

altenpflege.de Edition

Rövid tankönyvek az ápolóképzéshez - Fő téma: idősápolás

Theo Ahrens

Egészségfejlesztő intézkedések az idősgondozásban

presented by

YES
ARCH
ITEC
TURE.

Bibliográfiai adatok

Theo Ahrens – Rövid életrajz

Theo Ahrens, 1979-ben született München közelében, ápolói szakmákat oktató tanár és elkötelezett ápoláspedagógus. Egy szociális év után, amelyet kórházban töltött, elvégezte az egészségügyi és ápolói képzést, és értékes szakmai tapasztalatokat szerzett az intenzív osztályon. A tudás továbbadásának vágya vezérelte, így tanulmányokat folytatott ápoláspedagógiából, majd 2009-ben tanárként kezdett dolgozni egy müncheni szakiskolában. Theo ismert gyakorlatközelí és empatikus oktatásáról, mellyel a jövő ápolóit készíti fel a megerősítető szakmájukra. Magánéletében feleségével és két gyermekével Berlinben él, és önkéntesként dolgozik a jobb feltételekért az ápolóképzés terén.

Ez a rövid tananyag Theo Ahrens tanmeneteinek anyagából került összeállításra, mesterséges intelligencia felhasználásával. A fordítás automatikusan történt.

Kiadja altenpflege.de

Ár DE/AT: 3,90 €

CH: 5 Fr

Copyright 2024 altenpflege.de

javaslatokat és észrevételeket kérjük az team@altenpflege.de címre küldeni.

1/1-2412181529

Tartalomjegyzék

1 Bevezetés	4
1.1 Az egészségfejlesztés jelentősége az idősgondozásban	4
1.2 A gondozók szerepe az egészségfejlesztésben	5
2 Az egészségfejlesztés alapjai	6
2.1 Az egészségfejlesztés céljai	6
2.2 Különbségek a megelőzés és az egészségfejlesztés között	6
2.3 Egészségfejlesztés elméleti modelljei	7
2.4 Az egészségfejlesztés jelentősége a lakók, ápolók és a társadalom számára	8
3 Egészségfejlesztés az Ottawai Charta alapján	9
3.1 Általános tudnivalók az Ottawai Chartáról	9
3.2 Az Ottawai Charta cselekvési területei	9
3.3 Az Ottawai Charta megvalósítása az idősgondozásban	10
3.4 Gyakorlati példák az egészségfejlesztésre az Ottawai Charta alapján	11
4 Egészségfejlesztés az időszotthoni lakók körében	13
4.1 A mobilitás megőrzése és elősegítése	13
4.2 Az önállóság és az önellátási kompetencia támogatása	14
4.3 A szociális részvétel elősegítése	15
4.4 Táplálkozási tanácsadás és az egészséges táplálkozás elősegítése	16
4.5 A kognitív egészség támogatása	17
5 Mozgásfejlesztés és mobilitás	19
5.1 A mobilitás jelentősége az egészségre időskorban	19
5.2 Mozgásprogramok a mobilitás elősegítésére	20
5.3 Segédeszközök a mozgás elősegítésére	21
5.4 Az immobilitás rizikófaktorai	22
5.5 Gyakorlati példák a mobilitás elősegítésére az ápolásban	23
6 Táplálás elősegítése és egészséges táplálkozás	25
6.1 Az időskori egészség szempontjából fontos táplálkozás	25
6.2 Az idős kori táplálkozási szükségletek (tápanyagok, folyadék-szükséglet)	26
6.3 Táplálkozási tanácsadás és -igazítás különleges igények esetén	27
6.4 A folyadékbevitel serkentése	28
6.5 Gyakorlati példák az egészséges táplálkozás előmozdítására az idősgondozásban	29
7 A pszichoszociális egészség támogatása	31
7.1 Általános tudnivalók a pszichoszociális egészségről és annak jelentőségéről időskorban	31
7.2 A lelki egészség támogatása	31
7.3 Szociális kapcsolatok támogatása	32
7.4 A gondozók szerepei a pszichoszociális egészség elősegítésében	33
7.5 Gyakorlati példák a pszichoszociális egészség elősegítésére	34
8 Kognitív aktiválás és szellemi egészség	36
8.1 A szellemi aktivitás jelentősége időskorban	36
8.2 Módszerek a kognitív aktiváláshoz	37
8.3 Digitális technológiák alkalmazása a kognitív aktiválás érdekében	38
8.4 A demenciával élő emberek mentális egészségének támogatása	39
8.5 Gyakorlati példák a kognitív egészség támogatására	40
9 Az alvás egészségének elősegítése	42
9.1 Az alvás jelentősége az egészségre időskorban	42
9.2 Alvászavarok időskorban	42
9.3 Alvás-egészség elősegítésére szolgáló intézkedések	43
9.4 Az alvásproblémák kezelése demenciával élő embereknél	44
9.5 Gyakorlatias példák az alvás egészségének támogatására	45
10 A bőr egészségének elősegítése	47
10.1 A bőr egészségének jelentősége időskorban	47
10.2 A bőr egészségének elősegítése testápolás és bőrvédelem révén	47
10.3 Intézkedések a felfekvések megelőzésére	48
10.4 Bőrbetegségek kezelése	49
10.5 Gyakorlati példák a bőr egészségének támogatására	50
11 Egészségfejlesztés megelőzéssel	52
11.1 A megelőzés fajtái	52
11.2 Megelőző intézkedések a betegségek megelőzésére	52
11.3 Elesések megelőzése	53
11.4 Fertőzések megelőzése	54
11.5 Gyakorlati példák a megelőzésre az idősgondozásban	55
12 Öngondoskodási kompetencia és egészségnevelés	57
12.1 Önmagunk gondozásával kapcsolatos kompetencia meghatározása és jelentősége	57
12.2 A lakók önellátási képességének elősegítése	57
12.3 Egészségnevelés és betegtájékoztató	58
12.4 A gondozók szerepe az önellátási kompetencia fejlesztésében	59
12.5 Gyakorlati példák az önellátási kompetencia fejlesztésére	60
13 A hozzátartozók bevonása az egészségfejlesztésbe	62
13.1 A hozzátartozók jelentősége a lakók egészségfejlesztésében	62
13.2 A hozzátartozók bevonása az egészségfejlesztő intézkedésekbe	63
13.3 Hozzáértő képzések	64
13.4 Kommunikáció a hozzátartozókkal az egészségfejlesztő intézkedésekről	65
14 Öngondoskodás és egészségfejlesztés az ápolók körében	66
14.1 A gondoskodás jelentősége az ápolók számára	66
14.2 Stresszkezelési intézkedések	66
14.3 Work-Life-Balance és pausztervezés	67
14.4 Egészséges táplálkozás és mozgás az ápoló személyzet számára	68
14.5 Pszichológiai támogatás és szupervízió	69
15 Egészségfejlesztés etikai és jogi szempontjai	71
15.1 Az egészségfejlesztő intézkedések során a lakók önrendelkezése és autonómia	71
15.2 Kulturális és vallási szempontok figyelembevétele	72
15.3 Egészségfejlesztés jogi alapjai (SGB V, SGB XI)	73
15.4 Az ápolók felelőssége az egészségfejlesztés területén	74
16 Esettanulmányok és gyakorlati alkalmazások	75
16.1 Esettanulmány: A mozgásfejlesztés megvalósítása egy ápolási intézményben	75
16.2 Esettanulmány: Ivásmennyiség növelése kiszáradás kockázatának kitett lakónál	76
16.3 Esettanulmány: Intézkedések a felfekvés megelőzésére	77
16.4 A gondozási gyakorlat reflexiója esetpéldák alapján	78

1 Bevezetés

1.1 Az egészségfejlesztés jelentősége az idősgondozásban

Az egészségfejlesztés az idősgondozásban

Az egészségfejlesztés az idősgondozásban arra törekszik, hogy tartósan javítsa az idősebb emberek életminőségét. Az életkor előrehaladtával növekszik a krónikus betegségek és a funkcióvesztések kockázata. Az egészségfejlesztő intézkedések ellensúlyozzák ezt azáltal, hogy erősítik a testi, lelki és szociális erőforrásokat. Egy központi cél az önállóság megőrzése. Ezáltal a lakók hosszabb ideig aktívan részt vehetnek a társadalmi életben, és megőrizhetik méltóságukat.

A prevenció és az egészségfejlesztés csökkenti a betegségek előfordulását, így hosszú távon csökkenti az ápolási költségeket. Tehermentesítik az egészségügyi rendszereket és hozzájárulnak a gazdasági stabilitáshoz. Egyéni szinten az egészségfejlesztés csökkenti a gondozási igényt és fokozza a jólétet. Az olyan intézkedések, mint a mozgásprogramok és a táplálkozási tanácsadás, segítik az ápoló hozzátartozókat a mindennapi kihívások jobb kezelésében.

A pszichoszociális tényezők, például a társadalmi integráció és a lelki egészség, döntő hatással vannak a jólétre. Támogató hálózatok kiépítésével és a társadalmi tevékenységek ösztönzésével csökken a magányosság, és erősödik a lelki egészség. A lakók érzelmi támogatást kapnak, ami csökkenti a depresszió és a szorongás előfordulását.

Az egészségfejlesztés jelentősége tükröződik a javuló életminőségben és az elégedettség növekedésében. Az ápolók itt központi szerepet játszanak azzal, hogy motiválják és inspirálják a lakókat, hogy részt vegyenek a fejlesztő programokban. Közvetítőként és támogatóként működnek, akik figyelmet fordítanak az egyéni igényekre.

Összefoglalva, az egészségfejlesztés az idősgondozásban hozzájárul mind a lakók életörömének növeléséhez, mind az ápolási folyamatok optimalizálásához. Elengedhetetlen része a holisztikus szemléletű ápolási megközelítésnek.

1.2 A gondozók szerepe az egészségfejlesztésben

A gondozók központi szereplők az egészségfejlesztésben az idősgondozó intézményekben. Szerepük több kulcsfontosságú területet ölel fel: az egészségfejlesztő intézkedések értékelését, tervezését, megvalósítását és értékelését.

Az értékelés az első lépés, amely során a gondozók elemzik a lakók egészségi állapotát. Vizsgálják a fizikai, pszichés és szociális szükségleteket. Ez az elemzés képezi az alapot az egyéni egészségfejlesztési célok megfogalmazásához.

A tervezési szakaszban a gondozók személyre szabott intézkedéseket fejlesztenek ki. Ezek igazodnak a lakók egyedi szükségleteihez és élethelyzetéhez. Ebben az interdiszciplináris együttműködést veszik igénybe, például orvosokkal és terapeutákkal. Ez biztosítja, hogy a tervezett intézkedések átfogóak és holisztikusak legyenek.

A megvalósításhoz koordinált eljárás szükséges. A gondozók közvetlen kapcsolattartóként funkcionálnak, akik beintegrálják az intézkedéseket a lakók mindennapjaiba. Motiválják és támogatják a lakókat az aktív részvételre. Ez empátiát, kommunikációs készséget és a bizalom megteremtésének képességét igényli.

Az értékelés során a gondozók folyamatosan ellenőrzik az intézkedések hatékonyságát. Figyelik a lakókat, dokumentálják az előrehaladást, és szükség esetén módosítják a stratégiákat. Ez a visszacsatolási hurok döntő fontosságú a fenntartható javulások eléréséhez.

A gondozó személyzet feladata az, hogy a hozzátartozókat is bevonja a folyamatba. Tájékoztatják és tanácsot adnak, hogy a lakók a lehető legjobb támogatást kapják. A gondozók biztosítják, hogy a hozzátartozók megértsék, hogyan járulhatnak hozzá az egészségtudatos életmódhoz.

Ezen túlmenően a gondozók példaképek az egészségfejlesztés területén. Azáltal, hogy maguk is egészségtudatos magatartásformákat képviselnek, támogató környezetet teremtenek a lakók számára. Cselekedeteik tükrözik az egészségfejlesztés jelentőségét, és ösztönzik a lakókat arra, hogy saját motivációból tegyenek lépéseket.

Az oktatásban és továbbképzésben a gondozókat folyamatosan képezni kell, hogy naprakészek legyenek az egészségfejlesztési módszerekkel és koncepciókkal kapcsolatban. Csak naprakész tudással tudják hatékonyan ellátni szerepüket, és átfogóan javítani a lakók életminőségét.

2 Az egészségfejlesztés alapjai

2.1 Az egészségfejlesztés céljai

Az egészségfejlesztés az idősgondozásban azzal a céllal jár, hogy megőrizze és javítsa a lakók testi, szellemi és szociális egészségét. Ehhez hozzátartozik a jólét és az életminőség növelése, az erőforrások megerősítése és a kockázatok minimalizálása által. Központi törekvés az önállóság támogatása, hogy a lakók aktív és önálló életet élhessenek.

Az egészséges életévek meghosszabbítása áll a középpontban. Megelőző intézkedésekkel kell megelőzni az életkorral összefüggő betegségeket, és támogatni a lakókat stabilitásukban. Fontos, hogy figyelembe vegyük az egyéni igényeket és képességeket. Célzott információk és támogatás révén erősödik a lakók önállósága.

Egy másik cél a társadalmi részvétel biztosítása. A társadalmi interakciók és a közösségi tevékenységek segítenek elkerülni az elszigetelődést, és kiépíteni vagy megőrizni a szociális hálózatokat. A mozgásfejlesztés és a kognitív aktiválás révén a mobilitás és a szellemi egészség támogatást kap, ami döntő fontosságú az autonómia szempontjából.

Végül az egészségfejlesztés hozzájárul az egészségügyi rendszer terhelésének csökkentéséhez, mivel késlelteti az ápolási igény megjelenését és csökkenti a krónikus betegségek előfordulását. Ez elősegíti mind az egyéni jólétet, mind a társadalmi hasznot az időskori megnövekedett életminőség által.

2.2 Különbségek a megelőzés és az egészségfejlesztés között

A megelőzés és az egészségfejlesztés szorosan összefüggnek, de fontos különbségeket mutatnak. A megelőzés a betegségek vagy azok előrehaladásának megelőzésére összpontosít. Célja a kockázati tényezők csökkentése és a konkrét betegségek elkerülése. A megelőző intézkedések többnyire reaktívak, és gyakran akkor alkalmazzák őket, amikor már azonosítottak egy egészségügyi kockázatot. Tipikus példák erre az oltások, a szűrővizsgálatok vagy az esésmegelőzési intézkedések.

Az egészségfejlesztés ezzel szemben proaktív és átfogóbb. Célja az egyén vagy közösség általános egészségügyi erőforrásainak és képességeinek erősítése. Ahelyett, hogy csupán a betegségek elhárítására összpontosítana, átfogó javulást ösztönöz a fizikai, mentális és szociális jólét terén. Az egészségfejlesztés hangsúlyozza az autonómiát és a lehetőséget, hogy az egyén tudatosan befolyásolja saját életkörülményeit.

Lényeges különbség a felelősségben is van: a megelőzést többnyire egészségügyi szakemberek indítványozzák, míg az egészségfejlesztés az egyén aktív bevonását és társfelelősségének megkövetelését jelenti. Ezen kívül az egészségfejlesztés számos megközelítést alkalmaz, amelyek magukban foglalják a viselkedést, a környezetet és az életfeltételeket.

Egy gyakorlati példa szemlélteti a különbséget: míg a megelőzés az idősellátásban a balesetmegelőző programok kínálatát jelenti, az egészségfejlesztés magában foglalhatja egy olyan környezet kialakítását, amely elősegíti a mozgást és a társadalmi részvételt, hogy fokozza az általános jólétet. Mindkét megközelítés fontos az idősellátásban, és kiegészítik egymást a gyakorlatban, hogy átfogó gondozást nyújtsanak.

2.3 Egészségfejlesztés elméleti modelljei

Theoretikai modellek hasznos keretrendszereket kínálnak az egészségfejlesztés kidolgozásához és megvalósításához. Néhány legfontosabb modell a szalutogenezis modell, az egészségi meggyőződés modell, a viselkedésváltozás transzteoretikus modellje és az ökorvosi modell.

Aaron Antonovsky szalutogenezis modellje az egészség keletkezésére összpontosít, nem pedig a betegség megelőzésére. Azt vizsgálja, mi tartja meg az embereket egészségesen a megterhelő körülmények ellenére is. A döntő fogalom benne a kohézióérzet, ami három összetevőből áll: érthetőség, kezelhetőség és értelmesség. Az erős kohézióérzet támogatja a stresszel való megküzdést és ezáltal az egészséget.

Az egészségi meggyőződés modellje az egyéni meggyőződéseket tárgyalja az egészségmagatartás determinánsaként. Azon a feltételezésen alapul, hogy az emberek egészségmagatartást tanúsítanak, ha hajlamosnak érzik magukat egy egészségügyi problémára, komolynak tartják azt, pozitív elvárásaik vannak az intézkedéssel szemben, és a gátakat legyőzhetőnek látják. A modellt az olyan viselkedések magyarázatára és előrejelzésére használják, mint az oltások vagy szűrővizsgálatok.

A transzteoretikus modell a viselkedésváltozás szakaszait írja le: szándéknélküliség, szándékképzés, előkészület, cselekvés és fenntartás. Figyelembe veszi, hogy az emberek különböző fázisokon mennek keresztül, mielőtt elérnék a tartós viselkedésváltozást. Az intervenciókat az adott szakaszhoz kell igazítani, hogy növeljék a siker esélyeit.

Az ökorvosi modell kiemeli a környezet jelentőségét az egészség szempontjából. Hangsúlyozza a fizikai, társadalmi és kulturális tényezők szerepét. Az egészségfejlesztés itt a környezetek módosítására támaszkodik, hogy megkönnyítse az egészséges viselkedést. Ez szükségessé teszi az interdiszciplináris megközelítéseket.

Ezek a modellek együtt széles spektrumú módszereket és perspektívákat kínálnak az egészségfejlesztéshez. Segítenek a komplex egészségügyi kihívások megoldásában, és gyakorlatias megközelítéseket kínálnak a jólét javítására az idősgondozásban. Ezeknek a modelleknek az alkalmazásával az ápolók céltudatosabban cselekedhetnek, és hatékony stratégiákat valósíthatnak meg az egészség előmozdítására.

2.4 Az egészségfejlesztés jelentősége a lakók, ápolók és a társadalom számára

Az egészségfejlesztés az idősgondozásban pozitívan befolyásolja a lakókat, a gondozókat és a társadalmat összességében. A lakók számára az egészségfejlesztés elsősorban életminőségük javulását jelenti. Az egészség elősegítésére irányuló intézkedések támogatják az önállóság megőrzését és csökkentik az egészségügyi korlátozások kockázatát. Az egészségfejlesztő programokban való aktív részvétellel az idősek hosszabb ideig élhetnek önállóan és teljes életet.

A gondozók szintén profitálnak az egészségfejlesztő stratégiákból. A lakók egészségesebb környezete csökkenti a fizikai és pszichológiai terhelést a mindennapi gondozási munkában. A prevenciós és erőforrás-orientált megközelítések révén csökken a gondozási erőfeszítések mértéke, mivel kevesebb akut egészségügyi probléma merül fel. Ezen túlmenően a gondozók az egészségfejlesztés révén bővítik szakmai kompetenciáikat és erősítik szakmai elégedettségüket. Az egészségfejlesztés terén nyújtott továbbképzések javítják a képesítést és felkészítenek összetett gondozási helyzetekre.

Társadalmi szempontból az egészségfejlesztés hozzájárul az egészségügyi rendszer hosszú távú tehermentesítéséhez. A krónikus betegségek és a gondozásra szorulás csökkentése mérsékli az egészségügyi szektor költségeit. Az egészségfejlesztő intézkedések elősegítik a társadalmi részvételt és csökkentik az idősek elszigeteltségét és kirekesztését. Ezenkívül bátorítanak egy olyan megelőzési és gondoskodási kultúrára, amely az egyes intézményeken túl is hatást gyakorol.

Végső soron az egészségfejlesztés egy win-win szituációt jelent, amely minden érintett számára előnyös, és az idősgondozás jövőképes részét képezi. Az idősebb emberek egészségének és jólétének, valamint az őket ápoló személyek egészségének és jólétének erősítése alapvető társadalmi kihívást céloz meg, amely az elöregedő népesség miatt egyre nagyobb jelentőséggel bír. Az egészséges életmódok és környezetek előmozdítása ezért központi szerepet játszik az idősgondozási intézkedésekben.

3 Egészségfejlesztés az Ottawai Charta alapján

3.1 Általános tudnivalók az Ottawai Chartáról

Az ottawai charta 1986-ban, az első nemzetközi egészségfejlesztési konferencián került elfogadásra Ottawa városában, Kanadában. Jelentős mérföldkövet jelent az egészségfejlesztés terén. A charta hangsúlyozza, hogy az egészség több mint a betegség hiánya. Magában foglalja a fizikai, szellemi és szociális jólétet.

Az ottawai charta célja, hogy megteremtse azokat a feltételeket, amelyek révén minden ember magas fokú önrendelkezést érhet el egészsége felett. A charta öt központi intézkedési stratégiát határoz meg ennek érdekében: egészségfejlesztő politika kialakítása, egészségfejlesztő életkörnyezetek létrehozása, a közösségi munka megerősítése, személyes kompetenciák fejlesztése és az egészségügyi szolgáltatások újraorientálása.

Ezek a stratégiák lehetővé teszik az átfogó egészségfejlesztést, amely túllép a megelőzésen. Ennek során párhuzamos intézkedések fontos szerepet játszanak, hiszen csak az egymásba fonódó eljárások vezetnek tartós eredményekhez.

A charta továbbá kiemeli az egészségért vállalt felelősség fontosságát a társadalom minden szintjén. Az egyéneknek, közösségeknek, szervezeteknek és kormányoknak is részt kell venniük az egészségfejlesztésben. A központi koncepció a "Health in All Policies" (Egészség minden politikában), amely az egészségügyi hatások figyelembevételét követeli meg a társadalmi döntéshozatali folyamatokban.

Az ottawai charta dinamikus keret marad, amely alkalmazkodik a változó társadalmi feltételekhez, és az idősgondozás terén is értékes útmutató az egészségfejlesztő intézkedésekhez.

3.2 Az Ottawai Charta cselekvési területei

Az Ottawai Charta keretében végrehajtott egészségfejlesztő intézkedések különféle cselekvési területeket foglalnak magukban, amelyek célja az átfogó jóllét biztosítása. Ezek a cselekvési területek a következők:

Egészségfejlesztő politika kidolgozása

Az egészségfejlesztő politika magába foglalja azokat az irányelveket és jogszabályokat, amelyek az egészség támogatását tűzik ki célul az élet minden területén. Az idősgondozásban ez azt jelenti, hogy olyan szabványokat kell kidolgozni, amelyek elősegítik a lakók egészségét és jólétét, miközben támogatják a gondozó személyzetet. Ez megvalósítható a munkakörülmények javításával vagy a megfelelő erőforrások biztosításával.

Egészségfejlesztő életterek kialakítása

Egészségfejlesztő életterek olyan környezetet teremtenek, amely közvetlenül támogatja a lakók egészségét. Az idősgondozó intézményekben ez azt jelenti, hogy a helyiségeket úgy kell kialakítani, hogy elősegítsék a mozgást és a társas érintkezést. Példák erre az akadálymentes építési módok, pihenőzónák és közösségi terek, amelyek a tartózkodásra és interakcióra ösztönöznek. Ugyanilyen fontos a környékkel való kapcsolattartás, hogy erősítsük a társas kapcsolatokat.

Egészségfejlesztő közösségi akciók támogatása

A közösségi munka célja a lakók és hozzátartozóik aktív bevonása. Ez magába foglalja azokat a kezdeményezéseket, amelyek lehetővé teszik az ötletek cseréjét és a társadalmi kihívások közös megoldását. Az idősgondozásban ez azt jelenti, hogy a lakóknak hangot adunk, például lakótanácsok révén vagy közösen tervezett szabadidős tevékenységekkel, amelyek a szomszédsággal is kapcsolódnak.

Személyes kompetenciák fejlesztése

A személyes kompetenciák erősítése olyan oktatási és támogatási programokat foglal magában, amelyek segítik a lakókat abban, hogy saját egészségüket aktívan alakítsák. Az idősgondozó intézményekben a helyes táplálkozás, mozgás vagy stresszkezelés témakörében tartott workshopok még az idősebb lakóknak is új készségeket taníthatnak és erősíthetik az önhatékonyságukat.

Az egészségügyi szolgáltatások újraorientálása

Az egészségügyi szolgáltatásoknak jobban kell törekedniük a megelőzésre és a betegközpontúságra. Az idősgondozásban ez azt jelenti, hogy olyan ápolási koncepciókat kell kifejleszteni, amelyek figyelembe veszik a lakók egyéni igényeit, és biztosítják az átfogó gondozást. Az ápolási intézmények, orvosok és egyéb egészségügyi szolgáltatók közötti együttműködések biztosíthatják a folyamatos gondozást, és megkönnyíthetik az átmenetet a különböző ápolási és kezelési formák között.

Ezek a cselekvési területek összefonódnak és erősítik az idősgondozás azon képességét, hogy reagáljon a lakók sokféle egészségügyi igényére. Strukturált megközelítést kínálnak egy olyan támogató környezet létrehozásához, amely a lakók jólétét helyezi a középpontba.

3.3 Az Ottawai Charta megvalósítása az idősgondozásban

Az ottawai charta megvalósítása az idősápolásban

Az Ottawa-Charta idősápolásban való megvalósításához elengedhetetlen a mindennapi ápolási gyakorlatba történő integráció az öt cselekvési stratégia révén. Az egészségmegőrző politika előmozdítása az ápolási intézményekben úgy valósítható meg, hogy az ápolási koncepciók rendszeres felülvizsgálatával és a legújabb egészségpolitikai ismereteknek való megfelelő módosításával történik. Ebben döntő jelentőségű az ápolók bevonása a döntési folyamatokba, hogy figyelembe vegyék az ő terhelésüket, és egészségmegőrző munkakörülményeket teremtsenek.

7 Ez csak egy előzetes

A teljes könyv elérhető a <https://www.altenpflege.de> oldalon bejelentkezett felhasználók számára. A regisztráció és a használat is ingyenes. Akik nem szeretnének regisztrálni, a 2. oldalon megadott összeget átutalhatják PayPalal a buchhaltung@factsoft.de címre, megadva a könyv címét és az e-mail-címüket. Ekkor e-mailben megkapják a PDF-et.

Az ingyenes hozzáférésen túl a rövid tankönyvekhez, a regisztráció az [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de) oldalon lehetőséget nyújt közvetlen pályázásra az állásokra. Továbbá, saját ingyenes álláshirdetés feladására is. Legyetek Ti is az [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de) közösség részesei