

altenpflege.de Edition

Lühikursuse õpikud hooldusalaseks koolituseks - Rõhuasetus eakate
hooldusele

Theo Ahrens

Hooldusprotsessi mudelid vanuravisse hoolduses

presented by

YES
ARCH
ITEC
TURE.

Bibliograafilised andmed

Theo Ahrens – Lühielulugu

Theo Ahrens, sündinud 1979 Müncheni lähedal, on hoolduserialade õpetaja ja pühendunud hoolduspedaagoog. Pärast vabatahtlikku sotsiaalaastat haiglas lõpetas ta tervise- ja õendusõppe ning omandas väärtuslikku töökogemust intensiivraviosakonnas. Ajendatuna soovist teadmisi edasi anda, õppis ta hoolduspedaagoogikat ja alustas 2009. aastal õpetajana Müncheni kutsekoolis. Theo on tuntud oma praktilise ja empaatilise õpetamisviisi poolest, millega valmistab tulevasi hooldustöötajaid ette nende nõudlikuks ametiks. Eraelus elab ta Berliinis koos oma naise ja kahe lapsega ning tegeleb vabatahtlikult hooldusõppe paremate tingimuste eest seismisega.

See lühijuhend koostati tema tundide ainekavadest, kasutades tehisintellekti. Tõlge toimus automaatselt.

Välja andnud [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de)

Hind DE/AT: 3,90 €

CH: 5 Fr

Copyright 2024 [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de)

Märkused ja parandusettepanekud palun saata aadressile team@altenpflege.de

1/1-2412181530

Sisukord

1 Sissejuhatus	4
1.1 Selle lühikursuse õpiku eesmärgid	4
1.2 Hooldusprotsessi mudelite tähendus hoolduspraktikas	4
1.3 Hooldusprotsessi mudelite rakendamisel hooldustöötajate roll	5
2 Hooldusprotsessimudelite alused	7
2.1 Hooldusprotsessi määratlus ja tähendus	7
2.2 Hooldusprotsessi mudelite eesmärgid	7
2.3 Hooldusprotsessi etapid	8
2.4 Õiguslikud raamtingimused	9
3 Fiechteri ja Meieri 6-faasi mudel	10
3.1 Sissejuhatus ja mudeli arendamine	10
3.2 Hooldusprotsessi 6 faasi	10
3.2.1 Informatsiooni kogumine (Hindamine)	10
3.2.2 Hooldusprobleemide tuvastamine	11
3.2.3 Hoolduseesmärkide määramine	11
3.2.4 Hooldusmeetmete planeerimine	12
3.2.5 Hoolduse teostamine	13
3.2.6 Hindamine hooldustulemusi	14
3.3 Praktiline rakendamine 6-etapilises mudelis vanurite hoolduses	15
3.4 Tugevused ja nõrkused mudeli puhul	16
4 4-faasiline mudel Yura ja Walsh'i järgi	17
4.1 Taust ja mudeli tekkimine	17
4.2 Hooldusprotsessi 4 faasi	17
4.2.1 Hindamine (teabe kogumine)	17
4.2.2 Hooldusdiagnoos	18
4.2.3 Planeerimine	19
4.2.4 Hindamine	19
4.3 Mudelikasutamine geriaatria hoolduse praktikas	20
4.4 Võrdlus nelja faasi mudeli ja kuue faasi mudeli vahel	21
5 Roper-Logan-Tierney eluvaldkondade mudel	22
5.1 Sissejuhatus Roper-Logan-Tierney mudelisse	22
5.2 12 eluvaldkonda (EV) ja nende tähendus hoolduses	22
5.2.1 Kommunikatsioon	22
5.2.2 Hingamine	23
5.2.3 Söömine ja joomine	24
5.2.4 Eritumine	24
5.2.5 Liikumine	25
5.2.6 Pesemine ja riietumine	26
5.2.7 Temperatuuriregulatsioon	26
5.2.8 End turvaliselt tunda ja käituda	27
5.2.9 Puhkus ja uni	28
5.2.10 Tegutsemine	28
5.2.11 Tunda ja käituda mehena või naisena	29
5.2.12 Elus tähenduse leidmine	30
5.3 Hooldusplaneerimine Roper-Logan-Tierney mudeliga	31
5.4 Eakate hoolduse mudeli tugevused ja nõrkused	32
6 Monika Krohwinkeli toetava protsessihoolduse mudel	34
6.1 Krohwinkeli mudeli areng ja tähendus	34
6.2 Mudeliga seotud põhimõisted (võimed, vajadused, hooldusprobleemid)	34
6.3 13 elu tegevust, suhet ja eksistentsiaalset kogemust (ABEDL)	35
6.4 Hooldusprotsessi kujundamine Krohwinkeli mudeli abil	37
6.5 Mudelite tugevused ja nõrkused	38
7 Dorothea Oremi enesehoolduse mudel	39
7.1 Oremi mudeli teoreetiline taust (lasehooldusdefitsiidi teooria)	39
7.2 Kolm hooldussüsteemi	39
7.2.1 Täielikult kompenseeriv süsteem	40
7.2.2 Osaliselt kompenseeriv süsteem	41
7.2.3 Toetav-kasvatulik süsteem	41
7.3 Oremi mudeli rakendamine vanurite hoolduses	42
7.4 Tugevused ja nõrkused mudeli rakendamisel praktikas	43
8 Hooldusdiagnoosid ja hooldusprobleemid	44
8.1 Hooldusdiagnooside määratlus ja nende tähendus hooldusprotsessis	44
8.2 Eristus hooldusdiagnoosi ja hooldusprobleemi vahel	44
8.3 Koostamine NANDA hooldusdiagnoosi järgi	45
8.4 Hooldusdiagnooside rakendamine hoolduskavas	46
9 Hoolduseesmärgid ja hooldustulemused	48
9.1 Hoolduseesmärkide määratlus ja tähtsus	48
9.2 Hoolduseesmärkide tüübid	48
9.3 SMART-kriteeriumid hoolduseesmärkide formuleerimiseks	49
9.4 Dokumenteerimine ja hoolduskavade eesmärkide hindamine (Hindamine)	50
10 Planeerimine ja hooldusmeetmete läbiviimine	51
10.1 Hooldusmeetmete tähendus	51
10.2 Hoolduskavade koostamine	51
10.3 Hooldusmeetmete rakendamine (hooldustoimingud)	52
10.4 Praktikanäited hooldusmeetmete kavandamiseks ja elluviimiseks	53
11 Hindamine ja hooldusprotsessi kohandamine	55
11.1 Hindamise definitsioon	55
11.2 Hindamismeetodid (vaatlus, vestlused, dokumentide analüüs)	55
11.3 Hooldusprotsessi kohandamine eesmärkide kõrvalekallete korral	56
11.4 Praktikanäited hoolduseesmärkide hindamiseks	57
12 Hooldusprotsessi mudelite võrdlus	59
12.1 Võrdlus erinevate hooldusprotsessi mudelite faaside vahel	59
12.2 Erinevused rakendamisel gerontoloogia praktikas	60
12.3 Eelised ja puudused mudelite puhul	61
13 Juhtumianalüüsid ja praktilised rakendused	63
13.1 Juhtumiuuring: Hoolduskava planeerimine Krohwinkeli mudeli järgi	63
13.2 Juhtumianalüüs: Hooldusprotsess 6-etapilise mudeli järgi	64
13.3 Refleksioon ja arutelu hooldusprotsesside üle	65

1 Sissejuhatus

1.1 Selle lühikursuse õpiku eesmärgid

See lühikursus on suunatud põhjalike teadmiste andmisele hooldusprotsessi mudelitest vanurite hoolduses. See pakub struktureeritud sissejuhatust erinevatesse mudelitesse ja nende rakendamisse praktikas, et parandada hoolduse kvaliteeti. Lugejad peaksid olema suutelised teoreetilisi kontseptsioone mõistma ja neid praktiliselt rakendama. Selle hulka kuuluvad hooldusprobleemide tuvastamine, hoolduseesmärkide seadmine ja efektiivsete hoolduskavade väljatöötamine.

Teiseks eesmärgiks on mudelite erinevuste ja sarnasuste selgitamine. Fookus on kompetentside omandamisel sobiva mudeli valimiseks ja kohandamiseks erinevates hooldusolukordades. Praktiliselt oluliste näidete ja refleksioonide kaudu rõhutatakse hooldusprotsessi mõistmist kui dünaamilist suhtlemist.

See õpik soodustab ka kriitilist lähenemist iga mudeli tugevuste ja nõrkuste suhtes. See võimaldab hooldusprotsesside põhjalikku hindamist ja optimeerimist. Sellega peaksid hooldustöötajad olema suutlikud hooldatavate isikute individuaalseid vajadusi efektiivselt lahendama ja paindlikumalt muutuvatele nõudmistele reageerima. Teoreetiliste teadmiste ja praktilise rakendamise kombinatsioon on esiplaanil, et toetada ja parandada hoolduspraktikat igapäevatoos jätkusuutlikult.

1.2 Hooldusprotsessi mudelite tähendus hoolduspraktikas

Hooldusprotsessi mudelid struktureerivad hoolduspraktikat süstemaatiliselt. Need võimaldavad hooldustegevuste sihipärast planeerimist, läbiviimist ja hindamist, lähtudes hooldusesaajate vajadustest. Nende mudelite rakendamine tõstab hoolduse kvaliteeti, kuna individuaalsed hoolduseesmärgid on selgelt defineeritud ja jälgitavad.

Hooldusprotsessi selge struktureerimise abil toetavad mudelid hoolduse järjekindlust ja läbipaistvust. Need toimivad suhtlusvahendina hooldajate ja teiste hooldusse kaasatud ametialade vahel. Arusaamatused ja teabe kadu on minimeeritud. See on otsustav interdistsiplinaarseks koostööks ja hoolduse järjepidevuseks.

Lisaks soodustavad hooldusprotsessi mudelid hoolduspraktika professionaalsust. Need pakuvad teaduslikult põhjendatud alust, mis rationaliseerib ja muudab hooldustegevused läbipaistvaks. Hooldajad saavad oma otsuseid ja tegevusi struktureeritud raamistiku kaudu paremini põhjendada ja kaaluda.

Mudelid aitavad kaasa ka hooldusesaajate ohutusele. Need hõlmavad hooldusplaanide pidevat ülevaatamist ja kohandamist, võimaldades kiiresti reageerida tervises seisundi muutustele. See vähendab hooldusvigade riski ja parandab tulemuste kvaliteeti.

Praktikas võimaldavad hooldusprotsessi mudelid ka tõhusat ressursikasutust. Sihipärase planeerimise kaudu saab hooldusaega ja materjale tõhusalt jaotada, mis aitab leevendada hooldajate koormust ja vähendada stressi.

Kokkuvõttes on hooldusprotsessi mudelid otsustavad sihipäraseks, kvaliteetseks ja patsiendikeskseks hoolduspraktikaks. Need loovad aluse tõenduspõhiseks hoolduseks ja aitavad hooldaja ametit edasi arendada ning tulevikukindlaks muuta.

1.3 Hooldusprotsessi mudelite rakendamisel hooldustöötajate roll

Hooldustöötajad on hooldusprotsessi mudelite rakendamise võtmetegijad. Nende roll algab hooldussituatsiooni põhjalikust hindamisest. Nad koguvad asjakohast teavet, mis moodustab aluse kõigile edasistele sammudele hooldusprotsessis. See esialgne hindamine nõuab vaatlemisoskust ja analüütilisi võimeid, et täpselt diagnoosida hooldusvajadusi. See võimaldab tuvastada konkreetseid hooldusprobleeme.

Pärast olukorra analüüsi ja diagnoosi võtavad hooldustöötajad vastutuse individuaalsete hoolduseesmärkide planeerimise eest. Nende kliiniline asjatundlikkus ja arusaam hooldust saavate inimeste vajadustest on otsustava tähtsusega, et määrata realistlikud, saavutatavad ja kontrollitavad eesmärgid. Planeerimisfaasis arendavad nad hooldusinterventsioone, mis aitavad kaasa seatud eesmärkide saavutamisele.

Hoolduse teostamise ajal kannavad hooldustöötajad vastutust kavandatud meetmete rakendamise eest. Nad kasutavad hooldustehnikaid ning kohandavad oma tegevust vastavalt hetkeolukorrale ja hooldust saavate isikute muutuvale seisundile. Pidev jälgimine ja kohandamine on vajalikud, et tagada hoolduse tõhusus.

Veel üks hooldustöötajate rolli tuumosa on hindamine. Nad kontrollivad, kas hoolduseesmärgid on saavutatud, ja analüüsivad kõrvalekallete põhjuseid. See faas nõuab kõrgel tasemel kriitilist mõtlemist ja probleemide lahendamise oskust, et vajadusel hooldusprotsessi kohandada ja optimeerida.

Hooldustöötajad toimivad ka vahendajatena interdistsiplinaarsetes meeskondades. Nad edastavad olulist teavet hooldusprotsessi kohta, tagavad, et kõik osalised on kursis viimaste arengutega, ja soodustavad koostööd. See roll nõuab suurepäraseid suhtlusoskusi ja teadlikkust iga rolli olulisusest meeskonnas.

Lisaks aitavad hooldustöötajad kaasa kõigi sammude dokumenteerimisele. Katkematu ja täpne dokumenteerimine on hädavajalik hoolduse järjepidevuse ja läbipaistvuse tagamiseks. Dokumentatsioon toetab kvaliteedi tagamist ja hooldustoimingute õiguslikku jälgitavust.

Hooldustöötajate roll hooldusprotsessi mudelis on dünaamiline. Lisaks otsesele patsientide hooldusele osalevad nad ka hoolduse kvaliteedi süstemaatilises arendamises. Nad toovad teaduslikke teadmisi praktikasse ja edendavad tõenduspõhist hooldust. Jätkuva koolituse ja oma praktika peegelduse kaudu tagavad nad hooldusprotsesside pideva parendamise.

Kokkuvõttes on hooldustöötajad hädavajalikud hooldusprotsessi mudelite edukaks rakendamiseks ja kasutamiseks. Nende ulatuslikud teadmised ja oskused tagavad tõhusa ja patsiendikeskse hoolduse vanurite hoolduses.

preview

2 Hooldusprotsessimudelite alused

2.1 Hooldusprotsessi määratlus ja tähendus

Hooldusprotsess on süsteemne hoolduse kulg, mille eesmärk on tuvastada, planeerida, teostada ja hinnata elanike või patsientide individuaalseid hooldusvajadusi. See koosneb mitmest dünaamilisest faasist, mis on omavahel seotud. Iga faas toetub eelnevale ja mõjutab järgnevat.

Hooldusprotsessi kaudu tagatakse, et hooldus on struktureeritud ja sihipärane. Selline struktureerimine edendab hoolduse kvaliteeti ja tõhusust. Hooldustöötajad saavad hooldusprotsessi abil tööriista, mis aitab neil täpselt määratleda hooldusvajadusi ja arendada kohandatud hooldusplaane.

Hooldusprotsessil on lisaks dokumenteeriv funktsioon. Kõigi faaside dokumenteerimine tagab hooldusteenuste jälgitavuse ja läbipaistvuse. See teenib mitte ainult kvaliteedi tagamise, vaid ka hooldustöötajate ja asutuste õigusliku kaitse eesmärki.

Hooldusprotsess on oluline ka hooldustöötajate omavahelise suhtlemise jaoks. See loob ühise arusaama ja ühetaolise lähenemisviisi, mis põhineb objektiivselt kogutud andmetel. Lisaks soodustatakse interdistsiplinaarset koostööd, kuna hooldusprotsess võimaldab luua seoseid meditsiiniliste raviplaanide ja teraapiatega.

Vanurite hoolduse kontekstis võimaldab hooldusprotsess arvestada vanurite eriliste vajadustega. Nii saab vanusespetsiifilisi aspekte, nagu vanusest tingitud haigusi või dementsusega toimetulekut, sihipäraselt tähele panna ja integreerida. Hooldusprotsessist saab võti, et tagada terviklik, individuaalne ja vajadustele orienteeritud hooldus vanurihoolduse praktikas.

2.2 Hooldusprotsessi mudelite eesmärgid

Hooldusprotsessi mudelid järgivad eesmärki tagada hoolduse kvaliteet süstemaatilise struktureerimise kaudu. Need võimaldavad hooldustoimingute pidevat ja jälgitavat parandamist. Nende protsesside selge määratlemise kaudu säilitatakse järjepidevus hoolduspraktikas, mis vähendab vigade arvu ja suurendab patsientide ohutust.

Teine eesmärk on patsiendikesksus. Hooldusprotsessi mudelid asetavad keskmesse individuaalse hooldusvajaduse ja hooldust vajavate inimeste soovid. Süstemaatilise vajaduste kogumise ja hindamise kaudu tagatakse, et hooldusesaajad saavad vajaliku toe. See ei soodusta mitte ainult heaolu, vaid ka eakate inimeste enesemääramist.

Mudelid pakuvad lisaks alust tõhususe suurendamiseks hoolduses igapäevaelus. Struktureeritud planeerimise ja eesmärgipäraste meetmete kaudu saab aega ja ressursse tõhusamalt kasutada. Samuti hõlbustab hooldusprotsess infovahetust ja koostööd hooldustiimi sees ning teiste tervishoiuvaldkonna ametirühmadega.

Lõpuks toetavad hooldusprotsessi mudelid kvaliteedi arengut hooldusasutustes. Need teenivad pideva kvaliteedikontrolli ja -parandamise tööriistana. Hooldusmeetmete dokumenteerimine ja hindamine võimaldavad hoolduseesmärkide regulaarset ülevaatamist, mis viib kõigi elanike parema hoolduseni.

2.3 Hooldusprotsessi etapid

Hooldusprotsess hõlmab mitmeid järjestikuseid faase, mis koos tagavad pideva ja sihipärase hoolduse. Peamised faasid hõlmavad kogu hoolduse tsükli: hindamine, planeerimine, teostamine ja hindamine

Hindamine tähendab teabe süstemaatilist kogumist, et tuvastada inimese individuaalne hooldusvajadus. See faas on hooldusprotsessi lähtepunkt. Siin võetakse arvesse nii füüsilisi kui ka psühhosotsiaalseid aspekte. Kogutud andmed sisaldavad meditsiinilist teavet, eluloolisi detaile ning hooldatava hetkevajadusi ja probleeme. Eesmärk on luua põhjalik alus järgnevateks sammudeks

Planeerimise faasis määratakse kindlaks konkreetseid hoolduseesmärgid ja meetmed, mis põhinevad hindamise tulemustel. See planeerimine nõuab hooldust vajavate inimeste aktiivset kaasamist ja võimalusel ka nende lähedasi. Hoolduspersonali ülesanded ja vastutusala määratakse selgelt kindlaks. Prioriteetide ja ajakavade määramise kaudu muudetakse planeerimine struktureerituks ja jälgitavaks. See hõlmab ka ressursiplaneerimist, et korraldada vajaliku toe tõhusat kasutust

Teostamine hõlmab kavandatud hooldusmeetmete tegelikku elluviimist. Hoolduspersonal viib ellu plaanis määratud ülesandeid ja dokumenteerib nende käiku ja tulemusi. Siinkohal on kohanemisvõime otsustav, et ootamatutele muutustele õigeaegselt reageerida. Teostamine nõuab mitte ainult erialateadmisi, vaid ka suhtlemisoskusi, et hooldusprotsessi saaks optimaalselt kohandada individuaalsele inimesele

Hindamine tähendab läbiviidud meetmete tõhususe süstemaatilist hindamist. Vaatluste, vestluste ja dokumentide alusel kontrollitakse, kas seatud hoolduseesmärgid on saavutatud. Hindamisel saadud teadmised suunatakse tagasi hooldusprotsessi, algatades sellega uusi hindamisi ja planeerimisi. Sellega lõpeb hooldusprotsessi tsükkel ja tagatakse pidev ja kohandatav hooldus hooldust vajavatele inimestele

Iga hooldusprotsessi elemendi aluseks on mõte, et hoolduspersonal teeb sihipäraseid ja kohandatavaid otsuseid. Kõik faasid on dünaamilised ja omavahel põimunud, mis tagab hoolduse paindlikkuse ja kvaliteedi

2.4 Õiguslikud raamtingimused

Hooldustöötajad peavad arvestama õiguslike raamtingimustega, mis juhivad Saksamaa hooldusprotsessi. Keskne on Sotsiaalseadustiku raamat XI (SGB XI) ja Hooldusametikohtade seadus. SGB XI reguleerib hoolduskindlustuse hüvitisi ja määratleb hooldusteenuste saamise õiguse. See määrab struktuuri, kuidas hooldusteenuste osutajad peavad teenuseid osutama ja dokumenteerima.

Hooldusametikohtade seadus kirjeldab hooldustöötajate koolitus- ja ametikirjelduse nõudeid. See reguleerib seaduslikke kvalifikatsiooninõudeid, et tagada hoolduse kvaliteet. Siia kuuluvad koolituse sisu ja eesmärgid, mis peegeldavad hooldusprotsessi mudelina. Hooldustöötajad on kohustatud oma teadmisi regulaarselt ajakohastama ja end täiendama.

Dokumenteermiskohustused tulenevad mõlemast seadusest. Iga hooldusprotsessi etapp peab olema jälgitavalt dokumenteeritud. See dokumentatsioon teenib kvaliteedi tagamise ja õigusliku kaitse eesmärki. Puudulik dokumentatsioon võib kaasa tuua õiguslikke tagajärgi ja vastutusprobleeme.

Lisaks kehtib patsientide õiguste seadus, mis kaitseb hooldust vajavate isikute õigusi. Hooldustöötajad peavad austama hooldatavate isikute tahet ja autonoomiat. See hõlmab nõusolekute andmist hooldusmeetmeteks ja õigust tutvuda hooldusdokumentatsiooniga.

Lõpuks, andmekaitse eeskirjadel on eriline tähtsus. Isikuandmete töötlemine toimub vastavalt andmekaitseseaduse üldmäärusele (DSGVO). Patsientide andmete konfidentsiaalsus on hädavajalik. Selle kohustuse rikkumine võib kaasa tuua tõsiseid õiguslikke tagajärgi.

Hooldustöötajad peaksid regulaarselt end kursis hoidma õiguslike muudatustega, et tegutseda kooskõlas kehtivate eeskirjadega. Tugev arusaamine õiguslikest raamtingimustest on hädavajalik hooldusprotsessi korrektseks ja ohutuks rakendamiseks. Vastavus on igapäevaelus hädavajalik, et tagada professionaalne ja vastutustundlik hooldus.

3 Fiechteri ja Meieri 6-faasi mudel

3.1 Sissejuhatus ja mudeli arendamine

6-faasiline mudel Fiechteri ja Meier järgi

Fiechteri ja Meieri 6-faasiline mudel tekkis 1970. aastatel Šveitsis. Selma Fiechter ja Martha Meier töötasid selle välja, et struktureerida ja standardiseerida professionaalset hoolduspraktikat. Algselt haridusvahendina loodud mudel püüdis muuta hooldusprotsessid süsteemseks ja jälgitavaks. Fiechter ja Meier võtsid sealjuures arvesse vananevate patsientide vajadusi ning soovi tõhusa ja kvaliteedikindla hoolduse järele. Mudel saavutas kiiresti populaarsuse hooldusõppes ja sai vundamendiks geriaatrilise hoolduse praktikas. See rõhutab täpse infokogumise ja diagnoosimise ning hooldustulemuste hindamise tähtsust. Mudeli juurutamine viis hoolduse professionaalsuse tugevnemiseni ja edendas erialadevahelist koostööd tervishoius. Aastakümnetel pärast selle tutvustamist on mudelit pidevalt edasi arendatud ja rakendatud paljudes hooldusasutustes kogu maailmas, mis suurendas selle olulisust vanurite hoolduses.

3.2 Hooldusprotsessi 6 faasi

3.2.1 Informatsiooni kogumine (Hindamine)

Die Informationssammlung

Die Informationssammlung, auch Assessment genannt, bildet die Grundlage des gesamten Pflegeprozesses. Ziel ist es, ein umfassendes Bild des Bedürfniszustands der Pflegebedürftigen zu erlangen. Dies geschieht durch methodisches Sammeln, Sortieren und Interpretieren von Daten. Primär bezieht sich die Informationssammlung auf die physischen, psychischen, sozialen und spirituellen Bedürfnisse der Pflegeempfänger.

Methodisch erfolgt die Datenerhebung durch unterschiedliche Ansätze: direkte Beobachtung, Gespräche mit den Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen sowie durch die Analyse vorhandener Dokumente, wie z. B. Krankenakten oder Pflegeberichte. Wichtig ist dabei das strukturierte Vorgehen, das die Vollständigkeit und Relevanz der erfassten Informationen sicherstellt.

Eine zentrale Rolle im Assessment spielen die subjektiven Erfahrungen der Pflegebedürftigen. Diese werden durch gezielte Fragen erfasst, wobei Empathie und kommunikative Kompetenz von Pflegefachkräften entscheidend sind. Ziel ist es, die Perspektive der Betroffenen zu integrieren, um passgenaue Pflegeinterventionen zu gewährleisten.

Im weiteren Verlauf erfolgt die Bestimmung relevanter Daten, die die Grundlage für die Erstellung pflegerischer Diagnosen und die Formulierung von Pflegeproblemen bilden. Eine systematische Dokumentation dieser Phase ist unerlässlich, um den gesamten Pflegeprozess transparent und nachvollziehbar zu gestalten. Sie erleichtert außerdem die interdisziplinäre Zusammenarbeit und schafft eine Basis für eine kontinuierliche Anpassung der Pflege an sich verändernde Bedürfnisse.

7 See on ainult eelvaade

Täielikku raamatut saab <https://www.altenpflege.de> registreeritud kasutajatele. Registreerimine ja kasutamine on tasuta. Need, kes ei soovi registreeruda, võivad saata 2. lehel nimetatud summa PayPali kaudu aadressile buchhaltung@factsoft.de, märkides nii raamatu pealkirja kui ka e-posti aadressi. Seejärel saadetakse neile PDF e-postiga.

Lisaks tasuta juurdepääsule lühikursuse raamatutele võimaldab registreerimine [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de) lehel otse töökohtadele kandideerida. Samuti saate ise tasuta töökohakuulutuse postitada. Olge ka teie osa [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de) kogukonnast.