IZVEDBA VARNOSTNOSTNIH VPRAŠANJ

Ali v zvezi s svojim zdravjem opažate kakršno koli težavo, ki je v dosedanjem pregledu nismo omenili?

DA NE Če DA, katero? _____

Ali imate v zvezi s svojim zdravjem kakršno koli skrb, ki se je v dosedanjem pregledu nismo dotaknili?

DA NE Če DA, katero? _____

Ali se želite o katerem koli vprašanju v zvezi s svojim zdravjem posvetovati z zdravnikom?

DA NE Če DA, o katerem? _____

POSVET NA DALJAVO

DATUM	VSEBINA

ZAPISKI (druge posebnosti, posebnosti v družini)

Izvajalec: _____

Ime in priimek pacienta: _____

EMŠO ali datum rojstva: _____

Preventivna obravnava kroničnega pacienta na domu (POKP)

	DATUM		DATUM		DATUM		DATUM
Daljša POKP		Krajša POKP		Krajša POKP		Krajša POKP	

Izbrani osebni zdravnik: _____

Ali redno (1x na leto) obiskujete zobozdravnika: DA NE NIMAM ZOBOZDRAVNIKA

Ustanove, kjer vodijo pacientove kronične bolezni: _____

Ali je bil obravnavan v ZVC/CKZ: DA NE NE VE

KOMUNIKACIJA

☐ Jasno izražanje, dobro razume navodila ☐ Manjše nejasnosti, komunikacija večinoma učinkovita

☐ Omejeno izražanje, potrebuje ponovitve/pojasnila ☐ Pogosti nesporazumi, slabo razumevanje

☐ Neodziven ali komunikacija ni vzpostavljena ☐ Komunikacija s svojci ☐ Tuje jezični pacienti

KRONIČNE BOLEZNI PRI PACIENTU

(označite skupino kronične bolezni in dopišite bolezen)

☐ Endokrine, prehranske in presnovne bolezni

☐ Bolezni obtočil

☐ Bolezni dihal

☐ Bolezni krvi in krvotvornih organov

☐ Nekatere imunsko pogojene bolezni

☐ Bolezni živčevja

☐ Bolezni prebavil

☐ Duševne in vedenjske motnje

☐ Bolezni kože in podkožja

☐ Bolezni mišično-skeletnega sistema in vezivnega tkiva

☐ Bolezni sečil in spolovil

☐ Neoplazme

☐ Infekcijske in parazitarne bolezni

☐ Druge

ŠTEVILO KRONIČNIH BOLEZNI:

DEJAVNIKI TVEGANJA

Vedenjski dejavniki tveganja	Biološki dejavniki tveganja
☐ Nezdrav/neustrezen način prehranjevanja/pitja	☐ Družinska obremenjenost
☐ Pomankanje telesne dejavnosti in gibanja	☐ Zvišan krvni tlak
☐ Sedentarno vedenje	☐ Zvišan holesterol (skupni, LDL, HDL, trigliceridi)
☐ Sum na tvegano in škodljivo pitje alkohola	☐ Zvišan krvni sladkor
☐ Sum na uporabo prepovedanih drog	☐ Prekomerna telesna teža
☐ Sum na zlorabo zdravil na recept	☐ Hormonske motnje
☐ Sum na vedenjske oziroma nekemične zasvojenost	☐ Drugo:
☐ Neustrezno preživljanje/ izraba prostega časa	**Okoljski dejavniki tveganja**
☐ Težave z depresijo	☐ Socialno-ekonomska stiska posameznika
☐ Doživljanje stresa	☐ Neustrezni bivalni pogoji posameznika
☐ Kajenje (aktivno, pasivno)	☐ Nezdravo ožje in širše bivalno okolje posameznika
☐ Težave s spanjem	☐ Drugo:
☐ Neustrezna skrb za osebno higieno	**Socialne determinante**
☐ Nesodelovanje pri zdravljenju (neredno jemanje zdravil, ne hodi na kontrolne preglede …)	☐ Sum nasilja nad posameznikom v družini
☐ Pomanjkljiva zdravstvena pismenost posameznika	☐ Socialna izključenost
☐ Drugo:	☐ Pomanjkljiva socialna mreža
	☐ Drugo:

SEDEM OPOZORILNIH ZNAKOV RAKA Ali pacient opaža katero od naslednjih težav?

- Ranico ali razjedo na koži ali sluznici, ki se ne zaceli niti po mesecu dni? DA NE
- Spremembo barve ali velikosti materinega znamenja ali bradavice, zlasti če začne srbeti, se poveča, spremeni barvo, krvavi, rosi, je obkrožena z vnetnim robom ali so okrog nje nastala manjša znamenja? DA NE
- Nebolečo zatrdlino kjerkoli na telesu, zlasti v dojkah, bezgavkah in modih? DA NE
- Neobičajno krvavitev ali izcedek iz telesnih odprtin: kri v izpljunku, v urinu, blatu, neobičajno krvavitev iz nožnice? DA NE
- Trdovraten, boleč, spremenjen kašelj, hripavost brez posebnega vzroka, ki traja več kot 14 dni, težave pri požiranju, zlasti pri kadilcih? DA NE
- Trdovratne težave z želodcem, zaprtja, ki se izmenjujejo z driskami, in hujšanje brez pravega vzroka? DA NE
- Vsako spremembo in nerednost pri odvajanju blata in vode, zlasti če je prisotna tudi kri? DA NE

PREVENTIVNI DRŽAVNI PROGRAMI IN PREGLEDI Ali se pacient udeležuje?

- Program SVIT DA NE NI V CILJNI POPULACIJI
- Program DORA DA NE NI V CILJNI POPULACIJI
- Program ZORA DA NE NI V CILJNI POPULACIJI
- Udeležba na preventivnem pregledu v ADM DA NE NI V CILJNI POPULACIJI NI BIL POVABLJEN

CEPLJENJE Ali je cepljen s cepivom, ki ga trenutno še ščiti proti (označite):

☐ Gripi ☐ Klopnemu meningoencefalitisu ☐ HPV ☐ Norice ☐ Hepatitis A ☐ Hepatitis B
☐ Meningokoknim okužbam ☐ Pnevmokoknim okužbam ☐ COVID-19 ☐ Drugo:

Področja obravnave	Orodje	Datum izvedbe	Intervencija
Zdravstveno socialni problemi pacienta*	Priloga 29 ZDRAVSTVENO-SOCIALNI PROBLEMI PRI POSAMEZNIKU		
Preverjanje adherence pri jemanju zdravil*	Priloga 30 PREVERJANJE ADHERENCE PRI JEMANJU ZDRAVIL		
Popis vseh zdravil (vključno z zdravili na recept, brez recepta, prehranskimi dopolnili, zeliščnimi zdravili), ki jih jemlje pacient*	Priloga 31 POPIS VSEH ZDRAVIL		
Ocena tveganja za padce pri starejših od 65 let (če ni bilo izvedeno pri POSO– izvede se krajše presejanje)*	Priloga 7 OCENA TVEGANJA ZA PADCE Priloga 9 OBVESTILO OSEBNEMU ZDRAVNIKU		
Ugotavljanje suma na krhkost*	Priloga 32 OCENA KRHKOSTI		
Obravnava družine	Priloga 33 ZDRAVSTVENO-SOCIALNI PROBLEMI V DRUŽINI Priloga 16 DRUŽINA IN PROBLEMI V DRUŽINI Priloga 17 DRUŽINSKI APGAR		
Ocena funkcionalnih zmožnosti/ odvisnosti od tuje pomoči	Priloga 34 OCENA FUNKCIONALNIH ZMOŽNOSTI, ODVISNOSTI OD TUJE POMOČI		
Prehrana	Priloga 35 MINI PREHRANSKA ANAMNEZA		Prehransko svetovanje/preverjanje razumevanja že prejetih informacij (podhranjenost, debelost)
24 urno gibalno vedenje:	…		Svetovanje/preverjanje razumevanja že prejetih informacij (telesna aktivnost, sedentarno vedenje, spanje in počitek)
Opuščanje kajenja	Priloga 36 KAJENJE		Svetovanje/preverjanje razumevanja že prejetih informacij
Tvegano pitje alkoholnih pijač	Priloga 37 PITJE ALKOHOLNIH PIJAČ		Svetovanje/preverjanje razumevanja že prejetih informacij
Kemične in/ali nekemične odvisnosti	-		Svetovanje/preverjanje razumevanja že prejetih informacij
Obvladovanja stresa	Priloga 38 STRES		Svetovanje/preverjanje razumevanja že prejetih informacij
Obvladovanja depresije	Priloga 39 DEPRESIJA		Svetovanje/preverjanje razumevanja že prejetih informacij
Cepljenje	-		Svetovanje/preverjanje razumevanja že prejetih informacij
Osebna higiena in ustno zdravje	1-NI USTREZNA 2-USTREZNA		Svetovanje glede ustrezne skrbi
Osteoporoza	Priloga 40 OSTEOPOROZA		Svetovanje/preverjanje razumevanja že prejetih informacij
ZVC/CKZ	-		Predstavitev obravnav v ZVC/CKZ glede na ugotovljene dejavnike tveganja
Izvajanje meritev (RR, obseg pasu …)			
Vpogled v laboratorijske preiskave			
Nasilje v družini	1-ZAZNANO 2-NEZAZNANO		Ugotavljanje potencialnega nasilja v družini Ukrepi v skladu s protokoli Zbornice-Zveze

***obvezne vsebine**