

**EZÜSTFENYŐ IDŐSEK OTTHONA**  
**NÓGRÁD VÁRMEGYÉ**  
**SZAKMAI PROGRAMJA**



**2023.**

## TARTALOMJEGYZÉK

I.	Az intézmény adatai.....	4
II.	A szakmai program elkészítését és elfogadását meghatározó rendelkezések.....	4
II.1.	A szakmai program jogszabályi háttere.....	4
II.2.	A szakmai program mellékletei.....	5
II.3.	A szakmai program elfogadása.....	5
III.	A szolgáltatás célja, ellátandó célcsoport.....	5
III.1.	A szolgáltatás célja.....	5
III.2.	Ellátandó célcsoport.....	5
IV.	A megvalósítani kívánt program konkrét bemutatása, létrejövő kapacitások, a nyújtott szolgáltatáselemek és tevékenységek.....	6
IV.1.	Létrejövő kapacitások.....	6
IV.2.	Nyújtott szolgáltatáselemek.....	7
IV.3.	A teljes körű ellátás biztosítása érdekében megvalósuló tevékenységek.....	8
IV.3.1.	Fizikai ellátás.....	8
IV.3.2.	Egészségügyi ellátás.....	9
IV.3.3.	Mentálhigiénés ellátás.....	15
IV.3.3.1.	Az ellátottakkal kapcsolatos feladatok a mentálhigiénés ellátás keretén belül.....	15
V.	Érdekvédelem, érdekképviselés az intézményben.....	18
V.1.	Érdekképviselési fórum.....	18
V.2.	Ellátottjogi képviselő.....	19

VI.	Más	intézményekkel	való	
	együtműködés.....			20
VII.	Az intézményi ellátás igénybevételének módja, az intézményi jogviszony megszűnése.....			21
VII.1.	Az	intézményi	ellátás	igénybevételének módja.....
				21
VII.2.	Az	intézményi	jogviszony	megszűnése.....
				22
VIII.	A	szolgáltatásról	szóló	tájékoztatás helyi módja
	.....			23
IX.	Záradék.....			24
X.	Mellékletek.....			25

**Mellékletek:**

1. számú melléklet: Szervezeti és Működési Szabályzat
2. számú melléklet: Házi rend
3. számú melléklet: Megállapodás tervezetek

## **I. Az intézmény adatai**

### **Az intézmény megnevezése, székhelye:**

Ezüstfenyő Idősek Otthona Nógrád Vármegye  
3078 Bátortereny, Makarenkó út 24.

### **Telephelyének megnevezése, címe:**

Szép völgyi Idősek Otthona Kazár-Mizserfa  
3147 Kazár- Mizserfa, Május 1. út 82.

### **Az intézmény irányító szervének megnevezése, székhelye:**

Belügyminisztérium  
1051 Budapest, József Attila utca 2-4.

### **Az intézmény fenntartójának (középirányító szerv) megnevezése, székhelye:**

Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság  
1132 Budapest, Visegrádi utca 49.

**Az intézmény ellátási területe:** Nógrád Vármegye

### **Az intézmény engedélyezett férőhelyeinek száma:**

- a székhelyen 210 fő
- a telephelyen 156 fő

## **II. A szakmai program elkészítését és elfogadását meghatározó rendelkezések**

### **II. 1. A szakmai program jogszabályi háttere**

**A szakmai program az alábbi jogszabályok figyelembevételével készült:**

- 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról (továbbiakban: Sztv.),
- 2011. évi CXII. törvény az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról,
- 2016/679 EP rendelet a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról (GDPR),
- 29/1993. (II.17.) Korm. rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások térítési díjáról,
- 415/2015. (XII. 23.) Korm. rendelet a szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi igénybevevői nyilvántartásról és az országos jelentési rendszerről,
- 9/1999. (XI.24.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételéről (Ir.) (továbbiakban: SzCsM rendelet),
- 1/2000. (I.07.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatiról és működésük feltételeiről (továbbiakban: Szakmai rendelet),
- 36/2007. (XII. 22.) SZMM rendelet a gondozási szükséglet, valamint az egészségügyi állapoton alapuló szociális rászorultság vizsgálatának és igazolásának részletes szabályairól.



## **II. 2. A szakmai program mellékletei**

- Házi rend,
- Szervezeti és Működési Szabályzat (a továbbiakban: SZMSZ),
- megállapodás tervezetek, valamint
- a fenntartó általi elfogadás dokumentumai.

## **II. 3. A szakmai program elfogadása**

Az Érdekképviselői Fórum – az ellátottakkal, valamint az intézmény belső életével kapcsolatos dokumentumok közül – előzetesen véleményezi a Szakmai programot és a Házi rendet.

A Szakmai programot és annak mellékleteit a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság Nógrád Vármegyei Kirendeltsége fogadja el. Az elfogadó dokumentum a Szakmai program mellékletét képezi.

A hatályos Szakmai programot és mellékleteit a székhelyen és telephelyen a bejáratnál, valamint a gondozási egységekben a hirdetőtáblán jól látható helyen kell elhelyezni.

## **III. A szolgáltatás célja és az ellátotti célcsoport**

### **III. 1. A szolgáltatás célja**

Az intézmény által nyújtott szolgáltatás célja elsősorban a Nógrád vármegye területén élő, önmaguk ellátására nem, vagy csak folyamatos segítséggel képes időskorúak, illetve demens személyek részére teljes körű ellátás biztosítása. Az intézmény a személyre szabott gondoskodással növeli a szociális biztonságot, megelőzi az elmagányosodást, erősíti a kapcsolati rendszereket, kivédi a fizikális és lelki sérüléseket, megteremtve a békés, nyugodt időskort.

### **III. 2. Ellátandó célcsoport**

Az intézményben az a személy helyezhető el,

- akinek a gondozási szükséglete meghaladja a napi 4 órát, azaz teljes körű ellátást igényel, de rendszeres fekvőbeteg gyógyintézeti kezelésre nem szorul és az öregségi nyugdíjkorhatárt betöltötte, vagy aki
- a 18. életévét betöltötte, betegsége vagy fogyatékosága miatt önmagáról gondoskodni nem képes, az értékelő adatlap alapján III. fokozatú gondozási szükséglettel rendelkezik és az ellátása más típusú intézményben nem biztosított, továbbá
- elhelyezhető azon személy is, akinek a gondozási szükséglete a következők miatt alakult ki:
  - a) a demencia kórkép legalább közép súlyos fokozata fennáll, amit szakorvos szakvéleménnyel igazol,
  - b) az ellátást igénylő egyedül él, és
    - ba) elmúlt 80 éves, vagy
    - bb) a 70. életévét betöltötte és a lakóhelyén nincs közműves víz, vagy villamos energiaellátás, vagy
    - bc) hallási fogyatékosként fogyatékos támogatásban vagy a vakok személyi járadékában részesül, amit jogerős határozattal, vagy az ellátás folyósítását igazoltak,
    - bd) egyéb okból fogyatékosági támogatásban részesül, orvos szakértői szerv vagy szakértői bizottság szakvéleménye, szakhatósági állásfoglalása az önkiszolgálási

- képesség hiányát állapította meg és mindezt hatályos szakvéleménnyel vagy szakhatósági állásfoglalás másolatával igazoltak,
- be) komplex minősítéssel rendelkezik és „E” minősítési kategóriába tartozik, rokkantsági ellátásban vagy rokkantsági járadékban részesül, amit a kérelem benyújtását megelőzően jogerős határozattal, havi nyugdíjfolyósítási, járadékfolyósítási csekszelvénnel, vagy bankszámla kivonat másolatával igazoltak,
- bf) az igénybevevő a munkaképességét 100 %-ban elveszítette, vagy legalább 70%-os egészségkárosodást szenvedett és önellátásra nem, vagy csak segítséggel képes, amit az orvos szakértői szerv, vagy rehabilitációs szakértői szerv vagy hatóság hatályos szakvéleménnyel, szakhatósági állásfoglalással, határozattal, vagy hatósági bizonyítvánnyal igazolt.

#### **IV. A megvalósítani kívánt program konkrét bemutatása, létrejövő kapacitások, a nyújtott szolgáltatáselemek és tevékenységek**

Az idősek otthona teljes körű ellátást, személyre szóló gondozást biztosít az egyéni szükségletekhez igazodóan.

##### **IV.1. Létrejövő kapacitások**

###### **Az intézmény férőhelyeinek száma**

Az Ezüstkényő Idősek Otthona Nógrád Vármegye (székhely: 3078 Bátortereny, Makarenkó út 24.) 210, a Szépvölgyi Idősek Otthona Kazár-Mizserfa (telephely: 3147 Kazár- Mizserfa, Május 1. út 82.) 156 engedélyezett férőhellyel rendelkező szakosított ellátást biztosító, ápolást- gondozást nyújtó idősek otthona. Az intézmény a székhelyen és a telephelyen az általános gondozást nyújtó részleg mellett időskori demenciában szenvedők ellátását is végzi. Az ellátottak számára az intézmény kiszámítható, biztonságos környezetet, szükség esetén szakápolást, mentálhigiénés ellátást, folyamatos felügyeletet biztosít.

A székhelyen két épület („C” jelű épület, „D” jelű épület) 4-4 emeletén biztosítja az elhelyezést.

A „C” jelű épület magasföldszintjén leginkább teljes ellátásra szoruló fekvőbetegek, az 1-2-3. emeleten, az általános részlegben részben önálló lakók élnek. A négy gondozási egység 25-25 férőhelyes. A „D” jelű épület mélyföldszintjén a középsúlyos, illetve súlyos, de járóképes demens ellátottak vannak elhelyezve. A magasföldszinten, valamint az épület 1-2 emeletén teljes körű ellátást igénylő mozgásukban akadályozott ellátottak vannak. A négy gondozási egység 20-24-29-29 férőhelyes.

A telephelyen a „B” jelű épület pavilon szerű, leginkább önálló ellátásra képes idősek elhelyezésére szolgál. A Főépület magasföldszintjén és a második emeleten található ezen kívül az általános gondozási részleg, ahol a lakók részben önállóak. Az első emeleten vannak elhelyezve a súlyos, illetve középsúlyos demens lakók és a fekvő betegek.

A Kormány - az emberkereskedelem elleni küzdelemről szóló 2020-2023 közötti nemzeti stratégia végrehajtását szolgáló, 2022-2023 közötti időszakban végrehajtandó intézkedési tervről szóló 1228/2022. (IV.14.) Korm. határozata II.3.8. pontja értelmében, a védett házakból kikerülő időskorú áldozatok további intézményi gondozásának biztosítását, az ellátás monitorozását, szükség esetén további férőhely biztosítását határozta meg feladatként. A Belügyminisztérium felkérésére a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság 2022.09.30-án kelt SZGYF-IKT-6866-3/2022. iktatószámú levelében, a kapacitások ismeretében –



országosan 3 helyszínt jelölt ki, melyből az egyik helyszín az Ezüstfenyő Idősek Otthona Nógrád Vármegye, mint székhelyintézmény – 5 férőhellyel.

### **Személyi feltételek az intézményben**

A munkavállalók engedélyezett létszáma: 135 fő

- A bátonyterenyei székhelyen: 56 fő szakmai, 35 fő funkcionális
- A mizserfai telephelyen: 30 fő szakmai, 14 fő funkcionális

Az intézmény valamennyi dolgozója a terápiás közösség tagja, munkáját a munkaköri leírásban, valamint az ahhoz tartozó Etikai kódexben foglaltak alapján végzi.

A székhely és a telephely engedélyezett szakmai és funkcionális létszámát, munkakörönkénti bontásban a Szervezeti és Működési szabályzat 1 sz. függeléke tartalmazza.

### **IV.2. Nyújtott szolgáltatáselemek**

- a) **tanácsadás:** az igénybe vevő bevonásával történő, jogait, lehetőségeit figyelembe vevő, kérdésére reagáló, élethelyzetének, szükségleteinek megfelelő vélemény-, javaslatkialakítási folyamat, a megfelelő információ átadása valamilyen egyszerű vagy speciális felkészültséget igénylő témában, amely valamilyen cselekvésre, magatartásra ösztönöz, vagy nemkívánatos cselekvés, magatartás elkerülésére irányul.
- b) **esetkezelés:** az igénybe vevő, vevők szükségleteinek kielégítésére (problémájának megoldására, illetve céljai elérésére) irányuló, megállapodáson, illetve együttműködésen alapuló, tervszerű segítő kapcsolat, amely során számba veszik és mozgósítják az igénybe vevő, vevők saját és támogató környezete erőforrásait, továbbá azokat a szolgáltatásokat és juttatásokat, amelyek bevonhatók a célok elérésébe, újabb problémák megelőzésébe,
- c) **gondozás:** az igénybe vevő bevonásával történő, tervezésen alapuló, célzott segítség mindazon tevékenységek elvégzésében, amelyeket saját maga tenne meg, ha erre képes lenne, továbbá olyan rendszeres vagy hosszabb idejű testi-lelki támogatása, fejlesztése, amely elősegíti a körülményekhez képest legjobb életminőség elérését, illetve a családban, társadalmi státuszban való megtartását, visszailleszkedését,
- d) **étkeztetés:** gondoskodás hideg, illetve meleg ételről alkalmilag vagy rendszeresen a szolgáltatást igénybe vevő lakhelyén, szolgáltatónál, egyéb étkezdében vagy közterületen,
- e) **felügyelet:** az igénybe vevő lakó- vagy tartózkodási helyén, illetve a szolgáltatásnyújtás helyszínén lelki és fizikai biztonságát szolgáló, személyes vagy technikai eszközzel, eszközökkel biztosított kontroll,
- f) **szállítás:** javak vagy szolgáltatások eljuttatása az igénybe vevőhöz, vagy az igénybe vevő eljuttatása a közszolgáltatások, szolgáltatások, munkavégzés, közösségi programok, családi kapcsolatok helyszínére, ha szükségleteiből adódóan mindezek más módon nem oldhatóak meg,
- g) **készségfejlesztés:** az igénybe vevő társadalmi beilleszkedését segítő magatartásformáinak, egyéni és társas készségeinek kialakulását, fejlesztését szolgáló helyzetek és alternatívák kidolgozása, lehetőségek biztosítása azok gyakorlására,
- h) **lakhatás:** az életkorhoz, egészségi állapothoz, családi állapothoz vagy helyzethez igazított, rövid vagy hosszú távú lakhatási lehetőség, amely elősegíti a személyes



biztonságot és az emberi méltóság megőrzését, a tanulásban, a foglalkoztatásban és a közösségi életben való részvételt, illetve a családtagok közötti kapcsolat fenntartását,

- i) **megkeresés:** szociális problémák által érintett vagy veszélyeztetett azon egyének közvetlen, illetve közvetett módon történő elérése vagy felkutatása (a releváns szolgáltatásokhoz való hozzájuttatás céljából), akik vélhetően jogosultak egy adott szolgáltatásra, de azt bármilyen okból elérni nem tudják,
- j) **közösségi fejlesztés:** egy településrész, település vagy térség lakosságát érintő integrációs szemléletű, bátorító- ösztönző, informáló, kapcsolatszervező tevékenység, amely különböző célcsoportokra vonatkozó speciális igényeket tár fel, szolgáltatásokat kezdeményez, közösségi együttműködések valósít meg.

### **IV.3. A teljes körű ellátás biztosítása érdekében megvalósuló tevékenységek**

#### **Az intézmény a teljes körű ellátás keretében biztosítja**

- fizikai ellátást
- egészségügyi ellátást
- mentálhigiénés ellátást

#### **IV.3.1. Fizikai ellátás**

##### **Tárgyi feltételek, elhelyezési körülmények**

Az intézményi székhely és a telephely is rendelkezik a jogszabályban előírt tárgyi feltételekkel. Az épületek területi elhelyezkedése kedvező, a főúthoz közel, gépkocsival és tömegközlekedési eszközzel jól megközelíthetőek. Az épületek környezete parkosított, örökzöld cserjék, virágos kertek, sziklakert teszi a környéküket hangulatossá. A parkokban pihenőpadok vannak.

A székhelyen a lakószobákban egy ellátottra jutó 6 m<sup>2</sup> lakóterület biztosított, a terek tágasak, a lakószobák 2, 3, illetve 4 ágyasok. A telephelyen a jogszabályban előírt egy ellátottra jutó 6 m<sup>2</sup> lakóterület biztosítása miatt 2 és 3 ágyas lakószobák kerültek kialakításra. A székhely és a telephely általános részlegein a szobák ágyneműtartós heverőkkel felszereltek. A fekvőbeteg ellátó vagy demens ellátó egységekben kórtermi betegágyak és speciális, elektromosan mozgatható betegágyak vannak elhelyezve. Személyenként éjjeliszekrények, beépített szekrények, fali polcok, lámpák állnak rendelkezésre.

A székhelyen az egyszeri hozzájárulással igénybe vehető két ágyas lakószobák saját fürdővel rendelkeznek, melyet naponta többször takarít a takarító személyzet. A telephely olyan lakószobával nem rendelkezik, melyhez saját, külön fürdőszoba tartozik. A Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság a személyes gondoskodást nyújtó szakosított szociális ellátások igénybevételének, és térítési díj fizetési kötelezettség megállapításának rendjéről szóló 30/2015. (XII.16.) szabályzat 7.§ szerint rendelkezik a belépési hozzájárulásról. A székhelyen belépési hozzájárulással érintett férőhelyek száma 8 db, a telephelyen 1 db.

A tisztálkodás közös fürdőszobákban biztosított, melyek tisztántartása, fertőtlenítése naponta többször valósul meg. A lakószobák és a közösségi helyiségek (teakonyhák, társalgók, imaterem) napfényesek. A hozzátartozók fogadására látogatáskor elsősorban a társalgókban, valamint a közösségi ebédlőkben, továbbá jó idő esetén az intézmény pihenőparkjaiban van lehetőség. Természetesen a fekvőbetegek a lakószobájukban fogadhatják a látogatóikat. A mozgásukban akadályozottak közlekedését liftek, rámpák, kapaszkodók segítik, az épületek



akadálymentesek. A székhelyen a „C” jelű épületben, valamint a „D” jelű épületben egy-egy elkülönítésre alkalmas betegszoba található. A telephelyen az „A” jelű épület második emeletén biztosított az elkülönítő szoba. Az intézmény székhelyén és telephelyén egy-egy orvosi rendelő is található.

Az ellátást igénybe vevőnek, illetve törvényes képviselőjének felhatalmazása alapján lehetőséget biztosít az intézmény az érték és vagyon megőrzésre a székhelyen és a telephelyen egyaránt.

Az intézmény székhelye és telephelye napi 24 órában porta szolgálatot biztosít. A porta szolgálat célja a telefonközpont kezelés, recepciós feladatok biztosítása. Az intézménybe érkező látogatókról a portások nyilvántartást vezetnek, valamint betartatják az aktuális járványügyi szabályokat.

Az intézmény gépjárműveivel valósul meg a főzőkonyháról a tálalókonyhára történő ételszállítás, az előgondozás, az ellátottak szállítása, hivatalos ügyeinek intézése.

### **Étkeztetés**

Az intézmény székhelye saját konyhával rendelkezik, a telephelyen tálalókonyha működik. A lakók naponta ötszöri étkezésben részesülnek, heti négy napon meleg vacsorát, orvosi javaslatra az egészségi állapotnak megfelelő diétát biztosít az intézmény.

Szintenként teakonyhák állnak rendelkezésre egyéni étkezési igények esetére. A normál étrend étlapjának összeállítására az SZGYF Menza csoportja tesz javaslatot. A diétás étrendet dietetikus állítja össze.

Az étkeztetés módja:

- közösségi étteremben, egy turnusban,
- a gondozási egységek ebédlőjében,
- fekvőbetegeknél a lakószobában.

Az étkezések időpontja:

- reggeli: 08.00 – 08.30
- tízórai: 10.00 – 10.30
- ebéd: 12.00 – 12.30
- uzsonna: 15.00 – 15.30
- vacsora: 17.00 – 17.30

### **Ruházat biztosítása, mosatás**

Az intézményben élők többsége saját ruházattal rendelkezik. Akinek nincs megfelelő mennyiségű és minőségű saját ruházata, annak legalább három váltás fehérneműt, hálóruhát, valamint két váltás évszaknak megfelelő felső ruházatot, cipőt, egyéb lábbelit biztosít az otthon. A ruhák, textíliák mosását, javítását az intézmény térítésmentesen biztosítja saját mosodájában.

Az ellátottak személyes ruháikat hetente dokumentáltan adják le a mosodába. Mindenki névre szólóan, kimosva és vasaltan kapja vissza azokat. Az ágyneműk cseréje kéthetente, illetve szükség szerint történik.

### **Személyi és környezeti higiéné biztosítása**

A személyi és környezeti tisztaság megőrzése, fenntartása az ellátottak és a dolgozók közös érdeke. Az intézmény dolgozóinak feladata a környezeti tisztaság folyamatos fenntartásának megszervezése. Az intézmény az ellátottak részére biztosítja a tisztálkodáshoz szükséges

eszközöket (wc papír, tusfürdő, sampon). Egészségi állapot függvényében a gondozók, ápolók fürdetési rend alapján segítséget nyújtanak a tisztálkodásban.

#### **IV.3.2. Egészségügyi ellátás**

A feladatellátás keretében az intézmény biztosítja alábbi tevékenységeket.

##### **Egészségmegőrzést szolgáló felvilágosítás**

Az orvos és a szakmai feladatok ellátását végzők rendszeresen tartanak egyéni, személyre szóló, szükség szerint csoportos egészségmegőrzési felvilágosítást az ellátottak részére.

##### **Orvosi ellátás**

Az intézmény háziorvosa heti 6 órában, a pszichiáter szakorvos havi húsz órában rendel a székhelyen és a telephelyen egyaránt.

A háziorvosok külön hangsúlyt fektetnek a betegségek megelőzésére, ezért az ellátottak rendszeres szűrővizsgálatokon vesznek részt: Pl.: hypertónia, diabetológia, szemészeti, bőrgyógyászati, fogászati, nephrológia, neurológia szűrés.

##### **Gondozás, ápolás**

Az ápolók, gondozók folyamatos két műszakos munkarendben, napi 24 órás állandó felügyeletet biztosítanak. A beteg, idős emberekről való gondoskodásban a gondozás mellett alapvető fontosságú a szakszerű ápolás.

A szociális gondozás elemei: fizikai ellátás, egészségügyi ellátás, mentálhigiénés gondozás, foglalkoztatás, érdekvédelem.

Az ellátott mindenkor testi, lelki, egészségi és szociális szükségleteiből kiindulva, személyre szóló, az ellátott, a hozzátartozó, vagy törvényes képviselő bevonásával gondozási terv készül. Az egyéni gondozási terv tartalmazza az ellátott személy fizikai, mentális állapotának helyzetét, az állapotjavulás, illetve megőrzés érdekében szükséges, illetve javasolt feladatokat, azok időbeli ütemezését, az ellátott részére történő segítségnyújtás egyéb elemeit.

A gondozási terv kidolgozásban, az ellátásban részesülő személlyel közvetlenül foglalkozó szakemberek vesznek részt (orvos, vezető ápoló, részlegvezető, ápoló, gondozó, szociális, vagy mentálhigiénés szakember). A tervet a beköltözést követő 30 napon belül kell elkészíteni.

Az ápolást mindig az idős ember állapota alapján készített ápolási terv és az orvos utasításai határozzák meg.

A testi ápolás és gondozás nem választható el élesen a mentálhigiénés gondozástól.

A szakdolgozók tevékenységüket gondozási és ápolási tervben rögzítik. Az egészségi állapot függvényében akut betegségnél ápolási terv, folyamatos kezelést igénylő krónikus betegségben szenvedőknél egyéni szükségletre alapozott gondozási terv alapján történik az ápolás és egészségügyi ellátás.

A jogosultak gyógyszerelése központilag történik az intézmény orvosának véleménye alapján, a lakók napi háromszori gyógyszer kiosztása során pedig a gyógyszerelési protokoll az irányadó.

##### **Szakápolás**

Szakápolási tevékenységet ápoló vagy szakápoló végezhet.

##### **Szakápolási tevékenységek**

- szonda táplálás;



- a tracheáliskanül tisztítása, betét cseréje;
- nőbetegeknél állandó katéter csere;
- műtéti területek (nyitott és zárt sebek) ellátása, sztomaterápia;
- dekubitálódott területek, fekélyek szakápolási feladatai;
- a betegség következményeként átmenetileg vagy véglegesen kiesett vagy csökkent funkciók helyreállításához, fejlesztéséhez vagy pótlásához kapcsolódó szakápolási feladatok: gyógyászati segédeszközök, protézisek használatának tanítása mozgás és a mozgás eszközeinek használata;
- tartós fájdalomcsillapítás szakápolási feladatai;
- haldokló beteg szakápolása;
- EKG készítés orvosi utasítás alapján;
- minden egyéb orvos által elrendelt és felügyelt szakápolási tevékenység (pl. lélegeztető gép működtetése).

### **A gondozási dokumentáció részei**

**Gondozási anamnézis:** Az ellátottal kapcsolatos fontos alapinformációk rögzítésére szolgál.

**Egyéni gondozási terv:** A felmérések négy fő ellátási területre terjednek ki.

- Fizikai ellátás,
- egészségügyi ellátás,
- mentális ellátás és
- foglalkoztatás.

Az egyéni gondozási terv segítséget jelent a gondozási és ápolási problémák feltérképezésében, a problémák megoldására irányuló ellátási terv kialakításában és megvalósításában.

Minden új beköltöző esetében 30 napon belül elkészül a személyre szabott gondozási terv. Célja, az ellátott megismerése (mentális állapotának vizsgálata, fizikai állapotának felmérése, családi kapcsolatainak feltérképezése). A mentális állapot felmérésének alapjául a Montreal Cognitív felmérés (MOCA) szolgál. Ez a teszt a későbbi változások, értelmi hanyatlás felismerésében döntő jelentőségű. A fizikai állapot megismerése előrevetíti a foglalkoztathatóság lehetőségeit. A családi kapcsolatok feltérképezése alapvető feladat, hiszen a hozzátartozókkal való kapcsolattartás erős híd lehet az otthon és a külvilág között. Problémamentes esetekben a jogszabályban foglaltak szerint évente egyszer kerül értékelésre, felülvizsgálatra és szükség szerinti módosításra. Állapot rosszabbodás, betegség, képességek csökkenése esetében soron kívül megvalósul a tervek felülvizsgálata és szükség szerinti korrekciója.

### **Az intézményben vezetett ápolási dokumentáció**

**Gondozási lap:** az ellátott gondozásának folyamata kerül rögzítésre (fürdetés, bőr, körömápolás).

**Státuszkövető lap:** amelyben műszakonként kerül dokumentálásra a beteggel elvégzett tevékenység, valamint ápolási utasításokat tartalmaz a következő műszak számára.

**Ápolási dekurzus lap:** vitális paramétereket, üritéssel, tisztálkodással, gyógyszerek beadásával kapcsolatos információkat foglal össze.

**Ápolási anamnézis lap:** az orvosi viziten megjelent ellátottak részére az orvos speciális utasításait tartalmazza.

**Ápolási terv:** a házi orvos elrendelése alapján válhat indokolttá az ápolási terv elkészítése, melynek időtartama rövid, közép, hosszú távú lehet. Az ápolási diagnózisok, célok, ápolási utasítások a megoldás ideje és az ápolás kimenetele meghatározására szolgálnak.

### **Szükség szerint, orvosi utasításra vagy az orvosi vizitekhez vezetendő dokumentáció**

**Folyadék lap:** orvosi utasításra előírt adatgyűjtés vezetése, amelyre az ápolási terv ideje alatt a beteg vitális paramétereit, valamint egyéb megfigyelni kívánt adatokat (bevitt-ürített folyadék mennyisége, gyógyszerek, injekciók adása, egyéb terápiás beavatkozások rögzítése) a megadott időben.

**Decubitus és krónikus sebek értékelő lapja:** A sebellátással és a kockázatok felmérésével kapcsolatos ápolási utasításokat tartalmazza.

**Megfigyelő lap:** Az ellátott egészségi állapotában történt jelentős változás esetén a napi életfunkciók megfigyelésére és rögzítésére használják. Használatát és annak mértékét az ellátott állapota határozza meg.

Az egészségügyi dokumentumok a színhelyen a gondozási egységekben elzárva, névre szóló dossziékban, a telephelyen az orvosi rendelőben zárható szekrényben vannak tárolva.

Az ápolási folyamat szabályozott megvalósítását az alábbi protokollok segítik:

- Az ágyi poloska elterjedésének megakadályozása
- MRSA – fertőzés protokollja
- A beöntés protokollja
- Fürdetés, bőrápolás protokollja
- Kéz higiéné protokollja
- Halott ellátás protokollja
- Clostridium
- Difíce fertőzések protokollja
- Műszerek és eszközök fertőtlenítésének protokollja
- Rühfertőzés kezelésének protokollja
- Vizelet megfigyelése, katéterezés, inkontinens betegek gondozása
- Az étkeztetés protokollja
- Az elsősegélynyújtás protokollja
- Az újraélesztés protokollja
- Infekciókontroll terv és protokoll
- Decubitus szakszerű kezelésének protokollja
- Gyógyszerrendelés, adagolás, tárolás protokoll
- Gyógyszerosztás, gyógyszerbeadás protokollja

### **Gyógyszer és gyógyászati segédeszköz ellátás**

A színhelyen és a telephelyen központi gyógyszerelés módján kapják meg az ellátottak a gyógyszereiket.

A rendelőben a házi orvosi feladatok ellátására a Gyógyír programot használjuk, a gyógyszerek kiszámlálására NovOthton program ad lehetőséget. Az intézmény rendelkezik az alap gyógyszerkészletbe tartozó gyógyszerekkel, az ellátásban részesülők rendszeres, illetve eseti gyógyszer-szükségleteihez igazodó, megfelelő mennyiségű készlettel.

Az alap gyógyszerkészletet, a szakmai rendelet alapján, az intézmény orvosai az intézményvezető és a vezető ápolóval közösen állítja össze. Az intézményi alap gyógyszerkészletbe tartozó gyógyszerek az ellátottak részére térítésmentesen biztosítottak.



A működtetéshez rendelkezésre álló infrastruktúra: az intézmény rendelkezik az ápolási műveletek előkészítésére, valamint az eszközök és műszerek tárolására alkalmas, elkülönített helyiséggel (gondozói szobák, orvosi rendelő, kezelő).

A gyógyászati segédeszköz ellátása körében az intézmény feladata a vényre felírt test távoli eszköznek az intézmény költségén, a testközeleli segédeszköznek az ellátott költségén történő biztosítása. Ha a testközeleli segédeszköz költségeinek viselésére az ellátott jövedelmi helyzete alapján nem képes, akkor a költségeket az intézmény viseli, vagy kiegészíti.

### **Szakorvosi- és sürgősségi ellátáshoz, valamint kórházi kezeléshez való hozzájutás segítése**

Az intézmény időpont egyeztetéssel, a szállítás megszervezésével, szükség esetén a szállítás és kísérő biztosításával nyújt segítséget a szakorvosi- és sürgősségi ellátáshoz, valamint kórházi kezeléshez való hozzájutásban. Minden esetben 12 órán belül megtörténik a legközelebbi hozzátartozó értesítése.

A beteg, idős ember számára nagy megrázkódtatást jelent, ha kórházba kell mennie. Ezt a traumát csökkenteni lehet azzal, hogy – amennyiben lehetséges – előre megbeszéljük az ápolók az elátottal, hogy erre feltétlenül szüksége van. Ha az ellátott cselekvőképes és részletes felvilágosítás és rábeszélés ellenére sem kíván a kórházba menni, úgy ezt a tényt a dokumentációkban rögzíteni kell, és az érintettel minden esetben alá kell íratni. Abban az esetben, ha az ellátott cselekvőképességének korlátozása vagy kizárása miatt gondnokság alatt áll, a kórházi kezelésről a gondnokot minden esetben értesíteni kell.

### **Betegszállítás**

A betegek szakrendelésre, gyógyintézetbe történő eljuttatása az intézmény háziorvosa által kiadott betegszállítási utalvány ellenében történik az OMSZ, illetve a betegszállítók bevonásával.

### **Védőoltások**

Az intézmény szervezett keretekben segítséget nyújt a védőoltások felvételében (pl: influenza, koronavírus).

### **Intézményben elhunytak eltemettetésének megszervezése**

A bentlakásos intézményben elhunytakkal kapcsolatos teendők ellátását az intézményvezetője szervezi. Ennek keretében kell gondoskodni az elhunyt elkülönítéséről, végtisztességre való felkészítéséről, törvényes képviselő, valamint a közeli hozzátartozók értesítéséről, ingóságainak számbavételéről, megőrzéséről, letétbe helyezéséről, valamint a hagyatéki végzést követően az örökösöknek történő átadásáról. Az elhunyt ingóságairól a halál beálltát követően leltárt készít a haláleset időpontjában műszakot vezető dolgozó. A halotti leltárt két tanúval alá kell íratni. A közeli hozzátartozó értesítéséről legkésőbb a halálesetet követő napon kell gondoskodni. Az eltemettetés megszervezéséről az örökösök gondoskodnak. Az intézmény vezetője – amennyiben nincs, vagy nem lelhető fel az eltemettetésre köteles személy, vagy az eltemettetésre köteles személy nem gondoskodik a temetésről – az elhunyt személy köztemetésének elrendelése iránt intézkedik a haláleset szerinti illetékes települési önkormányzat polgármesterénél.

### **Demens betegek speciális ellátása**

A szellemi hanyatlásban szenvedő ellátottak elhelyezése az intézmény demens részlegében történik.

A székelyen a súlyos és középsúlyos demens ellátottak elhelyezését a „D” épület mélyföldszintjén 20, a telephely I. emeletén 37 férőhelyen biztosítja az intézmény. Az ellátás során elsődleges cél a mentális, fizikai, szociális képesség megtartása, az intellektus hanyatlásának lassítása. A családi kapcsolatok a demens betegek életében is nagyon fontosak, ezért az intézmény a személyes kapcsolatok fenntartásában aktív szerepet vállal.

### **A demens ellátás szempontjai**

- a) Ápolásuk „személyi központú” legyen (szeretetteljes ápolás)
  - Az ellátott érdekében felelősségteljes ápolásra, a beteg megnyugtatóra nagy szükség van. Gyengéd, nyugodt közeledés szükséges, jó kapcsolat kialakítása az ellátott, a személyzet és a hozzátartozók között.
- b) Biztonságos, strukturált és kiszámítható környezet kialakítása
  - A demens betegek önálló gondozási egységben, elkülönítetten kerülnek elhelyezésre, ahonnan lehetőség nyílik a napi, szabadban töltött kisebb séták megtételére.
  - Az ellátott környezetéből fontos a veszélyforrások eltávolítása (biztonsági dugó a konnektorban, tisztítószer elzárása, tisztálkodási eszközök felügyelettel történő használata, gyógyszerek, szűrő-vágó eszközök szabadon hagyása tilos).
  - Szükséges gondoskodni a megfelelő tájékozási lehetőségekről (pl.: jó világítás).
  - A demens ellátottaknak is van személyes téréngényük, ahová szeretnek visszatérni, ezt biztosítani kell.
  - Gondoskodni kell a biztonságos őrzésről, mivel fennáll az elkóborlás lehetősége.
- c) A táplálkozásra és az egészségügyi ellátásokra kiemelt figyelmet kell fordítani, ennek keretében:
  - kiegyensúlyozott étrend biztosítása (többszöri étkezés, diéta, szükség esetén pépes étrend),
  - az alacsony zajsztint, semmi ne vonja el a figyelmét az evéstől, szükséges az elfogyasztott étel mennyiségi kontrollja (nem evés, mérsékelt evés észlelése),
  - a megfelelő mennyiségű folyadék bevitel,
  - súlycsökkenés figyelése, szükség esetén táplálék-kiegészítők adása,
  - a pszichiáter szerepe, szakmai felügyelete,
  - az ápolók közvetítő szerepe, kísérő betegségek felismerése.

A veszélyeztető és közvetlen veszélyeztető állapotban lévő demens betegek esetében korlátozó intézkedés elrendelésére lehet szükség. A korlátozó intézkedések alkalmazásával kapcsolatban „A korlátozó intézkedések szabályzat” -ban megfogalmazottak szerint kell eljárni.

A demenciában szenvedő ellátottak foglalkozásainak rendkívül fontos szerepe van. A megfelelő állapotfelmérés, a képességek elemzése, a hatékony terápia kiválasztása elsődleges az állapotuk szinten tartása és további szellemi hanyatlásuk megakadályozása miatt.

### **Alkalmazott módszerek:**

- realitáorientáció,
- kreatív terápia,
- memóriát fejlesztő és szinten tartó terápia,
- érzékszervekre ható kreatív terápia,
- zeneterápia,
- játékterápia és
- beszédterápia.

**Folyamatos rendszerességgel, visszatérően gyakorolni kell az alábbiakat:**



- Informális orientáció: a szociális vagy terápiás munkatársak és az ápoló személyzet folyamatosan tájékoztatja az időseket a személyükre, környezetükre vonatkozó adatokról (Ki ő? Hol van? Mennyi az idő? Mi történik vele?).
- Az étkezéshez, tisztálkodáshoz mindennapi használati tárgyak felismerése, megnevezése, az elhelyezési sorrend rögzítése, változtatás után ennek megjegyzése.
- A súlyos kognitív deficittel rendelkezőknél – a meggyengült memória, az előforduló felejtés és súlyos a beszédprobléma megelőzése érdekében – kiscsoportban alkalmazható gyakorlatok végzése (pl.: különböző tárgyakat ábrázoló képek párba rendezése és megnevezése).
- Az önellátásra részben sem képes lakók (nem tudnak önállóan öltözni, étkezni) részére, a szenzoros ingerek növelése érdekében biztosított foglalkozások például: színesújságból, illetve könyvből történő felolvasás, közös éneklés.

### **IV.3.3. Mentálhigiénés ellátás**

Az intézmény gondoskodik az ellátást igénybe vevő személyek mentálhigiénés ellátásáról, melynek keretében biztosítja:

- az előgondozás során az intézményi ellátással, elhelyezéssel kapcsolatos tájékoztatást,
- a személyre szabott bánásmódot,
- a konfliktushelyzetek kialakulásának megelőzése érdekében az egyéni, csoportos megbeszélést,
- a szabadidő kulturált eltöltésének feltételeit,
- a szükség szerinti pszichoterápiás foglalkozást,
- az ellátottak családi és társadalmi kapcsolatainak fenntartásának feltételeit,
- a gondozási tervek megvalósítását, a mindennapi életvitelhez szükséges szociális készségek fejlesztését,
- a hitélet gyakorlásának feltételeit,
- az intézményen belüli kis közösségek, társas kapcsolatok kialakulását és működését.

#### **IV. 3.3.1. Az ellátottakkal kapcsolatos feladatok a mentálhigiénés ellátás keretén belül**

##### **Előgondozás**

A mentálhigiénés munka már az előgondozással elkezdődik. Az előgondozás során tájékozódik az előgondozást végző team az ellátást kérő életkörülményeiről, annak megállapítása céljából, hogy az igénybe vevő állapotának és szükségleteinek megfelel-e az intézmény szolgáltatása. Tájékoztatás nyújt az elhelyezést igénybe vevő részére az intézményi életre való megfelelő felkészülés érdekében. Megtörténik a gondozási szükséglet vizsgálata, és amennyiben szükséges, vagyonvizsgálat is készül. Az új lakó segítséget kap, hogy a közösségbe történő beilleszkedés zökkenőmentesen valósuljon meg.

A team megismerkedik a leendő lakóval, lakókörnyezetével, hozzátartozókkal. Tájékoztatást ad a mentálhigiénés csoport az otthon életéről. A kérelmezőt felkészítik az intézményi életre. Megismerik az idős igényeit, szükségleteit, s ezen információk birtokában elősegítik a beilleszkedését. A beköltözést megelőzően a szobatársakat is felkészítik az új lakótárs fogadására. A dolgozók mind arra törekszenek, hogy az újonnan érkező érezze a törődést, odafigyelést, hiszen ez nagyon fontos és meghatározó lesz a további életéhez. Nagy figyelmet fordít az intézmény arra, hogy a lakóközösség, amelyben élni fog, szeretetteljes, meghitt és biztonságot nyújtó legyen.

##### **Első interjú**



Az első személyes beszélgetés alkalmával feltérképezésre kerülnek az intézményi étellel kapcsolatos elképzelések, elvárások, amely első lépése az intézményi életbe való beilleszkedés folyamatának.

Ilyenkor körvonalazódik a problémahelyzet, a dolgozók megismerik a lakó lelkiállapotát, személyiségét. A kezdeti bizalmatlanságot, függőségi érzést, szorongást feloldják. A bizalom elnyerésével, könnyebben be tud illeszkedni új környezetébe.

Célokat tűznek ki az előgondozást végzők, megoldási alternatívákat vázolnak fel a testi, lelki egyensúly, a jó közérzet megőrzése érdekében.

### **Életútfelemelés, élettörténeti adatlap elkészítése**

A megismerési folyamat egyik állomása az életút feltárása. Nagy segítséget nyújt a beilleszkedés elősegítésében, a jó kapcsolat kialakításában, a lakó problémáinak feldolgozásában. Nyugodt környezetben, különálló helyiségben, segítő beszélgetés során kerülnek rögzítésre a lakó eddigi életének főbb állomásai, eseményei.

### **Társas kapcsolatok kiépítése és fenntartása**

Az ellátottak körében igen gyakori az izoláció (elszigetelődés), mely az idős ember alkalmazkodó képességének és aktivitásának csökkenése miatt alakul ki.

Ezért a szociális vagy terápiás munkatársak segítséget nyújtanak ahhoz, hogy az ellátottak között baráti kapcsolatok jöjjenek létre, és ne forduljanak elő értelmetlen viták, beilleszkedési zavarok.

Segíthet a gondok megoldásában, ha az ellátottak a lakóhelyükhöz közel fekvő otthonba kerülnek. Megkönnyíti a beilleszkedést a régi ismerősökkel való találkozás.

Családi kapcsolataik meghatározzák az életüket, ezért a család és az ellátottak kapcsolatának ápolása fontos. Az otthonon belüli családi légkör kialakítását segíti elő, ha az ellátottak megtartják, illetve felelevenítik kapcsolataikat a régi környezetükkel, gyermekeikkel, rokonaikkal, barátaikkal.

Figyelemmel kísérik a dolgozók, hogy érkeznek-e látogatók az ellátottakhoz, kapnak-e levelet, vagy telefonálnak-e nekik. Ha ez kevesebbet, vagy nem történik meg egyáltalán, igyekeznek helyreállítani a családi kapcsolatokat.

Rendszeresen meghívják rendezvényeikre, ünnepeikre a családtagokat, akik szívesen eljönnek, hogy ezt az időt is szeretteikkel tölthessék. Évente egy alkalommal családi napot tart az intézmény.

Az otthon ellátottjai általában elszigetelődnek a társadalomtól is. A szociális vagy terápiás munkatársak tudatosan szervezik az olyan programokat, melyeken iskolák, óvodák adnak műsort. Kirándulásokat szerveznek, és az idős ellátottakat előadásra hívják meg. Társas kapcsolatok az otthon ellátottjai és alkalmazottai között is létrejönnek. Az ellátottak és az alkalmazottak közötti jó kapcsolat feltétele az, hogy az ellátottak bizalommal legyenek a személyzet iránt. A szakdolgozó minden esetben komoly, kiegyensúlyozott, türelmes, kedves és nem bizalmaskodó. Az ellátott meghallgatására mindig időt kell biztosítani, panaszát komolyan kell venni, ha szükséges megfelelően kell intézkedni. A bizalom megnyerésének egyik döntő tényezője a titoktartás, amely által a személyzet megnyerheti a rábízott emberek bizalmát.

### **Foglalkozások**

Az intézmény dolgozói mindent megtesznek az ellátottak testi-lelki aktivitásának megőrzése, fenntartása érdekében.

A foglalkozás célja a meglévő képességek fejlesztése, szinten tartása. A szocioterápiás foglalkozások részeként lehetőség biztosított terápiás és képességfejlesztő foglalkozásokra.



Ennek keretén belül, aki szívesen részt vesz az otthon napi életében, az a szociális vagy terápiás munkatárssal történő egyeztetés után kaphat házkörűli feladatot, mint például virágok gondozása, park gondozás, udvar takarítás, rendben tartás.

Ezen feladat-ellátásban közreműködő lakók részére díjazás nem jár. Továbbá lehetőség van kreatív, művészeti, mozgásterápián történő részvételre is, melyhez biztosítja az intézmény a feltételeket (helyiség, eszközök, segítők).

Terápiás és készségfejlesztő foglalkozás	Egyéni	Csoportos
Intézményen belüli, házkörűli tevékenységek, feladatok	takarítás, virágöntözés, könyvtár kezelése, stb.	kertészkedés, parkgondozás, udvartakarítás stb.
Kulturális	vers és prózamondás	énekkar
Művészeti	kötés, horgolás, hímzés, egyéb kézimunkák	múzeum-, színházlátogatás, zenehallgatás
Mozgásterápia	egyéni torna	kirándulás, torna
Kreatív foglalkozás	festés	festés, színezés, ragasztás, sógyurmázás
Biblioterápia	könyvkölcsönzés	felolvasás
Vallásgyakorlás		istentiszteletek, szentmisék
Szabadidő hasznos eltöltése	születésnapok	farsang, nőnap, húsvét, majális, anyák napja, idősek világnapja, karácsony stb.
Egyéb	segítő beszélgetés, levélírás	

A foglalkozásokat az ellátottak korának, egészségi állapotának, képességeinek és egyéni adottságainak figyelembevételével szervezik a dolgozók. A kertben a kertészkedésen és az udvartakarításon túl szalonnasütéseket, labdázást, kerti partikat és egyéb szabadidős programokat tervez az intézmény. Igény szerint autóbusz-kirándulások szervezése is megvalósul az ország nevezetesebb tájaira.

A szociális vagy terápiás munkatárs a jogosultak személyes szükségletének kielégítése céljából, az igényeiknek megfelelően bevásárol, melynek nyilvántartása személyes letéti íven történik.

### Hitélet gyakorlásának segítése

Az intézmény biztosítja a szabad vallásgyakorlás lehetőségét, s törekszik a szervezett formában történő hitélet gyakorlásának biztosítására is. A hitélet gyakorlására a székhely könyvtára, a telephelyen az ebédlő ad lehetőséget. A napi áhítatok, közös imák, csendes percek, valamint a heti rendszerességgel megtartott istentiszteletek és szentmisék segítik a lakók lelki épülését.

Katolikus és református imaórák hetente zajlanak, melyeknek önkéntes vezetői vannak. Rendszeresek a közös imák is, melyre egy-egy lakótárs elvesztése után, vagy nagyobb egyházi ünnepek alkalmából jönnek össze az idős lakók. Vallási témájú csoportfoglalkozások különböző egyházak képviselőivel valósulnak meg.

A szociális vagy terápiás munkatársak, az egyházi ünnepek körül, kis- és nagycsoportos foglalkozások keretén belül emlékeznek meg a különböző ünnepekről, ünnepkörökről. A segítő beszélgetések az önkéntesek és a terápiás munkatársak közreműködésével történnek,