

altenpflege.de Edition

Stručné učebnice pre ošetrovateľské vzdelávanie - zameranie na opatrovanie
starších osôb

Theo Ahrens

Dokumentácia ošetrovateľskej starostlivosti v geriatrickej starostlivosti

presented by

YES
ARCH
ITEC
TURE.

Bibliografické údaje

Theo Ahrens – Krátka biografia

Theo Ahrens, narodený v roku 1979 v blízkosti Mníchova, je učiteľom zdravotníckych povolání a angažovaným ošetrovateľským pedagógom. Po dobrovoľnom sociálnom roku v nemocnici absolvoval školenie ako zdravotný a ošetrovateľský pracovník a nazbieral cenné pracovné skúsenosti na jednotke intenzívnej starostlivosti. Poháňaný túžbou odovzdávať vedomosti, študoval ošetrovateľskú pedagogiku a v roku 2009 začal učiť na odbornej škole v Mníchove. Theo je známy svojimi praktickými a empatickými hodinami, ktorými pripravuje budúcich ošetrovateľov na ich náročné povolanie. Súkr. žije s manželkou a dvoma deťmi v Berlíne a dobrovoľne sa angažuje za lepšie podmienky vo vzdelávaní ošetrovania.

Táto krátka učebnica bola formulovaná z osnov jeho vyučovania za pomoci AI. Preklad bol vykonaný automaticky.

Vydané altenpflege.de Cena DE/AT: 3,90 € CH: 5 Fr

Copyright 2024 altenpflege.de

Pripomienky a návrhy na zlepšenie, prosím, na team@altenpflege.de.

1/1-2412181520

Obsah

1	Úvod	4
1.1	Význam ošetrovateľskej dokumentácie v starostlivosti o seniorov	4
1.1.1	Historický vývoj	4
1.1.2	Právne a etické základy	4
1.1.3	Využitie a ciele ošetrovateľskej dokumentácie	5
2	Základy ošetrovateľskej dokumentácie	7
2.1	Definícia a princípy ošetrovateľskej dokumentácie	7
2.2	Zákonné požiadavky	7
2.2.1	Zákon o poistení v starostlivosti (SGB XI)	7
2.2.2	Ochrana osobných údajov a povinnosť mlčanlivosti	8
2.2.3	Aspekty zodpovednostného práva	9
2.3	Štandardy starostlivosti a zabezpečenie kvality	10
3	Dokumentačné systémy a -formy	12
3.1	Písomná dokumentácia	12
3.1.1	Plánovanie starostlivosti	12
3.1.2	Správy a protokoly	12
3.2	Elektronická ošetrovateľská dokumentácia	13
3.2.1	Výhody a výzvy	13
3.2.2	Prehľad bežného softvéru	14
3.3	Špeciálne formy dokumentácie	15
3.3.1	Biografická práca	15
3.3.2	Validujúca dokumentácia u pacientov s demenciou	16
4	Ošetrovateľský proces a dokumentácia	17
4.1	Posúdenie ošetrovateľskej starostlivosti a anamnéza	17
4.2	Plánovanie starostlivosti	18
4.2.1	SMART-ciele v starostlivosti	18
4.2.2	Plánovanie opatrení	18
4.3	Ošetrovateľská diagnostika a dokumentácia	19
4.4	Vyhodnotenie a prispôbenie plánu starostlivosti	20
5	Praktické použitie ošetrovateľskej dokumentácie	22
5.1	Struktúrovaný zber informácií SIS	22
5.1.1	Úvod do konceptu	22
5.1.2	Príklady a prípadové štúdie	22
5.2	Písanie správ	24
5.2.1	Denník starostlivosti	24
5.2.2	Dokumentácia predania	25
5.2.3	Komunikácia s príbuznými	26
5.3	Dokumentácia kritických udalostí	27
5.3.1	Protokoly pádu	27
5.3.2	Chyby pri podávaní liekov	28
6	Výzvy a riešenia	30
6.1	Chyby a ich predchádzanie	30
6.1.1	Typické chyby v ošetrovateľskej dokumentácii	30
6.1.2	Stratégie na predchádzanie chybám	30
6.2	Manažment času a dokumentácia	31
6.2.1	Efektívne metódy dokumentácie	31
6.2.2	Delegovanie dokumentačných úloh	32
6.3	Interdisciplinárna spolupráca	33
6.3.1	Komunikácia s lekármi, terapeutmi a príbuznými	33
6.3.2	Zladenie dokumentácie	35
7	Budúcnosť ošetrovateľskej dokumentácie	37
7.1	Digitalizácia a automatizácia	37
7.1.1	KI-podporovaná dokumentácia ošetrovateľskej starostlivosti	37
7.1.2	Telemedicína a jej integrácia	38
7.2	Medzinárodný vývoj	39
7.2.1	Porovnanie s inými ošetrovateľskými systémami	39
7.2.2	Osvedčené postupy	40

1 Úvod

1.1 Význam ošetrovateľskej dokumentácie v starostlivosti o seniorov

1.1.1 Historický vývoj

Pôvody modernej ošetrovateľskej dokumentácie siahajú do 19. storočia, silno ovplyvnené prácou Florence Nightingale. Nightingale rozpoznala hodnotu systematického pozorovania a dokumentácie v ošetrovateľstve, aby zlepšila starostlivosť o pacientov. Jej metodika položila základy pre štruktúrované záznamy v ošetrovateľstve a dodnes je považovaná za základ pre systematický prístup v ošetrovateľskej dokumentácii.

Koniec 19. a začiatok 20. storočia znamenal pre ošetrovateľské vedy začiatok etablovania sa ako samostatnej disciplíny. Dokumentácia sa vyvinula na dôležitý nástroj na zabezpečenie a neustále zlepšovanie kvality starostlivosti. Spočiatku boli pozorovania a opatrenia zaznamenávané písomne najmä v nemocniciach a neskôr aj v zariadeniach dlhodobej starostlivosti, aby sa priebeh ochorenia dal sledovať a ošetrovateľské intervencie overiť.

V druhej polovici 20. storočia sa otvorili nové obzory pre ošetrovateľskú dokumentáciu. Narastajúca komplexita potrieb ošetrovateľskej starostlivosti a následná špecializácia viedli k potrebe implementovať štandardizované formy a systémy dokumentácie. To viedlo v mnohých krajinách k právnym predpisom a normám, ktoré riadili ošetrovateľskú dokumentáciu.

Zavedením počítačov a neskôr internetu v 90. rokoch sa začala nová éra elektronickej ošetrovateľskej dokumentácie. Tá umožnila efektívnejšie zaznamenávanie a spracovanie informácií a uľahčila prístup k údajom relevantným pre ošetrovateľstvo. Digitalizácia však priniesla aj nové výzvy v súvislosti s ochranou údajov a integritou informácií týkajúcich sa pacientov.

Dnes je ošetrovateľská dokumentácia integrálnou súčasťou ošetrovateľského povolania, ktorá vyžaduje presné poznatky o právnych, etických a praktických aspektoch. Historický vývoj ukazuje, ako sa dokumentácia z jednoduchých písomných poznámok premenila na komplexný nástroj na podporu kvality a bezpečnosti ošetrovateľskej starostlivosti.

1.1.2 Právne a etické základy

Právne a etické štandardy zohrávajú kľúčovú úlohu v ošetrovateľskej dokumentácii. Zabezpečujú nielen kvalitu starostlivosti, ale chránia aj osoby vyžadujúce starostlivosť a ošetrojúci personál.

Právne základy

Ošetrovateľská dokumentácia musí spĺňať určité zákonné požiadavky na zabezpečenie transparentnosti a sledovateľnosti poskytnutých ošetrovateľských služieb. Najdôležitejšie právne rámce v Nemecku sú zákon o poistení v dlhodobej starostlivosti (SGB XI), zákon o právach pacientov a občiansky zákonník (BGB). SGB XI stanovuje záväzné štandardy pre kvalitu a dokumentáciu starostlivosti. Vyžaduje úplné, včasné a správne zaznamenanie ošetrovateľských služieb v vhodnom dokumentačnom systéme.

Ochrana údajov a povinnosť mlčanlivosti

Ochrana údajov podľa všeobecného nariadenia o ochrane údajov (GDPR) je ústredným právnym aspektom ošetrovateľskej dokumentácie. Zabezpečuje, že osobné údaje osôb vyžadujúcich starostlivosť sú spracované dôverne. Každá dokumentovaná informácia musí byť chránená pred neoprávneným prístupom. Povinnosť mlčanlivosti zaväzuje ošetrovateľov k zachovaniu mlčanlivosti o všetkých osobných údajoch, ktoré im sú známe v rámci výkonu povolania.

Otázky zodpovednosti

Chyby alebo medzery v ošetrovateľskej dokumentácii môžu mať dôsledky v oblasti zodpovednosti. Chybné dokumentovanie môže byť v prípade škody použité ako právny dôkaz proti ošetrovateľovi. Preto je rozhodujúce, aby všetky ošetrovateľské opatrenia, pozorovania a odchýlky boli presne a podrobne zdokumentované.

Etické základy

Etické základy ošetrovateľskej dokumentácie spočívajú na princípoch autonómie, dobročinnosti a spravodlivosti. Autonómia osôb vyžadujúcich starostlivosť musí byť rešpektovaná, takže ich súhlas na dokumentáciu a odovzdanie osobných údajov musí byť získaný. Princíp dobročinnosti vyžaduje, aby dokumentácia bola vykonávaná v najlepšom záujme osoby vyžadujúcej starostlivosť a podporovala jej blaho. Spravodlivosť znamená, že všetky záležitosti sú dokumentované objektívne a bez predsudkov.

Záver

Právne a etické základy v ošetrovateľskej dokumentácii vytvárajú rámec, ktorý zabezpečuje integritu a kvalitu starostlivosti a zároveň chráni práva a dôstojnosť osôb vyžadujúcich starostlivosť. Starostlivá a presná dokumentácia je nevyhnutná na dodržiavanie týchto štandardov.

1.1.3 Využitie a ciele ošetrovateľskej dokumentácie

Dokumentácia ošetrovateľskej starostlivosti v oblasti starostlivosti o seniorov plní množstvo funkcií, ktoré ďaleko presahujú samotné zaznamenávanie informácií

Bezpečnosť pacienta a kvalita starostlivosti

Dokumentácia výrazne zlepšuje bezpečnosť pacienta a kvalitu starostlivosti. Zabezpečuje, že všetci členovia tímu sú informovaní o stave a potrebách ľudí, ktorí sú závislí na starostlivosti, čo podporuje kontinuitu a konzistenciu v ošetrovatelstve. Tým sa minimalizuje riziko liečebných chýb alebo nedorozumení.

Transparentnosť a sledovateľnosť

Systematické zaznamenávanie ošetrovateľských procesov umožňuje transparentnosť. Ošetrovateľské úkony sú sledovateľné a môžu byť v prípade potreby preskúmané. Dokumentácia tým vytvára dôveru medzi ľuďmi, ktorí potrebujú starostlivosť, ich príbuznými a ošetrovateľským personálom, tým že robí všetky vykonané opatrenia a ich výsledky viditeľnými.

Právna istota

Kompletná dokumentácia ošetrovateľskej starostlivosti poskytuje právnu istotu pre ošetrovateľov a zariadenia. V prípade právnych sporov slúži ako dôkazový materiál pre to, či bola starostlivosť poskytnutá správne. Bezchybná dokumentácia môže odrážať alebo minimalizovať nároky na náhradu škody.

Komunikácia a tímová práca

Dokumentácia ošetrovateľskej starostlivosti zlepšuje vnútornú a interdisciplinárnu komunikáciu. Uľahčuje výmenu informácií medzi ošetrovateľskými odborníkmi, lekármi a inými terapeutmi, čo vedie k dôkladnej koordinácii a tým aj k lepšiemu úspechu liečby.

Zabezpečenie kvality a hodnotenie

Dokumentácia slúži ako základ pre zabezpečenie kvality a hodnotenie ošetrovateľských procesov. Umožňuje systematickú analýzu priebehu starostlivosti a podporuje identifikáciu možností zlepšenia. Dobre zdokumentovaný ošetrovateľský proces uľahčuje vypracovanie správ a štatistík, ktoré zase prispievajú k optimalizácii ošetrovateľskej praxe.

Cieľová orientácia a plánovanie

Prostredníctvom dokumentácie sa zaznamenávajú ciele starostlivosti a účinnosť opatrení, čo umožňuje prispôbenie plánu starostlivosti. Podporuje ošetrovateľov v nasledujú individuálnym ošetrovateľským plánom a efektívne uskutočňovať ošetrovateľské opatrenia.

Podpora profesionalizácie

Štruktúrovaný prístup k dokumentácii prispieva k profesionalizácii ošetrovateľskej starostlivosti. Podporuje reflexiu vlastných úkonov a rozhodnutí a posilňuje profesionálne povedomie ošetrovateľov.

Sumarizovaním dokumentácia ošetrovateľskej starostlivosti poskytuje nenahraditeľný príspevok k usporiadanému, bezpečnému a efektívnemu priebehu starostlivosti o seniorov. Jej správna manipulácia je kľúčovým prvkom každodennej praxe a je nevyhnutná pre vysoko kvalitnú starostlivosť

2 Základy ošetrovateľskej dokumentácie

2.1 Definícia a princípy ošetrovateľskej dokumentácie

Pflegedokumentation v ošetrovateľstve starších ľudí popisuje systematické zaznamenávanie, spracovanie a ukladanie všetkých relevantných informácií ošetrovateľského procesu. Pomáha zabezpečiť kvalitu starostlivosti, zlepšiť komunikáciu v tíme a splniť právne požiadavky.

Podstatným princípom ošetrovateľskej dokumentácie je úplnosť. Všetky informácie dôležité pre starostlivosť musia byť zahrnuté, aby bola zabezpečená nepretržitá sledovateľnosť priebehu starostlivosti. Tým je zabezpečená kontinuita starostlivosti a umožnené objektívne posúdenie potrieb starostlivosti kedykoľvek.

Záväznosť je ďalší princíp. Dokumentované informácie sa považujú za záväzné a musia byť správne. Posilňuje to spoluprácu v ošetrovateľskom procese a tiež slúži na právne bezpečné zaistovanie dôkazov.

Nezameniteľnosť dokumentácie je esenciálna. Všetky záznamy by mali byť pre tretie strany zrozumiteľné a pochopiteľné. Zahŕňa to tiež možnosť prispôsobenia záznamov podľa potreby, aby bolo možné flexibilne reagovať na zmeny v potrebách starostlivosti.

Aktualizovanosť ošetrovateľskej dokumentácie zaručuje, že sú vždy k dispozícii najnovšie informácie o ošetrovateľskom procese. To umožňuje ošetrovateľom rýchlo reagovať na zmeny, čo je pre bezpečnosť a pohodu osôb vyžadujúcich starostlivosť nevyhnutné.

Napokon, autentickosť má význam. Dokumentované informácie musia zodpovedať skutočným okolnostiam a pochádzať od osoby, ktorá sledovala situáciu starostlivosti.

Tieto princípy pomáhajú rozjasniť všetky aspekty ošetrovateľskej práce a optimálne podporovať ošetrovateľský proces.

2.2 Záonné požiadavky

2.2.1 Zákon o poistení v starostlivosti (SGB XI)

Zákon o poistení starostlivosti, známy ako SGB XI (Sociálny zákonník jedenásta kniha), tvorí právny základ pre poistenie starostlivosti v Nemecku. Opisuje rámcové podmienky starostlivosti a s nimi súvisiace povinnosti dokumentácie.

Ústredným aspektom SGB XI je zabezpečenie kvality starostlivosti. Dokumentácia starostlivosti zohráva pritom zásadnú úlohu, pretože tvorí základ pre hodnotenie poskytovaných opatrovateľských služieb. Podľa § 113 SGB XI sú opatrovateľské zariadenia povinné vykonávať opatrenia na zabezpečenie kvality a dokumentovať ich výsledky. Dokumentácia slúži na preukázanie dodržiavania dohodnutých štandardov kvality a na zviditeľnenie procesu starostlivosti.

SGB XI kladie tiež dôraz na hospodárnosť a efektívnosť v oblasti starostlivosti. Opatrovateľské zariadenia musia preukázať, že opatrovateľské opatrenia sú plánované a vykonané nákladovo efektívne. To je podporené dokumentáciou procesu starostlivosti, pretože poskytuje jasné informácie o potrebách starostlivosti a vykonaných službách.

Ďalším dôležitým bodom je zabezpečenie kontinuity starostlivosti. Dokumentácia starostlivosti zabezpečuje, aby všetky relevantné informácie, ktoré sú potrebné pre starostlivosť o odkázanú osobu, boli zaznamenané a výsledovateľné. Toto je rozhodujúce pre hladký priebeh starostlivosti, najmä pri zmene personálu alebo pri prechode do iných opatrovateľských zariadení.

SGB XI tiež vyžaduje dodržiavanie informačných povinností voči odkázaným osobám a ich príbuzným. Dokumentácia starostlivosti pomáha opatrovateľom komplexne informovať o priebehu starostlivosti a umožňovať transparentnú komunikáciu.

Napokon, SGB XI je úzko prepojené s ochranou údajov. Údaje zaznamenané v dokumentácii starostlivosti musia byť spracovávané v súlade s ustanoveniami o ochrane údajov. To zahŕňa ochranu citlivých osobných informácií odkázaných osôb.

Zhrnuté, SGB XI stanovuje jasné požiadavky na opatrovateľské zariadenia, ktoré môžu byť splnené starostlivou dokumentáciou starostlivosti. Táto dokumentácia nie je len nástrojom na zabezpečenie kvality a právnej ochrany, ale aj prostriedkom na zabezpečenie čo najlepšej starostlivosti pre dotknuté osoby.

2.2.2 Ochrana osobných údajov a povinnosť mlčanlivosti

V oblasti dokumentácie ošetrovateľskej starostlivosti sú ochrana osobných údajov a povinnosť mlčanlivosti základnými povinnosťami voči osobám odkázaným na starostlivosť. Všeobecné nariadenie o ochrane údajov (GDPR) a nemecký spolkový zákon o ochrane údajov (BDSG) tvoria právne základy, ktoré je v ošetrovateľstve nevyhnutné dodržiavať.

Ošetrovateľské dokumentácie obsahujú množstvo citlivých osobných údajov. Tieto údaje sa smú spracúvať výlučne na účely poskytovania ošetrovateľskej starostlivosti. Ich ďalšie poskytovanie je povolené len v prípade, že existuje právny základ alebo osoba, ktorej sa to týka, dala svoj výslovný súhlas. Súhlas musí byť dobrovoľný, špecifický a informovaný. To znamená, že osoba musí byť informovaná o účele, druhu a rozsahu spracovania údajov.

Dodržiavanie GDPR vyžaduje, aby zariadenia starostlivosti prijali vhodné organizačné a technické opatrenia na zabezpečenie bezpečnosti údajov. K tomu patrí napríklad obmedzenie prístupu k elektronickým dokumentačným systémom alebo bezpečné uloženie papierových dokumentácií.

Povinnosť mlčanlivosti je ďalším dôležitým aspektom ochrany údajov. Ošetrovateľský personál má povinnosť považovať všetky informácie, ktoré získa pri svojej práci o osobách odkázaných na starostlivosť, za dôverné. Táto povinnosť mlčanlivosti platí aj voči rodinným príslušníkom, ak neexistuje výslovný súhlas dotknutej osoby na poskytnutie informácií. Porušenie povinnosti mlčanlivosti môže mať za následok trestnoprávne a pracovnoprávne dôsledky.

Pravidelné školenia pre ošetrovateľov sú potrebné na zvýšenie povedomia o požiadavkách na ochranu údajov a na zabezpečenie správnej implementácie v každodennej praxi. Zodpovedné osoby za ochranu údajov v zariadeniach starostlivosti môžu v tomto poskytnúť podporu a slúžiť ako kontaktné miesto pre otázky týkajúce sa ochrany údajov.

Okrem toho zohráva dokumentácia súhlasov a poskytovaných informácií zásadnú úlohu. Každý súhlas musí byť zdokumentovaný písomne alebo elektronicky, aby bolo jasné, kto má prístup a komu boli údaje poskytnuté. To zvyšuje transparentnosť ošetrovateľských procesov a posilňuje dôveru osôb odkázaných na starostlivosť v zariadenie.

Ochrana osobných údajov a povinnosť mlčanlivosti sú teda neodmysliteľnými stavebnými kameňmi v dokumentácii ošetrovateľskej starostlivosti, aby sa ochránili osobné práva osôb odkázaných na starostlivosť a zároveň splnili právne rámce.

2.2.3 Aspekty zodpovednostného práva

Dokumentácia starostlivosti zohráva rozhodujúcu úlohu v oblasti zodpovednosti pri ošetrovaní starších ľudí. Dôkladná a bezchybná dokumentácia slúži ako dôkaz poskytovaných ošetrovateľských služieb a chráni zdravotníkov a zariadenia pred právnymi dôsledkami.

Chyby môžu viesť k nárokom na zodpovednosť. Napríklad neúplné alebo nesprávne záznamy nesú riziko, že môžu slúžiť ako dôkaz proti opatrovateľovi v prípade komplikácií. V prípade škody, ako je pád osoby potrebujúcej starostlivosť, správna dokumentácia môže preukázať, že boli vykonané všetky potrebné opatrenia.

V prípade nesprávnej dokumentácie hrozí nebezpečenstvo falšovania dokumentov, čo môže mať za následok trestnoprávne dôsledky. Každá zmena alebo oprava musí byť sledovateľná. To zahŕňa zachovanie čitateľnosti pôvodných záznamov a označenie opráv dátumom a časovou pečiatkou.

Zodpovednosť môže tiež vzniknúť v dôsledku vynechania dôležitých informácií. Ak chýbajú kľúčové údaje o zdravotnom stave obyvateľa, mohlo by sa to považovať za nedostatočnú starostlivosť.

Pre právnu ochranu je centrálna včasná evidencia. Retrospektívne zápisy alebo oneskorené doplnenia môžu spochybniť spoľahlivosť a dôveryhodnosť dokumentácie.

Osobitne citlivé je zaobchádzanie s chybami v medikácii. Tie musia byť starostlivo zdokumentované a okamžite hlásené, pretože často majú jasné následky v oblasti zodpovednosti.

Ďalším aspektom je podmienka sledovateľnosti. Ošetrovateľské rozhodnutia musia byť napísané logicky a takým spôsobom, aby boli zrozumiteľné pre tretie strany, aby sa v prípade sporu mohlo poukázať na pokračovanie primeraných opatrení.

Všeobecne platí, že každá dokumentácia musí byť vedená s vedomím, že by mohla obstáť pred súdom. Dôkladná, detailná dokumentácia funguje nielen ako znak kvality, ale chráni všetkých zúčastnených pred možnými právnymi spormi.

2.3 Štandardy starostlivosti a zabezpečenie kvality

Štandardy ošetrovateľstva sú systematizované, všeobecne uznávané pokyny, ktoré zabezpečujú kvalitu ošetrovateľskej starostlivosti. V starostlivosti o seniorov slúžia ako záväzné smernice, aby sa zabezpečili jednotné a spoľahlivé služby ošetrovateľskej starostlivosti. Tieto štandardy sú založené na vedeckých poznatkoch, zákonných predpisoch a etických princípoch.

Na efektívne implementovanie štandardov ošetrovateľstva je nevyhnutné pravidelné zabezpečovanie kvality. Zabezpečovanie kvality zahŕňa všetky procesy, ktoré prispievajú k dosiahnutiu definovaných cieľov starostlivosti a ich neustálemu zlepšovaniu. Tu zohrávajú kľúčovú úlohu interné a externé kontroly kvality.

Interné kontroly zahŕňajú pravidelné kontrolovanie ošetrovateľskými tímami, pri ktorých sa hodnotia výsledky starostlivosti na základe stanovených štandardov. Indikátory ako spokojnosť osôb, ktoré potrebujú starostlivosť, predchádzanie pádom alebo dodržiavanie povinností ohľadom dokumentácie, sa tu analyzujú. Diskusie o prípadoch a tímové stretnutia podporujú výmenu skúseností a možnosti zlepšenia.

Externé kontroly kvality sa vykonávajú prostredníctvom kontrolných organizácií, ako je Medicínsky servis zdravotného poistenia (MDK). Tieto inštitúcie kontrolujú dodržiavanie ošetrovateľských štandardov v zariadeniach starostlivosti o seniorov a vytvárajú správy, ktoré sa využívajú jednak na interné opatrenia na zlepšenie, jednak na informovanie verejnosti. Pozitívna kontrolná správa posilňuje dôveru príbuzných a potenciálnych obyvateľov v dané zariadenie.

Príklad z praxe ilustruje implementáciu štandardov ošetrovateľstva a zabezpečovania kvality: inštitúcia rozpozná, že počet preležanín je vyšší, ako sa očakávalo. Aplikovaním ošetrovateľských štandardov pre prevenciu dekubitov, ako sú napr. pravidelné preklápanie a špeciálne pomôcky na polohovanie, a systematickým zberom údajov v rámci zabezpečovania kvality, sa dá tento problém riešiť. Výsledky opatrení sú dokumentované a analyzované, aby sa zhodnotila efektivita zavedených štandardov a podľa potreby prispôbené.

7 Toto je len ukážka.

Dostupná je celá kniha na <https://www.altenpflege.de> pre registrovaných používateľov. Registrácia a používanie sú bezplatné. Kto sa nechce registrovať, môže sumu uvedenú na strane 2 zaslať cez Paypal na adresu buchhaltung@factsoft.de a uviesť pritom názov knihy aj e-mailovú adresu. Potom obdrží PDF e-mailom.

Okrem bezplatného prístupu k stručným učebniciam umožňuje registrácia na [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de) aj priamu možnosť uchádzať sa o pracovné miesta. A takisto zverejniť bezplatný pracovný inzerát. Staňte sa aj vy súčasťou komunity [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de).