

NÁVRH ZMLUVNÉHO OŠETRUJÚCEHO LEKÁRA

na zaradenie pacienta do hospicovej starostlivosti

Do: **Mobilný hospic** FILOMÉNKA, Vranov n/T.

Meno a priezvisko:

Rodné číslo:

Zdravotná poisťovňa:

Bydlisko:

Kontaktná osoba (zodpovedná za 24 hod. starostlivosť o pacienta):

Hlavná diagnóza (MKCH):

Vedľajšie diagnózy:

Doterajšia liečba:

Klinický stav:

Pacient je vo fáze nezvratne progresívneho ochorenia (limitovaná prognóza života pacienta niekoľko týždňov až mesiacov) a s vyčerpaním všetkých terapeutických možností, ktoré môžu chorobu vyliečiť alebo zastaviť jej progresiu.

Indikácie pre zaradenie do hospicovej starostlivosti (zaškrtnúť alebo vybrať):

- ☐ Onkologické ochorenie v terminálnom štádiu po ukončení kauzálnej liečby
- ☐ Chronické zlyhávanie pokročilé – srdcové NYHA IV, pľúcne GOLD IV, obličkové alebo pečenné – terminálne štádium kauzálne neliečiteľného nenádorového ochorenia
- ☐ Opakované hospitalizácie pre komplikácie základných ochorení (3x za 6 mesiacov)
- ☐ Pokročilé neurologické ochorenia (ALS, pokročilá demencia, Parkinsonova choroba, CMP)
- ☐ Multimorbidita krehká - geriatrickí pacienti s viacnásobnými ochoreniami
- ☐ Intolerancia kauzálnej liečby, ukončenie kuratívnej liečby
- ☐ Odmietnutie aktívnej kuratívnej liečby a preferencia hospicovej starostlivosti (negatívny reverz)
- ☐ Nevládnuteľné symptómy v domácom prostredí (bolesť, dýchavica, zvracanie, delírium a iné)
- ☐ Chronická nádorová a nenádorová bolesť vyžadujúca kontinuálne podávanie opioidov

Odporúčanie:

Na základe aktuálneho klinického stavu a diagnózy odporúčam zaradenie pacienta do hospicovej starostlivosti s cieľom zabezpečenia komplexnej paliatívnej zdravotnej a ošetrovateľskej starostlivosti, kontroly príznakov a podpory pacienta aj jeho rodiny.

Dátum: Podpis a pečiatka ošetrojúceho lekára:.....

Nevyhnutné prílohy k žiadosti: aktuálna zdravotná dokumentácia, poučenie a informovaný súhlas, dohoda o poskytovaní ZS