

altenpflege.de Edition

Cărți de învățare de scurtă durată pentru formarea în domeniul îngrijirii -
Accent pe îngrijirea bătrânilor

Theo Ahrens

Modele de proces de îngrijire în îngrijirea bătrânilor

presented by

YES
ARCH
ITEC
TURE.

Referințe bibliografice

Theo Ahrens – Biografie scurtă

Theo Ahrens, născut în 1979 lângă München, este profesor pentru profesiile de îngrijire și pedagog de îngrijire dedicat. După un an social voluntar în spital, a absolvit o pregătire ca asistent medical generalist și a acumulat experiență profesională valoroasă în secția de terapie intensivă. Impulsionat de dorința sa de a împărtăși cunoștințe, a studiat pedagogia medicală și a început în 2009 ca profesor la o școală profesională din München. Theo este cunoscut pentru predarea sa practică și empatică, pregătindu-i pe viitorii asistenți medicali pentru profesia lor solicitantă. În viața privată, locuiește cu soția și cei doi copii în Berlin și este implicat voluntar pentru condiții mai bune în formarea pentru îngrijire.

Acest manual scurt a fost formulat din planurile lecțiilor sale folosind inteligența artificială.
Traducerea a fost realizată automat.

Editat de altenpflege.de

Preț DE/AT: 3,90 €

CH: 5 Fr

Copyright 2024 altenpflege.de

Sugestii și îmbunătățiri vă rugăm să le trimiteți la team@altenpflege.de

1/1-2412181530

Cuprins

1	Introducere 4
1.1	Obiectivele acestui manual scurt 4
1.2	Importanța modelelor procesului de îngrijire pentru practica de îngrijire 4
1.3	Rolul asistenților medicali în aplicarea modelelor de proces de îngrijire 5
2	Elementele de bază ale modelelor procesului de îngrijire 7
2.1	Definiția și importanța procesului de îngrijire 7
2.2	Obiectivele modelelor procesului de îngrijire 7
2.3	Fazele procesului de îngrijire 8
2.4	Cadrul legal 9
3	Modelul în 6 faze conform Fiechter și Meier 10
3.1	Introducere și dezvoltare a modelului 10
3.2	Cele 6 etape ale procesului de îngrijire: 10
3.2.1	Culegerea informațiilor (Evaluare) 10
3.2.2	Identificarea problemelor de îngrijire 11
3.2.3	Stabilirea obiectivelor de îngrijire 12
3.2.4	Planificarea măsurilor de îngrijire 12
3.2.5	Realizarea îngrijirii 13
3.2.6	Evaluarea rezultatelor îngrijirii 14
3.3	Aplicarea practică a modelului în 6 faze în îngrijirea bătrânilor 15
3.4	Puncte tari și slabe ale modelului 16
4	Modelul în 4 faze conform lui Yura și Walsh 18
4.1	Contextul și apariția modelului 18
4.2	Cele 4 faze ale procesului de îngrijire 18
4.2.1	Assessment (Colectarea informațiilor) 18
4.2.2	Diagnosticul de îngrijire 19
4.2.3	Planificare 20
4.2.4	Evaluare 20
4.3	Aplicarea modelului în practica îngrijirii vârstnicilor 21
4.4	Compararea modelului în 4 faze cu modelul în 6 faze 22
5	Modelul Roper-Logan-Tierney al activităților vieții 24
5.1	Introducere în modelul Roper-Logan-Tierney 24
5.2	Cele 12 activități de viață (AV) și semnificația lor în îngrijire: 24
5.2.1	Comunicare 24
5.2.2	Respirația 25
5.2.3	Mâncare și băutură 26
5.2.4	Eliminare 26
5.2.5	A se mișca 27
5.2.6	Spălatul și îmbrăcarea 28
5.2.7	Reglarea temperaturii 28
5.2.8	A se simți și comporta în siguranță 29
5.2.9	Odihnă și Somn 30
5.2.10	A se ocupa 31
5.2.11	Să te simți și să te comporți ca bărbat sau femeie 31
5.2.12	A găsi sens în viață 32
5.3	Planificarea îngrijirii cu modelul Roper-Logan-Tierney 33
5.4	Puncte tari și puncte slabe ale modelului în îngrijirea vârstnicilor 35
6	Modelul îngrijirii procesuale promovatoare după Monika Krohwinkel 37
6.1	Dezvoltarea și semnificația modelului Monika Krohwinkel 37
6.2	Conceptele de bază ale modelului (abilități, nevoi, probleme de îngrijire) 37
6.3	Cele 13 activități, relații și experiențe existențiale ale vieții (ABEDL) 38
6.4	Gestionarea procesului de îngrijire cu modelul Krohwinkel 40
6.5	Puncte tari și puncte slabe ale modelului 41
7	Modelul autoîngrijirii conform Dorothea Orem 43
7.1	Context teoretic al modelului Orem (Teoria deficitului de autoîngrijire) 43
7.2	Cele 3 sisteme de îngrijire 44
7.2.1	Sistem complet compensator 44
7.2.2	Sistem parțial compensatoriu 45
7.2.3	Sistem suportiv-educativ 46
7.3	Aplicarea modelului Orem în îngrijirea vârstnicilor 46
7.4	Puncte tari și puncte slabe ale modelului în practică 47
8	Diagnosticul de îngrijire și probleme de îngrijire 49
8.1	Definiția diagnosticului de îngrijire și importanța sa în procesul de îngrijire 49
8.2	Distincția între diagnosticul de îngrijire și problema de îngrijire 49
8.3	Elaborarea diagnosticilor de îngrijire conform NANDA 50
8.4	Aplicarea diagnosticilor de îngrijire în planificarea îngrijirii 51
9	Obiectivele îngrijirii și rezultatele îngrijirii 53
9.1	Definiția și importanța obiectivelor îngrijirii 53
9.2	Tipuri de obiective de îngrijire 53
9.3	Criterii SMART pentru formularea obiectivelor de îngrijire 54
9.4	Documentarea și verificarea obiectivelor de îngrijire (Evaluare) 55
10	Planificarea și realizarea măsurilor de îngrijire 56
10.1	Importanța măsurilor de îngrijire 56
10.2	Elaborarea planurilor de îngrijire 56
10.3	Realizarea măsurilor de îngrijire (acțiuni de îngrijire) 57
10.4	Exemple practice pentru planificarea și realizarea măsurilor de îngrijire 58
11	Evaluarea și adaptarea procesului de îngrijire 61
11.1	Definiția evaluării 61
11.2	Metode de evaluare (observare, discuții, analiză de documente) 61
11.3	Ajustarea procesului de îngrijire în caz de abatere de la obiective 62
11.4	Exemple practice pentru evaluarea obiectivelor îngrijirii 63
12	Compararea modelelor procesului de îngrijire 65
12.1	Compararea fazelor diferitelor modele de proces de îngrijire 65
12.2	Diferențe în aplicare în practica îngrijirii vârstnicilor 66
12.3	Avantajele și dezavantajele modelor 67
13	Studii de caz și aplicații practice 69
13.1	Exemplu de caz: Planificarea îngrijirii conform modelului Krohwinkel 69
13.2	Studiu de caz: Procesul de îngrijire conform modelului în 6 faze 70
13.3	Reflectarea și discutarea proceselor de îngrijire 71

1 Introducere

1.1 Obiectivele acestui manual scurt

Acest manual scurt își propune să ofere cunoștințe de bază și solide despre modelele procesului de îngrijire în îngrijirea persoanelor vârstnice. Oferă o introducere structurată în diferitele modele și aplicarea acestora în practică, pentru a îmbunătăți calitatea îngrijirii. Cititorii trebuie să fie capabili să înțeleagă și să aplice practic conceptele teoretice. Acestea includ recunoașterea problemelor de îngrijire, stabilirea obiectivelor de îngrijire și dezvoltarea planurilor de îngrijire eficiente.

Un alt obiectiv este clarificarea diferențelor și asemănărilor dintre modele. Accentul se pune pe dobândirea de competențe pentru selectarea și adaptarea unui model adecvat pentru diverse situații de îngrijire. Prin exemple practice relevante și reflecții, este subliniată înțelegerea procesului de îngrijire ca o interacțiune dinamică.

Acest manual promovează, de asemenea, confruntarea critică cu punctele forte și slabe ale fiecărui model. Permite o evaluare și o optimizare fundamentată a proceselor de îngrijire. Astfel, personalul de îngrijire va fi capabil să abordeze eficient nevoile individuale ale persoanelor îngrijite și să reacționeze mai flexibil la cerințele în schimbare. Combinarea cunoștințelor teoretice cu aplicarea practică este prioritară, pentru a susține și îmbunătăți în mod durabil practica îngrijirii în activitatea de zi cu zi.

1.2 Importanța modelelor procesului de îngrijire pentru practica de îngrijire

Modelurile procesului de îngrijire structurează practicile de îngrijire sistematic. Ele permit o planificare, implementare și evaluare direcționată a acțiunilor de îngrijire care se bazează pe nevoile beneficiarilor de îngrijire. Prin aplicarea acestor modele se îmbunătățește calitatea îngrijirii, deoarece obiectivele individuale de îngrijire pot fi clar definite și verificabile.

Prin structurarea clară a procesului de îngrijire, modelele susțin consistența și transparența îngrijirii. Ele servesc ca instrument de comunicare între personalul de îngrijire și alte grupuri profesionale implicate în îngrijire. Neînțelegerile și pierderile de informații sunt minimizate. Acest lucru este crucial pentru colaborarea interdisciplinară și continuitatea îngrijirii.

În plus, modelele procesului de îngrijire promovează profesionalizarea practicii de îngrijire. Ele oferă o bază științifică care raționalizează și fac acțiunile de îngrijire mai ușor de înțeles. Personalul de îngrijire își poate justifica și reflexiona deciziile și acțiunile prin cadrul structurat oferit de modele.

Modelele contribuie și la siguranța beneficiarilor de îngrijire. Ele includ o verificare și ajustare continuă a planurilor de îngrijire, ceea ce permite o reacție rapidă la schimbările stării de sănătate. Acest lucru reduce riscul de erori de îngrijire și îmbunătățește calitatea rezultatelor.

În practică, modelele procesului de îngrijire permit, de asemenea, o utilizare eficientă a resurselor. Printr-o planificare direcționată, timpul și materialele necesare pentru îngrijire pot fi gestionate eficient, ceea ce contribuie la ușurarea personalului de îngrijire și reduce stresul.

În ansamblu, modelele procesului de îngrijire sunt esențiale pentru o practică de îngrijire direcționată, de înaltă calitate și centrată pe pacient. Ele creează o bază pentru îngrijirea bazată pe dovezi și ajută la dezvoltarea și asigurarea viitorului profesiei de îngrijire.

1.3 Rolul asistenților medicali în aplicarea modelelor de proces de îngrijire

Personalul de îngrijire sunt actorii cheie în implementarea modelelor de proces de îngrijire. Rolul lor începe cu evaluarea cuprinzătoare a situației de îngrijire. Ei colectează informații relevante care constituie baza pentru toate etapele următoare în procesul de îngrijire. Această evaluare inițială necesită capacitate de observație, precum și abilități analitice pentru a realiza diagnostice de îngrijire precise. Acest lucru permite identificarea problemelor specifice de îngrijire.

După analiza situației și diagnostic, personalul de îngrijire își asumă responsabilitatea planificării obiectivelor individuale de îngrijire. Expertiza lor clinică și înțelegerea nevoilor beneficiarilor de îngrijire sunt esențiale pentru a defini obiective realiste, realizabile și verificabile. În faza de planificare, ei dezvoltă intervenții de îngrijire care contribuie la atingerea obiectivelor stabilite.

În timpul implementării îngrijirii, personalul de îngrijire poartă responsabilitatea pentru aplicarea măsurilor planificate. Ei aplică tehnici de îngrijire și își adaptează acțiunile la situația actuală și la starea în schimbare a beneficiarilor de îngrijire. Observația continuă și adaptarea sunt necesare pentru a asigura eficacitatea îngrijirii.

Un alt element esențial al rolului personalului de îngrijire este evaluarea. Ei verifică dacă obiectivele de îngrijire au fost atinse și analizează motivele pentru abateri. Această fază cere un nivel ridicat de gândire critică și abilități de rezolvare a problemelor pentru a ajusta și optimiza procesul de îngrijire, dacă este necesar.

Personalul de îngrijire acționează de asemenea ca mediatori în echipele interdisciplinare. Ei comunică informații importante despre procesul de îngrijire, asigură că toate părțile implicate sunt la curent și promovează colaborarea. Acest rol necesită abilități excelente de comunicare și conștientizarea importanței fiecărui rol din echipă.

În plus, personalul de îngrijire contribuie la documentarea tuturor etapelor. O înregistrare completă și exactă este esențială pentru continuitatea și transparența îngrijirii. Documentația susține asigurarea calității și trasabilitatea juridică a acțiunilor de îngrijire.

Rolul personalului de îngrijire în modelul de proces de îngrijire este dinamic. Pe lângă îngrijirea directă a pacientului, ei sunt implicați și în dezvoltarea sistematică a calității îngrijirii. Ei aduc cunoștințe științifice în practică și promovează o îngrijire bazată pe dovezi. Prin educație continuă și reflecția asupra practicii lor, ei asigură îmbunătățirea constantă a proceselor de îngrijire.

Per total, personalul de îngrijire este indispensabil pentru implementarea și aplicarea cu succes a modelelor de proces de îngrijire. Cunoștințele lor cuprinzătoare și abilitățile lor asigură îngrijirea eficientă și centrată pe pacient în îngrijirea vârstnicilor.

preview

2 Elementele de bază ale modelelor procesului de îngrijire

2.1 Definiția și importanța procesului de îngrijire

Procesul de îngrijire este un demers sistematic în îngrijire, care are ca scop identificarea, planificarea, realizarea și evaluarea nevoilor individuale de îngrijire ale rezidenților sau pacienților. Acesta constă în mai multe faze dinamice, care sunt interconectate. Fiecare fază se bazează pe cea anterioară și influențează pe cea următoare.

Prin procesul de îngrijire se asigură desfășurarea îngrijirii într-un mod structurat și cu un scop clar. Această structurare favorizează calitatea și eficacitatea îngrijirii. Personalul de îngrijire primește, prin procesul de îngrijire, un instrument care îi ajută să evalueze exact nevoile de îngrijire și să dezvolte planuri de îngrijire personalizate.

Procesul de îngrijire are, de asemenea, o funcție de documentare. Documentarea tuturor fazelor asigură urmăritatea și transparența serviciilor de îngrijire. Aceasta servește nu doar asigurării calității, ci și asigurării juridice a personalului de îngrijire și a instituțiilor.

Procesul de îngrijire este, de asemenea, semnificativ pentru comunicarea în echipa de îngrijire. Creează o înțelegere comună și o abordare unitară, bazată pe date obiective. În plus, este promovată colaborarea interdisciplinară, deoarece procesul de îngrijire permite legături cu planurile de tratament medical și terapii.

În contextul îngrijirii persoanelor în vârstă, procesul de îngrijire permite abordarea nevoilor speciale ale persoanelor în vârstă. Astfel, se pot lua în considerare și se pot integra direcționat aspecte specifice vârstei, cum ar fi bolile cauzate de vârstă sau gestionarea demenței. Procesul de îngrijire devine astfel cheia pentru a asigura o îngrijire holistică, individuală și orientată spre nevoi în practica îngrijirii persoanelor în vârstă.

2.2 Obiectivele modelelor procesului de îngrijire

Modelele procesului de îngrijire urmăresc obiectivul de a asigura calitatea îngrijirii prin structurare sistematică. Ele permit o îmbunătățire continuă și ușor de urmărit a proceselor de îngrijire. Prin definirea clară a acestor procese, se menține coerența în practica de îngrijire, ceea ce minimizează erorile și crește siguranța pacientului.

Un alt obiectiv este orientarea spre pacient. Modelele procesului de îngrijire pun în centrul atenției nevoile individuale și dorințele persoanelor care necesită îngrijire. Prin evaluarea și analiza sistematică a nevoilor, se asigură faptul că beneficiarii de îngrijire primesc suportul necesar. Acest lucru nu doar că promovează bunăstarea, ci și autodeterminarea persoanelor în vârstă.

Modelele oferă, de asemenea, o bază pentru creșterea eficienței în activitatea zilnică de îngrijire. Prin planificare structurată și măsuri țintite, timpul și resursele pot fi folosite mai eficient. În plus, procesul de îngrijire facilitează schimbul de informații și colaborarea în cadrul echipei de îngrijire, precum și cu alte grupuri profesionale din domeniul sănătății.

În cele din urmă, modelele procesului de îngrijire sprijină dezvoltarea calității în instituțiile de îngrijire. Ele servesc ca un instrument pentru controlul și îmbunătățirea continuă a calității. Documentarea și evaluarea măsurilor de îngrijire permit o verificare periodică a obiectivelor de îngrijire, ceea ce duce, în consecință, la o îngrijire mai bună pentru toți rezidenții.

2.3 Fazele procesului de îngrijire

Un proces de îngrijire cuprinde mai multe faze consecutive, care împreună asigură o îngrijire continuă și orientată către obiective. Fazele esențiale acoperă întregul ciclu al îngrijirii: evaluare, planificare, implementare și evaluare.

Evaluarea se referă la colectarea sistematică de informații pentru a determina nevoile individuale de îngrijire ale unei persoane. Această fază constituie punctul de plecare al procesului de îngrijire. În acest sens, se ține cont atât de aspectele fizice, cât și de cele psihosociale. Datele obținute includ informații medicale, detalii biografice, precum și nevoile și problemele actuale ale beneficiarului îngrijirii. Scopul este de a crea o bază completă pentru etapele următoare.

În faza de planificare, pe baza rezultatelor evaluării, sunt stabilite obiective și măsuri concrete de îngrijire. Această planificare necesită implicarea activă a persoanelor care au nevoie de îngrijire și, dacă este posibil, a familiilor acestora. Sarcinile și responsabilitățile personalului de îngrijire sunt clar definite. Prin stabilirea priorităților și a termenelor, planificarea este structurată și ușor de urmărit. Aceasta include, de asemenea, planificarea resurselor pentru a organiza eficient sprijinul necesar.

Implementarea cuprinde execuția efectivă a măsurilor de îngrijire planificate. Asistenții de îngrijire pun în aplicare sarcinile stabilite în plan și documentează desfășurarea și rezultatele lor. Capacitatea de adaptare este decisivă în acest proces pentru a putea reacționa în timp util la schimbările neprevăzute. Implementarea necesită nu doar cunoștințe de specialitate, ci și abilități de comunicare pentru a adapta procesul de îngrijire la persoana individuală în mod optim.

Evaluarea înseamnă analiza sistematică a eficacității măsurilor implementate. Pe baza observațiilor, discuțiilor și documentațiilor, se verifică dacă obiectivele de îngrijire stabilite au fost atinse. Descoperirile din evaluare se întorc în procesul de îngrijire, inițiind noi evaluări și planificări. Astfel, se încheie cercul procesului de îngrijire și se asigură o îngrijire continuă și adaptabilă a persoanelor care au nevoie de îngrijire.

Fiecarui element al procesului de îngrijire îi subscrive ideea că personalul de îngrijire ia decizii direcționate și adaptabile. Toate fazele sunt dinamice și interconectate, ceea ce garantează flexibilitatea și calitatea îngrijirii.

2.4 Cadrul legal

Personalul de îngrijire trebuie să respecte cadrul legal care reglementează procesul de îngrijire în Germania. Centrale sunt Codul social XI (SGB XI) și Legea privind profesiile de îngrijire. SGB XI reglementează prestațiile de asigurare de îngrijire și definește dreptul la servicii de îngrijire. Oferă structura pe care furnizorii de servicii de îngrijire trebuie să o urmeze pentru a furniza și documenta serviciile.

Legea privind profesiile de îngrijire descrie cerințele pentru formare și profilul profesional al personalului de îngrijire. Reglementează cerințele legale privind calificarea pentru a asigura calitatea îngrijirii. Acestea includ conținuturi și obiective de formare care reflectă modelul procesului de îngrijire. Personalul de îngrijire este obligat să-și actualizeze cunoștințele în mod regulat și să urmeze cursuri de perfecționare.

Obligațiile de documentare decurg din ambele legi. Fiecare fază a procesului de îngrijire trebuie documentată în mod clar. Această documentație servește pentru asigurarea calității și protecția legală. O documentare inadecvată poate avea consecințe juridice și probleme de răspundere.

În plus, Legea drepturilor pacienților protejează drepturile celor care necesită îngrijire. Personalul de îngrijire trebuie să respecte voința și autonomia celor îngrijiți. Acest lucru include consimțământul pentru măsurile de îngrijire și dreptul de a consulta documentația de îngrijire.

În cele din urmă, reglementările privind protecția datelor au o relevanță specială. Manipularea datelor personale are loc în conformitate cu Regulamentul general privind protecția datelor (GDPR). Confidențialitatea datelor pacienților este esențială. Încălcărilor acestei obligații pot duce la consecințe juridice severe.

Personalul de îngrijire ar trebui să se informeze în mod regulat cu privire la modificările legale, pentru a acționa în conformitate cu reglementările actuale. O înțelegere solidă a cadrului legal este esențială pentru aplicarea corectă și sigură a procesului de îngrijire. Respectarea reglementărilor este indispensabilă în activitatea profesională zilnică pentru a asigura îngrijirea profesionistă și responsabilă.

3 Modelul în 6 faze conform Fiechter și Meier

3.1 Introducere și dezvoltare a modelului

Modelul în 6 faze conform Fiechter și Meier a apărut în anii '70 în Elveția. Selma Fiechter și Martha Meier l-au dezvoltat pentru a structura și standardiza practica profesională de îngrijire. Conceput inițial ca un instrument educațional, modelul avea scopul de a organiza procesele de îngrijire într-un mod sistematic și transparent. Fiechter și Meier au luat în considerare nevoile pacienților vârstnici și dorința de îngrijire eficientă și sigură din punct de vedere calitativ. Modelul s-a impus rapid în formarea asistenților și a devenit un fundament pentru practica în îngrijirea vârstnicilor. Subliniază importanța colectării și diagnosticului precis al informațiilor, precum și evaluarea rezultatelor îngrijirii. Introducerea modelului a condus la o profesionalizare mai intensă în îngrijire și a încurajat colaborarea interdisciplinară în domeniul sănătății. În deceniile care au urmat introducerii sale, modelul a fost dezvoltat continuu și implementat în multe instituții de îngrijire la nivel mondial, contribuind astfel la importanța sa ridicată în îngrijirea vârstnicilor.

3.2 Cele 6 etape ale procesului de îngrijire:

3.2.1 Culegerea informațiilor (Evaluare)

Colectarea informațiilor, numită și evaluare, constituie baza întregului proces de îngrijire. Scopul este de a obține o imagine cuprinzătoare a stării de nevoie a persoanelor care necesită îngrijire. Acest lucru se realizează prin colectarea, sortarea și interpretarea sistematică a datelor. În principal, colectarea de informații se referă la nevoile fizice, psihice, sociale și spirituale ale beneficiarilor de îngrijire.

Colectarea datelor se face metodic prin diferite abordări: observare directă, discuții cu persoanele care necesită îngrijire și cu rudele acestora, precum și prin analiza documentelor existente, cum ar fi dosarele medicale sau rapoartele de îngrijire. Important este abordarea structurată, care asigură completitudinea și relevanța informațiilor colectate.

O importanță centrală în evaluare o au experiențele subiective ale persoanelor care necesită îngrijire. Acestea sunt captate prin întrebări direcționate, în care empatia și competența comunicativă a personalului de îngrijire sunt decisive. Scopul este de a integra perspectiva persoanelor afectate pentru a asigura intervenții de îngrijire adecvate.

7 Aceasta este doar o previzualizare.

Cartea completă este disponibilă pe <https://www.altenpflege.de> pentru utilizatorii înregistrați. Înscrierea și utilizarea sunt gratuite. Cei care nu doresc să se înregistreze pot plăti suma menționată pe pagina 2 prin Paypal la buchhaltung@factsoft.de și trebuie să menționeze atât titlul cărții, cât și adresa de e-mail. Ulterior, vor primi PDF-ul prin e-mail.

Pe lângă accesul gratuit la manualele scurte, o înregistrare pe [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de) permite aplicarea directă la locurile de muncă. De asemenea, permite publicarea gratuită a unui anunț de angajare. Alăturați-vă și voi comunității [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de).