

altenpflege.de Edition

Cărți de buzunar pentru formarea în domeniul îngrijirii - Focalizare pe îngrijirea persoanelor vârstnice

Theo Ahrens

Documentația îngrijirii în asistența geriatrică

presented by

YES
ARCH
ITEC
TURE.

Indicații bibliografice

Theo Ahrens – Biografie scurtă

Theo Ahrens, născut în 1979 lângă München, este profesor pentru profesii de îngrijire și pedagog dedicat în domeniul îngrijirii. După un an social voluntar într-un spital, a absolvit o formare ca asistent medical și a acumulat experiență profesională valoroasă pe secția de terapie intensivă. Impulsionat de dorința sa de a transmite cunoștințe, a studiat pedagogia îngrijirii și a început în 2009 ca profesor la o școală profesională din München. Theo este cunoscut pentru predarea sa practică și empatică, cu ajutorul căreia pregătește viitorii îngrijitori pentru profesia lor solicitantă. În viața privată, locuiește cu soția și cei doi copii ai săi în Berlin și se implică voluntar pentru condiții mai bune în formarea profesională a îngrijirii.

Acest scurt manual a fost formulat din planuri de lecție ale cursurilor sale folosind I.A.
Traducerea a fost realizată automat.

Editat de altenpflege.de Preț DE/AT: 3,90 € CH: 5 Fr

Copyright 2024 altenpflege.de

Sugestii și îmbunătățiri vă rugăm să trimiteți la team@altenpflege.de.

1/1-2412181520

Cuprins

1	Introducere	4
1.1	Importanța documentației de îngrijire în îngrijirea persoanelor vârstnice	4
1.1.1	Dezvoltare istorică	4
1.1.2	Aspecte juridice și etice	5
1.1.3	Utilizarea și obiectivele documentației de îngrijire	6
2	Bazele documentației de îngrijire	8
2.1	Definiție și principii ale documentației de îngrijire	8
2.2	Cerințe legale	8
2.2.1	Legea asigurărilor de îngrijire (SGB XI)	8
2.2.2	Protecția datelor și obligația de confidențialitate	9
2.2.3	Aspecte juridice privind răspunderea	10
2.3	Standarde de îngrijire și asigurarea calității	11
3	Sisteme și forme de documentare	13
3.1	Documentație scrisă	13
3.1.1	Planificarea îngrijirii	13
3.1.2	Rapoarte și protocoale	13
3.2	Documentația electronică a îngrijirii	14
3.2.1	Avantaje și provocări	14
3.2.2	Prezentare generală a software-ului uzual	15
3.3	Forme speciale de documentare	16
3.3.1	Biografiearbeit	16
3.3.2	Documentarea validantă pentru pacienții cu demență	17
4	Procesul de îngrijire și documentația	18
4.1	Evaluarea îngrijirii și anamneza	18
4.2	Planificarea îngrijirii	18
4.2.1	SMART-Obiective în îngrijire	18
4.2.2	Planificarea măsurilor	19
4.3	Diagnostic și documentare în îngrijire	20
4.4	Evaluarea și adaptarea planificării îngrijirii	21
5	Aplicarea practică a documentației de îngrijire	23
5.1	Culegere structurată de informații CSI	23
5.1.1	Introducere în concept	23
5.1.2	Exemple și studii de caz	23
5.2	Scrierea rapoartelor	25
5.2.1	Jurnal de îngrijire	25
5.2.2	Documentare pentru predare und preluare	26
5.2.3	Comunicarea cu rudele	27
5.3	Documentarea evenimentelor critice	28
5.3.1	Protocoale de cădere	28
5.3.2	Erori de medicație	29
6	Provocări și soluții. . . .	31
6.1	Surse de eroare și evitare	31
6.1.1	Greșeli tipice în documentația de îngrijire	31
6.1.2	Strategii pentru prevenirea erorilor	31
6.2	Managementul timpului și documentația	32
6.2.1	Metode eficiente de documentare	32
6.2.2	Delegarea documentației	33
6.3	Colaborare interdisciplinară	34
6.3.1	Comunicarea cu medicii, terapeuții și rudele	34
6.3.2	Acordarea documentației	36
7	Viitorul documentației îngrijirii	38
7.1	Digitalizare și automatizare	38
7.1.1	Documentația îngrijirii asistată de KI	38
7.1.2	Telemedicina și integrarea ei	39
7.2	Dezvoltări internaționale	40
7.2.1	Compararea cu alte sisteme de îngrijire	40
7.2.2	Cele mai bune practici	41

1 Introducere

1.1 Importanța documentației de îngrijire în îngrijirea persoanelor vârstnice

1.1.1 Dezvoltare istorică

Originile documentației moderne de îngrijire își au rădăcinile în secolul al XIX-lea, fiind puternic influențate de lucrările lui Florence Nightingale. Nightingale a recunoscut valoarea observației sistematice și a documentării în îngrijire, pentru a îmbunătăți îngrijirea pacienților. Metodologia sa a pus bazele pentru înregistrările structurate în îngrijire și este considerată și astăzi ca fundament pentru abordarea sistematică în documentarea îngrijirii.

Sfârșitul secolului al XIX-lea și începutul secolului al XX-lea au marcat începutul stabilirii științei îngrijirii ca o disciplină distinctă. Documentația s-a dezvoltat într-un instrument important pentru a asigura și îmbunătăți continuu calitatea îngrijirii. La început, observațiile și măsurile au fost înregistrate în principal în spitale și mai târziu și în instituțiile de îngrijire a vârstnicilor, pentru a face cursurile bolii ușor de urmărit și intervențiile de îngrijire verificabile.

În a doua jumătate a secolului al XX-lea, noi orizonturi s-au deschis pentru documentarea îngrijirii. Complexitatea tot mai mare a nevoilor de îngrijire și specializarea rezultată a îngrijirii au condus la necesitatea implementării unor forme și sisteme standardizate de documentare. Aceasta a dus la impunerea de reglementări și standarde legale în multe țări care ghidau documentarea îngrijirii.

Odată cu introducerea calculatoarelor și mai târziu a internetului în anii '90, a început o nouă eră a documentației electronice de îngrijire. Aceasta a permis captarea și procesarea mai eficientă a informațiilor și a facilitat accesul la date relevante pentru îngrijire. Totuși, digitalizarea a adus și noi provocări în ceea ce privește protecția datelor și integritatea informațiilor legate de pacienți.

Astăzi, documentarea îngrijirii este o parte integrantă a profesiei de îngrijire, care necesită cunoștințe precise despre aspectele legale, etice și practice. Dezvoltarea istorică arată cum s-a transformat documentarea de la simple note scrise la un instrument cuprinzător pentru promovarea calității și siguranței îngrijirii.

1.1.2 Aspecte juridice și etice

Rechtliche und ethische Standards spielen eine zentrale Rolle in der Pflegedokumentation. Sie gewährleisten nicht nur die Qualität der Pflege, sondern schützen auch Pflegebedürftige und Pflegepersonen.

Bazele legale

Documentația îngrijirii trebuie să respecte anumite reglementări legale pentru a asigura transparența și trasabilitatea serviciilor de îngrijire prestate. Cele mai importante condiții legale în Germania sunt Legea asigurărilor de îngrijire (SGB XI), Legea drepturilor pacienților și Codul civil (BGB). SGB XI stabilește standarde obligatorii pentru calitatea și documentarea îngrijirii. Aceasta solicită o înregistrare completă, la timp și corectă a serviciilor de îngrijire într-un sistem de documentare adecvat.

Protecția datelor și confidențialitatea

Protecția datelor conform Regulamentului general privind protecția datelor (GDPR) este un aspect legal central al documentației îngrijirii. Aceasta asigură că datele cu caracter personal ale persoanelor care necesită îngrijire sunt tratate confidențial. Fiecare informație documentată trebuie să fie protejată împotriva accesului neautorizat. Obligația de confidențialitate impune personalului de îngrijire să nu divulge datele personale la care au acces în timpul exercitării profesiei.

Întrebări de răspundere

Erori sau lacune în documentația îngrijirii pot avea consecințe juridice de răspundere. O documentație defectuoasă poate fi utilizată ca probă juridică împotriva lucrătorului de îngrijire în caz de daune. De aceea, este esențial să se documenteze toate măsurile de îngrijire, observațiile și abaterile în mod precis și detaliat.

Bazele etice

Bazele etice ale documentației îngrijirii se bazează pe principiile autonomiei, bunăvoinței și justiției. Autonomia persoanei care necesită îngrijire trebuie respectată prin obținerea consimțământului acesteia pentru documentarea și transmiterea datelor personale. Principiul bunăvoinței impune ca documentația să fie realizată în interesul maxim al persoanei care necesită îngrijire și să îi promoveze bunăstarea. Justiția înseamnă că toate preocupările sunt documentate obiectiv și fără prejudecăți.

Concluzie

Bazele legale și etice ale documentației îngrijirii creează un cadru care asigură integritatea și calitatea îngrijirii, protejând în același timp drepturile și demnitatea persoanelor care necesită îngrijire. O documentare atentă și precisă este esențială pentru a îndeplini aceste standarde.

1.1.3 Utilizarea și obiectivele documentației de îngrijire

Documentația îngrijirii în asistența medicală pentru vârstnici îndeplinește numeroase funcții care depășesc simpla înregistrare a informațiilor.

Siguranța pacienților și calitatea îngrijirii

Documentația îmbunătățește în mod decisiv siguranța pacienților și calitatea îngrijirii. Asigură că toți membrii echipei sunt informați despre starea și nevoile persoanelor dependente de îngrijire, ceea ce promovează continuitatea și consistența îngrijirii. Aceasta minimizează riscul erorilor de tratament sau al neînțelegerilor.

Transparență și trasabilitate

O înregistrare sistematică a proceselor de îngrijire permite transparență. Acțiunile de îngrijire devin trasabile și pot fi verificate la nevoie. Documentația creează astfel încredere între persoanele dependente de îngrijire, familiile acestora și personalul de îngrijire, făcând vizibile toate măsurile efectuate și rezultatele acestora.

Securitate juridică

O documentație completă a îngrijirii oferă securitate juridică pentru îngrijitori și instituții. În cazul disputelor legale, aceasta servește drept probă pentru a verifica dacă îngrijirea a fost corespunzătoare. Documentațiile fără erori pot respinge sau minimiza cererile de răspundere.

Comunicare și muncă în echipă

Documentația îngrijirii îmbunătățește comunicarea internă și interdisciplinară. Facilitează schimbul de informații între asistenții medicali, medici și alți terapeuți, ceea ce conduce la o coordonare temeinică și, prin urmare, la un succes mai bun al tratamentului.

Asigurarea calității și evaluare

Documentația funcționează ca bază pentru asigurarea calității și evaluarea proceselor de îngrijire. Permite analiza sistematică a parcursului îngrijirii și sprijină identificarea potențialelor de îmbunătățire. Un proces de îngrijire bine documentat facilitează elaborarea de rapoarte și statistici, care contribuie la optimizarea practicii de îngrijire.

Orientare către obiective și planificare

Prin documentație sunt înregistrate obiectivele de îngrijire și eficacitatea măsurilor, ceea ce permite adaptarea planificării îngrijirii. Aceasta sprijină asistenții medicali în urmărirea planurilor de îngrijire individuale și implementarea eficientă a măsurilor de îngrijire.

Promovarea profesionalizării

Abordarea structurată a documentației contribuie la profesionalizarea îngrijirii. Încurajează reflecția asupra propriilor acțiuni și decizii și consolidează conștiința de sine profesională a asistenților medicali.

În concluzie, documentația îngrijirii oferă o contribuție indispensabilă la desfășurarea ordonată, sigură și eficientă a asistenței medicale pentru vârstnici. Utilizarea sa corectă este un element central al practicii zilnice și esențială pentru o îngrijire de înaltă calitate.

preview

2 Bazele documentației de îngrijire

2.1 Definiție și principii ale documentației de îngrijire

Documentația de îngrijire descrie colectarea, procesarea și stocarea sistematică a tuturor informațiilor relevante ale unui proces de îngrijire în asistența persoanelor vârstnice. Ea ajută la asigurarea calității îngrijirii, îmbunătățirea comunicării în echipă și îndeplinirea cerințelor legale.

Un principiu esențial al documentației de îngrijire este completitudinea. Toate informațiile relevante pentru îngrijire trebuie incluse pentru a asigura o trasabilitate fără lacune a cursului îngrijirii. Acest lucru asigură continuitatea îngrijirii și permite evaluarea obiectivă a nevoilor de îngrijire în orice moment.

Obligativitatea este un alt principiu. Informațiile documentate sunt considerate obligatorii și trebuie să fie corecte. Acest lucru consolidează colaborarea în procesul de îngrijire și servește, de asemenea, asigurării probelor din punct de vedere legal.

O documentație clară este esențială. Toate înregistrările ar trebui să fie inteligibile și clar de înțeles pentru terți. Acest aspect include, de asemenea, faptul că înregistrările trebuie să rămână adaptabile la nevoie, pentru a reacționa flexibil la schimbările în nevoile de îngrijire.

Actualitatea documentației de îngrijire garantează faptul că întotdeauna sunt disponibile cele mai noi informații despre procesul de îngrijire. Astfel, personalul de îngrijire poate reacționa rapid la schimbări, ceea ce este esențial pentru siguranța și bunăstarea persoanelor care necesită îngrijire.

În cele din urmă, autenticitatea este de importanță. Informațiile documentate trebuie să corespundă realității și să provină de la persoana care a observat situația de îngrijire.

Aceste principii ajută la transparența tuturor aspectelor muncii de îngrijire și sprijină optim procesul de îngrijire.

2.2 Cerințe legale

2.2.1 Legea asigurărilor de îngrijire (SGB XI)

Legea asigurării de îngrijire, cunoscută sub numele de SGB XI (Codul Social Cartea a unsprezecea), constituie baza legală pentru asigurarea de îngrijire în Germania. Aceasta descrie condițiile cadru ale asistenței de îngrijire și obligațiile de documentare asociate.

Un aspect central al SGB XI este asigurarea calității îngrijirii. Documentația de îngrijire joacă un rol esențial în acest sens, deoarece reprezintă baza pentru evaluarea serviciilor de îngrijire prestate. Conform § 113 SGB XI, unitățile de îngrijire sunt obligate să implementeze măsuri de asigurare a calității și să documenteze rezultatele. Documentația servește pentru a demonstra respectarea standardelor de calitate agreeate și pentru a face procesul de îngrijire transparent.

SGB XI pune de asemenea accent pe eficiența economică și eficacitatea în îngrijire. Unitățile de îngrijire trebuie să dovedească faptul că măsurile de îngrijire sunt planificate și implementate într-un mod eficient din punct de vedere al costurilor. Acest lucru este susținut de documentarea procesului de îngrijire, deoarece oferă informații clare despre nevoile de îngrijire și serviciile prestate.

Un alt punct important este asigurarea continuității îngrijirii. Documentația de îngrijire garantează că toate informațiile relevante, necesare pentru îngrijirea persoanei dependente, sunt consemnate și pot fi urmărite. Acest lucru este crucial pentru un parcurs de îngrijire fără probleme, în special la schimbarea personalului de îngrijire sau la transferul în alte unități de îngrijire.

SGB XI mai prevede respectarea obligațiilor de informare față de persoanele dependente de îngrijire și față de rudele acestora. Documentația de îngrijire sprijină personalul de îngrijire în a oferi informații comprehensive despre parcursul îngrijirii și în a facilita o comunicare transparentă.

Nu în ultimul rând, SGB XI este strâns legat de protecția datelor. Datele înregistrate în documentația de îngrijire trebuie procesate în conformitate cu prevederile privind protecția datelor. Acest lucru implică protejarea informațiilor personale sensibile ale persoanelor dependente de îngrijire.

În rezumat, SGB XI stabilește cerințe clare pentru unitățile de îngrijire, care pot fi îndeplinite printr-o documentație de îngrijire atentă. Această documentație nu este doar un instrument pentru asigurarea calității și securitatea legală, ci și un mijloc de a garanta cea mai bună îngrijire posibilă pentru cei afectați.

2.2.2 Protecția datelor și obligația de confidențialitate

În domeniul documentării îngrijirii, protecția datelor și obligația de confidențialitate sunt îndatoriri centrale față de persoanele care necesită îngrijire. Regulamentul General privind Protecția Datelor (RGPD) și Legea federală privind protecția datelor (BDSG) constituie bazele legale ce trebuie respectate cu strictețe în îngrijirea persoanelor vârstnice.

Documentațiile de îngrijire conțin o multitudine de date cu caracter sensibil. Aceste date pot fi prelucrate exclusiv în scopul furnizării de servicii de îngrijire. Transmiterea acestor informații este permisă doar în cazurile în care există o bază legală sau persoana în cauză și-a dat acordul explicit. Acordul trebuie să fie voluntar, specific și informat. Acest lucru înseamnă că persoana în cauză trebuie să fie informată cu privire la scopul, natura și amploarea prelucrării datelor.

Respectarea RGPD necesită ca instituțiile de îngrijire să implementeze măsuri organizatorice și tehnice adecvate pentru a asigura securitatea datelor. Acestea includ, de exemplu, restricții de acces la sistemele electronice de documentare sau păstrarea securizată a documentațiilor pe suport de hârtie.

Obligația de confidențialitate este un alt aspect central al protecției datelor. Personalul de îngrijire este obligat să trateze cu confidențialitate toate informațiile aflate în cadrul activității lor despre persoanele care necesită îngrijire. Această obligație de confidențialitate există și față de membrii familiei, dacă nu există un consimțământ explicit al persoanei în cauză pentru transmiterea informațiilor. Încălcările obligației de confidențialitate pot atrage consecințe penale și de muncă.

Instruirile regulate pentru personalul de îngrijire sunt necesare pentru a crește gradul de conștientizare privind cerințele legale de protecție a datelor și pentru a asigura implementarea corectă în practica zilnică. Responsabilii cu protecția datelor din cadrul instituțiilor de îngrijire pot oferi consultanță și pot servi ca punct de contact pentru întrebări legate de protecția datelor.

În plus, documentarea consimțămintelor și a transmițerilor de informații joacă un rol esențial. Fiecare consimțământ trebuie păstrat fie în format scris, fie electronic, determinând accesul și transmiterea datelor. Acest lucru crește transparența proceselor de îngrijire și consolidează încrederea persoanelor care necesită îngrijire în instituție.

Protecția datelor și obligația de confidențialitate sunt așadar componente esențiale în documentația de îngrijire pentru a proteja drepturile personale ale persoanelor care necesită îngrijire și pentru a îndeplini cadrul legal.

2.2.3 Aspecte juridice privind răspunderea

Documentația îngrijirii joacă un rol decisiv în răspunderea juridică în îngrijirea persoanelor vârstnice. O documentare completă și fără erori servește drept dovadă a serviciilor de îngrijire prestate și protejează personalul medical, precum și instituțiile, de consecințe juridice.

Erorile pot duce la pretenții de răspundere. De exemplu, înregistrările incomplete sau greșite prezintă riscul de a fi folosite ca dovadă împotriva persoanei care oferă îngrijire în caz de complicații. Într-o situație de daune, cum ar fi o cădere a persoanei îngrijite, o documentație corectă poate arăta că toate măsurile necesare au fost luate.

În cazul documentării incorecte, există riscul de falsificare a documentelor, care poate avea consecințe penale. Fiecare modificare sau corecție trebuie să fie identificabilă. Acest lucru include păstrarea lizibilă a înregistrărilor inițiale și marcarea corecțiilor cu o dată și o oră specifică.

Răspunderea poate apărea și din omisiunea informațiilor importante. Dacă lipsesc date esențiale despre starea de sănătate a unui rezident, acest lucru ar putea fi considerat o lipsă de diligență.

Pentru protecția juridică, este esențială înregistrarea la timp. Înregistrările antedatate sau completările efectuate cu întârziere pot pune la îndoială fiabilitatea și credibilitatea documentației.

7 Aceasta este doar o previzualizare.

Cartea completă este disponibilă pe <https://www.altenpflege.de> pentru utilizatorii înregistrați. Înscrierea și utilizarea sunt gratuite. Cei care nu doresc să se înregistreze pot plăti suma menționată pe pagina 2 prin Paypal la buchhaltung@factsoft.de și trebuie să menționeze atât titlul cărții, cât și adresa de e-mail. Ulterior, vor primi PDF-ul prin e-mail.

Pe lângă accesul gratuit la manualele scurte, o înregistrare pe [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de) permite aplicarea directă la locurile de muncă. De asemenea, permite publicarea gratuită a unui anunț de angajare. Alăturați-vă și voi comunității [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de).