

Skierowanie do opieki paliatywnej i hospicyjnej: (zaznacz X)

do Poradni Medycyny Paliatywnej do Hospicjum / Oddziału Opieki Paliatywnej

pieczęć instytucji kierującej

do Hospicjum Domowego*
* w Hospicjum im. św. Łazarza dla mieszkających w: Krakowie, Piekarach, Kryspinowie, Balicach, Szczyglicach, Rzęsce, Modlniczce, Modlnicy, Pękowicach, Zielonkach, Węgrzcach, Batowicach, Raciborowicach, Zastowie, Prusach, Sulechowie, Dojazdowie, Kocmyrzowie, Krzysztoforzycach, Głębokiej, Karniowie i Czulicach.

tel. do lekarza kierującego

Chory Pesel

zam. obecnie przebywa tel.

osoba do kontaktu pokrewieństwo tel.

PORADNIA MEDYCZYNY PALIATYWNEJ - specjalistyczne konsultacje chorych dot. leczenia objawów związanych z zaawansowaną chorobą
HOSPICJUM DOMOWE - opieka hospicyjna: całościowa, interdyscyplinarna opieka medyczna (leczenie objawów) gł. u kresu życia w domu chorego
HOSPICJUM STACJONARNE - opieka hospicyjna na oddziale Hospicjum dla chorych głównie u kresu życia, niemogących przebywać w domu
UWAGA! Wystawienie i rejestracja skierowania nie są jednoznaczne z objęciem opieką - o przyjęciu decyduje lekarz przyjmujący po zbadaniu pacjenta.

**Wyrażam zgodę na objęcie
opieką paliatywną i hospicyjną:**

UŚWIADOMIONA ZGODA CHOREGO

Rozpoznanie najbardziej ograniczające prognozę chorego

Liczba hospitalizacji z tego powodu w ostatnich 6 mies

ICD-10

W przypadku rozp. nowotworu - lokalizacja przerzutów:

Gdzie się podejrzewa rozsiew npl?

Chory zakwalifikowany do leczenia onkologicznego
leczenie onkol. niemożliwe, wskazane objawowe

data kolejnej kons. onkol.:

Pozostałe istotne rozpoznania

Przebieg w ostatnim miesiącu

Obecne patogeny alarmowe - gdzie i jakie?

Na jakim etapie choroby jest pacjent obecnie?

dosyć stabilnym, z prognozą przeżycia w latach systematycznie pogarszającym się, z prognozą przeżycia w tygodniach
niestabilnym, z prognozą liczoną miesiącami w ostatnich dniach życia

Aktualne leczenie - nazwy, dawki; dla steroidu/antybiotyku od kiedy?

Wymień objawy i dolegliwości, które **POMIMO ZASTOSOWANEGO LECZENIA** aktualnie w dalszym ciągu się utrzymują:

niedrożność p. pok. silny niepokój ruchowy z omamami i dezorientacją nasiloną duszność ciężka biegunka
nasilone wymioty z nadciśn. śródczaszk. z żyły głównej górnej ucisk rdzenia kręg. silny (>5/10) ból

Stopień wydolności fizycznej (wg Palliative Performance Scale) wybierz jedną opcję:

80% zwł. czynności z wysiłkiem 50% częśc. zależny, siedzący-leżący 30% całkowicie zależny ↓ odżywiania
60% sporadyczna pomoc w obsłudze 40% zależny w dużym st., leżący 20% zdolny wypić niewielkie ilości
10% możliwe jedynie zwilżanie ust

Aktualnie obecne objawy, wyniki badań biochemicznych oraz obecność i stan odleżyn

wyniszczenie nietrzymanie stolca zaburzenie połykania
nietrzymanie moczu zaawansowane obrzęki zaawansowane otępienie

leukocytoza kreatynina albumina sur liczba odleżyn zakażonych
hemoglobina mocznik sur CRP najbardziej zaawans. w skali EPUAP (I-IV)

Czynniki utrudniające pobyt chorego w domu, uwagi

data podpis i pieczęć lekarza kierującego nr prawa wyk. zawodu

Wypełnione skierowanie do Hospicjum św. Łazarza wraz z kopiami dostępnej istotnej dokumentacji medycznej należy złożyć w Hospicjum ul. Fatimska 17, wysłać faksem nr 12 6414659 lub skan mailem (sekretariat@hospicjum.org). Tel. informacje o wyniku kwalifikacji należy uzyskać w godz 8-13 pod tel.: w opiece domowej: 12 6414659, stacjonarnej: 12 6881425. Głównym źródłem finansowania opieki w Hospicjum są dobrowolne dary pieniężne - dla chorych jest ona bezpłatna.