

Opieka w ramach świadczeń NFZ

Pomoc medyczna finansowana przez Narodowy Fundusz Zdrowia przysługuje pacjentom obłożnie chorym i przebywającym w domu. Taki pacjent ma prawo do pomocy z przychodni rodzinnej, czyli od lekarza pierwszego kontaktu. Ze względu na uzasadnione wskazania medyczne potrzebę wizyty domowej można zgłosić telefonicznie w godzinach pracy przychodni. Warto dowiedzieć się pod jaki numer telefonu należy zadzwonić jeśli pilna wizyta wypadnie wieczorem, nocą, w niedzielę czy święta. Taka pomoc uzyskiwana jest w ramach opieki całodobowej. W razie konieczności pacjent lub jego opiekun może zgłosić potrzebę wizyty domowej lekarza specjalisty. Należy jednak pamiętać, że do znacznej części specjalistów wymagane są skierowania. W sytuacji stwierdzenia przez lekarza pogorszenia stanu zdrowia, gdzie konieczne jest przewiezienie chorego do szpitala, może on liczyć na transport do najbliższego zakładu opieki zdrowotnej.

Osoby obłożnie chore często wymagają zmiany opatrunków czy podawania regularnie zastrzyków. Tacy pacjenci mogą liczyć na pomoc pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej (POZ). Należy wówczas złożyć deklarację wyboru do pielęgniarki POZ. W sytuacjach, gdy stan chorego wymaga zachowania ciągłości udzielania świadczeń pielęgniarstwa tzn. także po godz. 18.00, w soboty, niedziele oraz dni wolne od pracy – pomoc uzyskuje się w ramach tzw. opieki całodobowej. Pielęgniarka POZ wspiera terapię prowadzoną przez lekarza, aplikuje zastrzyki, zmienia opatrunki, wykonuje podstawowe zabiegi pielęgnacyjno-lecznicze – także w stomiach, przetokach i trudno gojących się ranach. Fachowa pomoc pielęgniarstwa pozwoli zapobiec powikłaniom wynikającym z długotrwałego unieruchomienia. Pomoc ta jest udzielana tak długo, jak długo wymaga tego sytuacja i stan pacjenta.

Pacjenci obłożnie chorzy, którzy nie wymagają pobytu w szpitalu, ale potrzebują systematycznej opieki pielęgniarstwa, mogą zostać zakwalifikowani do tzw. pielęgniarstwa opieki długoterminowej. Ta forma pomocy przeznaczona jest dla chorych, którzy przez okres dłuższy niż dwa tygodnie potrzebują np. dożylną kroplówkę, cewnikowania, karmienia przez zgłębnik, pielęgnacji ze względu na rurkę tracheotomijną. Do pielęgniarstwa opieki długoterminowej mogą być zakwalifikowani pacjenci przewlekle chorzy, którzy w ocenie wg zmodyfikowanej skali Barthel uzyskali od 0 do 40 punktów. W zakwalifikowaniu chorej osoby do objęcia opieką pomoże pacjentowi lekarz pierwszego kontaktu oraz pielęgniarka środowiskowa. Lekarz wystawia skierowanie, w którym określa stan chorego i rodzaj niezbędnej pomocy, z kolei pielęgniarka wypełnia druk kwalifikacji opisując stopień samodzielności pacjenta. Pielęgniarka opieki długoterminowej odwiedza chorego co najmniej 4 razy w tygodniu. Jeżeli zachodzi taka potrzeba, jest również dostępna w niedzielę, święta i dni wolne od pracy. Pielęgniarka udziela pomocy w zakresie toalety, higieny, pielęgnacji; pomocy w poruszaniu się, podawaniu posiłków, zmianie opatrunków, dbałości o sprzęt np.: stomijny czy cewnik, aplikowaniu leków oraz zastrzyków. Ocena stanu zdrowia pacjenta odbywa się co pół roku.

Jeżeli pacjent wymaga rehabilitacji, a jego stan uniemożliwia lub utrudnia mu samodzielne poruszanie się, przez co wizyta w ambulatorium nie jest możliwa przysługuje mu rehabilitacja w warunkach domowych. Ta forma opieki przeznaczona jest dla chorych: z uszkodzeniami mózgu, po urazach (do roku od zdarzenia), z uszkodzeniem rdzenia kręgowego (do roku od powstania uszkodzenia); ze schorzeniami przewlekle postępującymi, ze zwyrodnieniami stawów po zabiegach endoprotezoplastyki stawu (do pół roku po operacji). W uzyskaniu tego typu świadczenia pomaga lekarz, który wyda skierowanie do poradni rehabilitacyjnej. Z tym

skierowaniem należy zgłosić się do placówki mającej umowę z NFZ i ustalić w wybranej placówce termin wizyty lekarskiej w domu. Czas rehabilitacji w warunkach domowych wynosi do 80 dni zabiegowych w roku kalendarzowym z możliwością przedłużenia po uzyskaniu zgody Dyrektora Oddziału NFZ po przedstawieniu uzasadnionego wniosku przez lekarza kierującego.

Osoby opiekujące się chorymi w domu mają również prawo ubiegać się o określonych środków higienicznych i sprzętu rehabilitacyjnego w ramach gwarantowanej pomocy NFZ. Dla osób z problemami z nietrzymaniem moczu czy kału lekarz rodzinny może wystawić wniosek na pieluchomajtki, pieluchy, podkłady. Pacjentowi przysługuje do 60 sztuk tego typu wyrobów miesięcznie. W walce z odleżynami należy poprosić lekarza o wniosek na materac przeciwoleżynowy, a w przypadku pacjentów którzy mają problemy z poruszaniem się, można prosić lekarza o wniosek na laskę, kule czy np. balkonik.