



Malepka / podatki o pacientu

NAPOTEN/A

Predlog podal:

Načrt NO pripravil:

Sklep sodišča:

Veljavnost ukrepa:

od do

BIVANJE

- samostojno
- s starši
- s partnerjem in/ali otroci
- v stanovanjski skupini NVO
- drugo:

ZAPOSLOTVENI STATUS

- študent
- iskalec zaposlitve
- prejemnik stalne socialne podpore
- upokojenec
- drugo:

OBRAVNAVA PRED SPREJEMOM

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> anamneza | <input type="checkbox"/> ocena aktivacije, interesov, strukture dneva (COPM) |
| <input type="checkbox"/> pregled dokumentacije/popisa | <input type="checkbox"/> ocena izvedbe aktivnosti (AMPS, OSA) |
| <input type="checkbox"/> ocena prisotnosti simptomov duševnih in telesnih bolezni | <input type="checkbox"/> pregled kognitivnih funkcij |
| <input type="checkbox"/> ocena potreb po zdravstveni negi | <input type="checkbox"/> timski sestanek s svojci |
| <input type="checkbox"/> ocena potreb po socialnih intervencah | <input type="checkbox"/> timski sestanek z zunanjimi službami |
| <input type="checkbox"/> izdelava kriznega načrta | <input type="checkbox"/> drugo: |

INDIKACIJE ZA SPREJEM

- huda ponavljajoča se duševna motnja, dg. po MKB:
- pogoste hospitalizacije: v času bolezni, v zadnjem letu
- opuščanje medikamentozne th.
- vpad v vsakdanjem funkcioniranju
- rezistentnost psihopatološke simptomatike
- pridružena zloraba PAS in sicer:
- pridružena socialna problematika
- pridružene telesne bolezni in sicer:
- drugo:

CILJI OBRAVNAVE

1.

2.

3.

OBRAVNAVA

Obdobje (meseči)	6	12	18	24
Datum:	<hr/>			
Redni tedenski obiski	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Urejanje socialne problematike	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Učenje vsakdanjih veščin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Učenje socialnih veščin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Edukacija o duševni motnji in zdravljenju	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Edukacija o zdravem življenjskem slogu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psihoterapevtska obravnava	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aplikacija depo terapije	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Podpora pri jemanju zdravil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Načrtovanje dnevnih aktivnosti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Terapevtsko delo s svojci	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Urejanje bivanjske situacije	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

REDNE OCENE (najmanj enkrat mesečno (HoNOS))

Obdobje (meseči)	6	12	18	24
Datum:	<hr/>			
Suicidalna ogroženost	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tveganje za heteroagresivno vedenje	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prisotnost psiho-patološke simptomatike	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ocena telesnega zdravja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ocena vsakdanjega funkcioniranja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

POVEZOVANJE Z ZDRAVSTVENIMI SLUŽBAMI

Obdobje (meseci)	6	12	18	24
Datum:				
Sodelovanje z ambulantnim psihiatrom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sodelovanje z izbranim splošnim zdravnikom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vključevanje patronažne službe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Drugo:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Drugo:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

POVEZOVANJE Z ZUNANJIMI SLUŽBAMI V ČASU OBRAVNAVE

Obdobje (meseci)	6	12	18	24
Datum:				
Vključevanje v dnevni center NVO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vključevanje v programe zaposlitvene rehabilitacije	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Povezovanje z delodajalcem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Povezovanje z izobraževalno ustanovo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Povezovanje s CSD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nameščanje v stanovanjsko skupino NVO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Drugo:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Drugo:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Drugo:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

CILJI

Obdobje (meseci)	6	12	18	24
Datum:				
Preverjanje načrta in ciljev	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Doseganje ciljev	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sprememba ciljev	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ZAPLETI V OBRAVNAVI

Obdobje (meseci)	6	12	18	24
Datum:				
Odklanjanje sodelovanja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Opuščanje medikamentozne terapije	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Poslabšanje duševne motnje	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Povečano tveganje za suicid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Odvisnost od PAS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

OBRAVNAVA PO PRETEKU SKLEPA

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> timski sestanek z bolnikom, svojci in vpletenimi službami | <input type="checkbox"/> preverjanje doseganja ciljev |
| <input type="checkbox"/> načrtovanje nadaljevanja obravnave – preusmeritev v drug program | <input type="checkbox"/> predlog za podaljšanje sklepa |
| <input type="checkbox"/> drugo: | |

NAČRT OBRAVNAVE PO ODPUSTU

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> standardna psihiatrična ambulantna obravnava | <input type="checkbox"/> vključenost v obravnavo patronažne službe |
| <input type="checkbox"/> vključenost v programe NVO oz. CSD | <input type="checkbox"/> namestitev v posebni socialni zavod |
| <input type="checkbox"/> skupnostna psihiatrična obravnava | <input type="checkbox"/> drugo..... |

POSREDOVANJE POVZETKA IN ZAKLJUČKA OBRAVNAVE

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> popis bolezni UPKL | <input type="checkbox"/> izbrani splošni zdravnik |
| <input type="checkbox"/> ambulantni psihiater | <input type="checkbox"/> bolnik se s posredovanjem dokumentacije ne strinja |
| <input type="checkbox"/> sodišče: | |

Datum:

Odgovorna oseba:
ime in priimek

podpis

.....
ime in priimek

podpis