

altenpflege.de Edition

护理培训简明教程 - 重点老年护理

Theo Ahrens

老年护理中的健康促进措施

presented by

YES
ARCH
ITEC
TURE.

文献资料

Theo Ahrens – 简介

Theo

Ahrens, 1979年出生于慕尼黑附近，是一名护理专业教师和积极的护理教育工作者。在医院完成了一年的志愿服务后，他接受了健康和护理助理培训，并在重症监护室积累了宝贵的职业经验。由于渴望传授知识，他学习了护理教育，并于2009年开始在慕尼黑的一所专科学院任教。Theo以其实用性强和富有同情心的教学方式而闻名，他为未来的护理人员做好准备，迎接具有挑战性的职业。私人生活中，他与妻子和两个孩子住在柏林，并自愿参与改善护理教育条件的工作。

这本简短的教科书是利用其课程计划并使用K.I.编写而成的。翻译是自动完成的。

由altenpflege.de出版

DE/AT价格：3,90 €

CH: 5 Fr

版权所有 2024 altenpflege.de

意见和改进建议请发至 team@altenpflege.de。

1/1-2412181528

preview

目录

1 引言	4
1.1 老年护理中健康促进的重要性	4
1.2 护理人员在健康促进中的作用	4
2 健康促进基础	5
2.1 健康促进的目标	5
2.2 预防与健康促进的区别	5
2.3 健康促进的理论模型	5
2.4 居民、护理人员和社会的健康促进意义	6
3 渥太华宪章下的健康促进	7
3.1 渥太华宪章概述	7
3.2 渥太华宪章的行动领域	7
3.3 在老年护理中实施渥太华宪章	8
3.4 根据渥太华宪章的健康促进实践案例	8
4 老年护理机构住户的健康促进	10
4.1 维持和促进活动能力	10
4.2 促进自主性和自我护理能力	10
4.3 促进社会参与	11
4.4 营养咨询与促进健康饮食	12
4.5 促进认知健康	13
5 运动促进与行动能力	14
5.1 老年人健康中活动的重要性	14
5.2 促进行动能力的运动项目	14
5.3 促进移动的辅助工具	15
5.4 导致活动受限的风险因素	15
5.5 护理中促进行动能力的实践案例	16
6 营养促进与健康饮食	18
6.1 老年健康中营养的重要性	18
6.2 老年人的营养需求（营养素，液体需求）	18
6.3 特殊需求的营养咨询与调整	19
6.4 促进液体摄入	19
6.5 促进老年护理健康饮食的实践案例	20
7 促进心理社会健康	21
7.1 老年期心理健康及其重要性概述	21
7.2 促进心理健康	21
7.3 促进社交联系	22
7.4 护理人员在促进心理社会健康中的角色	22
7.5 促进心理社会健康的实践例子	23
8 认知激活与心理健康	24
8.1 老年时期精神活动的重要性	24
8.2 认知激活的方法	24
8.3 运用数字技术进行认知激活	25
8.4 促进痴呆患者的心理健康	25
8.5 促进认知健康的实践示例	26
9 促进睡眠健康	28
9.1 睡眠对老年人健康的重要性	28
9.2 老年人的睡眠障碍	28
9.3 促进睡眠健康的措施	28
9.4 应对痴呆患者的睡眠问题	29
9.5 促进睡眠健康的实践案例	29
10 促进皮肤健康	31
10.1 老年皮肤健康的重要性	31
10.2 通过身体护理和皮肤保护促进皮肤健康	31
10.3 预防压疮的措施	32
10.4 皮肤病的处理方法	32
10.5 促进皮肤健康的实践案例	33
11 通过预防促进健康	34
11.1 预防的种类	34
11.2 防止疾病的预防措施	34
11.3 防止跌倒	35
11.4 预防感染	35
11.5 老年护理预防的实践例子	36
12 自我护理能力与健康教育	38
12.1 自我护理能力的定义和意义	38
12.2 促进居民自理能力	38
12.3 健康教育与患者宣教	39
12.4 护理人员在促进自我护理能力中的作用	39
12.5 促进自我护理能力的实践示例	40
13 家庭成员参与健康促进	41
13.1 亲属对居民健康促进的重要性	41
13.2 将家属纳入健康促进措施	41
13.3 家属培训	42
13.4 与家属沟通健康促进措施	42
14 护理人员的自我照顾与健康促进	43
14.1 护理人员自我关怀的重要性	43
14.2 压力应对措施	43
14.3 工作与生活的平衡及休息时间管理	44
14.4 护理人员的健康饮食与运动	44
14.5 心理支持与督导	45
15 健康促进的伦理和法律方面	46
15.1 健康促进措施中居民的自决和自主权	46
15.2 考虑文化和宗教因素	46
15.3 健康促进的法律基础（SGB V, SGB XI）	47
15.4 护理人员在健康促进领域的责任	47
16 案例与实践应用	49
16.1 案例：在护理机构中实施运动促进	49
16.2 案例分析：促进具有脱水风险的住户的饮水量	49
16.3 案例：压疮预防措施	50
16.4 基于案例的护理实践反思	50

1 引言

1.1 老年护理中健康促进的重要性

老年护理中的健康促进旨在持续改善老年人的生活质量。随着年龄的增长，患慢性疾病和功能丧失的风险增加。健康促进措施通过增强身体、心理和社会资源来抵消这些风险。一个核心目标是保持独立性。因此，居民可以更长时间地积极参与社会生活，并维护他们的尊严。

预防和健康促进减少了疾病的发病率，从而长期降低护理成本。它们减轻了医疗系统的负担，并有助于经济的稳定。在个人层面上，健康促进减少了护理需求，并提高了幸福感。诸如运动计划和营养咨询等措施支持护理家庭成员更好地应对日常生活的挑战。

心理社会因素如社会融入和心理健康对幸福感有决定性影响。通过建立支持网络和促进社交活动，孤独感减少，心理健康得到加强。居民获得情感支持，从而降低抑郁和焦虑状态的发生率。

健康促进的重要性体现在改善的生活质量和提高的满意度中。在这里，护理人员扮演着不可或缺的角色，激励和启发居民参与促进项目。他们充当调解者和支持者，关注个人需求。

总之，老年护理中的健康促进不仅有助于提高居民的生活乐趣，还优化了护理过程。它是整体护理方法中一个重要的组成部分。

1.2 护理人员在健康促进中的作用

护理人员是老年护理机构中健康促进的核心角色。他们的角色包括多个关键方面：健康促进措施的评估、计划、实施和评估。

评估是第一步，护理人员分析居民的健康状况。他们检查物理、心理和社会需求。该分析为制定健康促进的个体目标奠定了基础。

在规划阶段，护理人员制定量身定制的措施。这些措施根据居民的个体需求和生活现实进行调整。在此过程中，他们依靠跨学科合作，如医生和治疗师的参与。这确保了计划措施的全面性和整体性。

实施需要协调的行动。护理人员充当直接联系人，将措施融入居民的日常生活。他们激励和支持居民积极参与。这需要同理心、沟通能力和建立信任的能力。

在评估中，护理人员持续监测措施的有效性。他们观察居民，记录进展，并根据需要调整策略。该反馈回路对于实现可持续改进至关重要。

护理人员也有责任将家属纳入过程中。他们提供信息和建议，以确保居民的最佳支持。护理人员确保家属理解如何促进健康的生活方式。

此外，他们在健康促进方面是榜样。通过自身健康意识行为的示范，护理人员为居民创造了一个支持性的环境。他们的行动反映了健康促进的重要性，鼓励居民自主采取措施。

在培训和继续教育中，护理人员必须不断接受培训，以掌握有关健康促进方法和概念的最新动态。只有通过最新的知识，他们才能有效履行角色，并全面促进居民的生活质量。

2 健康促进基础

2.1 健康促进的目标

老年护理中的健康促进旨在维护和改善居民的身体、精神和社会健康。这包括通过加强资源和减少风险来提升福祉和生活质量。一个核心目标是促进自立能力，使居民能够过上积极和自主的生活。

健康生活年限的延长是首要任务。预防措施应防止与年龄相关的疾病，并支持居民的稳定性。在此过程中，考虑个别需求和能力是很重要的。通过有针对性的信息和支持，加强居民自我责任感。

另一个目标是确保社会参与。社会互动和集体活动有助于避免孤立，建立或维护社交网络。通过促进运动和认知激活来支持行动能力和精神健康，这是实现自主的重要因素。

最后，健康促进通过延缓护理依赖性和减少慢性疾病的发生来减轻健康系统的负担。这不仅提升了个人的幸福感，也通过提高老年生活质量为社会带来好处。

2.2 预防与健康促进的区别

预防和健康促进关系密切，但又存在重要差异。预防侧重于防止疾病或其进展，其目标是降低风险因素和避免特定疾病。预防措施通常是被动的，往往在已确定存在健康风险时应用。典型的例子包括疫苗接种、早期筛查或防止跌倒的措施。

而健康促进则是主动且全面的。它旨在增强个人或社区的整体健康资源和能力。健康促进不仅仅关注疾病的防御，还鼓励对生理、心理和社会福祉的整体性改善。健康促进强调自主性以及健康意识地影响自己生活状况的可能性。

责任的不同也是一个重要差异：预防通常由卫生专业人士发起，而健康促进则需要个人的积极参与和共同责任。此外，健康促进依赖于一系列广泛的方法，包括行为、环境和生活条件。

一个实际的例子可以阐明这一区别：在老年护理的背景中，预防可能意味着提供跌倒预防项目，而健康促进则可能包括创造一个促进运动和便于社交参与的环境，以提高整体福祉。两种方法在老年护理中都是重要的，在实践中互为补充，以提供整体护理。

2.3 健康促进的理论模型

理论模型为发展和实施健康促进提供了有用的框架。一些最重要的模型包括健康生成模型、健康信念模型、行为改变的跨理论模型和生态医学模型。

亚伦·安东诺夫斯基的健康生成模型专注于健康的形成，而不是疾病的预防。它研究了人们在压力环境中仍能保持健康的原因。其中的关键概念是连贯感，由三个组成部分构成：可理解性、可处理性和意义感。强烈的连贯感有助于应对压力，从而促进健康。

健康信念模型将个人信念视为健康行为的决定因素。它基于以下假设：当人们感到自己易受某种健康问题的影响，将此认为是严重的，对措施持有正面期待，并认为障碍是可以克服的，他们就会采取健康行为。该模型用于解释和预测诸如接种疫苗或健康检查等行为。

跨理论模型描述了行为改变的阶段：无意图、形成意图、准备行动、行动和维护阶段。它考虑到人们在实现长期行为改变之前会经历不同的阶段。干预措施应针对各个阶段，以增加成功的可能性。

生态医学模型强调环境对健康的重要性。它注重物理、社会和文化因素的作用。健康促进在这里依赖于环境的调整，以便于健康行为。这凸显了跨学科方法的必要性。

这些模型一起为健康促进提供了一系列广泛的方法和视角。它们有助于应对复杂的健康挑战，并为改善老年护理中的福祉提供实用的方案。通过应用这些模型，护理人员能够更有针对性地采取行动，并实施有效的健康促进策略。

2.4 居民、护理人员和社会的健康促进意义

老年护理中的健康促进对居民、护理人员及整个社会产生了积极影响。对居民而言，健康促进首先意味着他们生活质量的改善。健康促进措施支持自立能力的保持，并降低健康受限的风险。通过积极参与健康促进项目，老年人能够更长时间地过上自主且充实的生活。

护理人员也能从健康促进策略中受益。一个更健康的居民环境减少了护理日常的身体和心理负担。通过预防性和资源导向的方式，由于急性健康问题的减少，护理工作量下降。此外，通过健康促进，护理人员提升了专业能力，增强了职业满意度。健康促进领域的继续教育提高了资格，并为复杂的护理情境做好准备。

从社会的角度看，健康促进有助于减少卫生系统的可持续负担。慢性疾病和护理需求的减少降低了健康部门的费用。健康促进措施促进社会参与，减少老年人的孤立和排斥。同时，它们鼓励形成一种预防和保健文化，这种文化的影响超越了单个机构。

最终，健康促进构成了一种双赢局面，惠及所有相关方，并成为可持续老年护理的一个不可或缺的组成部分。通过增强老年人及其护理人员的健康和福祉，一个基本的社会挑战得以解决，而随着人口的老龄化，这一挑战变得尤为重要。因此，促进健康的生活方式和环境在老年护理措施中具有核心作用。

3 渥太华宪章下的健康促进

3.1 渥太华宪章概述

渥太华宪章于1986年在加拿大渥太华第一次国际健康促进大会上通过。它是健康促进领域的里程碑。宪章强调，健康不仅仅是没有疾病，它包括身体、精神和社会的福祉。

渥太华宪章的目标是为所有人创造条件，使他们能够高度自我掌控自己的健康。宪章为此制定了五个核心行动策略：制定健康促进政策，创造健康促进的生活环境，加强社区工作，发展个人能力和重新定位卫生服务。

这些策略旨在提供全面的健康促进，不仅限于预防。在此过程中，各项措施的同步推进起着重要作用，因为只有联动的行动才能带来可持续的结果。

宪章还强调了承担健康责任的重要性，这包括社会的各个层面。个人、社区、组织和政府都被要求为健康促进作出贡献。核心概念是“健康融入所有政策”（Health in All Policies），要求在所有社会决策过程中考虑健康影响。

渥太华宪章仍是一个动态框架，适应不断变化的社会条件，也为老年护理中的健康促进措施提供了宝贵的指导。

3.2 渥太华宪章的行动领域

渥太华宪章下的健康促进措施涵盖了各种行动领域，旨在确保全面的福祉。这些行动领域包括：

发展健康促进政策

健康促进政策包括通过政策和法律来促进各个生活领域的健康。在老年护理中，这意味着要制定标准以促进居民的健康和福祉，同时支持护理人员。这可以通过改善工作条件或确保充足的资源来实现。

建立健康促进的生活环境

健康促进的生活环境创造了一个直接支持居民健康的环境。在护理机构中，这意味着要设计空间以促进流动性和社会互动。例子有无障碍建筑设计、休息区和邀请人们停留与互动的公共区域。同样重要的是融入邻里以促进社交联系。

支持健康促进的社区行动

社区工作旨在促进居民及其家属的积极参与。这包括使想法交流和共同应对社会挑战的倡议。在老年护理中，这意味着要让居民有发言权，例如通过居民委员会或共同计划的娱乐活动，这些活动也包括邻里。

发展个人能力

加强个人能力包括教育和支持计划，帮助居民积极管理自己的健康。在护理机构中，关于健康饮食、运动或压力管理的讲习班可以为年长的居民传授新技能并增强他们的自我效能。

重组健康服务

健康服务应更具预防性和以患者为中心。在老年护理中，这意味着要开发护理概念，以满足居民的个性化需求并确保整体护理。护理机构、医生和其他健康服务提供者之间的合作可以确保连续的护理，并促进不同护理和治疗形式之间的过渡。

这些行动领域相互作用，增强了老年护理应对居民多样化健康需求的能力。它们提供了一种结构化的方法，创建一个以居民福祉为中心的支持性环境。

3.3 在老年护理中实施渥太华宪章

在老年护理中实施《渥太华宪章》的关键是将其五项行动策略整合到护理日常工作中。在护理机构内，健康促进政策可以通过定期评估和根据当前健康政策的认识调整护理概念来实现。在此过程中，将护理人员纳入决策程序是至关重要的，以考虑其工作负担并营造健康促进的工作条件。

通过创建一个安全、无障碍并能激发社会互动的环境，可以实现健康促进的生活环境的设计。在这方面，结构性变化和促进社会互动的项目的实施同样重要，例如与社区志愿者的共同活动或定期的文化活动。

支持社区工作的关键在于积极将居民及其家属纳入决策过程。通过设立顾问委员会，让居民能够发表意见并提出建议，促进了参与感。邻里互助或代际项目等倡议有助于建立社区意识。

为了发展个人能力，应为居民组织培训和教育项目。这些项目应根据居民的个人兴趣和需求进行调整，并支持终身学习。关于健康饮食、运动促进及放松技巧等主题的实际研讨会会有助于增强自我责任感。

老年护理服务的重新定位需要与其他健康设施更紧密的合作，以及更加重视预防性方面。通过定期与家庭医生、物理治疗师和作业治疗师交流以及整合远程医疗服务，可以改善护理状况。通过这样的方式，护理过程变得更加协调和个性化。

这些策略的实施需要一种跨学科的方法，并持续适应居民和社会环境条件不断变化的需求。只有通过一种综合性和适应性的方式，才能在老年护理机构中有效且可持续地建立起渥太华宪章所倡导的健康促进。

3.4 根据渥太华宪章的健康促进实践案例

老年护理中渥太华宪章行动领域的实际应用

在老年护理中，渥太华宪章的行动领域可以通过多种方式来实施。以下是一些实践示例，阐明了宪章的原则：

促进健康政策的发展

在一家老年护理机构，领导层发起了定期会议，护理人员、居民及其家属共同参与制定影响日常生活和护理质量的政策。这种参与性的决策过程使得健康促进措施的开发成为可能，例如引入营养丰富的菜单计划或扩大预防性健康服务。

营造健康促进的生活环境

一家护理机构重新设计了其户外设施，创建了一个无障碍的花园，设有坚固的步道和休息区。这一环境不仅促进了居民的移动性，还提供了一个吸引人的社交互动空间。额外的休息区和公共区域鼓励了交流，增强了居民之间的社会凝聚力。

支持健康促进的社区活动

在某设施启动了一个项目，让居民与邻近的小学生定期一起烹饪和手工制作。这些跨代活动促进了代际交流，增强了社区意识，并通过减少社会孤立来改善心理健康。

提升个人技能

一家护理机构开展了每周一次的健康教育讲座，涵盖健康饮食、放松技巧和压力管理等主题。此类教育活动帮助居民积极关注他们的健康，促进自我护理和提高主观幸福感。

重塑健康服务

一家老年护理机构实施了一套移动远程医疗单元，实现了与医疗专业人员的直接联系。通过这种技术，医生和治疗师可以定期进行咨询，而无需居民离开护理机构。改善的医疗服务和持续的照护提高了预防效果和居民福祉。

这些实践示例展示了如何在老年护理中具体实施渥太华宪章的方法，以持续支持居民的生活质量和健康。在此过程中，措施的持续调整以满足居民的需求以及护理人员、居民和外部合作伙伴之间的密切合作至关重要。

preview

4 老年护理机构住户的健康促进

4.1 维持和促进活动能力

定期运动对于维持老年人的行动能力至关重要。持续的活动可以减缓肌肉流失，提高关节柔韧性，并增强心血管系统。体育活动还可以帮助维持身体平衡，从而将跌倒风险降至最低。

个性化的运动计划应该根据居民的能力和限制进行调整。在理疗师的指导下进行的定期锻炼可以帮助稳定运动系统，并促进力量、耐力和平衡。

运动应该融入日常生活中。可以鼓励居民进行简单的步行练习或参与支持关节和肌肉活动的集体活动。这包括体操课或舞蹈课，这些也促进社会互动。

辅助工具，如助行器或轮椅，能方便自主活动并提供安全保障。应定期检查和正确调整这些工具，以确保其有效性。

柔韧性和拉伸对于支持关节活动至关重要。柔和的拉伸练习，理想的情况下与呼吸技术结合，可以帮助长期保持行动能力。

另一个重要方面是防跌倒。护理人员应定期接受关于平衡练习和步行技术的培训，以便能够最佳地支持居民。

与理疗师的紧密合作是关键。这些专业人员可以制定出符合个别健康情况的具体方案。通过与护理人员合作，他们可以评估取得的进展及所需的调整。

此外，应进行定期健康检查。这有助于及早识别和解决潜在的行动障碍。像关节炎或骨质疏松症等诊断可能需要制定针对性的干预策略。

总体而言，促进行动能力是一项全面的任务。它旨在通过改善身体、心理和社会因素来提升生活质量。护理人员在实施和激励居民过上积极的日常生活中扮演着核心角色。

4.2 促进自主性和自我护理能力

促进老年人的独立性和自理能力对于保持他们的生活质量至关重要。积极参与到日常活动中能够增强居民的自我价值感并保持其能力。

识别和增强个人资源：

每位居民都有不同的能力和潜能。护理人员应识别这些资源并有针对性地进行培养。激励是关键因素：运用特定的激励技术，如积极强化和成功体验，支持增强自理能力。

调整生活环境：

提供一个促进自主性的环境至关重要。这意味着日常用品应触手可及并易于获取。为促进在进食或个人护理方面的独立性，应提供合适的辅助工具，如特殊进食辅助或符合人体工程学的家具。

自理能力训练：

通过专门的训练计划，提升自理能力。以居民日常生活为起点的实际练习至关重要，如独立穿脱衣服、提高个人卫生或自主进食。护理人员应定期指导并陪伴这些练习。

跨学科合作：

与作业治疗师的合作很重要。这些专业人士可以制定具体的练习，帮助居民改善自理能力。作业治疗师提供帮助居民更轻松处理日常活动的方法和技术。

7 这只是个预览

完整的书籍可以在 <https://www.altenpflege.de> 上为注册用户提
供。注册和使用都是免费的。不想注册的人可以通过 PayPal 将第 2
页所述金额汇款至 buchhaltung@factsoft.de，并注明书名和电子邮件地址。然后他们会通过电子邮件收到 PDF。

除了访问简短教程的免费权限，注册 auf [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de)
还可以直接申请工作。还可以自己免费发布招聘广告。成为 [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de) 社区的一员吧