

Załącznik nr do umowy

Szczecin, dnia r.

**Indywidualna Karta Usług
w zakresie świadczenia specjalistycznych usług opiekuńczych**

część I. - Podstawowe dane

Rejon/Dział

Imię i nazwisko klienta

Adres zamieszkania/pobytu

tel kontaktowy do klienta.....

tel kontaktowy do rodziny.....

Lekarz pierwszego kontaktu.....

Wymiar godzin specjalistycznych usług opiekuńczych

Okres realizacji specjalistycznych usług opiekuńczych od dnia

Informacja o zakresie świadczonego wsparcia na rzecz ww. przez członków rodziny:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ewentualne wskazania dotyczące specjalistycznych usług opiekuńczych

.....

.....

.....

.....

Dane kontaktowe firmy świadczącej usługi:

.....

Część II. - Indywidualny zakres specjalistycznych usług opiekuńczych

po wyczerpaniu zakresu obowiązków lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej i położnej podstawowej opieki zdrowotnej, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia

lp	Nazwa czynności	Częstotliwość
1.	Uczenie i rozwijanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia	
a)	samoobsługa, zwłaszcza wykonywanie czynności gospodarczych i porządkowych w tym umiejętność utrzymania i prowadzenia domu dbałość o higienę i wygląd	
II.	Pielęgnacja jako wspieranie procesu leczenia	
a)	kontrola przyjmowania leków w dniach świadczenia usług przepisanych przez lekarza ¹ oraz obserwowanie ewentualnych skutków ubocznych ich stosowania	
b)	podawanie leków w dniach świadczenia usług przepisanych przez lekarza ¹ drogą doustną, doodbytniczą, wziewną (inhalacje) lub przez skórę (wcieranie) ³	
c)	w szczególnie uzasadnionych przypadkach zmiana opatrunków, pomoc w użyciu środków pomocniczych i materiałów medycznych, przedmiotów ortopedycznych, a także w utrzymaniu higieny ²	
d)	pomoc w załatwianiu potrzeb fizjologicznych/zmiana pieluchomajtek	
e)	układanie osoby chorej w łóżku i pomoc przy zmianie pozycji	
f)	zapobieganie powstaniu odleżyn lub odparzeń	
g)	czynności pielęgnacyjne (oklepywanie, stosowanie okładów i kompresów)	
h)	pomoc w dostępie do świadczeń zdrowotnych	
i)	uzgadnianie i planowanie wizyt lekarskich	
j)	pomoc w dotarciu do placówek służby zdrowia	
k)	pomoc w dotarciu do placówek rehabilitacyjnych	
III	Rehabilitacja fizyczna i usprawnianie zaburzonych funkcji organizmu w zakresie nieobjętym przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U 2019 poz. 1373 ze zm.)	
a)	rehabilitacja fizyczna i usprawnianie zgodnie z zaleceniami lekarskimi lub specjalisty z zakresu rehabilitacji ruchowej lub fizjoterapii	
b)	współpraca ze specjalistami w zakresie wspierania psychologiczno-pedagogicznego i edukacyjno-terapeutycznego zmierzającego do wielostronnej aktywizacji osoby korzystającej ze specjalistycznych usług	

1) na podstawie aktualnego (ważnego pół roku) zaświadczenia od lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub lekarza specjalistycznych

2) higiena o której mowa w cz. II pkt. c dotyczy miejsc chorobowo zmienionych

3) w szczególnie uzasadnionych przypadkach podawanie leku podskórnie

.....
Data i podpis pracownika socjalnego

.....
Data i podpis klienta

.....

Podpis Koordynatora zespołu ds. usług opiekuńczych

Uwagi:

1. W przypadku zmiany liczby godzin specjalistycznych usług opiekuńczych lub innych danych Indywidualna Karta Usług może ulec zmianie.
2. Indywidualna Karta Usług zostanie sporządzona w trzech egzemplarzach: **jedna** pozostaje u klienta, **druga** przekazana zostaje do firmy świadczącej usługi, **trzecia** jest dołączona do wywiadu środowiskowego.