



RIINA LINDSTRÖM

KIRJAAMINEN KOTIHOIDOSSA

MIKSI KIRJATAAN?

- Hoitotyön väline: hoidon tekeminen näkyväksi, hoidon arviointi
- Tiedon välittäminen
- Tutkimusmateriaali
- Asiakasturvallisuus
- Asiakkaan tarpeiden huomiointi
- Laadukas hoito...

KIRJAAMISEN JÄRJESTELMÄT

- On olemassa erilaisia sähköisiä potilastietojärjestelmiä (Effica, Pegasos ym.)
- Kirjaaminen perustuu lakii:
 - "Terveystieteiden ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön tulee laatia ja säilyttää potilasasiakirjat sekä pitää salassa niihin liittyvät tiedot sen mukaan, mitä laissa potilaan asemasta ja oikeuksista säädetään (785/1992). Sosiaali- ja terveysministeriön antamassa asetuksessa potilasasiakirjoista (298/2009,) on säädetty potilaskertomukseen kirjattavista perustiedoista ja hoitoa koskevista merkinnöistä."

KUKA VOI LUKEA POTILASKIRJAUKSIA



- Itse asiakas
 - Joskus tietoja voi salata, mutta tähän pitää olla erityinen syy
- Asiakas voi nimetä jonkun, joka saa lukea hänen tietojaan (tästä pitää olla merkintä potilastiedoissa)
- Asiakkaan hoitoon osallistuvat
- Terveydenhuollon valvova viranomainen



Muista hoitotyön prosessi
kirjaamisen taustalla!

MITEN KIRJAAN?

- Kirjaa lyhyesti ja ytimekkäästi, mutta samalla riittävästi
- Kirjaa hoidon kannalta oleellinen
- Sensitiiviset asiat (seksuaalinen suuntautuminen, uskonnollinen vakaumus jne.) kirjataan, jos ne ovat hoidon kannalta oleellisia
- Kirjaa hyvän yleiskielen mukaisesti, tosin voit käyttää potilaan sanomia suoria lainauksia, jos ne ovat oleellista tietoa
 - Voit käyttää yleisesti käytössä olevia käsitteitä, kuten RR
- Huomioi, että tulee selväksi kuka sanoo ja mitä (asiakas, hoitaja, lääkäri, omainen, joku muu)
- Virheellisen tiedon korjaaminen, asiakas voi tätä myös pyytää (kaikista kirjauksista jää jälki)

TEHTÄVÄ

- Olet käynnillä Hillevillä. Hillevi valittelee päänsärkyä, ja pyytää antamaan särkylääkettä. Päänsärkyyn ei liity mitään huolestuttavaa, kuten näköhäiriöitä, huonovointisuutta, neurologisen statuksen muutosta tms. Hillevi kertoo, että toisinaan hänellä on päänsärkyjä, mutta ne menevät ohi särkylääkkeellä. Päätät antaa Hilleville särkylääkkeen. Hillevillä on Marevan-lääkitys, joten et voi antaa tulehduskipulääkettä. Päädyt antamaan Panadolin 500 mg. Miten kirjaisit tämän hoitotyön prosessin mukaisesti? Mitä voisit kysyä kivusta?

HOITOTYÖN YHTEENVETO TEHDÄÄN:

- Hoitojakson päättyessä
- Asiakas siirtyy toiseen yksikköön tai kotiutuu
- Asiakas kuolee
- Voidaan tehdä väliarviointina (3 kk:tta tai asiakkaan tilan muuttuessa oleellisesti)
- Lyhyt, ytimekäs ja arvioiva kooste asiakkaan hoitojakson keskeisistä asioista
- Tulotilanne vs. nykytilanne
- Hoitoisuusluokka
 - RAFAELA®

HOITOISUUSLUOKITUS RAFAELA: SOHU

- SOHU on RAFAELA®-järjestelmän uusi mittari
- soveltuu sosiaalihuollon asumispalveluyksiköihin, kotihoitoon, kotipalveluun ja kehitysvammahuollon yksiköihin
- Osa-alueiden pisteiden mukaan muodostuvat asiakkaan hoitoisuuspisteet ja hoitoisuusluokka.
Arvioidaan:
 - asiakastyön suunnittelu, koordinointi ja valmistelu
 - terveydentilaa ja hyvinvointia ylläpitävä ja edistävä asiakastyö sekä lääkehoito
 - ravitsemukseen ja nestehoitoon liittyvä asiakastyö
 - hygieniaan ja eritystoimintaan liittyvä asiakastyö
 - liikkumiseen, lepoon ja arjen toiminnallisuuteen liittyvä asiakastyö
 - osallisuutta, sopeutumista ja omien voimavarojen käyttöä edistävä toiminta
- -> hoitoisuusluokka 1-5 kertoo hoitoisuuden tasosta

RAKENTEINEN KIRJAAMINEN

- FinCC-luokitus
- Kirjataan eri komponenttien alle
- <http://fincc.fi/>VIDEOT

KOTIHOIDON KIRJAAMISEN 9 PERUS PERIAATETTA

1. Kirjaamisen arvioitavuus ja tarkkuus
2. Suunnitelmallisuus ja tavoitteellisuus
3. Päätöksenteko
4. Yhteisesti sovitut käsitteet, luokitukset ja mittarit
5. Mittauslaitteiden antaman tiedon toistettavuus
6. Vapaamuotoisuus
7. Asiakkaan ja läheisten omat kokemukset ja kuvaukset
8. Arvioitavuus ja hoidon jatkuvuus ja vaikuttavuus
9. Tietoturvallisuus, salassapito ja luottamuksellisuus