

altenpflege.de Edition

Trumpi mokomieji vadovėliai slaugos mokymams - Dėmesys pagyvenusių žmonių priežiūrai

Theo Ahrens

Senatvės sveikatą palaikančios priemonės□□

presented by

YES
ARCH
ITEC
TURE.

Bibliografiniai duomenys

Theo Ahrens – Trumpa biografija

Theo Ahrens, gimęs 1979 m. netoli Miuncheno, yra slaugos profesijų mokytojas ir aistringas slaugos pedagogas. Po savanoriško socialinio metų ligoninėje jis baigė sveikatos ir slaugos mokymo programą ir įgijo vertingos profesinės patirties intensyviosios priežiūros skyriuje. Vedamas noro perduoti žinias, jis studijavo slaugos pedagogiką ir 2009 m. pradėjo dirbti mokytoju profesinėje mokykloje Miunchene. Theo yra žinomas dėl savo praktinio ir empatiško mokymo, kuriuo būsimus slaugos darbuotojus ruošia reikalaujančiai profesijai. Asmeniniame gyvenime jis gyvena Berlyne su žmona ir dviem vaikais ir savanoriškai dirba už geresnės slaugos mokymo sąlygas.

Ši mini mokomoji knyga buvo sukurta remiantis jo pamokų planais, naudojant dirbtinį intelektą. Vertimas atliktas automatiškai.

Leidėjas: altenpflege.de

Kaina DE/AT: 3,90 €

CH: 5 Fr

Copyright 2024 altenpflege.de

Pasiūlymus ir pastabas siųsti adresu team@altenpflege.de.

1/1-2412181529

Turinys

1 Įvadas 4	4
1.1 Sveikatos stiprinimo reikšmė senyvo amžiaus žmonių priežiūroje 4	4
1.2 Slaugos darbuotojų vaidmuo skatinant sveikatą 4	4
2 Sveikatos stiprinimo pagrindai 6	6
2.1 Sveikatos stiprinimo tikslai 6	6
2.2 Prevencijos ir sveikatos stiprinimo skirtumai 6	6
2.3 Teoriniai sveikatos stiprinimo modeliai 7	7
2.4 Sveikatos stiprinimo reikšmė gyventojams, slaugytojams ir visuomenei 8	8
3 Sveikatos stiprinimas pagal Otavos chartiją 9	9
3.1 Bendra informacija apie Otavos chartiją 9	9
3.2 Otavos chartos veiklos sritys 9	9
3.3 Otos charta įgyvendinimas senatvės priežiūroje 10	10
3.4 Praktiniai sveikatos stiprinimo pavyzdžiai pagal Otavos chartiją 11	11
4 Sveikatos stiprinimas slaugos namų gyventojams 13	13
4.1 Mobilumo išsaugojimas ir skatinimas 13	13
4.2 Savarankiškumo ir savirūpybos įgūdžių skatinimas 14	14
4.3 Socialinės dalyvystės skatinimas 15	15
4.4 Mitybos konsultavimas ir sveikos mitybos skatinimas 16	16
4.5 Kognityvinės sveikatos skatinimas 17	17
5 Judėjimo skatinimas ir mobilumas 19	19
5.1 Mobilumo reikšmė sveikatai senatvėje 19	19
5.2 Judėjimo programos mobilumui skatinti 20	20
5.3 Pagalbinės priemonės judrumo skatinimui 21	21
5.4 Rizikos veiksniai judrumo praradimui 22	22
5.5 Praktiniai pavyzdžiai mobilumo skatinimui slaugoje 23	23
6 Mitybos skatinimas ir sveika mityba 25	25
6.1 Mitybos reikšmė sveikatai senatvėje 25	25
6.2 Mitybos poreikiai senatvėje (maistinės medžiagos, skysčių poreikis) 25	25
6.3 Mitybos konsultavimas ir pritaikymas esant ypatingiems poreikiams 26	26
6.4 Skysčių vartojimo skatinimas 27	27
6.5 Praktiniai pavyzdžiai, kaip skatinti sveiką mitybą slaugant senyvo amžiaus žmones 28	28
7 Psichosocialinės sveikatos stiprinimas 30	30
7.1 Bendroji informacija apie psichosocialinę sveikatą ir jos reikšmę senatvėje 30	30
7.2 Psichikos sveikatos skatinimas 30	30
7.3 Socialinių kontaktų skatinimas 31	31
7.4 Slaugytojų vaidmenys skatinant psichosocialinę sveikatą 32	32
7.5 Praktiniai pavyzdžiai psichosocialinei sveikatai stiprinti 33	33
8 Kognityvinis aktyvinimas ir psichikos sveikata 34	34
8.1 Dvasinio aktyvumo reikšmė senatvėje 34	34
8.2 Kognityvinio aktyvinimo metodai 34	34
8.3 Skaitmeninių technologijų naudojimas pažinimo aktyvavimui 35	35
8.4 Demencija sergančių žmonių psichikos sveikatos skatinimas 36	36
8.5 Praktiniai pavyzdžiai pažintinei sveikatai skatinti 37	37
9 Miego sveikatos skatinimas 39	39
9.1 Miego reikšmė sveikatai senatvėje 39	39
9.2 Miego sutrikimai senatvėje 39	39
9.3 Priemonės miego sveikatai skatinti 40	40
9.4 Miego problemų sprendimas demencija sergantiems žmonėms 41	41
9.5 Praktiniai pavyzdžiai miego sveikatai gerinti 42	42
10 Odos sveikatos stiprinimas 43	43
10.1 Odos sveikatos svarba senatvėje 43	43
10.2 Odos sveikatos stiprinimas per kūno priežiūrą ir odos apsaugą 43	43
10.3 Prieššlėginių opų prevencijos priemonės 44	44
10.4 Odos ligų valdymas 45	45
10.5 Praktiniai pavyzdžiai odos sveikatai skatinti 45	45
11 Sveikatos stiprinimas per prevenciją 47	47
11.1 Prevencijos rūšys 47	47
11.2 Prevencinės priemonės ligų prevencijai 47	47
11.3 Kritimų prevencija 48	48
11.4 Infekcijų prevencija 49	49
11.5 Praktiniai pavyzdžiai apie prevenciją senyvo amžiaus žmonių priežiūroje 50	50
12 Savirūpos kompetencija ir sveikatos raštingumas 52	52
12.1 Savipriežiūros kompetencijos apibrėžimas ir reikšmė 52	52
12.2 Gyventojų savirūpybos gebėjimų skatinimas 52	52
12.3 Sveikatos švietimas ir pacientų informavimas 53	53
12.4 Slaugytojų vaidmuo skatinant savirūpos kompetenciją 54	54
12.5 Praktiniai pavyzdžiai savarankiškos slaugos gebėjimų ugdymui 55	55
13 Artimųjų dalyvavimas sveikatos stiprinime 57	57
13.1 Artimųjų reikšmė gyventojų sveikatos stiprinimui 57	57
13.2 Įtraukimas artimųjų į sveikatą stiprinančias priemones 57	57
13.3 Mokymai artimiesiems 58	58
13.4 Bendravimas su artimaisiais apie sveikatą stiprinančias priemones 59	59
14 Savęs priežiūra ir sveikatos stiprinimas slaugytojams 60	60
14.1 Savarankiškos priežiūros svarba slaugos darbuotojams 60	60
14.2 Priemonės streso valdymui 60	60
14.3 Darbo ir asmeninio gyvenimo pusiausvyrą bei pertraukų valdymas 61	61
14.4 Sveika mityba ir judėjimas slaugytojams 62	62
14.5 Psichologinė pagalba ir supervizija 63	63
15 Etniniai ir teisiniai sveikatos stiprinimo aspektai 65	65
15.1 Gyventojų savarankiškumas ir autonomija, taikant sveikatą stiprinančias priemones 65	65
15.2 Kultūrinių ir religinių aspektų apsvaistymas 66	66
15.3 Teisiniai sveikatos stiprinimo pagrindai (SGB V, SGB XI) 67	67
15.4 Slaugytojų atsakomybė sveikatos stiprinimo srityje 68	68
16 Atvejo pavyzdžiai ir praktiniai taikymai 69	69
16.1 Atvejo analizė: Judėjimo skatinimo įgyvendinimas slaugos įstaigoje 69	69
16.2 Atvejo pavyzdys: Skysčių vartojimo skatinimas gyventojui, kuriam gresia dehidracija 70	70
16.3 Pavyzdys: Priemonės pragulų profilaktikai 71	71
16.4 Refleksija apie slaugos praktiką remiantis atvejo pavyzdžiais 72	72

1 Įvadas

1.1 Sveikatos stiprinimo reikšmė senyvo amžiaus žmonių priežiūroje

Sveikatos skatinimas senyvų žmonių priežiūroje siekia nuolat gerinti vyresnio amžiaus žmonių gyvenimo kokybę. Su amžiumi didėja lėtinių ligų ir funkcijų praradimo rizika. Sveikatos stiprinimo priemonės padeda kovoti su šiomis problemomis stiprinant fizinius, psichologinius ir socialinius išteklius. Vienas pagrindinių tikslų yra nepriklausomybės išsaugojimas. Tai leidžia gyventojams ilgiau aktyviai dalyvauti visuomeniniame gyvenime ir išsaugoti savo orumą.

Prevenција ir sveikatos stiprinimas mažina ligų dažnį ir ilgainiui mažina priežiūros išlaidas. Jie palengvina sveikatos priežiūros sistemas ir prisideda prie ekonominio stabilumo. Individualiu lygmeniu sveikatos stiprinimas mažina priežiūros poreikį ir skatina gerovę. Tokios priemonės kaip judėjimo programos ir mitybos konsultacijos padeda slaugantiems šeimos nariams geriau įveikti kasdienybės iššūkius.

Psichosocialiniai veiksniai, tokie kaip socialinė integracija ir psichinė sveikata, daro lemiamą įtaką gerovei. Kuriant palaikančius tinklus ir skatinant socialines veiklas, mažinama vienatvė ir stiprinama psichinė sveikata. Gyventojai gauna emocinę paramą, kas mažina depresijos ir nerimo būsenų paplitimą.

Sveikatos skatinimo svarba atsispindi pagerėjusioje gyvenimo kokybėje ir padidėjusioje pasitenkinime. Slaugos darbuotojai čia atlieka integralią rolę, motyvuodami ir įkvepdami gyventojus dalyvauti skatinimo programose. Jie veikia kaip tarpininkai ir rėmėjai, atsižvelgiantys į individualius poreikius.

Apibendrinant, sveikatos skatinimas senyvų žmonių priežiūroje prisideda tiek prie gyventojų džiaugsmo didinimo, tiek prie priežiūros procesų optimizavimo. Tai yra esminė holistiniu požiūriu orientuoto priežiūros požiūrio dalis.

1.2 Slaugos darbuotojų vaidmuo skatinant sveikatą

Slaugos darbuotojai yra pagrindiniai sveikatos stiprinimo veikėjai slaugos namuose. Jų vaidmuo apima kelis esminius aspektus: vertinimą, planavimą, įgyvendinimą ir sveikatos stiprinimo priemonių vertinimą.

Vertinimas yra pirmasis žingsnis, kai slaugytojai analizuoja gyventojų sveikatos būklę. Jie tikrina fizinius, psichologinius ir socialinius poreikius. Ši analizė yra pagrindas suformuluoti individualius tikslus sveikatos stiprinimui.

Planavimo etape slaugos darbuotojai kuria pritaikytas priemones. Jos pritaikomos pagal individualius poreikius ir gyventojų gyvenimo realybę. Šiuo metu jie remiasi tarpdisciplininiu bendradarbiavimu, pavyzdžiui, su gydytojais ir terapeutais. Tai užtikrina, kad planuojamos priemonės būtų visapusiškos ir holistinės.

Įgyvendinimas reikalauja koordinuoto požiūrio. Slaugos darbuotojai veikia kaip tiesioginiai kontaktiniai asmenys, kurie integruoja priemones į gyventojų kasdienį gyvenimą. Jie motyvuoja ir palaiko gyventojus aktyviai dalyvauti. Tai reikalauja empatijos, komunikacijos įgūdžių ir gebėjimo sukurti pasitikėjimą.

Vertindami slaugos darbuotojai nuolat tikrina priemonių veiksmingumą. Jie stebi gyventojus, dokumentuoja pažangą ir prireikus koreguoja strategijas. Šis grįžtamojo ryšio ciklas yra svarbus siekiant ilgalaikių patobulinimų.

Slaugos personalas taip pat turi įtraukti šeimos narius į procesą. Jie informuoja ir konsultuoja, kad užtikrintų geriausią gyventojų palaikymą. Slaugos darbuotojai užtikrina, kad šeimos nariai suprastų, kaip jie gali prisidėti prie sveikatingumo gyvenimo būdo.

Be to, jie yra sveikatos stiprinimo pavyzdžiai. Praktikuodami patys sveikatingumo elgesį, slaugos darbuotojai sukuria palaikantį aplinką gyventojams. Jų veikla atspindi sveikatos stiprinimo svarbą ir skatina gyventojus imtis savarankiškų priemonių.

Mokymo ir tobulinimo programose slaugos darbuotojai turi būti nuolat apmokomi naujausių sveikatos stiprinimo metodų ir koncepcijų srityje. Tik su naujausiomis žiniomis jie gali efektyviai atlikti savo vaidmenį ir visapusiškai gerinti gyventojų gyvenimo kokybę.

2 Sveikatos stiprinimo pagrindai

2.1 Sveikatos stiprinimo tikslai

Sveikatos stiprinimas senyvų žmonių priežiūroje siekia išsaugoti ir pagerinti gyventojų fizinę, protinę ir socialinę sveikatą. Tam reikia padidinti gerovę ir gyvenimo kokybę, stiprinant išteklius ir mažinant rizikas. Pagrindinis tikslas yra skatinti savarankiškumą, kad gyventojai galėtų gyventi aktyvų ir savarankišką gyvenimą.

Pirmiausia siekiama prailginti sveikus gyvenimo metus. Prevencinės priemonės padeda išvengti amžiui būdingų ligų ir palaikyti gyventojų stabilumą. Svarbu atsižvelgti į individualius poreikius ir gebėjimus. Kryptingos informacijos ir pagalbos pagalba stiprinama gyventojų atsakomybė už savo sveikatą.

Kitas tikslas yra užtikrinti socialinį dalyvavimą. Socialinė sąveika ir bendruomeninės veiklos padeda išvengti izoliacijos ir kurti arba išlaikyti socialinius tinklus. Judėjimo skatinimas ir kognityvinė aktyvacija padeda išlaikyti judrumą ir protinę sveikatą, kas yra labai svarbu autonomijai.

Galiausiai sveikatos stiprinimas prisideda prie sveikatos sistemos apkrovos mažinimo, atidedant priežiūros poreikį ir sumažinant lėtinių ligų atsiradimą. Tai skatina tiek individualią gerovę, tiek ir visuomeninę naudą, kadangi padidėja gyvenimo kokybė vyresniame amžiuje.

2.2 Prevencijos ir sveikatos stiprinimo skirtumai

Prevencija ir sveikatos stiprinimas yra glaudžiai susiję, tačiau jie turi svarbių skirtumų. Prevencija yra sutelkta į ligų arba jų progresavimo užkirtimą. Ji siekia sumažinti rizikos veiksnius ir išvengti specifinių ligų. Prevencinės priemonės dažniausiai yra reaktyvios ir dažnai taikomos, kai jau nustatyta sveikatos rizika. Tipiniai pavyzdžiai yra vakcinacijos, ankstyvoji diagnostika ar priemonės, skirtos kritimų prevencijai.

Sveikatos stiprinimas, atvirkščiai, yra proaktyvus ir platesnis. Jis siekia sutvirtinti bendruomenės ar individualių asmenų bendrąsias sveikatos išteklius ir gebėjimus. Vietoj to, kad tik sutelktų dėmesį į ligų prevenciją, jis skatina visapusišką fizinio, psichologinio ir socialinio gerbūvio gerinimą. Sveikatos stiprinimas pabrėžia autonomiją ir galimybę sveikatos sąmoningai paveikti savo gyvenimo aplinkybes.

Esminis skirtumas yra atsakomybėje: prevenciją dažniausiai inicijuoja sveikatos priežiūros specialistai, o sveikatos stiprinimas reikalauja aktyvaus asmens įsitraukimo ir atsakomybės. Be to, sveikatos stiprinimas remiasi plačiu požiūrių spektru, apimančią elgseną, aplinką ir gyvenimo sąlygas.

Praktinis pavyzdys parodo skirtumą: kol prevencija senų žmonių priežiūros kontekste reiškia kritimų prevencijos programų siūlymą, sveikatos stiprinimas galėtų apimti aplinkos kūrimą, kuris skatina judėjimą ir palengvina socialinį dalyvavimą, kad pagerintų bendrą gerbūvį. Abu metodai yra svarbūs senų žmonių priežiūroje ir papildo vienas kitą praktikoje, siekiant suteikti visapusišką priežiūrą

2.3 Teoriniai sveikatos stiprinimo modeliai

Teoriniai modeliai yra naudingi kuriant ir įgyvendinant sveikatos skatinimo strategijas. Vieni svarbiausių modelių yra salutogenezės modelis, sveikatos įsitikinimų modelis, transtheoretinis elgesio keitimo modelis ir ekomedicinos modelis

Aaron Antonovsky's salutogenezės modelis sutelkia dėmesį į sveikatos atsiradimą, o ne į ligų prevenciją. Jis tiria, kas žmones sveikus laiko nepaisant stresinių aplinkybių. Pagrindinė sąvoka čia yra darniosios jausmas, sudarytas iš trijų komponentų: suprantamumo, valdomumo ir prasmingumo. Stiprus darniosios jausmas padeda įveikti stresą ir skatina sveikatą

Sveikatos įsitikinimų modelis nagrinėja asmeninius įsitikinimus kaip sveikatos elgsenos determinantus. Jis grindžiamas prielaida, kad žmonės elgsis sveikai, jei jausis jautrūs sveikatos problemai, laikys ją rimta, turės teigiamų lūkesčių dėl priemonių veiksmingumo ir matys kliūtis kaip įveikiamas. Modelis naudojamas aiškinti ir prognozuoti elgsenas, tokias kaip skiepai ar prevenciniai tyrimai

Transtheoretinis modelis aprašo elgesio keitimo etapus: ketinimo nebuvimą, ketinimo formavimą, pasiruošimą, veiksmą ir palaikymą. Jame atsižvelgiama į tai, kad žmonės pereina įvairius etapus prieš pasiekdami ilgalaikį elgesio pokytį. Intervencijos turėtų būti pritaikytos kiekvienam etapui, kad padidėtų sėkmės tikimybė

Ekomedicinos modelis pabrėžia aplinkos svarbą sveikatai. Jame akcentuojama fizinių, socialinių ir kultūrinių veiksnių įtaka. Sveikatos skatinimas čia remiasi aplinkos modifikacija, siekiant palengvinti sveiką elgesį. Tai pabrėžia tarpdisciplininių požiūrių poreikį

Šie modeliai kartu suteikia platų metodų ir perspektyvų spektrą sveikatos skatinimui. Jie padeda spręsti sudėtingus sveikatos iššūkius ir siūlo praktiškus požiūrius į gerovės didinimą senatvės priežiūroje. Naudodamos šiuos modelius, slaugytojos gali kryptingiau veikti ir įgyvendinti veiksmingas sveikatos skatinimo strategijas

2.4 Sveikatos stiprinimo reikšmė gyventojams, slaugytojams ir visuomenei

Sveikatos skatinimas slaugant senyvo amžiaus žmones teigiamai veikia gyventojus, slaugytojus ir visuomenę apskritai. Gyventojams sveikatos skatinimas visų pirma reiškia gyvenimo kokybės gerinimą. Sveikatos skatinimo priemonės padeda išlaikyti savarankiškumą ir mažina sveikatos sutrikimų riziką. Aktyviai dalyvaudami sveikatą skatinančiose programose, vyresnio amžiaus žmonės gali ilgiau gyventi savarankiškai ir pilnavertiškai.

Slaugytojai taip pat gauna naudos iš sveikatos skatinimo strategijų. Sveikesnė gyventojų aplinka mažina fizinį ir psichologinį krūvį slaugos kasdienybėje. Dėl prevencinių ir į šaltinius orientuotų požiūrių mažėja slaugos pastangos, nes kyla mažiau ūmių sveikatos problemų. Be to, sveikatos skatinimas plečia slaugytojų profesinius įgūdžius ir stiprina jų profesinį pasitenkinimą. Sveikatos skatinimo mokymai gerina kvalifikaciją ir rengia sudėtingoms slaugos situacijoms.

Visuomeniniu požiūriu sveikatos skatinimas prisideda prie tvarios sveikatos priežiūros sistemos palengvinimo. Lėtinių ligų ir slaugos poreikio sumažinimas mažina sveikatos sektoriaus išlaidas. Sveikatos skatinimo priemonės skatina socialinį dalyvavimą ir mažina vyresnio amžiaus žmonių izoliaciją ir atskirtį. Jos taip pat skatina prevencijos ir atsargumo kultūrą, kuri veikia ne tik atskiras įstaigas.

Galiausiai, sveikatos skatinimas yra „win-win“ situacija, kuri naudinga visiems dalyviams ir sudaro neatsiejamą ateities senų žmonių slaugos dalį. Stiprindama vyresnio amžiaus žmonių ir juos slaugančių asmenų sveikatą bei gerovę, sveikatos skatinimas sprendžia esminį visuomenės iššūkį, kuris su gyventojų senėjimu tampa vis svarbesnis. Todėl sveikų gyvenimo būdų ir aplinkų skatinimas užima svarbią vietą senų žmonių slaugos priemonėse.

3 Sveikatos stiprinimas pagal Otavos chartiją

3.1 Bendra informacija apie Otavos chartiją

Otavos chartija buvo priimta 1986 m. per pirmąją Tarptautinę konferenciją sveikatos stiprinimo klausimais Otavoje, Kanadoje. Ji yra svarbus etapas sveikatos stiprinime. Chartija pabrėžia, kad sveikata yra ne tik ligos nebuvimas, bet apima fizinę, psichinę ir socialinę gerovę.

Otavos chartijos tikslas yra sukurti sąlygas, kad visi žmonės galėtų aukštu lygiu kontroliuoti savo sveikatą. Chartija nustato penkias pagrindines veiklos strategijas: kurti sveikatai palankią politiką, formuoti sveikatai palankias gyvenimo aplinkas, stiprinti bendruomenės darbą, ugdyti asmenines kompetencijas ir naujai orientuoti sveikatos paslaugas.

Šios strategijos turėtų suteikti galimybę visapusiškai sveikatos stiprinimui, kuris eina toliau nei prevencija. Šiuo atžvilgiu svarbus yra priemonių lygiagretumas, nes tik tarpusavio sąveika pasiekiami tvarūs rezultatai.

Chartija taip pat pabrėžia sveikatos atsakomybės svarbą visais visuomenės lygmenimis. Asmenys, bendruomenės, organizacijos ir vyriausybės raginamos prisidėti prie sveikatos stiprinimo. Pagrindinė sąvoka yra "Sveikata visose politikos srityse", kuri reikalauja atsižvelgti į sveikatos poveikį visuose visuomenės sprendimų priėmimo procesuose.

Otavos chartija lieka dinamišku pagrindu, kuris prisitaiko prie besikeičiančių visuomenės sąlygų, ir siūlo vertingą vadovą sveikatos stiprinimo priemonėms net ir senyvų žmonių priežiūroje.

3.2 Otavos chartos veiklos sritys

Sveikatą stiprinančios priemonės pagal Otavos Chartiją apima įvairias veiklos sritis, kuriomis siekiama užtikrinti visapusišką gerovę. Šios veiklos sritys yra:

Sveikatą stiprinančios politikos kūrimas

Sveikatą stiprinanti politika apima politikos ir teisės aktų priėmimą, kurie skatina sveikatą visose gyvenimo srityse. Senyvo amžiaus žmonių priežiūroje tai reiškia standartų kūrimą, kurie skatina gyventojų sveikatą ir gerovę, tuo pačiu remia priežiūros personalą. Tai galima pasiekti gerinant darbo sąlygas arba užtikrinant pakankamus išteklius.

Sveikatą stiprinančių gyvenimo aplinkų kūrimas

Sveikatą stiprinančios gyvenimo aplinkos sukuria aplinką, kuri tiesiogiai remia gyventojų sveikatą. Priežiūros įstaigose tai reiškia patalpų įrengimą taip, kad jos skatintų judėjimą ir socialinę sąveiką. Pavyzdžiai yra be barjerų statyba, poilsio zonos ir bendruomenės erdvės, kurios kviečia pasiilsėti ir bendrauti. Taip pat svarbu įtraukti kaimynystę, siekiant skatinti socialinius ryšius.

Sveikatą stiprinančių bendruomeninių veiksmų palaikymas

Bendruomeninis darbas siekia skatinti aktyvų gyventojų ir jų artimųjų dalyvavimą. Tai apima iniciatyvas, kurios leidžia keistis idėjomis ir kartu spręsti visuomenės iššūkius. Senyvo amžiaus žmonių priežiūroje tai reiškia suteikti gyventojams balsą, pavyzdžiui, per gyventojų tarybas arba bendromis pastangomis planuojamas laisvalaikio veiklas, kurios taip pat įtraukia kaimynystę.

Asmeninių gebėjimų ugdymas

Asmeninių gebėjimų stiprinimas apima švietimo ir paramos programas, kurios padeda gyventojams aktyviai rūpintis savo sveikata. Priežiūros įstaigose seminarai apie sveiką mitybą, judėjimą arba streso valdymą gali net vyresniems gyventojams perteikti naujus įgūdžius ir stiprinti jų savivertę.

Sveikatos paslaugų perorientavimas

Sveikatos paslaugos turėtų būti orientuotos į prevenciją ir pacientą. Senyvo amžiaus žmonių priežiūroje tai reiškia kurti priežiūros koncepcijas, kurios atitinka individualius gyventojų poreikius ir užtikrina visapusišką priežiūrą. Bendradarbiavimas tarp priežiūros įstaigų, gydytojų ir kitų sveikatos paslaugų teikėjų gali užtikrinti nuolatinę priežiūrą ir palengvinti perėjimą tarp skirtingų priežiūros ir gydymo formų.

Šios veiklos sritys sąveikauja ir stiprina senyvo amžiaus žmonių priežiūros gebėjimą atliepti įvairius gyventojų sveikatos poreikius. Jos siūlo struktūrizuotą požiūrį į palaikančios aplinkos kūrimą, kuris centrine vieta skiria gyventojų gerovę

3.3 Otos charta įgyvendinimas senatvės priežiūroje

Įgyvendinant Otavos chartiją senyvų žmonių slaugoje, esminė yra penkių strategijų integracija į slaugos kasdienybę. Sveikatą stiprinanti politika slaugos įstaigose gali būti įgyvendinta reguliariai vertinant ir pritaikant slaugos koncepcijas prie dabartinių sveikatos politikos žinių. Čia svarbu įtraukti slaugos darbuotojus į sprendimų priėmimo procesus, kad būtų atsižvelgta į jų darbo krūvį ir sukurtos sveikatą stiprinančios darbo sąlygos.

Sveikatą stiprinančių gyvenimo aplinkų kūrimas galimas sukuriant saugią, be kliūčių ir socialiai stimuliuojančią aplinką. Tuo tikslu svarbūs tiek konstrukcijų pokyčiai, tiek programų, skatinančių socialinę sąveiką, įgyvendinimas, pavyzdžiui, bendros veiklos su savanoriais iš bendruomenės ar reguliarius kultūriniai renginiai.

Bendruomenės darbo palaikymas reikalauja aktyvaus gyventojų ir jų artimųjų įtraukimo į sprendimų priėmimus. Tarybų, kuriose būtų išklausoma gyventojų nuomonė ir teikiami pasiūlymai, kūrimas skatina dalyvavimą. Iniciatyvos, tokios kaip kaimynų pagalba ar kartų projektai, prisideda prie bendruomeniškumo jausmo kūrimo.

7 Tai tik peržiūra

Visą knygą galite rasti <https://www.altenpflege.de> prisiregistravusiems vartotojams. Registracija ir naudojimasis yra nemokami. Kas nenori registruotis, gali pervesti mokestį, nurodytą 2 puslapyje, per Paypal į buchhaltung@factsoft.de ir nurodyti tiek knygos pavadinimą, tiek savo elektroninio pašto adresą. Tada PDF failas bus atsiųstas elektroniniu paštu.

Be nemokamos prieigos prie trumpųjų vadovėlių, registracija [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de) suteikia galimybę tiesiogiai teikti paraiškas darbams. Taip pat galima paskelbti nemokamą darbo skelbimą. Tapkite ir jūs [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de) bendruomenės dalimi.