qualivista stationnaire

07 | Structure formelle de la documentation liée aux soins

qualivista se subdivise en exigences globales, critères et directives plus spécifiques (annexes et documents de base de prestataires externes). Le contenu ci-dessous fait par conséquent partie de la version principale de qualivista. Au besoin, il a été adapté aux cantons concernés.

		☑
a)	Données personnelles, adresse du/de la représentant-e, adresse de la famille, diagnostic, médicaments	
b)	Actualisation en continu du dossier de soins	
c)	Ordres médicaux	
d)	Biographie	
e)	Documentation des évaluations périodiques des besoins en soins	
f)	Directives anticipées	
g)	Planification des soins avec anamnèse, description des besoins et des ressources, objectifs mesures de soins et d'accompagnement qui en découlent. Analyse de l'atteinte des objectifs en matière de soins et d'accompagnement avec évaluation périodique et adaptation du processus de soins.	
h)	L'institution utilise la documentation électronique. Dans les situations où une documentation manuscrite en complément du dossier de soins électronique s'avère nécessair e, les éventuelles corr ections de cette documenta tion sont compréhensibles, datées, visées, et ne peuvent être effectuées au crayon gris ou au Tipp-Ex.	
i)	L'institution doit respecter la loi en vigueur sur la protection des données.	

© 2026 Association qualivista