

altenpflege.de Edition

Rövid tankönyvek az ápolóképzéshez - Fókuszban az idősgondozás

Theo Ahrens

Palliatív ellátás és fájdalomkezelés

presented by

YES
ARCH
ITEC
TURE.

Bibliográfiai adatok

Theo Ahrens – Rövid életrajz

Theo Ahrens, 1979-ben született München közelében, ápolói szakmák tanára és elkötelezett ápolás pedagógus. Egy önkéntes szociális év után a kórházban egészségügyi és ápolási szakképesítést szerzett, és értékes szakmai tapasztalatot gyűjtött az intenzív osztályon. Az a vágya, hogy tudását továbbadja, ápolói pedagógiát tanult, és 2009-ben kezdett tanárként dolgozni egy szakiskolában Münchenben. Theo ismert a gyakorlatorientált és empatikus oktatásáról, amellyel a jövőbeli ápolókat készíti fel igényes hivatásukra. Magánéletében feleségével és két gyermekével Berlinben él, és önkéntesként elkötelezett a jobb ápolói képzési feltételekért.

Ez a rövid tankönyv az ő tanítási terveinek anyagaiból készült, mesterséges intelligencia felhasználásával. A fordítás automatikusan történt.

Kiadta altenpflege.de

Ár DE/AT: 3,90 € CH: 5 Fr

Copyright 2024 altenpflege.de

Javaslatokat és észrevételeket a team@altenpflege.de címre várjuk.

1/1-2412181524

Tartalomjegyzék

1 Bevezetés a palliatív ellátásba	4
1.1 A palliatív ellátás meghatározása	4
1.2 A palliatív ellátás céljai és alapelvei	4
1.3 Különbségek a kuratív és palliatív ellátás között	5
1.4 A palliatív ellátásban dolgozó ápolók szerepe	6
2 A fájdalomkezelés alapjai	7
2.1 A fájdalomkezelés meghatározása és jelentősége	7
2.2 A fájdalom típusai	7
2.3 Fájdalom okai és fájdalom kialakulása	8
2.4 A fájdalomkezelés jelentősége a palliatív ellátásban	9
3 A palliatív ellátás etikai és jogi szempontjai	10
3.1 Önrendelkezési jog és betegautonómia	10
3.2 Etikai kihívások a palliatív ellátásban	11
3.3 A betegek rendelkezéseinek és gondnoksági meghatalmazások kezelése	12
3.4 Jogi előírások a palliatív ellátásra és fájdalomterápiára vonatkozóan	13
4 Fájdalomfelmérés és fájdalomrögzítés	14
4.1 A fájdalomfelmérés jelentősége az ápolásban	14
4.2 A fájdalomfelmérés módszerei	15
4.3 Eszközök a fájdalomfelméréshez	15
4.4 A demens betegek fájdalomfelmérésének sajátosságai	16
5 Gyógyszeres fájdalomkezelés	18
5.1 A gyógyszeres fájdalomkezelés alapjai	18
5.2 Gyógyszer csoportok a fájdalomterápiában	18
5.3 Hatásai és mellékhatásai a fájdalomcsillapítóknak (opioidok, nem-opioid analgetikumok)	19
5.4 Fájdalomcsillapítók adagolása, beadási módjai és alkalmazási formái	20
5.5 Irányelvek a kábítószerrel (BTM) való bánásmóddhoz	22
6 Nem gyógyszeres fájdalomterápia	24
6.1 A nem gyógyszeres fájdalomkezelés alapjai	24
6.2 Ápolási intézkedések a fájdalomcsökkentés érdekében	24
6.3 Relaxációs módszerek	25
6.4 Figyelemelterelési terápiák	26
6.5 Gyógyszeres és nem gyógyszeres fájdalomterápia kombinációja	26
7 Ápolási intézkedések a palliatív ellátásban	28
7.1 Testápolás és mobilizáció a palliatív ellátásban	28
7.2 Táplálkozás és folyadékbevitel súlyosan beteg és haldokló embereknél	29
7.3 A légzés megfigyelése és támogatása	30
7.4 Tüneti kontroll hányinger, hányás, légszomj és szorongás esetén	31
7.5 A szájaápolás támogatása és a szájszárazság enyhítése	32
8 Kommunikáció a palliatív ellátásban	33
8.1 A kommunikáció alapjai haldokló emberekkel	33
8.2 Beteggel és hozzátartozókkal való beszélgetés vezetése	34
8.3 Nehezen kezelhető beszélgetések kezelése	35
8.4 Hozzátartozók gondozása és gyászfeldolgozás kísérése	36
9 Öngondoskodás és a gondozók pszichés terhelése	37
9.1 Az önellátás jelentősége a palliatív ellátásban dolgozó ápolók számára	37
9.2 Stresszkezelés és kiegészítő megelőzés ápolószemélyzet körében	38
9.3 Szupervízió, megbeszélések és kollegiális támogatás	39
9.4 Saját hozzáállás reflektálása a halálhoz és az elmúláshoz	40
10 Különleges kihívások a palliatív ellátásban	41
10.1 Palliatív ellátás demenciában szenvedő emberek számára	41
10.2 Palliatív ellátás migrációs háttérrel rendelkező emberek számára	41
10.3 Halálkísérés fogyatékkal élő embereknél	42
11 Multidiszciplináris együttműködés a palliatív ellátásban	44
11.1 Együttműködés orvosokkal, lelkipáterekkel, terapeutákkal és szociális munkásokkal	44
11.2 A gondozók szerepe és feladatai az interdiszciplináris csapatban	45
11.3 Kommunikáció és információátadás a palliatív ellátó csapatban	46
11.4 Hospizszolgálatok, ambuláns ápolási szolgálatok és ápolási intézmények koordinációja	47
12 Minőségbiztosítás a palliatív ellátásban	49
12.1 Minőségi standardok és irányelvek a palliatív ellátásban	49
12.2 A palliatív ellátás és a fájdalomkezelés értékelése	50
12.3 A dokumentáció és az ápolási jelentések jelentősége	51
12.4 Képesítések és továbbképzések a palliatív ápolásban dolgozó szakemberek számára	52
13 Esettanulmányok és gyakorlati alkalmazások	54
13.1 Gyakorlati példák a palliatív ellátásra	54
13.2 Esettanulmányok a palliatív ellátás kihívásairól	55
13.3 Ápolási döntések reflexiója a fájdalomterápia során	56

1 Bevezetés a palliatív ellátásba

1.1 A palliatív ellátás meghatározása

Palliatív ápolás

A palliatív ápolás a betegek aktív, holisztikus ellátására vonatkozik, akik előrehaladott, gyógyíthatatlan betegségben szenvednek. Célja a betegek és családjuk életminőségének javítása a fájdalom és más megterhelő tünetek enyhítésével, valamint a pszichológiai, szociális és spirituális kérdések átfogó támogatásával.

Ez az ápolási forma nem a gyógyulás várható érzését, hanem az életminőséget helyezi előtérbe. A palliatív ápolás spektruma magában foglalja a fájdalom- és tünetkezelést, valamint a pszichoszociális és lelki szükségletek támogatását is.

A palliatív ápolás fontos jellemzői közé tartozik a tünetek korai azonosítása és kezelése, a folyamatos ellátás biztosítása a betegség teljes lefolyása során, valamint egy multidiszciplináris csapat bevonása. Az ápolók központi szerepet játszanak, szoros együttműködésben dolgozva az orvosokkal, terapeutákkal és a hozzátartozókkal a lehető legjobb ellátás biztosítása érdekében.

A palliatív ápolás egy másik lényeges szempontja a betegek és hozzátartozóik egyéni kívánságainak és szükségleteinek figyelembevétele. E középpontban az önrendelkezési jog és a beteg autonómiája áll. A fókusz azon van, hogy a beteget támogassuk hátralévő életidejének elképzelései és érdekei szerinti alakításában.

A palliatív ápolás nyújtható ambulánsan vagy intézményesen, hospice-ban, speciális ápolási intézményekben és kórházakban. Nem korlátozódik az élet utolsó fázisára, hanem már a betegség korai stádiumában is megkezdhető, párhuzamosan a kuratív kezeléssel.

1.2 A palliatív ellátás céljai és alapelvei

A palliatív gondozás elsődleges célja a súlyosan beteg és haldokló emberek életminőségének javítása. A középpontban a testi és érzelmi szenvedés enyhítése áll, nem pedig az élet mindenáron való meghosszabbítása. A palliatív ellátás alapelvei a következők:

- 1. Tünetkezelés:** A fájdalom és más megterhelő tünetek, mint például hányinger, légszomj vagy szorongás átfogó enyhítése. Ez magában foglalja mind a gyógyszeres, mind a nem gyógyszeres kezelési módszereket.
- 2. Egyéni gondozás:** Az ápolás alkalmazkodik az egyén személyes igényeihez és életkörülményeihez. A betegek autonómiája iránti tisztelet itt központi szerepet játszik.

3. **Holisztikus megközelítés:** Figyelembe veszi az emberi lét minden aspektusát – fizikai, érzelmi, szociális és spirituális. Egy interdiszciplináris csapat nyújt támogatást minden területen.
4. **Kommunikáció és bevonás:** Nyílt és megértő kommunikáció a betegekkel és hozzátartozókkal elengedhetetlen. Minden érintettet megfelelően tájékoztatni kell, és be kell vonni a döntési folyamatokba.
5. **Hozzátartozók támogatása:** A hozzátartozóknak mind a gondozás alatt, mind a gyászidőszakban szakmai támogatást kínálnak. Ezek a kísérő szolgáltatások a palliatív ellátás szerves részét képezik.
6. **Korai intervenció:** A palliatív gondozás már egy gyógyíthatatlan betegség diagnosztizálásakor megkezdődhet, hogy időben minimalizálják a testi és lelki terheket.
7. **Folytonosság és ellátásbiztonság:** Biztosítani a folyamatos gondozást és kísérést a teljes betegség lefolyása alatt, függetlenül az ellátás helyétől. Az etikai és kulturális szempontokat is gondosan figyelembe veszik, hogy tiszteletteljes és emberhez méltó ellátást biztosítsanak. A palliatív gondozás hangsúlyt fektet a megbecsülő bánásmódra és elősegíti az önálló élethez való jogot egészen a halálig.

1.3 Különbségek a kuratív és palliatív ellátás között

Kurációs ápolás a gyógyulásra vagy a betegség csökkentésére irányul. A cél az egészség helyreállítása, gyakran agresszív és intervenciós terápiákkal, hogy közvetlenül küzdjenek a betegség okai ellen. Diagnosztikai intézkedések és sebészet gyakran állnak az előtérben.

Ezzel szemben a palliatív ápolás az enyhítésre és az életminőségre összpontosít. Alkalmazása gyógyíthatatlan betegségeknél történik, ahol a gyógyulás már nem lehetséges. A hangsúly a tünetek kezelésén és a páciens támogatásán van az élet minden területén.

A kurációs ápolásban az orvosi beavatkozás áll a középpontban. Diagnózis, terápia, a betegség lefolyásának nyomon követése, valamint megelőzés és utókezelés központi szerepet játszanak. A páciens céljai a gyógyulásra és a felépülésre irányulnak.

A palliatív ápolásban a holisztikus megközelítés van az előtérben. A tüneti kezelés mellett pszichológiai, szociális és spirituális támogatás is lényeges elemek. A betegek jogai és autonómiája kiemelten fontosak.

További különbség a kezelőcsapatban rejlik. A kurációs ápolást elsősorban orvosok és ápolók végzik. A palliatív ápolásban multidiszciplináris csapat vesz részt, amely orvosokból, ápolókból, terapeutákból és lelkészekből áll. Az ápolás szoros kapcsolatban áll a betegekkel és a hozzátartozókkal.

Összefoglalva, a kurációs ápolás a gyógyulást célozza meg, míg a palliatív ápolás arra törekszik, hogy biztosítsa a beteg jólétét és autonómiáját az élet végén. Mindkettőnek megvan a maga specifikus ideje és alkalmazási módja a betegség lefolyása során.

1.4 A palliatív ellátásban dolgozó ápolók szerepe

A palliatív ellátásban dolgozó ápolók döntő szerepet játszanak a súlyosan beteg betegek folyamatos ellátásának és támogatásának biztosításában. Ők képezik a kapcsot a betegek, családtagjaik és a multidiszciplináris csapat között. Feladatkörük sokrétű, és magában foglalja a betegek fizikai, érzelmi, szociális és spirituális szükségleteinek holisztikus ellátását.

Az ápolók munkájának egyik lényeges aspektusa a tünetek kontrollja. Ez magában foglalja a fizikai tünetek, mint például fájdalom, hányinger és légszomj monitorozását és értékelését. Az ápolók felelősek a fájdalomkezelés megvalósításáért, valamint az egyéni ápolási tervek kidolgozásához és hozzáigazításához való hozzájárulásért. E tekintetben szorosan együttműködnek az orvosokkal és terapeutákkal, hogy a gyógyszeres és nem gyógyszeres terápiát optimálisan hangolják össze.

A kommunikációban központi szerepet játszanak az ápolók. Támogatják a betegek, hozzátartozók és a kezelőcsapat közötti párbeszédet. A nyílt és együttérző beszélgetések elengedhetetlenek a félelmek lebontásához és a betegek igényeinek megértéséhez. Az ápolók tanácsadói szerepet is betöltenek a betegek és családjuk számára, segítve őket a betegség kezelésében és a terápiás kívánságokkal kapcsolatos döntéshozatalban.

Az ápolók a pszichoszociális gondoskodásért is felelősek. Érzelmi támogatást nyújtanak és gondoskodnak a betegek mindennapjaiban egy bizonyos mértékű normáliság megőrzéséről azáltal, hogy törődnek mindennapi jólétükkel. Hasonlóképpen, a hozzátartozók gyásztámogatása is a feladataik közé tartozik, mind a betegsége során, mind azt követően.

Egy másik hangsúly az mindennapi tevékenységek támogatásában rejlik. Ez magában foglalja a testápolás, a mobilizáció, a táplálkozás és a folyadékbevitel segítését. A gondozási folyamatok dokumentálásának pontossága itt elengedhetetlen, hogy biztosítsák az ellátási intézkedések teljes nyomon követését, és a beteg egészségi állapotában bekövetkező változásokat azonnal továbbítsák a csapatnak.

A palliatív ellátásban az ápolóknak képesnek kell lenniük etikai kérdések megítélésére és kreatív megoldások kidolgozására nehéz helyzetekben. A betegek autonómiájának és egyéni kívánságainak figyelembevétele mindig a középpontban áll.

Összefoglalva elmondható, hogy a palliatív ellátásban dolgozó ápolók átfogó gondoskodást nyújtanak, amely messze túlmutat a tisztán orvosi ellátáson. Szerepük empátiát, szakértelmet és interdiszciplináris együttműködést igényel, hogy a lehető legjobban támogathassák a betegeket és hozzátartozóikat.

2 A fájdalomkezelés alapjai

2.1 A fájdalomkezelés meghatározása és jelentősége

Fájdalomkezelés

A fájdalomkezelés az a rendszeres felmérés, értékelés és kezelés, amely a betegek fájdalmának enyhítésére irányul. A palliatív ellátásban a fájdalomkezelés kulcsfontosságú annak érdekében, hogy javítsa a gyógyíthatatlan betegségekben szenvedők életminőségét és enyhítse a szenvedést.

A fájdalomkezelés célja a fájdalom teljes kontrollja vagy legalábbis jelentős csökkentése. Nemcsak a testi, hanem a pszichikai, szociális és spirituális fájdalom aspektusaira is fókuszál. Egy holisztikus megközelítés szükséges ahhoz, hogy a fájdalom minden komponensét figyelembe vegyünk.

A hatékony fájdalomkezeléshez interdiszciplináris együttműködésre van szükség. A gondozók központi szerepet töltenek be, mivel folyamatos monitorozással és szoros betegkapcsolatok révén gyorsan felismerhetik a fájdalomkép változásait. Támogatják az orvosi rendelések végrehajtását, és fontos kapcsolati láncszemet képeznek a betegek, hozzátartozók és a kezelőcsapat többi tagja között.

Minden professzionális ápolásban és terápiában páciensközpontú kommunikációnak kell fennállnia. Ezáltal a betegek megtanulnak beszélni fájdalmaikról, valamint kifejezni félelmeiket vagy kényelmetlenségüket. Ez elengedhetetlen az egyéni kezelési tervek adaptálásához és optimalizálásához.

Az eredményes fájdalomkezelés megakadályozza a felesleges szenvedést, jobb kontrollt biztosít más tünetek felett, és jelentősen hozzájárul az érintett személyek méltóságához és autonómiájához. A palliatív ellátásban elengedhetetlen az a humanitárius igény, hogy az embert a gondozás középpontjába állítsuk.

2.2 A fájdalom típusai

A fájdalom összetett és sokrétű. A palliatív ellátásban különböző kategóriákra osztják őket, hogy célzott kezelések váljanak lehetővé.

Akut fájdalom hirtelen jelentkezik, és általában egy specifikus sérülés vagy betegség következménye. Általában egyértelmű oka van, és időben korlátozott. Például műtétek vagy törések okozhatnak ilyen fájdalmat. Az akut fájdalom gyakran a test figyelmeztető jeleként szolgál.

Krónikus fájdalom három-hat hónapnál tovább tart vagy túlnyúlik a gyógyulási folyamaton. Lehet folyamatos vagy visszatérő. A krónikus fájdalom hosszú távú fájdalomterápiát igényel, és erősen befolyásolja az életminőséget. Példák erre az artrózis vagy a hátfájás.

Szomatikus fájdalom a bőrben, izmokban, ízületekben vagy csontokban keletkezik. Ezek általában jól lokalizálhatók. Szűrő vagy tompa fájdalomérzet jellemzi ezeket. Klasszikus példa erre a zúzódás fájdalma.

Viszcerális fájdalom belső szervekből származik. Gyakran nehéz lokalizálni és kisugározhat a test más területeire. Tipikusan görcsös vagy nyomó fájdalom jellemzi, mint ami a gyomor-bélrendszeri betegségeknél fordul elő.

Neuropátiás fájdalom az idegrendszer károsodása vagy változásai következtében alakul ki. Ezek a fájdalmak gyakran égető, szűrő vagy elektromos ütésként jelentkező érzések. Oka lehet például cukorbetegség vagy porckorongsér.

Az árnyalt fájdalomértelmezés segít az ápolóknak abban, hogy egyénibb módon reagáljanak a betegek szükségleteire, és megfelelő fájdalomterápia-terveket alakítsanak ki. Az ilyen terápiás tervek gyakran interdiszciplinárisak, és figyelembe veszik a fájdalomérzet fizikai és pszichológiai aspektusait egyaránt.

2.3 Fájdalom okai és fájdalom kialakulása

A fájdalom biológiai, neurológiai és pszichológiai tényezők összetett kölcsönhatása révén alakul ki. Patofiziológiai szempontból a nociceptív, neuropátiás és pszichogén folyamatok központi szerepet játszanak.

Nociceptív fájdalom specifikus fájdalomreceptorok, a nociceptorok ingerlése révén keletkezik, amelyek a bőr, az izmok és a szervek szöveteiben találhatók. Ezek károsító ingerek hatására aktiválódnak. Az ingerületátvitel idegrostok révén a gerincvelőbe történik, ahol modulálódnak. Innen vezetékrendszereken keresztül jutnak el a jelek az agyba, ahol fájdalomként érzékelik és értelmezik őket.

Neuropátiás fájdalom az idegrendszer károsodásából vagy betegségéből ered, nem közvetlen nociceptor-hatásra. Klasszikus példák erre a herpeszfertőzések utáni fájdalom vagy a cukorbeteg neuropátia okozta fájdalom. Itt maga az ingerfeldolgozás az idegrendszeri struktúrában zavart. Ez a szokásostól eltérő, gyakran fokozott fájdalomérzésekhez vezet, amelyek külső inger hiányában is felléphetnek.

Pszichogén fájdalom pszichés vagy érzelmi stresszorokból ered, amelyek felerősíthetik vagy akár el is okozhatják a fájdalmat. Bár nincs elsődleges szövetkárosodás vagy idegzavar, az érintettek az intenzív pszichológiai mechanizmusok miatt nagyon valós fájdalmat élnek át.

A fájdalom kialakulását továbbá különféle **biokémiai folyamatok** befolyásolják. Szövetkárosodás esetén olyan mediátorok szabadulnak fel, mint a prosztaglandinok, amelyek elősegítik a gyulladást és növelik a nociceptorok érzékenységét. Ez fokozott fájdalomvezetéshez vezethet.

Különös figyelmet érdemel a **fájdalomészlelés**, amely egyénenként erősen változhat. Az olyan tényezők, mint a fájdalomemlékezet, korábbi tapasztalatok és kulturális háttér befolyásolják, hogy a fájdalmat hogyan érzékelik és reagálnak rá. A palliatív ellátásban ennek a szubjektív fájdalomérzékelésnek különös jelentősége van. Az együttérző kommunikáció és az egyéni fájdalomértékelés segíti a terápiás intézkedések hatékony igazítását a beteg egyedi igényeihez.

2.4 A fájdalomkezelés jelentősége a palliatív ellátásban

Egy hatékony fájdalomkezelés elengedhetetlen a palliatív ellátásban a életminőség biztosításához. A betegek nem tudják teljes mértékben átadni magukat életük hátralévő szakaszainak, ha a fájdalom uralja őket. A fájdalommentesség lehetővé teszi az érzelmi és társas kapcsolatok fenntartását még az élet utolsó szakaszában is.

A kezeletlen fájdalom gyakran súlyosbít más tüneteket, például az émelygést, a légszomjat vagy az álmatlanságot. Ez tovább csökkenti az életminőséget és megnehezíti az ápolási feladatokat. A fájdalomcsillapítás az egész maradéközpontú ápolás és az életminőség előfeltétele.

A fájdalomkezelés további jelentősége a pszichés tehermentesítésben rejlik. A fájdalom gyakran okoz szorongást és depressziót. A fájdalomérzékelésre gyakorolt hatás összefügg a pszichés terhelés csökkenésével, ami gyakran lehetővé teszi a beteg számára, hogy jobban felkészüljön a haldoklás folyamatára és békét találjon.

A fájdalomterápiában fontos szerepet játszanak az ápolók, akik közelségüknél fogva érzékelni tudják a betegnél bekövetkező változásokat és képesek alkalmazkodni a kezelésekhez. Képesek oktatni a betegeket és hozzátartozóikat annak érdekében, hogy a gyógyszerek helyesen alkalmazásra kerüljenek és a mellékhatások felismerésre kerüljenek.

A palliatív ellátás kontextusában a fájdalomkezelés emberi jog, amely tiszteletben tartja a beteg méltóságát. Mindazonáltal a fájdalomcsillapító intézkedések alkalmazása mindig megköveteli a beteg egyéni kívánságainak és értékeinek figyelembevételét, beleértve spirituális és kulturális meggyőződéseiket is.

A fájdalomkezelés jelentősége a palliatív ellátásban túlmutat az orvosi dimenzióján. Itt egy olyan értékelvű ápolásról van szó, amely tiszteletben tartja a beteget, mint egészet, és minden igénynek megfelel. Ez lehetővé teszi a lehető legteljesebb és fájdalommentes életet egészen az utolsó pillanatig.

3 A palliatív ellátás etikai és jogi szempontjai

3.1 Önrendelkezési jog és betegautonómia

A betegeknek joguk van arra, hogy döntsenek orvosi kezelésükről. Ez az önrendelkezési jog központi jelentőségű a palliatív ellátásban. Az ápolóknak tiszteletben kell tartaniuk a betegek akaratát, és segíteniük kell nekik abban, hogy tájékozott döntéseket hozzanak.

A betegek autonómiája magában foglalja azt a képességet, hogy döntéseket hozzanak külső nyomás nélkül. Ennek biztosítása érdekében elengedhetetlen a részletes tájékoztatás és felvilágosítás. Az ápolóknak tájékoztatniuk kell a betegeket a betegség lefolyásáról, a lehetséges kezelési lehetőségekről és a várható eredményekről. Továbbá azt is meg kell magyarázni, hogy milyen következményekkel járhat bizonyos kezelések elhagyása.

Az ápolók szerepe az, hogy olyan bizalmi alapot teremtsenek, amelyen a betegek szabadon kifejezhetik kívánságaikat. Lényeges, hogy a beteg akaratát dokumentálják, és a gondozás megtervezésének minden aspektusában figyelembe vegyék. Ebbe beletartozik a tiszteletteljes bánásmód is a beteg rendelkezéseivel és előzetes nyilatkozataival annak érdekében, hogy biztosítsák a beteg döntéseinek végrehajtását akkor is, ha már nem képesek azokat közölni.

A betegek autonómiájának gyakorlása azt is megköveteli az ápolóktól, hogy tiszteletben tartsák a betegek egyéni értékeit és preferenciáit. Ez ellentmondhat az orvosi ajánlásoknak, ami még tapasztalt ápolók számára is kihívást jelenthet. Mindazonáltal a betegek akaratának végrehajtása elengedhetetlen ahhoz, hogy a palliatív ellátásban tiszteletteljes és emberi hozzáállást biztosítsunk.

Az ápolóknak emellett gondoskodniuk kell arról, hogy a betegek kívánságait a többszakmász csapat is ismerje. Ez elősegíti a koordinált ellátást és megakadályozza a félreértéseket. A folyamatos párbeszéd az ápolószemélyzet, a kezelő orvosi csapat és a hozzátartozók között támogatja ezt a folyamatot.

Összefoglalva, a figyelem középpontjában mindig a beteg méltóságának megőrzése áll, tiszteletben tartva őt mint aktív és autonóm személyt. E közben a gondoskodás és a védelem etikai elveit mindig összhangba kell hozni az önrendelkezési joggal, miközben a betegek akarata mindig elsőbbséget élvez.

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