



*"Szczęśliwy,  
bo w domu"*

Profesjonalna opieka domowa nad przewlekle chorym

- Każdy człowiek, w różnych okresach życia i z różnych powodów wymaga opieki ze strony innych ludzi, a wydłużenie się długości życia człowieka powoduje rosnącą liczbę przewlekle chorych, dlatego też warto poznać problemy, z jakimi możemy się spotkać w codziennej opiece i pielęgnacji.
- Wydłużanie trwania życia wiąże się nieuchronnie z pogarszaniem się sprawności ludzi, którzy coraz częściej wymagają wsparcia i opieki rodziny.
- Człowiek, który nie jest zdolny do sprawowania samoopieki lub gdy pomoc osób bliskich jest niewystarczająca - wtedy niewątpliwie potrzebuje pomocy profesjonalistów. Profesjonalna opieka opiera się o osoby wykształcone, które są przygotowane do sprawowania opieki, wykonywana jest zgodnie z obowiązującymi standardami. W Polsce aktualnie nie ma systemu kompleksowej opieki nad chorymi, w głównej mierze organizacja opieki spada na rodzinę. Podstawowym pytaniem, przed którym staje chory i jego rodzina to sposób zapewnienia opieki.

# 1. Diagnoza problemu, opis projektu

- Podstawowy problem: trudność w zdobyciu opieki medycznej w domu pacjenta oraz brak wiedzy
- Wprowadzenie opieki pielęgniarstwa do domu pacjenta ma na celu rozpoznanie jego potrzeb zdrowotnych, możliwości opiekuńczych rodziny i ewentualne wyrównywanie deficytów w tych obszarach.



2. Uzasadnienie  
potrzeby realizacji  
projektu

Brak odpowiedniej wiedzy  
medycznej

Brak umiejętności na temat  
sprawowania opieki w domu  
nad przewlekle chorym



### 3. Cele projektu

- Zapewnienie bezpiecznego funkcjonowania chorego w domu
- Zapewnienie profesjonalnej opieki



## 4. Odbiorcy

Osoby przewlekle chore  
i ich rodziny

## 5. Rodzaje wsparcia



- Edukacja chorego i jego rodziny
- Pomoc w opiece i pielęgnacja chorego

## 6. Bariery, wady i pułapki

- Wykazywanie przez rodzinę chęci całodobowej opieki nad chorym przez np. pielęgniarkę
- Brak odpowiedniej współpracy ze strony rodziny
- Wykorzystywanie osoby, która przychodzi do wykonywania prozaicznych czynności, które mogliby zrobić domownicy



## 7. Rezultaty twarde i miękkie

**Rezultaty** to wszystkie natychmiastowe i bezpośrednie korzyści, jakie beneficjenci odnieśli z uczestniczenia w projekcie, a konkretniej w danym **produkcie**.

- **TWARDE:** wzrost wiedzy rodziny na temat opieki nad chorym, subiektywne odczucia uczestników projektu
- **MIĘKKIE:** zmiana postawy beneficjentów, przełamanie barier, zwiększenie motywacji



## 8. Zasoby własne

- Gabinet
- Pomieszczenie administracyjne
- Pielęgniarki - 5 osób
- Księgowość zewnętrzna (zlecona)
- Opiekun medyczny – 10 osób
- Pomieszczenie na zakupiony lub wypożyczony sprzęt
- Współpraca z firmą wypożyczającą sprzęt medyczny

# 9. Lider projektu

Główni liderzy:

Centrum Edukacji i Opieki w Domu Pacjenta



## 10. Partnerzy projektu

- NFZ
- Urząd Miasta
- Powiat?
- Opieka społeczna
- Firmy ortopedyczne
- Wypożyczalnia sprzętu
- Szpitale
- Apteki
- SPZOZ

## 11. Promocja projektu

Media społecznościowe  
Miasta, Gminy i Powiatu

Opieka Społeczna

Ulotki

## 12. Ramowy harmonogram

Opieka nad osobą chorą będzie sprawowana:

- Od poniedziałku do piątku
- W weekendy w wyjątkowych przypadkach



# 13. Planowany koszt

Koszt szacunkowy:

- Pielęgniarka -11 000 zł. -12 000 zł. (brutto)x 5 os =60 000 zł.
- Opiekun osoby niepełnosprawnej - 7 500 zł.(brutto) = 80 000 zł.
- Duża torba z podstawowym wyposażeniem dla pielęgniarki, mała torba dla opiekuna medycznego (termometr, ciśnieniomierz, glukometr, podstawowe opatrunki i inne – 50 000 zł
- Delegacje dla personelu medycznego
- Obsługa księgowości
- Eksploatacja pomieszczenia (wynajem, opłaty itp.)

Roczny koszt – ok. 2 500 000 zł.

## 14. Monitoring i ewaluacja

Monitoring w zakresie kosztów będzie prowadzony raz w miesiącu.

Cała ewaluacja projektu - co 6 miesięcy w formie ankiet, badających zadowolenia beneficjentów i rodziny.



# 15. Określenie ryzyka i korzyści z projektu

## Korzyści:

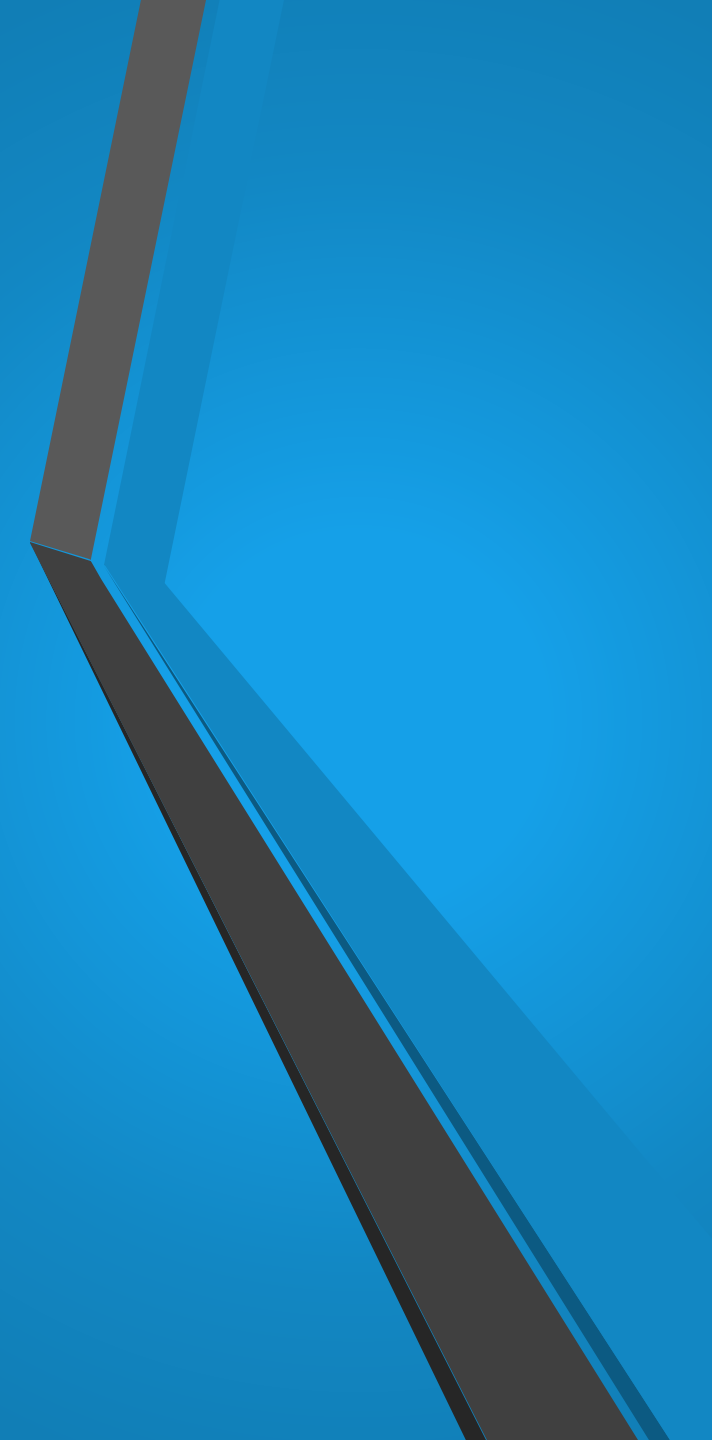
- Pacjent w domowym środowisku
- Szybsza rekonwalescencja
- Zapewnienie stałego kontaktu z członkami rodziny
- Zadowolenie pacjenta
- Lepszy stan psychiczny chorego
- Poczucie bezpieczeństwa

## Ryzyko:

- Brak chęci współpracy ze strony rodziny
- Ograniczone środki

## 16. Zgodność z wizją i strategią gminy/miasta

- Projekt jest zgodny ze strategią i wizją gminy, która dotyczy opieki nad osobami przewlekle chorymi.



Prezentacja: Aneta Pająk