

altenpflege.de Edition

Краткие учебники для повышения квалификации в области ухода -
специализация по уходу за пожилыми людьми

Theo Ahrens

Документация ухода в геронтологии

presented by

YES
ARCH
ITEC
TURE.

Библиографические данные

Тео Аренс – Краткая биография

Тео Аренс, родился в 1979 году недалеко от Мюнхена, является преподавателем по уходу за больными и активным педагогом в области ухода. После года добровольной социальной службы в больнице он прошел обучение на медбрата и получил ценный профессиональный опыт в отделении интенсивной терапии. Вдохновленный своим желанием передавать знания, он изучал педагогические основы ухода и с 2009 года стал преподавателем в специализированной школе в Мюнхене. Тео известен своим практичным и эмпатичным подходом к обучению, благодаря которому он готовит будущих специалистов по уходу к их сложной профессии. В личной жизни он живет с женой и двумя детьми в Берлине и добровольно работает над улучшением условий в обучении по уходу.

Этот краткий учебник был сформулирован на основе учебных планов его уроков с использованием И.И. Перевод выполнен автоматически.

Издано altenpflege.de Цена DE/AT: 3,90 € CH: 5 Fr

Copyright 2024 altenpflege.de

Замечания и предложения по улучшению направляйте на team@altenpflege.de.

1/1-2412181520

Оглавление

1 Введение	4
1.1 Значение документации по уходу в сфере ухода за пожилыми людьми	4
1.1.1 Историческое развитие	4
1.1.2 Правовые и этические основы	5
1.1.3 Польза и цели ведения документации по уходу	6
2 Основы ведения медицинской документации в уходе за пожилыми. . . .	8
2.1 Определение и принципы ведения медицинской документации в уходе	8
2.2 Законодательные требования	9
2.2.1 Закон об обязательном страховании на случай необходимости ухода (SGB XI)	9
2.2.2 Защита данных и обязательство о неразглашении информации. . . .	10
2.2.3 Правовые аспекты ответственности	11
2.3 Стандарты ухода и контроль качества	12
3 Системы и формы документации	14
3.1 Письменная документация	14
3.1.1 Планирование ухода	14
3.1.2 Отчёты и протоколы	14
3.2 Электронная документация по уходу	15
3.2.1 Преимущества и проблемы	15
3.2.2 Обзор распространенного программного обеспечения	16
3.3 Специальные формы документации	17
3.3.1 Биографическая работа	17
3.3.2 Валидирующая документация при деменции. . . .	18
4 Процесс ухода и документация	20
4.1 Оценка состояния и анамнез в уходе. . . .	20
4.2 Планирование ухода	21
4.2.1 SMART-цели в уходе	21
4.2.2 Планирование мероприятий	21
4.3 Диагностика и документация в уходе	23
4.4 Оценка и адаптация плана ухода	24
5 Практическое применение документации по уходу	25
5.1 Структурированный сбор информации SIS	25
5.1.1 Введение в концепцию	25
5.1.2 Примеры и тематические исследования	26
5.2 Составление отчетов	27
5.2.1 Дневник ухода	27
5.2.2 Документация передачи смены	28
5.2.3 Общение с родственниками	29
5.3 Документация критических событий	31
5.3.1 Протоколы падений	31
5.3.2 Ошибки при назначении лекарств	32
6 Проблемы и подходы к их решению	34
6.1 Источники ошибок и их предотвращение	34
6.1.1 Типичные ошибки в документации по уходу	34
6.1.2 Стратегии предотвращения ошибок	35
6.2 Управление временем и документация	35
6.2.1 Эффективные методы документации	35
6.2.2 Делегирование документационных задач	37
6.3 Междисциплинарное сотрудничество	38
6.3.1 Коммуникация с врачами, терапевтами и родственниками	38
6.3.2 Согласование документации	39
7 Будущее документации по уходу	41
7.1 Цифровизация и автоматизация	41
7.1.1 Документация по уходу с поддержкой ИИ	41
7.1.2 Телемедицина и ее интеграция	42
7.2 Международные разработки	43
7.2.1 Сравнение с другими системами ухода	43
7.2.2 Лучшие практики	44

1 Введение

1.1 Значение документации по уходу в сфере ухода за пожилыми людьми

1.1.1 Историческое развитие

Истоки современной документации в сестринском деле берут начало в XIX веке, сильно повлиянные работами Флоренс Найтингейл. Найтингейл осознала ценность систематического наблюдения и документирования в уходе за больными для улучшения их обслуживания. Её методика заложила основу для структурированных записей в сестринском деле и до сих пор считается основой систематического подхода в документации.

В конце XIX и начале XX века наука о сестринском деле начала утверждаться как самостоятельная дисциплина. Документация стала важным инструментом для обеспечения и постоянного улучшения качества ухода. Первоначально наблюдения и действия записывались в основном в больницах, а позже и в учреждениях по уходу за пожилыми людьми, чтобы сделать ход заболеваний понятным и позволить проверку сестринских вмешательств.

Во второй половине XX века для документации в сестринском деле открылись новые горизонты. Увеличивающаяся сложность потребностей в уходе и последующая специализация сестринского дела привели к необходимости внедрения стандартизированных форм и систем документации. Это привело к появлению во многих странах законодательных предписаний и стандартов, регулирующих документацию в сестринском деле.

С введением компьютеров и позже Интернета в 1990-е годы началась новая эра электронной документации в сестринском деле. Это позволило более эффективно собирать и обрабатывать информацию и упростило доступ к данным, связанным с уходом. Однако цифровизация принесла и новые вызовы в плане защиты данных и целостности информации, относящейся к пациентам.

Сегодня документация в сестринском деле является неотъемлемой частью профессии, требующей точных знаний в области правовых, этических и практических аспектов. Историческое развитие показывает, как документация трансформировалась от простых письменных заметок до обширного инструмента для содействия качеству и безопасности ухода.

1.1.2 Правовые и этические основы

Правовые и этические стандарты играют центральную роль в ведении медицинской документации. Они не только обеспечивают качество ухода, но и защищают нуждающихся в уходе и самих медицинских работников.

Правовые основы

Медицинская документация должна соответствовать определенным законодательным требованиям для обеспечения прозрачности и воспроизводимости оказанных услуг по уходу. Основные законодательные рамки в Германии включают закон об обязательном медицинском страховании (SGB XI), закон о правах пациентов и Гражданский кодекс Германии (BGB). SGB XI устанавливает обязательные стандарты качества и ведения медицинской документации. Он требует полного, своевременного и корректного учета предоставленных услуг в подходящей системе документации.

Защита данных и обязанность соблюдения конфиденциальности

Защита данных в соответствии с Основным регламентом по защите данных (DSGVO) является центральным правовым аспектом ведения медицинской документации. Он гарантирует, что личные данные нуждающихся в уходе будут обрабатываться конфиденциально. Каждая задокументированная информация должна быть защищена от несанкционированного доступа. Обязанность соблюдения конфиденциальности обязывает работников ухода хранить в тайне всю персональную информацию, ставшую им известной в рамках профессиональной деятельности.

Вопросы ответственности

Ошибки или пробелы в медицинской документации могут иметь правовые последствия. Ошибочная документация может служить юридическим доказательством против работника ухода в случае причинения ущерба. Поэтому крайне важно тщательно и детально документировать все мероприятия по уходу, наблюдения и отклонения.

Этические основы

Этические основы ведения медицинской документации базируются на принципах автономии, благотворительности и справедливости. Необходимо уважать автономию нуждающегося в уходе, получая его согласие на ведение и передачу личных данных. Принцип благотворительности требует, чтобы документация велась в интересах нуждающегося в уходе и способствовала его благополучию. Справедливость означает, что все вопросы должны быть задокументированы объективно и без предвзятости.

Вывод

Правовые и этические основы ведения медицинской документации создают рамки, обеспечивающие целостность и качество ухода, одновременно защищая права и достоинство нуждающихся в уходе. Тщательная и точная документация необходима для соблюдения этих стандартов.

1.1.3 Польза и цели ведения документации по уходу

Документация по уходу в сфере ухода за престарелыми выполняет многочисленные функции, которые выходят далеко за пределы простого фиксирования информации.

Безопасность пациентов и качество обслуживания

Документация значительно улучшает безопасность пациентов и качество обслуживания. Она гарантирует, что все члены команды осведомлены о состоянии и потребностях нуждающихся в уходе, что способствует непрерывности и последовательности в уходе. Это минимизирует риск ошибок при лечении или недопонимания.

Прозрачность и воспроизводимость

Систематический учет процессов ухода обеспечивает прозрачность. Действия по уходу становятся воспроизводимыми и могут быть проверены при необходимости. Таким образом, документация создает доверие между нуждающимися в уходе, их родственниками и персоналом, делая видимыми все проведенные мероприятия и их результаты.

Правовая защищенность

Полная документация по уходу обеспечивает правовую защищенность для специалистов и учреждений. В случае правовых разбирательств она служит доказательством того, что уход был осуществлен надлежащим образом. Безошибочные документации могут избежать или минимизировать претензии о возмещении ущерба.

Коммуникация и работа в команде

Документация по уходу улучшает внутреннюю и междисциплинарную коммуникацию. Она облегчает обмен информацией между специалистами по уходу, врачами и другими терапевтами, что ведет к тщательному согласованию и, следовательно, к более успешному лечению.

Обеспечение качества и оценка

Документация служит основой для обеспечения качества и оценки процессов ухода. Она позволяет систематически анализировать процессы ухода и поддерживает выявление потенциала для улучшения. Хорошо документированный процесс ухода упрощает составление отчетов и статистики, которые в свою очередь способствуют оптимизации практики ухода.

Ориентация на цели и планирование

Благодаря документации фиксируются цели ухода и эффективность мер, что позволяет корректировать планирование ухода. Она поддерживает специалистов по уходу в следовании индивидуальным планам ухода и эффективной реализации мероприятий по уходу.

Содействие профессионализации

Структурированный подход к документации способствует профессионализации ухода. Она способствует рефлексии над собственными действиями и решениями и укрепляет профессиональное самосознание специалистов по уходу.

В заключение, документация по уходу вносит незаменимый вклад в организованный, безопасный и эффективный процесс в сфере ухода за престарелыми. Ее правильное ведение является центральным элементом ежедневной практики и существенным для качественного ухода.

preview

2 Основы ведения медицинской документации в уходе за пожилыми.

2.1 Определение и принципы ведения медицинской документации в уходе

Документация по уходу описывает систематический сбор, обработку и хранение всей важной информации об уходе в геронтологическом уходе. Она помогает обеспечивать качество ухода, улучшать коммуникацию в команде и соответствовать юридическим требованиям.

Одним из основных принципов документации по уходу является полнота. Вся информация, связанная с уходом, должна быть учтена, чтобы гарантировать непрерывное отслеживание хода ухода. Это обеспечивает непрерывность ухода и позволяет в любое время объективно оценивать потребности в уходе.

Обязательность — еще один принцип. Документированная информация считается обязательной и должна быть корректной. Это укрепляет сотрудничество в процессе ухода и служит юридически безопасному обеспечению доказательств.

Понятная документация является существенной. Все записи должны быть понятны и логичны для третьих лиц. К этому также относится возможность адаптации записей при необходимости, чтобы гибко реагировать на изменения в потребностях в уходе.

Актуальность документации по уходу гарантирует, что всегда доступна самая свежая информация о процессе ухода. Благодаря этому персонал по уходу может быстро реагировать на изменения, что необходимо для безопасности и благополучия нуждающихся в уходе.

Наконец, подлинность имеет значение. Документированная информация должна соответствовать фактическим условиям и происходить от лица, наблюдавшего за ситуацией ухода.

Эти принципы помогают сделать все аспекты работы по уходу прозрачными и оптимально поддерживать процесс ухода.

2.2 Законодательные требования

2.2.1 Закон об обязательном страховании на случай необходимости ухода (SGB XI)

Закон о страховании на случай необходимости в уходе, известный как SGB XI (Социальный кодекс, Книга одиннадцатая), является законодательной базой для страхования на случай необходимости в уходе в Германии. Он описывает условия оказания ухода и связанные с этим обязательства по ведению документации.

Центральным аспектом SGB XI является обеспечение качества ухода. Ведение документации играет при этом ключевую роль, так как она служит основой для оценки оказанных услуг по уходу. Согласно § 113 SGB XI, учреждения по уходу обязаны проводить меры по обеспечению качества и документировать их результаты. Документация служит для подтверждения соблюдения согласованных стандартов качества и для обеспечения прозрачности процесса ухода.

Также SGB XI уделяет внимание экономичности и эффективности в уходе. Учреждения по уходу должны доказать, что меры по уходу спланированы и выполнены с учетом экономической целесообразности. Это поддерживается документированием процесса ухода, так как оно предоставляет четкую информацию о потребности в уходе и предоставленных услугах.

Еще одним важным пунктом является обеспечение непрерывности ухода. Ведение документации гарантирует, что вся необходимая информация для ухода за нуждающимся лицом зафиксирована и доступна для понимания. Это важно для бесперебойного процесса ухода, особенно при смене персонала или при переводе в другие учреждения по уходу.

SGB XI также требует соблюдения обязательств по информированию в отношении нуждающихся в уходе и их родственников. Ведение документации помогает работникам по уходу полноценно информировать о процессе ухода и обеспечивает прозрачность в коммуникации.

Не в последнюю очередь SGB XI тесно связан с защитой данных. Данные, зафиксированные в документации по уходу, должны обрабатываться в соответствии с положениями о защите данных. Это включает защиту конфиденциальной личной информации нуждающихся в уходе.

Подводя итог, SGB XI предъявляет ясные требования к учреждениям по уходу, которые могут быть выполнены путем тщательного ведения документации по уходу. Эта документация является не только инструментом обеспечения качества и правового обеспечения, но и средством, позволяющим гарантировать лучший уход для пострадавших.

2.2.2 Защита данных и обязательство о неразглашении информации.

В области ведения документации по уходу защита данных и обязательство о неразглашении являются основными обязанностями по отношению к нуждающимся в уходе. Общий регламент по защите данных (DSGVO) и Федеральный закон о защите данных (BDSG) образуют правовую основу, которая обязательна к соблюдению в уходе за престарелыми.

Документация по уходу содержит множество конфиденциальных персональных данных. Эти данные могут обрабатываться исключительно с целью предоставления ухода. Передача этой информации разрешена только при наличии законного основания или с явного согласия соответствующего лица. Согласие должно быть добровольным, специфическим и информированным. Это означает, что соответствующее лицо должно быть проинформировано о цели, виде и объеме обработки данных.

Соблюдение DSGVO требует от учреждений по уходу внедрения соответствующих организационных и технических мер для обеспечения безопасности данных. К ним относятся, например, ограничения доступа к электронным системам документации или защищенное хранение документации на бумаге.

Обязательство о неразглашении является еще одним ключевым аспектом защиты данных. Работники по уходу обязаны относиться к информации, полученной ими в рамках своей деятельности о нуждающихся в уходе, как к конфиденциальной. Это обязательство сохраняется даже по отношению к членам семьи, если нет явного согласия соответствующего лица на передачу информации. Нарушения обязательства о неразглашении могут иметь уголовно-правовые и трудовые последствия.

Регулярные обучения для сотрудников по уходу необходимы для повышения осведомленности о требованиях законодательства о защите данных и обеспечения правильной его реализации в повседневной практике. Уполномоченные по защите данных в учреждениях по уходу могут оказывать консультативную поддержку и служить точкой обращения по вопросам защиты данных.

Кроме того, ведение документации о согласиях и передаче информации играет важную роль. Каждое согласие должно быть зафиксировано письменно или в электронном виде, которое определяет доступ и передачу данных. Это повышает прозрачность процессов ухода и укрепляет доверие нуждающихся в уходе к учреждению.

7 Это только предварительный просмотр

Полная версия книги доступна на <https://www.altenpflege.de> для зарегистрированных пользователей. Регистрация и использование бесплатны. Те, кто не хочет регистрироваться, могут перевести сумму, указанную на странице 2, через PayPal на адрес buchhaltung@factsoft.de и указать как название книги, так и адрес электронной почты. После этого PDF-версия будет отправлена по электронной почте.

Помимо бесплатного доступа к кратким учебникам, регистрация на [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de) позволяет напрямую подавать заявки на вакансии. А также, размещать собственные бесплатные объявления о работе. Станьте и вы частью комьюнити [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de).