

Załącznik Nr 1 do umowy z dnia:
Przyjmujący zamówienie:

ZAKRES ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH PIELĘGNIARKI W NOCH

1. pielęgnowanie chorych w systemie zindywidualizowanej opieki pielęgniarskiej w warunkach ambulatoryjnych w bezpośrednim kontakcie ze świadczeniobiorcą lub telefonicznie oraz w miejscu zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy
2. rozpoznawanie warunków i potrzeb zdrowotnych,
 1. rozpoznawanie problemów i potrzeb pielęgnacyjnych,
 2. sprawowanie opieki pielęgnacyjnej i pielęgniarskiej,
 3. udzielanie pierwszej pomocy w stanach zagrożenia,
4. samodzielne udzielanie w określonym zakresie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych zgodnie z odrębnymi przepisami,
5. systematyczne i dokładne prowadzenie dokumentacji pielęgniarskiej,
6. świadczenie usług zgodnie z obowiązującymi standardami zawodowymi,
7. pobieranie materiałów do badań i dokumentowanie pobrania - zgodnie z przepisami,
8. wykonywanie zleceń lekarskich oraz dokumentowanie ich wykonania,
9. wykonywanie pomiaru parametrów życiowych i ich dokumentacja,
10. realizacja czynności wynikających z warunków współpracy z Dyrektorem ds. Pielęgniarstwa, Pielęgniarką/Koordynatorem NOCH/ Kierownikiem Przychodni Przyszpitalnej i lekarzami,
11. przygotowanie pacjentów do badań specjalistycznych, konsultacji oraz asystowanie lekarzowi przy specjalistycznych badaniach diagnostycznych i terapeutycznych,
12. wykonywanie czynności rejestracyjnych pacjentów zgłaszających się osobiście i przyjmowanie telefonicznych zgłoszeń,
13. przestrzeganie praw pacjenta i etyki zawodowej,
14. samokształcenie, samodoskonalenie, udział w szkoleniach,
15. przestrzeganie wymogów Systemu Zarządzania Jakością,
16. zapewnienie pacjentom wsparcia psychicznego w sytuacjach trudnych,
17. edukowanie pacjentów i ich rodzin w trakcie udzielania świadczeń medycznych,
18. dodatkowe zadania, ściśle związane z wykonywaniem zawodu pielęgniarki, wynikające z sytuacji szczególnych na oddziale, konkretyzowane przez osobę działającą w imieniu Udzielającego zamówienia tj. Koordynatora NOCH/ Kierownika Przychodni Przyszpitalnej i/lub Dyrektora ds. Pielęgniarstwa i Organizacji Opieki.

PRZYJMUJĄCY ZAMÓWIENIE

UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA