

# Świadczenia medyczne w domu chorego



Autor  
Sylwia Dosz  
Specjalista ds. zarządzania podmiotami leczniczymi

5 minut czytania

Opiekując się chorym w domu, warto wiedzieć na jakie świadczenia realizowane w domu możemy liczyć, szczególnie gdy nasz podopieczny nie ma możliwości przemieszczania się do przychodni.

Świadczenia medyczne w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia przysługują pacjentom z [aktywnym ubezpieczeniem zdrowotnym](#).

Podstawowych informacji na temat wyboru formy opieki oraz wskazania najbliższych placówek powinien udzielić lekarz POZ (lekarz rodzinny) lub lekarz przy wypisie ze szpitala.

## Wizyty domowe lekarza i pielęgniarki POZ

- ✓ Świadczenia lecznicze, diagnostyczne, pielęgniarskie, rehabilitacyjne
- ✓ Orzekanie o stanie zdrowia, skierowania do specjalistów, wystawianie [zleceń na zaopatrzenie w wyroby medyczne](#).

## Pielęgniarka środowiskowa / rodzinna

[Opieka pielęgniarska](#) w ramach POZ obejmuje:

- ✓ rozpoznawanie warunków i potrzeb zdrowotnych podopiecznych,
- ✓ rozpoznawanie problemów pielęgnacyjnych,
- ✓ planowanie i realizowanie opieki pielęgnacyjnej,
- ✓ realizacja zleceń lekarskich,
- ✓ udzielanie pielęgniarskich świadczeń profilaktycznych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych wykonywanych samodzielnie,
- ✓ edukacja zdrowotna, profilaktyka chorób i promocja zdrowia.

## Pielęgniarska opieka długoterminowa domowa

Opieka nad obłożnie i przewlekle chorym przebywającym w domu.

- ✓ Może nią być objęty pacjent, który nie wymaga leczenia w warunkach stacjonarnych, jednak ze względu na istniejące problemy zdrowotne potrzebuje systematycznej i intensywnej opieki pielęgniarskiej w warunkach domowych.
- ✓ Opieka ta jest realizowana we współpracy z lekarzem POZ. Świadczenia pielęgniarskie domowe udzielane są na podstawie **skierowania** lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, do którego dołącza się **kartę oceny** pacjenta według skali Barthel.
- ✓ Do pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej mogą być zakwalifikowani pacjenci, którzy:
  - w ocenie opartej na skali Barthel otrzymali 40 punktów lub mniej

***Skala Barthel** – skala, która pozwala na ocenę chorego pod względem jego zapotrzebowania na opiekę innych osób. Bierze się w niej pod uwagę między innymi czynności życia codziennego: spożywanie posiłków, poruszanie się, siadanie, ubieranie się i rozbieranie, utrzymanie higieny osobistej, korzystanie z toalety, kontrolowanie czynności fizjologicznych.*






  - nie korzystają w tym samym czasie z domowej opieki dla pacjentów wentylowanych mechanicznie, hospicjum domowego, stacjonarnego zakładu opiekuńczego (opiekuńczo-leczniczego lub pielęgnacyjno-opiekuńczego)
  - nie są w ostrej fazie choroby psychicznej
- ✓ Kartę oceny chorego kierowanego do objęcia pielęgniarską opieką długoterminową domową wystawia lekarz POZ oraz pielęgniarka POZ. Niezbędne jest skierowanie.
- ✓ Świadczenia można uzyskać w ośrodkach realizujących pielęgniarską opiekę domową (np. centra medyczne, centra opieki domowej, Niepubliczne Zakłady Opieki Zdrowotnej, Gminne Ośrodki Zdrowia) lub w gabinetach pielęgniarek domowych.

## Zespół hospicjum domowego


- ✓ świadczenie opieki zdrowotnej udzielane przez lekarzy, pielęgniarki, psychologów, rehabilitantów i fizjoterapeutów;
- ✓ leczenie farmakologiczne;
- ✓ leczenie bólu zgodnie z wytycznymi Światowej Organizacji Zdrowia ([drabina analgetyczna](#));
- ✓ leczenie innych objawów chorobowych;
- ✓ zapobieganie powikłaniom;
- ✓ bezpłatne wypożyczenie przez hospicja domowe wyrobów medycznych i środków pomocniczych (np. inhalatory, glukometry, wózki inwalidzkie, kule, sprzęt do pomiaru ciśnienia krwi);
- ✓ badania zlecone przez lekarza zatrudnionego w hospicjum domowym

Świadczenia [hospicjum w warunkach domowych](#) udzielane są przy zachowaniu **całodobowego dostępu przez 7 dni w tygodniu** do lekarza i pielęgniarki, porad lekarskich w zależności od potrzeb (nie rzadziej niż 2 w miesiącu), wizyt pielęgniarskich w zależności od potrzeb (nie rzadziej niż 2 w tygodniu).

## Rehabilitacja lecznicza

-  Skierowanie na zabiegi fizjoterapii w warunkach domowych wystawia lekarz podstawowej opieki zdrowotnej (POZ), a także inni lekarze specjaliści.
-  Świadczenia udzielane są pacjentom z zaburzeniami funkcji motorycznych spowodowanymi:
  - ogniskowymi uszkodzeniami mózgu (stanami po zatorach mózgowych, udarach krwotocznych mózgu, urazach) - w okresie do 12 miesięcy od dnia powstania ogniskowego uszkodzenia mózgu;
  - ciężkimi uszkodzeniami centralnego i obwodowego układu nerwowego (5 stopień skali oceny stopnia niepełnosprawności zwanej skalą Rankina; warunku tego nie stosuje się wobec osób do ukończenia 18 roku życia);
  - uszkodzeniem rdzenia kręgowego - w okresie do 12 miesięcy od dnia powstania tego uszkodzenia;
  - chorobami przewlekłe postępującymi, w szczególności: miopatiami, chorobą Parkinsona, zapaleniem wielomięśniowym, rdzeniowym zanikiem mięśni, guzami mózgu, procesami demielinizacyjnymi, kolagenozami, przewlekłymi zespołami pozapiramidowymi, reumatoidalnym zapaleniem stawów;
  - chorobami zwyrodnieniowymi stawów biodrowych lub kolanowych oraz po zabiegach endoprotezoplastyki stawu - w okresie do 6 miesięcy od dnia wykonania operacji;
  - złamaniami, obrażeniami i amputacjami kończyn dolnych - w okresie do 6 miesięcy od dnia złamania, obrażenia lub amputacji;
  - osobom w stanie wegetatywnym lub apalicznym.
-  Termin domowej lekarskiej porady rehabilitacyjnej, wizyty fizjoterapeutycznej lub zabiegów w domu ustalisz po otrzymaniu **skierowania** w gabinecie lub zakładzie rehabilitacyjnym, który ma podpisaną umowę z NFZ.
-  NFZ finansuje do **80 dni zabiegowych** w roku kalendarzowym, nie więcej niż pięć zabiegów dziennie.
-  Rehabilitacja w warunkach domowych nie może być łączona ze świadczeniami hospicjum domowego. W zespole [hospicjum domowego](#) jest fizjoterapeuta.

## Inne świadczenia

-  **Lekarze specjaliści** - w uzasadnionych przypadkach wynikających ze stanu zdrowia realizują także wizyty w domu chorego. Jeżeli zachodzi taka konieczność, lekarz kierujący do specjalisty powinien wskazać, czy chory wymaga udzielenia porady w domu. Potrzebę takiej wizyty może zgłosić [opiekun](#) chorego.

W razie konieczności, w uzasadnionych medycznie przypadkach, lekarz lub pielęgniarka



realizują **świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej** w domu chorego. Wezwania telefoniczne, w tym dotyczące świadczeń udzielanych przez pielęgniarkę w ramach ciągłości leczenia są realizowane - w celu sprawnego ich wykonania - przez właściwy punkt nocnej i świątecznej pomocy POZ.

**Zespół żywienia dojelitowego i pozajelitowego.**

**Wspomaganie oddychania (wentylacja mechaniczna).** Świadczeniami mogą być objęci pacjenci, którzy mają zapewnione odpowiednie warunki domowe i rodzinę lub **opiekunów** prawnych przeszkolonych w zakresie pielęgnacji i obsługi aparatury medycznej oraz udzielania pierwszej pomocy. Opiekę nad pacjentem z niewydolnością oddechową sprawuje zespół długoterminowej opieki domowej, składający się z lekarza, pielęgniarki i fizjoterapeuty. Maksymalna częstotliwość i liczba wizyt domowych ustalana jest indywidualnie przez lekarza.

## Usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze

**Usługi opiekuńcze** przyznaje ośrodek pomocy społecznej, ustalając jednocześnie ich zakres, okres i miejsce świadczenia.

Opracowanie na podstawie informacji [NFZ](#) i [Ministerstwa Zdrowia](#).

Sprawdź rzeczywistą dostępność usług w twoim regionie.

Materiały zamieszczone w serwisie [bliskochorego.pl](#) są opracowane przez ekspertów z dziedziny opieki paliatywnej, zgodnie z ich najlepszą wiedzą i doświadczeniem. Materiały te nie stanowią porady lekarskiej i psychologicznej, mają wyłącznie charakter informacyjny i nie mogą zastąpić bezpośredniej konsultacji ze specjalistą. W razie konieczności uzyskania pomocy medycznej należy zgłosić się do właściwego specjalisty.