

# **PARTICULARITĂȚILE VIZITEI LA DOMICILIU**

# ***1. Particularitățile diagnosticului la domiciliu***

- » Scopul principal al vizitei la domiciliu este acela de a stabili un diagnostic și un tratament bolnavilor nedeplasabili.
- » În spital, unde medicul dispune de toate mijloacele de investigație necesare, medicul specialist are la dispoziție câteva zile pentru a stabili un diagnostic de certitudine.
- » Se pune întrebarea dacă medicul de familie poate să stabilească un diagnostic pozitiv la domiciliul pacientului, în condiții de dotare minimă, fără a avea la dispoziție vreo investigație paraclinică ?
- » Chiar dacă nu poate pune un diagnostic complet, de cele mai multe ori el este capabil să pună un diagnostic clinic, apelând la o anamneză țintită și amănunțită și la un examen obiectiv complet al pacientului.

## **Particularitățile diagnosticului la domiciliu**

- ☐ **Obligația de a lucra cu diagnostice clinice**
- ☐ **Obligația de a stabili un diagnostic precoce**
- ☐ **Dificultatea de a confirma diagnosticul clinic**
- ☐ **Lipsa posibilităților de investigație paraclinică a pacientului**
- ☐ **Dificultatea stabilirii unui diagnostic etiopatogenic**
- ☐ **Probleme de țin de decizia terapeutică**

- **MF nu va trata la domiciliu un bolnav, pentru a cărui diagnostic trebuie efectuate investigații paraclinice speciale, așa cum ar fi un examen tomografic sau endoscopic, un bolnav care necesită un tratament special, sau a cărui evoluție este imprevizibilă prin apariția de complicații grave, care nu ar putea fi rezolvate la domiciliu.**
- **În toate aceste cazuri, MF trebuie să se gândească la pronostic, chiar și în absența unui diagnostic precis. Pentru a hotărî dacă bolnavul va fi internat în spital sau va fi tratat la domiciliu este necesară multă experiență, mult tact și un simț clinic deosebit. Atunci când are anumite incertitudini, MF trebuie să acționeze totdeauna în interesul bolnavului, în sensul direcționării acestuia spre internare sau ambulatorul de specialitate.**

## ***2. Decizia de îngrijire a bolnavului la domiciliu***

- » **Dacă bolnavul nu prezintă nici una dintre indicațiile majore de internare în spital, MF poate lua decizia de continuare a îngrijirilor medicale la domiciliu.**
- » **Această decizie impune uneori efectuarea de investigații paraclinice pentru confirmarea diagnosticului și începerea unui tratament sub supravegherea MF.**
- » **La domiciliu nu vor putea fi îngrijiți decât bolnavii care nu pun probleme deosebite de boală și care au condiții pentru a putea urma tratamentul respectiv.**



## **Bolile care pot fi tratate la domiciliu**

- ☐ **Bolile care nu pun în pericol imediat viața pacientului**
- ☐ **Bolile care nu afectează grav funcțiile vitale ale pacientului**
- ☐ **Bolile care nu necesită intervenție chirurgicală iminentă**
- ☐ **Bolile care nu necesită monitorizare permanentă**
- ☐ **Bolile care nu presupun o evoluție nefavorabilă**
- ☐ **Bolile la care s-a stabilit un diagnostic de certitudine**
- ☐ **Bolile în tratamentul cărora MF are o experiență terapeutică bună**
- ☐ **Bolile care se pot supraveghea optim la domiciliu**
- ☐ **Bolile a căror purtători cooperează bine cu medicul de familie**
- ☐ **Bolile la pacienți care au condiții de îngrijire la domiciliu**

### ***3. Particularitățile tratamentului la domiciliu***

- **Medicul de familie trebuie să cunoască bine posibilitățile sale de a asigura un tratament optim la domiciliul pacientului, ce boli poate trata la domiciliu și pe care este obligat să le interneze în spital.**
  
- **Particularitățile tratamentului la domiciliu depind de**
  - **cooperarea cu bolnavul și familia acestuia,**
  - **de situația socio-economică a acestuia,**
  - **de modul în care poate fi supravegheat tratamentul,**
  - **de faptul că nu toate bolile pot fi tratate la domiciliu**
  - **de faptul că nu se poate aplica tuturor bolnavilor un tratament fără internare**

- **Decizia de internare în spital poate fi impusă nu numai de factori medicali, dar și de factori socio-economici.**
  
- **Atunci când face internarea în spital, MF trebuie să completeze biletul de internare, în care să noteze**
  - **spitalul și secția în care se va direcționa bolnavul,**
  - **diagnosticul acestuia**
  - **tratamentele efectuate**
  
- **Dacă starea pacientului o impune, va solicita ambulanța și va asigura astfel trimiterea spre internare a bolnavului sub supraveghere medicală.**



- **Dacă bolnavul poate fi tratat la domiciliu, după ce**

- **a stabilit diagnosticul,**

- **a evaluat prognosticul**

- **a evaluat condițiile socio-economice existente**

**MF va prescrie tratamentul corespunzător.**

- **Acest lucru nu se rezumă la scrierea rețetei. Bolnavului și rudelor acestuia i se vor explica**

- **regimul igienico-dietetic indicat**

- **modalitatea, ritmul și durata administrării medicamentelor**

- **efectele adverse ce pot apare**

- **Bolnavul trebuie să fie informat asupra**
  - **efectelor pozitive și secundare ale tratamentului recomandat**
  - **timpului necesar de la administrare până la apariția efectelor medicației asupra simptomelor**
  - **se va recomanda ca în situația în care nu se va ameliora să se adreseze din nou medicului de familie, pe care îl va informa asupra modificării stării sale clinice**
  
- **MF va desemna persoana din echipa cabinetului care va efectua în caz de nevoie tratamentul injectabil bolnavului.**
  - **Astfel prin intermediul colaboratorului său va solicita să fie informat referitor la evoluția bolii, intervenind la nevoie pentru a modifica tratamentul.**

## ■ După ce MF

- a terminat vizita la domiciliu
- a stabilit diagnosticul
- a recomandat tratamentul necesar

**MF trebuie să stabilească ritmul cu care va fi vizitat bolnavul la domiciliu pentru a urmări evoluția bolii, trecând numele bolnavului în agenda lui de lucru.**

■ **Bolnavul tratat la domiciliu va fi vizitat cu o periodicitate care depinde de natura bolii și de particularitățile bolnavului. Ritmul vizitelor depinde de diagnosticul stabilit și de particularitățile bolnavului.**

- **Un bolnav cu o pneumopatie, cu stare generală bună poate fi văzut o dată la 2-3 zile și apoi chiar o dată pe săptămână.**
- **O viroză respiratorie la un bătrân cu insuficiență cardiacă ar trebui văzută la început, până la ameliorare, în fiecare zi.**

■ **Pentru a efectua vizitele în ritmul stabilit, MF trebuie să țină evidența bolnavilor aflați în tratament și să-și noteze datele la care vor fi vizitați.**

## **4. Organizarea asistenței medicale la domiciliu**

- » MF trebuie să aibă anumite cunoștințe, anumite deprinderi și o capacitate organizatorică pentru a putea desfășura asistența medicală la domiciliu corespunzătoare nevoilor persoanelor îngrijite.
- » El va cunoaște bine bolile (diagnosticul și tratamentul), pentru care poate fi solicitat, în primul rând urgențele medico-chirurgicale.

### **1. Deprinderile necesare efectuării consultației la domiciliu**

- ☐ Deprinderea de a efectua o consultație și un tratament la domiciliu
- ☐ Deprinderea de a sesiza gravitatea cazului
- ☐ Deprinderea de a stabili ce cazuri pot fi tratate acasă și ce cazuri necesită internare în spital
- ☐ Deprinderea de a comunica în interesul îngrijirii bolnavului cu pacientul și cu familia acestuia

## **2. Instruirea echipei de lucru și organizarea serviciului de consultații la domiciliu**

- **MF își va instrui echipa de lucru privind modalitățile de asistență medicală la domiciliu**
- **va organiza preluarea solicitărilor**
- **va avea un registru al solicitărilor la domiciliu**
- **va avea o evidență a bolnavilor cronici care trebuie vizitați la domiciliu**
- **va avea o trusă medicală de urgență pusă la punct pentru a le putea rezolva cu promptitudine solicitările la domiciliu**