Co działo się dzisiaj?

Dziennik opieki i karta przekazania

Po co? Krótki zapis ma pomóc kilku osobom opiekować się spójnie: wiedzieć, co już zostało zrobione, co się zmieniło i na co następna osoba powinna zwrócić uwagę. NICE zaleca prowadzenie w domu dziennego „care diary / care record", aktualizowanego przy kolejnych wizytach i opisującego opiekę, potrzeby, preferencje i doświadczenia osoby. [1]

Osoba, której dotyczy dziennik	Jak lubi być nazywana/y

Osoba koordynująca zapis / telefon	Gdzie przechowujemy dziennik

Najważniejsze To jest rodzinny zapis przekazania opieki, nie dokumentacja medyczna ani karta zleceń lekarskich. Zapisuj fakty i obserwacje, nie oceny typu „była trudna". Jeśli zmiana jest nagła lub osoba wyraźnie gorzej się czuje, nie czekaj na kolejny wpis - skontaktuj się z odpowiednim miejscem pomocy. [2][3]

Jak pisać, żeby kolejnej osobie naprawdę pomóc

- ☐ Konkretnie: „wypiła około 3 szklanek do 14:00", zamiast „mało piła".
- ☐ W porównaniu z jej zwykłym dniem: „bardziej senna niż zwykle od rana".
- ☐ Bez interpretowania intencji: „trzykrotnie odsunęła talerz", zamiast „robi na złość i nie chce jeść".
- ☐ Z efektem: „po ciszy i 10 minutach odpoczynku wróciła do posiłku".
- ☐ Z głosem osoby: jeśli powiedziała lub pokazała, czego potrzebuje, zapisz to jej słowami.

Leki: zapisuj podanie tylko wtedy, gdy jesteś osobą odpowiedzialną i masz aktualne zalecenie. Nie zmieniaj dawki ani pory na podstawie tego dziennika. Jeśli kilka osób podaje leki, użyj jednej uzgodnionej listy leków i jednego sposobu odnotowania podania.

Karta dnia - skopiuj lub wydrukuj tę stronę na każdy dzień

Data	Osoba / osoby sprawujące dziś opiekę

Jak jest dzisiaj względem zwykłego funkcjonowania?	Zaznacz
Bez wyraźnej zmiany	☐
Trochę inaczej niż zwykle - obserwuję	☐
Wyraźnie inaczej - potrzebna konsultacja / kontakt	☐
Nagła lub ciężka zmiana - działam pilnie	☐

Obszar	Rano	Popołudnie	Wieczór / noc
Sen / czuwanie			
Jedzenie			
Picie			
Leki - wg aktualnej listy			
Toaleta / mocz / stolec			
Ból / dyskomfort			
Poruszanie się / upadek			
Nastrój / kontakt / komunikacja			
Aktywność / odpoczynek			

Przekazanie następnej osobie

Co dziś było inne niż zwykle?

Zapisz także „nic nowego”, jeśli dzień był typowy.

Co dziś pomogło?

Np. spokojniejsze otoczenie, inna pora kąpieli, krótki spacer, wybór między dwiema opcjami.

Co nasiliło trudność lub dyskomfort?

Co następna osoba MUSI wiedzieć od razu?

Np. nie było stolca 3 dni; nowy siniak po upadku; wizyta jutro 9:20; aparat słuchowy ładuje się w kuchni.

Co zostało do zrobienia / sprawdzenia?

Wizyty, telefony, zalecenia otrzymane dziś

Wpisz kto przekazał zalecenie i kiedy. Nie zapisuj z pamięci zmian w lekach - sprawdź dokument / receptę / zalecenie.

Nie tylko zapisuj Jeśli pojawia się nagła zmiana świadomości, utrata przytomności, nasilona duszność, ostry ból w klatce piersiowej lub brzuchu, drgawki albo inne objawy bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia, korzystaj z numeru 112 lub 999. [3]

Raz w tygodniu: czy zaczyna pojawiać się wzorzec?

Nie chodzi o „ocenę tygodnia”. Chodzi o wychwycenie rzeczy, których nie widać podczas jednej wizyty.

Pytanie	Notatka
Czy zmieniło się jedzenie lub picie?	
Czy zmienił się sen lub rytm dnia?	
Czy częściej pojawia się ból / odpychanie przy pielęgnacji / niechęć do ruchu?	
Czy zmieniło się oddawanie moczu lub stolca?	
Czy pojawiły się upadki, potknięcia lub nowe trudności z chodzeniem?	
Czy są nowe trudności w komunikacji / orientacji?	
Co w tym tygodniu wyraźnie pomagało?	
Co warto omówić z lekarzem / pielęgniarką / inną osobą?	

Tydzień od - do	Osoba podsumowująca

Źródła i podstawa merytoryczna

1. NICE - Home care: recommendations - zalecenie prowadzenia w domu szczegółowego dziennika opieki (care diary / care record) i regularnej komunikacji między osobami zaangażowanymi w opiekę.
https://www.nice.org.uk/guidance/ng21/chapter/recommendations

2. NICE - Dementia: assessment, management and support - ciągłość opieki, przekazywanie istotnych informacji między miejscami opieki i prowadzenie planu wspólnie z osobą oraz bliskimi.
https://www.nice.org.uk/guidance/ng97/chapter/Recommendations

3. Pacjent.gov.pl - Pogotowie i numer alarmowy - polskie numery 112 i 999 oraz przykłady sytuacji wymagających pilnej pomocy ratownictwa medycznego.
https://pacjent.gov.pl/pogotowie-i-numer-alarmowy

4. Alzheimer’s Association - Daily Care Plan - plan dnia uwzględniający zwyczaje, mocne strony, odpoczynek, posiłki i elastyczne dopasowanie do zmieniających się możliwości osoby.
https://www.alz.org/help-support/caregiving/daily-care/daily-care-plan

Materiał edukacyjny i organizacyjny. Nie zastępuje indywidualnej oceny medycznej, prawnej ani socjalnej. W sytuacji bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia dzwoń pod 112 lub 999.