

EVIDENCA PATRONAŽNE ZDRAVSTVENE NEGE (NIJZ 6)

Kontaktne podatki

Nacionalni inštitut za javno zdravje
Trubarjeva 2, 1000 Ljubljana, Slovenija
NIJZ Podatkovni portal: podatkovni.portal@nijz.si

Pravna podlaga za zbiranje podatkov:

- Zakon o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva (Uradni list RS, št. 65/00, 47/15, 31/18, 152/20 – ZZUOOP, 175/20 – ZIUOPDVE, 203/20 – ZIUPOP DVE, 112/21 – ZNUPZ, 196/21 – ZDOsk, 206/21 – ZDUPŠOP, 141/22 – ZNUNBZ in 18/23 – ZDU-1O), oznaka NIJZ 6.
- Zakon o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 23/08, 58/08 – ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr, 40/12 – ZUJF, 14/13, 88/16 – ZdZPZD, 64/17, 1/19 – odl. US, 73/19, 82/20, 152/20 – ZZUOOP, 203/20 – ZIUPOP DVE, 112/21 – ZNUPZ, 196/21 – ZDOsk, 100/22 – ZNUZSZS, 132/22 – odl. US, 141/22 – ZNUNBZ in 14/23 – odl. US),
- Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Uradni list RS, št. 72/06 – uradno prečiščeno besedilo, 114/06 – ZUTPG, 91/07, 76/08, 62/10 – ZUPJS, 87/11, 40/12 – ZUJF, 21/13 – ZUTD-A, 91/13, 99/13 – ZUPJS-C, 99/13 – ZSVarPre-C, 111/13 – ZMEPIZ-1, 95/14 – ZUJF-C, 47/15 – ZZSDT, 61/17 – ZUPŠ, 64/17 – ZZDej-K, 36/19, 189/20 – ZFRO, 51/21, 159/21, 196/21 – ZDOsk, 15/22, 43/22, 100/22 – ZNUZSZS, 141/22 – ZNUNBZ in 40/23 – ZČmIS-1)
- Pravilnik za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni (Uradni list RS, št. 19/98, 47/98, 26/00, 67/01, 33/02, 37/03, 117/04, 31/05, 83/07, 22/09, 17/15, 47/18, 57/18, 57/18, 57/21, 162/21 in 39/23)

Namen zbirke podatkov

Namen obstoječe evidence patronažne zdravstvene nege je spremljanje in načrtovanje dela patronažne zdravstvene dejavnosti.

Kratek opis zbirke podatkov

Na področju patronažne zdravstvene dejavnosti se spremlja kadrovska struktura v patronažni službi, preskrbljenost celotne populacije z zdravstvenim osebjem, obseg opravljenega dela v dejavnosti in zdravstveno stanje populacije glede na vzroke za prvi negovalni / kurativni obisk po poglavjih MKB-10-AM, verzija 6.

Vsebina evidence patronažne zdravstvene nege obsega število primerov:

vrst kadra, opravljenih ur v zdravstveni negi, prvi in ponovni obisk družine, prvi in ponovni obisk varovanca, socialni status družine, preventivni in kurativni obisk varovanca, kurativni obisk zdravstvenega tehnika, preventivni obisk po varovancu, naročnik preventivnega obiska, zdravstveno-socialni problemi odkriti pri prvem obisku, vrsta in mesto intervencij, zdravstveno vzgojno delo v lokalni skupnosti, evidenca vpisanih in izpisanih bolnikov, prvi kurativni obisk pri bolniku po starosti, prvi kurativni obisk pri bolniku po spolu, prvi kurativni obisk pri bolniku razporejeni po napotitvi (MKB-AM-10, verzija 6), negovalna intervencija.

Kratka zgodovina zbirke podatkov

Okvirna uvedba evidence od leta 1959. Do leta 1998 – Poročilo o delu zdravstvene nege na domu

Od leta 1998 - Poročilo o delu oddelka za patronažno službo obr. 8,95

Podatki se zbirajo na statističnem obrazcu 8,95, ki je bil nazadnje prenovljen in usklajen leta 2000 – Statistično poročilo o delu patronažnega varstva.

Poročevalci, njihove obveznosti, zaščita podatkov

Na območnih enotah NIJZ se statistični obrazci 8,95 združijo v poročila, ki vključujejo tudi podatke o opravljenem delu zasebnic patronažne zdravstvene dejavnosti v regiji. Zapisi so nato posredovani na centralno enoto NIJZ, kjer podatke ponovno združimo in statistično obdelamo. Rok za poročanje izvajalcev na OE NIJZ je 20.1. za preteklo leto. Rok za poročanje OE NIJZ na centralno enoto NIJZ je 15.2. za preteklo leto.

Metodološke osnove raziskovanja

Ciljna populacija: posameznik, družina, lokalna skupnost

Enota poročanja: patronažne medicinske sestre, vsi javni in zasebni zdravstveni zavodi v osnovnem zdravstvenem varstvu, ter druge pravne in fizične osebe, katerih zdravstvena dejavnost obsega patronažno zdravstveno nego

Enota opazovanja: obisk pacienta, obisk družine, delo v lokalni skupnosti

Referenčno obdobje: preteklo koledarsko leto (podatki, ki so zbrani do 31.12. preteklega leta)

DEFINICIJE

Patronažno zdravstveno varstvo

Je posebna oblika zdravstvenega varstva, ki opravlja aktivno zdravstveno in socialno varovanje posameznika, družine in skupnosti v stanju zdravja in blagostanja, kot tudi v obdobju bolezni, poškodb ali onemoglosti.

Patronažna zdravstvena nega

Je specialno področje zdravstvene nege, ki se ukvarja s posamezniki, družinami in lokalno skupnostjo v vseh obdobjih zdravja in bolezni. Je integralni del primarne zdravstvene nege in s tem primarnega zdravstvenega varstva. Izvaja se na pacientovem domu, zdravstvenem domu, v lokalni skupnosti in na terenu.

Patronažna medicinska sestra

Je diplomirana medicinska sestra, je koordinatorica dela v negovalnem in zdravstvenem timu z dejavnostmi v zdravstvenem domu in izven njega. Vodja patronažne službe naj bi imela specializacijo iz področja patronažne zdravstvene nege ali fakultetno izobrazbo.

Patronažna medicinska sestra je nosilka patronažne dejavnosti, ki ugotavlja potrebe po zdravstveni negi, načrtuje intervencije zdravstvene nege, jih izvaja in vrednoti dosežene cilje. Je koordinatorka vseh oblik pomoči na domu in je vez med posameznikom in njegovim osebnim zdravnikom.

Zdravstveni tehnik

Je član negovalnega tima in po navodilih patronažne medicinske sestre izvaja negovalne intervencije v procesu zdravstvene nege.

Varovanec - pacient

Preventivna dejavnost patronažnega varstva

Vključuje zdravstveno-socialno obravnavo posameznika, družine in skupnosti ter zdravstveno nego otročnice in novorojenčka na domu. Zdravstveno-socialno obravnavo posameznika, družine in skupnosti se načrtuje na osnovi Pravilnika za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni (Ur.list RS, št.19/98) prav tako zdravstveno nego otročnice in novorojenčka, vendar po predhodnem obvestilu iz porodnišnice.

Kurativni obisk - prvi

S prvim kurativnim obiskom je mišljen prvi neposredni stik varovanca s patronažno medicinsko sestro na varovančevem domu zaradi nove bolezni ali stanja v poročevalskem obdobju. Obisk opravi patronažna medicinska sestra na osnovi delovnega naloga izbranega zdravnika varovanca. Zdravnik je dolžan na delovni nalog zabeležiti šifro glavne diagnoze po MKB-10-AM, verzija 6.

Kurativni obisk - ponovni

S ponovnim kurativnim obiskom je mišljen vsak neposredni stik varovanca s patronažno medicinsko sestro na varovančevem domu zaradi nadaljnje obravnave določene bolezni ali stanja. Obvezno se zabeleži datum zadnjega ponovnega kurativnega obiska, oziroma datum, ko je proces zdravstvene nege pri varovancu zaključen.

Intervencija

Je postopek za urejanje socialnih in zdravstvenih problemov.

Negovalna intervencija

Negovalno intervencijo sestavljajo postopki in posegi. Postopki so vsa strokovna opravila zdravstvene nege, posegi pa vsa medicinsko-tehnična opravila, ki jih izvajamo pri bolniku po naročilu zdravnika.