

使護理計劃有效 Making Care Plans Work

身為安老院住戶，你的一個最重要的權利，是取得所需的護理和服務，俾「達到或保持最高可行的身體、精神和心理社交福祉」，根據書面的護理計劃所訂。42 USC §1396r(b)(2), 42 CFR §483.21。換言之，你有權取得儘可能最好的護理。

護理計劃是一份有關如何達到此主要權利的書指南。安老院在整個深思熟慮的計劃過程中，必須參與你和你的代表，以制定一份全面的、個別化的計劃，特為你而設計。

根據法律，住戶和他們的代表均是護理計劃過程的伙伴。你有權提供資料、發問、參與護理計劃會議、提供建議、參詳護理計劃的文件，以及接受或拒絕護理。42 USC §1396r(b)(2)(B), 42 CFR §483.21(b)(2)。

評估—第一步

評估是認識一名住戶重要資料的方法，因而可以制定一個個別化的護理計劃。職員需要對你有「全面的認識」。有關你情況的知識可幫助建立尊重和理解——這是有尊嚴的護理的兩個重要部份。

安老院需要全面評估你的需要、強項、目標、生活歷史和選擇，使用由聯邦醫療保險和州保險服務中心設定之統一評估表。42 USC §1396r(b)(3), 42 CFR §483.20。

它必須收集有關你健康和身體情況的資料，並識別你需要什麼類型的協助。評估同時觀察你的平日規律、習慣、活動和關係，俾幫助你生活得更舒適和在設施內有在家的感覺。

你可以從分享有關你自己的重要資料給予幫助。說明什麼可令你覺得是好的一天是什麼樣子。討論你的目標，例如出院計劃，或改善健康 and 獨立性。

評估必須在入院的七天內進行。22 CCR §72311。評審每三個月舉行一次。全面的評估必須每12個月做一次，以及在你情況有重要改變的任何時候予以評估。

基線護理計劃

參與聯邦醫療保險或加州醫療保險的安老院，必須在住戶入院後的48個小時內，完成和實施一份基線護理計劃。42 CFR §483.21(a)。

基線護理計劃的目的，是作出初始對必需護理的指示，直至制定一份全面的護理計劃為止。最低限度，它必須根據入院指示、醫生和營養的指示，以及治療和社會服務，處理初始的目標。

設施必須給你和你的代表一份基線護理計劃的副本。

全面護理計劃

基線護理計劃很快就被一份全面護理計劃取代。

在評估之後的七天內，設施必須制定一份全面以個人為中心的護理計劃。42 USC §1396r(b)(2), 42 CFR §483.21, 22 CCR §72311。以個人為中心意指你，身為住戶，在護理計劃及日常的決定中，儘量有最大的控制。安老院必須支持你的選擇。

護理計劃必須說明你將會收到的服務以達到或保持你最高可能的身體、精神和心理社交福祉。

計劃應同時紀錄和處理你對未來可能出院的選擇，並就此目的，識別任何本地機構之轉介。安老院需要制定和實施一個有效的出院計劃過程。42 CFR §483.21(c)。

什麼人制定護理計劃？

護理計劃由一個科際團隊（IDT）制定，成員至少包括你的主診醫生、一名診療護士和照顧你的護理助理、一名營養職員，以及其他適當的職員或專業工作者，他們的專業由你的需要或因你要求而決定。42 CFR §483.21(b)(2)。

最重要的是，你和你的代表必須在可行的範圍內參與。

設施必須幫助你參與護理計劃的過程。42 CFR §483.10(c)(3)(i)。意指幫助你和你的代表明白評估和護理計劃過程，在你功能最好時舉行護理計劃會議，計劃足夠的討論和決定時間，並鼓勵你的代表參與護理計劃會議。指示可參考42 CFR §483.21的CMS州營運手冊附錄PP的F657。

護理計劃會議在入院後儘快舉行，任何時候你的情況有相當改變時舉行，並至少每三個月設計和更新護理計劃。42 CFR §483.21(b)。

你在護理計劃過程中的權利

你在護理計劃過程中有重要的權利。它們包括以下的權利：

- 參與制定和實施以你個人為中心的護理計劃。42 USC §1396r(b)(2) & (c)(1)(A)(i), 42 CFR §483.10(c)(2), 42 CFR §483.21, 22 CCR §72527(a)(3)。
- 識別包括在護理計劃過程之個人和角色。42 CFR §483.10(c)(2)(i)。
- 要求會議和要求修訂你的護理計劃。42 CFR §483.10(c)(2)(i)。
- 參與設定期望的目標和護理的成果；護理的類型、量、頻密性和持久性；以及任何和你護理計劃有效之因素。42 CFR §483.10(c)(2)(ii)。
- 在你的護理計劃中包括你的個人和文化選擇。42 CFR §483.10(c)(3)(iii)。
- 預先收到護理計劃改變的通知。42 CFR §483.10(c)(2)(iii)。
- 取得包括在你護理計劃之服務及／或項目。42 CFR §483.10(c)(3)(iv)。
- 參詳你的護理計劃，包括在做出相當改變後簽名的權利。42 CFR §483.10(c)(2)(v)。

拒絕護理的權利

你有權在任何時候或以任何原因選擇或拒絕提供給你的任何護理或治療。42 CFR §483.10(c)(6), 22 CCR §72527(a)(4) & 72528。

安老院和你的醫生必須事前告訴你他們計劃的有關護理和治療，並徵得你的知情同意。42 USC §1396r(c)(1)(A)(i), 42 CFR §483.10(c)(5), HSC §1418.9, 22 CCR §72527(a)(3)&(5)。意指他們必須給你有關治療選擇的治療，以及可能之利益和後果。你或你的代表在所有決定中有最後的話語權。

如你拒絕護理或治療，安老院不可以忽視你或將你遷出。安老院有責任識別和提供處理你目標和關注之其他護理方法。指導見42 CFR §483.10(c)(5)之F578, 42 CFR §483.15(e)(1)之F626，和42 CFR §483.21(b)之F656, CMA州營運手冊附錄PP。

護理計劃會議之倡議提示

你和你的代表有權被邀和參與每個護理計劃之會議。這是一個確保安老院承兌你有關你護理選擇、服務、每日時間表和設施中的生活之重要機會。

但是，有些安老院在護理計劃會議中只討論動議。如你的設施是這樣做，你需要肯定你制止此情況發生之權利。

考慮以下的提示。

在會議之前：

- 請職員準備足夠的時間和在你和你想他們來參加的人方便時間舉行會議。一個有意義的護理會議需時，有時在一個小時或以上。
- 請職員處理任何溝通或語言障礙。那是他們的工作。
- 如你有喜愛的職員，例如可信任的看護助理，請邀請他們出席。你有權這樣做。
- 計劃你的問題、需要、難題和目標的名單。如目前有一個護理計劃，請索取一份參詳。想想任何改變之需要。

在會議之後：

- 不要怕說出心中話。如你需要協助，請一名你信任的人代你講。
- 問任何你不明白的問題。
- 用會議討論什麼對你最重要。良好的計劃處理在安老院生活的所有部份，而不止於你當前的健康需要。例如，你和室友的問題，和你的治療計劃同樣重要。
- 你無須接受職員之護理建議，除非你同意他們和感到護理可滿足你的需要。在會議中，職員應說明護理的選擇，並問你的需要和選擇。
- 找出如需要改變或提供的護理有問題時，你應問什麼人。

最後但不是不重要，索取一份書面護理計劃的副本。確保它反映你們在會議中之協議。

護理計劃檢查清單

一份良好的護理計劃應：

- 明確，反映你的關注和願望
- 支援你的福祉和權利
- 處理你在設施的生活質素和護理質素
- 全面處理你的需要、興趣和選擇
- 由團隊制定，涉及不同的職員以及你知道和信人的其他人
- 包括明確的目標和時間
- 指派任務給特定的職員
- 用每個月均明白的普通語言書面訂定
- 當你的需要或選擇有改變時予以更新

更多關於良好的護理

加州和聯邦法律保護你取得良好護理的權利。你可參詳CANHR的事實說明單張*Residents' Rights*〔住客權利〕, *Care Standards*〔護理標準〕, *Transfer and Discharge Rights*〔轉移和出院權利〕, *Family Councils*〔家庭委員會〕, *How to File a Complaint*〔如何提出投訴〕和其他題目。