IZVJEŠĆE ZDRAVSTVENE NJEGE U KUĆI

Izvješće za 20... godinu

ZDRAVSTVENA USTANOVA:………………………………………………………………………...

………………………………………………………………… Šifra ustanove ………………………...

ADRESA SJEDIŠTA USTANOVE (Općina/Grad/PT broj) ………………………………….………...

………………………………………………………………………………………………….………...

ADRESA DJELATNOSTI ZDRAVSTVENE NJEGE (Općina/Grad/PT broj)…………………………

………………………………………………………………………………………………….………...

RADNO VRIJEME : PUNO □ DJELOMIČNO □ broj sati tjedno ⊔

# I Djelatnici

**A** VŠS medicinska sestra – tehničar ⊔ **B** VŠS fizioterapeutski tehničar ⊔

**C** SSS medicinska sestra – tehničar ⊔  **D** SSS fizioterapeutski tehničar ⊔

**II Broj korisnika** starih ⊔ novih ⊔ UKUPNO⊔

**Prijem novih korisnika**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| UKUPNO | iz kuće/doma | iz soc.ust. | iz bolnice | s rehabilitacije | ostalo |
|  |  |  |  |  |  |

Korisnici prema funkcionalnim sposobnostima

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 0-6 | 7-19 | 20-44 | 45-64 | 65-74 | 75-84 | 85+ | UKUPNO |
| UKUPNO |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nepokretnih |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Teško pokretnih |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Umirućih |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ostalo |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Korisnici prema vodećim dijagnozama bolesti**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| UKUPNO |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Novotvorine  (C00-D48) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Bolesti živčanog sustava (G00-G99) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Bolesti cirkulacijskog sustava (I00-I99) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Bolesti kože i potkožnog tkiva (L00-L99) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ozljede i otrovanja  (S00-T98) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ostalo |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Broj umrlih korisnika**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| UKUPNO | u kući | u soc.ustanovi | u zdr.ustanovi | ostalo |  |
|  |  |  |  |  |  |

**III Rad (broj intervencija)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 0-6 | 7-19 | 20-44 | 45-64 | 65-74 | 75-84 | +85 | UKUPNO |
| Zdravstvena njega (NJE01) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Pojačana zdravstvena njega bolesnika s povećanim potrebama (NJE02) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Opsežna zdravstvena njega (NJE03) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Zdravstvena njega izrazito teškog bolesnika ili bolesnika u terminalnoj fazi bolesti (NJE04) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Primjena klizme (NJE05) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Toaleta i previjanje rane 1 i 2 stupnja (NJE06) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Toaleta i previjanje rane 3 i 4 stupnja (NJE07) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Postavljanje i promjena nazogastrične sonde (NJE08) |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Napomene i bilješke**: …………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

Izvješće izradio: M.P. Odgovorna osoba:

………………………………… -----------------------------------------

(ime i prezime, potpis) (ime i prezime, potpis)