

Ošetrovatelský domov Praha 3

PLÁN BUDOUCÍ PÉČE

Vážení klienti,

děkujeme Vám, že nám pomáháte plnit Vaše přání a potřeby.

K ČEMU TENTO PRŮVODCE SLOUŽÍ?

Tento průvodce je nástrojem pro zachycení Vašich hodnot a preferencí o tom, jakou péči byste si do budoucna přáli, a čemu byste se naopak rádi vyhnuli. Mnoho lidí o těchto věcech přemýšlí, ale nikomu o svých přáních neřeknou. V situaci, kdy je třeba udělat nějaké rychlé a důležité rozhodnutí o zdravotní péči, pak mohou být blízcí nebo zdravotníci postaveni před těžkou volbu, kdy si nejsou jisti, co by si daný člověk sám přál, a ne vždy je možné tyto informace získat přímo od něj. Tento průvodce tak může být prostředek, jak zajistit abychom až do konce života mohli rozhodovat o své péči a nebyli vydáni na pospas okolnostem, ve kterých se ocitneme.

IDENTIFIKAČNÍ ÚDAJE

Jméno a příjmení	
Datum narození	
Praktický lékař	
1.kontaktní osoba/jméno telefon e-mail vztah ke mně	
2.kontaktní osoba/jméno telefon e-mail vztah ke mně	

Hodnoty a preference

V této části jsou otázky, které mají pomoci lidem okolo Vás porozumět tomu, co je pro Vás důležité, a co by o Vás měli vědět, pokud by bylo třeba učinit nějaké důležité rozhodnutí.

1. Co je pro Vás v tuto chvíli v životě velmi důležité?

Ať už v oblasti fyzického zdraví, vztahů, osobních záležitostí nebo čehokoli jiného.

Vyjádření změny

Datum:

2. Je něco dalšího, o čem si myslíte, že pro Vás bude důležité v budoucnosti?

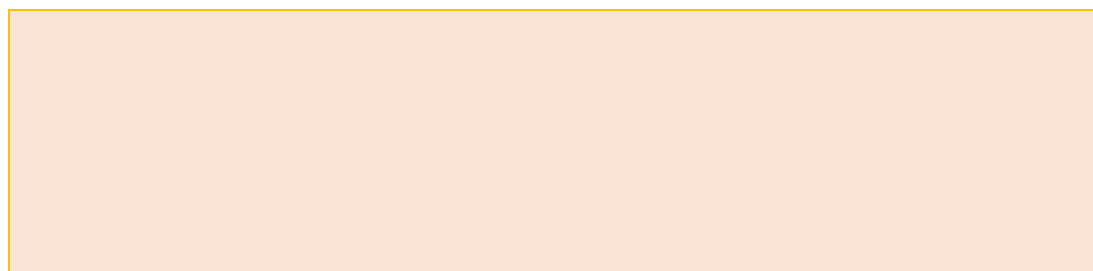
Vyjádření změny

Datum:

3. Co je ve Vašem životě zdrojem radosti, pohody, štěstí?

Vyjádření změny

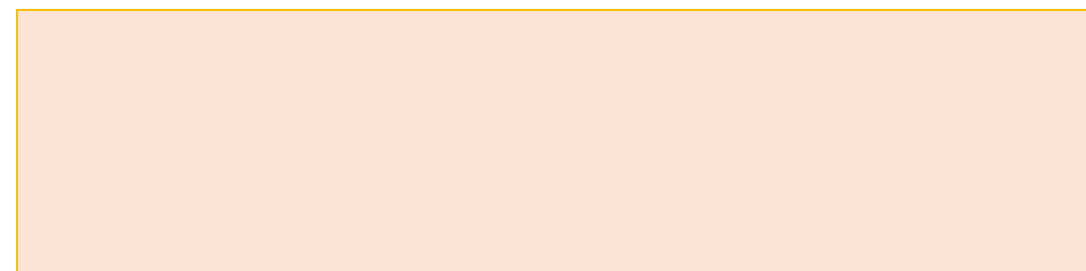
Datum:



5. Je něco, čeho se v souvislosti s Vaším zdravotním stavem do budoucna obáváte?
Co byste nechtěli, aby se stalo?

Vyjádření změny

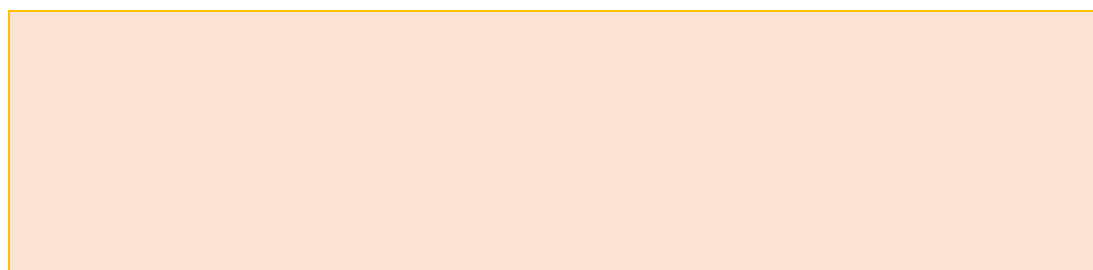
Datum:



4. Co potřebujete k tomu, abyste mohl/a prožívat životní pohodu?

Vyjádření změny

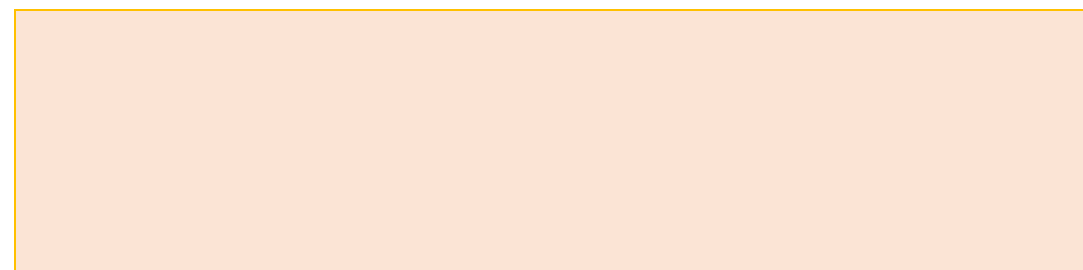
Datum:



6. Pokud jste věřící nebo jsou pro Vás duchovní otázky důležité, co by v této oblasti o
Vás měli pečující vědět?

Vyjádření změny

Datum:



7. Chci znát všechny dostupné informace, ať už pozitivní nebo negativní, o mém zdravotním stavu.

ANO

NE

8. Přeji si, aby závažné zprávy o mém zdravotním stavu lékař komunikoval nejdříve se mnou a až poté s mou rodinou.

ANO

NE

9. Jaké je Vaše nejvíc preferované místo pro poskytování péče v úplné závěru života?

Domov pro seniory

Nemocnice

Jinde

Doplňte kde: _____

Myslíte, že je Vámi nejvíc preferované místo reálné?

ANO

NE

10. Chtěl/a byste určit konkrétní osobu, se kterou by lékaři a další pečující personál konzultovali Váš plán péče v případě, kdy byste toho Vy sami z nějakého důvodu nebyli schopni?

ANO

Jméno a příjmení:

Jméno a příjmení:

NE

Vyjádření změny

Datum:

11. Přemýšlel/a jste někdy o sepsání závěti?

ANO

NE

Pokud ANO – máte ji sepsanou?

ANO

NE

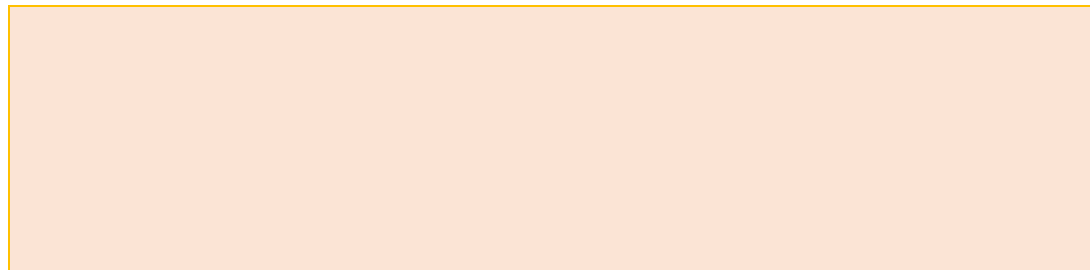
Vyjádření změny

Datum:

12. Lidé často přemýšlí o tom, jak by si přáli mít zorganizovaný pohřeb. Předem to však nikomu neřeknou, a tak to nakonec může vypadat jinak, než by si sami přáli. Pokud i Vy máte ohledně pohřbu nějaká přání, můžete je uvést zde:

Vyjádření změny

Datum:



13. Je ještě něco dalšího, co je pro plánování Vaší péče důležité a chcete to sdělit?

13. Poznámky:

Vážená klientko/kliente, velice si vážíme Vašeho zájmu o vyplnění tohoto plánu a děkujeme za Váš čas, který jste věnovala vyplnění.

Kolektiv zaměstnanců Ošetrovatelského domova P3



Podpořeno z Nadačního fondu ABAKUS a doporučeno Centrem paliativní péče

a•ba
ku•s
NADAČNÍ FOND

