**Gondozás Gondozási terv - kérdések**

1. **A gondozási terv készítését a………………………rendelet írja elő.** /1/2000 SzCsM rendelet/
2. **A gondozási tervet az ellátás igénybevételét követő……………………………………………..belül el** **kell készíteni.** /1 hónapon/
3. **Mely gondozási formáknál (ellátásoknál) kötelező gondozási tervet készíteni?**

Gondozási tervet kell készíteni: a) szakosított (bentlakásos) intézményi ellátásban részesülő személyre vonatkozóan, kivéve, ha átmeneti intézményi ellátásban részesül és az ellátás nem haladja meg a hat hónapot b) alapellátásban részesülőre, ha ezt a rendelet kötelezővé teszi. (pl: Házi segítségnyújtás; Támogató Szolgálat)

1. **Gondozási terv típusai! (3) Írj egy-egy intézményt, szolgáltatást típusonként!**

 1. Egyéni gondozási terv: alapellátás, ahol rendelet írja elő pl: Házi segítségnyújtás, Támogató Szolgálat; ápoló-gondozó otthonokban /kivéve: fogyatékkal élők otthona/

 2. Egyéni rehabilitációs program: rehabilitációs intézmények /kivéve: Fogyatékkal élők rehabilitációs intézménye/

 3. Egyéni fejlesztési terv: Fogyatékos személyek bentlakásos intézményei

1. **Mi a gondozási terv készítésének célja?**

A gondozási terv egyénre szabottan tartalmazza az ellátásban részesülő állapotának megfelelő gondozási, ápolási, mentális és fizikai állapot fejlesztését elősegítő feladatokat és a feladatok megvalósításának módszereit. A dokumentáció által nyomon követhető az ellátás szolgáltatástartalma, az egyéni feladatok végzése és annak megfelelő minősége.

1. **Kinek a feladata a gondozási terv elkészítése? /kik vesznek részt elkészítésében?/**

alapellátás: gondozást végző személy

szakellátás: ellátásban résztvevő munkacsoport (team): gondozó, ápoló, orvos, gyógytornász, foglalkoztató, mentélhigiénés szakember, pszichológus, gyógypedagógus

Mindkét esetben a tervet -és esetleg annak módosítását is- a……………………(gondozottal ill. tövényes képviselőjével) együtt kell elkészíteni.

**7) Mi a gondozási anamnézis lényege?**

 Az egyén állapotának és abból adódó szükségleteinek, igényeinek felmérését jelenti.

**8) Mit kell vizsgálni, felmérni az anamnézis során?** (lásd: gondozási terv dokumentáció)

* fizikai-egészségi állapot- önellátó képesség (táplálkozás, testi higiéné, öltözködés, járás, lépcsőn járás, vécéhasználat, mobilitás az ágyban)
* mentális állapot (kedélyállapot, tájékozódás, kommunikáció, kapcsolattartási készség)
* foglalkoztatási igény (hobbik, szabadidős tevékenységek, kulturális és munkajellegű tevékenységek)

**9) Milyen formában történhet a szükséglet- és állapotfelmérés?** A felmérést többszöri személyes találkozással, célzott beszélgetéssel, megfigyeléssel célszerűvégrehajtani. Az adatgyűjtés egyaránt magában foglalja az előgondozás, a lakóval folytatott első interjú, az első orvosi vizsgálat során megtudott ill. a lakó családjától vagy más személyektől kapott információkat.

 **10) Mit tartalmaz az egyéni gondozási terv? (gondozási terv alkotóelemei, tartalmi elemei)**

 Egyéni gondozási terv tartalmazza az egyénnel kapcsolatos

* legfontosabb gondozási feladatokat
* a feladatok elvégzésének pontos célját
* a feladatok elvégzésének módszereit
* a feladatok elvégzésének időbeli sorrendjét
* a várható /és az elért/ eredményeket
* a gondozási terv értékelését és esetleges korrekcióját

**11) Mit tartalmaz az egyéni rehabilitációs program?**

Egyéni rehabilitációs program olyan dokumentum, amely a rehabilitációs intézményben elhelyezett személy számára tartalmazza:

-a segítségnyújtás formáit, a rehabilitáció egyes elemeinek meghatározását

-a rehabilitációval elérhető célok meghatározását, a várható eredmények elérhetőségének módját, időtartamát, ütemezését

-az ellátást igénybe vevőnek a társadalomba, a korábbi közösségébe való visszailleszkedése érdekében tett intézkedéseket.

**12) Mit tartalmaz az egyéni fejlesztési terv?**

Egyéni fejlesztési terv tartalmazza

-az ellátást igénybe vevő állapotának leírását, az abban bekövetkezett változást, az egyéni fejlődést

-az egyénileg szükséges szolgáltatásokat, azok időbeli ütemezését

-az önellátási képesség fejlesztését

**13) Kinek és milyen időközönként kell felülvizsgálni, értékelni a gondozási tervet?**

A gondozási tervet kidolgozó munkacsoport ill az azzal megbízott személy egyéni gondozási terv esetén évente, rehabilitációs program és fejlesztési terv eseténfélévente, jelentős állapotváltozás esetén azonnal értékeli az elért eredményeket és a felmerült igényeknek megfelelően módosítja a tervet.

**14) A szociális gondozó és ápoló feladata a gondozási terv elkészítésében!**

Szakellátásban a team tagjaként részt vesz az állapot és szükséglet felmérésben és a konkrét terv elkészítésében (amivel vezetői megbízzák)

Alapellátásban a felmérés és a konkrét terv elkészítése is a gondozó feladata (a szolgáltatás vezetőjének felügyeletével, ellenőrzésével)

**15) Írd le a gondozási terv készítésének menetét, és a készítés szabályait!**

A gondozási terv készítésének kiindulópontja az egyén állapot-és szükségletfelmérése. (gondozási anamnézis) Az adatgyűjtés magában foglalja az előgondozás, az ellátottal folytatott első interjú és az első orvosi vizsgálat során megtudott információkat; a családtól vagy más személytől kapott adatokat, értesüléseket. A felmérést többszöri személyes találkozás alkalmával, célzott beszélgetéssel és a felmérést végző szakember megfigyelése alapján célszerű elvégezni.

Az állapot-és szükséglet felmérés után a konkrét gondozási tervet az ellátásban részt vevő munkacsoport dolgozza ki. (gondozó, ápoló, háziorvos, gyógytornász, foglalkoztató, pszichológus stb.) Alapszolgáltatás esetén a gondozási terv elkészítése a gondozást végző személy feladata. A felmérés, majd a konkrét gondozási terv is részletesen a gondozási terv dokumentációba kerül rögzítésre. A terv kidolgozásában és végrehajtásában részt vesz a gondozott (vagy törvényes képviselője) is. A gondozási terv céljáról, tartalmáról az együttműködés tartalmáról az ellátást igénybe vevőnek részletes tájékoztatást kell kapnia. (a dokumentációt alá is kell írnia) A gondozási tervet kidolgozó munkacsoport ill az azzal megbízott személy egyéni gondozási terv esetén évente, rehabilitációs program és fejlesztési terv eseténfélévente, jelentős állapotváltozás esetén azonnal értékeli az elért eredményeket és a felmerült igényeknek megfelelően módosítja a tervet.