

altenpflege.de Edition

Buku Pelajaran Singkat untuk Pendidikan Keperawatan - Fokus pada
Perawatan Lanjut Usia

Theo Ahrens

Model proses keperawatan dalam perawatan lansia

presented by

YES
ARCH
ITEC
TURE.

Data Bibliografi

Theo Ahrens – Biografi Singkat

Theo Ahrens, lahir tahun 1979 di dekat München, adalah seorang guru untuk profesi keperawatan dan pendidik keperawatan yang berdedikasi. Setelah menjalani Tahun Sosial Sukarela di rumah sakit, ia menyelesaikan pelatihan sebagai perawat kesehatan dan memperoleh pengalaman berharga di ruang perawatan intensif. Didorong oleh keinginannya untuk berbagi pengetahuan, ia belajar pedagogi keperawatan dan mulai mengajar di sekolah kejuruan di München pada tahun 2009. Theo dikenal karena pengajarannya yang praktis dan empatik, yang mempersiapkan calon tenaga keperawatan untuk profesi mereka yang menuntut. Secara pribadi, ia tinggal bersama istri dan dua anaknya di Berlin dan secara sukarela mengadvokasi kondisi yang lebih baik dalam pendidikan keperawatan.

Buku pelajaran singkat ini dirumuskan dari rencana materi pengajarannya dengan menggunakan K.I. Terjemahan dilakukan secara otomatis.

Diterbitkan oleh altenpflege.de

Harga DE/AT: 3,90 €

CH: 5 Fr

Hak Cipta 2024 altenpflege.de

Saran dan perbaikan silakan kirim ke team@altenpflege.de

1/1-2412181530

Daftar Isi

1 Pendahuluan	4
1.1 Tujuan Buku Pelajaran Singkat Ini	4
1.2 Pentingnya Model Proses Keperawatan untuk Praktik Keperawatan	4
1.3 Peran Perawat dalam Penerapan Model Proses Keperawatan	5
2 Dasar-dasar Model Proses Perawatan	7
2.1 Definisi dan Arti dari Proses Keperawatan	7
2.2 Tujuan dari Model Proses Keperawatan	7
2.3 Tahapan proses perawatan	8
2.4 Kondisi Kerangka Hukum	9
3 Model 6 Fase menurut Fiechter dan Meier	10
3.1 Pendahuluan dan Pengembangan Model	10
3.2 6 Tahapan Proses Keperawatan	10
3.2.1 Pengumpulan Informasi (Assessment)	10
3.2.2 Mengenali Masalah Perawatan	11
3.2.3 Menetapkan Tujuan Perawatan	12
3.2.4 Perencanaan Tindakan Keperawatan	13
3.2.5 Pelaksanaan Perawatan	15
3.2.6 Evaluasi Hasil Perawatan	16
3.3 Penerapan Praktis Model 6 Fase dalam Perawatan Lansia	16
3.4 Kekuatan dan Kelemahan Model	18
4 Model 4 Tahap menurut Yura dan Walsh	19
4.1 Latar Belakang dan Pembentukan Model	19
4.2 4 Tahap Proses Keperawatan	19
4.2.1 Asesmen (Pengumpulan informasi)	19
4.2.2 Diagnosa Keperawatan	20
4.2.3 Perencanaan	21
4.2.4 Evaluasi	22
4.3 Penerapan Model dalam Praktik Perawatan Lanjut Usia	23
4.4 Perbandingan Model 4 Fase dengan Model 6 Fase	24
5 Model Roper-Logan-Tierney tentang Aktivitas Kehidupan	25
5.1 Pengantar Model Roper-Logan-Tierney	25
5.2 12 Aktivitas Kehidupan (LA) dan Artinya dalam Perawatan	25
5.2.1 Komunikasi	25
5.2.2 Bernapas	26
5.2.3 Makan dan Minum	27
5.2.4 Eliminasi	28
5.2.5 Bergerak	28
5.2.6 Mencuci dan berpakaian	29
5.2.7 Regulasi Suhu	30
5.2.8 Merasa aman dan berperilaku	31
5.2.9 Istirahat dan Tidur	31
5.2.10 Sibukkan diri	32
5.2.11 Merasa dan berperilaku sebagai pria atau wanita	33
5.2.12 Menemukan makna dalam hidup	34
5.3 Perencanaan Perawatan dengan Model Roper-Logan-Tierney	35
5.4 Kekuatan dan Kelemahan Model dalam Perawatan Lanjut Usia	36
6 Model Perawatan Proses Pendukung menurut Monika Krohwinkel	38
6.1 Pengembangan dan Makna Model dari Monika Krohwinkel	38
6.2 Istilah Inti dari Model (Kemampuan, Kebutuhan, Masalah Perawatan)	39
6.3 13 Aktivitas, Hubungan, dan Pengalaman Eksistensial Kehidupan (ABEDL)	40
6.4 Perancangan Proses Perawatan dengan Model Krohwinkel	41
6.5 Kekuatan dan Kelemahan Model	42
7 Model Perawatan Diri menurut Dorothea Orem	44
7.1 Latar Belakang Teoretis Model Orem (Teori Defisit Perawatan Diri)	44
7.2 3 Sistem dalam Perawatan	45
7.2.1 Sistem kompensatoris sepenuhnya	45
7.2.2 Sistem kompensatoris parsial	46
7.2.3 Sistem pendukung-pendidikan	47
7.3 Penerapan Model Orem dalam Perawatan Lansia	48
7.4 Kelebihan dan Kekurangan Model dalam Praktik	49
8 Diagnosa keperawatan dan masalah perawatan	50
8.1 Definisi Diagnosa Keperawatan dan Artinya dalam Proses Keperawatan	50
8.2 Perbedaan antara Diagnosa Keperawatan dan Masalah Keperawatan	50
8.3 Penyusunan Diagnosa Keperawatan menurut NANDA	51
8.4 Penerapan Diagnosis Keperawatan dalam Perencanaan Perawatan	52
9 Tujuan dan Hasil Perawatan	54
9.1 Definisi dan Arti dari Tujuan Perawatan	54
9.2 Jenis-jenis Tujuan Perawatan	54
9.3 Kriteria SMART untuk Merumuskan Tujuan Perawatan	55
9.4 Dokumentasi dan Evaluasi Tujuan Perawatan (Evaluasi)	56
10 Perencanaan dan Pelaksanaan Tindakan Perawatan	57
10.1 Pentingnya Tindakan Perawatan	57
10.2 Pembuatan Rencana Perawatan	58
10.3 Pelaksanaan Tindakan Perawatan (Tindakan Keperawatan)	59
10.4 Contoh Praktik untuk Perencanaan dan Pelaksanaan Tindakan Perawatan	60
11 Evaluasi dan Penyesuaian Proses Perawatan	62
11.1 Definisi Evaluasi	62
11.2 Metode Evaluasi (Pengamatan, Wawancara, Analisis Dokumen)	62
11.3 Penyesuaian Proses Perawatan bei Penyimpangan Tujuan	63
11.4 Contoh Praktis untuk Evaluasi Tujuan Perawatan	64
12 Perbandingan Model Proses Perawatan	66
12.1 Perbandingan Tahapan Model Proses Keperawatan yang Berbeda	66
12.2 Perbedaan dalam Penerapan dalam Praktik Perawatan Lansia	67
12.3 Keuntungan dan Kerugian Model	68
13 Contoh Kasus dan Penerapan Praktis	70
13.1 Contoh Kasus: Perencanaan Perawatan menurut Model Krohwinkel	70
13.2 Studi Kasus: Proses Perawatan menurut Model 6-Fase	71
13.3 Refleksi dan Diskusi tentang Proses Perawatan	72

1 Pendahuluan

1.1 Tujuan Buku Pelajaran Singkat Ini

Buku pelajaran singkat ini bertujuan untuk menyampaikan pengetahuan dasar dan mendalam tentang model proses perawatan dalam perawatan lansia. Ini menawarkan pengenalan tersusun ke berbagai model dan penerapannya dalam praktik, untuk meningkatkan kualitas perawatan. Pembaca diharapkan dapat memahami konsep teoretis dan menerapkannya secara praktis. Ini termasuk mengenali masalah perawatan, menetapkan tujuan perawatan, dan mengembangkan rencana perawatan yang efisien.

Tujuan lain adalah untuk menjelaskan perbedaan dan persamaan dari model-model tersebut. Fokusnya adalah pada penguasaan kompetensi untuk memilih dan menyesuaikan model yang sesuai untuk situasi perawatan yang berbeda. Melalui contoh-contoh yang relevan dengan praktek dan refleksi, pemahaman tentang proses perawatan sebagai interaksi dinamis ditekankan.

Buku ini juga mendorong konfrontasi kritis terhadap kekuatan dan kelemahan dari masing-masing model. Ini memungkinkan penilaian yang mendalam dan optimalisasi proses perawatan. Dengan demikian, perawat diharapkan mampu menangani kebutuhan individu dari orang-orang yang dirawat secara efektif dan lebih fleksibel menanggapi persyaratan yang berubah. Kombinasi pengetahuan teoritis dan penerapan praktis menjadi fokus utama, untuk mendukung dan meningkatkan praktik perawatan dalam keseharian kerja secara berkelanjutan.

1.2 Pentingnya Model Proses Keperawatan untuk Praktik Keperawatan

Model proses keperawatan menyusun praktik keperawatan secara sistematis. Mereka memungkinkan perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi tindakan keperawatan yang ditujukan berdasarkan kebutuhan penerima perawatan. Dengan penerapan model ini, kualitas perawatan meningkat karena tujuan perawatan individu dapat didefinisikan dan diverifikasi dengan jelas.

Melalui strukturisasi yang jelas dari proses keperawatan, model ini mendukung konsistensi dan transparansi perawatan. Mereka berfungsi sebagai alat komunikasi antara perawat dan kelompok profesional lainnya yang terlibat dalam perawatan. Kesalahpahaman dan hilangnya informasi diminimalkan. Ini penting untuk kerja sama interdisipliner dan kesinambungan perawatan.

Selain itu, model proses keperawatan mendorong profesionalisasi praktik keperawatan. Mereka menawarkan dasar ilmiah yang memadai, yang merasionalisasi dan membuat tindakan keperawatan dapat dipahami. Perawat dapat lebih baik mendasari dan merefleksikan keputusan dan tindakan mereka melalui kerangka kerja yang terstruktur.

Model ini juga berkontribusi pada keselamatan penerima perawatan. Mereka melibatkan pemeriksaan dan penyesuaian berkelanjutan dari rencana perawatan, sehingga perubahan kondisi kesehatan dapat ditanggapi dengan cepat. Ini mengurangi risiko kesalahan keperawatan dan meningkatkan kualitas hasil.

Dalam praktiknya, model proses keperawatan juga memungkinkan penggunaan sumber daya yang efisien. Melalui perencanaan yang terfokus, waktu perawatan dan materi dapat dibagi secara efektif, yang turut mengurangi beban kerja perawat dan stres.

Secara keseluruhan, model proses keperawatan merupakan hal yang penting untuk praktik keperawatan yang terarah, berkualitas tinggi, dan berpusat pada pasien. Mereka menciptakan dasar bagi perawatan berbasis bukti dan membantu mengembangkan dan membentuk profesi keperawatan untuk masa depan.

1.3 Peran Perawat dalam Penerapan Model Proses Keperawatan

Perawat adalah pelaku kunci dalam penerapan model proses keperawatan. Peran mereka dimulai dengan penilaian menyeluruh terhadap situasi perawatan. Mereka mengumpulkan informasi relevan yang menjadi dasar untuk semua langkah selanjutnya dalam proses keperawatan. Penilaian awal ini membutuhkan kemampuan observasi serta keterampilan analitis untuk membuat diagnosis keperawatan secara tepat. Hal ini memungkinkan identifikasi masalah perawatan yang spesifik.

Setelah analisis situasi dan diagnosis, perawat bertanggung jawab untuk merencanakan tujuan perawatan yang individual. Keahlian klinis dan pemahaman mereka terhadap kebutuhan penerima perawatan sangat penting untuk mendefinisikan tujuan yang realistis, dapat dicapai, dan terukur. Pada fase perencanaan, mereka mengembangkan intervensi perawatan yang membantu mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

Selama pelaksanaan perawatan, perawat bertanggung jawab untuk mengimplementasikan tindakan yang telah direncanakan. Mereka menggunakan teknik keperawatan dan menyesuaikan tindakan mereka dengan situasi saat ini dan kondisi berubah dari penerima perawatan. Observasi dan penyesuaian yang berkelanjutan diperlukan untuk memastikan efektivitas perawatan.

Bagian penting lainnya dari peran perawat adalah evaluasi. Mereka memeriksa apakah tujuan perawatan telah tercapai dan menganalisis alasan penyimpangan. Fase ini memerlukan kemampuan berpikir kritis dan pemecahan masalah yang tinggi untuk menyesuaikan dan mengoptimalkan proses perawatan sesuai kebutuhan.

Perawat juga berfungsi sebagai penghubung dalam tim interdisipliner. Mereka mengkomunikasikan informasi penting tentang proses perawatan, memastikan semua pihak terlibat mendapatkan informasi terbaru, dan mendorong kerja sama. Peran ini memerlukan kemampuan komunikasi yang sangat baik dan kesadaran akan pentingnya setiap peran dalam tim.

Selain itu, perawat berkontribusi pada dokumentasi semua langkah. Pencatatan yang lengkap dan akurat sangat penting untuk kesinambungan dan transparansi perawatan. Dokumentasi mendukung penjaminan kualitas dan akuntabilitas hukum dari tindakan perawatan.

Peran perawat dalam model proses keperawatan bersifat dinamis. Selain memberikan pelayanan langsung kepada pasien, mereka juga terlibat dalam pengembangan sistematis kualitas perawatan. Mereka membawa pengetahuan ilmiah ke dalam praktik dan mendorong perawatan berbasis bukti. Melalui pendidikan berkelanjutan dan refleksi terhadap praktik mereka, mereka memastikan peningkatan berkelanjutan dari proses perawatan.

Secara keseluruhan, perawat sangat penting untuk keberhasilan implementasi dan penerapan model proses keperawatan. Pengetahuan yang luas dan keterampilan mereka menjamin perawatan yang efektif dan berpusat pada pasien dalam perawatan lanjut usia.

2 Dasar-dasar Model Proses Perawatan

2.1 Definisi dan Arti dari Proses Keperawatan

Proses perawatan adalah prosedur sistematis dalam perawatan yang bertujuan untuk mengidentifikasi, merencanakan, melaksanakan, dan mengevaluasi kebutuhan perawatan individu dari penghuni atau pasien. Proses ini terdiri dari beberapa fase dinamis yang saling terkait. Setiap fase dibangun berdasarkan fase sebelumnya dan memengaruhi fase berikutnya.

Melalui proses perawatan, struktur dan orientasi tujuan perawatan dapat dipastikan. Strukturisasi ini meningkatkan kualitas dan efektivitas perawatan. Tenaga perawat mendapatkan alat melalui proses perawatan yang membantu mereka dalam mengidentifikasi kebutuhan perawatan dengan tepat dan mengembangkan rencana perawatan yang disesuaikan.

Selain itu, proses perawatan juga memiliki fungsi dokumentasi. Dokumentasi semua fase menjamin keterlacakan dan transparansi layanan perawatan. Hal ini tidak hanya berfungsi untuk penjaminan kualitas, tetapi juga sebagai perlindungan hukum bagi tenaga perawat dan fasilitas perawatan.

Proses perawatan juga penting untuk komunikasi dalam tim perawatan. Proses ini menciptakan pemahaman bersama dan metode pendekatan yang seragam berdasarkan data yang objektif. Selain itu, kerjasama interdisipliner didorong, karena proses perawatan dapat memungkinkan keterkaitan dengan rencana penanganan medis dan terapi.

Dalam konteks perawatan lansia, proses perawatan memungkinkan pemenuhan kebutuhan khusus orang lanjut usia. Hal-hal spesifik terkait usia, seperti penyakit yang terkait usia atau penanganan demensia, dapat diperhatikan dan diintegrasikan secara khusus. Proses perawatan menjadi kunci untuk memastikan perawatan yang holistik, individual, dan berorientasi kebutuhan dalam praktik perawatan lansia.

2.2 Tujuan dari Model Proses Keperawatan

Model proses perawatan bertujuan untuk memastikan kualitas perawatan melalui strukturisasi sistematis. Mereka memungkinkan perbaikan berkelanjutan dan dapat dipahami pada proses perawatan. Dengan definisi yang jelas dari proses ini, konsistensi dalam praktik perawatan terjaga, yang meminimalkan kesalahan dan meningkatkan keamanan pasien.

Tujuan lainnya adalah orientasi pada pasien. Model proses perawatan memusatkan kebutuhan perawatan individu dan keinginan dari orang yang membutuhkan perawatan. Melalui pengumpulan dan penilaian kebutuhan secara sistematis, dipastikan bahwa penerima perawatan mendapatkan dukungan yang diperlukan. Ini tidak hanya meningkatkan kesejahteraan tetapi juga kemandirian orang tua.

Model ini juga menawarkan dasar untuk peningkatan efisiensi dalam kehidupan sehari-hari perawatan. Melalui perencanaan terstruktur dan tindakan yang tepat sasaran, waktu dan sumber daya dapat digunakan dengan lebih efektif. Selain itu, proses perawatan memudahkan pertukaran informasi dan kerja sama di dalam tim perawatan serta dengan kelompok profesional lain dalam layanan kesehatan.

Akhirnya, model proses perawatan mendukung pengembangan kualitas di fasilitas perawatan. Mereka berfungsi sebagai alat untuk kontrol kualitas dan perbaikan yang berkelanjutan. Dokumentasi dan evaluasi tindakan perawatan memungkinkan peninjauan rutin terhadap tujuan perawatan, yang pada akhirnya mengarah pada perawatan yang lebih baik untuk semua penghuni.

2.3 Tahapan proses perawatan

Ein proses perawatan mencakup beberapa fase yang berurutan, yang bersama-sama memastikan perawatan yang berkelanjutan dan terarah. Fase-fase utama mencakup seluruh siklus perawatan: Assessment, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

Assessment mengacu pada pengumpulan informasi secara sistematis untuk menentukan kebutuhan perawatan individu seseorang. Fase ini merupakan titik awal dari proses perawatan. Dalam hal ini, baik aspek fisik maupun psikososial dipertimbangkan. Data yang diperoleh mencakup informasi medis, detail biografi serta kebutuhan dan masalah saat ini dari penerima perawatan. Tujuannya adalah untuk menciptakan dasar yang komprehensif untuk langkah-langkah selanjutnya.

Dalam fase perencanaan, berdasarkan hasil assessment, tujuan dan langkah perawatan konkret ditetapkan. Perencanaan ini membutuhkan keterlibatan aktif dari mereka yang membutuhkan perawatan dan, jika mungkin, anggota keluarganya. Tugas dan tanggung jawab staf perawatan didefinisikan dengan jelas. Dengan menetapkan prioritas dan jadwal waktu, perencanaan disusun dengan struktur dan transparan. Ini juga mencakup perencanaan sumber daya untuk mengatur dukungan yang dibutuhkan secara efisien.

Pelaksanaan meliputi penerapan sebenarnya dari langkah-langkah perawatan yang telah direncanakan. Tenaga perawat melaksanakan tugas yang ditetapkan dalam rencana dan mendokumentasikan jalannya dan hasilnya. Dalam hal ini, kemampuan untuk beradaptasi sangat penting untuk dapat merespon perubahan yang tidak terduga tepat waktu. Pelaksanaan tidak hanya membutuhkan pengetahuan teknis, tetapi juga keterampilan komunikasi untuk menyesuaikan proses perawatan dengan individu secara optimal.

Evaluasi berarti penilaian sistematis terhadap efektivitas dari langkah-langkah yang dilakukan. Berdasarkan observasi, percakapan, dan dokumentasi, diperiksa apakah tujuan perawatan yang telah ditetapkan telah tercapai. Penemuan dari evaluasi diproses kembali ke dalam proses perawatan, dengan cara memulai assessment dan perencanaan baru. Dengan demikian, siklus proses perawatan menjadi lengkap dan menjamin perawatan yang berkelanjutan serta dapat disesuaikan bagi mereka yang membutuhkan perawatan.

Setiap elemen dari proses perawatan didasarkan pada pemikiran bahwa tenaga perawat membuat keputusan yang terarah dan dapat disesuaikan. Semua fase bersifat dinamis dan saling berkaitan, yang memastikan fleksibilitas dan kualitas perawatan.

2.4 Kondisi Kerangka Hukum

Tenaga perawat harus memperhatikan kerangka hukum yang mengarahkan proses perawatan di Jerman. Pusat dari kerangka ini adalah Buku Undang-Undang Sosial XI (SGB XI) dan Undang-Undang Profesi Keperawatan. SGB XI mengatur layanan asuransi perawatan dan mendefinisikan hak atas layanan perawatan. Ini memberikan struktur bagaimana penyedia layanan perawatan harus memberikan dan mendokumentasikan layanan.

Undang-Undang Profesi Keperawatan menggambarkan persyaratan untuk pendidikan dan profil pekerjaan tenaga perawat. Ini mengatur ketentuan hukum untuk kualifikasi demi memastikan kualitas perawatan. Termasuk di dalamnya adalah isi dan tujuan pendidikan yang secara model mencerminkan proses perawatan. Tenaga perawat diwajibkan untuk secara rutin memperbarui pengetahuan mereka dan melanjutkan pelatihan.

Kewajiban dokumentasi muncul dari kedua undang-undang tersebut. Setiap fase proses perawatan harus didokumentasikan secara transparan. Dokumentasi ini berfungsi sebagai jaminan kualitas dan perlindungan hukum. Dokumentasi yang tidak memadai dapat berakibat konsekuensi hukum dan masalah tanggung jawab.

Selain itu, berlaku Undang-Undang Hak Pasien yang melindungi hak-hak orang yang membutuhkan perawatan. Tenaga perawat harus menghormati keinginan dan otonomi orang yang dirawat. Ini mencakup persetujuan terhadap tindakan perawatan dan hak untuk melihat dokumentasi perawatan.

Akhirnya, ketentuan perlindungan data memiliki relevansi khusus. Penanganan data pribadi dilakukan sesuai dengan Peraturan Perlindungan Data Umum (DSGVO). Kerahasiaan data pasien sangatlah penting. Pelanggaran terhadap kewajiban ini dapat mengakibatkan konsekuensi hukum yang serius.

Tenaga perawat seharusnya secara rutin menginformasikan diri tentang perubahan hukum untuk bertindak sesuai dengan peraturan terkini. Pemahaman yang mendalam tentang kerangka hukum adalah penting untuk penerapan proses perawatan yang benar dan aman. Kepatuhan dalam kehidupan profesional sehari-hari tidak dapat diabaikan untuk memastikan perawatan yang profesional dan bertanggung jawab.

3 Modell 6 Fase menurut Fiechter dan Meier

3.1 Pendahuluan dan Pengembangan Model

Model 6-Fase menurut Fiechter dan Meier dikembangkan pada tahun 1970-an di Swiss. Selma Fiechter dan Martha Meier mengembangkannya untuk menstrukturkan dan menstandarisasi praktik keperawatan profesional. Awalnya dirancang sebagai alat pendidikan, model ini bertujuan untuk membuat proses keperawatan menjadi sistematis dan jelas. Dalam hal ini, Fiechter dan Meier mempertimbangkan kebutuhan pasien lanjut usia serta keinginan untuk perawatan yang efisien dan berkualitas terjamin. Model ini dengan cepat menjadi terkenal dalam pendidikan keperawatan dan menjadi dasar untuk praktik dalam perawatan lansia. Ini menekankan pentingnya pengumpulan informasi yang akurat dan diagnosis, serta evaluasi hasil perawatan. Pengenalan model ini mengarah pada profesionalisasi yang semakin intensif dalam keperawatan dan mendorong kolaborasi lintas disiplin dalam layanan kesehatan. Dalam beberapa dekade setelah pengenalan, model ini terus dikembangkan dan diimplementasikan di banyak institusi perawatan di seluruh dunia, yang berkontribusi pada relevansinya yang tinggi dalam perawatan lansia

3.2 6 Tahapan Proses Keperawatan

3.2.1 Pengumpulan Informasi (Assessment)

Pengumpulan informasi, yang juga disebut *assessment*, merupakan dasar dari keseluruhan proses perawatan. Tujuannya adalah untuk mendapatkan gambaran menyeluruh tentang keadaan kebutuhan penerima perawatan. Ini dilakukan dengan mengumpulkan, menyortir, dan menginterpretasikan data secara metodis. Secara utama, pengumpulan informasi ini mengacu pada kebutuhan fisik, psikologis, sosial, dan spiritual dari penerima perawatan.

Secara metodis, pengumpulan data dilakukan melalui berbagai pendekatan: pengamatan langsung, percakapan dengan penerima perawatan dan keluarga mereka, serta melalui analisis dokumen yang ada, seperti catatan medis atau laporan perawatan. Penting dalam hal ini adalah pendekatan yang terstruktur, yang memastikan kelengkapan dan relevansi informasi yang dikumpulkan.

Pengalaman subjektif dari penerima perawatan memainkan peran sentral dalam *assessment*. Ini ditangkap melalui pertanyaan yang ditargetkan, di mana empati dan kompetensi komunikasi dari tenaga perawat sangat penting. Tujuannya adalah untuk mengintegrasikan perspektif pihak yang terkena dampak, guna menjamin intervensi perawatan yang tepat.

7 Ini hanya pratinjau

Buku lengkapnya tersedia di <https://www.altenpflege.de> untuk pengguna yang terdaftar. Pendaftaran dan penggunaan gratis. Siapa pun yang tidak ingin mendaftar, dapat mentransfer jumlah yang disebutkan pada halaman 2 melalui Paypal ke buchhaltung@factsoft.de dan mencantumkan baik judul buku maupun alamat email. Kemudian, PDF akan dikirimkan melalui email.

Selain akses gratis ke buku teks ringkas, registrasi di [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de) memungkinkan Anda untuk melamar pekerjaan secara langsung. Dan juga, untuk memasang iklan pekerjaan gratis. Jadilah bagian dari komunitas [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de).