

altenpflege.de Edition

护理培训简明教材 - 重点老年护理

Theo Ahrens

老年护理中的护理过程模型

presented by

YES
ARCH
ITEC
TURE.

书目资料

Theo Ahrens – 简历

Theo

Ahrens, 1979年出生于慕尼黑附近，是一名护理职业教师和热情的护理教育者。在医院完成志愿社会年的工作后，他接受了健康与护理培训，并在重症监护室积累了宝贵的职业经验。受到传授知识的愿望驱动，他学习了护理教育，并于2009年在慕尼黑的一所专科学校担任教师。Theo以其实践性强和充满同理心的教学而闻名，他的课程为未来的护理人员做好了应对挑战性职业的准备。在个人生活中，他与妻子和两个孩子住在柏林，并自愿为改善护理培训条件做出贡献。

本简短教材根据他的教学计划，并借助人工智能制定。翻译是自动完成的。

由 altenpflege.de 出版

价格 DE/AT: 3,90 €

CH: 5 Fr

版权 2024 altenpflege.de

意见和改进建议请发送至 team@altenpflege.de

1/1-2412181530

preview

目录

1 引言	4
1.1 本简明教科书的目标	4
1.2 护理过程模型对护理实践的意义	4
1.3 护理过程中应用护理模式时护理人员角色	4
2 护理过程模型的基础知识	6
2.1 护理过程的定义和意义	6
2.2 护理过程模型的目标	6
2.3 护理过程的阶段	6
2.4 法律框架条件	7
3 Fiechter和Meier的6阶段模型	8
3.1 模型的引入与发展	8
3.2 护理过程的6个阶段	8
3.2.1 信息收集 (评估)	8
3.2.2 识别护理问题	8
3.2.3 制定护理目标	9
3.2.4 护理措施的规划	9
3.2.5 实施护理	10
3.2.6 护理结果评估	10
3.3 老年护理中 6 阶段模型的实践应用	11
3.4 模型的优点和缺点	12
4 尤拉和沃尔什的四阶段模型	13
4.1 背景与模型的形成	13
4.2 护理过程的四个阶段	13
4.2.1 评估 (信息收集)	13
4.2.2 护理诊断	13
4.2.3 计划	14
4.2.4 评估	14
4.3 在老年护理实践中应用该模型	15
4.4 4阶段模型与6阶段模型的比较	15
5 罗珀-洛根-蒂尔尼生活活动模型	17
5.1 老年护理学中的罗珀-洛根-蒂尔尼模型简介	17
5.2 12项生活活动 (LA) 及其在护理中的意义	17
5.2.1 沟通	17
5.2.2 呼吸	17
5.2.3 饮食	18
5.2.4 排泄	18
5.2.5 活动	19
5.2.6 洗漱和穿衣	19
5.2.7 温度调节	19
5.2.8 感到安全并表现安全感	20
5.2.9 休息和睡眠	20
5.2.10 活动与娱乐	21
5.2.11 感受和表现为男性或女性	21
5.2.12 在生活中寻找意义	22
5.3 使用Roper-Logan-Tierney模型的护理计划	22
5.4 老年护理模型的优缺点	23
6 根据Monika Krohwinkel的促进过程护理模型	25
6.1 Monika Krohwinkel模型的发展与意义	25
6.2 模型的核心概念 (能力、需求、护理问题)	25
6.3 生活的13项活动、关系和存在性体验 (ABEDL)	26
6.4 运用克罗温克尔模型的护理过程设计	27
6.5 模型的优点和缺点	27
7 多罗西娅·奥瑞姆的自我护理模型	29
7.1 奥伦模式的理论背景 (自我护理缺陷理论)	29
7.2 护理的三个体系	29
7.2.1 完全代偿系统	29
7.2.2 部分代偿系统	30
7.2.3 支持性教育系统	30
7.3 奥瑞姆模型在老年护理中的应用	31
7.4 模型在实践中的优缺点	31
8 护理诊断与护理问题	32
8.1 护理诊断的定义及其在护理过程中的意义	32
8.2 护理诊断与护理问题的区别	32
8.3 根据NANDA编制护理诊断	32
8.4 护理诊断在护理计划中的应用	33
9 护理目标与护理结果	34
9.1 护理目标的定义和意义	34
9.2 护理目标的类型	34
9.3 制定护理目标的SMART标准	35
9.4 护理目标的记录与评估 (评价)	35
10 护理措施的规划与实施	36
10.1 护理措施的重要性	36
10.2 制定护理计划	36
10.3 护理措施的实施 (护理操作)	37
10.4 护理措施计划与实施的实践案例	37
11 评估和调整护理过程	39
11.1 评估的定义	39
11.2 评估方法 (观察、谈话、文件分析)	39
11.3 目标偏差时护理过程的调整	40
11.4 护理目标评估的实践示例	40
12 护理流程模型的比较	41
12.1 不同护理过程模型的阶段比较	41
12.2 老年护理实践应用中的差异	41
12.3 模型的优缺点	42
13 案例和实践应用	44
13.1 案例分析: 基于克罗温克尔模型的护理计划	44
13.2 案例分析: 六阶段模型下的护理过程	45
13.3 护理过程的反思与讨论	46

1 引言

1.1 本简明教科书的目标

本简明教材旨在提供关于老年护理中护理过程模型的基本和扎实的知识。它提供了各种模型及其在实践中应用的结构化介绍，以提高护理质量。读者应能够理解理论概念并实际应用。这包括识别护理问题、确定护理目标和制定高效的护理计划。

另一个目标是阐明这些模型的差异和共性。重点在于获得选择和调整适合不同护理情况的模型的能力。通过与实践相关的例子和反思，强调对护理过程作为动态互动的理解。

这本教材还促进对各个模型的优缺点的批判性探讨。它使得可以对护理过程进行深入评估和优化。这样可以使护理人员有效地满足被护理者的个性化需求，并对不断变化的要求灵活应对。理论知识与实际应用的结合是重点，以持续支持和改善工作日常中的护理实践。

1.2 护理过程模型对护理实践的意义

护理过程模型系统地构建护理实践。它们使针对护理接受者需求的护理行动得以有针对性地计划、实施和评估。通过应用这些模型，护理质量得以提高，因为个性化护理目标可以被清晰地定义和检查。

通过对护理过程的清晰结构化，这些模型支持护理的一致性和透明性。它们作为护理人员与其他参与护理的职业群体之间的沟通工具。误解和信息丢失被最小化。这对于跨学科合作和护理的连续性至关重要。

此外，护理过程模型促进护理实践的专业化。它们提供一个科学依据的基础，使护理行动更加合理化和可追溯。护理人员可以通过结构化框架更好地解释和反思他们的决策和行动。

这些模型还对护理接受者的安全性作出贡献。它们包含对护理计划的持续评估和调整，从而可以快速应对健康状况的变化。这减少了护理错误的风险并提高了结果质量。

在实践中，护理过程模型还能够实现资源的有效利用。通过有针对性的计划可以有效分配护理时间和物资，减轻护理人员的负担，缓解压力。

总体而言，护理过程模型对于有目标、高质量和以患者为中心的护理实践至关重要。它们为循证护理奠定了基础，并有助于进一步发展和确保护理职业的未来发展。

1.3 护理过程中应用护理模式时护理人员的角色

护理人员是护理过程模型实施的关键参与者。他们的角色始于对护理情况的全面评估。他们收集相关信息，这些信息构成护理过程所有后续步骤的基础。这一初步评估需要观察能力和分析能力，以精确制定护理诊断。这使得识别特定的护理问题成为可能。

在局势分析和诊断之后，护理人员负责规划个性化的护理目标。其临床专业知识和对护理接受者需求的理解对于定义现实的、可实现的和可验证的目标至关重要。在规划阶段，他们制定护理干预措施，以帮助实现设定的目标。

在护理实施过程中，护理人员负责执行计划的措施。他们运用护理技术并将其行为适应于当前情况和护理接受者不断变化的状态。持续的观察和调整是确保护理有效性的必要条件。

护理人员角色的另一个核心部分是评估。他们检查护理目标是否达成，并分析偏差的原因。这个阶段需要高度的批判性思维能力和解决问题的能力，以便在需要时调整和优化护理过程。

护理人员还充当跨学科团队中的协调者。他们沟通有关护理过程的重要信息，确保所有参与者都了解最新情况，并促进合作。这一角色需要出色的沟通能力以及对团队中每个角色重要性的认识。

此外，护理人员参与记录所有步骤。完整和准确的记录对于护理的持续性和透明性是必不可少的。文档支持对护理工作的质量保证和法律可追溯性。

护理人员在护理过程模型中的角色是动态的。除了直接的病人护理，他们还参与护理质量的系统化发展。他们将科学研究引入实践中，促进循证护理。通过持续的继续教育和实践反思，他们确保护理过程的不断改进。

总体而言，护理人员对于护理过程模型的成功实施和应用是不可或缺的。他们全面的知识和技能确保了老年护理中的有效和以患者为中心的护理。

preview

2 护理过程模型的基础知识

2.1 护理过程的定义和意义

护理过程是护理中的一种系统性程序，旨在识别、计划、实施和评估居民或患者的个体护理需求。它由多个动态阶段组成，这些阶段彼此关联。每个阶段建立在前一个阶段的基础上，并影响到后续阶段。

通过护理过程，确保护理结构化和目标明确。这种结构化有助于提高护理质量和效果。护理人员通过护理过程获得一个工具，帮助他们准确识别护理需求并制定量身定制的护理计划。

护理过程还有记录功能。所有阶段的记录确保了护理服务的可追溯性和透明性。这不仅有助于质量保证，也提供了护理人员和机构的法律保障。

对于护理团队的沟通，护理过程也同样重要。它建立了基于客观数据的共同理解和统一的方法。此外，护理过程可以与医疗治疗计划和疗法建立联系，从而促进跨学科合作。

在老年护理的背景下，护理过程使得照顾老年人的特殊需求成为可能。这样，老年特有的内容，如年龄相关疾病或痴呆症的处理，可以被有针对性地考虑和整合。护理过程因此成为确保在老年护理实践中实现整体化、个性化和需求导向护理的关键。

2.2 护理过程模型的目标

护理过程模型的目标是通过系统性的结构化来确保护理质量。它们能够持续、透明地改进护理流程。通过对这些过程的明确定义，保持护理实践的一致性，从而减少错误，提高患者安全。

另一个目标是以患者为中心。护理过程模型将个人的护理需求和被护理者的愿望置于中心。通过系统化的需求调查和评估，确保护理对象获得必要的支持。这不仅促进老年人的福祉，也增强了他们的自决能力。

这些模型还为提高日常护理的效率提供基础。通过结构化的规划和有针对性的措施，可以更有效地利用时间和资源。此外，护理过程便于护理团队内部以及与其他卫生专业小组的交流与合作。

最后，护理过程模型支持护理机构的质量发展。它们作为持续质量控制和改进的工具使用。护理措施的文档化和评估使护理目标的定期检查成为可能，从而改善所有居民的护理质量。

2.3 护理过程的阶段

一个护理过程包括几个连续的阶段，这些阶段共同保证连续且目标明确的护理。核心阶段涵盖了整个护理周期：评估、计划、实施和评估

评估是指系统地收集信息，以确定一个人的个体护理需求。这个阶段是护理过程的起点。在此过程中，既要考虑身体方面，也要考虑心理社会方面。收集到的数据包括医学信息、传记细节以及护理对象的当前需求和问题。目标是为后续步骤建立一个全面的基础

在规划阶段，基于评估结果，制定具体的护理目标和措施。此规划需要积极地将需要护理的人及其亲属（如可能）纳入其中。护理人员的任务和职责被清楚地界定。通过设定优先级和时间要求，使规划结构化且可追溯。这也包括资源规划，以有效地组织所需的支持

实施包括实际执行计划的护理措施。护理人员落实计划中确定的任务，并记录其进程和结果。在此过程中，适应能力至关重要，以便能及时应对意外的变化。实施不仅需要专业知识，还需要沟通能力，以便将护理过程最大程度地贴合个体需求

评估指的是系统地评估所执行措施的有效性。通过观察、交流和记录，检查所设定的护理目标是否已经实现。评估所得的见解反馈回护理过程，开启新的评估和规划。这就完成了护理过程的闭环，确保了对护理对象的连续且适应性强的照料

护理过程每个元素的思想基础在于护理人员做出有针对性且灵活的决策。所有阶段都是动态且相互交织的，这确保了护理的灵活性和质量

2.4 法律框架条件

护理人员必须遵守在德国指导护理过程的法律框架。核心是社会法典第十一册（SGB XI）和护理职业法。SGB

XI规定了护理保险的服务，并定义了对护理服务的要求。它提供了护理服务提供商必须提供和记录服务的结构。

护理职业法描述了对护理人员培训和职业形象的要求。它规定了资格的法律要求，以确保护理质量。这包括反映护理过程的培训内容和目标。护理人员有义务定期更新他们的知识并参与继续教育。

两部法律都规定了记录义务。护理过程的每个阶段都必须透明记录。这种记录用于质量保证和法律保护。不当的记录可能导致法律后果和责任问题。

此外，患者权利法保护需要护理人员的权利。护理人员必须尊重被护理者的意愿和自主权。这包括对护理措施的同意和查看护理记录的权利。

最后，数据保护规定具有特殊的重要性。对个人数据的处理必须符合《通用数据保护条例》（DSGVO）。患者数据的保密性必不可少。违反此义务可能导致严重的法律后果。

护理人员应定期了解法律变化，以便根据最新规定行事。对法律框架的深入理解对于正确和安全地应用护理过程至关重要。遵守规定在职业日常中是必不可少的，以确保专业和负责任的护理。

3 Fiechter和Meier的6阶段模型

3.1 模型的引入与发展

费希特和梅耶的六阶段模型是20世纪70年代在瑞士诞生的。塞尔玛·费希特和玛莎·梅耶开发了 this 模型，以便构建和标准化专业护理实践。该模型最初被构想为一种教育工具，旨在系统且可理解地设计护理过程。在此过程中，费希特和梅耶考虑到了老年患者的需求以及对高效、质量有保障的护理的期望。该模型迅速在护理培训中得到普及，并成为老年护理实践的基础。它强调准确的信息收集与诊断以及护理结果的评估。模型的引入推动了护理专业化的加强，并促进了卫生领域的跨学科合作。在该模型引入后的几十年间，它不断发展并在全球许多护理机构中实施，从而对老年护理产生了重要影响。

3.2 护理过程的6个阶段

3.2.1 信息收集 (评估)

信息收集，也称为评估，是整个护理过程的基础。其目的是获得对护理对象需求状况的全面了解。这是通过对数据的系统收集、整理和解释来实现的。信息收集主要涉及护理对象的生理、心理、社会和精神需求。

数据收集的方法包括多种途径：直接观察、与护理对象及其家属的谈话，以及对现有文档的分析，如病历或护理报告。重要的是，采用结构化的方法确保所收集信息的完整性和相关性。

在评估中，护理对象的主观经验起着核心作用。通过有针对性的问题来获取这些经验，同时护理人员的同理心和沟通能力至关重要。其目的是融入受影响者的视角，以确保提供合适的护理干预措施。

接下来，确定相关数据，这些数据成为制定护理诊断和描述护理问题的基础。系统地记录这一阶段是必不可少的，以使整个护理过程透明和可追踪。此外，它还促进了跨学科合作，并为护理根据不断变化的需求进行持续调整提供了基础。

最后，信息收集需要对收集的数据进行持续的审查和更新，特别是在动态的护理环境中。这确保了随后护理干预的时效性和有效性。

3.2.2 识别护理问题

识别护理问题

识别护理问题的过程紧随系统化的信息收集之后，它连接了所收集数据的分析与制定针对性护理干预计划之间的桥梁。护理问题是指可能的或实际存在的困难，会影响到一个人的健康状况或福祉。这些问题可能是身体、心理、社会或精神层面的。

识别过程始于对收集信息的评估。在此过程中，需要检查哪些数据提示了偏离正常值或显示出特定的护理需求。此分析方法有序且要求对老年人健康状况有深刻理解。

需要特别关注个体的特殊性和偏好。护理对象的主观体验和感受融入到评价中。护理专业人员的沟通能力对于全面理解受护理者的视角和避免误解至关重要。

识别出的护理问题需要被清晰且准确地表述。它们作为制定护理目标和措施的基础。在此过程中，重要的是将问题表述得让所有相关专业人员都能理解。这有助于跨学科合作并防止误解。

文档记录是另一个重要方面。所有识别出的护理问题都必须被完整且易懂地记录。这些记录简化了护理过程，促进连续性并允许在评估中进行追溯。

护理问题是动态的。需要持续的评估和调整已定义的问题，以便能够应对护理对象状态和需求的变化。这确保了护理过程的灵活性，并能够最佳地适应变化的背景。

3.2.3 制定护理目标

护理目标源于已识别的护理问题。它们为护理措施指明方向，并确保护理以患者为中心并具有针对性。明确的护理目标有助于护理干预的成功和护理过程的有效评估。

护理目标必须具体、可衡量、被接受、现实且有时间限制（SMART）的形式进行表述。这确保了它们定义明确、可验证且可实现。具体目标准确界定要实现的内容。可衡量性使进度检查成为可能。接受意味着目标被护理人员 and 需要护理的人视为有意义且可实现的。现实意味着考虑到资源和可能性，目标是可以实现的。时间限制指的是实现目标的时间框架。

在老年护理中，考虑护理接受者的需求、愿望和资源是至关重要的。将需要护理的个人及其家属（如果有的话）纳入目标制定过程，促进接受并提高合作的动机。护理目标应包括短期和长期的观点，以确保持续改善福祉。

护理目标的一个例子：“需要护理的穆勒女士应在两周内能够在最少的帮助下自主从床上转移到轮椅。”这个目标具体，并为评估成功提供了明确的标准。

不断评估护理目标是必不可少的。健康状况或框架条件的变化需要对目标进行调整。定期检查确保设定的目标仍然可实现且有意义。这确保了护理始终最佳地满足当前护理接受者的需求。

最后，记录制定的护理目标支持整个护理团队的过程。它提供了实施和评估护理的明确指导。记录的目标简化了团队内部的沟通并有助于确保质量。

3.2.4 护理措施的规划

护理措施的规划与设定的护理目标直接相关。它包括制定具体的、目标导向的行动，以帮助实现这些目标。在此过程中，必须确保措施既适应被护理者的需求，又适应护理环境的具体条件。

护理措施规划的一个重要步骤是仔细选择最合适的干预措施。这些措施应基于识别出的护理问题，并符合被护理者和护理机构的资源和限制。措施范围从涵盖基本需求的基础护理活动到应对特殊护理要求的复杂干预措施。

措施的优先排序至关重要，首先解决最迫切的护理需求。在这一过程中，需要护理人员的专业知识，以确保顺序的设计能够最大程度地减少健康风险并最大限度地保持或改善生活质量。

在规划过程中，促进被护理者的参与也很重要。尽可能地将他们纳入其中，有助于护理的个性化和措施的接受度，并有助于维护自主性和自决权。

明确、精确地记录计划的措施是必不可少的。这些记录提供有关护理操作的类型、频率和负责人方面的信息。它作为护理团队的沟通工具，确保所有参与者都了解当前的护理计划状态。

灵活性和适应性在规划过程中是必不可少的。健康状况或生活环境的变化需要对护理计划进行定期调整。这强调了护理规划的动态性以及持续评估措施有效性的必要性。

在护理过程的后期阶段对采取的措施进行评估。这一反馈回路对于衡量措施的成功和在需要时进行调整是至关重要的。只有这样，才能确保护理满足被护理者当前的需求和目标。

3.2.5 实施护理

护理的实施是将计划好的护理措施付诸实践的阶段。它对于实现既定的护理目标至关重要，需要精确和细致地执行护理操作。

在这个阶段开始时，确保护理人员充分了解所有相关信息是很重要的。这包括已制定的护理计划和已记录的目标。护理过程应根据护理对象的个人需求和偏好进行。适应能力和快速分析情况的能力在此过程中至关重要。

护理措施的实际实施需要广泛的专业知识。护理人员必须能够正确应用护理技术，无论是身体护理、活动能力还是特殊的医疗干预。同时，护理对象的安全以及支持其自我护理能力是核心要素。

在护理实施过程中，与护理对象的互动极为重要。积极倾听、同情心和尊重的沟通促进了护理对象的信任与合作。尊重的对待方式极大地提升了护理对象的幸福感。

护理的实施应确保连续性和一致性，以取得最佳效果。需定期进行反馈和观察，并对其系统地记录和分析，以在必要时调整或优化护理过程。

尽管经过精心的规划，实施过程中可能会出现意外事件或并发症。护理人员需准备好迅速且恰当地应对，以保证护理对象的安全和健康。这通常需要护理团队的紧密合作和开放的交流。

不可低估家庭成员的角色。尽可能将他们纳入护理过程，以提供更全面的照顾。将他们的参与纳入护理环境，能增强护理对象的情感支持。

最后，持续评估是实施过程的一个整体部分。它允许根据新发现和护理对象健康状况的变化，立即调整护理措施。对此阶段的持续记录有助于质量保证，并便于后续评估过程。

3.2.6 护理结果评估

护理结果的评估是根据Fiechter和Meier的六阶段模型的最后一步。评估的目的是检查预定的护理目标是否达到，并验证所采取的措施是否有效。这个阶段确保护理过程保持动态和适应性。

首先，系统的数据收集至关重要。数据通过观察、文档分析以及与护理对象或其家属的对话而获得。通过这些数据可以了解当前的健康状况并与设定的护理目标进行比较。

评估的核心部分是比较分析。这一部分检查护理干预在多大程度上带来了护理对象状况的期望改变。当结果偏离预期时，需对原因进行批判性分析。可能的因素包括措施计划不充分或环境条件的变化。

连续记录评估结果使护理实践能够被调整和进一步发展。当出现目标偏差时，必须对护理计划进行调整。这需要护理团队内部的透明度和沟通能力，以保证措施的适当调整。

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。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