

Asukas

Nimi		Henkilötunnus	
Osoite		Puhelin	
Siviilisäätö	Ammatti		
Aidinkieli	Omalääkäri		

Yhteyshenkilöt

Nimi	Nimi
Osoite	Osoite
Puhelin (koti)	Puhelin (koti)
Yhteys	Yhteys

Tietojen luovutus

Omainen tai henkilö, jonka asukas on valtuuttanut yhteyshenkilöksi ja jolle tietoja voi luovuttaa (omaisen velvollisuus on tiedottaa asukkaan asioista tarpeen mukaan muille omaisille)

Terveydentila

Asiakkaan terveydentila ja perussairaudet	Toimintakyky (Rava, MMSE, jne.)		
	Testi	Tekopäivä	Pisteet
	Testi	Tekopäivä	Pisteet
	Testi	Tekopäivä	Pisteet

Allergiat ja ruokavalio

Allergiat (lääke- ja ruoka-aineet)		
Ruokavalio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kokonainen	Soseutettu	Hienonnettu
Muuta ruokavalioon liittyvää		

Henkilökohtaiset apuvälineet

Henkilökohtaiset apuvälineet (kuulokoje, silmälasit, proteesit)

Käytössä olevat apuvälineet (omat/lainatut, mistä lainattu)

Onko tarvetta apuvälineille tukikahvoille, muutostöille

Asumisolosuhteet

Huoneiston kuvaus ja huoneen numero, saako huoneen oveen laittaa asukkaan nimen	
WC (apuvälineet)	Suihku (apuvälineet)
Suihku ja /tai sauna (sovitut suihku ja/tai saunapäivät)	
Huoneen siivouksen järjestäminen (kuinka usein huoneen siivous on yksikössä järjestetty)	
Esteet ja erityisongelmat mm ulkoilua helpottavat/ estävät tekijät	
Lisätietoja	

Turvapalvelut

Turvapuhelin / ranneke / hoitajakutsu		Lisätiedot / muut turvalaitteet / hälyttimet
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
kyllä	ei	
Ovihälytys		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
kyllä	ei	

Asukkaan kokema yksinäisyys

Tunnetko olosi yksinäiseksi, jos tunnet miten asiaan voisi vaikuttaa?

Asukkaan suhde päihteisiin, alkoholiin, tupakointi

Käytätkö alkoholia, jos käytät minkä verran päivässä/viikossa/kuukaudessa?

Asukkaan voimavarat ja verkostot

Omatoinen selviytyminen, omaisten osallistuminen hoidon ja palvelun toteuttamiseen, kanssakäyminen omaisten kanssa

Asukkaan toiveet ja odotukset palveluiden toteuttamiselle

Asumisessa, hoivassa ja huolenpidossa huomioitavia asioita. Huom! elämänhistorialomake täytetään erikseen

Yhteinen näkemys palvelun ja hoidon tarpeesta

Millaisista asioissa asiakas selviää itsenäisesti, mihin tarvitaan ohjeistusta, missä asioissa asiakas on osittain autettava tai kokonaan autettava.

Palvelun tavoitteet hoidolle ja palvelulle

Mihin palvelun avulla pyritään, miten tuetaan palveluasumisessa itsenäistä selviytymistä ja omia voimavaroja, pienet konkreettiset tavoitteet, kirjataan myös miten asiakas itse ja omaiset sitoutuvat tavoitteisiin

Palveluun ja hoitoon liittyvät tarkennukset

Perushoito ja hoiva (hygienia, ruokailu, jne.)	
Terveysten - ja sairaudenhoito	
Toimintakyvyn ja kuntoutumisen ylläpito	
Yöhoidon tarve	

Tukipalvelut

Pyykkihuolto, yksikön liinavaatteiden vaihtorytmi, tarvittavat vaatehankinnat

Ilmaisjakelu, muut hoitotarvikkeet (mitä käytössä, kuka tilaa, miten toimitetaan)

Lääkeasioista huolehtiminen

<p>Asukkaan lääkkeet ovat apteekin annosjakelussa. Sairaanhoitaja/lähihoitaja _____ hoitaa reseptien ajantasaisuuden ja lääkemuutokset. Kuuriluontoiset lääkkeet hankitaan tarpeen mukaan apteekista. Lääkkeiden säilytyspaikka.</p>	<p>Apteekkilasku suoraveloituksessa</p>
--	---

Talousasioiden ja postiliikenteen hoitaminen

<p>Onnistuuko asiakkaalta talousasioiden hoitaminen, saako tarvittaessa apua omaisilta ja tarvitseeko asioihin tukea. Miten laskuliikenne ja postin liikkuminen järjestetään.</p>

Haetut ja myönnettyt etuudet

<p>Asumistuki (haettu, myönnetty, kuka hakee, pvm)</p>
<p>Hoitotuki (haettu, myönnetty, kuka hakee, pvm)</p>
<p>Omaishoidontuki (haettu, myönnetty, kuka hakee, pvm)</p>
<p>Kuljetustuki / asiointipalvelu (haettu, myönnetty, kuka hakee, pvm)</p>

Suhtautuminen valokuvaukseen

	kyllä	ei
minua saa valokuvata	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
kuviani voidaan käyttää yksikön toiminnassa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
kuviani voidaan käyttää lehtijutuissa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
kuviani voidaan käyttää www. sivuilla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Varautuminen elämän loppuvaiheen hoitoon

Elämänloppuvaiheen hoitoon varautuminen, onko hoitotahtoa, kenelle omaisista ilmoitetaan voinnin heikkenemisestä ja miten ilmoitus tehdään, saako kertoa hoivakodin muille asukkaille.

Onnistunut palvelu edellyttää tietojen vaihtamista sosiaali- ja terveystalvveluita antavien yksiköiden ja työntekijöiden kesken. Suostun siihen, että tietojani saa luovuttaa tarvittaessa toiseen sosiaali- ja terveysalan yksikköön.

Kyllä _____ Ei _____

Asiakkaalle on ilmoitettu, että hänestä muodostuu tietoja sähköiseen Pegasos-potilastietojärjestelmään.

Kyllä _____ Ei _____

Paikka ja aika

Asiakkaan allekirjoitus

Omaisien allekirjoitus

Omahoitajan allekirjoitus

LIITTEET

- Elämähistorialomake
- Hoitotahto