

Jalkaterapian/ jalkojenhoidon hoitoyhteenvedo palvelusetelituottajalle

Palveluntuottaja: _____

Palveluntuottajan y-tunnus: _____

Asiakas: _____

Hetu: _____

Hoitoyhteenvedo koskee: _____

Yhteenvedo on ajalta: _____

Asiakkaan perustiedot	Ikä, toimintakyky, jalkojen kuntoon vaikuttavat perussairaudet
Tarve jalkojenhoitoon	Jalkojen nykytilanne ja ongelmat lyhyesti, esimerkiksi kovettumat, ihorikot tms. Käytössä olevien jalkineiden, tukipohjallisten ja vastaavien apuvälineiden kunto ja toimivuus
Jalkojenhoidon tavoitteet	Asiakkaan kanssa jaettu yhteinen näkemys jalkojenhoidon tavoitteista
Jalkojenhoidon menetelmät	Jalkojenhoidossa suoritettut hoitotoimenpiteet

Ohjaus ja neuvonta	Annettu omahoito-, jalkine- ja sukkaohjaus
Suositukset jatkotoimista	Yhdessä asiakkaan kanssa sovitut menetelmät jalkojen terveyden ylläpitoon
	Mahdolliset suositukset jatkohoitoon. Asiakas huolehtii itse jatkohoidon sopimisesta

Paikka ja päiväys:

jalkojenhoitajan/ jalkaterapeutin nimi ja allekirjoitus:

Jalkojenhoidon hoitoyhteenvedo tulee toimittaa lähettävän terveysaseman palveluneuvontaan kahden viikon kuluessa hoidon päättymisestä.