

altenpflege.de Edition

Stručné učebnice pre vzdelávanie v ošetrovatel'stve - zameranie na  
starostlivosť o seniorov

Theo Ahrens

## Modely ošetrovateľského procesu v starostlivosti o starších ľudí

presented by

**YES**  
**ARCH**  
**ITEC**  
**TURE.**

---

# Bibliografické údaje

Theo Ahrens – Krátka biografia

Theo Ahrens, narodený v roku 1979 v blízkosti Mníchova, je učiteľom ošetrovateľských profesií a angažovaným ošetrovateľským pedagógom. Po dobrovoľnom sociálnom roku v nemocnici absolvoval školenie zdravotnej sestry a získal cenné pracovné skúsenosti na jednotke intenzívnej starostlivosti. Poháňaný svojou túžbou odovzdávať vedomosti, študoval ošetrovateľskú pedagogiku a v roku 2009 začal učiť na odbornej škole v Mníchove. Theo je známy svojou praktickou a empatickou výučbou, ktorou pripravuje budúcich ošetrovateľov na ich náročné povolanie. Súkromne žije s manželkou a dvoma deťmi v Berlíne a dobrovoľne sa angažuje za lepšie podmienky v ošetrovateľskom vzdelávaní.

Táto krátka učebnica bola zostavená na základe plánov jeho hodín s využitím K.I. Preklad bol vykonaný automaticky.

Vydané altenpflege.de

Cena DE/AT: 3,90 €

CH: 5 Fr

Copyright 2024 altenpflege.de

Pripomienky a návrhy na zlepšenie prosíme poslať na [team@altenpflege.de](mailto:team@altenpflege.de)

1/1-2412181530

## Obsah

|                                                                                         |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1   Úvod . . . .                                                                        | 4  |
| 1.1   Ciele tejto krátkej učebnice . . . .                                              | 4  |
| 1.2   Význam modelov ošetrovateľského procesu pre ošetrovateľskú prax . . . .           | 4  |
| 1.3   Úloha opatrovateľov pri aplikácii modelov ošetrovateľského procesu . . . .        | 5  |
| 2   Základy modelov ošetrovateľského procesu . . . .                                    | 7  |
| 2.1   Definícia a význam ošetrovateľského procesu . . . .                               | 7  |
| 2.2   Ciele modelov ošetrovateľského procesu . . . .                                    | 7  |
| 2.3   Fázy ošetrovateľského procesu . . . .                                             | 8  |
| 2.4   Právne rámcové podmienky . . . .                                                  | 9  |
| 3   Model 6 fáz podľa Fiechterovej a Meiera . . . .                                     | 10 |
| 3.1   Úvod a rozvoj modelu . . . .                                                      | 10 |
| 3.2   6 fáz ošetrovateľského procesu . . . .                                            | 10 |
| 3.2.1   Zbieranie informácií (hodnotenie) . . . .                                       | 10 |
| 3.2.2   Rozpoznávanie ošetrovateľských problémov . . . .                                | 12 |
| 3.2.3   Stanovenie opatrovateľských cieľov . . . .                                      | 12 |
| 3.2.4   Plánovanie ošetrovateľských opatrení . . . .                                    | 13 |
| 3.2.5   Vykonávanie starostlivosti . . . .                                              | 14 |
| 3.2.6   Vyhodnotenie výsledkov starostlivosti . . . .                                   | 15 |
| 3.3   Aplikácia 6-fázového modelu v opatrovateľstve pre seniorov . . . .                | 16 |
| 3.4   Silné a slabé stránky modelu . . . .                                              | 17 |
| 4   Model 4 fáz podľa Yura a Walscha . . . .                                            | 18 |
| 4.1   Pozadie a vznik modelu . . . .                                                    | 18 |
| 4.2   Štyri fázy ošetrovateľského procesu . . . .                                       | 18 |
| 4.2.1   Assessment (zhromažďovanie informácií) . . . .                                  | 18 |
| 4.2.2   Ošetrovateľská diagnóza . . . .                                                 | 19 |
| 4.2.3   Plánovanie . . . .                                                              | 20 |
| 4.2.4   Hodnotenie . . . .                                                              | 20 |
| 4.3   Aplikácia modelu v praxi opatrovateľstva starších ľudí . . . .                    | 21 |
| 4.4   Porovnanie 4-fázového modelu so 6-fázovým modelom . . . .                         | 22 |
| 5   Model Roperovej-Loganovej-Tierneyovej životných aktivít . . . .                     | 24 |
| 5.1   Úvod do Roper-Logan-Tierney modelu . . . .                                        | 24 |
| 5.2   12 životných aktivít (LA) a ich význam v starostlivosti . . . .                   | 24 |
| 5.2.1   Komunikácia . . . .                                                             | 24 |
| 5.2.2   Dýchanie . . . .                                                                | 25 |
| 5.2.3   Jedenie a pitie . . . .                                                         | 26 |
| 5.2.4   Vylučovanie . . . .                                                             | 26 |
| 5.2.5   Pohybovať sa . . . .                                                            | 27 |
| 5.2.6   Umývať sa a obliekať sa . . . .                                                 | 28 |
| 5.2.7   Regulácia teploty . . . .                                                       | 29 |
| 5.2.8   Cítiť sa bezpečne a správať sa bezpečne . . . .                                 | 29 |
| 5.2.9   Oddych a spánok . . . .                                                         | 30 |
| 5.2.10   Zamestnanie sa . . . .                                                         | 31 |
| 5.2.11   Cítiť sa a správať sa ako muž alebo žena . . . .                               | 31 |
| 5.2.12   Nájsť zmysel v živote . . . .                                                  | 32 |
| 5.3   Plánovanie starostlivosti s modelom Roper-Logan-Tierney . . . .                   | 33 |
| 5.4   Silné a slabé stránky modelu v starostlivosti o seniorov . . . .                  | 35 |
| 6   Model podporného procesného ošetrovania podľa Moniky Krohwinkelovej . . . .         | 36 |
| 6.1   Vývoj a význam modelu Moniky Krohwinkelovej . . . .                               | 36 |
| 6.2   Kľúčové pojmy modelu (schopnosti, potreby, problémy v ošetrovateľstve) . . . .    | 37 |
| 6.3   13 aktivít, vzťahov a existenčných skúseností života (ABEDL) . . . .              | 38 |
| 6.4   Tvorba ošetrovateľského procesu podľa modelu Krohwinkelovej . . . .               | 39 |
| 6.5   Silné a slabé stránky modelu . . . .                                              | 40 |
| 7   Model sebaopatery podľa Dorothy Oremovej . . . .                                    | 42 |
| 7.1   Teoretické pozadie Oremovho modelu (Teória deficitu sebastarostlivosti) . . . .   | 42 |
| 7.2   3 systémy starostlivosti . . . .                                                  | 43 |
| 7.2.1   Plne kompenzačný systém . . . .                                                 | 43 |
| 7.2.2   Čiastočne kompenzačný systém . . . .                                            | 44 |
| 7.2.3   Podporný-výchovný systém . . . .                                                | 44 |
| 7.3   Aplikácia Oremovho modelu v starostlivosti o seniorov . . . .                     | 45 |
| 7.4   Silné a slabé stránky modelu v praxi . . . .                                      | 46 |
| 8   Ošetrovateľské diagnózy a problémy v starostlivosti . . . .                         | 48 |
| 8.1   Definícia ošetrovateľských diagnóz a ich význam v ošetrovateľskom procese . . . . | 48 |
| 8.2   Rozlišovanie medzi ošetrovateľskou diagnózou a ošetrovateľským problémom . . . .  | 48 |
| 8.3   Vypracovanie ošetrovateľských diagnóz podľa NANDA . . . .                         | 49 |
| 8.4   Aplikácia ošetrovateľských diagnóz v plánovaní starostlivosti . . . .             | 50 |
| 9   Ciele starostlivosti a výsledky starostlivosti . . . .                              | 52 |
| 9.1   Definícia a význam cieľov opatrovania . . . .                                     | 52 |
| 9.2   Druhy ošetrovateľských cieľov . . . .                                             | 52 |
| 9.3   SMART kritériá na formulovanie cieľov starostlivosti . . . .                      | 53 |
| 9.4   Dokumentácia a overenie cieľov starostlivosti (evaluácia) . . . .                 | 54 |
| 10   Plánovanie a realizácia ošetrovateľských opatrení . . . .                          | 55 |
| 10.1   Význam ošetrovateľských opatrení . . . .                                         | 55 |
| 10.2   Vypracovanie ošetrovateľských plánov . . . .                                     | 56 |
| 10.3   Vykonávanie ošetrovateľských opatrení (ošetrovateľské úkony) . . . .             | 56 |
| 10.4   Príklady z praxe pre plánovanie a realizáciu ošetrovateľských opatrení . . . .   | 57 |
| 11   Hodnotenie a úprava procesu starostlivosti . . . .                                 | 60 |
| 11.1   Definícia evaluácie . . . .                                                      | 60 |
| 11.2   Metódy hodnotenia (pozorovanie, rozhovory, analýza dokumentov) . . . .           | 60 |
| 11.3   Úprava ošetrovateľského procesu pri odchýlkach od cieľa . . . .                  | 61 |
| 11.4   Príklady z praxe na hodnotenie cieľov starostlivosti . . . .                     | 62 |
| 12   Porovnanie modelov ošetrovateľského procesu . . . .                                | 64 |
| 12.1   Porovnanie fáz rôznych modelov ošetrovateľského procesu . . . .                  | 64 |
| 12.2   Rozdiely v uplatnení v praxi opatrovania starších osôb . . . .                   | 65 |
| 12.3   Výhody a nevýhody modelov . . . .                                                | 66 |
| 13   Prípadové štúdie a praktické aplikácie . . . .                                     | 68 |
| 13.1   Prípadová štúdia: Plánovanie starostlivosti podľa modelu Krohwinkelovej . . . .  | 68 |
| 13.2   Prípadová štúdia: Ošetrovateľský proces podľa 6-fázového modelu . . . .          | 69 |
| 13.3   Reflexia a diskusia o ošetrovateľských procesoch . . . .                         | 70 |

# 1 Úvod

## 1.1 Ciele tejto krátkej učebnice

Tato stručná učebnica si kladie za cieľ sprostredkovať základné a dobre podložené vedomosti o modeloch ošetrovateľského procesu v starostlivosti o seniorov. Ponúka štruktúrovaný úvod do rôznych modelov a ich aplikácie v praxi s cieľom zlepšiť kvalitu starostlivosti. Čitatelia by mali byť schopní porozumieť teoretickým konceptom a prakticky ich aplikovať. K tomu patria identifikácia ošetrovateľských problémov, stanovenie cieľov ošetrovateľskej starostlivosti a vývoj efektívnych ošetrovateľských plánov.

Ďalším cieľom je objasniť rozdiely a spoločné črty modelov. Zameranie je na získanie kompetencií pri výbere a prispôbení vhodného modelu pre rôzne ošetrovateľské situácie. Pomocou príkladov z praxe a reflexie sa zdôrazňuje chápanie ošetrovateľského procesu ako dynamickej interakcie.

Táto učebnica podporuje aj kritické zamýšľanie nad silnými a slabými stránkami jednotlivých modelov. Umožňuje fundované hodnotenie a optimalizáciu ošetrovateľských procesov. Tým by mali byť ošetrovateľské sily schopné efektívne adresovať individuálne potreby osôb, o ktoré sa starajú, a flexibilnejšie reagovať na meniace sa požiadavky. Kombinácia teoretických vedomostí a praktickej aplikácie je v popredí, aby podpora a zlepšenie ošetrovateľskej praxe v každodennej pracovnej praxi boli udržateľné.

## 1.2 Význam modelov ošetrovateľského procesu pre ošetrovateľskú prax

Modely ošetrovateľského procesu systematicky štruktúrujú ošetrovateľskú prax. Umožňujú cielené plánovanie, vykonávanie a hodnotenie ošetrovateľských úkonov, ktoré sú založené na potrebách príjemcov starostlivosti. Prostredníctvom aplikácie týchto modelov sa zvyšuje kvalita starostlivosti, keďže individuálne ciele starostlivosti môžu byť jasne definované a overiteľné.

Jasná štruktúra ošetrovateľského procesu podporuje konzistentnosť a transparentnosť starostlivosti. Slúžia ako komunikačný nástroj medzi ošetrovateľmi a inými profesiami zapojenými do starostlivosti. Nedorozumenia a straty informácií sú minimalizované. Toto je rozhodujúce pre interdisciplinárnu spoluprácu a kontinuitu starostlivosti.

Okrem toho modely ošetrovateľského procesu podporujú profesionalizáciu ošetrovateľskej praxe. Poskytujú vedecky podložený základ, ktorý racionalizuje a umožňuje sledovateľnosť ošetrovateľských úkonov. Ošetrovateľky a ošetrovatelia môžu lepšie odôvodniť a reflektovať svoje rozhodnutia a úkony prostredníctvom štruktúrovaného rámca.

Tieto modely prispievajú aj k bezpečnosti príjemcov starostlivosti. Zahrňujú neustálu kontrolu a úpravu ošetrovateľských plánov, čím umožňujú rýchle reagovanie na zmeny v zdravotnom stave. Tým sa znižuje riziko chýb v starostlivosti a zlepšuje sa kvalita výsledkov.

V praxi umožňujú modely ošetrovateľského procesu aj efektívne využívanie zdrojov. Cieleným plánovaním je možné efektívne rozložiť čas a materiál na starostlivosť, čo prispieva k úľave personálu a znižuje stres.

Celkovo sú modely ošetrovateľského procesu rozhodujúce pre cielenú, kvalitnú a na pacienta orientovanú ošetrovateľskú prax. Vytvárajú základ pre evidencia-based starostlivosť a pomáhajú rozvíjať a prispôbiť ošetrovateľskú profesiu budúcnosti.

### 1.3 Úloha opatrovateľov pri aplikácii modelov ošetrovateľského procesu

Ošetrovateľský personál sú kľúčoví aktéri pri implementácii modelov ošetrovateľských procesov. Ich úloha začína pri komplexnom posúdení ošetrovateľskej situácie. Zhromažďujú relevantné informácie, ktoré tvoria základ pre všetky ďalšie kroky v ošetrovateľskom procese. Toto počiatočné hodnotenie si vyžaduje schopnosť pozorovania a analytické schopnosti na presné vytváranie ošetrovateľských diagnóz. To umožňuje identifikáciu špecifických ošetrovateľských problémov.

Po analýze situácie a diagnóze preberá ošetrovateľský personál zodpovednosť za plánovanie individuálnych ošetrovateľských cieľov. Ich klinická odborná znalosť a pochopenie potrieb prijímateľov starostlivosti sú rozhodujúce pre definovanie realistických, dosiahnuteľných a overiteľných cieľov. V plánovacej fáze vyvíjajú ošetrovateľské intervencie, ktoré prispievajú k dosiahnutiu stanovených cieľov.

Počas realizácie starostlivosti nesie ošetrovateľský personál zodpovednosť za implementáciu plánovaných opatrení. Používajú ošetrovateľské techniky a prispôbujú svoje konanie aktuálnej situácii a meniacemu sa stavu prijímateľov starostlivosti. Kontinuálne pozorovanie a prispôbovanie sú nevyhnutné na zabezpečenie efektivity starostlivosti.

Ďalším jadrom úlohy ošetrovateľského personálu je hodnotenie. Posudzujú, či boli dosiahnuté ošetrovateľské ciele a analyzujú dôvody odchýlok. Táto fáza vyžaduje vysokú úroveň kritického myslenia a schopnosť riešiť problémy, aby sa v prípade potreby prispôbil a optimalizoval ošetrovateľský proces.

Ošetrovateľský personál pôsobí zároveň ako sprostredkovateľ v interdisciplinárnych tímoch. Komunikujú dôležité informácie o ošetrovateľskom procese, zabezpečujú, aby všetci zúčastnení boli aktuálne informovaní, a podporujú spoluprácu. Táto úloha vyžaduje vynikajúce komunikačné schopnosti a povedomie o význame každej úlohy v tíme.

Okrem toho prispieva ošetrovateľský personál k dokumentácii všetkých krokov. Úplný a presný záznam je nevyhnutný pre kontinuitu a transparentnosť starostlivosti. Dokumentácia podporuje zabezpečenie kvality a právnu sledovateľnosť ošetrovateľských úkonov.

Úloha ošetrovateľského personálu v modeli ošetrovateľského procesu je dynamická. Okrem priamej starostlivosti o pacientov sú zapojení aj do systematického rozvoja kvality starostlivosti. Prinášajú vedecké poznatky do praxe a podporujú ošetrovateľstvo založené na dôkazoch. Prostredníctvom neustáleho vzdelávania a reflexie svojej praxe zabezpečujú neustále zlepšovanie ošetrovateľských procesov.

Celkovo je ošetrovateľský personál nevyhnutný pre úspešnú implementáciu a aplikáciu modelov ošetrovateľských procesov. Ich komplexné znalosti a schopnosti zabezpečujú efektívnu a na pacienta zameranú starostlivosť v starostlivosti o seniorov.

preview

## 2 Základy modelov ošetrovateľského procesu

### 2.1 Definícia a význam ošetrovateľského procesu

Ošetrovateľský proces je systematický postup v ošetrovatelstve, ktorého cieľom je identifikovať, plánovať, uskutočňovať a vyhodnocovať individuálne potreby starostlivosti obyvateľov alebo pacientov. Skladá sa z viacerých dynamických fáz, ktoré sú navzájom prepojené. Každá fáza stavia na predchádzajúcej a vplýva na nasledujúcu.

Prostredníctvom ošetrovateľského procesu sa zabezpečuje, že starostlivosť prebieha štruktúrované a cielene. Táto štrukturalizácia podporuje kvalitu a efektívnosť starostlivosti. Ošetrovateľský personál dostáva prostredníctvom ošetrovateľského procesu nástroj, ktorý im pomáha presne zaznamenávať potreby starostlivosti a vyvíjať prispôbené plány starostlivosti.

Ošetrovateľský proces má navyše aj dokumentačnú funkciu. Dokumentácia všetkých fáz zabezpečuje transparentnosť a spätnú sledovateľnosť ošetrovateľských služieb. To slúži nielen na zabezpečenie kvality, ale aj na právnu ochranu ošetrovateľov a zariadení.

Ošetrovateľský proces je tiež dôležitý pre komunikáciu v ošetrovateľskom tíme. Vytvára spoločné porozumenie a jednotný postup založený na objektívne získaných údajoch. Okrem toho sa podporuje interdisciplinárna spolupráca, pretože ošetrovateľský proces môže umožňovať prepojenia na medicínske liečebné plány a terapie.

V kontexte starostlivosti o starších ľudí umožňuje ošetrovateľský proces reagovať na špecifické potreby starých ľudí. Tak môže byť cieľavedome zohľadnené a integrované to, čo je špecifické pre starobu, ako sú vekovo podmienené choroby alebo prístup k demencii. Ošetrovateľský proces sa tak stáva kľúčom k zabezpečeniu komplexnej, individuálnej a na potreby orientovanej starostlivosti v praxi starostlivosti o starších ľudí.

### 2.2 Ciele modelov ošetrovateľského procesu

Modely ošetrovateľského procesu sledujú cieľ zabezpečiť kvalitu starostlivosti prostredníctvom systematickej štrukturalizácie. Umožňujú kontinuálne, transparentné zlepšovanie postupov v starostlivosti. Vďaka jasnej definícii týchto procesov sa zachováva konzistentnosť v ošetrovateľskej praxi, čo minimalizuje chyby a zvyšuje bezpečnosť pacientov.

Ďalším cieľom je orientácia na pacienta. Modely ošetrovateľského procesu kladú do centra pozornosti individuálne potreby starostlivosti a želania osôb potrebujúcich opateru. Systematickým zisťovaním a hodnotením potrieb sa zabezpečuje, že príjemcovia starostlivosti dostanú potrebnú podporu. To podporuje nielen pohodu, ale aj sebestačnosť starších ľudí.

Modely navyše ponúkajú základ pre zvýšenie efektívnosti v každodennej ošetrovateľskej praxi. Prostredníctvom štruktúrovaného plánovania a cieľených opatrení je možné efektívnejšie využívať čas a zdroje. Proces ošetrovateľskej starostlivosti uľahčuje aj výmenu informácií a spoluprácu v rámci ošetrovateľského tímu, ako aj s inými odbornými skupinami v zdravotníctve.

Nakoniec modely ošetrovateľského procesu podporujú rozvoj kvality v zariadeniach poskytujúcich starostlivosť. Slúžia ako nástroj pre kontinuálnu kontrolu a zlepšovanie kvality. Dokumentácia a hodnotenie ošetrovateľských opatrení umožňujú pravidelnú kontrolu cieľov starostlivosti, čo následne vedie k lepšej starostlivosti pre všetkých obyvateľov.

## 2.3 Fázy ošetrovateľského procesu

Proces starostlivosti zahŕňa niekoľko po sebe nasledujúcich fáz, ktoré spoločne zabezpečujú nepretržitú, cieľenú starostlivosť. Základné fázy pokrývajú celý cyklus starostlivosti: hodnotenie, plánovanie, realizácia a vyhodnotenie.

Hodnotenie označuje systematické zhromažďovanie informácií na zistenie individuálnych potrieb starostlivosti osoby. Táto fáza tvorí východiskový bod procesu starostlivosti. Pri tom sa zohľadňujú fyzické aj psychosociálne aspekty. Získané údaje zahŕňajú lekárske informácie, biografické detaily, ako aj aktuálne potreby a problémy prijímateľa starostlivosti. Cieľom je vytvoriť komplexný základ pre nasledujúce kroky.

V plánovacej fáze sa na základe výsledkov hodnotenia stanovujú konkrétne ciele a opatrenia starostlivosti. Toto plánovanie si vyžaduje aktívne zapojenie osoby vyžadujúcej starostlivosť a, ak je to možné, aj jej príbuzných. Úlohy a zodpovednosti ošetrovateľského personálu sú jasne definované. Stanovením priorít a časových termínov sa plánovanie stáva štruktúrovaným a zrozumiteľným. Toto zahŕňa aj plánovanie zdrojov na efektívne usporiadanie potrebnej podpory.

Realizácia zahŕňa skutočné vykonávanie naplánovaných opatrení starostlivosti. Ošetrovateľky a ošetrovatelia vykonávajú úlohy stanovené v pláne a dokumentujú ich priebeh a výsledky. Pri tom je rozhodujúca prispôsobivosť, aby bolo možné včas reagovať na nepredvídané zmeny. Realizácia si vyžaduje nielen odborné znalosti, ale aj komunikačné schopnosti, aby bolo možné optimálne prispôbiť proces starostlivosti individuálnej osobe.

Vyhodnotenie znamená systematické hodnotenie účinnosti vykonaných opatrení. Na základe pozorovaní, rozhovorov a dokumentácií sa preveruje, či boli stanovené ciele starostlivosti dosiahnuté. Zistenia z vyhodnotenia sa vracajú späť do procesu starostlivosti, iniciujú nové hodnotenia a plánovania. Tým sa uzatvára kruh procesu starostlivosti a zaručuje nepretržitú a prispôsobivú starostlivosť o osoby vyžadujúce starostlivosť.

Každý prvok procesu starostlivosti je postavený na myšlienke, že personál starostlivosti prijíma cielené a prispôsobivé rozhodnutia. Všetky fázy sú dynamické a vzájomne prepojené, čo zabezpečuje flexibilitu a kvalitu starostlivosti.

## 2.4 Právne rámcové podmienky

Musí sa zohľadniť právny rámec

Ošetrovateľský personál musí dodržiavať právny rámec, ktorý riadi ošetrovateľský proces v Nemecku. Kľúčové sú Sociálny zákonník XI (SGB XI) a Zákon o ošetrovateľských povolaniach. SGB XI upravuje plnenie z poistenia ošetrovateľskej starostlivosti a definuje nárok na ošetrovateľské služby. Určuje štruktúru, podľa ktorej musia poskytovatelia ošetrovateľskej služby poskytovať a dokumentovať služby.

Zákon o ošetrovateľských povolaniach popisuje požiadavky na vzdelávanie a profesijný obraz ošetrovateľského personálu. Upravuje zákonné požiadavky na kvalifikáciu, aby sa zabezpečila kvalita ošetrovateľskej starostlivosti. Patrí sem obsah a ciele vzdelávania, ktoré modelovo odrážajú ošetrovateľský proces. Ošetrovateľský personál je povinný pravidelne aktualizovať svoje znalosti a pokračovať v ďalšom vzdelávaní.

Dokumentačné povinnosti vyplývajú z oboch zákonov. Každá fáza ošetrovateľského procesu musí byť zrozumiteľne zdokumentovaná. Táto dokumentácia slúži na zabezpečenie kvality a právnu ochranu. Nedostatočná dokumentácia môže mať za následok právne dôsledky a problémy s ručením.

Okrem toho platí zákon o právach pacientov, ktorý chráni práva osôb vyžadujúcich starostlivosť. Ošetrovateľský personál musí rešpektovať vôľu a autonómiu osôb vyžadujúcich starostlivosť. To zahŕňa súhlasy s opatreniami starostlivosti a právo na nahliadnutie do ošetrovateľskej dokumentácie.

Napokon majú zvláštny význam aj ustanovenia o ochrane osobných údajov. Nakladanie s osobnými údajmi prebieha v súlade so Všeobecným nariadením o ochrane údajov (GDPR). Dôvernosť údajov pacienta je nevyhnutná. Porušenie tejto povinnosti môže viesť k závažným právnym následkom.

Ošetrovateľský personál by sa mal pravidelne informovať o právnych zmenách, aby konal v súlade s aktuálnymi predpismi. Pevné pochopenie právneho rámca je nevyhnutné pre správnu a bezpečnú aplikáciu ošetrovateľského procesu. Dodržiavanie pravidiel je v každodennej praxi nevyhnutné na zabezpečenie profesionálnej a zodpovednej starostlivosti.

## 3 Model 6 fáz podľa Fiechterovej a Meiera

### 3.1 Úvod a rozvoj modelu

6-fázový model podľa Fiechter a Meiera vznikol v 70. rokoch 20. storočia vo Švajčiarsku. Selma Fiechterová a Martha Meierová ho vyvinuli s cieľom štruktúrovať a štandardizovať profesionálnu ošetrovateľskú prax. Pôvodne koncipovaný ako vzdelávací nástroj, model mal za cieľ systematicky a prehľadne organizovať ošetrovateľské procesy. Fiechterová a Meierová pritom zohľadnili potreby starnúcich pacientov, ako aj túžbu po efektívnej a kvalitou zabezpečenej starostlivosti. Model sa rýchlo etabloval v ošetrovateľskom vzdelávaní a stal sa základom pre prax v starostlivosti o starších ľuďí. Zdôrazňuje význam presného zhromažďovania informácií a diagnostiky, ako aj hodnotenia výsledkov starostlivosti. Zavedenie modelu viedlo k zvýšenej profesionalizácii v ošetrovateľstve a podporilo interdisciplinárnu spoluprácu v zdravotníctve. V desaťročiach po jeho zavedení bol model neustále ďalej rozvíjaný a implementovaný v mnohých ošetrovateľských zariadeniach po celom svete, čo prispelo k jeho vysokej relevantnosti v starostlivosti o starších ľuďí.

### 3.2 6 fáz ošetrovateľského procesu

#### 3.2.1 Zbieranie informácií (hodnotenie)

##### Die Informationssammlung

Die Informationssammlung, auch Assessment genannt, bildet die Grundlage des gesamten Pflegeprozesses. Ziel ist es, ein umfassendes Bild des Bedürfniszustands der Pflegebedürftigen zu erlangen. Dies geschieht durch methodisches Sammeln, Sortieren und Interpretieren von Daten. Primär bezieht sich die Informationssammlung auf die physischen, psychischen, sozialen und spirituellen Bedürfnisse der Pflegeempfänger.

Methodisch erfolgt die Datenerhebung durch unterschiedliche Ansätze: direkte Beobachtung, Gespräche mit den Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen sowie durch die Analyse vorhandener Dokumente, wie z. B. Krankenakten oder Pflegeberichte. Wichtig ist dabei das strukturierte Vorgehen, das die Vollständigkeit und Relevanz der erfassten Informationen sicherstellt.

Eine zentrale Rolle im Assessment spielen die subjektiven Erfahrungen der Pflegebedürftigen. Diese werden durch gezielte Fragen erfasst, wobei Empathie und kommunikative Kompetenz von Pflegefachkräften entscheidend sind. Ziel ist es, die Perspektive der Betroffenen zu integrieren, um passgenaue Pflegeinterventionen zu gewährleisten.

## 7 Toto je len ukážka.

Dostupná je celá kniha na <https://www.altenpflege.de> pre registrovaných používateľov. Registrácia a používanie sú bezplatné. Kto sa nechce registrovať, môže sumu uvedenú na strane 2 zaslať cez Paypal na adresu [buchhaltung@factsoft.de](mailto:buchhaltung@factsoft.de) a uviesť pritom názov knihy aj e-mailovú adresu. Potom obdrží PDF e-mailom.

Okrem bezplatného prístupu k stručným učebniciam umožňuje registrácia na [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de) aj priamu možnosť uchádzať sa o pracovné miesta. A takisto zverejniť bezplatný pracovný inzerát. Staňte sa aj vy súčasťou komunity [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de).