

Az ápolási folyamat az egyes ápolási tevékenységek dokumentációja

AZ ÁPOLÁSI FOLYAMAT

Ápolás fogalma: az egészségügyi törvény 1997.évi CLIV. törvény 98. paragrafusa szerint:

„Az ápolás azoknak az ápolási és gondozási eljárásoknak az összessége, amelyek feladata az egészségi állapot javítása, az egészség megőrzése, fejlesztése és helyreállítása, a beteg állapotának stabilizálása, a betegségek megelőzése, a szenvedések enyhítése a beteg méltóságának megőrzésével, környezetének az ápolási feladatokban történő részvételre való felkészítésével és bevonásával”

Az ápolás két részre osztható:

- **Alapápolás:** feladatkörébe tartozó tevékenységek:
 - ☐ alap vitális funkciók mérése és megfigyelése (P; RR; légzés; hőmérséklet)
 - ☐ személyi és környezeti higiéné biztosítása
 - ☐ gyógyszererezés
 - ☐ étkezés és folyadékpótlás
 - ☐ hely és helyzetváltoztatás
 - ☐ kontinencia, ürítési funkciók segítése
 - ☐ testváladékok levétele és vizsgálatra küldése
 - ☐ segítség a szakorvosi, kórházi kezelés elérésében
 - ☐ segítség a gyógyszerellátásban, gyógyászati segédeszközök megszerzésében
- **Szakápolás:** orvosi elrendelés alapján előzetes szükségletfelmérés és tervezés alapján az ellátandó tevékenységre nézve megfelelő szakképesítéssel rendelkező eü. szakdolgozók végzik, kompetenciájuknak megfelelően, pl.:
 - ☐ injekciózás
 - ☐ intravénás folyadékpótlás
 - ☐ sebellátás, kötözés, fekélyek, decubitusok kezelése
 - ☐ katéter, gégekanül csere
 - ☐ oxigénterápia, inhalálás
 - ☐ gyógytorna, fizioterápia
 - ☐ egyéb képesítéshez kötött feladatok

Mindkét tevékenység során biztosítani kell:

- ☐ a beteg pszichés támogatását

- életmódbeli tanácsadást
- mindazon tevékenységek megtanítását, amelyeket maga a beteg és/vagy családja megtehet a beteg egészségének megtartásáért, helyreállításáért
- az ápolási folyamat dokumentálását
- a jelentési kötelezettségek teljesítését
- rendszeres kommunikációt a beteg ellátásában részt vevő eü. szakszeméllyel, a családdal és más a beteg ellátásában érdekelttel

Ápolási folyamat fogalma: az egyének, családok, közösségek érdekében időben és térben végzett, tervezett cselekvéssorozat, melynek célja az ápolat-gondozott egészségének javítása és megőrzése, önellátásának segítése, lelki támogatása, összhangban a beteg családjával, környezetével és az egészségügyi ellátó rendszerrel.

Lépései:

- állapot felmérés
- ápolási diagnózis felállítása
- tervezés a folyamat kivitelezéséhez, a cél eléréséhez
- megvalósítás – a tervezett feladatok kivitelezése
- értékelés: a tervezett cél és a hozzá vezető út minősítése

Magában foglalja:

- a tudományos módszerek alkalmazását
- a szükségletek meghatározását az egyén részére
- a szükségletek kielégítési módjának tervezését
- meghatározza a célokat és prioritásokat állít fel
- az ápolási tevékenység megvalósítását team munka keretében
- az erőforrások mozgósítását
- az elért eredmények értékelését

Az ápolási folyamat dokumentációja:

Az 1997.évi CLIV. törvény az egészségügyről előírja:

98.§ (5): rögzíti, hogy az ápolási, gondozási tevékenységről ápolási, gondozási dokumentációt kell vezetni, amely része az egészségügyi dokumentációnak

136.§ : a dokumentációs kötelezettséget, c./pontja az ápolási dokumentáció vezetését

Miért szükséges és fontos a jó dokumentáció?

A törvény kötelez elvégzésére, rendszerezi és követhetővé teszi a munkát, mérhetővé teszi az ápolás minőségét, kommunikációs eszköz, védelmet nyújt panaszos ügyekben, segít gazdaságosabbá tenni a munkát, fontos eszköze az ápoláskutatásnak és fejlesztésnek

A dokumentáció részei:

- személyi adatok

- ápolási anamnézis: életút, családi viszonyok és betegségek, előző és jelen betegségek
- állapot felmérés: felvételi státusz: fizikai, mentális állapot, mozgás, önellátás készségei
- a szükségletek felmérése, a problémák megismerése
- ápolási diagnózis felállítása
- ápolási terv, a szükségletek kielégítésének módjaira, a problémák lehető megoldására
- ápolási tevékenységek
- ápolói jelentések, megfigyelési adatok
- gyógyszerelés
- vizsgálatok, beavatkozások
- kiegészítők: betétlapok: dekurzus, megfigyelőlap, gyógyszerelő lap, folyadéklap, stb.
- elbocsátási terv és zárójelentés
- az ápolási terv eredményességének értékelése, a tervezett cél elérésének vonatkozásában

Dokumentációs hibák:

- hiányos adatok
- ápolási diagnózis helytelen megfogalmazása
- a tevékenységek pontatlan vagy hiányos rögzítése
- fogalmazási és helyesírási hibák, olvashatatlanság
- nincsenek rögzítve a dátumok, időpontok, felelősök, aláírások
- zárójelentés elmarad
- értékelés hiánya

Jó dokumentáció:

- olvasható kézírás
- egyértelmű szóhasználat
- tömör, érthető, lényegre törő szöveg,
- kerüljük a félreérthető rövidítéseket
- minden történést dátummal, időponttal, aláírással jegyez
- a zárójelentés tartalmazza:
 - ☐ személyi adatokat
 - ☐ ápolási státuszt
 - ☐ gyógyszereléssel kapcsolatos teendőket
 - ☐ testmozgással, mozgatással kapcsolatos tudnivalókat
 - ☐ étkezéssel kapcsolatos tudnivalókat
 - ☐ otthoni ápolás szükségességét
 - ☐ mikor jelentkezzen orvosánál

