**ANALIZA TERENSKEGA OBMOČJA**

|  |
| --- |
| 1. **Osnovni podatki:**    1. Patronažna služba zdravstvenega doma/zasebnica s koncesijo:    2. Ime in priimek nosilke terenskega območja:    3. Leto: |
| 1. **Opis terenskega območja:**    1. Terensko območje obsega:    2. Terensko območje spada v občino/e:    3. Površina terenskega območja in posebnosti:    4. Razdalja do najbolj oddaljenega, gospodinjstva na terenskem območju od sedeža izvajalca:    5. Opis infrastrukture in lokalnih značilnosti, ki vplivajo na življenje in zdravje prebivalstva:    6. Gostota naseljenosti (št. prebivalcev/km2) na terenskem območju:      * 1. Drugi pomembnejši objekti in storitve na terenskem območju: * Dostopnost do teh objektov (neposredni dostop, največja oddaljenost prebivalcev do teh objektov): * Organizacija javnega prevoza: * Na kak način so zagotovljene storitve oskrbe na domu/dolgotrajne oskrbe:   1. Ključna odstopanja pri tistih kazalnikih zdravja, ki so za patronažno medicinsko sestro pomembni, za načrtovanje dela, povzeto s portala Zdravje v občini (NIJZ):   **Priloga analize terenskega območja je izpis kazalnikov zdravja v občini/ah s portala Zdravje v občini** (<http://obcine.nijz.si>). |
| 1. **Prebivalci na terenskem območju:**    1. Število vseh prebivalcev (skupaj in ločeno po spolu):    2. Število rojstev v preteklem letu:    3. Število otrok od 0 do 4 let:    4. Število prebivalcev:   65 let in več:  85 let in več:   * 1. Povprečna starost, indeks staranja in primerjava s povprečno vrednostjo za Slovenijo:   2. Število brezposelnih:   3. Število gospodinjstev (po številu članov): |
| 1. **Analiza opravljenega dela v letu \_\_\_\_\_\_\_\_:**    1. **Analiza obiskanih družin** 2. Odstotek obiskanih družin:   Število prvih obiskov:  Število ponovnih obiskov:   1. Družine glede na kategorijo :  |  |  | | --- | --- | | **Kategorija** | **Število obravnavanih družin** | | **I.** |  | | **II.** |  | | **III.** |  | | **IV.** |  |  1. Najpogostejši problemi v družini (pri družinah III. In IV. kategorije navedite in opišite probleme v družini): |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| * 1. **Analiza ukrepov :**   2. **Število vseh ukrepov:**   3. **Število glede na vrsto ukrepov:**   4. **Število glede na mesta intervencij**:   5. **Število in vrsta timskih sestankov, obravnav, koordinacij z deležniki na primarni in sekundarni ravni zdravstvenega varstva ter** **s službami in organizacijami izven zdravstva:** | | | | |
| * 1. **Analiza zdravstveno vzgojnega dela v lokalni skupnosti (na terenskem območju):**  1. Skupina za samopomoč, klubi in društva, zdravstveno vzgojno predavanje, delo z malo skupino, individualna zdravstvena vzgoja, posvetovalnica v lokalni skupnosti, pri vseh aktivnostih zabeležiti (lokacija izvedbe, število, vsebina,…): 2. Udeležba na različnih dogodkih na terenskem območju (lokacija, število, vsebina): 3. Odzivnost v državne presejalne programe za raka (Svit, Zora, Dora) za občino/e v katero/e spada terensko območje:   število obiskov ne-odzivnikov:  število svetovanj: | | | | |
| **4.4 Analiza preventivnih obiskov** | | | | |
|  | Število vseh varovancev na terenskem območju | Prvi obisk v letu | Ponovni obisk v letu | Nadgrajene obravnave  (prvič se beležijo v letu po pričetku izvajanja) |
| Novorojenček |  |  |  |  |
| Dojenček |  |  |  |  |
| Otrok 1-3 let |  |  |  |  |
| Nosečnica |  |  |  |  |
| Otročnica |  |  |  |  |
| Starejša oseba |  |  |  |  |
| Kronični bolnik |  |  |  |  |
| 1. Pojasnila in utemeljitev (ne)opravljenih preventivnih obravnav ter načrt za izboljšave: | | | | |

|  |
| --- |
| * 1. **Analiza obravnavanih kurativnih pacientov** |
| 1. Število vseh pacientov, pri katerih so bili izvedeni kurativni obiski, glede na diagnoze po MKB (vsi listi bolnika obr. 8,86 za kurativo razen paliative): 2. Delež pacientov starih 75 let in več, pri katerih so bili izvedeni kurativni obiski: 3. Število vseh pacientov, ki so bili vključeni paliativno obravnavo ( vsi listi bolnika obr. 8,86 pri katerih se je izvajala paliativna zdravstvena nega in oskrba in/ali obravnava v zadnjem obdobju življenja): |
| 1. **Zaključek:** 2. Povzetek najpomembnejših ugotovitev: 3. Predlogi ukrepov za izboljšave: 4. Letni načrt preventivnega zdravstvenega varstva za prihodnje leto (skupaj in po mesecih): |

**Podpis nosilke terenskega območja:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**



Obrazec je nastal v okviru projekta *»Model skupnostnega pristopa za krepitev zdravja in zmanjševanje neenakosti v zdravju v lokalnih skupnostih«* iz sredstev sofinanciranja Republike Slovenije, Evropske unije iz Kohezijskega sklada - Evropskega socialnega sklada.