

KARTA PRACY Z RODZINĄ

DZIAŁANIA W ZAKRESIE PRZECIWDZIAŁANIA PRZEMOCY W RODZINIE PODJĘTE PRZEZ PRZEDSTAWICIELA OCHRONY ZDROWIA

na rzecz
(NAZWISKO RODZINY, ADRES)

OKRES OD DO

- skierowanie osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej ze wskazaniem co do dalszych ewentualnych konsultacji medycznych (data:);
- skierowanie osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, na konsultacje psychiatryczne (data:);
- skierowanie osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, do lekarza w celu uzyskania zaświadczenia lekarskiego o ustaleniu przyczyn i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie (data:);
- monitorowanie sytuacji zdrowotnej rodziny:
 - ilość wizyt:
 - częstotliwość:
 - wnioski:
.....
.....
.....;
- stwierdzono zagrożenie zdrowia lub życia członka rodziny:
 - kogo:
 - rodzaj zagrożenia:
.....
.....;
- inne (jakie?)
.....
.....
.....;
- czy rodzina wymaga dalszego wsparcia:
 - Tak – kontynuacja działań
 - Nie (dlaczego?:
.....
.....
.....
.....
.....)

.....
(data, podpis i stanowisko przedstawiciela instytucji)