

altenpflege.de Edition

Libros de texto breves para la formación en cuidados - Enfoque en geriatría

Theo Ahrens

Modelos de procesos de atención en el cuidado de ancianos

presented by

YES
ARCH
ITEC
TURE.

Datos bibliográficos

Theo Ahrens - Breve biografía

Theo Ahrens, nacido en 1979 cerca de Múnich, es profesor de profesiones de enfermería y pedagogo en enfermería comprometido. Después de un año de servicio social voluntario en un hospital, completó una formación como enfermero y acumuló valiosa experiencia profesional en la unidad de cuidados intensivos. Impulsado por su deseo de transmitir conocimientos, estudió pedagogía en enfermería y comenzó en 2009 como profesor en una escuela técnica en Múnich. Theo es conocido por su enseñanza práctica y empática, con la que prepara a los futuros profesionales de enfermería para su exigente profesión. En lo privado, vive con su esposa y sus dos hijos en Berlín y participa como voluntario para mejorar las condiciones de la formación en enfermería.

Este breve manual fue formulado a partir de planes de estudio de sus clases utilizando I.A. La traducción se realizó automáticamente.

Editado por altenpflege.de

Precio DE/AT: 3,90 €

CH: 5 Fr

Copyright 2024 altenpflege.de

Comentarios y sugerencias de mejora por favor a team@altenpflege.de

1/1-2412181530

Índice

1 Introducción	4
1.1 Objetivos de este libro de texto breve	4
1.2 Importancia de los modelos del proceso de atención para la práctica del cuidado	4
1.3 Rol de los cuidadores en la aplicación de modelos de procesos de cuidado	5
2 Fundamentos de los modelos del proceso de atención	7
2.1 Definición e importancia del proceso de atención	7
2.2 Objetivos de los modelos de proceso de atención	8
2.3 Fases del proceso de atención	8
2.4 Condiciones legales.	9
3 El modelo de las 6 fases según Fiechter y Meier	11
3.1 Introducción y desarrollo del modelo	11
3.2 Las 6 fases del proceso de atención	11
3.2.1 Recopilación de información (Valoración)	11
3.2.2 Reconocimiento de problemas de cuidado	12
3.2.3 Establecimiento de objetivos de cuidado	13
3.2.4 Planificación de las medidas de cuidado	14
3.2.5 Ejecución del cuidado	15
3.2.6 Evaluación de los resultados del cuidado	16
3.3 Aplicación práctica del modelo de 6 fases en el cuidado de ancianos	16
3.4 Fortalezas y debilidades del modelo	18
4 El modelo de 4 fases según Yura y Walsh	19
4.1 Antecedentes y desarrollo del modelo	19
4.2 Las 4 fases del proceso de atención	19
4.2.1 Valoración (recolección de información)	19
4.2.2 Diagnóstico de enfermería	20
4.2.3 Planificación	21
4.2.4 Evaluación	21
4.3 Aplicación del modelo en la práctica de cuidados geriátricos	22
4.4 Comparación del modelo de 4 fases con el modelo de 6 fases	23
5 El modelo de actividades de la vida diaria de Roper-Logan-Tierney	25
5.1 Introducción al modelo Roper-Logan-Tierney	25
5.2 Las 12 actividades de la vida (AV) y su significado en el cuidado	25
5.2.1 Comunicación	25
5.2.2 Respirar	26
5.2.3 Comer y beber	27
5.2.4 Eliminación	29
5.2.5 Moverse	30
5.2.6 Lavarse y vestirse	31
5.2.7 Regulación de la temperatura	32
5.2.8 Sentirse seguro y comportarse	32
5.2.9 Descanso y sueño	33
5.2.10 Ocuparse	34
5.2.11 Sentirse y comportarse como hombre o mujer	35
5.2.12 Encontrar sentido en la vida	36
5.3 Planificación del cuidado con el modelo de Roper-Logan-Tierney	37
5.4 Fortalezas y debilidades del modelo en el cuidado de personas mayores	38
6 El modelo de cuidados de proceso facilitador según Monika Krohwinkel	40
6.1 Desarrollo e importancia del modelo de Monika Krohwinkel	40
6.2 Conceptos clave del modelo (habilidades, necesidades, problemas de cuidado)	41
6.3 Las 13 actividades, relaciones y experiencias existenciales de la vida (ABEDL)	42
6.4 Diseño del proceso de cuidado con el modelo de Krohwinkel	43
6.5 Fortalezas y debilidades del modelo	44
7 El modelo de autocuidado según Dorothea Orem	46
7.1 Antecedentes teóricos del modelo de Orem (Teoría del déficit de autocuidado)	46
7.2 Los 3 sistemas de los cuidados	47
7.2.1 Sistema completamente compensatorio	47
7.2.2 Sistema parcialmente compensatorio	48
7.2.3 Sistema de apoyo educativo	49
7.3 Aplicación del modelo de Orem en el cuidado de personas mayores	49
7.4 Fortalezas y debilidades del modelo en la práctica	50
8 Diagnósticos de enfermería y problemas de cuidado	52
8.1 Definición de diagnósticos de enfermería y su importancia en el proceso de cuidado	52
8.2 Diferenciación entre diagnóstico de enfermería y problema de enfermería	52
8.3 Elaboración de diagnósticos de enfermería según NANDA	53
8.4 Aplicación de diagnósticos de enfermería en la planificación del cuidado	54
9 Objetivos de cuidado y resultados de cuidado	56
9.1 Definición e importancia de los objetivos de cuidado	56
9.2 Tipos de objetivos de cuidado	56
9.3 Criterios SMART para la formulación de objetivos de cuidados	57
9.4 Documentación y revisión de los objetivos de cuidado (Evaluación)	58
10 Planificación y realización de medidas de cuidado	60
10.1 Importancia de las medidas de cuidado	60
10.2 Elaboración de planes de cuidados	60
10.3 Ejecución de las medidas de cuidado (acciones de cuidado)	61
10.4 Ejemplos prácticos para la planificación y realización de medidas de cuidado	62
11 Evaluación y ajuste del proceso de atención	65
11.1 Definición de la evaluación	65
11.2 Métodos de evaluación (observación, entrevistas, análisis de documentos)	65
11.3 Adaptación del proceso de cuidado en caso de desviaciones de los objetivos	66
11.4 Ejemplos prácticos para la evaluación de objetivos de cuidado	67
12 Comparación de los modelos de proceso de cuidado	69
12.1 Comparación de las fases de los diferentes modelos de procesos de atención	69
12.2 Diferencias en la aplicación en la práctica del cuidado de ancianos	70
12.3 Ventajas y desventajas de los modelos	71
13 Ejemplos de casos y aplicaciones prácticas	73
13.1 Caso de estudio: Planificación del cuidado según el modelo de Krohwinkel	73
13.2 Caso práctico: Proceso de atención según el modelo de 6 fases	74
13.3 Reflexión y discusión de los procesos de cuidado	75

1 Introducción

1.1 Objetivos de este libro de texto breve

Este libro de texto breve tiene como objetivo proporcionar conocimientos básicos y fundamentados sobre los modelos de procesos de atención en el cuidado de ancianos. Ofrece una introducción estructurada a los diferentes modelos y su aplicación en la práctica para mejorar la calidad del cuidado. Los lectores deben estar capacitados para comprender y aplicar conceptos teóricos de manera práctica. Esto incluye el reconocimiento de problemas de atención, la determinación de objetivos de cuidado y el desarrollo de planes de cuidado eficientes.

Otro objetivo es aclarar las diferencias y similitudes de los modelos. El enfoque está en adquirir competencias para seleccionar y adaptar un modelo adecuado para diferentes situaciones de atención. A través de ejemplos prácticos y reflexiones, se enfatiza la comprensión del proceso de atención como una interacción dinámica.

Este libro de texto también fomenta el examen crítico de las fortalezas y debilidades de cada modelo. Permite una evaluación fundamentada y la optimización de los procesos de atención. Así, se pretende capacitar a los profesionales de la salud para abordar eficazmente las necesidades individuales de las personas atendidas y reaccionar de manera más flexible a las demandas cambiantes. La combinación de conocimientos teóricos y aplicación práctica es primordial para apoyar y mejorar de manera sostenible la práctica del cuidado en la vida laboral diaria.

1.2 Importancia de los modelos del proceso de atención para la práctica del cuidado

Los modelos de proceso de cuidado estructuran la práctica de cuidados de forma sistemática. Permiten una planificación, ejecución y evaluación dirigidas de las acciones de cuidado, basadas en las necesidades de los receptores de cuidado. A través de la aplicación de estos modelos, se incrementa la calidad del cuidado, ya que los objetivos de cuidado individuales se pueden definir con claridad y hacer verificables.

Mediante la estructura clara del proceso de cuidado, los modelos apoyan la consistencia y transparencia del cuidado. Sirven como herramienta de comunicación entre los cuidadores y otros grupos profesionales involucrados en el cuidado. Se minimizan los malentendidos y pérdidas de información. Esto es crucial para la colaboración interdisciplinaria y la continuidad del cuidado.

Además, los modelos de proceso de cuidado promueven la profesionalización de la práctica del cuidado. Ofrecen una base científicamente fundamentada, que racionaliza y hace comprensibles las acciones de cuidado. Los cuidadores pueden justificar y reflexionar mejor sobre sus decisiones y acciones a través del marco estructurado.

Los modelos también contribuyen a la seguridad de los receptores de cuidado. Incluyen una revisión y adaptación continua de los planes de cuidado, lo que permite reaccionar rápidamente a cambios en el estado de salud. Esto reduce el riesgo de errores de cuidado y mejora la calidad de los resultados.

En la práctica, los modelos de proceso de cuidado también permiten un uso eficiente de los recursos. A través de una planificación dirigida, se pueden distribuir eficazmente el tiempo de cuidado y los materiales, lo que contribuye al alivio del trabajo de los cuidadores y reduce el estrés.

En general, los modelos de proceso de cuidado son esenciales para una práctica de cuidado dirigida, de alta calidad y centrada en el paciente. Crean una base para el cuidado basado en evidencia y ayudan a desarrollar y preparar el futuro de la profesión del cuidado.

1.3 Rol de los cuidadores en la aplicación de modelos de procesos de cuidado

Las enfermeras son los actores clave en la implementación de los modelos de proceso de cuidado. Su papel comienza con la evaluación exhaustiva de la situación de cuidado. Recogen información relevante que forma la base para todos los pasos siguientes en el proceso de cuidado. Esta evaluación inicial requiere capacidad de observación y habilidades analíticas para elaborar diagnósticos de cuidado de manera precisa. Esto permite la identificación de problemas específicos de cuidado.

Tras el análisis de la situación y el diagnóstico, las enfermeras asumen la responsabilidad de planificar objetivos de cuidado individuales. Su pericia clínica y comprensión de las necesidades de los receptores de cuidado son cruciales para definir objetivos realistas, alcanzables y verificables. En la fase de planificación, desarrollan intervenciones de cuidado que contribuyen a alcanzar los objetivos establecidos.

Durante la realización del cuidado, las enfermeras son responsables de implementar las acciones planificadas. Aplican técnicas de cuidado y adaptan sus acciones a la situación actual y al estado cambiante de los receptores de cuidado. Se requiere observación continua y ajustes para asegurar la eficacia del cuidado.

Otra parte fundamental del rol de las enfermeras es la evaluación. Verifican si se han alcanzado los objetivos de cuidado y analizan las razones de cualquier desviación. Esta fase exige un alto nivel de pensamiento crítico y habilidades para la resolución de problemas, con el fin de ajustar y optimizar el proceso de cuidado según sea necesario.

Las enfermeras también actúan como mediadoras en equipos interdisciplinarios. Comunican información importante sobre el proceso de cuidado, aseguran que todos los involucrados estén actualizados y fomentan la colaboración. Este rol requiere excelentes habilidades de comunicación y conciencia de la importancia de cada rol en el equipo.

Además, las enfermeras contribuyen a la documentación de todos los pasos. Un registro completo y preciso es esencial para la continuidad y transparencia del cuidado. La documentación apoya la garantía de calidad y la legitimidad legal de las acciones de cuidado.

El papel de las enfermeras en el modelo de proceso de cuidado es dinámico. Además de la atención directa al paciente, también están involucradas en el desarrollo sistemático de la calidad del cuidado. Aportan conocimientos científicos a la práctica y promueven un cuidado basado en la evidencia. A través de la educación continua y la reflexión sobre su práctica, aseguran la mejora constante de los procesos de cuidado.

En general, las enfermeras son indispensables para la implementación y aplicación exitosa de los modelos de proceso de cuidado. Su amplio conocimiento y habilidades aseguran un cuidado efectivo y centrado en el paciente en el cuidado de ancianos.

2 Fundamentos de los modelos del proceso de atención

2.1 Definición e importancia del proceso de atención

El proceso de atención es un procedimiento sistemático en el cuidado que tiene como objetivo identificar, planificar, llevar a cabo y evaluar las necesidades individuales de atención de los residentes o pacientes. Consta de varias fases dinámicas que están interconectadas. Cada fase se basa en la anterior y afecta a la siguiente.

A través del proceso de atención se asegura que el cuidado se realice de manera estructurada y orientada a objetivos. Esta estructuración promueve la calidad y efectividad del cuidado. Las enfermeras reciben a través del proceso de atención una herramienta que les ayuda a identificar con precisión las necesidades de cuidado y desarrollar planes de atención personalizados.

El proceso de atención también tiene una función de documentación. La documentación de todas las fases garantiza la comprensibilidad y transparencia de las prestaciones de atención. Esto no solo sirve para el aseguramiento de la calidad, sino también para la protección legal de las enfermeras y las instituciones.

El proceso de atención también es significativo para la comunicación en el equipo de atención. Crea un entendimiento común y un enfoque uniforme basado en datos recogidos objetivamente. Además, se promueve la colaboración interdisciplinaria, ya que el proceso de atención puede permitir vínculos con planes de tratamiento médico y terapias.

En el contexto de la atención a personas mayores, el proceso de atención permite abordar las necesidades específicas de las personas mayores. Esto permite que las particularidades del envejecimiento, como las enfermedades relacionadas con la edad o el manejo de la demencia, se consideren e integren de manera específica. De esta manera, el proceso de atención se convierte en la clave para garantizar una atención integral, individual y orientada a las necesidades en la práctica de cuidado de personas mayores.

2.2 Objetivos de los modelos de proceso de atención

Los modelos de proceso de cuidados persiguen el objetivo de asegurar la calidad del cuidado mediante una estructuración sistemática. Permiten una mejora continua y comprensible de los procedimientos de cuidado. A través de la definición clara de estos procesos, se mantiene la consistencia en la práctica del cuidado, lo que minimiza errores y aumenta la seguridad del paciente.

Otro objetivo es la orientación al paciente. Los modelos de proceso de cuidados colocan las necesidades de cuidado individuales y los deseos de las personas que requieren cuidados en el centro. A través de la recopilación y evaluación sistemáticas de necesidades, se garantiza que los receptores de cuidado reciban el apoyo necesario. Esto no solo fomenta el bienestar, sino también la autodeterminación de las personas mayores.

Asimismo, los modelos ofrecen una base para aumentar la eficiencia en la rutina del cuidado. Mediante una planificación estructurada y medidas dirigidas, el tiempo y los recursos pueden utilizarse de manera más efectiva. Además, el proceso de cuidado facilita el intercambio de información y la colaboración dentro del equipo de cuidado, así como con otros grupos profesionales en el ámbito de la salud.

Finalmente, los modelos de proceso de cuidados apoyan el desarrollo de calidad en las instituciones de cuidado. Funcionan como una herramienta para el control y la mejora continua de la calidad. La documentación y evaluación de las medidas de cuidado permiten una revisión regular de los objetivos de cuidado, lo que conduce a un mejor cuidado para todos los residentes.

2.3 Fases del proceso de atención

Un proceso de cuidados comprende varias fases sucesivas que, en conjunto, garantizan una atención continua y orientada a objetivos. Las fases esenciales cubren todo el ciclo del cuidado: evaluación, planificación, ejecución y evaluación.

La evaluación se refiere a la recopilación sistemática de información para identificar las necesidades de cuidado individuales de una persona. Esta fase constituye el punto de partida del proceso de cuidados. Aquí se consideran tanto los aspectos físicos como los psicosociales. Los datos recopilados incluyen información médica, detalles biográficos, así como necesidades y problemas actuales del receptor de cuidados. El objetivo es crear una base integral para los pasos subsecuentes.

En la fase de planificación se establecen objetivos y acciones concretas de cuidado basados en los resultados de la evaluación. Esta planificación requiere la participación activa de los necesitados de cuidados y, si es posible, de sus familiares. Las tareas y responsabilidades del personal de cuidados se definen claramente. Mediante la definición de prioridades y plazos, la planificación se estructura y hace comprensible. Esto también incluye la planificación de recursos para organizar de manera eficiente el apoyo necesario.

La ejecución abarca la realización efectiva de las medidas de cuidado planificadas. Los cuidadores implementan las tareas establecidas en el plan y documentan su desarrollo y resultados. Aquí es decisiva la capacidad de adaptación para poder reaccionar a cambios imprevistos a tiempo. La ejecución no solo requiere conocimientos técnicos, sino también habilidades de comunicación para adaptar de manera óptima el proceso de cuidados a la persona individual.

La evaluación significa la valoración sistemática de la efectividad de las medidas realizadas. A través de observaciones, conversaciones y documentación, se verifica si se han alcanzado los objetivos de cuidado establecidos. Los hallazgos de la evaluación se reintegran en el proceso de cuidados, iniciando nuevas evaluaciones y planificaciones. Así se cierra el círculo del proceso de cuidados y se garantiza una atención continua y adaptable a los necesitados de cuidados.

Cada elemento del proceso de cuidados se basa en la idea de que el personal de cuidados toma decisiones dirigidas y adaptables. Todas las fases son dinámicas e interrelacionadas, lo que asegura la flexibilidad y calidad de la atención.

2.4 Condiciones legales.

Las fuerzas de cuidado deben observar los marcos legales que guían el proceso de cuidado en Alemania. Centrales son el Libro Social XI (SGB XI) y la Ley de Profesiones de Cuidado. El SGB XI regula las prestaciones del seguro de cuidado y define el derecho a los servicios de cuidado. Establece la estructura que los proveedores de servicios de cuidado deben seguir para ofrecer y documentar sus servicios.

La Ley de Profesiones de Cuidado describe los requisitos para la formación y el perfil profesional del personal de cuidado. Regula las directrices legales sobre la cualificación para asegurar la calidad del cuidado. Esto incluye los contenidos y objetivos de formación que reflejan modeladamente el proceso de cuidado. El personal de cuidado está obligado a actualizar regularmente sus conocimientos y a recibir formación continua.

Las obligaciones de documentación surgen de ambas leyes. Cada fase del proceso de cuidado debe documentarse de manera comprensible. Esta documentación sirve para la garantía de calidad y la protección legal. Una documentación deficiente puede acarrear consecuencias legales y problemas de responsabilidad.

Además, se aplica la Ley de Derechos de los Pacientes, que protege los derechos de los necesitados de cuidado. El personal de cuidado debe respetar la voluntad y autonomía de los pacientes. Esto incluye los consentimientos para medidas de cuidado y el derecho a la revisión de la documentación de cuidado.

Finalmente, las regulaciones de protección de datos tienen una relevancia especial. El tratamiento de datos personales se realiza de acuerdo con el Reglamento General de Protección de Datos (RGPD). La confidencialidad de los datos del paciente es indispensable. Las violaciones de este deber pueden llevar a graves consecuencias legales.

El personal de cuidado debe informarse regularmente sobre cambios legales para actuar en conformidad con las normas actuales. Una comprensión sólida de los marcos legales es esencial para la aplicación correcta y segura del proceso de cuidado. El cumplimiento es indispensable en la vida laboral para asegurar un cuidado profesional y responsable.

7 Este es solo un avance

El libro completo está disponible en <https://www.altenpflege.de> para usuarios registrados. El registro y el uso son gratuitos. Quien no quiera registrarse, puede transferir el importe mencionado en la página 2 a través de Paypal a buchhaltung@factsoft.de indicando tanto el título del libro como la dirección de correo electrónico. Luego recibirá el PDF por correo electrónico.

Además del acceso gratuito a los libros de texto cortos, registrarse en [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de) permite postularse directamente a empleos. Y también, publicar un anuncio de empleo gratuito. Únete a la comunidad de [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de).