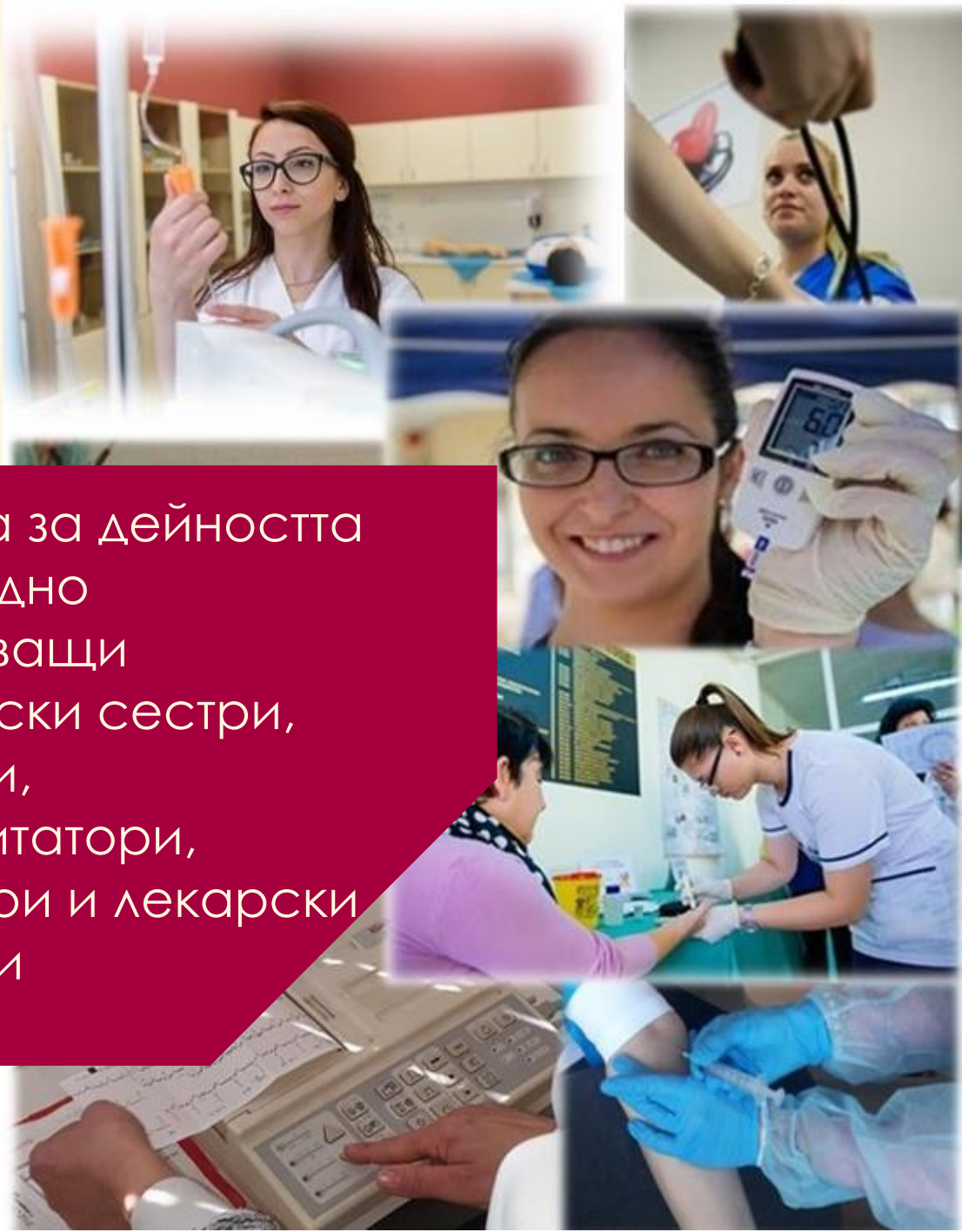




Методика за дейността
на свободно
практикуващи
медицински сестри,
акушерки,
рехабилитатори,
фелдшери и лекарски
асистенти

БАПЗГ

bg.nursing@abv.bg

nsk_sertifikaciq@abv.bg

<https://nursing-bg.com>

гр. София - 1680

ул. „Казбек“ №62



Методика за дейността на свободно практикуващи медицински сестри, акушерки, рехабилитатори, фелдшери и лекарски асистенти

- Българска асоциация на професионалистите по здравни грижи (БАПЗГ)
- Национален съвет по качество (НСК)

2020 г.

СЪДЪРЖАНИЕ

I. ВЪВЕДЕНИЕ	5
II. РЕГИСТРАЦИЯ НА ИНДИВИДУАЛНИ И ГРУПОВИ ПРАКТИКИ	7
Нормативна база	7
Видове лечебни заведения на специалистите по здравни грижи	8
Кой може да учреди лечебно заведение?	8
Изисквания към индивидуалните и групови практики	9
Регистрация	11
III. ЗДРАВНИ ГРИЖИ И ДЕЙНОСТИ, КОИТО МЕДИЦИНСКИ СЕСТРИ, АКУШЕРКИ, ФЕЛДШЕРИ, ЛЕКАРСКИ АСИСТЕНТИ И РЕХАБИЛИТАТОРИ МОГАТ ДА ИЗПЪЛНЯВАТ САМОСТОЯТЕЛНО И ПО НАЗНАЧЕНИЕ НА ЛЕКАР В ИНДИВИДУАЛНИ И ГРУПОВИ ПРАКТИКИ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ	15
IV. ЕТИЧНИ НОРМИ	34
V. СПЕЦИФИЧНА ДОКУМЕНТАЦИЯ - примерни формуляри.	36
ИНДИВИДУАЛЕН ПЛАН ЗА ГРИЖИ	36
ПЛАН ЗА СЕСТРИНСКИ /АКУШЕРСКИ/ РЕХАБИЛИТАЦИОННИ И ДР. ГРИЖИ	39
СЕСТРИНСКО ДОСИЕ ЗА ГРИЖИ В ДОМА	43
КАРТА за амбулаторно извършване на сестрински дейности и манипулации	72
ДОСИЕ ЗА АКУШЕРСКА ГРИЖА	78
КАРТА ЗА ОСЪЩЕСТВЕНА КОНСУЛТАЦИЯ	85
КАРТА ЗА ОСЪЩЕСТВЕНА КОНСУЛТАЦИЯ /за родилка/	86
КАРТА ЗА ОСЪЩЕСТВЕНА КОНСУЛТАЦИЯ /за новородено/	88
ОСНОВНО ОБОРУДВАНЕ И ИНСТРУМЕНТАРИУМ ЗА ИЗПЪЛНИТЕЛИ НА ИЗВЪНБОЛНИЧНА АКУШЕРСКА ГРИЖА	91
КАРТА ЗА МЕДИЦИНСКА РЕХАБИЛИТАЦИЯ	93
КАРТА ЗА ИЗМЕРВАНЕ ОБЕМА НА ДВИЖЕНИЕ В СТАВИТЕ НА КРАЙНИЦИТЕ	97
РЕХАБИЛИТАЦИОННА ПРОГРАМА за раздвижване в домашна обстановка при счупване на гърбена става	99
РЕХАБИЛИТАЦИОННА ПРОГРАМА за раздвижване в домашна обстановка при счупване на мишничната кост	101
РЕХАБИЛИТАЦИОННА ПРОГРАМА за раздвижване в домашна обстановка при счупвания на лакътна става и счупване на предмишницата	103
РЕХАБИЛИТАЦИОННА ПРОГРАМА за раздвижване в домашна обстановка след счупване на бедрото, шийката на бедрото и през трохантерите	105

РЕХАБИЛИТАЦИОННА ПРОГРАМА за раздвижване в домашна обстановка при счупване в колянната става и подбедрицата _____	107
РЕХАБИЛИТАЦИОННА ПРОГРАМА за раздвижване в домашна обстановка при счупване в глезенна става _____	109
РЕХАБИЛИТАЦИОННА ПРОГРАМА за раздвижване в домашна обстановка при счупване на прешлените без неврологична симптоматика _____	111
ДЕКЛАРАЦИЯ ЗА ИНФОРМИРАНО СЪГЛАСИЕ _____	113
ДОГОВОР ЗА ПРЕДОСТАВЯНЕ НА ЗДРАВНИ ГРИЖИ _____	115
VI. МЕНИДЖМЪНТ, МАРКЕТИНГ, ФИНАНСИРАНЕ ПРИМЕРЕН БИЗНЕС ПЛАН ЗА СЪЗДАВАНЕ НА ИНДИВИДУАЛНА ПРАКТИКА ЗА ЗДРАВНИ ГРИЖИ ПО ЧЛ. 18А ОТ ЗАКОНА ЗА ЛЕЧЕБНИТЕ ЗАВЕДЕНИЯ _____	
Авторски ЕКИП _____	123
	133

I. ВЪВЕДЕНИЕ

В съвременната медицинска практика оказването на здравни грижи в извънболничната помощ и в дома на пациента има решаващо значение за утвърждаването на позитивни модели на живот, позволяващи максимално запазване на физическото, психическото и социалното благополучие на хората.

Възможността за включване на медицински сестри, акушерки, фелдшери, лекарски асистенти и рехабилитатори, като свободно практикуващи медицински специалисти, в екип или в координация с лекар, е важна предпоставка за осигуряване на достъп до качествени здравни грижи и подобряване на колаборацията между болнична и извънболнична помощ. Грижите за пациентите с поставена диагноза и назначено лечение извън високоспециализираните лечебни заведения за болнична помощ са обект на сестринските, акушерските и рехабилитационните дейности и грижи.

Професионалистите по здравни грижи притежават знания, умения и имат изградено специфично поведение за оказване на самостоятелни грижи, насочени към клинично наблюдение, анализ и оценка на състоянието, участие в лечебния процес, подобряване и възстановяване на пациенти с различни заболявания.

Самостоятелната практика ще даде възможност на медицинските специалисти да поемат нови, по-високи отговорности в процеса на извършване на медицински дейности в дома на пациента и/или в амбулаторни условия и да изпълнят важната си роля при обучението на пациентите и подпомагането на цялото семейство за да се справят със здравословните проблеми и да се адаптират към начин на живот, който се налага поради заболяването. Грижата за хората в извънболнични условия позволява прилагане на концепцията за промоция на здравето и профилактика на болестите чрез създаване на емоционална връзка, атмосфера на доверие и сътрудничество.

Значителна част от дейностите и грижите извършвани в самостоятелната практика допринасят за постигне на по-добър икономически ефект за здравеопазната система, както и за намаляване на стреса и неприятните изживявания на пациента.

Самостоятелната практика на медицинските сестри, акушерките, рехабилитаторите, фелдшерите и лекарските асистенти е въведена и утвърдена практика в редица европейски и извъневропейски държави, поради финансовата ефективност и потребността на населението от непрекъснати здравни грижи. Примери за подобни успешни практики можем да видим в близкото минало и в нашата страна. Достъпът на пациентите до качествени здравни грижи е част от глобалното усилие за

постигане на правото на всеки човек да получи възможно най-добрата здравна грижа и помощ. Надяваме се със съдействието на общините и с финансирането на самостоятелните практики по здравни грижи от НЗОК те да се утвърждават и да работят ефективно в полза на обществото ни.

На този етап в нашата страна правото да прилагат самостоятелно в извънболнични условия професионалните си знания и умения имат медицинските сестри, акушерките, фелдшерите, лекарските асистенти и рехабилитаторите. В полза на колегите, които имат желание за регистриране на самостоятелни индивидуални и групови практики по здравни грижи Националният съвет по качество към Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи със съдействието на външни консултанти разработи Методика за дейността на свободно практикуващи медицински сестри, акушерки, рехабилитатори и лекарски асистенти, която представяме на Вашето внимание. Документът ще бъде допълван и разширяван с придобиването на повече практически опит. След събраните отзиви за период от три месеца представената Методика може да претърпи редакционни промени.

Очакваме Вашите препоръки и критични бележки.

Изказваме благодарност на всички, които биха допринесли за подобряване на следващо издание!

II. РЕГИСТРАЦИЯ НА ИНДИВИДУАЛНИ И ГРУПОВИ ПРАКТИКИ

Нормативна база

Закон за лечебните заведения - ЗЛЗ

Закон за здравето - ЗЗ

Закон за съсловните организации на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти, на зъботехниците и на помощник-фармацевтите - ЗСОМСААМСЗПФ

Наредба № 1 от 8 февруари 2011 г. за професионалните дейности, които медицинските сестри, акушерките, асоциираните медицински специалисти и здравните асистенти могат да извършват по назначение или самостоятелно - Наредба № 1 от 2011 г.

Наредба № 1 от 14 февруари 2007 г. за водене, съхраняване и достъп до Търговския регистър и до Регистъра на юридическите лица с нестопанска цел - Наредба № 1 от 2007 г.

Съгласно последните изменения на ЗЛЗ, в сила от 16.06.2020 г. законодателят предвиди възможност за здравните работници, чиято дейност е регламентирана със ЗСОМСААМСЗПФ, да откриват индивидуални и групови практики за упражняване на своите професии.

ДЕФИНИЦИЯ

Лечебни заведения, конкретно касаещи дейността на специалистите по здравни грижи по ЗСОМСААМСЗПФ, са „организационно обособени структури, в които лекарски асистенти, медицински сестри, акушерки или рехабилитатори осъществяват самостоятелно всички или някои от следните дейности:

- а) предоставяне на медицински и здравни грижи;
- б) осъществяване на манипулации;
- в) промоция на здравето, превенция и профилактика на болестите.“

Видове лечебни заведения на специалистите по здравни грижи

Лечебните заведения за извънболнична помощ, които могат да бъдат създавани от медицински сестри, акушерки, фелдшери, лекарски асистенти и рехабилитатори (чиято дейност се регулира от ЗСОМСААМСЗПФ), са амбулатории за здравни грижи от следните видове:

- а) индивидуална практика за здравни грижи;
- б) груповая практика за здравни грижи.
- в) хоспис.

Хосписът е лечебно заведение, когато в него медицински и други специалисти осъществяват палиативни грижи за терминално болни пациенти. Лечебната дейност в хосписа, регистриран по този закон, се ръководи от медицински специалист. Устройството, дейността и вътрешният ред на хосписа - лечебно заведение, се уреждат с правилник, утвърден от ръководителя на заведението. Хосписите - лечебни заведения, могат да предоставят социални услуги при условията и по реда на Закона за социалните услуги.

Редът и изискванията за регистрация на индивидуалните и групови практики е подробно уреден в ЗЛЗ.

Кой може да учреди лечебно заведение?

Лечебните заведения за извънболнична помощ (индивидуални и групови практики на медицински специалисти) се учредяват от:

1. **физически лица** - лекарски асистенти, медицински сестри, акушерки или рехабилитатори;
2. **еднолични търговци или еднолични търговски дружества**, регистрирани от лекарски асистенти, медицински сестри, акушерки или рехабилитатори; в случаите, когато лечебното заведение се учредява като еднолично търговско дружество, едноличният собственик управлява и представлява лечебното заведение.

Лечебните заведения осъществяват дейността си само след получаване на разрешение или извършване на регистрация при условията и по реда на ЗЛЗ.

Лечебните заведения не могат да извършват търговски сделки освен за нуждите на осъществяваните от тях медицински дейности и за обслужване на пациентите.

Изисквания към индивидуалните и групови практики

Индивидуалните и груповите практики трябва да отговарят на следните изисквания съгласно ЗЛЗ:

(1) Индивидуална практика за здравни грижи се организира и осъществява от лекарски асистент, медицинска сестра, акушерка или рехабилитатор, които имат минимум три години стаж в съответната професионална област, и които се регистрират по реда на чл. 40.

(2) Групова практика за здравни грижи се осъществява от търговско дружество или кооперация, учредени от лекарски асистенти и/или медицински сестри, и/или акушерки, и/или рехабилитатори, които имат минимум три години стаж в съответната професионална област, и които се регистрират по реда на чл. 40 на ЗЛЗ.

(3) Видовете дейности, които се извършват в практиките по т. 1 и 2, се определят в съответствие с уредбата по чл. 7, ал. 1 от Закона за съсловните организации на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти, на зъботехниците и на помощник-фармацевтите, както и съгласно формулираните в Наредба № 1 от 2011 г. разпоредби.

(4) Лицата по т. 1 и 2 може да наемат и други лица съобразно нуждите и обема на дейност на практиката.

(5) Практиките за здравни грижи по т. 1 и 2 може да извършват дейностите по т. 3 в дома на пациента, когато състоянието на пациента налага това.

(6) Устройството, дейността и вътрешният ред на груповите практики за здравни грижи се уреждат с правилник, утвърден от ръководителя на лечебното заведение.

РЕД ЗА СЪЗДАВАНЕ НА ИНДИВИДУАЛНА ИЛИ ГРУПОВА ПРАКТИКА И ХОСПИС

Редът за създаване на индивидуална или групова практика е уреден в Глава седма на ЗЛЗ Създаване, регистрация и разрешение на лечебните заведения.

СЪЗДАВАНЕ НА ЛЕЧЕБНИТЕ ЗАВЕДЕНИЯ

Лечебните заведения, цитирани по-горе (амбулатории за извънболнична помощ - индивидуални и групови практики, и хосписи) се учредяват като търговски дружества или кооперации, както и като дружества по законодателството на държава - членка на Европейския съюз, или на държава, страна по Споразумението за Европейското икономическо пространство, след което се регистрират по реда на [чл. 40](#) на ЗЛЗ. При необходимост държавата и общините самостоятелно или съвместно с други лица могат да създават такива заведения като дружества с ограничена отговорност или като акционерни дружества.

Груповите практики се учредяват като търговски дружества с ограничена отговорност, след което се регистрират по реда на [чл. 40](#).

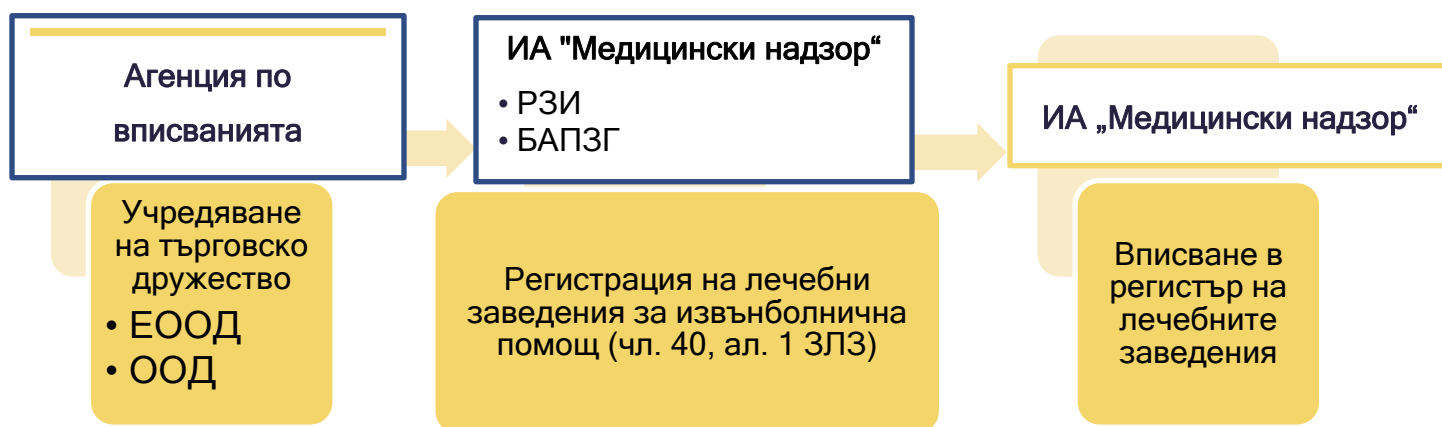
Индивидуалните практики и хосписите се учредяват като еднолични търговски дружества с ограничена отговорност или еднолични търговци, след което се регистрират по реда на [чл. 40](#).

В предмета на дейност на лечебното заведение (индивидуална или групова практика, или хоспис) задължително се вписва осъществяването **само на извънболнична помощ или на дейностите, извършвани от хоспис.**

Търговската регистрация на фирмата задължително трябва да съдържа пълното обозначение на съответния вид лечебно заведение.

Регистрация

Регистрират се лечебните заведения за извънболнична помощ (индивидуална или групова практика) и хосписите.



Фигура 1 Участници в процеса на регистрация на индивидуална или групова практика по здравни грижи

Регистрацията се извършва на два етапа:

Регистрират се лечебните заведения за извънболнична помощ (индивидуална или групова практика) и хосписите. Регистрацията се извършва на два етапа:

1. **Учредяване на търговско дружество** - лечебните заведения (индивидуални или групови практики и хосписи) се учредяват съответно като: еднолично дружество с ограничена отговорност (ЕООД) - индивидуалната практика/хосписът, или дружество с ограничена отговорност (ООД) - груповата практика, като се вписват в Търговския регистър и Регистъра на юридическите лица с нестопанска цел към Агенцията по вписванията (ТРЮЛННЦ). Необходимите документи са подробно изброени в [Наредба № 1 от 2007 г.](#) Процедурата се стартира посредством попълване на заявление - формуляр **A4**, към което се прилагат набор от документи, изчерпателно описани в приложената към настоящата консултация извадка от Наредбата.

2. Регистрация на лечебни заведения за извънболнична помощ (индивидуална или групова практика) и хосписи:

1) Основните изисквания, на които трябва да отговарят устройството, дейността и вътрешният ред на лечебните заведения се определят с наредба на министъра на здравеопазването.

2) Регистрацията се извършва от изпълнителния директор на Изпълнителна агенция "Медицински надзор" въз основа на заявление, в което се посочва единният идентификационен код (ЕИК) на дружеството или кооперацията от Търговския регистър и регистъра на юридическите лица с нестопанска цел, и към което се прилагат:

1. документ за актуална регистрация от ТРЮЛННЦ;
2. правилник за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение;
3. името на едноличния собственик/имената на лицата - съдружници в дружеството или членове на кооперацията, учредяващи индивидуалната/груповата практика/хосписа;
4. диплома за висше образование на лицето/лицата, което/които ще управляват, съответно ще работи/работят в лечебното заведение;
5. документ за призната специалност на лицето/лицата, което/които ще ръководят, съответно ще работи/работят в лечебното заведение;
6. документ за платена държавна такса

3) Заявлението по ал. 1 се подава в регионалната здравна инспекция.

4) Изпълнителната агенция "Медицински надзор" установява служебно обстоятелствата относно съдимостта на лицата - членове на управителните и контролните органи на лечебното заведение, когато са български граждани. Лицата - членове на управителните и контролните органи, които не са български граждани, представят свидетелство за съдимост или аналогичен документ.

5) В 10-дневен срок от постъпването на заявлението по ал. 1 **регионалната здравна инспекция извършва проверка** за спазване на здравните изисквания и утвърдените медицински стандарти от лечебното заведение. Когато се установи, че в лечебното заведение не са спазени здравните изисквания регионалната здравна инспекция дава предписания и определя срок за отстраняването на нередовностите, който не може да бъде по-дълъг от три месеца.

6) В деня на постъпване на заявлението по ал. 1 **регионалната здравна инспекция изпраща по служебен път искане до Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи и до Българската асоциация на зъботехниците**, за издаване на **удостоверения за вписване в техните регистри** на медицинските сестри, акушерките, рехабилитаторите или зъботехниците, които ще ръководят и/или ще работят в лечебното заведение. Съсловните организации издават удостоверенията в 5-дневен срок от постъпване на искането.

7) В тридневен срок от извършване на проверката по т. 4 и получаване на удостоверенията по т. 5 директорът на регионалната здравна инспекция изпраща на Изпълнителната агенция "Медицински надзор" документите по т. 1, 4 и 5, съответно по т. 6.

8) При непълноти на представените документи по т. 7 Изпълнителната агенция "Медицински надзор" в 10-дневен срок уведомява писмено заявителя за това и определя срок за отстраняването им. До отстраняване на непълнотите срокът по спира да тече.

9) При необходимост Изпълнителната агенция "Медицински надзор" може да извърши самостоятелна проверка относно спазването на изискванията по т. 4.

10) В едномесечен срок от получаване на документите по т. 8 изпълнителният директор на Изпълнителна агенция "Медицински надзор" издава удостоверение за регистрация на лечебното заведение.

11) Изпълнителният директор на Изпълнителна агенция „Медицински надзор“ може да постанови отказ за регистрация при наличието на определени, изброени в ЗЛЗ обстоятелства. Отказът подлежи на обжалване пред съответния административен съд по реда на Административнопроцесуалния кодекс.

В Изпълнителна агенция "Медицински надзор" се води регистър на лечебните заведения. Регистърът е публичен и съдържа всички данни на регистрираното лечебно заведение.

В края на всяко шестмесечие Изпълнителна агенция "Медицински надзор" изпраща на Министерството на здравеопазването и на кмета на съответната община обобщени данни за извършените регистрации на лечебни заведения.

Регистрираните лица са длъжни да уведомяват Изпълнителна агенция "Медицински надзор" за всички промени по извършената регистрация на лечебното заведение в 7-дневен срок от настъпването им по реда на чл. 40 от ЗЛЗ. Представят се само документи относно промяната, придружени с декларация за липсата на промяна във всички останали документи и обстоятелства.

III. ЗДРАВНИ ГРИЖИ И ДЕЙНОСТИ, КОИТО МЕДИЦИНСКИ СЕСТРИ, АКУШЕРКИ, ФЕЛДШЕРИ, ЛЕКАРСКИ АСИСТЕНТИ И РЕХАБИЛИТАТОРИ МОГАТ ДА ИЗПЪЛНЯВАТ САМОСТОЯТЕЛНО И ПО НАЗНАЧЕНИЕ НА ЛЕКАР В ИНДИВИДУАЛНИ И ГРУПОВИ ПРАКТИКИ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ

Самостоятелните практики на специалистите по здравни грижи са организационно обособени структури, в които лекарски асистенти, медицински сестри, акушерки и рехабилитатори осъществяват самостоятелно и по назначение медицински дейности и здравни грижи.

1. Самостоятелните практики на медицинските сестри, акушерките, лекарските асистенти и рехабилитаторите в сътрудничество с потребителя на медицински услуги и други медицински специалисти осигуряват приемственост между болничната и извънболничната помощ, предоставят по-широк достъп до подходящи индивидуални и непрекъснати медицински и здравни грижи.
2. Настоящият документ определя списъка от дейности, осъществявани в индивидуалните или групови практики по здравни грижи, които могат да се предоставят самостоятелно, въз основа на назначение от лекар и в условия на спешност.
3. Ако при предоставяне на услуги в извънболнична практика по здравни грижи, настъпи промяна в състоянието на пациента, изискваща дейности извън компетентността на медицинската сестра, акушерката, рехабилитатора и лекарския асистент, пациентът се насочва към личен лекар или специалист, или се осъществява връзка със тел. 112 и действа самостоятелно или в сътрудничество с други медицински специалисти или специалисти в други области.
4. Самостоятелните дейности се предоставят съгласно Раздел II, Раздел III, Раздел IV, Раздел VII от Наредба № 1 на МЗ от 8 февруари 2011 г. за професионалните дейности, които медицинските сестри, акушерките, асоциираните медицински специалисти и здравните асистенти могат да извършват по назначение или самостоятелно.
5. Дейностите, които медицинските сестри, акушерките, лекарските асистенти и рехабилитаторите извършват са подчинени на Етичния кодекс на БАПЗГ и Правилата за добра практика по здравни грижи.

ПАКЕТ ЗДРАВНИ ГРИЖИ

ФЕЛДШЕРИ и ЛЕКАРСКИ АСИСТЕНТИ

Дейности на лекарския асистент
1. Предоставяне и събиране на здравна информация, включваща:
1.1. запознаване на пациента с професионалните отговорности на лекарския асистент;
1.2. регистриране на пациента и събиране на здравна информация;
1.3. информирание на пациента с цел получаване на информирано съгласие при извършване на изследвания, манипулации;
1.4. вземане на информирано съгласие от пациента или неговите близки.
2. Промоция на здравето, превенция и профилактика на болестите, включващи:
2.1. промоция, профилактика и консултиране за социалнозначимите заболявания;
2.2. оказване на грижи за психичното, физическото и социалното здраве на лицата;
2.3. извършване на профилактика в областта на хигиената, на индивидуалното и общественото здраве и храненето, включваща:
2.3.1. съветване за хигиена и хранене;
2.3.2. консултиране по въпросите на семейното планиране, сексуалното и репродуктивно здраве;
2.3.3. промоция на кърменето;
2.3.4. превенция и профилактика на сексуално предавани инфекции, ХИВ и СПИН, токсикоманиите, алкохолизма, тютюнопушенето, насилието, трудовите и битовите злополуки;
2.3.5. извършване на оценка на рискови фактори за здравето;
2.3.6. идентифициране на здравни проблеми и съвети на лица с повишен медицински риск;
2.3.7. оказване на психологична помощ на пациента и семейството му;
2.3.8. превенция на злокачествени заболявания на репродуктивната система;
2.3.9. обучение за самоизследване на млечни жлези;
2.3.10. консултиране за хигиена и предпазване от развитието на декубитуси при рискови за това пациенти;

2.3.11. консултиране за социалнозначимите заболявания.
3. Диагностични и лечебни медицински и здравни грижи и дейности, включващи:
3.1. извършване на лабораторни и инструментални изследвания в рамките на професионалните компетенции на лекарските асистенти - ЕКГ, ФИД, вземане на биологични материали за изследване;
3.2. подготовка и извършване на долекарски медицински преглед когато пациентът не може да бъде прегледан от лекар, чрез снемане на анамнеза, статус (чрез физикални методи на изследване - оглед, палпация, перкусия и аускултация), поставяне на предварителна (работна) диагноза на база симптоматиката, обективното състояние и лабораторните изследвания на болния;
3.3. не се допуска самостоятелен преглед и назначение на лечение на деца до 3-годишна възраст освен при състояния, пряко застрашаващи живота на детето;
3.4. наблюдение и регистриране на динамиката в развитието на болестния процес;
3.5. измерване и регистриране на пулс, кръвно налягане, дишане, температура, диуреза, електрокардиография;
3.6. извършване на общ и специален тоалет;
3.7. наблюдение и подпомагане на дишането;
3.8. наблюдение и подпомагане при хранене и приемане на течности;
3.9. наблюдение и подпомагане на отделянето;
3.10. наблюдение и подпомагане на движението;
3.11. консултиране и подпомагане при сън и почивка;
3.12. консултиране и подпомагане при обличане и събличане;
3.13. измерване и участие при поддържане на оптимална температура;
3.14. консултиране и подпомагане при поддържане за личната хигиена;
3.15. консултиране и подпомагане при избягване на опасности;
3.16. осъществяване на предоперативна подготовка на пациента;
3.17. наблюдение на пациента в следоперативния период;
3.18. участие в организацията на профилактиката, контрола и епидемиологичния надзор на инфекции, свързани с медицинското обслужване;
3.19. интерпретиране на рутинни изследвания - изследване на урина: рН, белтък, глюкоза, кетонни тела, уробилиноген, билирубин, кръв и ориентировъчно

изследване на "седимент"; кръвна картина: хемоглобин, хематокрит, еритроцити, левкоцити и тромбоцити, СУЕ; клинично-химични изследвания: глюкоза, креатинин, урея, общ билирубин, глюкурониран (директен) билирубин, АСАТ, АЛАТ, пикочна киселина, холестерол, триглицериди; изпражнения: окултни кръвоизливи;
3.20. разпознаване на промени в електрокардиограмата, налагащи оказване на спешна медицинска помощ;
3.21. даване на указания и подготовка на пациента при необходимост от вземане на материал за медико-биологични анализи, планиране на изследванията.
4. Ресоциализация, реадaptация и рехабилитация на пациента, включващи:
4.1. извършване на психо-социална рехабилитация на пациенти със социално-значими заболявания;
4.2. общоукрепваща гимнастика.
5. Манипулации, включващи:
5.1. подкожно, мускулно и венозно приложение на лекарства, по лекарско назначение;
5.2. поставяне на периферна венозна канюла;
5.3. вземане на периферна венозна кръв;
5.4. извършване на венозна инфузия;
5.5. извършване на очистителна и лечебна клизма;
5.6. въвеждане и поддържане проходимостта на уретрален катетър при мъж и жена;
5.7. обработка на рана;
5.8. парентерално въвеждане на лекарствени продукти и инфузионни разтвори;
5.9. извършване на влагалищна промивка;
5.10. сваляне на конци и дренажи и поставяне на превръзки на рани;
5.11. отстраняване на шина;
5.12. извършване на промивка на конюнктивален сак;
5.13. извършване на стомашна промивка;
5.14. поставяне на назогастрална сонда;
5.15. извършване на асептични и септични превръзки;
5.16. извършване на предна носна тампонада;

5.17. местна аналгезия и хирургичен шев на меки тъкани;
5.18. инцизия на фурункул и карбункул;
5.19. провеждане на назначено от лекар лечение:
5.19.1. подготвяне и при необходимост подпомагане на пациента при извършване на медико-диагностични манипулации;
5.19.2. извършване и наблюдение на проби за чувствителност;
5.19.3. поставяне и сваляне на катетър или перфузионна игла в повърхностна вена;
5.19.4. наблюдение на поставени от лекар централни венозни катетри и имплантирани системи за съдов достъп, поставени от лекар;
5.19.5. разпределяне и даване на лекарствени продукти на пациентите;
5.19.6. осъществяване и наблюдение на специфични превръзки;
5.19.7. подготвяне и сваляне на конци, дренажи и сонди;
5.19.8. поставяне на катетър за вземане на стерилна урина, промивка, впръскване на лекарствени продукти в пикочния мехур;
5.19.9. обработване и наблюдение на рани, фистули и стоми;
5.19.10. осъществяване на грижи и наблюдение на интубиран или трахеостомиран пациент, като първата смяна на канюлата на трахеостомата се извършва от лекар.
6. Оказване на спешни дейности, включващи:
6.1. извършване на дейности за овладяване на състояния на хипо- и хипертермия;
6.2. извършване на временна имобилизация на крайници и гръбначен стълб, поставяне на шийна яка;
6.3. механична хемостаза и/или локално прилагане на хемостатични лекарствени продукти;
6.4. осигуряване и поддържане на проходимост на горни дихателни пътища;
6.5. извършване на първична реанимация - непряк сърдечен масаж и изкуствена белодробна вентилация;
6.6. поддържане на жизнените функции на пациента при състояния, застрашаващи живота по време на транспортиране;

МЕДИЦИНСКИ СЕСТРИ

Дейности на медицинските сестри
1. Предоставяне и събиране на здравна информация, включваща:
1.1. запознаване на пациента със структурата, организацията и работния график на самостоятелната извънболнична сестринска практика;
1.2. запознаване на пациента с дейностите по промоция, профилактика, превенция, диагностика, лечение или рехабилитация;
1.3. запознаване на пациента с неговите права и задължения;
1.4. информиране на пациента с цел получаване на информирано съгласие при извършване на изследвания и манипулации;
1.5. водене на медицинска документация;
1.6. документиране на историята на пациента;
1.7. изготвяне на необходимите доклади и анализи, свързани с дейността в самостоятелната извънболнична сестринска практика;
1.8. събиране на информация с цел осъществяване на оценка на потребностите от здравни грижи, както тяхното планиране и реализиране;
1.9. даване на указания на пациента при необходимост от вземане на материал за медико-биологични анализи;
1.10. проследяване и регистриране на лабораторни изследвания, манипулации и здравни грижи.
2. Промоция на здравето, превенция и профилактика на болестите, включващи:
2.1. оценка на здравното състояние на пациент;
2.2. изготвяне на план за сестрински грижи, определяне на нуждите и потребностите от грижи, изменение на плана за сестрински грижи, ако състоянието на здравето на пациента се промени; реализиране на плана за сестрински грижи
2.3. укрепване, адаптиране и възвръщане на лицата в тяхното семейство и социална среда;
2.4. промоция и превенция на социално значимите заболявания;
2.5. информиране по проблемите на безплодие;
2.6. промоция на кърменето;

2.7. прилагане на методите за промоция на здравето - общественото „групово“ здраве;
2.8. идентифициране на факторите, влияещи върху здравето, организация на здравеопазването и провеждането на профилактика;
2.9. оценка и анализ на потребностите от здравни грижи,
2.10. консултиране в областта на семейното планиране, сексуално здраве и бременност;
2.11. консултиране за възстановяване от остро и продължително заболяване, насърчаване на справянето и качеството на живот в случай на трайна промяна на здравословното състояние;
2.12. консултиране за поддържане и възстановяване на здравето;
2.13. консултиране на лицата за социално-значими заболявания;
2.14. консултиране за хранителен режим;
2.15. консултиране за двигателен режим;
2.16. консултиране при отглеждане на новородено, включително за хранене, хигиена, имунизации;
2.17. оказване на грижи за психичното, физическото и социалното здраве на лицата;
2.18. профилактика в областта на хигиената, на индивидуалното и общественото здраве:
2.18.1. превенция и профилактика на сексуално предавани инфекции, ХИВ и СПИН, токсикоманиите, алкохолизма, тютюнопушенето, насилието, трудовите и битовите злополуки;
2.18.2. оценка на здравни проблеми и съветване на лица с повишен здравен риск;
2.18.3. превенция на злокачествени заболявания на репродуктивната система;
2.19. осъществяване на оценка на здравни потребности и рискови фактори за здравето;
2.20. информиране при безплодие;
2.21. промоция на кърменето;
2.22. оказване на психологична подкрепа на пациентите и семейството;
2.23. предоставяне на съвети за хигиена и хранене;

2.24. консултиране за хигиена и предпазване от развитието на декубитуси при рискови за това пациенти;
2.25. разпознаване на белези на насилие или изоставяне и предприемане на действия за уведомяване на съответните компетентни власти;
2.26. обучение на пациента и членовете на семейството за запазване, поддържане и възстановяване на здравето;
2.27. обучение на членовете на семейството за дейности и грижи в домашни условия;
2.28. разпознава белези на насилие или изоставяне и предприемане на действия за уведомяване на съответните компетентни власти;
2.29. оценка на сестринските дейности и грижи.
3. Медицински и здравни грижи и дейности, включващи:
3.1. измерване, оценка и мониторинг на здравни показатели, включително кръвно налягане, телесна температура, сърдечна честота, честота на дишане, телесно тегло, индекс на телесна маса, диуреза, дефекация;
3.2. оценка на психичното здраве;
3.3. скрининг за злоупотреба с алкохол и ранна употреба на наркотици;
3.4. ранно откриване на ХИВ и употреба на наркотици;
3.5. оценка и подпомагане на дишането;
3.6. оценка и подпомагане при хранене и приемане на течности;
3.7. оценка на риска за възникване на декубитус, състоянието на кожата, лечение и профилактика на декубитус;
3.8. извършване на общ и специален тоалет;
3.9. прилагане на физиотерапевтични средства;
3.10. оценка и подпомагане на отделянето;
3.11. оценка и подпомагане на движението и двигателната активност;
3.12. оценка и подпомагане при сън и почивка;
3.13. оценка на индивидуалните способности и подпомагане при обличане и събличане;
3.14. грижи за външния вид;
3.15. подпомагане при избягване на опасности (физически и/или психологически);
3.16. дейности съобразно националните здравни програми;

3.17. разпознаване индикациите на застрашаващи живота състояния и предприемане на своевременни действия;
3.18. предоперативни и следоперативни грижи за пациенти;
3.19. предпазване, възстановяване, поддържане и подобряване здравето на лицата при съобразяване с психологическите, физическите, социалните, икономическите, културните и етническите особености на пациента;
3.20. организиране, провеждане и контрол на дейностите по дезинфекция и стерилизация;
3.21. участие в организацията на профилактиката, контрола и епидемиологичния надзор на инфекции, свързани с медицинското обслужване;
3.22. оценка на болката;
3.23. лечение на болката;
4. Ресоциализация, реадaptация и рехабилитация, включващи:
4.1. извършване на психосоциална рехабилитация на пациенти със социалнозначими заболявания;
4.2. организиране и провеждане на общоукрепващи, мобилизационни и закалителни процедури;
4.3. обучение в ползване на помощни средства, приспособления и съоръжения за придвижване;
4.4. оценка на заобикалящата средата и при необходимост намеса за реструктуриране;
4.5. подпомагане укрепването, адаптирането и връщането на лицата в семейството и социалната среда;
4.6. съдействие за адаптирането на обществото към лицето.
5. Манипулации, включващи:
5.1. прилагане на лекарствени средства (i.m., i.v., s.c., i.c., per os, per rectum);
5.2. поставяне, поддържане, проследяване и отстраняване на периферен венозен катетър или перфузионна игла в повърхностна вена;
5.3. извършване на венозна пункция и вземане на кръв;
5.4. инстилиране на лекарствени продукти през катетър (сонда), дренаж;
5.5. извършване на венозна инфузия;
5.6. прилагане на разтвори за ентерално и парентерално хранене
5.7. вземане на материал за лабораторни изследвания;

5.8. извършване на скарификационни тестове;
5.9. извършване на очистителна и лечебна клизма;
5.10. въвеждане, поддържане проходимостта и смяна на уретрален катетър при жена;
5.11. поддържане проходимостта на уретрален катетър при мъже;
5.12. извършване на септични и асептични превръзки;
5.13. обработване и грижа за рана
5.14. парентерално въвеждане на лекарствени продукти и инфузионни разтвори;
5.15. извършване на влагалищна промивка;
5.16. извършване на тоалет на външни полови органи;
5.17. поставяне на интравагинални лекарствени продукти;
5.18. грижи за стомирани пациенти - трахеостома, гастростома, колостома, илеостома, уростома;
5.19. извършване на инхалации;
5.20. извършване на дихателна гимнастика;
5.21. извършване на масаж;
5.22. измерване на кръвна захар с глюкомер;
5.23. отстраняване на шина;
5.24. извършване на електрокардиография.
5.25. измерване, регистрация и оценяване на витални показатели;
6. Оказване на спешни дейности, включващи:
6.1. извършване на дейности за овладяване на състояния на хипо- и хипертермия;
6.2. извършване на временна имобилизация на крайници и гръбначен стълб, поставяне на шийна яка;
6.3. механична хемостаза и/или локално прилагане на хемостатични лекарствени продукти;
6.4. осигуряване и поддържане на проходимост на горни дихателни пътища;
6.5. осигуряване на изкуствено кръвообращение чрез непряк/външен/ масаж на сърцето и изкуствена белодробна вентилация;
6.6. поддържане на жизнените функции на пациента при състояния, застрашаващи живота по време на транспортиране.

АКУШЕРКИ

Дейности на акушерките
1. Предоставяне и събиране на здравна информация, включваща:
1.1. запознаване на пациента със структурата, организацията, професионалните отговорности и работния график на самостоятелната акушерска практика в лечебното заведение за извънболнична помощ;
1.2. запознаване на пациента с дейностите по промоция, профилактика, превенция, диагностика, лечение или рехабилитация, които се осъществяват от лечебното заведение;
1.3. запознаване на пациента с неговите права и задължения;
1.4. информиране на пациента с цел получаване на информирано съгласие при извършване на изследвания и манипулации;
1.5. събиране на информация с цел осъществяване на оценка на потребностите от здравни грижи, както тяхното планиране и реализиране;
1.6. предоставяне на подходяща информация и консултиране по въпросите на семейното планиране; репродуктивното и пострепродуктивно женско здраве предоставяне на здравно обучение за здравословен начин на живот и здравно поведение на бременни, родилки и жени в периода на климактериума
1.7. водене на медицинска документация, документиране на историята на пациента;
1.8. изготвяне на необходимите доклади и анализи, свързани с дейността;
1.9. даване на указания на пациента за вземане на материал за медико-биологични анализи;
1.10. проследяване и регистрация на лабораторни изследвания, манипулации и здравни грижи.
2. Дейности по промоция на здравето, превенция и профилактика на болестите, включващи:
2.1. промоция, профилактика и консултиране за социалнозначимите заболявания;
2.2. оказване на грижи за психичното, физическото и социалното здраве на жените;
2.3. извършване на профилактика в областта на хигиената, на индивидуалното и общественото здраве:

2.3.1. даване на съвети за хигиенни навици и диетичен режим и двигателна активност на бременни, жени в пуерпералния период, гинекологично болни и жени в климактериум;
2.3.2. дейности за подготовка на бременни с нискорискова бременност за раждане и отглеждане на новороденото;
2.3.3. консултиране за хигиена и предпазване от развитието на декубитуси при рискови за това пациенти;
2.4. превенция и профилактика на сексуално предавани инфекции, ХИВ и СПИН, токсикоманиите, алкохолизма, тютюнопушенето, трудовите и битови злополуки, насилието (разпознаване белезите на насилие или изоставяне на дете и уведомяване на съответните компетентни органи);
2.5. промоция на кърменето;
2.6. идентифициране на здравни проблеми и съвети на лица с повишен здравен риск;
2.7. оказване на психологична помощ на пациента и семейството;
2.8. превенция на злокачествени заболявания на репродуктивната система;
2.9. консултиране за отглеждане на новородено, включително за хранене, хигиена, имунизации;
2.10. обучение на жени за самоизследване на млечни жлези;
2.11. изготвяне на програма за подготовка на бъдещи родители;
2.12. оценка на здравословното състояние на пациента и анализ на рисковете за здравето;
2.13. предоставяне на информация по проблемите на безплодие;
2.14. извършване на оценка на потребностите от здравни грижи, тяхното планиране и реализиране;
2.15. консултиране в областта на семейното планиране, сексуално и репродуктивно здраве, бременност и послеродов период;
2.16. консултиране за възстановяване от остро и продължително заболяване, насърчаване на справянето и качеството на живот в случай на трайна промяна на здравословното състояние;
2.17. консултиране на лицата за социално-значими заболявания;
2.18. консултиране за хранителен режим;
2.19. консултиране за двигателен режим;

2.20. обучение на пациента и членовете на семейството за запазване, поддържане и възстановяване на здравето;
2.21. психоемоционална подкрепа за пациента и неговите близки;
2.22. обучение на членовете на семейството за дейности и грижи в домашни условия, насърчаване на жените за провеждане на скринингови профилактични изследвания;
2.23. насърчаване и подкрепа на пациента и членовете на семейството.
3. Медицински и здравни грижи, включващи:
3.1. диагностициране на бременност;
3.2. проследяване на нормална бременност:
3.2.1. антропометрия;
3.2.2. аускултация на детски сърдечни тонове с акушерска слушалка или ултразвуков апарат;
3.2.3. акушерска мензурация, включително външна пелвиметрия;
3.2.4. външно акушерско изследване;
3.2.5. извършване на кардиотокографски запис;
3.3. проследяване на общото състояние на бременна жена, включително регистриране на пулс, дишане и артериално кръвно налягане, както и интерпретация на резултатите;
3.4. интерпретация на резултатите от клинично-лабораторни изследвания при нормална бременност при наблюдение в извънболничната помощ;
3.5. назначаване на прегледи за ранна диагноза на рискова бременност в извънболничната помощ;
3.6. грижи за майката и за новородени деца до 45-ия ден след раждането;
3.7. извършване на тоалет на новороденото;
3.8. обучение в техника на кърмене и поддържане на лактацията;
3.9. провеждане на пробно кърмене;
3.10. назначаване и проследяване провеждането на хигиенно-диетичен режим;
3.11. обработка на пъпния остатък;
3.12. назначаване на необходимите прегледи за ранна диагноза при новородени с проблем в извънболничната помощ;
3.13. полагане на грижи и наблюдение в пuerпериума, включително преглед за инволюцията;

3.14. предоперативни и следоперативни грижи за жената;
3.15. вземане на материал за микробиологично изследване;
3.16. откриване при майката и/или детето на признаци за аномалии, които изискват специализирана намеса и оказване на помощ на специалиста в случай на интервенция;
3.17. обработка на оперативни рани и рани на външни полови органи;
3.18. обработка на декубитални рани;
3.19. отстраняване на чуждо тяло от влагиалище в извънболничната помощ;
3.20. насочване за експертиза на временна неработоспособност;
3.21. дейности съобразно националните здравни програми;
3.22. участие в организацията на профилактиката, контрола и епидемиологичния надзор на инфекции, свързани с медицинското обслужване;
3.23. провеждане на назначено от лекар лечение;
3.24. подготвяне и при необходимост подпомагане на пациентката при извършване на медико-диагностични манипулации
4. Ресоциализация, реадaptация и рехабилитация, включващи:
4.1. извършване на психо-социална рехабилитация на пациенти със социалнозначими заболявания;
4.2. организиране и провеждане на общоукрепваща гимнастика, и закалителни процедури;
4.3. обучение в ползване на помощни средства, приспособления и съоръжения за придвижване;
4.4. оценка на заобикалящата средата и при необходимост намеса за реструктуриране;
4.5. подпомагане укрепването, адаптирането и връщането на лицата в семейството и социалната среда.
5. Манипулации, включващи:
5.1. извършване на инжекции - подкожни, мускулни и венозни;
5.2. осигуряване на продължителен венозен достъп;
5.3. извършване на венозна пункция и вземане на кръв;
5.4. инстилиране на лекарствени продукти през катетър (сонда), дренаж;
5.5. извършване на венозна инфузия;
5.6. извършване на очистителна и лечебна клизма;

5.7. въвеждане, поддържане проходимостта и смяна на уретрален катетър при жена;
5.8. извършване на септични и асептични превръзки;
5.9. парентерално въвеждане на лекарствени продукти и инфузионни разтвори;
5.10. извършване на влагалищна промивка;
5.11. извършване на тоалет на външни полови органи;
5.12. поставяне на интравагинални лекарствени форми;
5.13. сваляне на конци и дренажи от оперативни рани;
5.14. отстраняване на шина;
5.15. извършване на промивка на конюнктивален сак;
5.16. извършване на общ и специален тоалет;
5.17. измерване, регистрация и оценяване на витални показатели;
5.18. извършване на проби за чувствителност;
5.19. поставяне и сваляне на периферен венозен катетър или перфузионна игла в повърхностна вена;
5.20. наблюдение на централни венозни катетри и имплантирани системи за съдов достъп, поставени от лекар;
5.21. осъществяване и наблюдение на специфични превръзки;
5.22. подготвяне и сваляне на конци, дренаже и сонди;
5.23. обработване и наблюдение на рани, фистули и стоми;
5.24. разпределяне и даване на лекарствени продукти на пациентите;
5.25. наблюдение на хранителния режим на кърмаче.
6. Оказване на спешни, хуманитарни и други дейности, включващи:
6.1. участие в дейности при бедствени ситуации;
6.2. участие в дейности по оказване на хуманитарна помощ;
6.3. извършване на дейности за овладяване на състояния на хипо- и хипертермия;
6.4. извършване на временна имобилизация на крайници и гръбначен стълб, поставяне на шийна яка;
6.5. механична хемостаза и/или локално прилагане на хемостатични лекарствени продукти;
6.6. осигуряване и поддържане на проходимост на горни дихателни пътища;

- 6.7. осигуряване на изкуствено кръвообращение чрез непряк/външен/ масаж на сърцето и изкуствена белодробна вентилация;
- 6.8. поддържане на жизнените функции при състояния, застрашаващи живота на майката и новороденото по време на транспортиране.

РЕХАБИЛИТАТОРИ

Дейности на рехабилитатора
1. Предоставяне и събиране на здравна информация, включващи:
1.1. запознаване на пациента със структурата, организацията и работния график на индивидуалната или групова практика;
1.2. запознаване на пациента с дейностите по промоция - /промяна на факторите влияещи върху здравето/ на професионални групи, подрастващи и ученици, урологични и гинекологични заболявания, болести на дихателната /бронхити, астма, пневмонии/, сърдечно-съдовата (инфаркт,инсулт), опорно-двигателната, отделителната системи, онкологични заболявания и др.
1.3. профилактика на - рискови групи /затлъстяване, дегенеративни, заболявания, остеопороза, захарен диабет, сърдечно-съдови заболявания, сколиози в детска възраст, плоскостъпие и др./
1.4. превенция на сезонни заболявания - УВО облъчвания, закалителни процедури, инхалации, препоръки за подходящ двигателен и хранителен режим;
1.5. диагностика, лечение или рехабилитация, които се осъществяват от практиката;
1.6. запознаване на пациента с неговите права и задължения;
1.7. информиране на пациента с цел получаване на информирано съгласие при извършване на изследвания и манипулации;
1.8. водене на медицинска документация
1.9. изготвяне на необходимите доклади и анализи, свързани с дейността;
1.10. регулиране на потока от пациенти;
1.11. отразяване в процедурната карта изпълнените за деня назначения;
1.12. осъществяване на комуникация и връзки с лекуващия лекар за появата на абнормни или нежелани реакции.
2. Промоция на здравето, превенция и профилактика на болестите, включващи;

2.1. стимулиране на общата реактивност и закаляване на организма в рамките на провежданите профилактични и рекреационни мероприятия;
2.2. подпомагане на медико-биологичното възстановяване и профилактика на усложненията - общоукрепваща гимнастика, пасивно-активни упражнения, физиотерапия;
2.3. осигуряване на максимално функционално възстановяване и ефективна ресоциализация - упражнения с уреди, дейности от ежедневието, трудотерапия;
2.4. поддържане на функционалното състояние и ограничаване на патологични последствия - изготвяне на индивидуална рехабилитационна програма съобразена с рехабилитационни потенциал на пациента, показания и противопоказания;
2.5. участие в изготвянето на медицинската експертиза за разрешаване на професионалните и социалните проблеми на застрашените от инвалидизиране лица.
3. Медицински и здравни грижи, включващи:
3.1. извършване на мануално мускулно тестуване;
3.2. извършване на инхалационни процедури;
3.3. извършване на терапевтични процедури:
3.3.1. електролечение (лечение с нискочестотни, средночестотни, високочестотни токове, лазертерапия);
3.3.2. светлолечение (инфрачервени и видими, УВО)
3.3.3. магнитно поле
3.3.4. фонофореза - инхалационно лечение /въвеждане в организма на аерозоли през дихателните пътища/
3.3.5. лечебен масаж - класически и специализиран - общ и частичен;
3.3.6. екстензионно лечение;
3.3.7. суспенсотерапия - упражнения в елиминирана гравитация;
3.3.8. рефлекторна кинезитерапия;
3.4. извършване на термолечение
3.4.1. топлелечение (парафин, кенитерапия, луга);
3.4.2. криотерапия - чрез компреси и блокчета, гелове, криоелектрофореза;
3.4.3. хидротерапия (водолечение) - увиване, душ, вани /частични и общи/;

3.4.4. извършване на балнеолечебни процедури - вътрешно приложение, иригационни процедури, водолечебни процедури, парни процедури, калолечебни процедури;
3.5. професионални дейности по лекарско назначение:
3.5.1. извършване на електро-светлолечебни процедури по общоприети методики, назначената активна и пасивна кинезитерапия; функционални измервания; водоструйни процедури и подводна кинезитерапия при амбулаторно и стационарно болни, в дозировка и последователност според изписаната от лекаря специалист рехабилитационна програма;
3.5.2. прилагане на терапевтични схеми при социалнозначими заболявания: неврологични, ортопедични и травматологични заболявания, при обездвижени болни;
3.5.3. извършване на лекарствена електрофореза с галваничен ток;
3.5.4. извършване на фонофореза;
3.5.5. провеждане на инхалация с лекарствени и солеви разтвори, минерални води и пр. аерозоли; електроаерозоли; лекарствени вани;
3.5.6. извършване на масаж с лекарствени унгвенти и лосиони;
3.5.7. извършване на криопроцедури с лекарствени разтвори;
3.5.8. налагане на компреси с добавка на лекарствени продукти;
3.5.9. провеждане на процедури с няколко фактора.
4. Рехабилитация, включваща:
4.1. прилагане на помощни средства за позиционно лечение /при болни в тежко състояние, лечение чрез положение/ и за придвижване - обучение в ходене с помощни средства;
4.2. прилагане на ранна рехабилитация на хоспитализирани пациенти - до леглото на пациента;
4.3. обучение на пациентите в ползване на помощни средства за придвижване;
4.4. подпомагане укрепването, адаптирането и връщането на лицата в семейството и социалната среда;
4.5. оказване на съдействие за адаптирането на обществото към индивида.
5. Оказване на спешни, хуманитарни и други дейности, включващи:
5.1. участие в дейности при бедствени ситуации;
5.2. участие в дейности по оказване на хуманитарна помощ;

5.3. извършване на дейности за овладяване на състояния на хипо- и хипертермия;
5.4. оказване на първа медицинска помощ на пострадалия в отсъствието на лекар;
5.5. извършване на временна имобилизация на крайници и гръбначен стълб;
5.6. прилагане на методи за механична хемостаза;
5.7. поддържане на проходимост на горни дихателни пътища;
5.8. осигуряване на изкуствено кръвообращение чрез непряк/външен/ масаж на сърцето и изкуствена белодробна вентилация;

IV. ЕТИЧНИ НОРМИ

Едно професионално съсловие се измерва с готовността на членовете му да се задължават с етични и професионално-етични принципи, излизащи извън рамките на законно установените минимални изисквания.

Осигуряването на здравни грижи изисква уважение към човешкия живот, както и към достойнството и свободния избор на пациента.

При изпълнение на служебните си задължения, професионалистите по здравни грижи трябва да опазват повереното им имущество с грижата на добър стопанин и да не допускат използването му за лични цели.

Документите и данните, до които служителите имат достъп, да се използват само за изпълнение на служебните задължения, при спазване на правилата за защита на информацията и личните данни.

Професионалистите по здравни грижи съблюдават конфиденциалността по отношение на личната информация за пациента и преценяват внимателно споделяната информация, съгласно нормативната уредба.

Не се допускат злоупотреби със служебното положение, изразяващи се в оказване на натиск и тормоз под каквато и да е форма спрямо пациентите.

Не може да се провеждат процедури, изследвания, манипулации, които биха навредили на психиката, морала и достойнството на пациента.

Професионалистите по здравни грижи нямат право да извършват лечебно-диагностични процедури без съгласието на болния или неговите близки, освен при непосредствена заплаха за живота на пациента. За всяка процедура, изследване или манипулация се изисква информирано съгласие от пациента /настойника/.

Професионалистите по здравни грижи зачитат интимната сфера на пациента и правото му, в рамките на своята компетентност да го информират за неговото състояние и възможностите при извършване на предстоящи процедури и манипулации.

Във всички случаи поддържат духа и вярата на болния, грижат се за душевното му спокойствие.

Създават условия неизлечимо болните да прекарат остатъка от живота си с минимални болки и страдания.

Професионалистите по здравни грижи трябва да се въздържат от действия, които могат да доведат до предположения за:

- Незаконно практикуване на професията;

- Манипулация или измама на пациента;
- Участие с нелоялна професионална конкуренция;
- Действия, с цел лична облага.

Професионалистите по здравни грижи изразяват пълно уважение към личността и почтеността на пациента, като се въздържат от действия, които могат да засегнат чувството за лична свобода и свободна воля на пациента.

Използват всички научни и професионални познания, умения, опит и квалификация в полза на пациента, относно превенция и лечение на болести, рехабилитация и облекчаване на болката, без да компрометират професионалната си независимост.

Професионалистите по здравни грижи предоставят услуги, само в интерес на пациента, в рамките на професионалните си компетенции и задължения, съгласно научните принципи, като подобряват уменията си чрез непрекъснато обучение.

УПРАВЛЕНИЕ НА КАЧЕСТВОТО НА ЗДРАВНИТЕ ГРИЖИ И ДЕЙНОСТИ

- Идентифициране на аспекти на грижите, при осъществяване мониторинга на качеството;
- Идентифициране на показатели, използвани за мониторинг на качество, безопасност и ефективност на здравните грижи;
- Събиране на данни за мониторинг на качеството и ефективността на индивидуалната или групова практика;
- Анализирание на качествени данни за идентифициране на възможностите за подобряване на практиката на професионалиста по здравни грижи;
- Формулиране на препоръки за подобряване на индивидуалната или групова практика;
- Изпълнение на дейности за повишаване на качеството на индивидуалната или групова практика;
- Разработване, прилагане и/или оценка на политики и процедури за подобряване на качеството на практиката;
- Прилагане на резултатите от дейностите за подобряване на качеството и инициране на промени в индивидуалната или групова практика.

V. СПЕЦИФИЧНА ДОКУМЕНТАЦИЯ – ПРИМЕРНИ ФОРМУЛЯРИ.



Примерен формуляр (1)

ИНДИВИДУАЛЕН ПЛАН ЗА ГРИЖИ

/СЕСТРИНСКИ, АКУШЕРСКИ, РЕХАБИЛИТАЦИОННИ И ДР./

ИМЕ НА ПАЦИЕНТА

МЕДИЦИНСКИ ДИАГНОЗИ

ЛЕКУВАЩ ЛЕКАР

ЛЕКАРСТВЕНА ТЕРАПИЯ

ЛЕКАРСКИ НАЗНАЧЕНИЯ И ПРЕПОРЪКИ

АЛЕРГИИ

➔ ОЦЕНКА НА ПОТРЕБНОСТИТЕ ОТ ГРИЖИ

ПРИМЕРНИ КРИТЕРИИ ЗА ОЦЕНКА НА ПОТРЕБНОСТИТЕ:

- дишане/проблеми от страна на дихателната система
- хранене/проблеми от страна на храносмилателната система
- движение/проблеми от страна на костите, мускулите и ставите
- отделяне/проблеми от страна на отделителната система
- комуникация/проблеми от страна на комуникацията с пациента
- психическо състояние/ проблеми от страна на емоционалното и психическото състояние на пациента
- сън и почивка

- информираност и самообслужване
- грижи и дейности в предоперативен период
- грижи и дейности в следоперативен период
- мениджмънт на болката - оценка на интензитета и силата на болката; наблюдение на хронична и остра болка; лечение на болката; лечение на болката при пациенти с онкологично заболяване
- оценка на риска от падане в домашна среда
- оценка на риска в домашна среда при деца до 3 годишна възраст
- оценка на рисковите фактори при тежко болни пациенти и залежаване в домашна среда
- оценка на рисковите фактори за здравословен начин на живот и превенция на заболяванията

→ ФОРМУЛИРАНЕ НА ВОДЕЩИТЕ ПРОБЛЕМИ НА ПАЦИЕНТА

→ ПЛАН ЗА ГРИЖИ

- ИНДИВИДУАЛЕН ПЛАН ЗА ЗДРАВНИ ГРИЖИ ПРИ ПАЦИЕНТИ С ОПРЕДЕЛЕНО ЗАБОЛЯВАНЕ - ОСТРО ИЛИ ХРОНИЧНО
- ИНДИВИДУАЛЕН ПЛАН ЗА ЗДРАВНИ ГРИЖИ ПРИ ДЕТЕ, СЪОБРАЗНО ВЪЗРАСТТА И ПОТРЕБНОСТИТЕ ОТ ГРИЖИ
- ИНДИВИДУАЛЕН ПЛАН ЗА ЗДРАВНИ ГРИЖИ ПРИ ВЪЗРАСТЕН ЧОВЕК, СЪОБРАЗНО ВЪЗРАСТТА И ПОТРЕБНОСТИТЕ ОТ ГРИЖИ

ДЕЙНОСТИ И ГРИЖИ	ДАТА: ВРЕМЕ:	ИЗВЪРШВАЩ: Професионалист по здравни грижи/ Пациент/ Близки на пациента
Пример: Сутрешен тоалет	Всеки ден	Пациентът сам извършва сутрешния тоалет
Пример: Смяна на колекторната торбичка	Всеки ден	Близките на пациента

при пациент с колостома		

➔ **Резултати от дейностите и грижите**

а/ наблюдава се слабо подобрене на състоянието на пациента в резултат на грижите - описание

б/ наблюдава се подобряване на състоянието на пациента - описание

в/ наблюдава се добро общо състояние на пациента, бърза адаптация и справяне със здравословните проблеми с малка помощ от близки и медицински специалисти - описание

г/ много добро общо състояние на пациента; напълно самостоятелен; справя се със здравословните проблеми само с консултации; напълно възстановява здравословния си начин на живот

ПЛАН ЗА СЕСТРИНСКИ /АКУШЕРСКИ/ РЕХАБИЛИТАЦИОННИ И ДР. ГРИЖИ

I. ДАННИ ЗА ПАЦИЕНТА*Три имена:**Възраст:**Адрес:**Месторабота:**Осигурителна сметка:**Близки на пациента:**Адрес на близките:**Телефон за връзка:**Предходни хоспитализации:**Предходни изследвания и консулти:**Медицинска/и диагноза/и:**Личен лекар:**Алергии:**Оплаквания:**Причини за посещението:**Основание за търсене:**Очаквания:**Отношение към здравето:**Психосоциалната история:**Социокултурната история:**Фамилна анамнеза:*

родители - възраст/починали
наследствени заболявания
заболявания на родителите
заболявания на децата
заболявания на близки родственици

*Имунизации и инфекциозни заболявания:**Проява на признаци и симптоми:*

Обективно състояние:

Вредни навици:

Проведени изследвания:

- Инструментални изследвания
- Лабораторни изследвания
- Други

Лекарствена терапия:

Лекарски назначения и препоръки:

Състояние към днешна дата:

II. АНАЛИЗ И ОЦЕНКА НА СЪСТОЯНИЕТО НА ПАЦИЕНТА

- | | |
|---|-------------------|
| 1. Дишане (норма/патологични отклонения) | Зависим/Независим |
| 2. Хранене и приемане на течности (норма/патологични отклонения) | Зависим/Независим |
| 3. Отделяне, както по чревен така и по уринарен път (норма/патологични отклонения) | Зависим/Независим |
| 4. Движение и правилна стойка (норма/патологични отклонения) | Зависим/Независим |
| 5. Сън и отмора (норма/патологични отклонения) | Зависим/Независим |
| 6. Обличане и събличане (информираност, самообслужване, ниво на автономност, необходимост от подкрепа) | Зависим/Независим |
| 7. Поддържана на телесна температура (норма/патологични отклонения) | Зависим/Независим |
| 8. Лична хигиена и външен вид (информираност, самообслужване, ниво на автономност, необходимост от подкрепа) | Зависим/Независим |
| 9. Опасност от психически и/или физически риск (психо-емоционално състояние, отражение на състоянието на пациента върху психика и емоции; оценка на интензитета и силата на болката; наблюдение на хронична и остра болка; оценка на риска от физическо нараняване) | Зависим/Независим |

10. **Общуване** (комуникация и общуване с медицински специалист, близки, лице за подкрепа)

Зависим/Независим

11. **Ценностна система и вярвания** (отражение върху състоянието на пациента, грижи и дейности)

Зависим/Независим

12. **Реализация с цел да бъде полезен за себе си и околните** (поведение и извършване на дейности, които благоприятно повлияват физическото и психо-емоционалното състояние)

Зависим/Независим

13. **Организиране на свободно време и дейности, благоприятно отразяващи се върху физическото и психо-емоционалното състояние на пациента**

Зависим/Независим

14. **Информираност и здравна култура** (оценка на рисковите фактори за здравословен начин на живот и превенция на заболяванията)

Зависим/Независим

ПРОБЛЕМИ НА ПАЦИЕНТА (явни и потенциални; определяне на приоритетите)

III. ЦЕЛИ НА ГРИЖИТЕ

КРАТКОСРОЧНИ ЦЕЛИ

ДЪЛГОСРОЧНИ ЦЕЛИ

IV. ОПРЕДЕЛЯНЕ НА ИНТЕРВЕНЦИИ И ГРИЖИ НЕЗАВИСИМИ (АВТОНОМНИ)

ВЗАИМОСВЪРЗАНИ (С ДРУГИ МЕДИЦИНСКИ СПЕЦИАЛИСТИ)

ЗАВИСИМИ (ОТ ДРУГИ МЕДИЦИНСКИ СПЕЦИАЛИСТИ)

V. ИЗПЪЛНЕНИЕ НА ДЕЙНОСТИ И ГРИЖИ

VI. ОЦЕНКА НА ПОСТИГНАТИТЕ РЕЗУЛТАТИ (оценка и самооценка)

- Наблюдава се слабо подобрене на състоянието на пациента в резултат на грижите - *описание*
- Наблюдава се подобряване на състоянието на пациента - *описание*
- Наблюдава се добро общо състояние на пациента, бърза адаптация и справяне със здравословните проблеми с малка помощ от близки и медицински специалисти - *описание*
- Много добро общо състояние на пациента; напълно самостоятелен; справя се със здравословните проблеми само с консултации; напълно възстановява здравословния си начин на живот

Изготвил плана за грижи:
/трите имена, УИН/ подпис

Примерен формуляр (3)

Формуляр за попълване при посещение или при извършване на процедура, дейности или грижи

Име на пациента:.....

Дата на раждане/ЕГН :.....

Професионалист по здравни грижи.....

Име, специалност, УИН.....

Дата:.....

Място/адрес/:

→ в дома на пациента

→ в кабинет на амбулаторна практика.....

Обща оценка на състоянието на пациента:

а/ много добро общо състояние

б/ добро общо състояние

в/ задоволително общо състояние

г /друго.....

Препоръки:

а/ консултация с личен лекар

б/ консултация с лекуващия лекар

в/ консултация със специалист

г/ осъществяване на връзка със спешна помощ - причина

В случай на консултация с друг лекар се описват препоръките и се прави преоценка:.....

Описание на дейностите:

1.....

2.....

3.....

Подпис на пациента /близък/:

УИН и подпис на извършилия услугата:

Дата/час

Дата/час

СЕСТРИНСКО ДОСИЕ ЗА ГРИЖИ В ДОМА

Професионалист по здравни грижи (УИН).....

Започнато на

Завършено на

АДМИНИСТРАТИВЕН ЛИСТ

ПАЦИЕНТ

Фамилия	Име
Дата на раждане / /	Телефон
АДРЕС	
№ SS...../...../...../...../...../...../.....	

Алергии към храни или
медикаменти:

Придружаващо лице/ Лице за контакти

Фамилия	Фамилия
В качеството на:	В качеството на:
Телефон:	Телефон:
.	.

специалисти	ИМЕ / УИН	ТЕЛ Кабинет
ЛЕКАР		
СЕСТРИ:		
ФИЗИОТЕРАПЕВТ		
АПТЕКА		
ЛАБОРАТОРИЯ		
СПЕЦИАЛИЗИРАНА ИЛИ ОБСЛУЖВАЩА БОЛНИЦА		
ДРУГИ		

Регистриране на соматични показатели, диуреза, дефекация, телесно тегло

Дата час	АН	Пулс	Температура	Дишане	Диуреза количество	Дефекация брой	Телесно тегло	м.с. УИН

*Честотата на проследяване на горепосочените показатели е в зависимост от състоянието на пациента.

ЛИСТ ЗА ЛЕЧЕНИЕ

име-фамилия Дата на изработване / /

Дата на начало	Дата на край	Спиране /стоп	ЛЕЧЕНИЕ	сутрин	обед	вечер	нощ

ДИАГРАМА НА ГРИЖАТА

Име-Фамилия.....

Година Месец

ДАТА ГРИЖА																												
	с	в	с	в	с	в	с	в	с	в	с	в	с	в	с	в	с	в	с	в	с	в	с	в	с	в	с	в
Тоалетна																												
Смяня, обмен																												
Превенция на декубитус																												
Душ																												
Баня																												
тоалет																												
Подпори																												
Предписание грижи	////////////////////////////////////																											
Подпис																												

ИНДИВИДУАЛЕН ПЛАН ЗА СЕСТРИНСКИ ГРИЖИ

.....

/Име, презиме, фамилия на пациента; възраст /

Основни потребности	Оценка	Планирани грижи	Извършени дейности и грижи
	Дата:	Дата:	Дата:
	М.с.	М.с.	М.с.
1.Дишане: наблюдение характера на дишането; придаване на ортопноично положение(при необходимост); прилагане на подходящ метод за подаване на O ₂ ; признаците на хипоксия; честота и типа на дишане; чист въздух чрез естествена вентилация.			
2. Хранене и прием на течности: диета, превенция на дехидратацията; идентифициране признаците на дехидратация; хранене чрез сонда; подпомагане при хранене (загубена способност). Планиране по часове!			
3. Отделяне: вид; количеството и макроскопски характеристики на фецеса и урината; отдиференциране на отклоненията; промяна в начина на хранене;предоставяне комфорт по време на дефекация и уриниране; осигуряване на пособия и приспособления, подпомагащи отделянето поддържане кожата в областта на гениталиитеи аналната област.			
4. Движение и поддържане на желаната поза: ходи, седи и лежи - поддържане; подкрепа; за промяна на положението на тялото Планиране по часове!			
5.Сън и почивка – осигуряване на достатъчно: време; отстраняване на дразнещи влияния (звуци, аромати); алтернативни приспивателни (четиво, музика). Планиране по часове!			
6.Избор на подходящо облекло, обличане и събличане: самостоятелно; с помощ; напълно зависим: осигуряване на			

различно нощното и дневното облекло; ограничаване на времето, прекарано без дрехи.			
7.Нормална телесна температура: осигуряване на грейки, компреси или др.подходящи процедури (охлаждане или затопляне) на тялото; предпазване от продължително излагане на студ или слънце.			
8.Поддържани на чисто тяло, подстриган, предпазване от нараняване: самостоятелно; с чужда помощ; напълно зависим Планиране по дни и часове!			
9.Предпазване от самонараняване, нараняване на другите и опасности от околната среда: механични наранявания, падане, огън; агресия спрямо себе си и другите; придружаване и подпомагане при предвижване в градска среда (до институции, здравни заведения, разходки и др.)			
10.Общуване: добра комуникация; социална изолация;говорни и/или слухови нарушения; други причини.			
11.Религия и вявания: нужда от духовник, религиозни обреди, празници. Планиране по дни и часове!			
12.Работа: поддържане на професионалната кариера; хобита; алтернативен труд. Планиране по дни и часове!			
13.Развлечения: театър, опера, концерт, пеене, свирене; четене на книги, разходки в парк гледане на телевизия и др. Планиране по дни и часове!			
14.Обучение: включване в разлечен тип обучения, съобразени с възможностите, желанията и потребностите. Планиране по дни и часове!			

ЛИСТ ЗА НАБЛЮДЕНИЕ И ПРЕДАВАНЕ/ РАПОРТ НА СЕСТРИ

Име, фамилия, УИН на мед. специалист

ДАТА	НАБЛЮДЕНИЕ	ПОДПИС

ПРЕДАВАНЕ НА ЦЕЛИ

[illegible]

НАБЛЮДЕНИЕ НА ХРОНИЧНА РАНА

Фамилия Име

дата на развитие

Тип на раната

Степен на раната:

Местоположение

1 2 3 4

Оцветяване на раната в %

Черно.....%	Кафяво%	Жълто%	Червено%	Розово%
дезинфекциране			напъпила	епителизация

Наблюдения, оценка

ДАТА	МЕРКИ		БОЛКА		ПРОТОКОЛ, МЕДИЦИНСКИ ЗАБЕЛЕЖКИ	ПОДПИС
	площ В см2	дълбочина В мм	P I CS	Оценка по скала		

Болка: P = постоянна I = прекъсваща CS = по време на лечението

Фамилия-име INSULIN

[illegible]

ОЦЕНКА НА РИСКА ОТ ПАДАНЕ ПРИ ВЪЗРАСТНИТЕ ХОРА

Рискови фактори за падане при възрастни хора
(Source : Labo Hartmann « Soins Service » N°19 - Août 2001 - Page 3).

Идентификация на пациента:

- Възраст над 80 години
- Женски пол
- Използване на помощни средства за ходене (проходилка, бастуни и др.)
- Нуждае се от помощ при основни дейности
- Недостиг на сила на опорно-двигателния апарат
- Проблеми с краката
- Загуба на равновесие и нарушаване на придвижването (като забавяне спонтанна скорост на ходене)
- Дезориентация по време на внезапна промяна на посоката (като обратен завой)
- Трябва да спрете, за да говорите
- Когнитивни разстройства, деменция тип Алцхаймер, пространствена дезориентация
- Депресия
- Зрителни нарушения
- Уринарна инконтиненция и / или ноктурия
- Консумация на алкохол
- Виене на свят
- Наличие на много хронични здравословни проблеми
- Нисък индекс на телесна маса (тегло в кг / размер² в м²; N = 20 до 25)
- Остро заболяване
- Болест на Паркинсон, остеоартрит, остеопороза, последствия от инсулт
- Прием на успокоително или повече от 4 лекарства

Дата:/...../

Резултат:/ 20

0	2	4	6	8	10	12	14	16	18	20

нисък или никакъв риск

Значителен риск Основен риск

Голям Риск

ПОВЕДЕНЧЕСКА ОЦЕНКА НА БОЛКАТА ПРИ ВЪЗРАСТНИ

(ECHELLE DOLOPLUS-2)

Фамилия-име

НАБЛЮДЕНИЕ НА ПОВЕДЕНИЕТО

Дати:

СОМАТИЧЕН ОТГОВОР

1- Соматични оплаквания	-Без оплаквания	0	0	0	0
	-Оплаквания при поискване	1	1	1	1
	-Спонтанни оплаквания понякога	2	2	2	2
	-Постоянни спонтанни оплаквания	3	3	3	3
2 - Болкоуспокояваща позиция/ положение	- Няма обезболяваща позиция	0	0	0	0
	- Понякога избягва определени позиции	1	1	1	1
	- Постоянна и ефективна обезболяваща позиция	2	2	2	2
	- Постоянна и неефективна обезболяваща позиция	3	3	3	3
3. Защита на болезнените зони	- Без защита	0	0	0	0
	- Защита при настояване не пречи на извършването на проследяването или грижи	1	1	1	1
	- Защита при настояване привсяко проследяване или грижи	2	2	2	2
	- Защита в покой, при липса на каквато и да било молба	3	3	3	3
4. Мимика	- Обичайни мимики	0	0	0	0
	- Мимика изразяваща болка при настояване	1	1	1	1
	- Мимика изразяваща болка при липса на настояване	2	2	2	2
	- Постоянна безизразна мимика (муден, замръзнал, празен поглед)	3	3	3	3
5. Сън	- Обичаен сън	0	0	0	0

	- Трудност при заспиване	1	1	1	1
	- Често будене (двигателно безпокойство)	2	2	2	2
	- Безсъние с последствия върху будните фази	3	3	3	3
ПСИХО-МОТОРНО ВЪЗДЕЙСТВИЕ					
6. Тоалетна и/или облекло	- Обичайните възможности не са променени	0	0	0	0
	- Малко намалени обичайни възможности (предпазливо, но завършено)	1	1	1	1
	- Силно ограничени обичайни възможности (трудно и частично)	2	2	2	2
	- Тоалетна и/или обличане е невъзможно, всяка мобилизация води до опозиция	3	3	3	3
7. Движение	- Обичайни възможности	0	0	0	0
	- Ограничени обичайни активни възможности (пациентът избягва определени движения, намалява периметъра му за ходене)	1	1	1	1
	- Ограничени обичайни активни и пасивни възможности (дори с помощ, пациентът намалява своите движения)	2	2	2	2
	- Невъзможно движение, всяка мобилизация, води до опозиция (противопоставяне)	3	3	3	3
ПСИХОСОЦИАЛНО ВЪЗДЕЙСТВИЕ					
8 - Комуникация	- Непроменен	0	0	0	0
	- Интензифициран (човекът привлича вниманието по необичаен начин)	1	1	1	1
	- Намалена (човекът се изолира)	2	2	2	2
	- Отсъствие или отказ за всякаква комуникация	3	3	3	3
9 - Социален живот	- Обичайно участие в различни дейности (хранене, забавления и др.)	0	0	0	0
	- Участие в различните дейности само при покана	1	1	1	1
	- Частичен отказ от участие в различните дейности	2	2	2	2
	- Отказ от целия социален живот	3	3	3	3

10. Поведенчески проблеми	- Обичайно поведение	0	0	0	0
	- Поведенчески разстройства при настояване и повтаряне	1	1	1	1
	- Поведенчески разстройства при настояване и постоянно	2	2	2	2
	- Постоянни поведенчески разстройства (без настояване и всякакви молби)	3	3	3	3

Резултат:/ 30

DOLOPLUS-2 - СЪВЕТИ ЗА УПОТРЕБА

- Използването изисква обучение, времето за прилагане намалява с опита.
- Независимо дали сте в здравна, социална или домашна структура, за предпочитане са многократните оценката от лица, които се грижат за тях. Вкъщи можем да интегрираме и семейството.
- Не оценявайте нищо в случай на неподходящо наблюдение на пациента. Не е важно да имате отговор на всички елементи от скалата.
- Отбелязвайте еволюцията на резултатите в хода на лечението на листа за грижи
- Не сравнявайте резултати от различни пациенти, тъй като болката е субективна и лична емоция.
- Ако се съмнявате, не се колебайте да направите адаптиран терапевтичен аналгетичен тест: ако наблюдаваното поведение се промени с използването на аналгетици, болката ще бъде инкриминирана.

Не използвайте систематично скалата DOLOPLUS-2: когато възрастният човек е комуникативен, използва автоматичен инструмент за оценка.

ВЕРБАЛНА СКАЛА ЗА ОЦЕНКА НА БОЛКАТА

Попитайте пациента как би определил степента на болката, например като:

вербалната рейтингова скала (ВРС)- 1							
мн. силна болка = 3		силна болка = 2		умерена по сила болка = 1		отсъствие на болка = 0	

ИЛИ

вербалната рейтингова скала - 2									
Няма болка = 0		слаба болка = 1		средна болка = 2		силна болка = 3		извънредно силна = 4	

ИЛИ

вербалната рейтингова скала - 3										
няма болка = 0		усещан е за диском форт = 1		минимал на болка = 2		умерена болка = 3		силна болка = 4		нетърпима болка = 5
Пет - степенна описателна скала (ОСБ)										
1		2		3		4		5		
слаба болка		умерена болка		силна болка		много силна болка		възм. най- силна болка		

*Пациента определя степента на болката си от 1 до 5.

ВИЗУЛНА АНАЛОГОВА СКАЛА ЗА ОЦЕНКА НА БОЛКАТА -1

VAS = |-----|
0 10

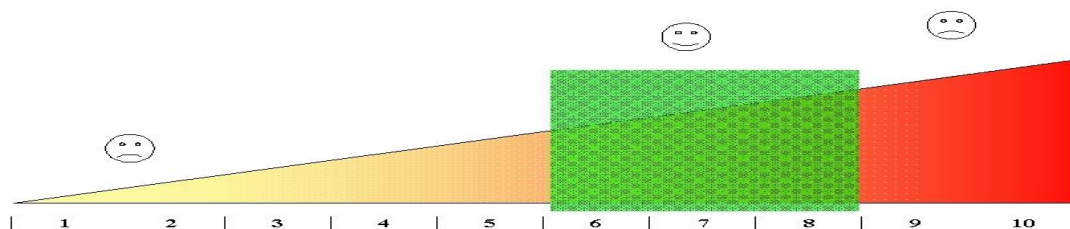
*Пациентът определя силата на своята болка като използва цифрите от 1 до 10.

VAS = |-----|
NRS = 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Описат. = няма силна възможно най- силната
скала болка болка болка

Резултатът може да се интерпретира по следния начин: от 1см до 3см болката е слаба, от 3см до 6см - умерена и от 6см до 10см - силна.

ВИЗУАЛНА АНАЛОГОВА СКАЛА ЗА ОЦЕНКА НА БОЛКАТА – 2



*Определя се вида на болката, като схематично се отбелязва мястото на болката.

Скала за оценка на болката при пациенти страдащи от напреднала деменция (PAINAID) или други когнитивни нарушения. Може да се извършва при: първоначална оценка при приемане в отделение; при симптоми на болка; по всяко време за отчитане на състоянието; един час след купиране на болка с цел оценка на ефективността; при възрастни пациенти на дългосрочни грижи. Прилага се в продължение на 3-5 минути по време на дейност (движение) като къпане, прехвърляне, преместване

СКАЛА ЗА ОЦЕНКА НА БОЛКАТА НА СТРАДАЩИ ОТ НАПРЕДНАЛА ДЕМЕНЦИЯ (PAINAID)

КАТЕГОРИЯ	„0”	„1”	„2”	Межд. резул
Дишане - независимо от издаването на звуци:	нормалното дишане	инцидентно затруднено дишане и кратки периоди от хипервентилация.	Шумно затруднено дишане, дълги периоди на хипервентилация, и дишане Чейн-Стокс*	
Изразяване на негативни звуци	няма	тихо стенание от време на време, тих говор	повтарящ се обезпокоителен вик, пъшкане или стенания; плач	
Израз на лицето	усмихнат или безизразен	тъжен, уплашен или намръщен	гримасничене	
Език на тялото	Отпуснат, спокоен	Напрегнат, крачи, нервничи	скована стойка, стиснати юмруци, свити колене, дърпане, буйстване	
Психическа стабилност	спокоен	Успокоява се от глас или докосване	не може да бъде зазеян и/или успокоен	
Общ резултат **				

* Дишане Чейн-Стокс представлява циклично дишане белязано от постепенно увеличаване на честотата на дишането, последвано от постепенно намаляване и прекратяване на дишането от 5 до 50 секунди "

**Общия резултат варира от 0 до 10 (въз основа на скала от 0 до 2 в петте позиции), по-високия резултат показва по-силна болка (0 = "без болка", 10 = "силна болка").

Поведенческа скала за оценка на болката: Behavioral Pain Scale (BPS) при пациенти в безсъзнателно състояние.

Регистриране на резултатите от оценка на болката

Пациент:

години:.....

дата:

Оценка по:	Дата		
вербалната рейтингова скала (BPC) -1			
вербалната рейтингова скала (BPC) -2			
вербалната рейтингова скала (BPC) -3			
Пет - степенна описателна скала (ОСБ)			
Визулна аналогова скала - 1 (VAS)			
Визулна аналогова скала - 2 (NRS)			
страдащи от напреднала деменция (PAINAID)			
Поведенческа скала при пациенти в безсъзнателно състояние (BPS)			

СКАЛА НА НОРТЪН (Оценка на риска от възникване на декубитус)				
Име и фамилия на пациента:				
№ SS:				
Наличие на рани под налягане в началото на лечението				ДА НЕ
ОБЩО СЪСТОЯНИЕ	ПСИХИЧНО СЪСТОЯНИЕ	АВТОНОМНА ДЕЙНОСТ	МОБИЛНОСТ	ИНКОНТИНЕНЦИЯ
Добро 4	Добро 4	Без помощ 4	Пълна 4	Липсва 4
умерено 3	Апатичен 3	Ходене с помощ 3	Намалена 3	Случайна/понякога 3
Лошо 2	Объркан 2	Седнал на стол 2	Много ограничена 2	Уринна или фекална 2
Много лошо 1	безсъзнателно 1	Напълно прикован към легло 1	Неподвижен 1	Уринна и фекална 1
РЕЗУЛТАТ: ≥ 16 - НИСЪК РИСК			РЕЗУЛТАТ: ≤ 16 - ВИСОК РИСК	
ДАТА: РЕЗУЛТАТ:+.....+.....+.....+..... ОБЩО:				
ДАТА: РЕЗУЛТАТ:+.....+.....+.....+..... ОБЩО:				
ДАТА: РЕЗУЛТАТ:+.....+.....+.....+..... ОБЩО:				

Общо състояние: Клинично състояние и физическо здраве (имайте предвид хранителния статус, целостта на тъканите, мускулната маса, състояние на кожата)

- Добро: клинично стабилен, изглежда здрав и добре нахранен.
- Умерено: клиничното състояние като цяло е стабилно, изглежда е в добро здраве.
- Лошо: нестабилно клинично състояние, в лошо здраве.
- Много лошо: критично или несигурно клинично състояние.

Психично състояние: Ниво на съзнание и ориентация

- Добро: ориентиран, наясно с обкръжението си.
- Апатичен: ориентиран (2 пъти от 3), пасивен.
- Объркан: ориентиран (1 път от 2) понякога неподходящ разговор.
- Безсъзнателно: като цяло е трудно да се стимулира, летаргичен

Автономна дейност: Степен на способност за движение

- Без помощ: може да ходи самостоятелно (включва ходене с бастун)
- Ходене с помощ: не може да ходи без чужда помощ.

- Седене на стол: ходене само за да отиде до инвалидна количка, прикован към инвалидната количка поради неговото състояние и / или по лекарско предписание.

- Напълно прикован към легло: ограничен до леглото поради неговото състояние и / или по лекарско предписание.

Мобилност: Степен на контрол и мобилност на крайниците

- Пълна: движи и контролира доброволно всички свои крайници, независим за придвижване

- Намалена: способен да се движи и контролира крайниците си, но с известна степен на ограничение, има нужда от помощ при промяна на позицията.

- Много ограничена: неспособен да промени позицията си без помощ, предлага малко съдействие при движение, парализа, контрактури.

- Неподвижен: неспособен да се движи и да сменя позицията си.

Инконтиненция: степен на способност за контрол на червата и пикочния мехур

- Липсва: пълен контрол на червата и пикочния мехур или наличие на уринарен катетър.

- Понякога: има 1 до 2 инконтиненции на урина или изпражнения за 24 часа, има пикочен катетър или Penilex, но има фекална инконтиненция.

- Уринарна или фекална: има 3 до 6 уринарни или диарични инконтиненции в рамките на 24 часа.

- Уринарни и фекални: не контролира червата или пикочния мехур, има 7 до 10 инконтиненции за 24 часа.

BRADEN SCALE

оценка на риска от възникване на ДЕКУБИТАЛНИ РАНИ

Form 3166P BRIGGS, Des Moines, IA 50306 (800) 247-2343 www.BriggsCorp.com R304 PRINTED IN U.S.A Source: Barbara Braden and Nancy Bergstrom. Copyright, 1988. Reprinted with permission. Permission should be sought to use this tool at www.bradenscale.com

МНОГО ВИСОК РИСК ≤ 9 т. ВИСОК РИСК - 10-12 т. УМЕНЕН РИСК: 13-14 т. ЛЕК РИСК: 15-18 т.					ДАТА НА ОЦЕНКА →						
Рискови фактори	SCORE / ОПИСАНИЕ				1	2	3	4			
СЕНЗОРНО ВЪЗПРИЯТИЕ - способност да реагира смислено на дискомфорт, свързан с натиска	1. Напълно ограничено - Неотзивчивост (не стене, трепва или хваща) за болезнени стимули, поради намалено ниво на съзнание или седация, ИЛИ ограничена способност да усеща болка по по-голямата част от повърхността на тялото.	2. Много ограничено - Отговаря само на болезнени стимули. Не може да комуникира, освен със стонове или безпокойство, ИЛИ има сензорно увреждане, което ограничава способността да се усеща болка или дискомфорт над 1/2 от тялото.	3. Малко ограничено - Отговаря на вербални команди, но не винаги може да реагира на дискомфорта. Отговаря на вербални команди, но не винаги може да съобщава за дискомфорт или трябва да бъде обърнат, ИЛИ има някакво сензорно увреждане, което ограничава способността да се усеща болка или дискомфорт в 1 или 2 крайника.	4. Няма нарушение - Отговаря на словесни команди. Няма сензорен дефицит, който би ограничил способността да се усеща болка или дискомфорт.							
ВЛАГА - Степен на излагане на кожата на влага	1. Постоянно влажна - Кожата е влажна почти постоянно от изпотяване, урина и т.н.	2. Много влажна - Кожата е често, но не винаги влажна. Спалното бельо задължително се сменя поне веднъж на работна смяна.	3. Средно влажна - Кожата понякога е влажна, като се налага допълнително смяна на спално бельо приблизително веднъж на ден.	4. Рядко влажна - Кожата обикновено е суха. Бельото изисква смяна само на рутинните интервали.							
ДЕЙНОСТ - Степен на физическа активност	1. Легло свързан - Ограничено движение в леглото.	2. Силно ограничена до липсваща - Способността за ходене е силно ограничена или несъществуваща. Не може да се движи самостоятелно и / или е необходимо трябва да бъде подпомаган със стол или инвалидна количка.	3. Разходки от време на време - Пешеходни обиколки през деня, но за много кратки разстояния, с или без помощ. Прекарва по-голямата част от всяка смяна в легло или стол.	4. Чести разходки - Разхожда се извън стаята поне два пъти на ден и в стаята поне веднъж на всеки 2 часа по време на будните часове.							
МОБИЛНОСТ - Възможност за промяна и контрол на позицията на тялото	1. Напълно неподвижен - Не прави дори леки промени в положението на тялото или крайниците без помощ.	2. Ограничена подвижност - прави случайни леки промени в позицията на тялото или крайниците, но не е в състояние самостоятелно или често да извършва значими промени.	3. Леко ограничена - Осигурява чести, независими, макар и незначителни промени в положението на тялото или крайниците.	4. Няма ограничения - прави значителни и чести промени в позицията без помощ.							
ХРАНЕНЕ - Обичайна схема на прием на храна 1ЛОП: Липсващ орален прием. 2I.V.: Интравенозно. 3ТПХ: Тотално парентерално хранене	1. Много занижено - Никога не приема пълното количество храна. Рядко консумира повече от 1/3 от предлаганата храна. Яде двукратно протеини или по-малко (месни или млечни продукти) на ден. Лош прием на течности. Не приема течна хранителна добавка ИЛИ е ЛОП и / или се поддържа с бистри течности или I.V. за повече от 5 дни.	2. Вероятно неадекватно - Рядко приема пълното количество храна и обикновено яде само около 1/2 от предлаганата. Приемът на протеин включва само трикратно приемане на месо или млечни продукти на ден. Понякога се приема хранителна добавка ИЛИ получава по-малко от оптималното количество течна храна или хранене със сонда.	3. Адекватно - Изяжда повече от половината количество храна. Храни се четирикратно с протеини (месо, млечни продукти) всеки ден. Понякога отказва хранене, но обикновено приема добавка, ако се предлага, ИЛИ е на сондово хранене или в режим на ТПХ, което вероятно отговаря на повечето хранителни нужди.	4. Отлично - Яде по-голямата част от храната при всяко хранене. Никога не отказва хранене. Обикновено яде четирикратно или повече пъти месо и млечни продукти. Понякога се храни между храненията. Не изисква добавка.							
ТРИЕНЕ И ПОВДИГАНЕ	1. Проблем - Изисква умерена до максимална помощ при преместване. Пълното повдигане без плъзгане по чаршафите е невъзможно. Често се свлича надолу в легло или стола, което изисква често преместване с максимална помощ. Спастичността, контрактурите или възбуждането водят до почти постоянно триене.	2. Потенциален проблем - Движи се слабо или изисква минимална помощ. По време на движение, кожата вероятно се преплъзва до известна степен по чаршафите, стола, ограничителите или други устройства. Поддържа относително добра позиция в стола или леглото през повечето време, но понякога се преплъзва надолу.	3. Никакви видни проблеми - Движи се в леглото и в стола независимо и има достатъчна мускулна сила за да се повдигне напълно по време на придвижване. Поддържа добра позиция в леглото или стола по всяко време.								
ОБЩ РЕЗУЛТАТ					Общият резултат от 12 или по-малко представлява висок риск						
ОЦЕНКА	ДАТА	ПОДПИС НА ОЦЕНИТЕЛЯ/ ИМЕ			ОЦЕНКА	ДАТА	ПОДПИС НА ОЦЕНИТЕЛЯ/ ИМЕ				
фамилия		име	презиме		лекуващ лекар			номер на ИЗ	стая /легло		

(Bergstrom, N., Braden, B. J., Laguzza, A., & Holman, V. , 1987)

АДАПТИРАНА СКАЛА НА WATERLOW ЗА ОЦЕНКА, ПРЕВЕНЦИЯ И ПОВЕДЕНИЕ ПРИ ДЕКУБИТАЛНИ РАНИ

Тегло / височина		Тип кожа визуално рискови области		Пол възраст		Оценка на недोхранването Malnutrition skreening tool (MST) (Nutrition Vol.15,).6 1999 – Australia					
средно BMI = 20-24,9 над средното BMI = 25-29,9 затлъстяване BMI > 30 по-ниско BMI < 20	0	здрава	0	мъж	1	А - Тегло на пациента загубено на скоро ДА – премини към В НЕ – премини към С Несигурно - премини към С и SCORE 2	В – ОЦЕНКА ЗАГУБАТА НА ТЕГЛО 0,5 – 5 кг = 1 5 - 10 кг = 2 10– 15 кг = 3 >15 кг = 4 Несигурно = 2				
	1	тънка като хартия	1	жена	2						
	2	суха	1	14 – 49	1						
	3	оточна	1	50 – 64	2						
		лепкава, пирексична	1	65 – 74	3						
		обезцветена	2	75 – 80	4						
		1 клас нарушена / петна	3	80+	5						
		степен 2-4				С – ЛОШО ХРАНЕНО НА ПАЦИЕНТА ИЛИ ЛИПСА НА АПЕТИТ „НЕ“ = 0 ; „ДА“ = 1	ОЦЕНКА НА ХРАНЕНОТО Ако е > 2 се отнасят за храненето Оценка / интервенция				
Задръжка / въздържание		Подвижност		СПЕЦИФИЧНИ РИСКОВЕ							
пълнен/ катетър уринната задръжка фекална задръжка уринна + фекална инконтиненция	0	напълно	0	ТЪКАННО НЕДОХРАНВАНЕ	8	НЕВРОЛОГИЧЕН ДЕФИЦИТ	4-6				
	1	нервност / притеснен	1					терминална кахексия	8	диабет, MS, CVA	4-6
	2	апатичен	2					полиорганна	8	моторно / сензорен	4-6
	3	ограничен	3					недостатъчност	5	параплегия (макс. от 6)	4-6
	2	сцепен(тракция)	4	единична органна	5	ГОЛЯМА ХИРУРГИЯ или ТРАВМА					
	3	стол свързан напр.	5	недостатъчност (респ. бъбречна, сърдечна)	5						
	3	инвалиден стол	5	периферна съдова болест, анемия, тютюнопушене	2			ортопедични / гръбначни	5		
					1	гол. обем и гол. сложност	5				
						вис. спец хирургия	8				
				РЕЗУЛТАТ /SCORE/ 10+ в риск 15 + висок риск 20 + много висок риск							
				ЛЕКАРСТВА - ЦИТОСТАТИЦИ, В ДЪЛГОСРОЧЕН ПЛАН / ВИСОКА ДОЗА СТЕРОИДИ, ПРОТИВОВЪЗПАЛИТЕЛНИ МАКСИМУМ НА 4							

*Резултати могат да бъдат дискутирани след 48 ч. при условие, че пациентът се възстановява нормално.

**Според медицински стандарти по Хирургия , МЗ наредба №3/27.01.2015г. - хирургична интервенция с голям обем и сложност.

*** Според медицински стандарти по Хирургия , МЗ наредба №3/27.01.2015г. - хирургична интервенция с голям обем и голяма сложност, високоспециализирана дейност [28].

J Waterlow 1985 Revised J 2005

Obtainable from the Nook, Stoke Road, Henlade TAUNTON TA3 SLX

*The 2005 revision incorporates the research undertaken by Queensland Health www.judy-waterlow.co.uk

НЕ ЗАБРАВЯЙТЕ: Увреждане на тъканите може да започне преди приемането на пациента в отделение или клиника. При оценката, болният се възприема като пациент в риск.

ОЦЕНКА: Ако пациентът попада в някоя от рисковите категории, тогава е необходимо прилагане на превантивни сестрински техники, като всички действия трябва да бъдат документирани (виж скала на Waterlow). **ПРЕВЕНЦИЯ**

ОТСТРАНЯВАНЕ НАТИСКА ВЪРХУ ТЪКАНИТЕ

1. Специални матраци, легла и антидекубитални дюшеци и матраци:
При резултат:

- 10+ смяна на положението на тялото на 2 часа или специализирани дюшеци.

- 15+ Редуване на антидекубитални средства (възглавници, рингове, дюшеци, матраци) и леглови системи под налягане.

- 20+ специални легла (тип Клинитрон) и/или дюшеци с променливо налягане.

Забележка: Превантивните дейности покриват широк спектър от специализирани функции. За ефикасността, трябва да се съди, по независими доказателства.

2. Възглавнички:

Никой пациент не трябва да ползва инвалиден стол без осигурена антидекубитална подложка (възглавница). Ако това не е възможно да се използва личната му възглавница (Обмисли възможния риск от инфекция).

При резултат:

10 + възглавница 100 mm от твърда, високо еластична пяна

15 + Специални Гел- възглавници и/или пяна възглавница

20+ Специално регулируема възглавница изработена за конкретното лице.

3. Спално облекло:

Избягвайте използването на спално и лично бельо от непромокаеми, изкуствени материали, особено при специализирани легла и матраци. Подходящи са порести, хигроскопични изработени от естествени материали (памук).

СЕСТРИНСКИ ГРИЖИ

Общи - хигиенен тоалет, периодична промяна позицията на болния и поддържане с възглавници.

Болка - адекватен контрол.

Хранене - високо съдържание на протеини, витамини и минерали.

Повдигане на пациента - използване на подходящи техники и автоматични устройства - телфери и др.

Подпомагане комфорта на пациента - легло - люлка от естествена кожа.

Грижа за кожата - обща хигиена, не допускане на триене, подходящи дрехи

РАНА - НАСОКИ

оценка - оток, ексудат, моментно състояние

РАНИ - КЛАСИФИКАЦИЯ ПО ЕРУАР

КЛАС 1 - промяна в цвета на здравата кожа при лек натиск с пръст - липсва изbledняване, наличие на еритем. Това може да е трудно за определяне при тъмно пигментирана кожа.

КЛАС 2 - частична загуба или повреда на кожната дебелина - ерозия или повърхностна рана, ограничена в дермата.

КЛАС 3 - разязвяване на кожата и подкожната тъкан, без засягане на фасцията.

Клинично декубиталната язва представлява дълбок кратер с или без да се подкопава от съседна тъкан.

КЛАС 4 - пълна дебелина загуба на дебелина на кожата с мащабно разрушение и некроза на значително разрушаване и некроза на мускули, фасции до костната повърхност.

За лечение на декубитални рани, използвайте локални лекарствени средства и превръзки.

*www.judy-waterlow.co.uk/the-waterlow-score-card.htm

*Waterlow, J., 1985 Revised J 2005, www.judy-waterlow.co.uk

Протокол за оценка на риска от декубитус по скалата на Waterlow

.....възраст.....							
/име, презиме, фамилия/							
дата.....							
Критерии и показатели							
ВМІ	0 20-24.9		1 25-29.9		2 >30 затлъстяване		3 <20 и по-ниско
тип кожа	0 здрава	1 тънка	1 суха	1 оточна	1 лепкава, пирекс.	2 обезцвет.	3 нарушена
пол / възраст	1 мъж	2 жена	1 14-49	2 50-64	3 65-74	4 75-80	5 80+
тегло изгубено наскоро	ДА към „В”	„В” →	1 0,5-5кг	2 5-10 кг	3 10-15кг	4 >15 кг	2 несигурно /премини към „С”/
	НЕ към „С”	„С” →	лошо хранене/ липса на апетит		0 НЕ		1 ДА
задръжка	0 пълен/катетър		1 уринна		2 фекална		3 уринна + фекална
подвижност		0 напълно	1 нервност притеснение	2 апатичен	3 ограничен	4 сцепен	5 стол свързан
тъканно недохранване		8 термин. кахексия	8 полиорган. недостат.	5 ед. орган. недостат.	5 периф. съдова болест	2 анемия	1 тютюнопушене
невролог дефицит	4-6 диабет, MS		4-6 моторно/сензорен			4-6 параплегия	
голяма хирургия или травма	5 ортопедични/ гърбначни		5 **голям обем и сложност		8 ***високо специализирана хирургия		1-4 цитостатици, стероиди
10+ в риск 15+ висок риск 20+ много висок риск						Общ Резултат:	

*Във всеки хоризонтален ред отбележи със знак наличните точки и събрувай междинен резултат.

**Според медицински стандарти по Хирургия , МЗ наредба №3/27.01.2015г.- хирургична интервенция с голям обем и сложност

*** Според медицински стандарти по Хирургия , МЗ наредба №3/27.01.2015г.- хирургична интервенция с голям обем и голяма сложност, високоспециализирана дейност.

Извършил оценката:

При всяка следваща оценка, приложи нова карта!

ОЦЕНКА НА ХРАНИТЕЛНИЯ СТАТУС
(MINI NUTRITIONAL ASSESSMENT - MNA)

Презиме- име:

Телесна маса (кг):

Възраст:

Талия (см):

Пол:

Височина на коляното (см):

АНТРОПОМЕТРИЧНИ ПОКАЗАТЕЛИ	Стойност	Оценка
1. Индекс на телесната маса: ИТМ = t / v^2 (в кг / м ²)	ИТМ до 19 ИТМ между 19 (вкл.) и 21 ИТМ между 21 (вкл.) и 23 ИТМ над или равно на 23	0 1 2 3
2. Брахиална обиколка (в см)	БО до 21 БО между 21 (вкл) и 22 (вкл) БО над 22	0 0,5 1
3. Обиколка на прасеца (в см)	ОП до 31 ОП повече или равно на 31	0 1
4. Скорозна загуба на тегло (<3 месеца)	Загуба на тегло до 3 кг Не знам Отслабване от 1 до 3 кг Без загуба на тегло	0 1 2 3
ГЛОБАЛНА ОЦЕНКА		
5. Живее ли пациентът независимо въкъщи?	Не Да	0 1
6. Приема ли повече от три лекарства?	Не Да	0 1
7. Остри заболявания или психологически стрес през последните три месеца?	Не Да	0 1
8. Моторни умения	От леглото до фотьойла Автономно вътре в дома Напуска дома	0 1 2
9. Невропсихологически проблеми	Деменция или тежка депресия Деменция или умерена депресия Няма психологичен проблем	0 1 2
10. Рани или кожни рани?	Не Да	0 1
ДИЕТИЧНИ ПОКАЗАТЕЛИ		
11. Колко истински хранения има пациентът на ден? (закуска, обяд, вечеря > 2 курса)	1 хранене 2 хранения 3 хранения	0 1 2
12 а Консумира ли млечни продукти поне веднъж на ден? 12 б - Консумира ли яйца или бобови растения? 12 в - Яде ли месо, риба или птици всеки ден?	0 т. за 0 или 1 т. За 1 0,5, ако Да - 2 По 1 т. за всяко	0 0,5 1
13. Консумира ли поне два пъти на ден плодове или зеленчуци?	Не Да	0 1
14. Има ли загуба на апетит? По-малко ли яде от последните три месеца поради липса на апетит, храносмилателен проблем или затруднено дъвчене или преглъщане?	Тежка анорексия Умерена анорексия Без анорексия	0 1 2

15. Колко чаши напитки консумира на ден? (вода, сок, кафе, чай, мляко, вино, бира и т.н.)	По-малко от 3 чаши 3 до 5 чаши Повече от 5 чаши	0 1 2
16. Начин на хранене	Изисква помощ Храни се сам със затруднение Храни се сам без затруднение	0 1 2
СУБЕКТИВНА ОЦЕНКА		
17. Пациентът счита ли се за добре хранен?	Тежко недोхранване Не, не знам или умерено недохранване Няма проблем с храненето	0 1 2
18. Чувства ли се пациентът по-здрав или по-малко здрав от повечето хора на неговата възраст?	По-лошо Не знам Добре По-добре	0 0,5 1 2
ДАТА:	РЕЗУЛТАТ:	/ 30
ДАТА:	РЕЗУЛТАТ:	/ 30
ДАТА:	РЕЗУЛТАТ:	/ 30
ДАТА:	РЕЗУЛТАТ:	/ 30
ДАТА:	РЕЗУЛТАТ:	/ 30
ДАТА:	РЕЗУЛТАТ:	/ 30
Повече или равно на 24 точки: Задоволителен хранителен статус От 17 до 23,5 точки: Риск от недохранване Под 17 точки: Лош хранителен статус		

ПРОТОКОЛ ЗА ОЦЕНКА НА ОБЩ РИСК ЗА МАЛНУТРИЦИЯ
(MALNUTRITION UNIVERSAL SCREENING TOOL (MUST) FOR ADULTS)

Пациент: години.....

/име, презиме, фамилия/

Дата на приемане:

дата на оценката:

показател	критерии		точки
(А) Body Mass Index (BMI) в (kg/m ²)	≥ 20.0 - 0 т. $18.5-20.0$ - 1 т. ≤ 18.5 - 2 т.		
(Б) Загуба на тегло за последните 3 - 6 месеца:	$\leq 5\%$ - 0 т. $5-10\%$ - 1 т. $\geq 10\%$ - 2 т.		
(В) Ефект на остро заболяване	добавете 2 точки, ако хранителният прием е намален или липсва за повече от 5 дни.		
Нутритивен риск	= А + Б + В.		Общ брой
оценка		поведение	
0 точки	липсва нутритивен риск	Рутинно лечение и здравни грижи: необходимо е провеждане на повторен скрининг: при пациенти в болница - веднъж седмично, а при пациенти в доболничната помощ - веднъж месечно.	
1 точка	умерен нутритивен риск	Необходимо е наблюдение: при пациенти в болница - документиране на прием на храна и течности в продължение на 3 дни, а при пациенти в извънболничната помощ - както при пациенти при болнично лечение.	
≥ 2 точки	висок нутритивен риск	Необходимо е провеждане на лечение: при пациенти в болница - консултация с анестезиолог - интензивист, квалифициран в провеждането на ентерално (ЕХ) и парентерално хранене (ПХ) и се стартира незабавно изкуствена нутритивна подкрепа, а при пациенти в извън болничната помощ - както при пациенти на болнично лечение.	

Извършил оценката.....

СКРИНИНГ ЗА НУТРИТИВЕН РИСК

Пациент:.....Год.....
/име, презиме, фамилия/

Дата: дата на оценката:

Начален скрининг		Да	Не
1.	BMI по-малък ли е от 20,5?		
2.	Отслабнал ли е пациентът през последните 3 месеца?		
3.	Имал ли е пациентът намален прием на храна през последната седмица?		
4.	Пациентът тежко болен ли е? (напр. нужда от интензивно лечение?)		

*отбележи с „X” в съответната графа

Отговор „да“ на който и да е от посочените въпроси налага провеждане на оценка по следващия протокол.

Отговор „не“ на всички въпроси налага повтаряне на скрининга по Протокол №1 веднъж седмично.

Ако пациентът е планиран за голяма оперативна интервенция, се предприема превантивна нутритивна подкрепа за предпазване от евентуален риск.

Окончателен скрининг			
Нарушен нутритивен статус		Тежест на болестта (повишени нутритивни нужди)	
Липсва 0 точки	Нормален нутритивен статус	Липсва 0 точки	Нормални нутритивни нужди
Лека степен 1 точка	Загуба на тегло >5% за 3 месеца или прием на храна през предшестващата седмица 50-75% от нормалните нужди	Лека степен 1 точка	Фрактура на бедрена кост; Хронични пациенти с остри усложнения: цироза, ХОББ; Пациенти на хроничнохемодиализа; Диабетици; Онкологични пациенти
Умерен а степен 2 точки	Загуба на тегло >5% за 2 месеца или BMI 18.5-20.0, + увредено общо състояние или прием на храна през предшестващата седмица 25_50 % от нормалните потребности	Умерена степен 2 точки	Големи коремни оперативни интервенции; мозъчен инсулт; тежка пневмония; малигнени хемопатии
Тежка степен 3 точки	Загуба на тегло >5% за 1 месец или BMI < 18, + увредено общо състояние или прием на храна през предшестващата седмица 0-25% от нормалните потребности.	Тежка степен 3 точки	Черепно-мозъчна травма; костно-мозъчна трансплантация; пациенти за интензивно лечение (APACHE >10 т.)
Точки:		Точки:	
*Възраст - при пациенти на възраст над 70 години се добавя 1 точка.			
Общ брой точки:			
При общ брой точки ≥ 3 пациентът е с риск за малнутриция и е необходим план за нутритивен съпорт			
При общ брой точки < 3 липсва риск за малнутриция, но е необходим повторен скрининг след 1 седмица.			
Ако предстои голяма оперативна интервенция е необходим превантивен нутритивен съпорт.			

Извършил оценката.....

КАРТА за амбулаторно извършване на сестрински дейности и манипулации

ПАЦИЕНТ

Професионалист по здравни грижи / УИН/ :

Име:	Гр./с.
Презиме:	Адрес:
Фамилия:	
Дата на раждане/ЕГН :	Тел.:
Личен лекар:	Алергии:
.....	
.....	
Тел.:	
ПРИЕМ НА:	МЕДИКАМЕНТ:
☐ антидиабетни лекарства / Инсулин	
☐ антикоагулантна терапия	
☐ антихипертензивна терапия	
☐ химиотерапия	
☐	

ПРИДРУЖАВАЩО ЛИЦЕ/ ЛИЦЕ ЗА КОНТАКТИ

Фамилия	Фамилия
В качеството на:	В качеството на:
Тел:	Тел:

Започната на

Изготвил:

МАНИПУЛАЦИИ

Дг.:

Професионалист по здравни грижи / УИН/

			дата	дата	дата	дата	дата
ПВИ		Sin					
		Dex					
I .V.		Sin					
		Dex					
I .V. инфузия		Sin					
		Dex					
I. M.	G	Sin					
		Dex					
	F	Sin/					
		Dex					
	D	Sin					
		Dex					
Sub Cut.	M	Sin					
		Dex					
	K	Sin					
		Dex					
Медикамент, доза							
час	6						
	8						
	12						
	14						
	16						
	18						
	20						
	24						
Назначен от: Д-р							
Мед. сестра							
УИН							
Подпис:							
Мед. сестра							
УИН							
Подпис:							
Мед. сестра							
УИН							
Подпис:							

G - глутеален мускул; F - феморален мускул; D - делтоиден мускул; M - мишница; K - коремна област

Приложение 1.1

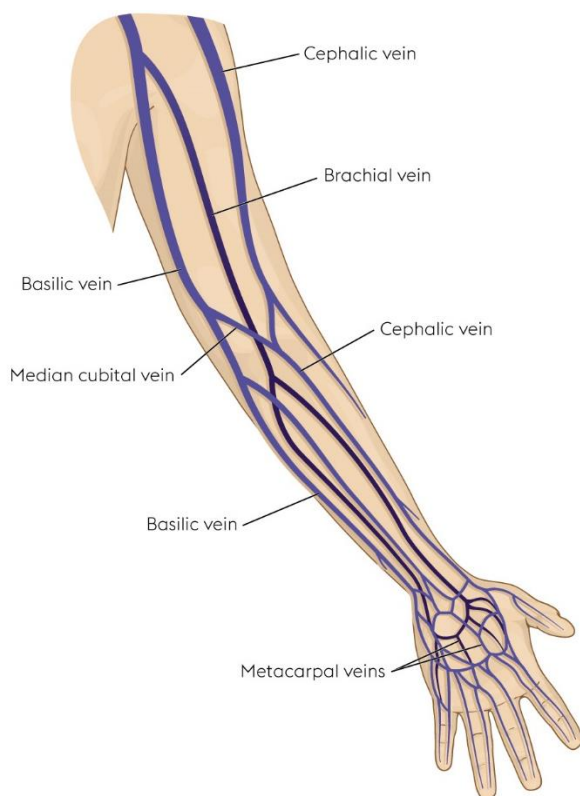
Проследяване на Периферен венозен източник

УИН:

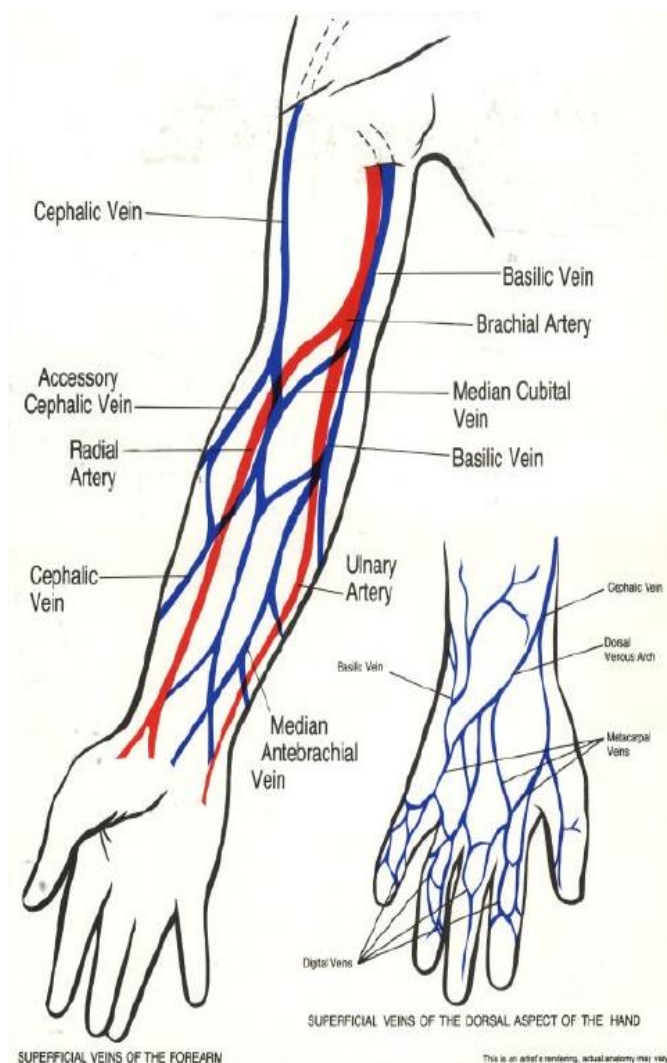
Дата на поставяне

ПВК №

Дата на премахване



- Отбележи мястото на поставяне



Наличие на:	Ден на проследяване				
	1-ви	2-ри	3-ти	4-ти	5-ти
проходимост	Да / Не	Да / Не	Да / Не	Да / Не	Да / Не
зачервяване	Да / Не	Да / Не	Да / Не	Да / Не	Да / Не
оток	Да / Не	Да / Не	Да / Не	Да / Не	Да / Не
болка	Да / Не	Да / Не	Да / Не	Да / Не	Да / Не
флебит	Да / Не	Да / Не	Да / Не	Да / Не	Да / Не
М. с. /фамилия/					
УИН					
Подпис					

Разходен лист

Професионалист по здравни грижи / УИН/:[illegible]

ФИКСИРАНЕ И ОТСТРАНЯВАНЕ НА ПЕРИФЕРЕН ВЕНОЗЕН ИЗТОЧНИК

Прилагане 		
1. Оставете всички препарати да изсъхнат преди нанасянето на превръзка. Отлепете облицовката от превръзката.	2. Центрирайте прозрачния прозорец върху пункционното място.	3. Натиснете прозрачната превръзка на място, осигурявайки закрепване около катетъра.
		
4. Леко припокрийте меките краища на превръзката под главината на абоката така, че главината да лежи върху мека част.	5. Докато бавно отлепяте хартиената рамка, изгладете краищата на превръзката. След това изгладете превръзката от центъра към краищата, като използвате силен натиск, за да подобрите адхезията	6. Използвайте двете стерилни ленти за закрепване на главината, лумените и / или тръбите. Сгънете ръба на стерилна лента върху себе си, като направите малък таб за по-лесно отстраняване.
Отстраняване 		
1. Премахване на всяка лента нанесена отгоре на превръзка. Намокрете с алкохол, ако е необходимо, за лесно разхлабване на лентите.	2. Отделете езичетата от мек плат и внимателно отлепете превръзката към мястото на поставяне.	3. Избягвайте кожни травми, като отлепяте превръзката.

ПРЕВРЪЗКИ

Дг.:

Професионалист по здравни грижи / УИН/

			дата .. /.. /...	дата .. /.. /...	дата .. /.. /...	дата .. /.. /...	дата .. /.. /...
Вид на раната	Оперативна						
	Порезна						
	Изгаряне						
							
							
Големина на раната	Дължина в см						
	Площ в см						
	дълбочина						
област	глава	лице					
		Окосм. част					
	шия	Sin					
		Dex					
	Гърди	Sin					
		Dex					
	гръб	Sin					
		Dex					
	корем	Sin					
		Dex					
	ръка	Пръсти					
		Длан					
		Предмишница					
		Лакетна става					
		Мишница					
		Раменна става					
		Sin					
		Dex					
	крак	пръсти					
		ходило					
		пета					
		подбедрица					
		Колянна става					
		бедро					
		Тазоб. става					
		Sin					
	Dex						
	Използв. матер.	вид					
Бр.							
Дезин ф. средст ва	спирт						
							
							
							
извършил	фамилия						
	УИН						
	подпис						

Професионалист по здравни грижи / УИН/.....

[illegible]

ДОСИЕ ЗА АКУШЕРСКА ГРИЖА

Наименование на акушерската структура:	
Име, фамилия и УИН на акушерката:	
Дата на регистриране на пациентката:	Час на регистриране на пациентката:
ИНФОРМАЦИЯ ЗА ПАЦИЕНТКАТА /Субективно обследване/	
1.Административни данни на пациентката	Име, презиме, фамилия години Адрес по лична карта:..... ЕГН ЛК..... Телефон на пациентката..... Телефон на роднини..... Източник на информация: /да се подчертае/ Пациентка, семейство, медицински персонал, медицинска документация, др. източници
2. Социални сведения	Образование:.....Професия /подчертай/: ученичка, безработна, работеща Месторабота /ако работи/..... Професия:..... Длъжност:..... Наличие на здравна осигуровка: ☐ ДА ☐ НЕ Семейно положение: ☐ омъжена ☐ неомъжена ☐ разведена ☐ вдовица С кой живее в момента:..... Материално положение /да се подчертае/: благоприятно, удовлетворително, неудовлетворително Условия на живот: /тип жилище, етаж, асансьор и др./..... Условия на труд /да се подчертае/: добри, задоволителни, лоши Професионални вредности: ☐ ДА ☐ НЕ Ако да, опишете..... Увлечение, хоби.....
3.Причини за регистрация	☐ информация за бременността ☐ информация за развитието на плода ☐ подготовка за раждане - изготвяне на план за раждане ☐ обучение на родителите и подкрепа за отговорно родителство ☐ подготовка за осъществяване на грижи за новороденото в домашни условия. ☐ изготвяне на хранителен режим ☐ изготвяне на двигателен режим ☐ хигиена на бременността ☐ прилагане на манипулации назначени от лекар ☐ проследяване на жизнени показатели..... ☐ извършване на кардиотокографски запис ☐ други дейности ☐ ☐ ☐

4.Оплаквания на пациентката	Анамнеза на болестните прояви -начало на проблема, с какво е свързан..... - как се развиват симптомите..... - оплаквания в момента..... - лечение и ефективност..... - причини за настоящата регистрация.....
5. Минали и настоящи заболявания и операции	
6.Алергологична анамнеза	/Ако да, опишете/ • Непоносимост към храни..... • Лекарствени препарати..... • Предмети от битовата среда..... • Др. алергени.....
7. Наследственост	Наличие на фамилна обремененост-/ да се подчертае/ Захарен диабет, хипертония, инсулт, заболявания на CCC, затлъстяване, рак, туберкулоза, анемия, заболявания на стомашно чревния тракт, отделителната система, щитовидна жлеза, алергии
8. Епидемиологична анамнеза	Преболедувала от: • Туберкулоза • Хепатит • Други инфекции
9.Гинекологична анамнеза	• Бременности..... • Родени деца..... • Аборти • Гинекологични заболявания..... • Гинекологични операции.....
10. Вредни навици	• Алкохол ☐ ДА ☐ НЕ • Тютюнопушене ☐ ДА ☐ НЕ • Наркотици ☐ ДА ☐ НЕ
11. Способност за самообслужване	☐ ДА ☐ НЕ
12. Други значими сведения /изследвания/	Кръвна група: Rh фактор..... HIV.....HbsAg.....анален секрет.....
УИН и подпис на регистриращата акушерка:.....	Подпис на пациентката:.....

СЪСТОЯНИЕ ПРИ РЕГИСТРИРАНЕ НА ПАЦИЕНТКАТА

/Обективно изследване/ - нужното се маркира

I. ДИШАНЕ И ХЕМОДИНАМИКА

Оценка тежестта на състоянието ☐ добро ☐ удовлетворително ☐ средно тежко
☐ тежко

Дихателна система:	Самостоятелно дишане:	☐ ДА ☐ НЕ
	Характер на дишането:	☐ дълбоко ☐ повърхностно ☐ ритмично ☐ аритмично ☐ шумно ☐ свободно ☐ затруднено
	Задух:	☐ ДА /инспираторен, експираторен, смесен/ ☐ НЕ Ползва ли инхалатор: /колко често/.....
	Необходим ли е кислород	☐ ДА ☐ НЕ
	Кашлица:	☐ ДА ☐ НЕ Ако да, характер на храчките: ☐ серозни ☐ гнойни ☐ кръвенисти ☐ пенести
	Необходимо ли е специално положение в леглото:	☐ ДА ☐ НЕ
Сърдечно-съдова система:	Пулс: честота.....ритмичност.....форма.....напълненост..... Напрежение.....Големина.....дефицит на пулса..... АН: /на дясна ръка/.....на лява ръка..... Отоци: ☐ ДА ☐ НЕ Локализация:.....	

II. ХРАНЕНЕ И ПРИЕМ НА ТЕЧНОСТИ

Хранене	• Способност да яде и пие самостоятелно:	☐ ДА ☐ НЕ
	• Има ли зъби:	☐ ДА ☐ НЕ
	• Има ли свалящи се зъбни протези:	☐ ДА ☐ НЕ
	• Диета	
	• Предпочитания към храни	
	• Необходимост от консултация с диетолог:	☐ ДА ☐ НЕ
	• Апетит:	☐ непроменен ☐ снижен ☐ липсва ☐ повишен
Прием на течности	• Жажда:	☐ ДА ☐ НЕ
	• Прием на течности:	☐ достатъчно ☐ ограничено ☐ много ☐ малко
	• Гълтане:	☐ нормално ☐ затруднено
	• Език:	☐ чист ☐ обложен ☐ сух ☐ влажен
	• Дъх от устната кухина:	☐ ДА ☐ НЕ
	• Повръщане:	☐ ДА ☐ НЕ
	• Гадене:	☐ ДА ☐ НЕ
	• Оригване:	☐ ДА ☐ НЕ
	• Характер на повърнатите материи:	
	• Подкожна - мастна тъкан /изразеност/	

III.ФИЗИОЛОГИЧНИ НУЖДИ			
Микция	• Уриниране: ☐ свободно ☐ затруднено ☐ болезнено ☐ парене честота.....		
	• Цвят на урината:.....	Проз прозрачност: ☐ ДА ☐ НЕ	мирис:.....
	• Качествена проба за албумин в урината.....		
	• Катетър: ☐ ДА ☐ НЕ Диуреза /количество/..... Инконтиненция ☐ ДА ☐ НЕ		
Дефекация	Изпражнения: ☐ оформени ☐ запек ☐ диария ☐		
	Цвят:.....регулярност:.....количество.....		
	Корем: мек, напрегнат, болезнен, подут, участващ в дишането, наличие на свободно-подвижна течност в коремната кухина, асцит		
	Колостома/ илеостома: ☐ ДА ☐ НЕ		
IV.ПОДДЪРЖАНЕ НА ТЕМПЕРАТУРАТА НА ТЯЛОТО И СОМАТИЧНИТЕ ПАРАМЕТРИ			
Втрисане: ☐ ДА ☐ НЕ Температура:.....; тегло.....; ръст.....			
V.ДВИГАТЕЛНА АКТИВНОСТ			
Положение в леглото	☐ активно ☐ пасивно ☐ принудително		
Зависимост при движение	☐ пълна ☐ частична ☐ независим		
Придвижване	☐ с помощ от 2 човека ☐ с помощ от 1човек ☐ без помощ		
Използване на приспособления при ходене	☐ ДА ☐ НЕ ☐ инвалидна количка ☐ патерици ☐ бастун		
VI.ЛИЧНА ХИГИЕНА			
Способност да се облича, съблича, да избира облеклото си	Способност да се облича и съблича самостоятелно		☐ ДА ☐ НЕ
	Зависимост при обличане и събличане		☐ ДА ☐ НЕ
	Грижи ли се за своята външност в обичайните условия		☐ ДА ☐ НЕ
	Тремор		☐ ДА ☐ НЕ
	Може ли самостоятелно да измие тялото си		☐ ДА ☐ НЕ
	Грижа за устната кухина /способност за автогрижа		☐ ДА ☐ НЕ
	Нуждае се от хигиенна грижа, смяна на бельо		☐ ДА ☐ НЕ
Кожа и лигавици	Състояние на кожа и лигавици: ☐ нормална ☐ суха ☐ влажна		
	Дефекти на кожата: ☐ обрив ☐ белези ☐ разчесвания ☐ синини		
	Локализация.....		
	Тургор: ☐ намален ☐ в норма		
	Цвят: ☐ обичаен ☐ хиперемия ☐ бледост ☐ цианоза ☐ иктер		
VII.ПОДДЪРЖАНЕ НА БЕЗОПАСНОСТ			
Сън и отдиш	Сън: ☐ нормален ☐ нарушен/ в резултат на.....		
	Трудоспособност: ☐ съхранена ☐ нарушена		

Нервно- психическо състояние	Съзнание: ☐ ясно ☐ обърканост ☐ липсва Зеници: ☐ нормални ☐ тесни ☐ разширени Реакция на светлина: ☐ съхранена ☐ липсва Световъртеж: ☐ ДА ☐ НЕ Припадъци: ☐ ДА ☐ НЕ Мускулен тонус: ☐ нормален ☐ повишен ☐ намален Двигателни и/или сензорни нарушения: ☐ ДА ☐ НЕ Ориентиране за място и време: ☐ ДА ☐ НЕ Паметови затруднения: ☐ ДА ☐ НЕ Настроение /емоционално състояние/: ☐ гняв ☐ въннение ☐ депресия ☐ страх ☐ безразличие ☐ друго Поведение: обичайно, спокойно, възбудено, безпокойство, агресивност, вялост, сънливост Риск от травми: ☐ ДА ☐ НЕ										
Болка	Има ли болка в момента: ☐ ДА ☐ НЕ локализация..... Характер: ☐ остра ☐ режеща ☐ стягаща ☐ пареща ☐ пулсираща Поносимост на болката по скалата от 1-10 <table border="1" data-bbox="527 745 1453 772"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td></tr> </table> Реакция към болката: ☐ адекватна ☐ неадекватна	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
VIII.ВЪЗМОЖНОСТИ ЗА ОБЩУВАНЕ											
Комуникация	Отношение към заболяването: ☐ адекватно ☐ неадекватно ☐ желание да оздравее Възможност на пациента да общува: ☐ ДА ☐ НЕ Разговорен език:..... Желание да участва в разговор: ☐ ДА ☐ НЕ Реч: ☐ нормална ☐ отсъства ☐ нарушена Зрение: ☐ нормално ☐ снижено ☐ отсъства Слух: ☐ нормален ☐ снижен ☐ отсъства Увлечение/хоби:.....										
Използване на допълнителни приспособления	Очила: ☐ ДА ☐ НЕ Лещи: ☐ ДА ☐ НЕ Слухов апарат: ☐ ДА ☐ НЕ Други:.....										
Вярвания/религия											
Способност да се обучава	☐ ДА ☐ НЕ										
ОСНОВНИ ПОТРЕБНОСТИ НА ЧОВЕКА /нарушените да се подчертаят/ Да диша, да яде и пие, да се движи, да спи и почива, поддържа нормална температура, да се облича и съблича, да бъде чист, да общува, да работи, да избягва опасности, да изповяда религията си.											
ИНФОРМАЦИЯ ЗА ПАЦИЕНТА И/ИЛИ СЕМЕЙСТВОТО ☐ Пояснение за начина на работа на акушерката /от кого може да иска информация/ ☐ Имена на специалистите по здравни грижи ☐ Информация за акушерската структура ☐ Информационни брошури ☐ Попълване на Декларации за информирано съгласие											

Дата	План за дейностите	Отметки за изпълнение/ подпис на акушерката /подпис на пациентката						
		1	2	3	4	5	6	7

Наименование на акушерската структура

Лого

Адрес:

Телефон:

Email:

ЗДРАВНО - КОНСУЛТАТИВЕН ЦЕНТЪР ЗА МАЙЧИНО И ДЕТСКО ЗДРАВЕ

КАРТА ЗА ОСЪЩЕСТВЕНА КОНСУЛТАЦИЯ

Име на пациента:		ЕГН:.....	
Имена на родител/настойник /за дете/:			
Адрес:			
Пациента е насочен към ЗКЦ от:			
Диагноза - основна и допълнителни /ако има/			
Медицински или други причини, налагащи извършване на дейностите в Здравно - консултативния център			
Осъществени дейности			
Препоръки за поведение:			
Консултацията е осъществена:		на дата..... в ЗКЦ в дома /подчертай /	
Дата за последващо посещение /ако е необходимо/:			
Име/ имена,УИН и подписи на специалистите, осъществили консултациите:		1 :..... 2.....	
Подпис на пациента / родителя/настойника/ в удостоверение на това, че е информиран за дейностите, които са извършени:			

Наименование на акушерската структура

Лого

Адрес:

Телефон:

Email:

ЦЕНТЪР ЗА МАЙЧИНО И ДЕТСКО ЗДРАВЕ

/наименование на индивидуалната акушерска практика/

КАРТА ЗА ОСЪЩЕСТВЕНА КОНСУЛТАЦИЯ /за родилка/

Име на родилката:					ЕГН:.....						
Адрес:											
Пациентта е насочена към Центъра от:		Лекар АГ		ОПЛ		сама		други			
Начин на родоразрешение											
Дата и час на раждане											
Хирургични интервенции по време на раждане											
Данни за новороденото /при раждането/		пол		тегло		ръст					
Медицински или други причини, налагащи извършване на дейностите в Здравно - консултативния център											
Осъществени дейности:		1. Жизнени показатели на родилката:									
		Р		Т		RR		Дишане		Отоци	
		2. Височина на fundus uteri :									
											
		3. Лохии:									
		Вид /цвят/		количество		миризма					
											

	4. Състояние на оперативна рана /ако има такава/		
	5. Микция		
	6. Дефекация		
	7. Лактация		
	Състояние на гъ дата	Състояние на зърното	Техника на кърме
	7. Физическо състояние на родилката:		
	8. Самочувствие и психическо състояние на родилката		
	9. Приемане на храна и течности		
	10. Терапия /ако има такава/		
Препоръки за поведение			
Консултацията е осъществена:	на дата..... в Центъра в дома		
Дата за последващо посещение /ако е необходимо/:			
Име/ имена, УИН и подписи на специалистите, осъществили консултациите:	1 :Име.....УИН.....подпис:..... 2.....		
Подпис на пациента / родителя/настойника/ в удостоверение на това, че е информиран за дейностите, които са извършени:			

Примерен формуляр (8)

Наименование на акушерската структура

Лого

Адрес:
Телефон:
Email:

ЦЕНТЪР ЗА МАЙЧИНО И ДЕТСКО ЗДРАВЕ
/наименование на индивидуалната акушерска практика/

КАРТА ЗА ОСЪЩЕСТВЕНА КОНСУЛТАЦИЯ /за новородено/

Име на новороденото:		ЕГН:.....	
Име на майката/настойника/			
ЕГН:.....			
Адрес:			
Пациента е насочен към Центъра от:	Лекар АГ/педиатър/	ОПЛ	сама други
Начин на родоразрешение			
Дата и час на раждане			
Тегло/при раждане/ Ръст/при раждане/			
Медицински или други причини, налагащи извършване на дейностите в Здравно - консултативния център			
Осъществени дейности:	1. Общо състояние на бебето /Жизнени показатели/:		
	Р	Т	Дишане
	2. Измерване на теглото и ръста на бебето		
			
	3. Режим на хранене и корекции на засукването и храненето- позиция, начин на засукване, честота;		
			
	4. Състояние на кожа и лигавици /пъпен остатък/		
			

	5. Къпане и тоалет
	6. Масаж
	7. Облекло
	8. Микция /колко пъти на ден/
	9. Дефекация/колко пъти на ден/, консистенция, цвят
	10. Общ тонус и рефлекс
	11. Режим на отглеждане - бодърстване, сън, разходка и закаляване
	12. Терапия /ако има такава/
Препоръки за поведение	
Консултацията е осъществена:	на дата..... в Центъра в дома /да се подчертае/
Дата за последващо посещение /ако е необходимо/:	
Име/ имена УИН и подписи на специалистите, осъществили консултациите:	1 Име:..... УИН..... подпис:..... 2.....
Подпис на пациента / родителя/настойника/ в удостоверение на това, че е информиран за дейностите, които са извършени:	

ЗДРАВНО - КОНСУЛТАТИВЕН ЦЕНТЪР ЗА МАЙЧИНО И ДЕТСКО ЗДРАВЕ

КАРТА ЗА ОСЪЩЕСТВЕНА КОНСУЛТАЦИЯ

Име на пациента: <i>Цветелина Миткова Иванова</i> ЕГН:	
<i>Митко Митков Иванов</i> ЕГН:	
Имена на родител/настойник /за дете/: <i>майка Николина Анетова Бориславова</i>	
Адрес: <i>с. Малорад ул. „Нино Гешовски” №37</i>	
Пациента е насочен към ЗКЦ от: <i>Д-р Славейкина</i>	
Диагноза - основна и допълнителни /ако има/	<i>Близнаци- родени на 15.05.2020г. Нормално раждане. Четвърто раждане. Майка на 40г. 1 близнак - Цветелина: тегло- 1600гр., ръст-46 см. 2 близнак- Митко: тегло-1800гр. Ръст-47см.</i>
Медицински или други причини, налагащи извършване на дейностите в Здравно - консултативния център	<i>За деца: с увреждания, с хронични заболявания, недоносени деца, За родилки и бременни: с патология на бременността Друго: Многоораждала, близнаци</i>
Осъществени дейности	<i>Обучение на майката в отглеждане на близнаците- кърмене, двигателен режим, масажи. Изготвяне на план за имунизации на новородените.</i>
Препоръки за поведение	<i>Изготвен режим за новородените за: хранене, хигиенен режим, двигателен режим, сън, разходки, масажи, обличане. Обучение на майката за отглеждане на близнаци. Представяне на филмов материал и брошурки. План за имунизации на близнаците</i>
Консултацията е осъществена:	На дата:.... <i>22.06.2020г</i> <i>В ЗКЦ</i> В дома
Име/ имена и подписи на специалистите, осъществили консултациите:	1 <i>ак. Василева УИИ</i> 2.....
Подпис на пациента / родителя/настойника/ в удостоверение на това, че е информиран за дейностите, които са извършени:	

ОСНОВНО ОБОРУДВАНЕ И ИНСТРУМЕНТАРИУМ ЗА ИЗПЪЛНИТЕЛИ НА ИЗВЪНБОЛНИЧНА АКУШЕРСКА ГРИЖА

	Оборудване	брой
1.	Медицинска кушетка	1
2.	Спешен шкаф	1
3.	Работна маса /бюро/	1
4.	Стол	3
5.	Шкаф за консумативи	1
6.	Теглилка, ръстомер, детска теглилка	1
7.	Подвижна инструментална масичка	1
8.	Стойка за инфузии	1
9.	Легло /медицинско/	1
10.	Детско легло /бебешко/	1
11.	Компютърна конфигурация с принтер	1
12.	Ако е необходимо оборудване за училище за родители /оборудването с нагледни материали- мулажи за обучение да са по избор на работещите там/	
	Апаратура	брой
1.	Кардиотокограф	1
2.	Електрокардиограф	1
3.	Аспиратор	1
4.	Стерилизатор /или договор за стерилизация/	1
5.	Кислородна бутилка с редуцил вентил и маска за подаване на кислород	1
6.	Апарат за измерване на артериално налягане	1
7.	Стетоскоп	2
8.	Медицински термометър	1
	Инструментариум	брой
1.	Саморазгъващ се балон за обдишване/Амбу/	1
2.	Въздуховоди Гьодел	2
3.	Усторазтворител	1
4.	Езикодържател	1
5.	Ножици /обикновена, прави, островърхи, извита/	4
6.	Захващащи инструменти /кохери, пеани, терие/.....	10
7.	Пинсети /анатомична, хирургична/	5
8.	Спекулуми	10
9.	Бъбрековидни лигнечета	2
10.	Метални тави /за стерилни инструменти и консумативи/	3
11.	Контейнери за стерилни инструменти и консумативи	4
12.	Тазомер	1
13.	Шивашки сантиметър	1
14.	Акушерска слушалка	1
15.	Акушерска чанта заредена за домашни посещения	1

	Консумативи	брой
1.	Стерилни ръкавици /различни номера/	40
2.	Латексови нестерилни ръкавици	40
3.	Памук	1000гр
4.	Марлени компреси	40
5.	Бинтове	5
6.	Санпласт	2
7.	Спринцовки 2,5,10,20,50 мл.	По 50
8.	Инжекционни игли	По 50
9.	Абокати	50
10.	Лепенки за абокат	50
11.	Инфузионни системи	50
12.	Есмарх	1
13.	Уретрален катетър	5
14.	Уринаторна торба	5
15.	Антисептик за кожа	1 л.
16.	Антисептик за ръце	1 л.
17.	Антисептик за инструменти	1 л.
18.	Бромтимол	100мл.
19.	Медицински въглен	1
20.	Еднократни медицински престилки	5
21.	Маски, калцуни	20
22.	Стерилни тампони за микробиологично изследване	50
23.	Четчици за цитонамазки	50
24.	Стъкла за цитонамазки	50
25.	Шпатули	50
26.	Подлога	1
	Медикаменти	брой
1.	Спазмолитици	10
2.	Токолитични средства	10
3.	Кръвоспираци	10
4.	Антихипертензивни	10
5.	Кортикостероиди	10
6.	Диуретици	10
7.	Аналгетици	10
8.	Водно- солеви и глюкозни разтвори	10
9.	Епинефрин	10
	Разтвори за дезинфекция	брой
1.	Спирт 95%, 70%	2
2.	Йод	1
3.	Йодасепт	1
4.	Риванол	1
5.	Кислородна вода	1

КАРТА ЗА МЕДИЦИНСКА РЕХАБИЛИТАЦИЯ

1.ТРИТЕ ИМЕНА

ГОДИНИ

2.АДРЕС.....

ДАТА НА РАЖДАНЕ:

3. АНАМНЕЗА:.....

4. ОБЕКТИВНО СЪСТОЯНИЕ:

5. ДИАГНОЗА:.....

6. СОЦИАЛЕН СТАТУС

ОБРАЗОВАНИЕ: ПРОФЕСИЯ.....

ПАЦИЕНТЪТ РАБОТИ ЛИ? ДА ☐ НЕ ☐ ПАЦИЕНТЪТ ЖИВЕЕ ЛИ САМ? ДА ☐ НЕ ☐

ЛИЦЕ ЗА КОНТАКТ (БЛИЗЪК, РОДНИНА ИЛИ

ДРУГ).....

7.ИКОНОМИЧЕСКИ СТАТУСПАЦИЕНТЪТ Е ЗДРАВНО ОСИГУРЕН: ДА ☐ НЕ ☐ПАЦИЕНТЪТ ИМА ДОПЪЛНИТЕЛНО ЗДРАВНО ОСИГУРЯВАНЕ: ДА ☐ НЕ ☐

ДРУГИ:.....

8. КОМУНИКАЦИИГОВОРИМ ЕЗИК: БЪЛГАРСКИ ЕЗИК: ДА ☐ НЕ ☐ ДРУГ:

→КАКЪВ:.....

ПАЦИЕНТЪТ Е С ГОВОРНИ НАРУШЕНИЯ: ДА ☐ НЕ ☐

ПАЦИЕНТЪТ Е СЪС СЛУХОВИ НАРУШЕНИЯ: ДА ☐ НЕ ☐

ПАЦИЕНТЪТ Е СЪС ЗРИТЕЛНИ НАРУШЕНИЯ: ДА ☐ НЕ ☐

9. РИСКОВИ ФАКТОРИ

ПУШАЧ: НЕ ☐ ДА ☐ → БР. ЦИГАРИ ДНЕВНО, ОТ КОЛКО ГОДИНИ.....

БИВШ ПУШАЧ: ДА ☐ НЕ ☐

КОНСУМАЦИЯ НА АЛКОХОЛ: НЕ ☐ ДА ☐ → КОЛИЧЕСТВО НА ДЕН.....

УПОТРЕБА НА ПСИХОТРОПНИ И/ИЛИ УПОЙВАЩИ ВЕЩЕСТВА: НЕ ☐ ДА ☐ →

КАКВИ.....

10. ПАЦИЕНТЪТ ИМА СПЕЦИФИЧНИ ДУХОВНИ, ЦЕННОСТНИ, РЕЛИГИОЗНИ И/ИЛИ ЕТНИЧЕСКИ НУЖДИ

НЕ ☐ ДА ☐

→ КАКВИ:.....

11. ПРИДРУЖАВАЩИ ЗАБОЛЯВАНИЯ

НЕ СЪОБЩАВА ☐ ДА ☐ →

КАКВИ:.....

12. ОЦЕНКА НА ДВИГАТЕЛНА АКТИВНОСТ

ДВИЖЕНИЕ:

САМОСТОЯТЕЛНО: ДА ☐ НЕ ☐ С ПРИДРУЖИТЕЛ: ДА ☐ НЕ ☐

ИЗПОЛЗВАНЕ НА ПОМОЩНИ СРЕДСТВА ПРИ ХОДЕНЕ: НЕ ☐ ДА ☐

БАСТУН ☐ ПАТЕРИЦИ ☐ ПРОХОДИЛКА ☐ КОЛИЧКА ☐

СПОСОБНОСТ ДА СЕ ХРАНИ САМ/А: ДА ☐ НЕ ☐

СПОСОБНОСТ ДА СЕ ОБЛИЧА САМ/А: ДА ☐ НЕ ☐

СПОСОБНОСТ ДА СЕ КЪПЕ САМ/А: ДА ☐ НЕ ☐

НУЖДА ОТ РЕХАБИЛИТАЦИЯ: ДА ☐ НЕ ☐

11. ФУНКЦИОНАЛНА ОЦЕНКА (измервания и изследвания)

.....

11.1. ТЕСТ ОБЕМ ДВИЖЕНИЯ (ъглометрия)

11.2. САНТИМЕТРИЯ:

11.3. ММТ

11.4.

ДРУГИ:

ДАТА	ПУЛС	КРЪВНО НАЛЯГАНЕ	ЪГЛО- МЕТРИЯ	САНТИ- МЕТРИЯ	ММТ	ДРУГИ ИЗСЛЕДВАНИЯ

12.ИНФОРМИРАНО СЪГЛАСИЕ ЗА ПРОВЕЖДАНЕ НА РЕХАБИЛИТАЦИЯ:

ПАЦИЕНТ (родител, настойник)

ТРИ ИМЕНА:

ПОДПИС:

13.Пациентът(ката) е показана за рехабилитация в:

1. АМБУЛАТОРНИ УСЛОВИЯ

2. ДОМАШНИ УСЛОВИЯ

ДЕЙНОСТИ /ПРОЦЕДУРИ/

ФИЗИКАЛНА ТЕРАПИЯ:

КИНЕЗИТЕРАПИЯ:

ЛЕЧЕБЕН**МАСАЖ:**

..

ДРУГИ :

Продължителност на лечението (брой процедури).....

Започнато на: Завършено на:

Постигнати резултати:.....

ПРЕПОРЪКИ:.....**ПРОВЕЛ ТЕРАПИЯТА:**

УИН:.....

ПОДПИС:.....

КАРТА ЗА ИЗМЕРВАНЕ ОБЕМА НА ДВИЖЕНИЕ В СТАВИТЕ НА КРАЙНИЦИТЕ

Три имена:

год. ЕГН:

Диагноза: 1.....

Основна:
2.

Съпътстваща:

	дясно		ляво	
	Раменна става (компл.)	S: 50°-0°-180°	Раменна става (компл.)	
		F: 180°-0°-0° (75°)		
		R: 90°- 0°-70°		
	Лакътна става	S: 0°(5°)-0°-145°	Лакътна става	
	Радио-улнарна става	R: 90°-0°-80°	Радио-улнарна става	
	Гривнена става	S: 70°-0°-90°	Гривнена става	
		F: 25°-0°-55°		
	МКФС	(I) S: 30-0-70	МКФС	
		(II-V) S: 30°-0°-90°		
	ИФС	S: 0°-0°-100°	ИФС	
	Тазобедрена става	S: 15°-0°-125°	Тазобедрена става	
		F: 45°-0°-15°		
		R: 45°-0°-40°		
	Колянна става	S: 0°-0°-130°	Колянна става	
		R (S-90°): 20°-0°-10°		
	Глезенна става	S: 20°-0°-45°	Глезенна става	

Дата:

Извършил изследването:

УИН:

МАНУАЛНО МУСКУЛНО ТЕСТУВАНЕ	
САНТИМЕТРИЯ	
ДРУГИ	

Дата:

Извършил изследването:

УИН:

РЕХАБИЛИТАЦИОННА ПРОГРАМА за раздвижване в домашна обстановка при счупване на гривнена става

За да протече правилно лечението Ви, за предотвратяване на усложненията и по-бързото възстановяване и възвръщане към нормален живот и труд, е НЕОБХОДИМО, в домашна обстановка да извършите следното:

ПРИ ГИПСОВА ПРЕВРЪЗКА

1. Със здравата ръка си направете лек масаж на пръстите на гипсираната ръка 3 мин.
2. Свийте пръстите в юмрук, а след това ги отпуснете 10 п.
3. Разтворете пръстите на ръцете изправени, а след това ги приберете един към друг 7-8 п.
4. Сгънете и разгънете ръцете в лакътната става:
 - 4.1. с дланта към пода 5-6 п.
 - 4.2. с дланта към тавана 5-6 п.
 - 4.3. с палеца към тавана 5-6 п.
5. Почивка около една минута.
6. Повдигнете ръцете отпред до горе, а след това ги отпуснете долу до бедрата 7-8 п.
7. Повдигнете ръцете от страни до горе и ги върнете по същия път до бедрата 7-8 п.
8. Повдигнете ръцете обтегнати назад, а след това ги отпуснете до тялото 7-8 п.
9. Почивка около една минута
10. Описвайте кръгове с рамото на гипсирана ръка - два вътрешни, два външни 5-6 п.
11. Направете опит да обръщате леко дланта на гипсирана ръка един път към пода, един път към тавана.
12. Опитайте се да докоснете палеца със всеки пръст поотделно. 5-6 п.
13. Правете опити за самообслужване/хранене, ресане, хващане на предмети и други/. Изпълнявайте упражненията в седнало или право положение 3-4 п дневно

СЛЕД СВАЛЯНЕ НА ГИПСА

Потърсете веднага помощта на рехабилитатор специалист.

В случай, че не можете да се възползвате, освен всички горепосочени упражнения, изпълнявайте и следните:

14. Повдигнете пръстите от китката нагоре, докато преброите до 4, а след това надолу, докато пак преброите до 4. 7-8 п.
15. Поставете ръката на масата с опряна длан. Плъзгайте пръстите на ръката като извършвате движението само от китката по посока към малкия пръст и обратно към палеца. 8-10п.
16. Съберете върховете на всички пръсти, стиснете ги и пребройте до 5. След това ги изправете и също пребройте до 5. 7-8 п.
17. Хванете двете ръце с хванати пръсти. Обърнете дланите навън и изправете ръцете в лакътните стави, без да пускате пръстите. В това положение пребройте до 5. След това обърнете дланите навътре, отпуснете ръцете и починете докато преброите до 5. 5-20п.
18. Отпуснете ръцете до тялото и ги разтърсете леко. 1 мин.

19. Допрете дланите с обтегнати пръсти една към друга /като за молитва/ и насочете пръстите към гърдите, без да отлепвате дланите, а след това насочете ръцете навън. 10-12 п.
20. Свийте болната ръка в юмрук със сгъната в лакътя ръка, поставена до хълбока, описвайте последователно кръгчета с юмрука в едната и другата посока. 10-20п.
21. Стискайте с пръстите на болната ръка от начало дунапренова гъба, после кука гумена играчка, а на края - малка гумена топка. 2 мин.
22. Опрете отново дланите с обтегнати пръсти една към друга /като за молитва/, натиснете с дланта върху дясната, с която окажете леко съпротивление. След това обратно. 6-7 п.
23. Извършете възможните домашни дейности като си подмагате с болната ръка.

УПРАЖНЕНИЯ: 12,13,14,15 и 16 изпълнявайте един път дневно във вода с температура не повече от 36-37 градуса. Продължителността на комплекса е 20 мин. Съобразно вашите възможности, повтаряйте комплекса 2-3 пъти дневно без умора. При невъзможност да извършите някое движение в пълен обем - **не се насилвайте!**

След многократни опити обема на движение постепенно ще се увеличава. При извършване на движенията със счупения крайник не бива да ипитвате силна болка. Всички движения са разрешени до слаба, търпима болка. Отбелязвайте успехите си, за да ги споделите с лекаря и рехабилитатора при следващия контролен преглед.

РЕХАБИЛИТАЦИОННА ПРОГРАМА за раздвижване в домашна обстановка при счупване на мишничната кост

За да протече правилно Вашето лечение, за предотвратяване усложнения и по-бързото Ви възстановяване и възвръщане към нормален живот и труд е НЕОБХОДИМО, в домашна обстановка да извършите следното:

При гръдно-ръкавен гипс

1. Повдигнете здравата ръка отпред до горе. (4-6п.)
2. Повдигнете здравата ръка отстрани до горе. (4-6п.)
3. Вземете някаква тежест (1-2кг) и със здравата ръка повторете упражнението 1 и 2.
4. След издишване поемете дълбоко въздух, издувайки корема. (4-6п.)
5. След издишване поемете въздух с гърдите, напрегнете под гипса, задръжте 3-4 сек. и издишайте. (4-6п.)
6. Свийте пръстите на болната ръка в юмрук, задръжте така докато преброите до 6, след това отпуснете докато преброите до 6. (4-6п.)
7. Разперете пръстите като ветрило, задръжте така, докато преброите до 6, след това отпуснете докато преброите до 6. (4-6п.)
8. Сгъвайте и разгъвайте ръката в лакътната става, като използвате луфта в гипса. (6-8-10п.)
9. Стегнете мускулатурата на мишницата под гипса, задръжте докато преброите до 6, след това отпуснете докато преброите до 12. (8п.)

Упражненията се изпълняват 2-3 пъти на ден по 25мин. След третата седмица включете следните упражнения:

1. Сгънете ръката в лакътната става, напрегнете под гипса, докато преброите до 4-6. След това извършете същото в обратната посока. Починете докато преброите до 12. (5-8п.)
2. Обърнете ръката с длан нагоре, напрегнете под гипса, пребройте до 6 и направете същото в обратна посока (длан надолу). Починете докато преброите до 12. (5-8п.)
3. Повдигнете мишницата нагоре и напрегнете под гипса докато преброите до 12, след това отпуснете докато преброите до 12. (5-8п.)

Времетраене 30-35 мин.

При лечение с висящ гипс

1. Повдигнете здравата ръка отпред до горе. (4-6п.)
2. Повдигнете двете рамене нагоре и върнете обратно. (4-6п.)
3. Наклонете се надолу и люлейте ръката встрани. (6-8п.)
4. Наведете се леко напред. Свободно люлейте болната ръка напред-назад. (6-8п.)
5. Вземете с болната ръка гумена топка, стискайте и отпускате топката. (10-20-30п.)

6. Разперете пръстите на ръката като ветрило, след това отпуснете. (6-8п.)
7. Напрегнете мускулатурата под гипса без да извършвате движение. (4-6 сек.)

След снемането на гипсовата превръзка

Незабавно потърсете помощта на кабинета по Лечебна гимнастика в Медицински център или съответното здравно заведение. В случай, че не можете да се възползвате от тях, освен всички гореописани указания, изпълнявайте и следните:

1. Повдигнете двете ръце догоре и отпуснете. (4-6п.)
2. Отпуснете ръцете до тялото и ги разтърсете. (1 мин.)
3. Хванете ръцете с вкопчени пръсти и ги повдигнете горе над главата, без да пускате пръстите. (4-6п.)
4. Застанете с лице към стената. Опрете ръцете на стената и започнете да лазите нагоре до възможна болка в ръката. (4-6п.)
5. Легнете на постелята. Отведете ръката встрани до 90 градуса и правете въртеливи движения в рамото, като дланта стига до постелята и обратно въртене. (4-6п.)
6. Плъзгайте ръката встрани и връщайте. (4-6п.)
7. Поставете пръстите на двете ръце върху раменете. Направете вътрешни и външни кръгове в раменните стави. (3-4п.)

Упражненията се изпълняват до поносима болка. При невъзможност да извършите някое от описаните упражнения от първия път, продължавайте опитите и ще постигнете успех. Ако е невъзможно извършването на движението в пълен обем - **НЕ НАСИЛВАЙТЕ!**

В случай, че не можете да ползвате описаните упражнения, потърсете помощта на кабинета по Лечебна гимнастика.

РЕХАБИЛИТАЦИОННА ПРОГРАМА за раздвижване в домашна обстановка при счупвания на лакътна става и счупване на предмишницата

За да протече правилно Вашето лечение, за предотвратяване усложненията и по-бързото Ви възстановяване и възвръщане към нормален живот , е НЕОБХОДИМО в домашна обстановка да извършите следното:

При гипсова превръзка

1. Със здравата ръка си направете лек масаж на ръката на свободното от гипс място и рамото. (5-7 мин.)
2. Свийте пръстите в юмруци, задръжте така докато преброите до 7, след това отпуснете докато преброите до 7. (10п.)
3. Разтворете пръстите на ръцете обтегнати и задръжте докато преброите до 2, след това ги приберете един до друг. Починете докато преброите до 2. (20п.)
4. Повдигнете ръцете отпред до горе, а след това ги отпуснете до бедрата. (7-8п.)
5. Почивка 1 мин.
6. Повдигнете ръцете отстрани до горе и ги върнете по същия път до бедрата. (7-8п.)
7. Повдигнете ръцете обтегнати назад, а след това ги отпуснете до тялото.
8. Правете опити да обръщате дланите надолу към пода, а след това нагоре към тавана. (15-20п.)
9. Почивка 1 мин.
10. Отпуснете свободно ръцете до тялото и леко ги разтърсете.
11. Напрягайте мускулите на ръката в гипса, като мислено извършите сгъване в лакътната става докато преброите до 5. (10п.)
12. Придърпайте лопатките една към друга, стегнете мускулите на гърба и задръжте така, докато преброите до 4, след това отпуснете докато преброите до 3. (7-8п.)
13. Стискайте дунапенова гъба в началото, после мека детска играчка и накрая гумена топка.

Всички описани упражнения изпълнявайте 3-4 пъти дневно. Времетраенето на целия комплекс е от 10-15 мин.

След снемането на гипсовата превръзка

Незабавно потърсете помощта на кабинета по Лечебна гимнастика в Медицински център или съответното лечебно заведение. В случай, че не можете да се възползвате от тях освен всички гореописани упражнения изпълнявайте следните:

14. Сгънете ръцете в лакътните стави и бройте до 4, след това разгънете и бройте до 2. (10-20п.)
15. Отпуснете ръцете до тялото и ги разтърсете. (1мин.)

16. Хванете ръцете с вкопчени пръсти и ги повдигнете горе над главата, без да пускате пръстите. Свийте ръцете в лактите и се опитайте да ги поставите зад тила, след това по обратен път върнете ръцете към тялото. (9-10п.)
17. Почивка 1 мин.
18. Застанете прави пред стената. Оставете дланите на височина на раменете , с пръсти обърнати едни срещу други. Приближете гърдите и раменете към стената така, че да натиснете ръцете и повече да ги сгънете в лактите. След това се отблъснете от стената и отпуснете ръцете. (6-7п.)
19. Сгънете болната ръка в лакътя и я поставете до хълбока. Прехванете със здравата ръка болната около лакътя. Обръщайте дланта към пода, а след това към тавана. (20п.)
20. Това упражнение е като упражнение 12 от първата част.

Упражненията 2,3,7,12 и 17 се правят във вода, температурата на която не трябва да бъде по-висока от 36-37 градуса, изпълнявайте 1 път дневно. Времетраенето на целия комплекс е от 20-25 мин. Всички упражнения се изпълняват до търпима болка.

Упражненията се изпълняват 3-4 пъти дневно от седнало положение. Носете ръката свободно отпусната до тялото. В болната ръка не трябва да се носят тежести.

При невъзможност да извършите някое от набелязаните упражнения от първи път - продължавайте опитите упорито и ще постигнете успех.

При невъзможност да извършите някое движение в пълен обем - НЕ НАСИЛВАЙТЕ. Обема на движение постепенно ще се увеличава. При извършване на движението с болния крайник не бива да изпитвате силна болка. Отбелязвайте успехите си при Вашето раздвижване, за да ги споделите с лекаря при следващия контролен преглед.

РЕХАБИЛИТАЦИОННА ПРОГРАМА за раздвижване в домашна обстановка след счупване на бедрото, шийката на бедрото и през трохантерите

За да протече правилно Вашето лечение, за предотвратяване усложнения и по-бързото Ви възстановяване и възвръщане към нормалния живот е **необходимо**, в домавна обстановка да извършите следното:

След оперативна намеса- от положение легнали по гръб:

1. Ваш близък да ви направи лек масаж на пръстите на оперирания крак, подбедрица и бедро. (5 мин.)
2. След това да ви хване всяко пръстче поотделно и да го раздвижи във всички стави, без да причинява болка! (3 мин.)
3. Самостоятелно свивайте и обтягайте пръстите и на двата крака. 10-12п.
4. Движете ходилата нагоре и надолу. 5-6 п.
5. Движете ходилата в страни - навътре и навън. 5-6 п.
6. Движете ходилата в кръг- в едната и другата посока. по 3-4 п.
7. Плъзнете по постелята здравия крак до сгъване в коляното и го върнете обратно, след това направете същото и с болния крак.
8. Почивко около 1 минута.
9. Стягайте мускулите на бедрата, така че да придърпате нагоре капачетата на коленете, също мускулите на седалището. Задръжте докато преброите до 10, а след това отпуснете мускулите и отново пребройте до 10. 20-30п.
10. Плъзнете здравия крак с опънато коляно по постелята до в страни и го върнете обратно. Същото направете и с оперирания. 5-6 п.
11. Свийте двата крака в коленете и така свити ги разтворете в страни и пак ги съберете. 5-6 п.
12. Почивка една минута.
13. Свийте двата крака в коленете. С опора на здравия крак повдигнете таза нагоре и след това го спуснете отново на постелката. 5-6 п.

От положение легнали по корем:

1. Свийте в коляното здравия крак с тенденция петата да опре до таза и го върнете обратно, същото направете доколкото е възможно и с оперирания. 5-6 п.

2. Разтворете едновременно и двата крака, като ги плъзката по постелката, а след това ги съберете. **2-3 п.**

3. Почивка

От положение седнали. Краката свити в коленете и свободно отпуснати надолу от леглото или стола.

1. Разлюлейте свободно краката от коленете- махаловидно/ напред и назад/. **1-2 мин**

2. Повдигнете здравия крак до пълното изпъване на коляното и задръжте докато преброите до 5. Същото повторете и с оперирания крак. **2-3 п.**

3. Разлюлейте свободно краката от коленете- махаловидно / в ляво и дясно/. **1-2 мин**

4. Повдигнете здравия крак със свито коляно нагоре от тазобедрената става и го отпуснете, а след това същото движение направете и с болния крак. **2-3 п.**

От положение изправени с опора на здравия крак и патерици

Ходете с патериците така, както сте обучени в отделението, където сте лежали, без натоварване на болния крак.

Стъпването на болния крак, ходене с бастун и без бастун се разрешава само от лекуващия лекар след контролен преглед!!!

Времетраенето на целия комплекс е от 35-45 мин.

Съобразно вашите възможности, повтаряйте комплекса 2 до 3 пъти дневно, без да се уморявате. Всички упражнения се изпълняват до търпима болка.

При невъзможност да извършите някое от набелязаните упражнения от първи път - продължавайте опитите упорито и ще постигнете успех.

При невъзможност да извършите някое движение в пълен обем - НЕ НАСИЛВАЙТЕ. Обема на движение постепенно ще се увеличава. При извършване на движението с болния крайник не бива да изпитвате силна болка. Отбелязвайте успехите си при Вашето раздвижване, за да ги споделите с лекаря при следващия контролен преглед.

РЕХАБИЛИТАЦИОННА ПРОГРАМА за раздвижване в домашна обстановка при счупване в колянната става и подбедрицата

За да протече правилно Вашето лечение, за предотвратяване усложнения и по-бързото Ви възстановяване и възвръщане към нормалния живот е необходимо, в домашна обстановка да извършите следното:

При гипсова превръзка

Упражненията се изпълняват като легнете по гръб.

1. Ваш близък да ви направи лек масаж на пръстите на гипсирания крак **2 мин.**
2. След това да Ви хване всяко пръстче поотделно и да го раздвижи (без да причинява болка) във всички стави. **2 мин.**
3. Опитайте да свивате и обтягате пръстите на гипсирания крак. Същото направете и със здравия крак. **10-12 п.**
4. Стягайте мускулите на бедрото, така че да придвижите капачката на коляното, задръжте докато преброите до 10, а след това отпуснете мускулите и пребройте до 5. **10-20 п.**
5. Плъзнете гипсирания крак по постелката и го върнете обратно. След това направете същото и със здравия крак. **5-6 п.**
6. Повдигнете гипсирания крак нагоре, а след това плавно го върнете. Повторете същото и със здравия крак. **5-6 п.**
7. Почивка една минута.
8. Разтворете двата крака в страни като ги плъзгате по постелката, а след това ги приберете. **5-6 п.**
9. Легнете по корем. Стегнете мускулите на седалището, задръжте така докато преброите до 10, а след това отпуснете и починете докато преброите до 5. **10 п.**
10. Опитайте да повдигнете гипсирания крак назад и нагоре, а след това бавно го върнете. Същото направете и със здравия **10 п.**
11. Почивка една минута.

Изпълнявайте упражненията 3-4 пъти дневно. Времетраеното на целия комплекс отнема 12-15 мин.

След свалянето на гипсовата превръзка

Потърсете незабавно помощта на кабинет по лечебна гимнастика в Медицински център или съответното здравно заедение. В случай, че не можете да се възползвате от тях освен всички гореспоменати упражнения добавете и следните:

12. Легнете по гръб. Движете ходилата на краката нагоре надолу, като задръжате по 4 секунди в края на всяко движение. **10-15 п.**
13. Описвайте кръгчета с върховете на пръстите от глезенната става в едната и другата посока едновременно за двата крака. **8-10 п.**

14. Свийте болния крак в коляното като го плъзгате по постелката, а след това го обтегнете. Същото направете и със здравия крак. **10-15 п.**
15. Повдигнете двата крака свити и имитирайте каране на колело. **1-2 мин.**

Стъпването на болния крак, ходенето с помощтни средства се позволява само от лекуващия лекар при контролните прегледи.

Всички упражнения се изпълняват до появата на болка. Времетраенето на комплекса е до 20 минути.

Съобразно Вашите възможности повторете го 2-3 пъти дневно, без да се уморявате.

При невъзможност да изпълните някой от упражненията от първия път - продължавайте опитите упорито и ще постигнете успех.

При невъзможност да извършите някое движение в пълния обем - **не насилвайте**.

След многократните опити обема на движението постепенно ще се увеличава.

При извъшването на движенията с болния крайник не бива да изпитвате силна болка. **Всички движения са позволени до слаба търпима такава!!!**

РЕХАБИЛИТАЦИОННА ПРОГРАМА за раздвижване в домашна обстановка при счупване в глезенна става

За да протече правилно вашето лечение, за предотвратяване усложнения и по-бързото Ви възстановяване и възвръщане към нормалния живот е необходимо, в домашна обстановка да извършите следното:

При гипсова превръзка

1. Легнете по гръб или седнете. Направете лек масаж на пръстите на гипсирания крак. При оток, кракът поставете върху 2-3 възглавници на високо и масажа да се изпълнява от друг човек. 5 мин.
2. Хванете всеки пръст на гипсирания крак и го раздвижете във всички стави. 3 мин.
3. Самостоятелно раздвижете пръстите на двата крака нагоре и надолу. 20-30 п.
4. Свийте единия крак в коляното, като го плъзгате по постелката, след това го изправете, същото повторете и с другия крак по 5-6 п.
5. Почивка 30 секунди.
6. Повдигнете единия крак нагоре, с изправено коляно, а след това бавно го свалете, същото повторете и с другия крак. 5-6 п.
7. Повдигнете единия крак с опънато коляно и направете крък от тазобедрената става. Повторете същото и с другия крак. 3-4 п.
8. Почивка една минута.
9. Повдигнете двата крака едновременно свити в коленете и имитирайте каране на колело. 1-2 мин.

От положение седнали. Краката свити в коленете и свободно спуснати надолу от леглото или стола.

1. Разлюлейте свободно краката от коленете - **махаловидно**/ напред и назад/. 1-2 мин
2. Повдигнете здравия крак до пълното изпъване на коляното и задръжте докато преброите до 10. След това го отпускайте бавно и пак бройте до 10. Почивка - пребройте до 5. Същото повторете и с гипсирания крак. 3-4 п.
3. Разлюлейте свободно краката от коленете- махаловидно / в ляво и дясно/. 1-2 мин
4. Почивка една минута.
5. Повдигнете здравия крак със свито коляно нагоре от тазобедрената става и го отпуснете, а след това същото движение направете и с болния крак. 2-3 п.

6. Правете движения с двата крака все едно, че карате колело. 1 мин.
7. Почивка една минута.

От положение изправени с опора на здравия крак и патерици

1. Раздвижете нагоре и надолу пръстите на гипсияния крак. 20-30п.
2. Разлюлейте свободно болния крак напред и назад, в страни и кръгово.
3. Ходете с патериците така, както сте обучени в отделението, където сте лежали, без натоварване на болния крак. 20-25 м.

Забележка: Стъпването на гипсияния крак, ходене с бастун и без бастун се разрешава само от лекуващия лекар след контролен преглед!!!

Времетраенето на целия комплекс е от 30-35 мин.

След сваляне на гипса

1. Повдигнете пръстите, така че да се получи движение нагоре в глезена и стъпалото, а след това обтегнете надолу. Направете същото и за другия крак. 7-8 п.
2. Извивайте ходилата в страни - в ляво и дясно. 4-5 п.
3. Опишете с ходилата кръгова на едната и другата посока по 3-4п.
4. Седнете на стол. Поставете под болния крак бутилка и я търкаляйте с пръстите на крака към петата и обратно. Натискайте бутилката до появяване на търпима болка. 10 мин.

Забележка: Стъпването на болния крак, ходене с бастун и без бастун се разрешава само от лекуващия лекар след контролен преглед!!!

Съобразно вашите възможности, повтаряйте комплекса 2 до 3 пъти дневно, без да се уморявате. Всички упражнения се изпълняват до търпима болка.

При невъзможност да извършите някое от набелязаните упражнения от първи път - продължавайте опитите упорито и ще постигнете успех.

При невъзможност да извършите някое движение в пълен обем - НЕ НАСИЛВАЙТЕ. Обема на движение постепенно ще се увеличава. При извършване на движението с болния крайник не бива да изпитвате силна болка. Отбелязвайте успехите си при Вашето раздвижване, за да ги споделите с лекаря при следващия контролен преглед.

РЕХАБИЛИТАЦИОННА ПРОГРАМА за раздвижване в домашна обстановка при счупване на прешлените без неврологична симптоматика

За да протече правилно Вашето лечение, за предотвратяване на усложненията и по-бързото Ви възстановяване е необходимо и в домашна обстановка да изпълнявате следния комплекс от упражнения:

През I - вата седмица след изписването:

1. Легнете по гръб. Повдигнете ръцете отпред догоре - вдишайте, върнете ги до тялото - издишайте. 5-6 п.
2. Поставете дланите върху гърдите. Обтегнете ръцете встрани вдишайте, върнете ги върху гърдите - издишайте. 5-6 п.
3. Свийте ръце в лактите до тялото. Повдигнете гръдния кош с опора на глава, рамене и лакти (без да повдигате таза).
4. Задръжте така 5-10 сек. - вдишайте. Отпуснете се - издишайте. 5-6 п.
5. Свивайте последователно ляв и десен крак в коляното, като плъзгате стъпалта по постелята. 5-6 п.
6. Свийте краката в коленете, а ръцете в лактите до тялото. Повдигнете таза вдишайте бавно, задръжте 5-10 сек., отпуснете се и издишайте. 7-8 п.
7. Притиснете опънатите до тялото ръце към постелята вдишайте. Задръжте 5сек. Отпуснете се издишайте. 5-6 п.
8. Притиснете главата към възглавницата, вдишайте. Отпуснете се издишайте. 5-6 п.

През II - рата седмица от изписването към горните упражнения добавете и следните:

9. Легнете по корем по начина, по който са Ви обучили. Поставете ръцете под брадата, повдигнете главата и горната част на тялото, задръжте 4-5 сек, вдишайте. Отпуснете се и издишайте. 4-6 п.
10. Поставете ръцете свити до тялото в лактите. Повдигайте ляв и десен крак опънати в коленните стави. Изпълнявайте 15-20сек. Почивка 1мин.
11. Поставете ръцете до тялото. Повдигнете горната част на трупа и двете ръце назад. Задръжте 5-10 сек. 4-5 п.
12. Горното изходно положение. Повдигане горната част на трупа двете ръце и двата крака опънати. Задръжте 5-10 сек. 4-5 п.

През III – тата седмица след изписването прибавете следните упражнения:

13. От положение по корем се издигнете до опора на колене и лакти (колянна лакътна опора). Повдигайте последователно ляв и десен крак с опънато коляно. 8-10 п.
14. От същото изходно положение опънете ръцете с опора на дланите (колянна опора). Повдигайте опънати едновременно ляв крак и дясна ръка и противоположното десен крак и лява ръка. 8-10 п.
15. От същото изходно положение пристъпвайте с ръцете вляво и вдясно без да отмествате коленете. 8-10 п.
16. От колянна опора застане на колене. Опънете назад ляв крак и вдигнете дясна ръка (едновременно) и противоположно. 6-8 п.

През този период се препоръчва постепенно увеличаване на ходенето. Ходете по показаният Ви начин в болницата (изправено тяло, повдигната високо глава, поглед напред двете ръце поставени отзад на кръста), 3-4 пъти дневно до поява на болка в гръбначния стълб. Стрежете се постепенно да увеличавате продължителността на ходенето.

Сядането се позволява след втория месец от травмата, ако при по продължително ходене (1-2 часа) няма болка, като първоначално се осъществява с опора на ръце зад гърба.

До шестия месец от травмата е необходимо да спите на твърдо легло. Ако фрактурата е на гръдни прешлени трябва да спите без възглавница.

До 6-тия месец се забранява навеждане на тялото напред, извиване настрани и носене на тежки предмети.

В случай, че не можете да ползвате горните указания обърнете се към кабинет по лечебна гимнастика.

ДЕКЛАРАЦИЯ ЗА ИНФОРМИРАНО СЪГЛАСИЕ

За извършване на професионални дейности от медицински сестри, акушерки и асоциирани медицински специалисти

Долуподписаният/ата
 Живущ/а в
 ЕГН
 Законен представител.....

/Ако пациента е недееспособен не може да чете или да се подписва

или е непълнолетен/

Живущ/а в
 ЕГН.....

С настоящето декларирам, че

1. Съм съгласен/а медицински специалист по здравни грижи от амбулатория за здравни грижи

/Името на индивидуалната или груповата практика за здравни грижи/

да извърши всички професионални дейности - самостоятелни и такива по назначение от лекар като за целта предоставям цялата налична медицинска документация;

2. Направено ми бе подробно описание и обяснение на предстоящите дейности и манипулации, които ще ми бъдат извършени от специалиста по здравни грижи, съобразно моето здравословно състояние и в рамките на неговата компетентност. Беше ми разяснена тяхната същност и ми бяха обяснени специфичните рискове;

3. Предоставена ми бе възможност да задавам въпроси и да получа отговори относно дейностите, манипулациите и процедурите, които ще ми бъдат извършени, рисковете и опасностите свързани с тях, както и рисковете ако те не бъдат направени;

4. Информиран/а съм, че за извършените дейности, манипулации и процедури в

/Името на индивидуалната или груповата практика за здравни грижи/

дължа такса, която се съгласявам да заплатя.

Получих документ за всички извършени плащания Да Не

/Моля, оградете

вярното/

Пациент/ка или законен представител.....

/Подпис/

С настоящото съгласие и след обсъждане със специалиста по здравни грижи

/Трите имена и УИН професионална квалификация на специалиста по здравни грижи/

аз изрично отказвам следните дейности, процедури и манипулации

Пациент/ка или законен представител.....
 /Подпис/

Съгласен/а съм
/Името на индивидуалната или груповата практика за здравни грижи/
 да обработва личните ми данни, съгласно разпоредбите и изискванията на Закона за защита на личните данни.

Известна ми е отговорността по чл. 313 от Наказателния кодекс за посочване на неверни данни.

Дата.....
 гр.

Пациент/ка или законен представител.....
 /Подпис/

Специалист по здравни грижи
/Рите имена, УИН подпис и професионална квалификация на специалиста по здравни грижи/

Чл. 313. (Изм. - ДВ, бр. 28 от 1982 г., в сила от 01.07.1982 г.) (1) (Изм. - ДВ, бр. 10 от 1993 г., изм. и доп. - ДВ, бр. 92 от 2002 г.) Който потвърди неистина или затаи истина в писмена декларация или съобщение, изпратено по електронен път, които по силата на закон, указ или постановление на Министерския съвет се дават пред орган на властта за удостоверяване истинността на някои обстоятелства, се наказва с лишаване от свобода до три години или с глоба от сто до триста лева.
 (2) (Нова - ДВ, бр. 10 от 1993 г., изм. - ДВ, бр. 50 от 1995 г., изм. - ДВ, бр. 26 от 2010 г.) Когато деянието по ал. 1 е извършено с цел да се избегне заплащане на дължими данъци, наказанието е лишаване от свобода до три години или глоба до хиляда лева.
 (3) (Предишна ал. 2 - изм., ДВ, бр. 10 от 1993 г., изм. и доп. - ДВ, бр. 92 от 2002 г.) Наказанието по ал. 1 се налага и на онзи, който потвърди неистина или затаи истина в частен документ или съобщение, изпратено по електронен път, в които по изрична разпоредба на закон, указ или постановление на Министерския съвет е специално задължен да удостовери истината, и употреби този документ като доказателство за невярно удостоверените обстоятелства или изявления.
 (4) (Нова - ДВ, бр. 62 от 1997 г.) Който във връзка с публично предлагане на ценни книги в проспект или обзор за икономическо състояние използва неистински благоприятстващи данни или премълчава неблагоприятни такива, които са от съществено значение при вземане на решение за придобиване на ценни книги, се наказва с лишаване от свобода до три години и глоба до петстотин лева.

ДОГОВОР ЗА ПРЕДОСТАВЯНЕ НА ЗДРАВНИ ГРИЖИ**ИМЕ НА ПРАКТИКАТА**

„ИМЕ НА ФИРМА“ ЕТ/ЕООД, адрес, телефон за връзка 0000000000
e-mail: ----@-----.com, <https://интернет> страница.bg

ДОГОВОР

№.....

Днес, ... г. в /място на събитието/ се сключи настоящият договор между:

1.
ЕГН, притежаващ/а л.к. №, издадена на
.....г., от МВР-, с постоянен
адрес.....
телефон.....,имейл адрес....., наричан по-долу
Възложител, и

2. „ИМЕ НА ФИРМА“, с ЕИК 0000000000, с адрес за кореспонденция: /адрес/, представлявано от
управителя /имена на управителя/, телефон за връзка: 000000000000, имейл адрес: ----@-----.com,
наричано по-долу **Изпълнител, и**

3.
ЕГН, притежаващ/а л.к. №, издадена на
.....г., от МВР-, с постоянен
адрес телефон за връзка:
....., адрес за кореспонденция
.....
имейл адрес
наричан по-долу **Гарант.**

Като взеха предвид, че:

Изготвен от Александър Василев

- Изпълнителят разполага с необходимата материална база и/или персонал и предоставя подходящи условия и услуги в /име на практиката/, находящ се в /адрес на практиката/;
- Възложителят се нуждае и иска да получи услугите, предлагани от Изпълнителя се сключи този договор за следното:

I. ПРЕДМЕТ НА ДОГОВОРА

Чл. 1. Изпълнителят се задължава срещу заплащане да предоставя на Възложителя следните услуги в или от /име на практиката/, находящ се в /адрес/, а именно:

1. -----
2. -----
3. -----
4. -----
5. -----
6. -----
7. Уведомяване на лицата, посочени от Възложителя за влошаване на здравословното му състояние.
8. При нужда предприемане на мерки за консултация с лекар.

II. ПРАВА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ

Чл.2. Възложителят има право:

1. Да получи и ползва медицинските услуги, предмет на настоящия договор при условията и срока на същия.
2. Във всеки момент от действието на договора да осъществява наблюдение на изпълнението му относно качеството и количеството на предоставяните услуги, без това да пречи на самостоятелността и дейността на Изпълнителя.

Чл. 3. Възложителят е длъжен:

1. Да спазва Правилника за дейността и вътрешния ред на /име на практиката/
2. Да оказва необходимото съдействие на Изпълнителя за изпълнението на услугата и да заплати дължимото възнаграждение по начина и срока предвиден в настоящия договор.
3. Да предостави на Изпълнителя при сключването на настоящия договор цялата информация и документи за здравословното си състояние /епикризи, мед. протоколи на ЛКК, решения ТЕЛК/НЕЛК, медицинска информация от личен лекар, резултати от мед. изследвания, назначения и др.), необходими за осъществяване на задълженията по договора, както и да попълни и подпише Здравна информация, неразделна част от настоящия договор.
4. Да си осигурява необходимото облекло, подходящи обувки, помощни средства, ортезни средства и др. подобни. В случай, че същите са закупени от Изпълнителя, да му заплати направените разходи след представяне на фактура.
5. Да си осигурява медикаменти, унгвенти, лекарствени р-ри назначени от лекар за лечение на остри и хронични заболявания, които употребява ежедневно или да заплати тяхната стойност с цел осигуряването им при договорка.
6. Да заплати причинените виновно от него щети върху материалната база или апаратура находяща се /име на практиката/.
7. Своевременно да информира Изпълнителя за настъпили промени и други обстоятелства, свързани с провеждането на процедурите в или от /име на практиката/ и/или от значение за изпълнението на договора, в т.ч. и за дължимата такса за извършените услуги и здравословно състояние.

III. ПРАВА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА ИЗПЪЛНИТЕЛЯ

Чл. 4. Изпълнителят има право:

1. Да получава уговореното възнаграждение по начина и в срока предвиден в настоящия договор.
2. Да изиска и получава цялата необходима информация и документи за здравословното състояние на Възложителя.
3. Да изисква от Възложителя спазването на Правилника за дейността и вътрешния ред на практиката, предоставяне и ползване на услуги в и от /име на фирмата/ и инструкции, касаещи практиката.

Чл. 5. Изпълнителят е длъжен:

Изготвен от Александър Василев

1. Да осигури качествено и в срок на Възложителя ползването на услугите по чл. 1.
2. Да запознае Възложителя с Правилника за дейността и вътрешния ред на практиката, предоставяне и ползване на услуги в и от /името на практиката/
3. Отговаря за качеството и количеството на предлаганите услуги.
4. Да се грижи за хигиената в помещенията, ползвани от Възложителя.
5. Да уведомява своевременно лицата, посочени от Възложителя при влошаване на здравословното му състояние.
6. Да организира провеждането на процедурите в седалището на практиката и/или извън него в дома на пациента, когато състоянието му го налага.
7. Да дава на Възложителя информация за целите, задачите и средствата на провежданата рехабилитация, както и при промяна в резултатите от провежданите функционални тестове.
8. Да осигурява постелъчен инвентар за работните кушетки и смяната му при необходимост, но не по-малко от един път седмично.
9. Да съдейства на Възложителя, при необходимост и по негово желание, за връзка с други медицински специалисти.
10. Да осигури извършването на функционални измервания и изследвания, хемодинамични показатели, телесна температура - преди, по време и след провеждане на процедура.
11. При нужда да предприеме мерки за консултиране на Възложителя с лекар.
12. Да събира само тези лични данни за Възложителя, които са необходими за пълноценното предоставяне на договорените услуги по чл. 1 от настоящия договор.

IV. ПРАВА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА ГАРАНТА

Чл. 6. Гарантът има право да се осведомява за здравословното състояние на Възложителя.

Чл. 7. Гарантът е длъжен:

1. При неплащане от Възложителя на уговореното възнаграждение по чл. 8, съответно по чл.11, както и направени разходи за помощни средства, ортезни средства и др. подобни. разходи на Възложителя или причинени от него вреди, цялата дължима сума да бъде заплатена от Гаранта, ведно с лихвите за закъснение и разноските.
2. В случай, че се влоши здравословното състояние на Възложителя, Гарантът се задължава незабавно, след известяването от страна на Изпълнителя, да вземе отношение по лечението на Възложителя в лечебно заведение.

V. ВЪЗНАГРАЖДЕНИЕ

Чл. 8. При осъществяване предмета на Договора по чл.1 ал.1 Възложителят се задължава да заплати на Изпълнителя възнаграждение за извършените медицински услуги съгласно ценоразписа на /име на практиката/.

Чл. 9. В рамките на календарната година Изпълнителят има право да увеличи размера на възнаграждението съобразно инфлацията и конкурентната среда.

Чл. 10. (1) Общата стойност на възнаграждението за ползването на услугите е в размер на лв. и се заплаща в пълен размер при подписването на настоящия договор или след всяка извършена услуга в размер на лв.

(2) Заплащането се извършва на касата на медицинския център или по банков път, по следната банкова сметка на Изпълнителя:

IBAN -----,

BIC -----,/име на банка/

Всички банкови такси и комисионни са за сметка на Възложителя/Гаранта.

(3) Заплатената сума гарантира провеждането на процедурите само когато здравословното състояние на Възложителя го позволява.

(4). Заплатената сума НЕ гарантира провеждането на процедурите при отсъствие на Възложителя или при невъзможност за извършване на медицинските услуги по здравословни причини и/ или непредвидими обстоятелства.

Чл. 11. При подписването на настоящия договор, Възложителят: ЗАПЛАЩА /НЕ ЗАПЛАЩА /ненужното се зачертава/ депозит в размер на 5 % от уговореното възнаграждение по Чл.10 от настоящия договор в размер на лв.

Чл. 12. При прекратяването на договора, Изпълнителят има право да прихване от депозита дължимата неизплатена сума за ползването на услугите по чл. 1 от настоящия договор, както и направени разходи за помощни средства, ортезни средства и др. подобни, разходи на Възложителя или причинени от него вреди, ведно с лихвите за закъснение и разноските.

VI. СРОК НА ДОГОВОРА. ПРЕКРАТЯВАНЕ

Чл. 13. (1) Настоящият договор се сключва за срок от, считано от Г. ДО Г.

(2) Договорът се подновява автоматично за същия период, посочен в Чл.13, ал.1, при наличието на плащане по посочените начини, но не по-късно от 2/два/ дни преди изтичането на срока на договора.

Чл. 14. Настоящият договор се прекратява:

1. Автоматично с изтичане на срока, за който е сключен.
2. По взаимно съгласие, изразено в писмена форма.
3. Изтичане на срока, за който е сключен и при липса на постъпило плащане за следващ период.
4. При неплащане на уговореното възнаграждение по настоящия договор.
5. Предсрочно с 3 /тридневно/ писмено предизвестие, отправено от едната до другата страна.
6. При влошаване на здравословното състояние на Възложителя и уведомяване на близките/Гаранта за промяната.
7. При неспазване на Правилника за дейността и вътрешния ред на практиката ” от страна на Възложителя, договорът се прекратява от Изпълнителя с 1 /еднодневно/ предизвестие.
8. При предоставена неточна/ невярна информация, както и в случаите на непредоставена пълна и точна информация/документи относно здравословното състояние на Възложителя, договорът може да се прекрати с 1/ еднодневно/ предизвестие.
9. При установена употреба на алкохол/наркотици на територията на /име на практиката/ от Възложителя.
10. При установена употреба на цигари/пури извън определените места за тютюнопушене.
11. Автоматично при смърт на Възложителя.
12. При обективна невъзможност на някоя от страните да изпълнява задълженията си.

Чл. 15. При прекратяване на договора, Възложителят/Гарантът е длъжен да преустанови ползването на услуги от /име на практиката/.

Чл. 16. (1) При прекратяване на настоящия договор и при липса на подадено писмено искане от Възложителя /Гаранта за възстановяване на депозита по Чл.11 от настоящия договор в три дневен срок от прекратяването на договора, непотърсената сума не се дължи от страна на Изпълнителя и остава в негова полза.

(2) При неизпълнение от Възложителя/Гаранта на задължението по Чл.15 от договора Изпълнителят има право да получи дължимото възнаграждение за всеки ден след датата на прекратяване, в който са ползвани услугите в /име на практиката/.

VII. ОТГОВОРНОСТИ, ОБЕЗЩЕТЕНИЯ, НЕУСТОЙКИ

Чл. 17. За неспазването на срока на предизвестие по Чл.14, т. 5 от настоящия договор, виновната страна дължи неустойка в размер на частта на възнаграждението пропорционално на дните за неспазения срок на предизвестие.

Чл. 18. В случай на забавено плащане, на която и да е от дължимите суми, неизправната страна дължи обезщетение в размер на законната лихва за съответния период.

Чл. 19. Страните запазват правото си да търсят обезщетение за вреди по общия ред, ако тяхната стойност е по-голяма от изплатените обезщетения/неустойки по реда на този раздел.

Чл. 20. Персоналът не носи отговорност за скъпоценности, зъбни протези, скъпи вещи и лични финансови средства.

VIII. ДЕКЛАРАЦИИ И ГАРАНЦИИ

Чл. 21. С подписване на настоящия договор Възложителят и Гарантът декларират, че са:

1. Запознати с условията на /име на практиката/ и ги приемат;
2. Запознати са с Правилника за дейността и вътрешния ред на практиката и се задължават да го спазват.

Чл. 22. С подписване на настоящия договор, Гарантът се задължава, при невъзможност от страна на Възложителя, да заплати на Изпълнителя уговореното възнаграждение по Чл. 10, съответно по чл. 12, чл. 15 и чл. 16, както и направени разходи за помощни средства, ортезни средства и др. подобни, разходи на Възложителя, като цялата дължима сума да бъде заплатена от него, ведно с лихвите за закъснение и разноските.

Чл. 23. Гарантът се задължава да вземе отношение незабавно след като бъде известен от Изпълнителя за влошаване на здравословното състояние на Възложителя.

IX. РАЗДЕЛ „ЗАЩИТА НА ЛИЧНИТЕ ДАННИ“

Чл. 24. (1) Администраторът на лични данни обработва следните лични данни на Субекта на данни: Имена, ЕГН, адрес по лична карта, e-mail, IP адрес, както и „бисквитки“- следите от дейността в Интернет, медицинска и здравна информация, банкови данни, геолокация, данни, събирани с видеонаблюдение на територията на Дома, всички данни, които могат да разкрият лична информация или да идентифицират човек чрез религиозна принадлежност, физически способности, произход, роднини, членство в партия или организация, месторабота и др.

(2) За предоставянето на услугата по настоящия договор Администраторът може да събира, обработва, използва и съхранява и други лични данни на Възложителя и Гаранта, свързани с изпълнението на настоящия договор.

(3) Личните данни на Субекта на данни - Възложителя /Гаранта се събират и съхраняват за целите на изпълнение на този договор и ще бъдат обработвани за срок до

(4) Когато Администраторът възнамерява да обработва личните данни по-нататък за цел, различна от тази, за която са събирани, той предоставя на Субекта на данни преди това информация за по нататъшно обработване и информация за тази друга цел, като обезпечава спазването на законосъобразността на обработването.

Чл. 25. ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА АДМИНИСТРАТОРА

(1) Администраторът на данни се задължава:

1. Да обработва личните данни на Субекта на данни законосъобразно, добросъвестно и по прозрачен начин;

2. Да обработва данни на Субекта на данни само за целите на изпълнение на сключения договор;

3. Да води строга отчетност при обработването на личните данни и да въведе подходящи технически и организационни мерки за осигуряване на защита на данните;

4. Да съдейства за упражняване на правата на Субекта на данни, подробно описани в декларацията за поверителност, неразделна част от настоящия договор;

5. Да уведоми Субекта на данни без ненужно забавяне, когато поради нарушение на сигурността на личните данни може да се породви висок риск за неговите права и свободи;

(2) Администраторът на лични данни има следните права:

1. Да откаже да изтрие лични данни при условията и основанията, предвидени в Общия регламент относно защитата на данните, като се мотивира за отказа;

2. Да откаже предоставяне на достъп до данните на Субекта на данни, ако искането за предоставяне право на достъп е неясно/некоректно, или по друга причина, като във всеки случай Администраторът е длъжен да се мотивира;

3. Да откаже коригиране на личните данни или ограничаване на обработването на лични данни, свързани със Субекта на данни, като обясни причината за това.

Чл.26. ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА СУБЕКТА НА ДАННИ

(1) Субекта на данни се задължава:

1. Да уведоми Администратора за всяка промяна, свързана с личните му данни.
2. Да уведоми Администратора за всяко нарушение в обработването на лични данни, което му е станало известно при или по повод сключения договор.

Чл. 27. ПРАВА НА СУБЕКТА НА ДАННИ

1. Да получи от Администратора точна, пълна и достъпна информация за обработването на личните данни. За тази цел Администраторът е представил декларация за поверителност – неразделна част от настоящия договор.

2. На достъп до личните си данни с цел установяване на тяхната точност и акуратност.

3. Да поиска от Администратора ограничаване на обработването на личните данни в следните случаи:

- когато оспорва точността на личните данни;
- когато обработването е неправомерно, но не желае личните данни да бъдат изтрети;
- когато Администраторът не се нуждае повече от личните данни за целите на обработването, но Субектът на данни го изисква за установяването, упражняването или защита на правни претенции;

4. Ако е възразил срещу обработването в очакване на проверка дали законните основания на Администратора имат преимущество пред интересите на Субекта на данни.

5. Да поиска без ненужно забавяне изтриване на личните му данни при наличието на някое от следните основания: личните данни повече не са необходими за целите за които са били събирани; когато е оттеглил своето съгласие; когато е възразил срещу обработването в случаите, когато обработването е незаконосъобразно; когато личните данни трябва да бъдат изтрети с цел спазването на правно задължение по право на ЕС или право на държава членка, което се прилага спрямо Администратора. Редът и начина за упражняване на правото на изтриване е описан подробно в Декларация за поверителност, неразделна част от договора.

6. Да подаде жалба срещу обработването на личните данни пред Комисия за защита на личните данни, адрес: гр. София 1592, бул. „Проф. Цветан Лазаров“ №2, ако счита, че правото му на защита на личните данни и неприкосновеност е било нарушено.

7. Неразделна част от договора е Декларация за поверителност, с която Субектът на данни е запознат.

Х. ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

Чл. 28. Настоящият договор може да бъде изменян и допълван по взаимно съгласие между страните, изразено в писмена форма.

Чл. 29. (1) Писмената форма се смята за спазена когато съобщенията и уведомленията са изпратени чрез електронна поща или по пощата на посоченият от медицинският център адрес. съобщение на тел. номер или Viber номер.

(2) Съобщенията и уведомленията за влошаване на здравословното състояние на Възложителя могат да се извършват и по телефона, като за уведомяването се извършва отбелязване в журнала/ дневника.

(3) При промяна на адрес, имейл адрес и телефонен номер, посочени в настоящия договор, съответната страна е длъжна да уведоми писмено другите страни. Всяко съобщение и уведомление, изпратено на посочените по-горе адреси, в това число имейл адреси и телефонни номера, в т.ч. Viber номера на страните се счита за надлежно връчено.

(4) Ако някоя от страните промени посочените в този договор адреси, имейл адреси и телефонни номера, без да уведоми другите страни, последните не отговарят за неполучени

съобщения и други подобни, включително и при предявяване на претенции относно неизпълнението на настоящия договор, включително и по съдебен ред.

Чл.30. Всички допълнителни изменения в настоящия договор се оформят в двустранно подписано от страните допълнително споразумение, което става неразделна част от договора.

Чл. 31. За неуредените в настоящия договор случаи се прилагат разпоредбите на гражданското законодателство на РБ.

Настоящият договор се подписва в два еднообразни екземпляра, по един за всяка от страните.

ВЪЗЛОЖИТЕЛ:

.....

ИЗПЪЛНИТЕЛ:

.....

ГАРАНТ:

.....

ДЕКЛАРАЦИЯ ЗА СЪГЛАСИЕ ЗА ОБРАБОТКА НА ЛИЧНИ ДАННИ

Долуподписаният/та.....,
в качеството ми на Възложител,

Д Е К Л А Р И Р А М,

че съм уведомен/а, че за целите на ползваните от мен услуги от /име на фирмата/, в съответствие с Общия регламент за защита на личните данни (Регламент 2016/679-GDPR) и Закона за защита на личните данни се събират и обработват личните ми данни.

Давам изричното си съгласие /име на фирмата/ да събира и обработва лични данни, отнасящи се към сключването и изпълнението на договора.

.....
/дата/

ПОДПИС
/три имена/.....
.....
.....

ДЕКЛАРАЦИЯ ЗА СЪГЛАСИЕ ЗА ОБРАБОТКА НА ЛИЧНИ ДАННИ

Долуподписаният/та.....,
в качеството ми на Гарант/Законен представител,

ДЕКЛАРИРАМ,

че съм уведомен/а, че за целите на ползваните от /три имена на представляваното лице/ услуги от /име на фирмата/, в съответствие с Общия регламент за защита на личните данни (Регламент 2016/679-GDPR) и Закона за защита на личните данни се събират и обработват личните ми данни.

Давам изричното си съгласие /име на фирмата/ да събира и обработва личните ми данни и данните на представляваното от мен лице, отнасящи се към сключването и изпълнението на договора.

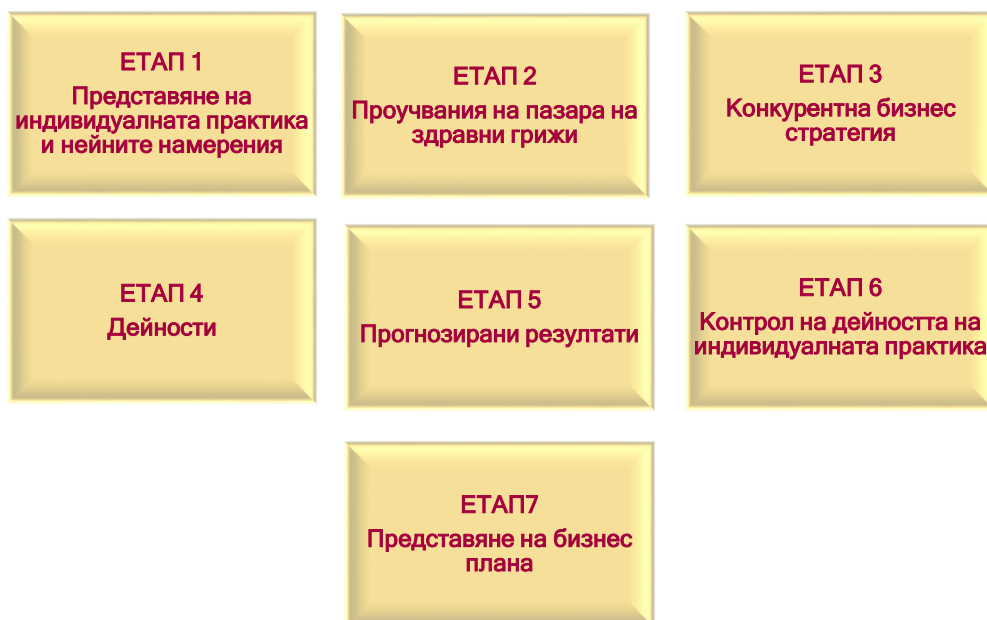
.....

/дата/

.....

ГАРАНТ/ЗАКОНЕН ПРЕДСТАВИТЕЛ

VI. МЕНИДЖМЪНТ, МАРКЕТИНГ, ФИНАНСИРАНЕ ПРИМЕРЕН БИЗНЕС ПЛАН¹ ЗА СЪЗДАВАНЕ НА ИНДИВИДУАЛНА ПРАКТИКА ЗА ЗДРАВНИ ГРИЖИ ПО ЧЛ. 18А ОТ ЗАКОНА ЗА ЛЕЧЕБНИТЕ ЗАВЕДЕНИЯ



Фиг. 2 Етапи на съставяне на бизнес-план

ЕТАП 1 - Представяне на индивидуалната практика и нейните намерения

При разработването на първия етап от бизнес плана се преминава през следните стъпки:

Стъпка 1 Представяне на идеята

На тази стъпка се подготвя представянето на индивидуалната практика. В случай на необходимост от външно финансиране, представянето е важна част, която се предлага пред потенциални кредитори. Обяснява се как е достигнато до идеята за предлаганите услуги по здравни грижи, вижданията относно потребностите на пациентите, целите и стремежите при реализирането на идеята. Добре е да се представи първоначална оценка на размера на капитала, който се търси и начинът, по който ще се управлява.

Структура на разработване:

1. Как се заражда идеята?

¹ Бизнес планът е документ, обобщаващ намеренията на дадена организация за определено начинание. Бизнес плановете се използват за управление и планиране в рамките на организацията, както и за да убедят външни организации, например банки за отпускане на кредит, с който да се финансира начинанието.

2. Защо се счита, че тя ще успее?
3. Описание на задачата и на съответствието на предлаганите услуги по здравни грижи с потребностите на пазара на здравни услуги.
4. Описание на краткосрочните цели
5. Описание на дългосрочните цели
6. Описание на задачите и плановете за работа
7. Преценка на необходимата сума с представяне на основните насоки на разходите.

Стъпка 2 Описание на дейността на индивидуалната практика

При изпълнението на тази стъпка се дава информация коя е организацията, за хората в нея, за квалификацията, уменията, опита и пригодността ѝ за извършване на планираната дейност.

Структура на разработване:

- Име на организацията
- Юридически статут на организацията
- Опит и умения на учредителите, които да подпомогнат начинанието
- Външни сътрудници, изпълнители и т.н. с достатъчно опит (ако има такива).
- Представяне на организационната схема с разпределение на отговорностите по функции
- План за решаване на проблема с недостиг на хора или на квалификация за начинанието (ако съществува такъв проблем)
- Виждания за поддържане на мотивацията и лоялността в началния (най-натоварен) етап от работата.
- **Необходими професионални консултанти (счетоводни услуги, правни услуги, патентно право, маркетинг, мениджмънт и др.)**

Стъпка 3 Описание на услугите по здравни грижи, които ще се предоставят

На тази стъпка се описват услугите, които индивидуалната практика ще предлага на пазара на здравни услуги. Описва се по какъв начин ще допълват съществуващите здравни услуги и как ще конкурират подобни услуги на пазара.

Структура на разработване:

- Подробно описание на услугите по здравни грижи, които ще бъдат осъществявани
- Колко ще струва реализацията на начинанието, колко време ще отнеме и кога се предвижда дейността по оказване на услуги по здравни грижи да започне.
- По какво се различават предлаганите услуги от подобните вече съществуващи на пазара?
- Как ще се гарантира квалификацията на лицата в индивидуалната практика, за да се осигури безопасността на пациента? (дипломи, документи за преминати

форми на продължаващо обучение, сертификат за професионална квалификация)

- Предвижда ли се възможност на базата на първоначално предлаганите услуги да се предложат допълващи услуги? (например, към практиката да се привлекат болногледачи, социални асистенти)

ЕТАП 2 Проучвания на пазара на здравни грижи

На този етап вниманието се насочва към пациентите, конкурентите и пазарните условия, както и към конкретни области, към които трябва да се насочат проучванията. Препоръчително е проучванията да се направят предварително, още в самото начало. Това ще помогне на индивидуалната практика да спести пари, време и усилия за коригиране на грешките. Проблемите на този етап се решават чрез следващите три стъпки от бизнес плана.

Стъпка 4 Клиентите

Индивидуалната практика трябва да бъде наясно какви са нейните пациенти

Структура на разработване:

- Териториално определяне на пациентите, които са потенциални потребители на здравни грижи (какъв район ще бъде обслужван, какъв е евентуалният брой на потребителите на услугата здравни грижи)
- Кои потребности на пациентите задоволяват услугите на индивидуалната практика?
- Изброяване и описание на основните типове потребители на услугите на индивидуалната практика (деца от 0-3 г. деца 3-7 год., подрастващи, лица с увреждания и решения на ТЕЛК, възрастни и др.)
- Съответствие на характеристиките на услугата с предпочитанията на пациентите от избрания сегмент
- Описание на факторите, които влияят върху решението за ползване на услугите по здравни грижи
- Към какъв дял от пазара на здравни грижи се стреми индивидуалната практика като начало?

Стъпка 5 Конкурентите

Структура на разработване:

- Изброяване и кратка характеристика на индивидуалните практики, които са потенциални преки конкуренти

- Определяне на относителните силни и слаби страни на конкурентите и сравнение между тях и предлаганите от индивидуалната практика услуги.
- Определяне, на основата на горния анализ, на най-важните фактори за успех на индивидуалната практика.
- Дефиниране на уникалното в дейността на индивидуалната практика, това което ѝ дава предимство пред конкурентите.

Стъпка 6 Планиране на проучването на пазара на здравни грижи

Целта на проучване е да се набере такава информация за пациентите, която ще позволи на индивидуалната практика да се реализира успешно на пазара на здравни грижи.

Структура на разработване:

- Преглед на наличната информация за пациенти и потенциални потребители на здравни грижи.
- Определяне на вида проучване, което е необходимо да се извърши
- Определяне на полевото проучване (анкета или интервю на улицата)
- Определяне на времето и средствата, необходими за провеждане на пазарното проучване
- Разпределение на отговорностите по провеждане на проучването
- Кога ще е възможно да се използва набраната информация?

ЕТАП 3 Конкурентна бизнес стратегия

Стъпка 7 Ценообразуване

Структура на разработване:

- Определяне на всички разходи, свързани с предоставянето и маркетинга на услугата по предоставяне на здравни грижи.
- Изчисляване на постоянните и променливите разходи, свързани с предлаганата услуга (наем на помещение, режимни разходи, възнаграждения и осигуровки на специалистите по здравни грижи, разходи за счетоводни услуги, разходи за реклама (поддържане на собствен сайт, поддържане на страница в социалните мрежи, отпечатване на информационни брошури и др.), консумативи - офис и медицински, др.
- Изчисляване на оптималната цена при съобразяване на разходите и на планираната норма на печалба
- Съществува ли възможност да се образуват различни цени за различни пазарни сегменти, а от там да се увеличи и печалбата?

Стъпка 8 Реклама и промоция

Структура на разработване:

- Подготовка на материал за идентифицираните основни групи пациенти, описващ предоставяните услуги

Разработване на план за реклама, в които трябва да се застъпи:

- Какъв резултат от рекламата се очаква?
- Предпочитани медии (социални мрежи, реклама чрез месинджър приложения (Viber, Skype, Whats App,), здравни сайтове, сайтове за безплатна реклама, печатни медии, които са по-предпочитани от по-възрастни потребители на услуги)
- По възможност разработване на собствен сайт или страница в социалните мрежи. Добра идея е да се използва и you tube канал, в който да се качват видеа с рекламно съдържание на дейностите на практиката;
- Организиране на срещи с директори на лечебни заведения, с личните лекари от конкретен район, който е идентифициран за обслужване, с директори на детски ясли, детски градини, училища и др. - с цел информиране на дейностите и начините на извършване на услугите по оказване на здравни грижи.
- Схема за наблюдение на резултатите от рекламата (например брой получени запитвания за предоставяне на услуги по здравни грижи, брой записани потребители, източници на информация за предоставяните услуги - от къде пациентът е научил за практиката и услугите, които тя предлага).
- Ориентировъчни разходи за реклама

Стъпка 9 Място и начин на оказване на услугите по здравни грижи

Структура на разработване:

- Определяне на вида, мястото и размера на необходимите помещения за осъществяване на дейности по здравни грижи
- Описание на местоположението на избраните помещения
- Обосновка на избора от гледна точка конкурентно поведение - местополжение, достъпност, видимост;
- Разходи - закупуване, наем и т.н.
- Застраховки на имуществото
- Описание на необходимите помещения с оглед бъдещи потребности
- План за решаване на евентуалните проблеми с помещенията

ЕТАП 4 Дейности

Стъпка 10 План на дейностите

В бизнес-плана се отделя сериозно място на всяка една дейност, която се предвижда да бъде извършвана

Структура на разработване:

- Определяне на всички дейности, които ще извършва индивидуалната практика, в зависимост от вида специалисти по здравни грижи, които ще работят в нея
- Описание на начините на оказване на услугите (например: възможност за тип абонаментно обслужване, възможност мобилни екипи да посещават пациентите в дома, в училище, в детска ясла и градина, в дом за стари хора, в хоспис или услугата се оказва стационарно, като пациентите посещават кабинета на индивидуалната практика по здравни грижи и т.н.)
- Организация на управлението и контрола на оказването на услугите (създаване на Правилник за вътрешния ред на индивидуалната практика и други документи, регламентиращи реда за осъществяване на дейността на практиката)
- Описание на процеса на оказване на услугите - по възможност от различни гледни точки - на пациента, на спазването на взетите решения, на постигане на съгласие и т.н. (например: разработване на информирано съгласие - при необходимост с помощта на юрист)
- Описание на потребностите от оборудване, характеристики на оборудването и примерна цена
- Потребност от работна сила, начин на набиране (колко лица с професионална квалификация в областта на здравните грижи ще са необходими за осъществяване на планираните дейности по здравни грижи; как ще бъдат привлечени специалисти по здравни грижи с тясна квалификация - например, придобита специалност и др.)
- Разработване на длъжностните характеристики, определяне на равнището и начина на заплащане, формите на обучение и квалификация на работната сила, представена от специалистите по здравни грижи;
- Определяне на заместник на основната фигура в индивидуалната практика
- Преглед на законите и основните нормативни актове, засягащи дейността на индивидуалната практика (Закон за здравето, с акцент върху членове 80-93, касаещи правата на пациента, Закон за лечебните заведения, Търговски закон, ЗСОМСААМСЗПФ, Наредба №1 /08.02.2011 г. за професионалните дейности, които медицинските сестри, акушерките, асоциираните медицински специалисти и здравните асистенти могат да извършват по назначение или самостоятелно; Наредба №3/27.04.2000 г. за здравните кабинети в детските заведения и училищата; НАРЕДБА № 4 от 24 октомври 2016 г. за определяне заболяванията и отклоненията, които застрашават живота и здравето на децата и учениците и други нормативни актове, релевантни към дейността на индивидуалната практика).

ЕТАП 5 Прогнозирани резултати

След формулирането на основната стратегия за дейностите и развитието на индивидуалната практика, е необходимо да се нейната фирмената дейност (тук е необходимо да се потърси помощта на лица с икономическо образование).

Стъпка 11 Прогнозиране на продажбите на услуги по здравни грижи

Структура на разработване:

- Осигуряване на подробни данни за получените заявки за услуги
- Осигуряване на данни за възможния брой услуги по обем пациенти
- Подготовка на прогноза за продажбите на услуги по обем и стойност за всяка услуга от основния пакет, който ще предлага индивидуалната практика за целия планов период, като за първите 2 години прогнозата е месечна, а след това тримесечна.

Стъпка 12 Модел на счетоводен баланс

Структура на разработване:

Разработване на модел на счетоводен баланс на индивидуалната практика

Изброяване и обяснение на предположенията, на които се градят финансовите прогнози

Разработване на примерен баланс при приемане на хипотезата, че прогнозните разчети са верни

Стъпка 13 Модел на приходите и разходите

Структура на разработване:

Разработване на отчети за приходите и разходите за първите пет години с приемане на хипотезата, че направените предположения и предвижданията за обема на продажбите на услуги се сбъдват

Разработване на годишен отчет на приходите и разходите за плановия период при приетите хипотези

Разработване на анализ, в който се установява кои промени ще повлияят сериозно върху изпълнението на бизнес-плана:

- Спад в продажбите на услуги (%)
- Увеличаване на постоянните разходи (%)
- Увеличаване на цената на услугите (%)

Стъпка 14 Модел на паричния оборот

Структура на разработване:

Разработване на модел на парични оборот за периода преди стартиране на бизнеса

Разработване на модел на паричния оборот за годините на плановия период, с приемане на предположението, че се достига прогнозираното равнище на продажбите

Стъпка 15 Анализ на приключването без загуба

Точката на приключване без загуба е моментът, от който организацията започва да реализира печалба, т.е. постъпленията от продажбите започват да превишават сумата общите и променливите разходи.

Обемът на продажбите, който поставя началото на реализиране на печалба се изчислява по формулата:

$$BEP = \frac{FC}{(TR - VC)}$$

Където,

BEP (The Break Even Point) - точка на приключване без загуба

FC (Fixed Costs) - постоянни разходи

TR (Total Revenue) - приходи от продажба на единица продукт

VC (Variable Costs) - променливи разходи на единица продукт

Структура за разработване:

Разработване на анализ на приключването без загуба, като се използват получените данни от разработените модели на отчет на приходите и разходите.

Разработване на варианти за изместване на точката на приключване без загуба при увеличение или намаление с % на:

- Обема на продажбите
- Единичната продажна цена
- Променливите разходи за единица продукция
- Постоянните разходи

Проверка на изчисленията, извършени в стъпка 7, при нужда на предполагаемата продажбена цена.

Стъпка 16 Изисквания към финансирането

При формулирането на изискванията към финансирането е полезно да се отговори на следните въпроси:

- С каква цел се набират финансови средства?
- Какъв вид финансови средства са необходими (собствени средства, кредитен ресурс)?
- Кога са необходими средствата?

Структура на разработване:

- На основата на финансовите отчети на организацията се определя каква сума е необходима.
- Сравнимост на търсената сума с парите, които организацията влага като собствени средства - коефициент на задлъжнялост.

$GR=TF$,където GR-коефициент на задлъжнялост

OF-собствени средства

$(OF+SF)$ TF-общо необходимите средства

SF-средства на акционери или съдружници

- Предполагаеми източници на финансиране
- Разработване на график за използване на средствата
- Представяне на начините кога и как ще се изплащат заетите средства?
- Необходимост от гаранции за всеки заем

ЕТАП 6:Контрол над дейността на индивидуалната практика

Стъпка 17.Контрол над финансите

Структура на разработване:

- Изисквана от закона система за водене на счетоводна отчетност
- Определяне на главен счетоводител или счетоводна фирма за водене на счетоводство

Стъпка 18.Контрол над продажбите на услуги и маркетинга

Структура на разработване:

- Описание на използвания начин на контрол над продажбите на услуги (кой как отчита извършени и заплатени дейности)
- Други ,предвидени за внедряване начини за контрол над продажбите на услуги.

Стъпка 19.Контрол над други дейности

Структура на разработване:

- Описание на предвидени начини за контрол над други дейности
- Обосновка на тяхната значимост

ЕТАП 7: Представяне на бизнес плана

Представянето на бизнес-плана пред потенциалните кредитори преминава през няколко етапа:

- ✓ Техническа подготовка-написване, редактиране, отпечатване, подвързия и т.н.
- ✓ Подготовка на резюме.Ориентировъчния му обем е около 2 страници,като то трябва да съдържа следното:

*Представяне на фирмата и нейната готовност да се появи на пазара,вече постигнатите резултати,пазарните позиции,основните служители

*Представяне на продуктите или услугите,които фирмата възнамерява да продава и техните конкурентни предимства

*Обосновка на потребителското търсене на продукта и услугата, големина и растеж на пазарния дял

*Дългосрочни и краткосрочни цели на фирмата и стратегии за тяхното достигане.

*Обобщени данни от прогнози за продажби,печалба и паричен оборот

*Необходими финансови средства

АВТОРСКИ ЕКИП

Методиката е разработена от авторски екип в състав:

Членовете на Националния съвет по качество към БАПЗГ с председател **Петя Недкова** и външни консултанти по направления:

- **За акушерки:** Петя Дилова, д.узг., Петя Запрянова, Виолета Стоянова, д.м., Димитрина Бачева
- **За медицински сестри:** Грета Колева, д.узг., проф. Галина Чанева, д.м., проф. Силвия Борисова, д.оз.н., проф. Силвия Младенова, д.п., Розалина Спасова, Нели Славова
- **За фелдшери и лекарски асистенти:** проф. Галина Чанева, д.м, Катя Николова, проф. Силвия Младенова, д.п. и външни консултанти от Филиал на МУ София „Проф. д-р Иван Митев“ - Враца
- **За рехабилитатори:** Теодора Тодорова, проф. Силвия Борисова, д.оз.н. и външни консултанти: Александър Василев - старши рехабилитатор УМБАЛ „Света Анна“ гр. София, Иван Николов - рехабилитатор УМБАЛСМ „Пирогов“, Огнян Дуков - Болница за рехабилитация „Сердика“
- **Етични норми** - конфиденциалност, информирано съгласие: Грета Колева, д.узг., Теодора Тодорова, проф. Галина Чанева, д.м., Ивайло Милушев, д.м., Невенка Бонинска
- **Управление на качеството на здравните грижи и дейности, осигуряване на безопасни грижи за пациента:** Проф. Галина Чанева, д.м., Ивайло Милушев, д.м., проф. Силвия Борисова, д.оз.н., проф. Силвия Младенова, д.п., Грета Колева, д.узг., Невенка Бонинска
- **Мениджмънт, маркетинг, финансиране, примерен бизнес план за създаване на индивидуална практика за здравни грижи:** Розалина Спасова, Мария Спасова, д.м. - външен консултант.