

**Kompleksowa Opieka Pielęgniarka (KOP) w ramach opieki przejściowej
Typ porady pielęgniarskiej**

Typ porady	Porada pielęgniarska leczenia ran	Porada pielęgniarska stomijna	Porada pielęgniarska urologiczna
Kryteria kwalifikacji	Pacjent z raną przewlekłą po zakończonej hospitalizacji.	Pacjent z wylonioną stomią po zakończonej hospitalizacji.	Pacjent wymagający cewnikowania pęcherza moczowego po zakończonej hospitalizacji.
	Włączenie do opieki w okresie maks. do 60 dni po zakończonej hospitalizacji.	Włączenie do opieki maks. do 14 dni od zakończenia hospitalizacji.	Włączenie do opieki maks. do 14 dni od zakończenia hospitalizacji.
Zakres świadczenia	1. Wywiad, badanie fizykalne.	1. Wywiad, badanie fizykalne.	1. Wywiad, badanie fizykalne
	2. Przygotowanie i realizacja planu opieki zawierającego: a) diagnozę pielęgniarską: - ocenę kliniczną rany: obecność cech zapalenia, zakażenia rany i tkanek, otaczających ranę, stanu ukrwienia, wysięku, stopnia destrukcji i uszkodzenia tkanek - ocenę umiejętności samooceny i samopielęgnacji pacjenta, b) zakres i harmonogram wymaganych interwencji pielęgniarskich: - edukację pacjenta i jego rodziny w tym w szczególności w zakresie samopielęgnacji rany, - dobór opatrunków i częstotliwość ich zmiany, w tym oczyszczenia rany, - opatrzenie rany, - wystawianie skierowania na wykonanie niezbędnych badań diagnostycznych samodzielnie zgodnie z kompetencjami, - wystawianie zapotrzebowania na niezbędne wyroby medyczne/opatrunki zgodnie z kompetencjami, - monitorowanie procesu gojenia się rany - ocena pomiarów rany i /lub fotodokumentacja.	2. Przygotowanie i realizacja planu opieki zawierającego: a) diagnozę pielęgniarską: - ocenę stomii pod kątem występowania ewentualnych nieprawidłowości - ocenę umiejętności samooceny i samopielęgnacji pacjenta. b) zakres i harmonogram wymaganych interwencji pielęgniarskich: - edukację pacjenta i jego rodziny w tym w szczególności w zakresie samopielęgnacji skóry wokół stomii, - dobór worków stomijnych, - kontrolę stanu pacjenta ze stomią (w tym skierowanie na badania diagnostyczne samodzielnie zgodnie z kompetencjami) - podczas pierwszej porady konieczność wystawienia zapotrzebowania na wyroby medyczne na zlecenie, w sytuacji jeżeli zlecenie nie było wcześniej wystawione przez lekarza lub pielęgniarkę, następnie w razie potrzeby.	2. Przygotowanie i realizacja planu opieki zawierającego: a) diagnozę pielęgniarską: - ocenę pod kątem infekcji dróg moczowych, zakażenia układu moczowego - ocenę umiejętności samooceny i samopielęgnacji pacjenta). b) zakres i harmonogram wymaganych interwencji pielęgniarskich: - edukację pacjenta i jego rodziny w tym w szczególności w zakresie pielęgnacji okolic ujścia cewki moczowej, - wymianę cewnika lub wsparcie przy samo cewnikowaniu, - kontrolę stanu pacjenta/ układu moczowego (w tym skierowanie na badania diagnostyczne samodzielnie zgodnie z kompetencjami), - podczas pierwszej porady konieczność wystawienia zapotrzebowania na niezbędne wyroby medyczne, w sytuacji jeżeli zlecenie nie było wcześniej wystawione przez lekarza lub pielęgniarkę, następnie w razie potrzeby.
	3. Po zakończeniu realizacji świadczenia przekazanie informacji w formie pisemnej do lekarza POZ w celu ustalenia dalszego postępowania terapeutycznego.	3. Po zakończeniu realizacji świadczenia przekazanie informacji w formie pisemnej do lekarza POZ w celu ustalenia dalszego postępowania terapeutycznego.	3. Po zakończeniu realizacji świadczenia przekazanie informacji w formie pisemnej do lekarza POZ w celu ustalenia dalszego postępowania terapeutycznego.
Liczba porad	Świadczenie realizowane w cyklu do 10 porad.	Świadczenie realizowane w cyklu do 10 porad.	Świadczenie realizowane w cyklu do 10 porad.
	Kontynuacja (monitorowanie) w ramach świadczeń finansowanych stawką kapitałową.	Kontynuacja (monitorowanie) w ramach świadczeń finansowanych stawką kapitałową.	Kontynuacja (monitorowanie) w ramach świadczeń finansowanych stawką kapitałową.