

**МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ
ТУЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ**

Государственное учреждение Тульской области
«Первомайский дом-интернат для престарелых и инвалидов»

П Р И К А З № 01-95/29 - ахд

р.п. Первомайский

от 12 января 2024 года

Об организации СДУ

Для организации системы долговременного ухода в учреждении, в рамках реализации пилотного проекта, направленного на внедрение системы СДУ за гражданами пожилого возраста и инвалидами Тульской области

П р и к а з ы в а ю

1. Утвердить Положение о системе долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами в ГУ ТО «Первомайский дом-интернат для престарелых и инвалидов». (Приложение №1)
2. Акишину Анну Евгеньевну специалиста по реабилитационной работе в социальной сфере назначить ответственным за организацию СДУ в учреждении
3. Утвердить комиссию по проведению типизации (перетипизации) в следующем составе:

<u>Председатель:</u>	Ашурова А.С.	заместитель директора
<u>Члены комиссии:</u>	Царева Л.Г. Цыкорина Л.Н. Акишина А.Е.	врач-терапевт врач-терапевт специалист по реабилитационной работе в социальной сфере (ответственная за организацию по СДУ)
	Илионова Г.Н.	старшая медицинская сестра
	Овечкина Е.Г.	старшая медицинская сестра
	Дубинина С.Н.	психолог

Петухова Л.П.

специалист по
реабилитационной
работе в социальной
сфере

Иванова Е.С.

фельдшер

4. Утвердить положение о мультидисциплинарной команде (Приложение № 2)
5. Утвердить форму бланков для проведения типизации (перетипизации) получения социальных услуг в стационарной форме, бланков ИПУ, содержание папки «История ухода» (Приложение №3).

И.о.директора



Е.П.Биятова

Приказ подготовил:
Заместитель директора
Согласовано:
Юрисконсульт

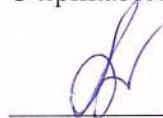


А.С. Ашурова



О.Е.Ефремова

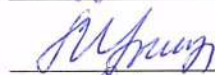
С приказом ознакомлены:



Акишина А.Е.



Царева Л.Г.



Цыкорина Л.Н.



Мальцева Т.В.



Илионова Г.Н.



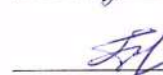
Иванова Е.С.



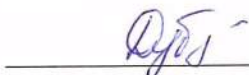
Удалина С.В.



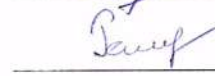
Сидорова О.А.



Петухова Л.П.



Дубинина С.Н.



Редькина О.А.



Овечкина Е.Г.

Положение о системе долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами в ГУ ТО «Первомайский дом-интернат для престарелых и инвалидов»

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение о системе долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами в ГУ ТО «Первомайский дом-интернат для престарелых и инвалидов» (далее - Положение) определяет цель создания системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, основные принципы, участников.

1.2. К целевым группам, вовлеченным в систему долговременного ухода относятся получатели социальных услуг в стационарной форме, полностью или частично утратившие способность к самообслуживанию.

1.3. Основными принципами системы долговременного ухода в учреждении являются:

- обеспечение непрерывности предоставления необходимой помощи, преемственности и взаимосвязи всех ее составляющих, включая социальное обслуживание и медицинскую помощь (диагностика, уход, реабилитация, психологическая поддержка,);
- предоставление услуг с учетом личных предпочтений, сохранения самостоятельности, независимости и самореализации граждан, нуждающихся в постоянной посторонней помощи, обеспечение им более высокого качества жизни.

1.4. Участниками системы долговременного ухода в учреждении являются: сотрудники дома-интернаты для престарелых и инвалидов и получатели социальных услуг в стационарной форме.

2. Предоставления услуг по долговременному уходу

2.1. Предоставление услуг по долговременному уходу в доме-интернате осуществляется по установленному алгоритму в рамках индивидуального плана ухода, с учетом всех особенностей и потребностей получателя социальных услуг в стационарной форме.

АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ ПЕРСОНАЛА В РАМКАХ СИСТЕМЫ ДОЛГОВРЕМЕННОГО УХОДА

Место проведения	Мероприятия	Ответственный	Сроки исполнения	Примечание
Карантин	1) Внесение изменений в ИППСУ с учетом функционального состояния получателя социальных услуг;	Врач	В день поступления в учреждение	С последующим включением в план досуговых мероприятий.
	2) Проведение функциональной диагностики (типизации) пациента с определением группы ухода (группы зависимости);	Ответственный за СДУ	В первые 3 дня нахождения в карантинном отделении В день поступления в учреждение	
	3) Оформление информационно-титального листа;	врач	В течение 5 дней	
	4) Сбор биографических данных;	Специалист по реабилитационной работе в социальной сфере	В течение 3 дней	
	5) А) Определение нуждаемости в социально-бытовой реабилитации и ее интенсивность; Б) Определение	Специалист по реабилитационной работе в социальной сфере	В течение 5 дней	

	наклонности/желания к досуговым мероприятиям, определение склонности к вопросам религии, пользования библиотекой, обеспечения печатной продукцией и т.д.			
--	--	--	--	--

По окончании пребывания в карантине должны быть даны рекомендации психолога и врача по подбору жилого помещения (отделение, этаж, комната).

Место проведения	Мероприятия	Ответственный	Сроки исполнения	Примечание
Отделение постоянного проживания	1) Формирование папки по уходу;	Ответственный за СДУ	В день перевода в отделение	Заполнение регулирует старшая м/с
	2) Заполнение персонального плана ухода;	м/с	В течение 10 дней после поступления	
	3) Ведение папок по уходу;	м/с, и прочик участник и СДУ-сиделка	Ежедневно	
	4) Контроль за качеством ведения персонального плана ухода, достоверностью представленной информации с отметкой о выполнении;	старшая м/с Врач	Ежедневно Не реже 1 раза в 10 дней	
	5) Контроль за	врач	Не реже 1 раза в месяц	

	ведением документации (с отражением динамики в состоянии пациента); 6) Коррекция планов ухода: А) Плановая коррекция; Б) Внеплановая коррекция плана с учетом изменившегося функционального состояния проживающего; 7) Привлечение специалистов (психолог, соцработники, культторги) для решения вновь возникающих проблем;	ответственный за СДУ Врач, старшая м/с м/с	Не реже 1 раза в квартал При необходимости (внезапное ухудшение состояния здоровья, ОНМК, ОИМ и т.д.); При необходимости в течение 2 рабочих дней, планово – не реже 1 раза в месяц	
--	--	---	--	--

Всем специалистам отражать свое мнение по дальнейшему ведению пациента в истории ухода.

**Положение о мультидисциплинарной команде в ГУТО
«Первомайский дом-интернат для престарелых и инвалидов»**

I. Общие положения

1. Положение о мультидисциплинарной команде регламентирует деятельность мультидисциплинарной команды.

2. Термины и определения, используемые в настоящем положении.

Граждане, нуждающиеся в посторонней помощи (уходе) (далее-проживающие) - граждане пожилого возраста и инвалиды, в том числе граждане с психическими расстройствами, признанные в установленном порядке нуждающимися в социальном обслуживании по причине полной или частичной утраты способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности.

Уход - совокупность действий по обслуживанию граждан, нуждающихся в посторонней помощи (уходе), с учётом их индивидуальных потребностей, структуры и степени ограничений жизнедеятельности, состояния здоровья, психофизических особенностей, предпочтений, реабилитационного потенциала и иных имеющихся ресурсов с целью обеспечения оптимальных условий для комфортной и безопасной жизни, поддержки их здоровья и самостоятельности (стимулирование к самообслуживанию, самостоятельному удовлетворению основных жизненных потребностей, самоопределению во всех вопросах жизни, физической активности, вертикализации, посильной дневной занятости, общению с родными и близкими), способствующих благоприятному течению жизни, предотвращению возможных неблагоприятных ситуаций, выполнению медицинских рекомендаций и назначений, основанных на соблюдении прав человека и гражданина, уважении личности и не допущении унижения чести и достоинства человека.

Маршрутизация - это процесс определения потребностей нуждающегося человека и путей их удовлетворения с помощью создания единой индивидуальной программы оказания ему социальных, медицинских, реабилитационных и иных услуг, а также содействие в их предоставлении (социальное сопровождение).

Маршрутизация в стационарной социальной организации социального обслуживания реализуется через создание мультидисциплинарной команды из числа специалистов самой организации с привлечением при необходимости внешних ресурсов.

Индивидуальный план ухода и социально-реабилитационных мероприятий (ИПУ) – детальный план предоставления долговременного

ухода, осуществляемый всеми участниками СДУ, вовлеченными в работу с получателем долговременного ухода, и содержащий: цели работы каждого участника СДУ с получателем долговременного ухода, перечень мероприятий, кратность, объем и особенности их проведения.

ИПУ является письменным оформлением маршрутизации, проведенной мультидисциплинарной командой и представляет собой письменное руководство по уходу за получателем социальных услуг, в форме подробного перечня специальных действий.

Мультидисциплинарная команда (далее МДК) - это группа специалистов, сформированная на постоянной или временной основе, которые объединены достижением одной цели в решении медицинских, психологических и социальных проблем получателя услуг на совместно согласованных принципах и взаимной ответственности для реализации общих задач.

Специалист мультидисциплинарной команды – специалист из числа штатных сотрудников организации или привлеченный специалист иной организации, осуществляющий профессиональную деятельность в системе долговременного ухода и разделяющий принципы деятельности мультидисциплинарной команды.

Социальная карта проживающего «История ухода» – комплект документов по контролю объёма и качества ухода, включающая в себя следующие бланки: информационно-титульный лист; биография; листы наблюдения для оценки текущего состояния проживающих; контроль ухода за проживающим; контроль жизненных показателей; контроль соблюдения водного режима; контроль дефекации; контроль за изменением положения тела получателя долговременного ухода; лист для посещения лечащего врача; контроль наличия болей; контроль протекания лечения пролежней; контроль лечения пролежней; оценка рисков; организация дневной занятости; непосредственно ИПУ.

II. Состав МДК

1. Состав мультидисциплинарной команды для решения организационных вопросов в рамках СДУ в ГУТО «Первомайский дом-интернат для престарелых и инвалидов»:

1. Директор
2. Заместитель директора
3. Врачи-терапевты
6. Ответственный за организацию СДУ
7. Медицинские сестры

8. Психологи
9. Инструкторы ЛФК
10. Специалисты по реабилитационной работе в социальной сфере
14. Культурологи
15. Медсестра диетическая
16. Шеф-повар
17. Старшие медсестры
18. Сестры-хозяйки
19. Сиделки

III. Основные направления деятельности и права МДК

1. МДК создается в целях разработки и реализации ИПУ, направленной на создание целостной системы, обеспечивающей оптимальные условия для проживающих, в том числе проведение реабилитационных мероприятий, способствующих поддержанию их самостоятельности и независимости в повседневной жизни и в целом качества жизни:

1.1. обследование или оценка ситуации для определения потребностей проживающих и необходимых для организации ухода ресурсов;

1.2. обеспечение выявления потребности проживающих в тех или иных видах ухода и реабилитационных мероприятиях;

1.3. планирование комплекса мероприятий, направленных на достижение целей, сформулированных в ИПУ, а также оказание содействия в осуществлении ухода и реабилитационных мероприятий проживающих;

1.4. оценка эффективности реализации мероприятий;

1.5. осуществление динамического контроля за процессом ухода и реабилитации проживающих;

1.6. уточнение или изменение ранее данных рекомендаций;

1.7. консультирование в ходе разрешения сложных случаев;

1.8. непосредственное ведение документации, обеспечивающих преемственность в передаче информации (социальная карта проживающего).

2. При необходимости разбора сложных случаев в состав МДК могут входить специалисты сторонних организаций (образовательные организации, физкультурно-спортивные организации, организации здравоохранения, социального обслуживания, науки, культуры, иные организации). Включение

в состав МДК сторонних специалистов осуществляется по согласованию как с руководителем организации, так и с руководителями сторонних организаций.

3. Организационной формой работы МДК является заседание МДК, которое проходит в форме обсуждения. Проживающий и его законные представители могут быть активными участниками заседания МДК в целях повышения качества предоставления услуг, повышения удовлетворенности ухода. Решение МДК целесообразно согласовывать с получателем услуг, его законным представителем.

Каждый специалист МДК в рамках своих компетенций дает заключение об особенностях жизнедеятельности и функционирования проживающего. Каждый специалист МДК является ответственным за принятые решения в рамках своих компетенций. Любые разногласия и споры в рамках обсуждения случая на заседании МДК решаются в пользу проживающего.

4. Специалисты, включенные в МДК, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, в соответствии с реальным запросом организации.

5. Коллективное заключение МДК формулируется в ИПУ.

6. Формы организации работы МДК могут различаться по степени вовлечения специалистов МДК в работу комиссии:

6.1. Представители различных профессий приглашаются для того, чтобы обсудить проблему, поделиться информацией, которой они обладают в рамках своего профессионального опыта, найти пути решения данной проблемы. Специалисты группы могут быть созваны вновь для обсуждения достигнутого прогресса в решении данной проблемы, а также определения дальнейших действий в рамках конкретного случая.

6.2. Специалисты МДК не участвуют в систематических совещаниях, а используют телефонные переговоры или консультации между двумя-тремя профессионалами (при привлечении внешних специалистов).

7. МДК имеет право:

7.1. запрашивать у сотрудников организации, проживающих и представителей проживающих (бывшие опекуны и попечители, родственники, друзья, коллеги по работе и т.д.), сведения, необходимые для осуществления своей деятельности;

7.2. осуществлять мониторинг исполнения ИПУ;

БЛАНКИ ИСТОРИИ УХОДА

ОЦЕНКА РИСКОВ

[illegible]

ОЦЕНКА РИСКОВ

[illegible]

ФИО _____

Дата обследования _____

ШКАЛА МОРСЕ ДЛЯ ОЦЕНКИ РИСКА ПАДЕНИЙ

ВОПРОС	БАЛЛ
1. Падал ли в последние 3 мес?	Нет - 0 Да - 25
2. Есть ли сопутствующее заболевание? См. медицинскую карту	Нет - 0 Да - 15
3. Самостоятельность при ходьбе:	
- Ходит сам (даже если при помощи кого-то), или строгий постельный режим, неподвижен	- 0
- Костыли/ходунки/трость	-15
- Опирается о мебель или стены для поддержки при ходьбе	-30
4. Назначены внутривенные вливания/установлен внутривенный катетер	Нет - 0 Да - 20
5. Походка	
- Нормальная (ходит свободно)	- 0
- Слегка несвободная (ходит с остановками, шаги короткие, иногда с задержкой)	-10
- Нарушена (не может встать, ходит опираясь, смотрит вниз)	- 20
6. Психическое состояние	
- знает свою способность двигаться	- 0
- не знает или забывает, что нужна помощь при движении	-15

Ключ (интерпретация):

0 - 4 балла - нет риска падений, рекомендуется тщательный основной уход

5 - 20 - низкий риск падений, рекомендуется тщательный основной уход

21- 45 балл - средний риск падений, рекомендуется внедрение стандартизированных мер по профилактике падений

Более 45 баллов – высокий уровень, рекомендуется внедрение специфических мер по профилактике падений

ФИО _____

Дата обследования _____

Шкала Нортон

Шкала оценки степени развития пролежней

Факторы риска развития пролежней	Варианты	Значения (в баллах)	Результат пациента
Физическое состояние	отлично	4	
	удовлетворительно	3	
	плохо	2	
	очень плохо	1	
Умственные способности	ясный ум	4	
	запутанность	3	
	в замешательстве	2	
	тупоумие	1	
Активность	ходьба без поддержки	4	
	ходьба с поддержкой	3	
	прикован к инвалидному креслу	2	
	лежачий больной	1	
Подвижность	полная	4	
	несколько ограниченная	3	
	очень ограниченная	2	
	абсолютная неподвижность	1	
Недержание	нет	4	
	иногда	3	
	моча	2	
	кал и моча	1	
ИТОГО			

Для оценки пациента по методике необходимо проставить баллы по всем 5 пунктам и сложить их. После этого полученное количество баллов сверяется со шкалой:

- 14 и выше — низкий риск образования пролежней;
- 12-14 — есть риск образования пролежней;
- менее 12 баллов — высокий риск образования пролежней.

БИОГРАФИЯ

ДЕТСТВО И ЮНОСТЬ:

Родители: _____

Когда умерли: _____

Сестры/братья: _____

К кому из членов семьи имеет особенную привязанность: _____

ПРОФЕССИЯ И СЕМЬЯ:

Профессиональная деятельность (образование, место работы): _____

Семейное положение (женитьба, разводы, потери): _____

Дети (имена, даты рождения, где живут, живы/умерли): _____

Близкие люди (соседи, друзья) _____

ОСОБЕННОСТИ ЛИЧНОСТИ:

Важные жизненные переживания (пережил войну, потеря близких, достижение успеха, жизненные удачи) _____

Контактность (в настоящее время и ранее) _____

Какие критерии особенно важны (аккуратность, точность, вежливость) _____

Принадлежность к религии (что важно соблюдать) _____

ВОСПРИЯТИЕ ОКРУЖЕНИЯ:

Ограничения зрения _____

Ограничения слуха _____

Любимая музыка _____

Любимые запахи _____

Правша/левша _____

Какую роль играет активность (движение, участие в мероприятиях) _____

Отношение к близости (прикосновения желательны/не желательны) _____

ЗАНЯТОСТЬ: чем гражданин занимался с удовольствием раньше

☐ Ведение домашнего хозяйства

☐ Путешествия

☐ Домашние животные

☐ Хобби

☐ Спорт

☐ Велосипедные прогулки

Какие темы интересны подопечному (политика, кулинария, и т.д.) _____

Какие средства массовой информации предпочитает: _____

☐ радио

☐ кино

☐ Интернет

☐ телевидение

☐ книги

Коллекционирование _____

☐ Марки

☐ Монеты

☐ Камни

☐ Не коллекционировал

Любимые игры _____

ПРИВЫЧКИ В ОБЛАСТИ ГИГИЕНЫ:

Проведение утреннего/дневного туалета (время, последовательность: лицо, руки, зубы и т.д., частота, ванна, душ) _____

существует предпочтения (какие) _____

☐ Холодная вода

☐ Теплая вода

☐ Моющие средства

Крема, лосьоны да (какие) _____ нет

Как часто и чем чистил(а) зубы (протезы) _____

Как часто брился _____

Как ухаживал(а) за волосами _____

ОДЕЖДА: любимая вид одежды, цвет, карманы (есть/нет), украшения, часы и т.д.

ПИТАНИЕ, ПИТЬЕВОЙ РЕЖИМ:

Любимая еда _____

Любимые напитки _____

Культура за столом (использование столовых приборов, салфетки) _____

Телосложение раньше (нужное подчеркнуть): худой плотный полный толстый

Падает ли вес в последнее время (нужное подчеркнуть): да нет

Если да, то почему _____

ОТДЫХ И СОН:

В какое время ложился спать _____

В какой позе привык засыпать _____

Какую позу не воспринимает _____

Существуют ли ритуалы (музыка, второе одеяло для ног, ночник и т.д.) _____

Не выключать свет, засыпать под телевизор _____

Во сколько подопечный встает утром _____

Спит ли днем, если да, во сколько _____

От чего расслабляется: (тишина, музыка, природа) _____

ЗАБОЛЕВАНИЯ:

Были ли тяжелые заболевания в детстве, юности, старости (какие?) _____

Как переживал(а) свои заболевания и болезни близких _____

Протокол систематического наблюдения
«Определение ресурсов и проблем»
(информация для разработки ИПУ)

1. КОММУНИКАЦИЯ, ВОЗМОЖНОСТЬ ПОДДЕРЖИВАТЬ И РАЗВИВАТЬ СОЦИАЛЬНЫЕ КОНТАКТЫ, СВЯЗИ И ОБЛАСТИ				
№ п/п	Активность (указать: да, нет; возможны примечания)	Период наблюдения		
1.1	Реагирует на обращённую речь			
1.2	Понимает сообщения, инструкции			
1.3	Выражает согласие/несогласие			
1.4	Произносит звуки			
1.5	Произносит слова			
1.6	Произносит предложения			
1.7	Поддерживает диалог, задаёт вопросы			
1.8	Общается при помощи мимики, жестов, указывая на предмет (при отсутствии речи)			
1.9	Общается при помощи карточек, фотографий (при отсутствии речи)			
1.10	Умеет писать			
1.11	Умеет читать			
1.12	Использует технические средства для коммуникации (телефон, компьютер и др.)			
1.13	Узнает ближайшее окружение			
1.14	Ориентируется на месте			
1.15	Вспоминает о значительных событиях			
1.16	Сообщает о потребностях			
1.17	Ориентируется во времени			
1.18	Самостоятельно готовится ко сну			
1.19	Самостоятельно контролирует время пробуждения			
1.20	Имеет непрерывный ночной сон			
1.21	Соблюдает суточный ритм (день/ночь)			
1.22	Заботится о своём здоровье (следует медицинским рекомендациям, своевременно принимает лекарства, обеспечивает физический комфорт, использует технические средства реабилитации и др.)			

1.23	Определяет опасность и предпринимает действия, направленные на самосохранение			
1.24	При необходимости может обратиться за помощью к окружающим			
1.25	Понимает риски осложнения своих заболеваний			
1.26	Понимает риски осложнения маломобильности			
1.27	Проявляет подавленность, замкнутость, пассивность, сниженный эмоциональный фон, в дневное время находится в основном в кровати			
1.28	Проявляет печаль, слезливость			
1.29	Проявляет беспокойство, навязчивые мысли, движения			
1.30	Центрируется на собственных проблемах, старении			
1.31	Стремится к установлению тесных дружеских отношений и образованию новых контактов			
1.32	При возможности помогает другим, проявляет сочувствие			
1.33	Позитивная адаптация к изменениям (резильентность)			
1.34	Имеет страхи (беспомощности, одиночества, смерти) <i>(нужное подчеркнуть)</i>			
1.35	Имеет нерешенные семейные (иные) конфликты			

2. МОБИЛИЗАЦИЯ, ВОЗМОЖНОСТЬ УХАЖИВАТЬ ЗА СОБОЙ, ПЕРЕОДЕВАНИЕ, ОЩУЩЕНИЕ СВОЕЙ ИНДИВИДУАЛЬНОСТИ

№ п/п	Активность (указать: да, нет; возможны примечания)	Период наблюдения		
2.1	Двигает рукой (-ами), может оттолкнуть и притянуть предмет			
2.2	Захватывает и удерживает предметы			
2.3	Отпускает предметы			
2.4	Манипулирует предметами (пересыпание, складывание, вставление, нанизывание, вращение, сжимание и др.)			
2.5	Изменяет положение тела в позе лёжа (переворачивается)			
2.6	Садится самостоятельно			
2.7	Сидит уверенно и безопасно			
2.8	Встает/ложится самостоятельно			
2.9	Стоит самостоятельно			
2.10	Перемещается при помощи ползания, перекатов <i>(нужное подчеркнуть)</i>			

2.11	Перемещается с использованием технических средств (ходунки, кресло-коляска) самостоятельно (<i>нужное подчеркнуть</i>)			
2.12	Ходит самостоятельно			
2.13	Поднимается / спускается по лестнице самостоятельно			
2.14	Ориентируется и перемещается в пределах учреждения и прилегающей территории			
2.15	Ориентируется и перемещается за пределами территории учреждения			
2.16	Использует общественный транспорт, ориентируется в населенном пункте проживания			
2.17	Наличие боли при передвижении			
2.18	Наличие страха падения			
2.19	Моется (все части тела) самостоятельно			
2.20	Чистит зубы самостоятельно			
2.21	Поддерживает гигиену носа			
2.22	Поддерживает гигиену ушей			
2.23	Подстригает ногти на руках			
2.24	Подстригает ногти на ногах			
2.25	Расчесывается			
2.26	Поддерживает гигиену при менструации (для женщин)			
2.27	Выбирает соответствующую одежду, обувь (с учетом своего пола, размера, климатических условий, ситуации и т.п.)			
2.28	Поддерживает опрятность (при загрязнении одежды переодевается или сообщает персоналу)			
2.29.	Снимает одежду с верхней части тела			
2.30	Снимает одежду, обувь с нижней части тела			
2.31	Надевает одежду на верхнюю часть тела			
2.32	Надевает одежду, обувь на нижнюю часть тела			
2.33	Застегивает пуговицы			
2.34	Застегивает молнию			
2.35	Завязывает шнуры			
2.36	Застегивает ленту-контакт («липучки»)			
2.37	Стирает и сушит белье			
2.38	Гладит белье			

2.39	Убирает помещения			
2.40	Использует бытовые приборы (чайник, электроплита, утюг, стиральная машина, пылесос и др.)			
2.41	Приобретает товары и услуги			
2.42	Распоряжается денежными средствами			
2.43	Шьет и ремонтирует одежду			
2.44	Ремонтирует вспомогательные устройства для ведения хозяйства и самообслуживания			
2.45	Занимается садоводством			
2.46	Помогает другим в самообслуживании (в приеме пищи, переодевании и т.п.)			
3. Питание/питьевой режим, опорожнение				
№ п/п	Активность (указать: да, нет; возможны примечания)	Период наблюдения		
3.1	Принимает пищу			
3.2	Набирает в ложку			
3.3	Подносит ложку ко рту			
3.4	Пользуется вилкой/ножом			
3.5	Пьет из бутылочки/трубочки (нужное подчеркнуть)			
3.6	Пьет из поильника (нужное подчеркнуть)			
3.7	Пьет из кружки/стакана (нужное подчеркнуть)			
3.8	Поддерживает гигиену во время приема пищи/питья (моет руки перед едой, пользуется салфеткой и др.)			
3.9	Принимает пищу, совместно с другими проживающими, в комнате для приема пищи			
3.10	Имеет адекватные манеры поведения за столом			
3.11	Готовит простые блюда (с небольшим числом компонентов)			
3.12	Готовит сложные блюда			
3.13	Контролирует мочеиспускание (сообщает или сигнализирует о потребности) в дневное время			
3.14	Контролирует мочеиспускание (сообщает или сигнализирует о потребности) в ночное время			
3.15	Использует туалет для мочеиспускания (находит подходящее место, принимает нужное положение, снимает и надевает одежду) (нужное подчеркнуть)			
3.16	Использует судно, мочеприемник (нужное подчеркнуть)			

3.17	Использует подгузники (нужное подчеркнуть)			
3.18	Использует катетер (нужное подчеркнуть)			
3.19	Контролирует дефекацию (сообщает или сигнализирует о потребности) в дневное время			
3.20	Контролирует дефекацию (сообщает или сигнализирует о потребности) в ночное время			
3.21	Использует туалет для дефекации (находит подходящее место, принимает нужное положение, снимает и надевает одежду, выполняет гигиенические мероприятия после дефекации) (нужное подчеркнуть)			
3.22	Использует калоприемник			
3.23	Стремится к обеспечению приватности в процессе опорожнения			
3.24	Различает свою и других гендерную принадлежность			
3.25	Одежда и прическа соответствуют полу			
3.26	Предпочитает занятия в соответствии с полом			
3.27	Проявляет интерес к противоположному полу			
3.28	Имеет адекватную форму общения с противоположным полом			

Особенности, подчеркнуть/указать при наличии (кормление через зонд / гастростому, поперхивание пищей / жидкостью, трудности с глотанием, трудности с пережевыванием, не контролирует частоту приемов пищи и объем, избирательность в еде, отсутствие аппетита, полный/неполный зубной ряд, наличие зубных протезов, ИМТ ниже/выше нормы, соблюдает/не соблюдает назначенную диету, регулярный/нерегулярный процесс дефекации и др.)

4. Контроль витальных показателей

№ п/п	Активность (указывается: самостоятельно, с помощью, не может)	Период наблюдения		
4.1	Измерение давления/пульса			
4.2	Измерения температуры тела			
4.3	Измерение уровня сахара в крови			
4.4	Измерение частоты дыхания			

5. Соблюдение режима сна/отдыха, организация досуга

№ п/п	Активность (указывается: самостоятельно, с помощью, не может)	Период наблюдения		
5.1	Соблюдает суточный ритм (день/ночь)			
5.2	Выполняет повседневный распорядок дня,			

	принятый в учреждении			
5.3	Планирует активность в течении дня, чередуя активность с отдыхом			
5.4.	Ориентируется во времени			
5.5.	Самостоятельно готовится ко сну			
5.6	Самостоятельно контролирует время пробуждения			
5.7	Имеет непрерывный ночной сон			
5.8	Посещает досуговые мероприятия, принимает участие в кружковой деятельности			
5.9	В свободное время самостоятельно выбирает для себя вид деятельности (чтение, игры, просмотр кинофильмов, рукоделие и др.)			
5.10	Проявляет интерес к новым видам деятельности			
5.11	Вовлекает окружающих в различные виды активности			
5.12	Имеет хобби/интересы			
5.13	Способен планировать будущее и придерживаться плана			
5.14	Способен к изменениям организации дня по своему усмотрению			
5.15	Выражает свои предпочтения			

6. Создание безопасного окружения, способность переживать жизненные события

№ п/п	Активность (указать: да, нет; возможны примечания)	Период наблюдения		
6.1	Заботится о своём здоровье (следует медицинским рекомендациям, своевременно принимает лекарства, обеспечивает физический комфорт, использует технические средства реабилитации и др.)			
6.2	Определяет опасность и предпринимает действия, направленные на самосохранение			
6.3	При необходимости может обратиться за помощью к окружающим			
6.4	Понимает риски осложнения своих заболеваний			
6.5	Понимает риски осложнения маломобильности			
6.6	Проявляет подавленность, замкнутость, пассивность, сниженный эмоциональный фон, в дневное время находится в основном в кровати			
6.7	Проявляет печаль, слезливость			
6.8	Проявляет беспокойство, навязчивые мысли, движения			
6.9	Центрируется на собственных проблемах,			

	старении			
6.10	Гордится своими достижениями, продуктами своего творчества			
6.11	Активно участвует в культурно-досуговой деятельности, с увлечением осваивают новые виды деятельности			
6.12	Стремится к установлению тесных дружеских отношений и образованию новых контактов			
6.13	При возможности помогает другим, проявляет сочувствие			
6.14	Позитивная адаптация к изменениям (резильентность)			
6.15	Имеет страхи: беспомощности, одиночества, смерти (нужное подчеркнуть)			
6.16	Имеет нерешенные семейные (иные) конфликты			

ДНЕВНИК НАБЛЮДЕНИЯ

[illegible]

ФИО

Дата рождения

Месяц:

аннуляции/Дата	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
тренинговый туалет																															
электрический туалет																															
уш																															
ход за катетером																															
мена постельного белья																															
мена нательного белья																															
мена подгузника																															
ПРОЧИЕ																															
кладка в постели																															
ранспортировка																															
опровождение																															
профилактики																															

исключение от плана ухода подлежит документированию. Утренний вечерний туалет: умывание лица, глаз, рук, интимной зоны, очистка полости рта. В уход за катетером входит:

порожение дренажного мешка, документирование.

аннуляции/Дата	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
тренинговый туалет																															
электрический туалет																															
уш																															
ход за катетером																															
мена постельного белья																															
мена нательного белья																															
мена подгузника																															
Сормление																															
ИТЬЕ																															
ПРОЧИЕ																															
кладка в постели																															
ранспортировка																															
опровождение																															
профилактики																															

исключение от плана ухода подлежит документированию. Утренний вечерний туалет: умывание лица, глаз, рук, интимной зоны, очистка полости рта. В уход за катетером входит:

исключение дренажного мешка, документирование.

КОНТРОЛЬ ОСНОВНОГО УХОДА

КОНТРОЛЬ ОСНОВНОГО УХОДА																															МЕСЯЦ						
Манипуляции/ Дата	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31						
Утренний туалет																																					
Вечерний туалет																																					
Уход за полостью рта																																					
утро/после еды/вечер																																					
Купание (душ/ванна/баня)																																					
Интимная гигиена																																					
Одевание и обувание																																					
Смена постельного белья																																					
Смена нательного белья																																					
Опорожнение:																																					
Подгузник																																					
Судно																																					
Мочеприемник																																					
Стул -туалет																																					
Катетер																																					
Кормление:																																					
Завтрак																																					
Обед																																					
Полдник																																					
Ужин																																					
Профилактики																																					
Транспортировка																																					
Сопровождение																																					

Условные обозначения профилактики осложнений (цифровой шифр): 01 – пролежни; 02 – пневмония; 03 – тромбоз; 04 – контрактура; 05 – интертриго;
06 – обезвоживание; 07 – аспирация; 08 – обстипация; 09 – молочница; 10 – инконтиненция; 11 – урогенитальные инфекции; 12 – падения

[illegible]

Дата:

[illegible]

Дата:

[illegible]

КОНТРОЛЬ ДЕФЕКАЦИИ
Характеристика стула: N - нормальный, К - с кровью, С - со слизью, Ж - жидкий, П - очень плотный, Ц - изменение цвета, Б - с болями

[illegible]

ЛИСТ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ВРАЧОМ

[illegible]

КОНТРОЛЬ НАЛИЧИЯ БОЛЕЙ

[illegible]

ОРГАНИЗАЦИЯ ДНЕВНОЙ ЗАНЯТОСТИ

[illegible]

ЛИСТ КОНТРОЛЯ ЗА ВЕДЕНИЕМ ИСТОРИИ УХОДА

[illegible]

**БЛАНКИ ИСТОРИИ УХОДА
ДЛЯ СТАЦИОНАРНОГО И ПОЛУСТАЦИОНАРНОГО
СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ**

Наименование Учреждения
Наименование отделения Учреждения

**СОЦИАЛЬНАЯ КАРТА
«ИСТОРИЯ УХОДА»**

№ _____

(фамилия, имя, отчество получателя социальных услуг)

(дата рождения)

Группа ухода _____

Индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида
от _____ **№** _____

Индивидуальная программа предоставления социальных услуг
от _____ **№** _____

Начато: _____

Окончено: _____

ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О ПОЛУЧАТЕЛЕ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ

ФИО получателя социальных услуг	
Пол: М Ж	Дата рождения
	Гражданство
Адрес регистрации	
Последнее место жительство	
Контактный телефон	
Семейный статус	женат (замужем) не женат (не замужняя) вдовец (вдова) в разводе
Члены семьи, знакомые, телефоны	
Опекунство (попечительство):	
Медицинские диагнозы	
Группа инвалидности (срок)	
Наличие вспомогательных средств передвижения (ходунки, кресло- коляска, опорные трости)	
Примечание (аллергия, приступы и т.д.)	

ОГРАНИЧЕНИЯ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ

(нужное подчеркнуть)

МОБИЛЬНОСТЬ	
Вставать/ ложиться	самостоятельно под наблюдением при помощи не может
В постели	самостоятельно под наблюдением при помощи не может
Ходить	самостоятельно под наблюдением при помощи не может
Стоять	самостоятельно под наблюдением при помощи не может
По лестнице	самостоятельно под наблюдением при помощи не может

ГИГИЕНА	
Ванна/душ	самостоятельно под наблюдением при помощи не может
Гигиена тела	самостоятельно под наблюдением при помощи не может
Гигиена рта	самостоятельно под наблюдением при помощи не может
Одевание	самостоятельно под наблюдением при помощи не может

ОПОРОЖНЕНИЕ	
самостоятельно при помощи недержание	катетер, вид:

ПИТАНИЕ	
Диета	
Зубные протезы есть нет	
Прием пищи	самостоятельно при помощи кормление пюрирование
Питевой режим	самостоятельно при помощи нарушение глотания

КОММУНИКАЦИЯ		
Речевые нарушения	Слуховые нарушения	Зрительные нарушения
нет не значительные значительные отсутствует речь	нет не значительные значительные глухота	нет не значительные значительные слепота
Альтернативные формы общения:	Наличие слухового аппарата: правый левый	Наличие очков:

Особенности взаимодействия (коммуникации):

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПЛАН УХОДА № _____ ОТ « _____ » _____ Г. _____ года рождения
(фамилия, имя, отчество в родительном падеже)

Группа ухода _____
Индивидуальная программа предоставления социальных услуг № _____ ОТ « _____ » _____ Г. _____

Индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида № _____ ОТ « _____ » _____ Г. _____

Заключение ИПРА о нуждаемости (нуждаемости) в проведении мероприятий по социальной реабилитации или абилитации:	нуждается	не нуждается	Примечание
Социально-средовая реабилитация или абилитация			
Социально-психологическая реабилитация или абилитация			
Социокультурная реабилитация или абилитация			
Социально-бытовая адаптация			

- ☐ Возможно
- ☐ Невозможно
- ☐ Возможно с регулярной помощью других лиц

Заключение ИПРА о возможности (невозможности) осуществлять самообслуживание и вести самостоятельный образ жизни
(нужное отметить)

Индивидуальный план ухода утвержден решением социального консилиума, протокол от « _____ » _____ г. № _____
Председатель Консилиума _____ (подпись) _____ ФИО

С индивидуальным планом ухода ознакомлен (а), возражений не имею _____ (подпись получателя социальных услуг, расшифровка)

Информация о внесении изменений в индивидуальный план ухода:

[illegible]

IV. КОНТРОЛЬ ЖИЗНЕННЫХ (ВИТАЛЬНЫХ) ПОКАЗАТЕЛЕЙ

[illegible]

V.

[illegible]

