmérés előzi meg, hiszen ez szükséges ahhoz, hogy egy átfogó képet alakítsunk ki az ellátott fizikai, egészségügyi, mentális állapotáról. Az állapotfelmérést követően van lehetőség, hogy ténylegesen az ellátott igényeihez, szükségleteihez igazodó gondozási tervet készítsünk.

Az **állapotfelmérés** eltérő módszerekkel történhet. Alapszolgáltatás esetében a gondozási szükséglet vizsgálat értékelő adatlap adhat egy alapot, amelyet a felvételkor, illetve a gondozás során kiegészíthetünk számunkra hasznos információkkal (például: konkrét betegségek megismerése). Szakosított ellátásra vonatkozóan segítségünkre lehetnek az előgondozás során szerzett tapasztalataink, a lakóval folytatott első interjú, a családtagoktól, más személyektől kapott információ (életút interjú), illetve az első orvosi vizsgálat eredményei.

Annak ellenére, hogy jogszabály már nem teszi kötelezővé a gondozási anamnézis felvételét, szükségesnek, hasznosnak és elengedhetetlennek tartjuk, hogy ilyen módon mégis felmérésre kerüljön az ellátott fizikai és egészségügyi állapota (táplálkozás, fürdés, WC használat, mobilitás, öltözködés, segédeszköz használata, észlelés, érzékelés, fogazat, allergia, ürítés) mentális állapota (kedély állapot, tájékozódás, kommunikáció, kapcsolattartási készség, nyugtalanság, zavartság) és foglalkoztathatósága (érdeklődési körök, hobbi, szabadidő eltöltése). (I. számú mellékletben minta)

Az állapotfelmérést követően kezdhetjük el a tényleges gondozási terv elkészítését. (II. számú mellékletben gondozási terv minta)

IV. Az egyéni gondozási terv részei

IV.1 . Gondozási problémák (jelenlegi állapot megjelenítése)

A gondozás minden elemére vonatkozóan teljes körűen néhány szóban (röviden) szükséges leírni az ellátott jelenlegi állapotát. A jelenlegi állapotából fakadóan mik azok a problémák, amelyeket önállóan nem képes ellátni, és igényli a segítséget (pl.: környezete rendben tartására részben képes; mosáshoz segítséget igényel; élelmiszer beszerzésben segítségnyújtás).

Gyakori probléma a tervek elkészítésénél, hogy egy külső személy számára nem derül ki az ellátott tényleges állapota. Ha feltennénk azt a kérdést, hogy **ki lehet az ellátott**, aki **házi segítségnyújtásban** részesül és az alábbi problémák kerültek felsorolásra az egyéni gondozási tervében, meg tudjuk mondani?

- közreműködés a háztartás vitelében (fizikai) → ezt a gondozás céljánál kell konkrétan megjelölni

- egészségügyi állapot folyamatos figyelemmel kísérése (egészségügyi) → **konkrétabban kell kifejtteni (pl. magas vérnyomás, stb.)**
- bizalom megszerzése, megtartása, magány oldása (mentálhigiénés) → **ezt a gondozás céljánál kell konkrétabban megjelölni**
- tétlenség, feleslegesség érzésének feloldása (foglalkoztatás) → **ezt a gondozás céljánál kell konkrétabban megjelölni**
- kapcsolatok ápolása, unalom kiküszöbölése (érdekvédelem) → **nem az érdekvédelemhez tartozik**
- személyiségi jogok védelme (érdekvédelem) → **ezt a gondozás céljánál kell konkrétabban megjelölni**

Az alábbi problémák megjelölésével **ki lehet az ellátott idősök otthonában?**

- fürdetés, pelenkázás, étkezés, etetés (fizikai) → **az itt felsoroltak konkrét módszerek, nem problémák**
- súlyos demencia, hypertonia, infarktus, Parkinson kór (egészségügyi) → **tükrözi az állapotát, de nem derül ki, hogy milyen problémákat okoz**
- teljes szellemi leépülés, közösségbe való beilleszkedés elősegítése (mentálhigiénés) → **a szellemi leépülés az állapotát tükrözi, de a problémát nem fogalmazza meg, a közösségbe való beilleszkedés elősegítését pedig gondozási célként kell megjelölni**
- érdeklődését több dolog iránt felkelteni (foglalkoztatás) → **ezt a gondozás céljánál kell megjelölni**
- érdekképviseleti fórum működik (érdekvédelem) → **nem releváns az ellátott egyéni gondozási tervében feltüntetni**

IV. 2. Gondozási célok

Ebben a pontban kell kifejtteni minden egyes a tervben feltüntetett problémához kapcsolódóan, hogy mit szeretnénk a gondozással elérni (pl.: tiszta, rendezett környezet biztosítása; tiszta, ép ruházat biztosítása; alapvető szükségletek kielégítése).

Gyakran előfordul, hogy a gondozási terv készítői a problémák nem teljes körű, hibás megjelölése miatt nem tudnak konkrét célokat megfogalmazni. A sablonosságot fejezik ki az alábbi házi segítségnyújtásban megjelölt célok:

- meglévő önálló életvitel fenntartása (fizikai) → **nem konkrét cél. Ha már probléma kerül megfogalmazásra, akkor célzott segítségre van szüksége.**
- lakókörnyezet állapotának megtartása (fizikai) → **célom nem az állapot megtartása, hanem a szűk környezet rendben tartása**
- betegségek megelőzése (egészségügyi) → **túl általános megfogalmazás**
- legyen kivel beszélgetni (mentálhigiénés) → **túl általános megfogalmazás**

Idősök otthona esetében sem megfelelőek az alábbi célkitűzések:

- személyi higiénia, komfortérzet megtartása (fizikai) → **a célkitűzések részben megfelelőek, de konkrétabban kell megfogalmazni**

- állapotának, meglévő képességének szinten tartása (egészségügyi) → **konkrétan, az egészségi állapothoz igazodó célok megfogalmazása**
- szellemi leépülés kivédése (mentálhigiénés) → **értelmetlen megfogalmazás**
- keresztretjvényfejtés, sajtótermékek biztosítása (foglalkoztatás) → **nem célkitűzések**
- érdekek képviselője → **általános megfogalmazás**

IV.3. Módszerek, utasítások

A módszerek között kell felsorolni azokat a konkrét tevékenységeket, amiket az ellátás biztosítása érdekében nyújtunk az igénybevevőknek (szűkebb környezet rendszeres tisztítása; szennyes ruha kimosása, a tiszta ruha elpakolása; bevásárlás). A megfogalmazott problémákra reagálva a kitűzött célok elérése érdekében részletesen, az elvégzendő feladatokra lebontva kell megfogalmazni a módszereket.

Házi segítségnyújtásra vonatkozó gondozási tervben olvastuk a következőket módszertani ellenőrzés során:

- segítségnyújtás abban, amiben igényli (fizikai) → **részletes tevékenység leírás szükséges**
- egészséges életmód kialakítása (egészségügy) → **ez nem módszer**
- megfelelő magatartás, megértés, türelem (mentálhigiénés) → **mihez? kinek a részéről? miért?**
- bevonás hasznos időtöltésbe (foglalkoztatás) → **mit jelent az ellátott számára a hasznos időtöltés?**
- információ áramoltatása (érdekvédelem) → **nem mindegy, hogy milyen információt és kinek.**

Idősek otthonában rosszul megfogalmazott módszerek a következők:

- segítségnyújtás (fizikai) → **részletes tevékenység leírás szükséges**
- rendszeres gyógyszeresedés, kontrollvizsgálatok (egészségügy) → **nem egyértelmű feladatok**
- megfelelő magatartás, megértés, türelem (mentálhigiénés) → **mihez? kinek a részéről? miért?**
- programok szervezése a mindennapokra (foglalkoztatás) → **legyen konkrétabb**
- érdekképviselői fórum tagjai (érdekvédelem) → **az érdekképviselői fórum tagjainak felsorolása nem módszer.**

A megjegyzésekből is látható, hogy keveredik a probléma, cél és módszer megjelölése, a leírások nem egyértelműek, többségük az idősek nagy részére jellemző, emiatt nem személyre szabott.

A leírt problémákból ki kell tűnnie az ellátás indokoltságának, a módszereknek tartalmaznia kell pontosan megfogalmazva azokat a tevékenységeket, amelyeket az ellátott érdekében teszünk állapota megőrzése, javítása érdekében. Ahhoz, hogy a fent megjelölt hibák elkerülhetők legyenek, útmutatónk néhány példán keresztül segítségül szolgál.

IV.4. Hogyan zárjuk le a gondozási tervet?

Az 1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet értelmében „*a gondozási tervet készítő személynek évente, illetve jelentős állapotváltozás esetén annak bekövetkeztekor átfogóan értékelni szükséges az addig elért eredményeket, és ennek figyelembevételével módosítani szükséges az egyéni gondozási tervet*”.

Fontos, hogy az egyes ellátásokra vonatkozóan (fizikai, egészségügyi, mentálhigiénés, foglalkoztatás) az arra kompetens személy értékelje az elért eredményeket. A készített értékelés az alapja, kiindulópontja a következő gondozási tervnek.

Az értékelést követően a szolgálatvezetőnek / szakmai vezetőnek/ intézményvezetőnek / intézményvezető ápolónak / vezető gondozónak szükséges az értékelt gondozási terveket ellenőrizni, lezárni.

Praktikus tanácsok:

- a gondozók számára elérhetővé szükséges tenni a személyre szabottan elkészített gondozási terveket
- a terv által az új gondozók könnyebben megismerik és tudják nyújtani a személyre szabott gondozást
- valóban az állapotának megfelelő ellátást tartalmazza a terv

V. Idősek bentlakásos ellátására vonatkozó ajánlás

Gondozási feladatok, problémák (jelenlegi állapota)	Gondozási célok	Utasítások/módszerek	Teljesítés ideje
Öltözködés, ruházat (1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 46. § (1),(2),(7),(8))			
1. Évszaknak és a kényelemnek megfelelő ruházat figyelemmel kísérése / biztosítása	Megfelelő komfortérzet elérése és megtartása	1. Az évszaknak és hőmérsékletnek megfelelő ruházat kikészítése	<i>Megjegyzés: az alábbi felsorolásból minden gondozási problémára és kategóriára vonatkozóan kiválasztható az ellátott gondozási szükséglet mértékének megfelelő időbeli ütemezésre vonatkozó kifejezés:</i> <i>Alkalomszerűen</i> <i>Egy év</i> <i>Esetenként</i> <i>Félév</i> <i>Folyamatosan</i> <i>Hetente 1x</i> <i>Hetente 2x</i> <i>Napi rendszerességgel,</i> <i>naponta</i> <i>Negyedévente</i> <i>Rendszeresen</i> <i>Széklétredezés idejéig</i>
2. Önálló öltözésre részben képes	A napszaknak és a körülményeknek megfelelő ruházat biztosítása <i>Magyarázat a körülmények fogalomra:</i> - <i>Istentiszteleti alkalmak, ünnepek esetén, illetve szakrendeléseken történő megjelenésekkor, valamint otthonába távozáskor az alkalomnak megfelelően biztosítjuk az öltözetet</i>	A szükséges mértékben történő segítségnyújtás 1. Nem megfelelő öltözet pótlása 1,2,3: Szükség szerint a hozzátartozó bevonása a nem megfelelő öltözet cseréjébe, pótlásába, különös tekintettel a biztonságos közlekedéshez megfelelő, kényelmes lábbelire	
3. Önálló öltözésre nem képes	Tiszta, rendezett, ízléses ruházat biztosítása	1,2,3: A ruházat szennyeződésének, elszakadásának figyelemmel kísérése. Szükség esetén gondoskodás a ruházat javításáról 2,3: Az évszaknak, a hőmérsékletnek	

		és állapotának megfelelő, kényelmes ruházattal történő felöltöztetés, átöltöztetés 2. A szükséges mértékben történő segítségnyújtás az öltözésben	<i>Szükség szerint</i> <i>Néhány esetben külön jelöltük javaslatainkat, illetve az eltérő gyakoriságra utaló kifejezéseket.</i>
Ruházata tisztán tartásához segítséget igényel	Tiszta, ép ruházat biztosítása	A szennyes ruha összegyűjtése. A tiszta ruha átadása. Szükség esetén a tiszta ruha elpakolása.	Hetente 1x, Szükség szerint
Ruházata tisztán tartására nem képes	Tiszta, ép ruházat biztosítása	A szennyes ruha összegyűjtése, mosodába vitele. A tiszta ruha átvétele. A tiszta ruha elpakolása.	
Környezet rendben tartása			
Környezete rendben tartására részben képes	Segíteni környezetének tisztántartását, rendezettségét	Szűkebb környezet (éjjeliszekrény, ruhásszekrény, ágy, falvédő) és az ágynemű tisztaságának folyamatos / rendszeres ellenőrzése Szükséges mértékben történő segítségnyújtás a környezet tisztán tartásában, az ágyazásban és az ágyneműcserében	A folyamatos megfigyelés napi rendszerességgel. Ágyneműcsere 2 hetente, illetve szükség szerint. A környezet rendben tartása igény szerint.

Környezete rendben tartására képtelen	Rendezett, tiszta környezet biztosítása	<p>Székebb környezet (éjjeliszekrény, ruhásszekrény, ágy, falvédő) rendszeres tisztán tartása</p> <p>Ágyazás</p> <p>Ágy és ágynemű igazítása, rendezése (pl. fekvő betegnél a párna felrázása, lepedő és takaró eligazítása)</p> <p>Ágynemű szükség szerinti cseréje</p>	<p>A környezet rendben tartása igény szerint.</p> <p>Napi rendszerességgel, naponta.</p> <p>Szükség szerint</p>
---------------------------------------	---	--	---

Személyi higiéné biztosítása

(1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 50. § (2) ca))

Tisztálkodásra részben képes	Test higiénéjének és ápoltságának biztosítása	<p>A bőr állapotának rendszeres ellenőrzése</p> <p>Ápoltságának elősegítése: borotválás, körömvágás, köröm tisztántartása, hajmosás, fésülés, szájhigiéné biztosítása, szem és fültisztítás</p> <p>Szükség esetén ellátottal/hozzátartozóval való egyeztetés után pedikűrös, fodrász bevonása az ellátásba</p>	Rendszeresen Szükség szerint
Tisztálkodásra képtelen	Test higiénéjének és ápoltságának biztosítása	<p>Rendszeresen és szükség szerint a test tisztántartása (fürdetés, mosdatás)</p> <p><i>Megjegyzés: a fürdetés, mosdatás az ellátott állapotának megfelelően történhet: ágyban vagy fürdőszobában.</i></p>	Rendszeresen Szükség szerint

		<p>Ápoltságának elősegítése: borotválás, körömvágás, köröm tisztántartása, hajmosás, fésülés, szájhigiéne biztosítása (szájápolás), szem és fültisztítás.</p> <p>Bőrápolás Szükség esetén ellátottal/hozzá tartozóval való egyeztetés után pedikűrös, fodrász bevonása az ellátásba</p>	
<p>Önállóan nem képes a kivehető protézis tisztán tartására</p>	<p>Megfelelő szájhigiéne, komfortérzet biztosítása</p>	<p>Esténként, illetve szükség szerint a protézis tisztítása, illetve éjszakára tisztító folyadékba történő biztonságos elhelyezése</p> <p>Reggelente a protézis leöblítése</p> <p>Szükséges mértékben segíteni a protézis rögzítését</p> <p>A protézis illeszkedésének időszakos ellenőrzése</p>	<p>rendszeresen szükség szerint</p>
<p>Gyógyszerezés (1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 50. § (2) cb))</p>			
<p>Segítségét igényel gyógyszerelésnél</p>	<p>A megfelelő időben, mennyiségben és módon kapja meg orvos utasítása szerint a</p>	<p>Gyógyszer előkészítése, átadása. Gyógyszer előkészítése, beadása.</p>	<p>rendszeresen</p>

	<p>gyógyszereket.</p> <p><i>Mód: összetörve, feloldva, injekcióban; étkezés előtt, közben, után.</i></p>	<p>A gyógyszer bevitelének figyelemmel kísérése.</p> <p>Mellékhatások figyelemmel kísérése, probléma esetén az orvos értesítése.</p>	
<p>Étkezés és folyadékpótlás biztosítása (1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 50. § (2) cc))</p>			
<p>Bizonyos alapbetegsége miatt diétás étkezésre szorul</p> <p>(cukros, coli, purin szegény, epés, koleszterinszegény, gluténmentes, laktózmentes diéta, stb.)</p>	<p>A szükséges mennyiségű, minőségű étel és folyadék biztosítása</p>	<p>Tálalás a diétás étrendnek megfelelően</p> <p>Az étel elfogyasztásának nyomon követése</p> <p>Egészségügyi, emésztési panaszok esetén ételvezetővel/dietetikussal/orvossal történő egyeztetés az étkezés módosításáról</p>	<p>minden étkezésnél</p>
<p>Önálló étkezésre részben képes</p>	<p>Fogyassza el a megfelelő minőségű és mennyiségű ételt</p>	<p>Étel előkészítése, tálalása</p> <p>A szükséges mértékben történő segítségnyújtás az étkezésnél</p>	<p>minden étkezésnél</p>
<p>Megváltozott táplálkozás, a szükségesnél kevesebb étel fogyasztása</p>	<p>Testsúlycsökkenés ne történjen</p>	<p>Gyakori kismennyiségű, általa szívesen fogyasztott ételek kínálása</p> <p>Család bevonása az egyéni kívánságok teljesítésébe</p> <p>Hetente testsúlymérés</p>	

<p>Önálló étkezésre képtelen</p>	<p>Fogyassza el a megfelelő minőségű és mennyiségű ételt</p>	<p>Étel előkészítése, tálalása</p> <p>Az étel megetetése</p> <p>Etetés körülményeinek megfelelő testhelyzetbe történő elhelyezés (félíg ülő vagy ülő helyzet)</p>	<p>minden étkezésnél</p>
<p>Nyelési nehezítettség (Mi miatt? – stroke, daganatos megbetegedés, súlyos demencia, Parkinson kór, stb.)</p>	<p>Fogyassza el a megfelelő minőségű és mennyiségű ételt.</p> <p>Félrenyelés elkerülése</p>	<p>Megfelelő állagú (pépes) étel biztosítása.</p> <p>Óvatos itatás (elsősorban vízzel).</p> <p>Folyamatos felügyelet az evésnél. / Az étel megetetése. – állapotától függően.</p> <p>Etetés körülményeinek megfelelő testhelyzetbe történő elhelyezés (félíg ülő vagy ülő helyzet).</p>	<p>minden étkezésnél</p>
<p>Hely- és helyzetváltoztatásban történő segítségnyújtás (1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 50. § (2) cc))</p>			
<p>Mozgásban korlátozott:</p> <ul style="list-style-type: none"> - segédeszközzel, vagy személyi segítséggel jár, - agyi vérkeringési zavar (stroke) következményeként féloldali 	<p>Mozgásképségének javítása, megőrzése</p>	<p>Gyógyászati segédeszköz biztosítása (járókeret, támbot, rolátor, tolokocsi, stb.) – az ellátott egyéni igényének, állapotának megfelelően</p> <p>Orvos utasítása szerint gyógytornász</p>	<p>naponta</p>

<p>bénulás/alsó végtagi bénulás miatt helyváltoztatásra önállóan nem képes,</p> <ul style="list-style-type: none"> - mozgásszervi betegség miatt (ízületi kopás, combnyaktörés, protézis műtét, stb.) mozgásképessége csökkent, - Alzheimer kór, demencia miatt mozgása instabil <p>A fenti problémák bármelyike miatt megnő a balesetek, esések gyakorisága</p>	<p>Balesetek, sérülések megelőzése</p>	<p>bevonása az ellátásba</p> <p>Rendszeres séta és torna</p> <p>Passzív mozgatás</p> <p>Rendszeres kiültetés</p> <p>Biztonságos tárgyi környezet biztosítása</p> <p>Aktív, passzív mobilizálás, séta</p> <p>Gondozói felügyelet, gyógyászati segédeszközök biztosítása</p>	
<p>Ízületi merevség kialakulásának fokozott veszélye a mozgásképtelenség miatt</p>	<p>Ízületi merevség ne alakuljon ki.</p>	<p>Gyógyászati segédeszköz biztosítása</p> <p>Gyógytornász igénybevétele</p> <p>Fizioterápia igénybevétele</p> <p>Passzív mobilizálás/ mozgatás</p> <p>Rendszeres kiültetés</p>	
<p>Egészségügyi problémák, betegségek ellátása</p>			
<p>Betegsége <i>(konkrétan leírni milyen betegség)</i> miatt vérhígító terápiában részesül (syncumar tableta, Fraxiparin injekció, stb.)</p>	<p>INR terápiás tartományba legyen</p> <p>Embólia, vérzéses szövődmények ne alakuljanak ki</p>	<p>Orvos utasítása szerinti gyógyszeres terápia biztosítása, a rendszeres INR kontroll elősegítése</p> <p>Vérzéses szövődmények/embólia kialakulásának célzott megfigyelése, és vérzésre/elzáródásra utaló jelek</p>	

		<p>esetén azonnal orvos értesítése</p> <p>Fokozott biztonságra való törekvés, óvatos mozgás</p> <p>Elesés esetén a körülmények, az észlelt tünetek dokumentálása. Szükség esetén orvos értesítése.</p>	
<p>Időszakos fulladás kialakulásának kockázata COPD miatt. Súlyos légzési elégtelenség kialakulásának veszélye az alapbetegség (pl. tüdő asztma) miatt</p>	<p>Fulladásos roham nem jelentkezik</p> <p>Megfelelő oxigén ellátottság biztosítása</p>	<p>Szakorvos utasítása szerint gyógyszeres terápia biztosítása</p> <p>Rendszeresen ellenőrizni kell, hogy képes-e az inhalációs eszközök önállóan történő használatára, szükség esetén segítségnyújtás a kivitelezésben</p> <p>Kísérjük figyelemmel a gyógyszer fogyását, gondoskodjunk arról, hogy mindig legyen elegendő mennyiségű tartalék</p> <p>Szükség esetén orvos utasítása szerint alkalmazzunk inhalátort. Az időszakos kontroll vizsgálatokon történő megjelenés elősegítése</p> <p>Fokozódó fulladás esetén orvos utasítása szerint alkalmazzuk az előírt inhalációs készítményeket, maradjunk a gondozottal, és amennyiben állapota nem javul a fulladás mértékétől</p>	

		függően hívjunk orvosi ügyeletet, vagy mentőt	
Nagyfokú látásromlás időskori maculadegeneráció miatt	A csökkent látás miatt baleset ne következzen be	Biztonságos környezet megteremtése. gyógyászati segédeszköz (bot) biztosítása. Gondozói felügyelet, segítség a mindennapi tevékenységek során.	
Időszakos zavartság, üldözései téveszmék skizofrénia miatt	Az állapotromlás megakadályozása Tünetmentes időszakok fenntartása Testi épségének megvédése	Orvos utasítás szerinti gyógyszeres terápia biztosítása Fokozott megfigyelés Nyugtató beszélgetés Közvetlen környezet védelme	
Időskori nagyothallás (mindkét fül érintettsége miatt), hallókészüléket visel	A hallás javítása hallókészülék használatával, és a minél jobb megértésre való törekvés	Segítség a hallókészülék használatában, tisztításában Mindig szembe legyünk a gondozóval, amikor kommunikálunk, és jól artikuláljuk a szavakat Győződjünk meg, hogy megértett minket	
Szívelégtelenség miatt ödéma kialakulásának fokozott kockázata (tüdő, lábszár, boka)	Ödéma kialakulásának megelőzése, megelőző felismerése Bőrsérülések megelőzése Balesetek, sérülések elkerülése	Orvos utasítás szerinti gyógyszeres terápia biztosítása Ödémák kialakulásának megelőző észrevétele Fulladás, lábdagadás esetén orvos értesítése	

		<p>Hetente testsúlymérés</p> <p>Kerüljük a végtag körkörös leszorítását, kényelmes, ruházat (zokni, cipő) használatával</p> <p>Fokozott bőrvédelem</p> <p>Gyógyászati segédeszközök biztosítása (bot, járókeret)</p>	
<p>Krónikus lábszárfekély kialakulásának fokozott veszélye a visszerek keringési zavara miatt</p>	<p>Bőr épségének megőrzése</p> <p>A lábszár fekély kialakulásának korai észlelése</p>	<p>Orvos utasítás szerinti terápia (gyógyszeres, kompressziós) biztosítása</p> <p>Fokozott bőrvédelem, krémek használatával, lehetőleg védjük a végtagot a sérülésektől</p> <p>Kialakult fekély esetén az intézmény által használt protokoll szerint történjen a sebellátás.</p>	
<p>Aspirációs tüdőgyulladás fokozott kockázata a félrenyelés miatt</p>	<p>Tüdőgyulladás ne alakuljon ki</p>	<p>A megfelelő állagú, pépes étel biztosítása</p> <p>Óvatos etetés, itatás. Lehetőleg csak vizet igyon</p>	
<p>Mélyvénás trombózis kialakulásának veszélye a tartós fekvés miatt</p>	<p>Trombózis ne alakuljon ki</p>	<p>Orvos utasítás szerinti gyógyszeres terápia biztosítása</p> <p>Aktív, passzív mobilizálás.</p>	

		<p>Mélyvénás trombózis kialakulásának korai felismerése (érintett láb körfogatának megnövekedése, fájdalom, stb.) és azonnal orvos értesítése</p> <p>Szigorú ágynyugalom, amíg orvos nem látja</p>	
Megváltozott székletürítés, sztómát visel	Napi székletürítés biztosítása	Sztóma ellátás az intézmény által használt protokoll szerint	
Megváltozott étkezés, félrenyelés veszélye miatt a folyadék és táplálék felvétel, PEG-en keresztül történik	Az előírt napi folyadék és táplálék bevitel biztosítása	Szondatáplálás az intézmény által alkalmazott protokoll szerint	
<p>Megváltozott légzés, gége kanült visel</p> <p>Oxigén hiányos állapot fokozott kockázata a belégzési nehezítettség miatt</p> <p>A légutak elégtelen tisztulása a szűkület valamint a bőséges és tapadós váladékképződés következtében</p>	Megfelelő oxigén ellátottság	Gégekanül gondozása az intézmény által alkalmazott protokoll szerint	
Felfekvés kialakulásának fokozott kockázata a csökkent mozgásképesség/mozgásképtelenség miatt	Bőr épségének megőrzése	Decubitus prevenció az intézményi protokoll szerint	
Idült vastagbél gyulladás kiújulása miatt időnként hetekig tartó hasmenése van, mely mind fizikailag, mind pszichésen nagyon megviseli, önellátó képessége csökken	<p>Rendszeres problémamentes székletürítés</p> <p>Az általános állapot romlásának megelőzése</p>	<p>Orvos utasítása szerinti gyógyszeres terápia biztosítása</p> <p>Coli diéta biztosítása, folyadékfogyasztás monitorozása</p>	

	Kóros testsúly csökkenés, kiszáradás ne történjen	Pszichés támogatás A kiszáradás tüneteinek célzott megfigyelése, szükség esetén orvos értesítése	
Megváltozott székletürítés: Székrekedés (mozgáshiány, gyógyszer mellékhatás, stb.) miatt/ Hasmenés fokozott kockázata (gyógyszer mellékhatás, bélgyulladás, stb.) miatt	2-3 naponta legyen megfelelő mennyiségű és állagú széklete A kemény széklet okozta végbél sérülések megelőzése. Naponta 1-2 székletürítésnél több ne legyen. Kiszáradás, testsúlycsökkenés megelőzése. Az érintett bőrterület maradjon ép.	Rost dús diéta biztosítása. Naponta igyon meg 1,5-2 l folyadékot Fizikai aktivitás növelése, pl. tornaórákon való részvétel Orvos utasítása szerint kapjon rendszeresen széklet lazítót, hashajtót. A székletürítés dokumentálása. Az előírt diéta biztosítása. Fokozott folyadék fogyasztás forszírozása. A bevitt folyadék mennyiség monitorozása. A kiszáradás tüneteinek észlelése, szükség esetén orvos értesítése. Fokozott bőrvédelem, szükség esetén bőrvédő krémek alkalmazása. Orvos utasítása szerint gyógyszeres terápia biztosítása. A széklet számának, minőségének, és mennyiségének dokumentálása.	

Megváltozott folyadék bevitel, a napi szükségletnél kevesebb.	Az előírt folyadékmennyiséget fogyassza el Kiszáradás ne alakuljon ki	Gyakori itatás, elsősorban olyan folyadékkal kínáljuk, amelyet szívesen fogyaszt. A család bevonása a kedvelt italok biztosításában. A bevitt és ürített folyadék mennyiség figyelemmel kísérése, dokumentálása. A kiszáradás tüneteinek észlelése, szükség esetén orvos értesítése.	
Epilepsziás roham kialakulásának kockázata	Epilepsziás roham megelőzése Sérülések elkerülése	Orvos utasítása szerinti gyógyszeres terápia biztosítása Fokozott megfigyelés. Epilepsziás roham esetén a szakmai előírások betartása. Szükség esetén orvos értesítése.	
Krónikus ízületi betegsége miatt időszakosan <i>pl. térdében</i> erős fájdalmat érez, és átmeneti mozgáskorlátozottság alakul ki	Fájdalom hatékony csillapítása Mozgásképeség visszaállítása	Orvos utasítása szerinti gyógyszeres terápia biztosítása A szükséges mértékben történő segítségnyújtás a szükségletek kielégítésében Kényelmes testhelyzet biztosítása, kényelmi eszközök alkalmazásával Gyógyászati segédeszközök biztosítása (bot, járókeret, kerekesszék, szoba WC, stb.)	
Pajzsmirigy alul/túlműködés fokozott	A pajzsmirigy hormon szint	Szakorvos utasítása szerint	

kockázata pajzsmirigy betegsége miatt	normál tartományban legyen	gyógyszeres terápia biztosítása Az időszakos kontroll vizsgálatokon történő megjelenés biztosítása Hiper- és hipotireózis tüneteinek célzott figyelése	
Mozgáskorlátozottság, combnyaktörés miatt.	Mozgáskéesség javítása, visszaállítása Szövődmények megelőzése	Szakorvos utasítása szerinti torna gyógytornász bevonásával Óvatos mozgás, mobilizálás az előírás szerint Panasz, erős fájdalom esetén orvos értesítése. Gyulladásra, fertőzésre utaló jelek (általános, helyi tünetek) esetén orvos értesítése. Sebellátás az intézményi protokoll szerint.	
Szédülés, gyengeség fokozott kockázata az alapbetegsége miatt (vészes vérszegénység)	A vörösvértestek száma normál tartományba legyen Elesés, baleset ne történjen	Orvos utasítása szerinti injekciós terápia biztosítása (havonta 1x B12 inj. im. adása, melyet ápoló ad be) Fokozott megfigyelés, panaszok, tünetek mielőbbi felismerése	
Kóros vérnyomás értékek kialakulásának fokozott kockázata magas vérnyomás betegség miatt Szédülés, fejfájás kóros vérnyomás érték	Vérnyomás értékei 100/60-140/90 között legyenek Balesetek, sérülések megelőzése	Orvos utasítása szerinti gyógyszeres terápia biztosítása Rendszeres RR ellenőrzés (hetente, és panasz, rosszullét esetén azonnal)	

<p>miatt/nyaki erek szűkülete miatt</p> <p>Elesés fokozott kockázata az időnként alacsony/magas vérnyomás okozta szédülés miatt</p>	<p>Fejfájás hatékony csillapítása</p>	<p>Kórosan magas RR érték mérése esetén vérnyomáscsökkentés, az intézményi protokoll szerint/orvos értesítése.</p> <p>Kórosan alacsony RR érték mérése esetén, folyadék fogyasztás forszírozása, orvos értesítése a gyógyszeres terápia esetleges változtatása miatt</p>	
<p>Kóros vércukorérték miatti rosszullét fokozott kockázata a gyógyszeres/inzulinos cukorbetegség miatt</p>	<p>Vércukor értékei normál tartományba legyenek/(5-10 mmol/l között)</p> <p>Hipo-/hiperglikémiás rosszullét mielőbbi felismerése</p>	<p>Orvos utasítása szerinti gyógyszeres/inzulin terápia biztosítása</p> <p>A cukorbetegségnek megfelelő diéta biztosítása, az étkezések figyelemmel kísérése</p> <p>Rendszeres (heti/napi) vércukormérés. Kóros érték mérése esetén vezető ápoló/orvos értesítése</p> <p>Panasz/rosszullét, vagy akut betegség, (láz, hányás, hasmenés, stb.) esetén, soron kívüli vércukormérés és gyakoribb ellenőrzés szükséges</p> <p>Hypoglikémiás rosszullét esetén, amíg biztonsággal képes nyelni azonnal cukros folyadékot kell itatni, és addig nem hagyható magára, amíg vércukor értéke, és állapota nem</p>	

		<p>rendeződik. Nyelési nehezítettség, eszméletlenség esetén azonnal orvost kell hívni</p> <p>Hyperglükémiás rosszullét esetén minél több folyadékot (vizet) kell itatni), ha állapota engedi több mozgásra kell biztatni, és orvost kell értesíteni</p>	
Látásromlás fokozott veszélye zöld hályog miatt	<p>Látás romlás lassítása</p> <p>Szembelnyomás normál tartományba legyen (10-21 Hgmm)</p> <p>A látásromlásból adódó veszélyhelyzetek elkerülése</p>	<p>Szakorvos utasítása szerinti szemcseppek alkalmazása, a rendszeres kontroll vizsgálatokon történő megjelenés biztosítása.</p> <p>Biztonságos környezet megteremtése</p>	
Csontsérülések fokozott kockázata súlyos csontritkulás miatt	Törések ne alakuljanak ki	<p>Orvos utasítása szerint gyógyszeres terápia biztosítása.</p> <p>Óvatos mozgás.</p> <p>Balesetmentes környezet biztosítása</p>	
Elesés fokozott veszélye autoimmun eredetű izomgyengeség miatt	Elesések, sérülések megelőzése	<p>Szakorvos utasítása szerinti gyógyszeres terápia biztosítása</p> <p>Rendszeres kontroll vizsgálatokon történő megjelenés biztosítása</p> <p>Céltzott megfigyelés</p>	

		A szükséges mértékben történő segítségnyújtás a mozgásban, segédeszköz (bot, járókeret) biztosítása	
Mentális gondozás			
A közösségi normák hátrítása	A normák elfogadtatására való törekvés	Egyéni beszélgetés és csoportos beszélgetésekbe való bevonás Egyéni értékrendjének megismerése, negatív érzelmeinek megfordítása	
Alkalmazkodó képesség zavara	Alkalmazkodó képességeinek fejlesztése	Megfigyelés, összhangteremtés, tudatosság Megegyezésen alapuló problémamegoldás gyakorlása	
Beilleszkedési nehézség	Az új közösség megismerésének segítése A régi és új kapcsolatainak megtartása, megerősítése	A közösség kohéziós erejének kihasználása, biztonságérzetének kialakítása Egyéni, csoportos beszélgetés, pozitív megerősítés Értékeinek feltárása Kapcsolatteremtési készségeinek fejlesztése, a közösségi életbe való bevonása	
Bizalmatlanság	Bizalmatlanság feloldása Életének megismerése és bizalmának elnyerése	Nyílt, őszinte beszélgetés Következetesség, rendszeres tájékoztatás	

Együttműködés hiánya	<p>Közösségen belüli együttműködés elérése</p> <p>Viselkedésváltoztatás ösztönzése</p> <p>Kapcsolatteremtési nehézségek feloldása</p>	<p>Vezetett beszélgetés</p> <p>Bizalomra épülő társas kapcsolatainak erősítése</p> <p>Rendszeres kapcsolattartás</p>	
Feszültségnövekedés	Feszültségoldás	<p>Gyógyító beszélgetés, érintés</p> <p>Együttérzés tanúsítása.</p> <p>Passzív elfogadás</p>	
Frusztráció, kirekesztettség érzése	<p>Frusztráció feloldása, szükségességérzet kialakítása.</p> <p>Beilleszkedés elérése</p>	<p>Megfigyelés.</p> <p>Társas kapcsolatok kialakításában segítségnyújtás</p> <p>Egyéni, csoportos beszélgetések</p> <p>Pozitív élményeinek felidézése, meghallgatás</p>	
Gyász feldolgozásában való megrekedés	<p>Együttműködés elérése</p> <p>Segítő kapcsolat elmélyülése</p> <p>A gyászreakció fázisainak feltárása</p>	<p>Segítő szakember bevonása a gyász feldolgozásába</p>	
Képzeltetés, fóbia	A gondozási probléma csökkentése, feloldása	<p>Megfigyelés</p> <p>Meghallgatás, elemzés, verbális kezelés</p>	
Labilis kedélyállapot	Kiegyensúlyozottságának elérése.	Harmónikus segítő kapcsolat kialakítása	

		Érdeklődésének figyelemmel kísérése, alkalmazkodás Következetesség	
Magányosságra, izolációra való hajlam	Beilleszkedés segítése, biztonságérzet kialakítása, kapcsolatteremtési készség fejlesztése	Strukturált kommunikációs gyakorlatok. Türelmes, megértő viselkedés Egyéni beszélgetés, sikerélmény elérésére való törekvés	
Problémamegoldás zavara	Problémamegoldó készség, kreativitás fejlesztése.	Befolyásoló viselkedés. Megegyezésen alapuló problémamegoldó gyakorlatok. Kognitív serkentés, visszatükrözés.	
Szorongás, félelem	Szorongás, félelem feloldása, a testi-lelki harmóniájának megteremtése	Támogató, bátorító beszélgetés Szolidaritás tanúsítása Szakorvosi ellátás	
Túlzott határozottság, magabiztosság	Az együttműködési készségének fejlesztése, belső lelki harmóniájának kialakítása	Vezetett beszélgetés, befolyásoló viselkedés Szolidaritás tanúsítása	
Önbizalomhiány	Önbizalmának fejlesztése, megerősítése	Segítő beszélgetés, a problémához (kezeléshez) kapcsolódó pozitív tulajdonságok erősítése	

		<p>Képességek, készségek fejlesztése</p> <p>Pozitív, értékelő visszajelzések</p>	
<p>A régi kapcsolatai megszakadtak, nehezen nyit új kapcsolat felé</p>	<p>Az új kapcsolatteremtés segítése</p>	<p>Társasági életbe való aktív bevonás</p> <p>Rendszeres tájékoztatás és a programokra való személyes invitálás</p>	
Foglalkoztatás			
<p>A kommunikáció részleges vagy teljes hiánya</p>	<p>Kommunikációs képességeinek fejlesztése.</p>	<p>Rendszeres beszélgetések</p> <p>Fokozott figyelem, érdeklődésének felkeltése</p> <p>Rendszeres aktív-passzív foglalkoztatás (pl.: kommunikációt, egymásra figyelmet fejlesztő játékok)</p>	
<p>A közösségi programoktól elzárkózik</p> <p>Érdektelenség.</p>	<p>Közös bizalmon alapuló kapcsolat megteremtése és érdeklődésének felkeltése</p>	<p>Élettörténetének megismerése (életút interjú)</p> <p>Érdeklődési körének megfelelő programok szervezése.</p> <p><i>Megjegyzés: javasolt konkrét programokat felsorolni, amelyen</i></p>	

		<p><i>az ellátottunk szívesen részt vesz.</i></p> <p>Véleményének felhasználása új programok szervezésénél</p> <p>Az ünnepi készülődésekbe való bevonás</p> <p>Közösségben adott személyre szabott feladatok</p>	
Emlékszavar	A múlt és jelen közötti eligazodás segítése	<p>Manuális foglalkoztatásokba való bevonás</p> <p>Különböző típusú memóriajátékok</p>	
Értéktelennek érzi magát, elszigetelődésre hajlamos	Önbizalmának erősítése és az aktív közösségi életre való nevelés	<p>Sikerélmény elérése</p> <p>Meglévő képességeinek megismerése, fenntartása</p> <p>Derűs, szórakoztató programokba való bevonás</p> <p>Társasági életbe való bevonás</p>	
Intézményen kívül aktív életet él	Kiegyensúlyozott életvitel elérésének segítése	<p>Egyéni beszélgetés, véleményének kikérése újításokra</p> <p>A közösségi programok iránti érdeklődésének felkeltése</p>	

		<p>Rendszeres tájékoztatás</p> <p>Saját élményeinek megosztására lehetőség biztosítása</p>	
Ismeretlentől való félelem	A közösségbe való beilleszkedés segítése	<p>Rendszeres tájékoztatás, személyes invitálás</p> <p>A foglalkozásokon való rendszeres, aktív részvételének ösztönzése</p>	
Meglévő képességeinek és készségeinek csökkenése	A meglévő képességek és készségek fejlesztése, szinten tartása	<p>Képességeinek megfelelő programok szervezésébe való bevonása, részvétele</p> <p>Egyéni szerepvállalás, segítő irányítás</p> <p>Állapotának megfelelő foglalkozások biztosítása <i>(pl.: kézműves foglalkozás, memóriafejlesztő, zeneterápia, érzékszervek működését fejlesztő játékok, gondolkodást és kreativitást fejlesztő játékok, stb.)</i></p> <p>Bíztató dicséret</p>	

VI. Házi segítségnyújtásra vonatkozó ajánlás

Gondozási feladatok, problémák (jelenlegi állapota)	Gondozási célok	Utasítások/módszerek	Teljesítés ideje
Öltözködés, ruházat			
<p>1. Betegsége/állapota <u>(egyénre szabottan megfogalmazni)</u> miatt napszak/ évszak/ kialakult egyéniség(személyiség) figyelembe vételével a különféle <i>alkalmaknak (helyzeteknek)</i> megfelelő kényelmes ruházat figyelemmel kísérése, biztosítása</p> <p><i>Magyarázat az alkalmak (helyzetek) fogalomra: otthonában tartózkodás, háziorvosi/ szakorvosi vizsgálatokon történő megjelenés, ügyintézés, családi/baráti közösségek eseményein való megjelenés, ünnepi alkalmak, szabadidős tevékenységek, egészség megőrzésére irányuló tevékenységek végzése.</i></p> <p>2. Az öltözet rendben tartásában közreműködés</p>	<p>1. A test fizikai védelme (épségének, egészségének védelme) Biztonságérzet fokozása. Megfelelő komfortérzet biztosítása. Önértékelés megtartása.</p> <p>2,3,4: Ép, tiszta, rendezett, kényelmes, könnyen (előnyösen) kezelhető, biztonságosan használható ruházat biztosítása</p>	<p>1. Az adott napszak/az aktuális évszak időjárási jellemzőinek figyelembe vételével a megfelelő ruházat kiválasztása, felöltözés, átöltözés segítése</p> <p>Az alkalomhoz, egyénhez illő öltözet előkészítése, felvételének segítése</p> <p>A szükséges mértékben történő segítségnyújtás az öltözködésben</p> <p>2. A gondozottal együtt, vagy szükség szerint a hozzátartozóval vagy egyéb más szervezet bevonásával az elhasznált vagy hiányzó öltözet cseréje, pótlása, beszerzése</p> <p>A megrongálódott, elszakadt ruha</p>	

<p>3. Önálló öltözésre részben képes (minimális, kisebb irányítást, segítséget igényel)</p> <p>4. Önálló öltözésre nem képes (nagyobb mértékű irányítást vagy teljes segítséget igényel)</p>		<p>javításában segítségnyújtás (varrás, varrónőhöz juttatás, cérna befűzése)</p> <p>A szennyezett, elkoszolódott, bepiszkított ruhaneműk, öltözetek tisztítása (a szennyezett ruha összegyűjtése; mosógép, centrifuga használatának segítése; kézi mosás)</p> <p>Megjegyzés: különös tekintettel kell lenni a különféle elektromosság okozta balesetek, sérülések elkerülésére. (például: megfelelő biztonságvédelem, hőfok)</p> <p>Mosás elvégzése, szárítás, teregetés, vasalás, a rendbe rakott ruha helyére kerülésének/elpakolásának segítése</p> <p>3. Ruházat kikészítése, a szükséges mértékben történő segítségnyújtás az öltözésben</p> <p>3,4: Az évszaknak, a hőmérsékletnek és állapotának megfelelő, kényelmes ruházattal történő felöltöztetés, átöltöztetés</p>	
A személyi higiénia megtartásában való közreműködés			
<p>Tisztálkodásra önállóan képes</p> <p>Tisztálkodásra részben képes</p>	<p>A test higiéniájának és ápoltságának biztosítása, megtartása</p>	<p>A bőr állapotának rendszeres ellenőrzése.</p> <p>A tisztálkodáshoz, testápoláshoz</p>	

<p>(időnként bizonyos kisebb személyi higiénés tevékenységek végzéséhez személyi vagy tárgyi segédeszközök igénylő gondozott ellátása)</p> <p>Tisztálkodáshoz folyamatosan segítséget igényel</p>	<p>A szervezet egészségének védelme</p> <p>Megfelelő komfortérzet biztosítása</p> <p>Az ápoltsággal az önértékelés megtartása</p>	<p>szükséges kozmetikai termékek beszerzése (a gondozó önállóan/a gondozottal együtt vagy hozzátartozó/más személy bevonásával)</p> <p>Ápoltság elősegítése: szükség szerint a gondozottal, hozzátartozóval történő egyeztetés után fodrász, pedikűrös bevonása. Hajápolás, fésülés, hajmosás, hajszáritás. Körömápolás, köröm tisztítása, körömvágás, borotválás, fültisztítás</p> <p>Fogazat és szájápolás: az életkornak megfelelő sajátosságoknak figyelembevételével (pl. hiányos fogazat) szájhigiéné biztosítása; lehetőség szerint fogorvoshoz való eljutás segítése, fogmosás, szükség szerint protézis tisztítása, tisztító folyadékba történő áztatása, leöblítése, szájba történő elhelyezése, megfelelő rögzítés segítése, illeszkedésének ellenőrzése</p> <p>Mosdás, zuhanyzás, fürdés segítése a gondozott állapotának figyelembevételével</p> <p>Megjegyzés: szükséges törekedni a biztonságos ellátásra. Csúszásmentes, kapaszkodókkal ellátott helyiségben, szakszerű fogásokkal végzett segítségnyújtás.</p>	
---	---	---	--

Alapvető fizikai szükségletek kielégítése

Bevásárlás nehézsége / képtelensége / akadályozottsága	Alapvető szükségletek biztosítása	Bevásárlás a gondozottal / önállóan (személyes szükséglet mértékében)	
Étel elkészítésében segítséget igényel	Egészségi állapotának megfelelő mennyiségű és minőségű étel biztosítása	Főzés előkészítésében / főzésben történő segítségnyújtás	
Étel elfogyasztására önállóan nem képes	Étkezés megfelelő módjának elősegítése	Egyszeri meleg étel házhoz szállítása / házhoz szállíttatása	
Mozgáskorlátozottság miatt a fűtőanyag behordásának nehézsége / akadályozottsága	Megfelelő komfortérzet biztosítása	Mosogatásban történő segítségnyújtás	
Ágyazás nehézsége	Rendezett környezet biztosítása	Étel elfogyasztásában történő segítségnyújtás (etetés)	
Ágyneműcsere nehézsége		Tüzelő behordása kályhához	
A szűk környezet helyiségeinek tisztán tartására önállóan nem képes / képtelen	Tiszta, rendezett, ép környezet biztosítása	Befűtés	
A közvetlen életteréhez tartozó külső környezet tisztán tartására önállóan		Ágyazás, ágyhúzás	
		Takarítás a lakás életvitelszerűen használt helyiségeiben	
		Megjegyzése: törölgetés, pókhálózás, porszívózás, felmosás, sepregetés, stb.	
		Télen hó eltakarítás és síkosság-	

nem képes / képtelen / részben képes		mentesítés Sepregetés	
Vezetékes vízálózat hiányában fürdési, ételkészítési nehézség	Alapvető szükségletek biztosítása	Vízfordás	
Egészségügyi ellátás			
Gyógyszer kiíratásának nehézsége	Az orvos által előírt gyógyszereket az előírt időben, mennyiségben kapja meg	Gyógyszer felíratása	
Gyógyszerkiváltás nehézsége		Az orvos által felírt gyógyszer kiváltása	
Gyógyszeradagolás nehézsége / Segítségét igényel gyógyszerelésnél		Az orvos által felírt gyógyszer adagolása	
Gyógyszerbeszedés bizonytalansága		Az orvos által felírt gyógyszer szedésének ellenőrzése	
		A gyógyszer felhasználásának nyomon követése	
Segédeszköz beszerzésének nehezítetttsége	Az orvos által előírt segédeszköz rendelkezésre álljon	Segédeszköz állapotának megfelelő használatára való tanítás (konkretizálni az adott segédeszközre vonatkozóan)	
		A segédeszköz karbantartásában való segítségnyújtás	
Segédeszköz használat betanításának	A segédeszköz egészségi	Segédeszköz szükség szerinti	

<p>hiánya</p> <p>Kóros vérnyomás értékek kialakulásának fokozott kockázata magas vérnyomás betegség miatt</p> <p>Kóros vércukorérték miatti rosszullét fokozott kockázata a gyógyszeres/inzulinos cukorbetegség miatt</p> <p>Szívműtétből eredően keringési elégtelenség, fulladás léphet fel.</p> <p>Daganatos megbetegedése miatt fullad, étvágytalan, gyenge, stb.</p> <p>Sztómát visel, megváltozott székletürítés</p> <p>Megváltozott vizeletürítés. A fertőzés fokozott kockázata állandó katétere miatt</p> <p><i>Megjegyzés: Azt szükséges megjeleníteni, hogy az ellátott betegségeiből eredően milyen gondozási problémák adódhatnak, amin gondozóként segíteni tudunk.</i></p>	<p>állapotának megfelelő használata</p> <p>Meglévő egészségi állapotának szinten tartása</p> <p>Egészség megtartásához szükséges életfeltételek biztosítása</p> <p>Betegségek kialakulásának megelőzése</p>	<p>használatában történő segítségnyújtás.</p> <p>Vérnyomás betegsége miatt rendszeres vérnyomásmérés</p> <p>Inzulinos/gyógyszeres cukorbetegsége miatt vércukorszint ellenőrzés</p> <p>Hasnyálmirigy, emésztési betegség, magas koleszterin megléte miatt étrend figyelése</p> <p>Szívműtét utáni állapot figyelemmel kísérése, stresszhelyzet kerülése.</p> <p>Daganatos betegségének megléte miatt állapotának folyamatos figyelemmel kísérése, kontrollvizsgálatra kísérés.</p> <p>Sztóma zsák, katéter zsák cseréjében segítségnyújtás</p> <p>Sztóma zsák, katéter zsák megfigyelése, változás esetén jelzés háziornosnak / szakorvosnak</p> <p>Kapcsolattartás háziornossal/szakorvossal</p> <p>Betegszállító megkérése</p>	
---	---	--	--

<p>Állapotában bekövetkezett esetleges változások észrevétele</p> <p>Idős korából adódó ízületi fájdalmak, fáradékonyság jellemzi</p>	<p>Mozgáskéesség javítása, megtartása.</p>	<p>Időpont kérése szakvizsgálatra</p> <p>Kontrollvizsgálatra / háziorvoshoz / szakorvoshoz kísérés</p> <p>Aktív (sétáltatás) / passzív (tornáztatás) mobilizálás</p>	
<p>Mentális gondozás</p>			
<p>Változó mentális állapot iránti közömbösség, el nem fogadás, tagadás</p> <p>Motivátlanság a segítségnyújtás lehetőségének megismerésére, használására, alkalmazására</p>	<p>A normál idősödési folyamat elfogadása (fizikai és mentális értelemben egyaránt)</p> <p>Változtatásra való igény formálása (motiváció kialakítása)</p>	<p>Szakemberek által szervezett tájékoztató (információnyújtó), ismereteket adó programokon való részvétel szervezése, segítése</p> <p><i>Szakember vonatkozó megjegyzés: háziorvos, szociálgerontológus, pszichológus, pszichiáter, neurológus, mentális szakember, szociális szakember (közösségszervező, szociális munkás, családgondozó, szociális gondozó), lelkész.</i></p> <p>Saját korosztállyal való találkozások elősegítése, alakítása</p> <p>Szervezetten vagy spontán ismertető anyagokhoz, információhoz való juttatás, az idős korosztályt ellátó rendszer megismertetése</p>	<p>Lehetőség szerint minél több alkalommal</p> <p>Egyéni vagy csoportos beszélgetések alkalmával</p>

		<p><i>Megjegyzés:</i> <u>a megismertetés lehetőségei:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • konkrét probléma felmerülésekor háziorvosnál / szakorvosnál való jelentkezéskor • figyelemfelkeltő plakátok, szórólapok • célzottan szervezett csoportos beszélgetések, összejövetelek 	
Bizalmatlanság	Bizalom megszerzése, alakítása, megtartása	<p>Hiteles, korrekt, gyakori (állandó), egyszerűen érthető információnyújtás</p> <p>Toleráns, elfogadó magatartás tanúsítása</p> <p>Következetesség megtartása</p>	Minden találkozáskor, beszélgetéskor, a munkatevékenység végzése közben
Mások segítségére való utaltság, a kiszolgáltatottság érzésének kialakulása	Ellátórendszer megismerése, önellátási képesség megfelelő mértékű felmérése, megtartása	Állapotnak megfelelően a különféle tevékenységek végzésébe történő bevonás	Ellátás közben
Fölöslegessé válás érzése	Életértelem, életcél meghatározása	Kapcsolattartás lehetőségének megszervezése (pl.: közös program, látogatás, levélírás, internethasználat)	
Izoláció	Közeli családtagokkal, illetve régi és új baráti közösségekkel kapcsolattartás	Invitálás, bevonás közös tevékenységekbe	
Magányossá válás (szorongás, félelem, elesettség, változó kedélyállapot, nem reálisan felmért magabiztosság, önbizalomhiány)	Negatív érzelmek pozitív irányba történő átfordítása	<p>Odafigyelő, együttérző, bátorító, támogató beszélgetések</p> <p>A pozitívumok kiemelése, felértékelése</p> <p>Meglévő képesség, készség megtartása.</p>	

Betegsége miatt hajlamos a befelé fordulásra, depresszióra	Mentális állapot erősítése, betegségtudat megfelelő arányban tartása	Értő hallgatás Segítő beszélgetés Empatikus odafigyelés	
Foglalkoztatás			
Felesége és saját maga gondoskodik a foglalkoztatásról.	Családja látja el.		
Nehéz mozgása / mozgáskorlátozottsága miatt tevékenységeinek köre beszűkült	Programokba történő bevonás, kapcsolattartás Feleslegesség válás érzésének csökkentése Képes legyen olyan feladatokat ellátni, amelyekkel hasznosnak érzi magát	Kortárs beszélgető partner keresése Mindennapi Bibliaolvasás, meghallgatás, beszélgetés Érdeklődésének és állapotának megfelelő tevékenységekbe bevonás	
Érdektelenség	Érdeklődési és tevékenységi kör feltárása, megismerése, megtartása Jobb közérzet, hangulat, hasznosság érzésének javítása	Beszélgetésekkel, megfigyeléssel, irányzott kérdésekkel azon tevékenységek kezdeményezése, amelyek az ellátott érdeklődéséhez kapcsolódnak. Ezen tevékenységek ellátottal közösen történő végzése (például: sütés, főzés iránti érdeklődéskor receptek begyűjtése; kertészkedés iránti érdeklődés: alapvető haszonnövény, néhány palánta, zöldségmag termesztésére, virággondozásra való ösztönzés)	
Értéktelenség érzésének kialakulása	Emberi (társas, családi) kapcsolatok iránti igény felkeltése és megtartása	Közös összejöveteleken, kulturális programokon való részvétel segítése: (hasonló és más korosztályú emberi	

<p>Feleslegesség válás érzése</p>	<p>Szabadidő hasznos eltöltése</p>	<p>kapcsolatok segítése, generációk egymáshoz közelítése)</p> <ul style="list-style-type: none"> - színház - kiállítások - múzeum és tárlatlátogatás - közös ünnepeken való részvétel elősegítése - zenehallgatás - olvasás, felolvasás - közösségi -,társasjátékok (kártyajátékok, egészségi és mentális állapotának megfelelő játékok, dominó, puzzle) - szabadban végzett tevékenységek (séta, kirándulás részvételének segítése) <p>Kézzel készített tárgyakkal az esztétikai szépség és a finom kézmozgás segítése</p>	
<p>Kommunikációs zavar, érzékszervi működési zavarok (hallás, látás, szaglás, ízérzékelés, tapintás)</p> <p><i>Megjegyzés: valamely betegség következményeként kialakult működési zavar (keringési zavar, baleset következménye, stb.)</i></p>	<p>Lehetőség szerinti kommunikációs képesség fejlesztése a megfelelő szakember bevonásával (például: logopédushoz kísérés)</p>	<p>Érzékszervek stimulálása (például: aromaterápia, kóstoltatással különféle ízek felismertetése, különféle színű és anyagú tárgyak érzékeltetése)</p>	
<p>Memória zavarok (többnyire a rövidtávú memória zavara)</p>	<p>A figyelem, gondolkodás, emlékezet megtartása, fejlesztése</p>	<p>Régmúlt történések folyamatos felidézése, memóriajátékok (szójáték, régen tanult versek felidézése, „ország-város”)</p>	

I. számú melléklet: Gondozási anamnézis

Gondozási anamnézis

Név: Hogyan kívánja, hogy szólítsák?

Leánykori név:

TAJ szám:

Szül.hely: Születési idő:

Anyja neve:

Érkezett:

otthonából kórházból más intézményből

Külső megjelenés: gondozott elhanyagolt

Aktivitás:

inaktív tornázik sétál szűk léttérben közlekedik

Önellátó képesség felmérése

0 pont = független

1 pont = segédeszköz segítségével

2 pont = más személy segítségével

3 pont = személy és segédeszköz segítségével

4 pont = teljesen függő

	0 pont	1 pont	2 pont	3 pont	4 pont
Táplálkozás					
Fürdés					
WC használat					
Mobilitás az ágyban					
Járás					
Lépcsőn járás					
Öltözködés					

Összesítés: pont

Értékelés:

1. Önellátásra képes (fennjáró): 0-5 pont – egészségügyi tevékenységekhez segítséget igényel
2. Önellátásra részben képes: 6-14 pont – egyes tevékenységekhez segítséget igényel
3. Önellátásra nem képes
 - a. rendszeres segítséget igényel, de közösségbe vihető: 15-23 pont – időszakos ellátásra szorul
 - b. rendszeres segítséget igényel, de közösségbe vihető: 24-27 pont – folyamatos ellátásra szorul
 - c. rendszeres segítséget igényel, de közösségbe vihető: 28 pont – 24 órás ellátást és folyamatos megfigyelést igényel

Segédeszköz használata

Használ segédeszközt? **igen** **nem**

Ha igen, mit?

- bot
- járókeret
- mankó
- tolószék
- szoba-WC
- egyéb

Életmód

Káros szenvedély:

- dohányzás
- alkohol
- kávé
- egyéb:

Egészségi állapot

Gyógyszerallergia:

- nem tud róla
- van, és pedig:

Más allergia:

- nem tud róla
- van, és pedig:

Vérnyomás:

Pulzus:

Légzésszám:

Kóros légzés:

- nincs
- van, és pedig:

Vércukorszint:**Kóros testhőmérséklet:**

- nincs
- van, oka:

Alvás:

- fiziológiás
- nehezen alszik el
- egyéb:
- alvás ideje rövid
- gyógyszerrel _____

Testmagasság:**Testsúly:****Hirtelen testsúlyváltozás:**

- nincs
- fogyás kg
- hízás kg

Általános megjelenés

- átlagos
- sovány
- kórosan sovány
- elhízott
- kórosan elhízott

Étvág:

- jó
- rossz
- változó

Rágási nehézség:

- nincs
- van

Nyelési nehézség:

- nincs
- van

Fogazat

- saját
- hiányos
- részben pótol
- protézis
- kezelésre szorul

Táplálkozás

Étvágy:

- kielégítő
- rossz
- jó

Emésztés:

- hányinger
- hányás
- puffadás
- egyéb _____

Diéta:

- igen _____
- nem

Kiválasztás

Széketürítés:

- normális
- hasmenés
- székrekedés
- inkontinencia

Vizelet:

- normális
- inkontinencia
- panaszok vizeletürítés esetén:
- katéter

Magatartás

- konvencionális
- nem konvencionális, és pedig:

Érzelmi állapot

- nyugodt
- szorong
- agresszív
- depresszió
- apathia
- változó
- közömbös
- gyanakvó
- ingerlékeny
- negativizmus
- félték
- egyéb: _____

Tudati állapot:

- tiszta
- zavart
- aluszékony
- nehezen ébreszthető
- eszméletlen
- egyéb _____

Tájékozódás:

- időben megfelelő
- időben beszűkült
- időben tájékozatlan

Kommunikáció:

- mindent megért
- megértés terén beszűkülés
- nem ért semmit
- megfelelően reagál
- nem megfelelően reagál
- nem reagál

Beszéd:

- jól érthető
- nehezen érthető
- nem érthető
- aphonia
- beszédhiba
- aphasia

Bőr:

- normális
- hideg verejtékes
- meleg verejtékes
- száraz
- viszkető
- kiütéses
- ödémás
- seb, heg:
- decubitus (stádium, hely):

Végtagok:

- fiziológiás mozgás
 - mozgáskorlátozott
 - paresis
 - plegia
- Érintett végtag:

Ízületek állapota:

- ép
- elváltozások vannak, helye:

Helyváltoztatás:

- járóképes
- segítséggel
- segédeszközzel
- járóképtelen
- egyensúlyzavar
- fekvő

Látás

- jó
 - csökkent
 - szemüveges (dioptria): műszem
 - vak (mióta?)
- Érintett szem:

Hallás:

- jó
 - csökkent:
 - siket (mióta?):
 - hallókészüléket visel
- Érintett fül:

Fájdalom:

- nincs
 - enyhe
 - mérsékelt
 - erős
 - elviselhetetlen
- Fájdalom helye:

Decubitus rizikót felmérő - NORTON skála

1. Fizikai állapot

- jó
- elfogadható
- gyenge
- nagyon rossz

2. Tudatállapot

- éber
- apatikus
- zavart
- eszméletlen

3. Aktivitás

- járóképes
- segítséggel jár
- székhez kötött
- rossz

4. Mozgásképeség

- teljes
- kissé korlátozott
- nagyon korlátozott
- mozgásképtelen

5. Inkontinencia

- nincs
- alkalomszerűen
- vizelet/mindig
- mindkettő

II. számú melléklet: Egyéni gondozási terv minta

Egyéni gondozási terv

Sorszám: _____

Név:.....

Készítés dátuma:

	GONDOZÁSI FELADATOK, PROBLÉMÁK (jelenlegi állapota)	GONDOZÁSI CÉLOK	MÓDSZEREK / ÚTASÍTÁSOK	TELJESÍTÉS IDEJE	EREDMÉNY (ÉRTÉKELÉS)	ELLENŐRIZTE
Fizikai ellátás						
Egészség-ügyi ellátás						

.....
vezető ápoló/vezető gondozó

.....
a gondozásért felelős ápoló/ gondozó

.....
ellátást igénybe vevő/törvényes képviselő

Egyéni gondozási terv

Név:.....

Készítés dátuma:

	GONDOZÁSI FELADATOK, PROBLÉMÁK (jelenlegi állapota)	GONDOZÁSI CÉLOK	MÓDSZEREK / ÚTASÍTÁSOK	TELJE- SÍTÉS IDEJE	EREDMÉNY (ÉRTÉKELÉS)	ELLENŐ- RIZTE
Mentális gondozás						
Foglal- koztatás						
Érdek- védelem						

.....

foglalkoztató

.....

mentálhigiénés munkatárs

.....

ellátást igénybe vevő/törvényes képviselő