

II. SZAKÁPOLÁS/HOSPICE ELLÁTÁS TERVEZÉSE ÉS KIVITELEZÉSE*

(Kitöltése felvételnél és állapotváltozás esetén kötelező)

| | |
|---|---|
| Terápiás rendelkezések* | gyógyszerek (neve, adagja, gyakorisága, a bejuttatás módja): |
| | kezelési utasítások: |
| Ápolási diagnózis és ápolási szükséglet | |
| Várható eredmények | |
| A tervezett ápolás megoszlása és gyakorisága | szakápolás: gyógytorna: elektroterápia: logopédia: |
| Otthoni hospice ellátás esetén kitöltendő (a fentiekén túl) | fájdalomcsillapítás: |
| | mentálhigiénés gondozás, tanácsadás: |
| | diétás gondozás, tanácsadás: |
| | szociális tevékenységek szervezése: |

Dátum:

.....

P. H.

.....
szakápoló

.....
elrendelő orvos