



Sprejem pacienta s heteroagresivnim vedenjem - klinična pot

Ime in priimek: _____

Datum/ ura sprejema: _____

Stanje zavesti: _____

Dan sprejema

Izpolni zdravnik:	DA	NE
1. Sprejem		
2. Po potrebi asistenca varnostnika ali policije		
3. Ocena psihičnega stanja		
4. Uvedba pomirjevalne in / ali antipsihotične terapije		
5. Ureditev sprejemnega zapisnika		
6. Po potrebi uvedba posebnih varovalnih ukrepov (PVU)		

Izpolni MS	DA	NE
7. Vzpostavitev komunikacije z pacientom		
8. Odkriti vzrok pacientove vznemirjenosti ali agresivnosti		
9. Pomoč pri poimenovanju njegovih občutkov		
10. Spodbuditev pozitivnega vedenja pacienta		
11. Kontrola vitalnih funkcij		
12. Skrb za varnost pacienta		
13. Pomoč pri obvladovanju njegovih agresivnih izpadih		
14. Odstranitev morebitnih provokativnih dejavnikov (luč, glasba, ropot)		
15. Preprečiti možnost samopoškodbe		
16. Preprečiti možnost poškodbe drugih sopacientov		
17. Preprečiti namerno uničevanje inventarja bolnišnice		
18. Dokumentiranje vseh opažanj pri pacientu		
19. Ugotoviti ustreznost zdravstvenega zavarovanja pacienta		
20. Zdravstveno – vzgojno delo s svojci		
21. Vključitev socialne službe		
22. Obveščanje zdravnika o spremembah zdravstvenega stanja pacienta		
23. Izvedba PVU		
24. Zagotovitev aplikacij terapije po naročilu zdravnika		
25. Popis osebnih stvari pacienta		
26. Stalen nadzor pacienta		



Dan po sprejemu do premestitve na odprti oddelek

Izpolni zdravnik	DA	NE
27. Naročanje laboratorijskih preiskav		
28. Uvodni razgovor pred oddelčni timom		
29. Pridobitev dokumentacije o dosedanjem zdravljenju in rehabilitaciji		
30. Uvedba diferentne terapije		
31. Prijava na pristojno sodišče v 48 urah v primeru namestitve pacienta na varovani odddelek proti njegovi volji		
32. Informirani pristanek pacienta o posredovanju podatkov svojcem		
33. Vključevanje psihološke službe		
34. Ocena pacientovega stanja po lestvicah CGI- S in GAS		
35. Kratek povzetek zdravljenja pacienta na varovanem oddelku		

Izpolni MS	DA	NE
36. Kontrola vitalnih funkcij		
37. Diskreten nadzor		
38. Nadzor pacienta pri jemanju zdravil		
39. Obveščanje zdravnika o spremembah zdravstvenega stanja pacienta		
40. Pomoč pri higieni ureditvi		
41. Dokumentiranje opažanj		
42. Ocena stopnje zahtevnosti zdravstvene nege		
43. Vključevanje socialne službe		
44. Vključevanje delovne terapije		
45. Zdravstveno – vzgojno delo s pacientom pred premestitvijo na odprti oddelek		
46. Ureditev dokumentacije ob premestitvi na odprti oddelek		

Izpolni delovna terapija	DA	NE
47. Napotitev na DT(zdravnik)		
48. Nadzorovan prihod na DT		
49. Osnovni informativni pogovor		
50. Motivacijski pogovor		
51. Polstrukturirani intervju		
52. Vključitev v skupino		
53. Izbira in aplikacija aktivnosti		
54. Diskreten nadzor		
55. Konzultiranje z razširjenim strokovnim timom		
56. Uvedba in vodenje kartona DT		
57. Opredelitev problemov		
58. Planiranje kratkoročnih ciljev		



59. Izvedba obravnave		
60. Nadzorovani odhod iz DT		

Izpolni socialna služba	DA	NE
61. Pogovor z pacientom, (če ne odkloni)		
62. Stik s svojci; ev. skupni pogovor s pacientom		
63. Iskanje dodatnih informacij pri zunanjih institucijah (center za socialno delo, dom upokoencev, nevladne organizacije, urad za delo,....		

Dan po premestitvi na odprti oddelek do odpusta

Izpolni zdravnik	DA	NE
64. Vključitev pacienta v edukativno skupino		
65. Pogovor z pacientom glede terapevtskega izhoda		
66. Vključitev svojcev v ustrezno edukativno skupino (PRELAPS)		
67. Naročanje dodatnih laboratorijskih preiskav		
68. Konziljarni pregled nevrologinje z morebitno EEG preiskavo		
69. Konziljarni pregled internista z morebitno EKG preiskavo		
70. Predstavitvev pacienta na strokovnem kolegiju		
71. Izdelava načrta glede rehabilitacije pacienta po odpustu		
72. Izdelava načrta o morebitnem nadaljnjem ambulantnem zdravljenju, vključno z določitvijo datuma prve pohospitalne kontrole		

Izpolni MS	DA	NE
73. Zdravstveno vzgojno delo glede morebitne ponovitve bolezni		
74. Nadzor nad jemanjem terapije		
75. Priprava dokumentacije pacienta		
76. Priprava pacienta na odpust		
77. Obveščanje svojcev o planiranem odpustu pacienta		
78. Kontrola vitalnih funkcij		
79. Opazovanje psihofizičnega stanja pacienta		
80. Motiviranje pacienta o samooskrbi		
81. Nadzor nad vključevanjem v oddelčne aktivnosti		
82. Priprava pacienta in zdravil za terapevtski izhod		
83. Vzpostavitev terapevtske komunikacije s pacientom ob vrnitvi iz terapevtskega izhoda		



Izpolni socialna služba	DA	NE
84. Posredovanje informacij oz. navodil pri reševanju nastalih oz. tekočih problemov(bolniški stalež, urejanje nadaljnega zavarovanja, urejanje DSP, brezplačna pravna pomoč,...		
85. Sodelovanje s svojci, delovno sredino, sostanovalci,...		

Izpolni delovna terapija	DA	NE
86. Vključitev v jutranjo telovadbo		
87. Nadaljevanje načrtanega DT programa		
88. Sprotno evalviranje (karton DT)		
89. Vključevanje v DT skupine: - glasbena skupina		
- skupina za komunikacijo		
- vodena rekreacija		
- likovna skupina		
- vrtnarski krožek		
- gospodinjske aktivnosti		
90. Povečevanje zahtevnosti in obsega aktivnosti		
91. Diskreten nadzor		
92. Konzultiranje z razširjenim strokovnim timom		
93. Priprava in planiranje dolgoročnih terapevtskih ciljev		

Odpust

Izpolni zdravnik	DA	NE
94. Ocena pacientovega stanja po lestvicah CGI- S in GAS		
95. Izdelava odpustne dokumentacije v 7 dneh		

Izpolni MS	DA	NE
100. Ustna navodila o jemanju morebitne terapije per os		
101. Zagotovitev osebne lastnine		
102. Ureditev odpustne dokumentacije		
103. Ustna navodila za življenje z boleznijo doma podana pacientu in svojcem		

Izpolni socialna služba	DA	NE
104. Vokviru dogovora v timu, obveščanje svojcev o odpustu in po potrebi obveščanje ostalih institucij		

Izpolni delovna terapija	DA	NE
105. Evalvacija		
106. Zaključitev DT kartona		