

**Алгоритм действия персонала в рамках системы
долговременного ухода**

| Место проведения | Мероприятия | Ответственный | Сроки исполнения | Примечание |
|------------------|---|--------------------------|---|---|
| Карантин | 1) Внесение изменений в ИППСУ с учетом функционального; | врач | В день поступления в учреждение | |
| | 2) Проведение функциональной диагностики(типизации) пациента с определением группы ухода(группы зависимости); | врач | В первые 3 дня нахождения в карантинном отделении | |
| | 3) Оформление информационно-титального листа; | врач | В день поступления в учреждение | |
| | 4) Сбор биографических данных; | психолог | В течение 5 дней | |
| | 5) А)Определение нуждаемости в социально-бытовой реабилитации и ее интенсивность; Б)Определение наклонности/желания к досуговым мероприятиям, определение склонности к вопросам религии, пользования библиотекой, обеспечения печатной продукцией и т.д. | врач соцработники | В течение 3 дней В течение 5 дней | С последующим включением в план досуговых мероприятий |

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

| | | | | |
|---|--|-----|-------------------------------------|--------------------|
| Отделение постоянного проживания | 1) Формирование папки по уходу; | м/с | В день перевода в отделение | |
| | 2) Заполнение персонального плана ухода; | м/с | В течение 10 дней после поступления | Заполнение регуляр |

| | | | | |
|--|--|-------------------------------------|---|-----------------------|
| | | | | ует старшая м/с |
| | 3) Ежедневное ведение папок по уходу; | м/с, санитарка -сиделка | Постоянно | |
| | 4) Ежедневный контроль за качеством ведения персонального плана ухода, достоверностью представленной информации с отметкой о выполнении; | Старшая м/с врач, фельдшер | постоянно не реже 1 раза в 10 дней | |
| | 5) Контроль за ведением документации (с отражением динамики в состоянии пациента); | фельдшер | не реже 1 раза в месяц | |
| | 6) Коррекция планов ухода; | фельдшер | не реже 1 раза в квартал. | |
| | 7) Коррекция плана с учетом изменившегося функционального состояния проживающих; | врач, старшая м/с | при необходимости (внезапное ухудшение состояния здоровья, ОНМК, ОИМ и т.д.) | |
| | 8) Привлечение специалистов (психолог, соцработники, культурги) для решения вновь возникающих проблем. | м/с | 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.