


ORGANIZACIJSKO NAVODILO
**KRITERIJI ZA PREMESTITEV IN NAMESTITEV BOLNIKA NA NEAKUTNO BOLNIŠNIČNO
OBRAVNAVO V BOLNIŠNICI SEŽANA**

	Oznaka dokumenta: OB- 200	Izdaja: 02	Datum izdaje: 10.2.2020	Število strani: 1 od 2
	Pripravil: Ivan Anton Zorman, dr. med.	Pregledal: Strokovni vodja Dr. Viktor Švigelj, dr. med., predstavnik PVK	Odobril: Strokovni vodja dr. Viktor Švigelj, dr. med.	Datum uveljavitve: 11.2.2020

Dokument je izdelan v elektronski obliki. Natisnjeni dokumenti predstavljajo kopijo. V primeru razlik med dokumenti se uporabi izvirni dokument (elektronski ali pisni veljavni dokument), ki se nahaja v zbirki dokumentov - arhiv PVK.

1. POGOJ ZA SPREJEM NA NEAKUTNO BOLNIŠNIČNO OBRAVNAVO (NBO)

Končana diagnostika v akutni bolnišnični obravnavi (ABO), vzpostavljena terapija in določena rehabilitacija (3.točka 10.člena Priloge BOL II/b iz Splošnega dogovora).

2. VRSTE OBRAVNAV

V okviru NBO izvajamo:

- a. podaljšano bolnišnično zdravljenje z rehabilitacijo (PBZR);
- b. podaljšano bolnišnično zdravstveno nego z rehabilitacijo (PBZN);
- c. paliativno oskrbo (1.točka 10.člena Priloge BOL II/b iz Splošnega dogovora).

3. SPREJEM BOLNIKOV

Sprejemamo bolnike, ki jih po akutni obravnavi zaradi zahtevnosti zdravstvenih stanj ni mogoče odpustiti niti domov niti v socialno varstveno ustanovo (4.točka 10.člena Priloge BOL II/b iz Splošnega dogovora).

Iz socialnih razlogov sprejemamo bolnike, ko ni možen odpust v domače okolje ali ni več možna nega v domačem okolju (1.točka 10.člena Priloge BOL II/b iz splošnega dogovora).

Kriteriji za uvrščanje bolnikov v PBZR:

1. Zaključena akutna obravnava

Zaključena akutna obravnava za bolnike po možganski kapi, poškodbi, zahtevnem kirurškem posegu, ortopedskem posegu, po internističnem obolenju z daljšim okrevanjem;

2. Somatsko stanje

Stabilno somatsko zdravstveno stanje in z laboratorijskimi izvidi praviloma v okvirih normalnih vrednosti;

3. Ocena stanja po razširjenem Barthel indeksu (RBI)

Po RBI ocena vsaj 20 točk, od tega 14 točk iz kognitivnega dela (obvezen pri nevroloških bolnikih in bolnikih s kognitivnim upadom);


4. Ocena po kratkem preizkusu spoznavnih sposobnosti (KPSS)

Po KPSS ocena vsaj 20 točk (obvezno pri bolnikih s kognitivnim upadom);

5. Predviden čas premestitve

Čas premeščanja za bolnike po ishemični možganski kapi po dveh tednih, po znotrajmožganski ali subarahnoidni krvavitvi po treh do štirih tednih od nastopa kliničnega dogodka.

ORGANIZACIJSKO NAVODILO
KRITERIJI ZA PREMESTITEV IN NAMESTITEV BOLNIKA NA NEAKUTNO BOLNIŠNIČNO
OBRAVNAVO V BOLNIŠNICI SEŽANA

	Oznaka dokumenta: OB- 200	Izdaja: 02	Datum izdaje: 10.2.2020	Število strani: 2 od 2
	Pripravil: Ivan Anton Zorman, dr. med.	Pregledal: Strokovni vodja Dr. Viktor Švigelj, dr. med., predstavnik PVK	Odobril: Strokovni vodja dr. Viktor Švigelj, dr. med.	Datum uveljavitve: 11.2.2020
Dokument je izdelan v elektronski obliki. Natisnjeni dokumenti predstavljajo kopijo. V primeru razlik med dokumenti se uporabi izvorni dokument (elektronski ali pisni veljavni dokument), ki se nahaja v zbirki dokumentov - arhiv PVK.				

Kriteriji za uvrščanje bolnikov na PBZN:

1. Zaključena akutna obravnava

Zaključena akutna bolnišnična obravnava zaradi katerekoli patologije;

2. Somatsko stanje

Stabilno somatsko zdravstveno stanje in z laboratorijskimi izvidi praviloma v okvirih normalnih vrednosti;

3. Ocena stanja po RBI

RBI kognitivni del manj od 14 točk.

4. Ocena po KPSS

KPSS pod 20.

Bolnikom na PBZR specialist fizikalne in rehabilitacijske medicine (SFRM) predpiše individualni rehabilitacijski program, ki ga izvaja ekipa fizioterapevtov, delovnih terapevtov, (ev. logoped). V razširjeno ekipo sodita tudi socialni delavec in psihiater.

Bolnikom na PBZN sobni zdravnik predpiše rehabilitacijske storitve zdravstvene nege, fizioterapevt testira zmogljivost bolnika, storitve pa izvaja negovalna ekipa pod vodstvom in s sodelovanjem fizioterapevta. Uporabljamo opredeljen seznam storitev v rehabilitacijski zdravstveni negi.

Opomba: Bolnik oz. svojci morajo biti pred premestitvijo v Bolnišnico Sežana seznanjeni o vrsti načrtovane obravnave in z njo soglašati. Ob premestitvi ali kasneje med samo obravnavo bolnika se zaradi spremembe zdravstvenega stanja vrsta obravnave lahko zamenja iz ene v drugo ali pa pride do premestitve bolnika iz NBO v ABO. Notranje premeščanje v okviru oddelka se izvaja iz epidemioloških razlogov in zaradi skladnosti glede na stanje bolnika.