

Załącznik Nr 1
do umowy z dnia
Przyjmujący Zamówienie:

**ZAKRES ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH PIELĘGNIARKI
ZESPOŁU OPIEKI DŁUGOTERMINOWEJ DLA PACJENTÓW WENTYLOWANYCH MECHANICZNIE**

1. Nadzór nad prawidłowym funkcjonowaniem i użytkowaniem sprzętu przez pacjenta i jego opiekunów oraz niezwłoczne zgłaszanie stwierdzonych usterek lekarzowi koordynatorowi lub pielęgniarce koordynującej.
2. Edukacja pacjenta i rodziny w zakresie pielęgnacji ze szczególnym uwzględnieniem pielęgnacji tracheostomii oraz toalety drzewa oskrzelowego.
3. Pomoc pacjentowi, rodzinie lub opiekunom w rozwiązywaniu bieżących problemów pielęgnacyjnych.
4. Składanie zamówień i nadzór nad zaopatrzeniem, chorego w niezbędny do wentylacji i pielęgnacji dróg oddechowych sprzęt jednorazowego użytku.
5. Ocena stanu chorego podczas wizyt domowych (AS, RR, SpO₂, ilości oraz rodzaju wydzieliny drzewa oskrzelowego, drożności dróg oddechowych, zabarwienia powłok skórnych, stanu świadomości, stanu psychicznego).
6. Wykonywanie pisemnych zleceń lekarskich.
7. Pobieranie na zlecenie lekarskie materiału biologicznego do badań.
8. Stałe podnoszenie kwalifikacji zawodowych.
9. Współpraca z innymi członkami zespołu terapeutycznego w celu zapewnienia choremu profesjonalnej opieki.
10. Rzetelne prowadzenie dokumentacji medycznej.
11. Przeprowadzenia, wizyt w domu tego samego chorego wg wymagań NFZ.

PRZYJMUJĄCY ZAMÓWIENIE

UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA