

altenpflege.de Edition

Краткие учебники для подготовки в области ухода - специальность уход
за пожилыми людьми

Theo Ahrens

Модели процесса ухода в геронтологии

presented by

YES
ARCH
ITEC
TURE.

Библиографические сведения

Theo Ahrens – Краткая биография

Тео Аренс, родившийся в 1979 году недалеко от Мюнхена, является преподавателем по уходу и активным педагогом в сфере ухода. После добровольного социального года в больнице он прошел обучение на медицинского и санитарного помощника и приобрел ценный профессиональный опыт в отделении интенсивной терапии. Вдохновленный своим желанием передавать знания, он изучал педагогику ухода и с 2009 года начал работать преподавателем в профессиональной школе в Мюнхене. Тео известен своим практикоориентированным и чутким подходом к обучению, который готовит будущих работников в сфере ухода к их сложной профессии. В личной жизни он живет с женой и двумя детьми в Берлине и занимается волонтерской деятельностью для улучшения условий обучения в области ухода.

Эта краткая учебная книга была составлена из учебных планов его уроков с использованием ИИ. Перевод осуществлялся автоматически.

Издано altenpflege.de

Цена DE/AT: 3,90 €

CH: 5 Fr

Copyright 2024 altenpflege.de

Замечания и предложения по улучшению отправляйте на team@altenpflege.de

1/1-2412181531

Содержание

1 Введение	4
1.1 Цели этого краткого учебника	4
1.2 Значение моделей процесса ухода для практики ухода	4
1.3 Роль медицинских работников в применении моделей сестринского процесса	5
2 Основы моделей процесса ухода	7
2.1 Определение и значение процесса ухода	7
2.2 Цели моделей процесса ухода	7
2.3 Этапы процесса ухода	8
2.4 Правовые рамочные условия	9
3 Модель из 6 фаз по Фихтеру и Мейеру	11
3.1 Введение и развитие модели	11
3.2 6 этапов процесса ухода	11
3.2.1 Сбор информации (Оценка)	11
3.2.2 Выявление проблем ухода	12
3.2.3 Определение целей ухода	13
3.2.4 Планирование мероприятий по уходу	13
3.2.5 Осуществление ухода	14
3.2.6 Оценка результатов ухода	15
3.3 Практическое применение 6-фазной модели в уходе за пожилыми людьми	16
3.4 Сильные и слабые стороны модели	17
4 Модель из 4 фаз по Юра и Уолш	19
4.1 Предпосылки и развитие модели	19
4.2 4 этапа процесса ухода	19
4.2.1 Оценка (сбор информации)	19
4.2.2 Уходовый диагноз	20
4.2.3 Планирование	21
4.2.4 Оценка	22
4.3 Применение модели в практике ухода за престарелыми	22
4.4 Сравнение 4-фазной модели с 6-фазной моделью	23
5 Модель жизненной активности Ропер-Логан-Тирни	25
5.1 Введение в модель Ропер-Логан-Тирни	25
5.2 12 жизненных активностей (ЖА) и их значение в уходе	25
5.2.1 Коммуникация	25
5.2.2 Дыхание	26
5.2.3 Еда и питье	27
5.2.4 Выделение	28
5.2.5 Движение	28
5.2.6 Умываться и одеваться	29
5.2.7 Терморегуляция	30
5.2.8 Чувствовать себя уверенно и вести себя соответственно	31
5.2.9 Отдых и сон	32
5.2.10 Занятия и деятельность	32
5.2.11 Чувствовать и вести себя как мужчина или женщина	33
5.2.12 Поиск смысла в жизни	34
5.3 Планирование ухода по модели Ропер-Логан-Тирни	36
5.4 Сильные и слабые стороны модели в уходе за пожилыми людьми	37
6 Модель поддерживающего процессуального ухода по Монике Кроувинкель	39
6.1 Развитие и значение модели Моника Кроувинкель	39
6.2 Ключевые понятия модели (способности, потребности, проблемы ухода)	40
6.3 13 видов деятельности, отношений и экзистенциального опыта жизни (ABEDL)	41
6.4 Процесс ухода по модели Кроувинкель	42
6.5 Сильные и слабые стороны модели	43
7 Модель само ухода по Доротее Орэм	45
7.1 Теоретическая основа модели Орэм (теория дефицита самообслуживания)	45
7.2 Три системы ухода	46
7.2.1 Полностью компенсирующая система	46
7.2.2 Частично компенсаторная система	47
7.2.3 Поддерживающая-воспитательная система	48
7.3 Применение модели Орэм в уходе за престарелыми	49
7.4 Сильные и слабые стороны модели на практике	50
8 Диагнозы ухода и проблемы ухода	51
8.1 Определение сестринских диагнозов и их значение в процессе ухода	51
8.2 Различия между диагнозом ухода и проблемой ухода	51
8.3 Составление сестринских диагнозов по NANDA	52
8.4 Применение сестринских диагнозов в планировании ухода	53
9 Цели ухода и результаты ухода	55
9.1 Определение и значение целей ухода	55
9.2 Виды целей ухода	55
9.3 Критерии SMART для формулирования целей ухода	56
9.4 Документация и проверка целей ухода (оценка)	57
10 Планирование и проведение уходовых мероприятий	58
10.1 Значение мер по уходу	58
10.2 Составление планов ухода	59
10.3 Осуществление мероприятий по уходу (ухаживающие действия)	60
10.4 Практические примеры планирования и выполнения мероприятий по уходу	61
11 Оценка и корректировка процесса ухода	63
11.1 Определение оценки	63
11.2 Методы оценки (наблюдение, беседы, анализ документов)	63
11.3 Корректировка процесса ухода при отклонениях от целей	64
11.4 Практические примеры оценки целей ухода	65
12 Сравнение моделей процесса ухода	67
12.1 Сравнение этапов различных моделей процесса ухода	67
12.2 Различия в применении на практике ухода за пожилыми	68
12.3 Преимущества и недостатки моделей	69
13 Примеры случаев и практическое применение	71
13.1 Пример: планирование ухода по модели Кроувинкель	71
13.2 Пример случая: Процесс ухода по 6-фазной модели	72
13.3 Рефлексия и обсуждение процессов ухода	73

1 Введение

1.1 Цели этого краткого учебника

Это краткое учебное пособие направлено на предоставление базовых и основательных знаний о моделях процесса ухода в области ухода за пожилыми людьми. Оно предлагает структурированное введение в различные модели и их применение на практике для улучшения качества ухода. Читатели должны получить возможность понимать теоретические концепции и применять их на практике. Это включает выявление проблем ухода, установление целей ухода и разработку эффективных планов ухода.

Еще одной целью является разъяснение различий и общих черт моделей. Основное внимание уделяется приобретению компетенций для выбора и адаптации подходящей модели для различных ситуаций ухода. Через примеры, имеющие значение для практики, и размышления подчеркивается понимание процесса ухода как динамического взаимодействия.

Этот учебник также способствует критическому рассмотрению сильных и слабых сторон каждой модели. Он позволяет осуществлять обоснованную оценку и оптимизацию процессов ухода. Таким образом, медицинские работники должны быть способны эффективно удовлетворять индивидуальные потребности подопечных и более гибко реагировать на изменяющиеся требования. Комбинация теоретических знаний и практического применения ставится на передний план для того, чтобы устойчиво поддерживать и улучшать практику ухода в повседневной рабочей деятельности.

1.2 Значение моделей процесса ухода для практики ухода

Модели процесса ухода систематически структурируют практику ухода. Они позволяют целенаправленно планировать, осуществлять и оценивать действия по уходу, основанные на потребностях получателей ухода. Применение этих моделей повышает качество ухода, поскольку индивидуальные цели ухода могут быть четко определены и проверены.

Благодаря четкой структуре процесса ухода модели поддерживают последовательность и прозрачность ухода. Они служат средством коммуникации между медицинским персоналом и другими профессиональными группами, участвующими в уходе. Недоразумения и потери информации сводятся к минимуму. Это имеет решающее значение для междисциплинарного сотрудничества и непрерывности обслуживания.

Кроме того, модели процесса ухода способствуют профессионализации практики ухода. Они предоставляют научно обоснованную основу, которая упрощает и делает действия по уходу более понятными. Медицинский персонал может обосновывать и анализировать свои решения и действия в рамках структурированного подхода.

Модели также способствуют безопасности получателей ухода. Они включают в себя непрерывную проверку и корректировку планов ухода, что позволяет быстро реагировать на изменения в состоянии здоровья. Это снижает риск ошибок в уходе и улучшает качество результатов.

На практике модели процесса ухода также позволяют эффективно использовать ресурсы. Целенаправленное планирование позволяет эффективно распределять время и материальные ресурсы для ухода, что снижает нагрузку на медицинский персонал и уменьшает стресс.

В целом, модели процесса ухода являются решающими для целенаправленной, высококачественной и ориентированной на пациента медицинской практики. Они создают основу для доказательной медицины и помогают развивать и адаптировать профессию медицинского ухода к будущим вызовам.

1.3 Роль медицинских работников в применении моделей сестринского процесса

Медицинские работники являются ключевыми фигурами в реализации моделей процесса ухода. Их роль начинается с комплексной оценки ситуации по уходу. Они собирают релевантную информацию, которая служит основой для всех последующих шагов в процессе ухода. Эта начальная оценка требует наблюдательности, а также аналитических способностей для точного составления диагнозов по уходу. Это позволяет идентифицировать конкретные проблемы в уходе.

После анализа ситуации и диагностики медицинские работники берут на себя ответственность за планирование индивидуальных целей по уходу. Их клиническая экспертиза и понимание потребностей получателей ухода имеют решающее значение для определения реалистичных, достижимых и проверяемых целей. На этапе планирования они разрабатывают вмешательства по уходу, которые способствуют достижению поставленных целей.

Во время осуществления ухода медицинские работники несут ответственность за реализацию запланированных мероприятий. Они применяют методики ухода и адаптируют свои действия к текущей ситуации и изменяющемуся состоянию получателей ухода. Постоянное наблюдение и корректировка необходимы для обеспечения эффективности ухода.

Еще одной ключевой частью роли медицинских работников является оценка. Они проверяют, достигнуты ли цели ухода и анализируют причины отклонений. Эта фаза требует высокого уровня критического мышления и способностей к решению проблем для адаптации и оптимизации процесса ухода при необходимости.

Медицинские работники также действуют как посредники в междисциплинарных командах. Они передают важную информацию о процессе ухода, обеспечивают информированность всех участников и способствуют сотрудничеству. Эта роль требует отличных коммуникативных навыков и осознания важности каждой роли в команде.

Кроме того, медицинские работники участвуют в документации всех шагов. Полное и точное ведение записей необходимо для обеспечения непрерывности и прозрачности ухода. Документация поддерживает обеспечение качества и юридическую прослеживаемость действий по уходу.

Роль медицинских работников в модели процесса ухода динамична. Помимо прямого ухода за пациентами, они также участвуют в систематическом улучшении качества ухода. Они вносят научные знания в практику и продвигают основанный на доказательствах уход. Постоянное повышение квалификации и рефлексия их практики обеспечивают непрерывное улучшение процессов ухода.

В целом, медицинские работники незаменимы для успешной реализации и применения моделей процесса ухода. Их обширные знания и навыки обеспечивают эффективный и ориентированный на пациента уход за пожилыми людьми.

2 Основы моделей процесса ухода

2.1 Определение и значение процесса ухода

Процесс ухода представляет собой систематическую последовательность действий в уходе, направленную на выявление, планирование, выполнение и оценку индивидуальных потребностей в уходе за жителями или пациентами. Он состоит из нескольких динамичных фаз, которые связаны друг с другом. Каждая фаза основывается на предыдущей и влияет на последующую.

Процесс ухода обеспечивает структурированное и целенаправленное осуществление ухода. Такая структура способствует качеству и эффективности ухода. Уходовые работники получают через процесс ухода инструмент, который помогает им точно выявлять потребности в уходе и разрабатывать индивидуальные планы ухода.

Процесс ухода также выполняет документационную функцию. Документация всех фаз обеспечивает прозрачность и прослеживаемость услуг по уходу. Это служит не только обеспечению качества, но и правовой защите работников и учреждений по уходу.

Процесс ухода также имеет важное значение для коммуникации в команде по уходу. Он создает общее понимание и единый подход, основанный на объективно собранных данных. Кроме того, он способствует междисциплинарному сотрудничеству, так как процесс ухода может позволить связывать его с медицинскими планами лечения и терапиями.

В контексте ухода за пожилыми людьми процесс ухода позволяет учитывать специальные потребности пожилых людей. Таким образом, возрастные особенности, такие как возрастные заболевания или обращение с деменцией, могут быть целенаправленно учтены и интегрированы. Процесс ухода становится ключом к обеспечению целостного, индивидуального и ориентированного на потребности ухода в практике ухода за пожилыми людьми.

2.2 Цели моделей процесса ухода

Модели процесса ухода за пациентами преследуют цель обеспечения качества ухода через систематическую структуризацию. Они позволяют непрерывно и последовательно улучшать процессы ухода. Четкое определение этих процессов поддерживает консистентность в практике ухода, что минимизирует ошибки и повышает безопасность пациентов.

Еще одной целью является ориентация на пациента. Модели процесса ухода помещают в центр внимания индивидуальные потребности в уходе и желания нуждающихся в уходе. Систематическое выявление и оценка потребностей обеспечивают получение необходимых мер поддержки получателями ухода. Это способствует не только благополучию, но и самоуправлению пожилых людей.

Кроме того, модели предоставляют основу для повышения эффективности в повседневной практике ухода. Благодаря структурированному планированию и целенаправленным мероприятиям время и ресурсы могут использоваться более эффективно. Также процесс ухода облегчает обмен информацией и сотрудничество внутри команды по уходу, а также с другими профессиональными группами в системе здравоохранения.

В конечном итоге модели процесса ухода поддерживают развитие качества в учреждениях по уходу. Они служат инструментом для непрерывного контроля и улучшения качества. Документация и оценка мероприятий по уходу позволяют регулярно проверять цели ухода, что в конечном итоге приводит к более качественному уходу за всеми жителями.

2.3 Этапы процесса ухода

Процесс ухода включает в себя несколько последовательных фаз, которые вместе обеспечивают непрерывное и целенаправленное обслуживание. Основные фазы охватывают весь цикл ухода: оценка, планирование, выполнение и оценка эффективности.

Оценка подразумевает систематический сбор информации для определения индивидуальных потребностей в уходе у человека. Эта фаза является отправной точкой процесса ухода. Здесь учитываются как физические, так и психосоциальные аспекты. Полученные данные включают медицинскую информацию, биографические детали, а также актуальные потребности и проблемы получателя ухода. Цель состоит в том, чтобы создать всестороннюю основу для последующих шагов.

На этапе планирования на основе результатов оценки устанавливаются конкретные цели и меры по уходу. Это планирование требует активного участия нуждающихся в уходе и, по возможности, их родственников. Задачи и ответственность персонала четко определяются. Установление приоритетов и временных рамок делает планирование структурированным и понятным. Это также включает планирование ресурсов для эффективной организации необходимой поддержки.

Выполнение охватывает фактическое осуществление запланированных мер по уходу. Медицинские работники выполняют задачи, предусмотренные планом, и документируют их ход и результаты. Здесь важна способность к адаптации, чтобы своевременно реагировать на непредвиденные изменения. Выполнение требует не только профессиональных знаний, но и коммуникативных навыков для оптимального приспособления процесса ухода к индивидуальным особенностям человека.

Оценка эффективности означает систематическую оценку эффективности проведенных мероприятий. На основе наблюдений, бесед и документации проверяется, достигнуты ли поставленные цели по уходу. Выводы из оценки включаются обратно в процесс ухода, инициируя новые оценки и планирования. Тем самым цикл процесса ухода завершается, обеспечивая непрерывное и адаптивное обслуживание нуждающихся в уходе.

Каждый элемент процесса ухода основывается на идее, что персонал принимает целенаправленные и адаптивные решения. Все фазы динамичны и взаимосвязаны, что обеспечивает гибкость и качество обслуживания.

2.4 Правовые рамочные условия

Медицинские работники должны учитывать правовые рамки, руководящие процессом ухода в Германии. Основными являются Социальный кодекс XI (SGB XI) и Закон о профессиях в области ухода за больными. SGB XI регулирует предоставление услуг по уходу и определяет право на получение этих услуг. Он устанавливает структуру, в соответствии с которой поставщики услуг по уходу должны предоставлять и документировать свои услуги.

Закон о профессиях в области ухода за больными описывает требования к обучению и профессиональному образу медицинских работников. Он регулирует законодательные предписания по квалификации, чтобы обеспечить качество ухода. Сюда входят содержание и цели обучения, которые служат моделью для процесса ухода. Медицинские работники обязаны регулярно обновлять свои знания и повышать квалификацию.

Обязанности по документированию вытекают из обоих законов. Каждая фаза процесса ухода должна быть документирована ясным образом. Эта документация служит обеспечению качества и юридической защите. Недостаточное документирование может повлечь за собой правовые последствия и проблемы с ответственностью.

Кроме того, действует Закон о правах пациентов, который защищает права лиц, нуждающихся в уходе. Медицинские работники должны уважать волю и автономию подопечных. Это включает согласие на мероприятия по уходу и право на доступ к документации по уходу.

Наконец, правила защиты данных имеют особое значение. Обращение с персональными данными осуществляется в соответствии с Общим регламентом по защите данных (GDPR). Конфиденциальность данных пациентов является обязательной. Нарушения этого обязательства могут привести к серьезным правовым последствиям.

Медицинские работники должны регулярно узнавать об изменениях в правовых нормах, чтобы действовать в соответствии с актуальными предписаниями. Основательное понимание правовых рамок необходимо для корректного и безопасного применения процесса ухода. Соблюдение норм обязательно в профессиональной практике для обеспечения профессионального и ответственного ухода.

preview

7 Это только предварительный просмотр

Полная версия книги доступна на <https://www.altenpflege.de> для зарегистрированных пользователей. Регистрация и использование бесплатны. Те, кто не хочет регистрироваться, могут перевести сумму, указанную на странице 2, через PayPal на адрес buchhaltung@factsoft.de и указать как название книги, так и адрес электронной почты. После этого PDF-версия будет отправлена по электронной почте.

Помимо бесплатного доступа к кратким учебникам, регистрация на [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de) позволяет напрямую подавать заявки на вакансии. А также, размещать собственные бесплатные объявления о работе. Станьте и вы частью комьюнити [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de).