



NFZ

LECZENIE DOROSŁYCH CHORYCH ZE ŚPIĄCZKĄ

POTWIERDZENIE PRZYJĘCIA DOKUMENTÓW WYMAGANYCH DO KWALIFIKACJI W PROGRAMIE
„LECZENIE DOROSŁYCH CHORYCH ZE ŚPIĄCZKĄ” W COiR „Zdrowie” Sp. z o.o.

IMIĘ I NAZWISKO PACJENTA:.....

1. Skierowanie na leczenie w ramach Programu (oryginał na wskazanym druku);
2. Wniosek o przyjęcie do Centrum Opieki i Rehabilitacji „Zdrowie” Sp. z o.o. na leczenie w ramach Programu (oryginał na wskazanym druku);
3. **Kopie** kart informacyjnych z przebiegu dotychczasowego leczenia, w przypadku wyników badań nagranych na płycie – **kopie** przegrane;
4. Aktualne kopie wyników badań: HCV, Hbs, kreatynina, bilirubina, białko, CRP, posiew z krwi, morfologia i moczu, posiew z moczu, poziom glukozy, sód, potas. **Dodatkowo w dniu przyjęcia** wymagane aktualne badania z ostatnich 5 dni;
5. Badanie w kierunku VRE (Vancomycin Resistant Enterococcus);
6. Konsultacja neurologiczna z podaniem GCS;
7. Oświadczenie o braku kontaktu z chorymi zakażenie w ciągu ostatnich 3 tygodni;
8. RTG klatki piersiowej (ważne ostatnie 6 miesięcy)- **kopia**;
9. W przypadku ran i odleżyn- aktualne **kopie** wymazu bakteriologicznego z antybiogramem;
10. W przypadku rurki tracheostomijnej- **aktualna kopia** wyniku badań bronchoaspiratu z antybiogramem;
11. Wymaz okołoodbytniczy– **kopia**;
12. Do wniosku należy dołączyć zgodę Sądu Rodzinnego na umieszczenie pacjenta w Centrum Opieki i Rehabilitacji „Zdrowie” Sp. z o.o., potwierdzoną za zgodność przez osobę przyjmującą dokumentację. Kopie dokumentów potwierdzających prawną opiekę lub w przypadku ubezwłasnowolnienia – **kopia** postanowienia Sądu Rodzinnego w tej sprawie, potwierdzone za zgodność przez osobę przyjmującą dokumentację oraz zaświadczenie lekarskie (oryginał na wskazanym druku); dotyczące braku możliwości złożenia podpisu przez Pacjenta;
13. W przypadku Pacjenta żywionego dojelitowo (SONDA/PEG/JEJUNOSTOMIA) oprócz dokumentów w/w składamy dodatkowo kartę kwalifikacji Pacjenta do żywienia dojelitowego (oryginał na wskazanym druku); Dokumenty skopiowane muszą być potwierdzone za zgodność z oryginałem.

DOKUMENTY PRZYJĘTO:

- POCZTĄ TRADYCYJNĄ W WERSJI PAPIEROWEJ
- POCZTĄ ELEKTRONICZNĄ (SKANY) – **obowiązek dostarczenia wersji papierowej do kwalifikacji pacjenta**

ZAKREŚL WŁAŚCIWĄ ODPOWIEDZ.

Adnotacje

.....

.....

.....
[IMIĘ I NAZWISKO OSOBY PRZYJMĄCEJ DOKUMENTY, DATA]