

altenpflege.de Edition

Kısa Ders Kitapları ile Bakım Eğitimi - Odak Noktası Yaşlı Bakımı

Theo Ahrens

Bakım Etiğine Giriş

preview

Bibliyografik Bilgiler

Theo Ahrens – Kısa Biyografi

Theo Ahrens, 1979 yılında Münih yakınlarında doğmuştur, bakım meslekleri öğretmeni ve özverili bir bakım pedagogu olarak bilinir. Hastanede Geçirdiği Gönüllü Sosyal Yılın ardından, Sağlık ve Hastane Hemşireliği eğitimi almış ve yoğun bakım ünitesinde değerli mesleki deneyimler kazanmıştır. Bilgiyi aktarma arzusuyla hareket eden Theo, bakım pedagojisi okumuş ve 2009 yılında Münih'teki bir meslek okulunda öğretmen olarak çalışmaya başlamıştır. Uygulamalı ve empatik öğretim tarzı ile tanınan Theo, gelecekteki bakım personelini zorlu meslekleri için hazırlamaktadır. Özel hayatında, eşi ve iki çocuğuyla birlikte Berlin'de yaşamaktadır ve bakım eğitimi koşullarının iyileştirilmesi adına gönüllü olarak faaliyet göstermektedir.

Bu kısa öğretici kitap, ders planlarından ve K.I. kullanılarak oluşturulmuştur. Çeviri otomatik olarak gerçekleştirilmiştir.

Yayımlayan: altenpflege.de

Fiyat DE/AT: 3,90 €

CH: 5 Fr

Copyright 2024 altenpflege.de

Geri bildirim ve geliştirme önerileriniz için lütfen team@altenpflege.de adresine yazınız.

1/1-2412160911

İçindekiler

1 Yaşlı Bakımında Etik Düzlemi Tanıtımı	4
1.1 Bakımda Etik Tanımı	4
1.2 Ölüm ve Ölmekle Baş Etmede Etik Anlayışının Önemi	5
1.3 Yaşlı bakımda etik düşüncenin hedefleri	6
1.4 Mesleki Sorumluluk ve Bakım Personelinin Ölüm Sürecindeki Rolü	6
2 Etik ve Ahlak Temelleri	7
2.1 Kavram Tanımları	7
2.2 Hemşirelikte Etik İlkeler	7
2.3 Etik Teorileri	8
2.4 Bakım Günlüğünde Etik Karar Verme	8
3 Yaşlı bakımda ölüm ve ölmekle başa çıkma	10
3.1 Ölümün yaşam döngüsünün bir parçası olarak görülmesi	10
3.2 Elisabeth Kübler-Ross'a göre ölümün evreleri	11
3.3 Yaşlı bakımda ölümle yüzleşmenin önemi	11
3.4 Bakım personelinin ölüm sürecinde rolleri ve görevleri	12
3.5 Ölüm ve Ölmenin Algılanması	13
4 Ölüm Sürecinde Eşlikte Etik Zorluklar	15
4.1 Hasta özerkliği ile başa çıkma	15
4.2 Sterbebakımında Etik İkilemler	15
4.3 Hasta İstekleriyle Başa Çıkma	16
4.4 Palyatif Sedasyon: Tanım, etik yönler ve karar verme süreci	17
4.5 Hasta talimatı ve vekaletname desteği konusunda yardım	18
5 Yaşlı bakımda ölüm süreci desteği uygulamaları	19
5.1 Hospiz çalışması ve Palyatif Bakımda yaşlı bakımı	19
5.2 Ölmekte Olanlarla İletişim	20
5.3 Yakınların Eşlik Edilmesi	20
5.4 Ritüeller, dini ve kültürel yönleriyle ölmek	21
5.5 Ölümden Sonra İlk Önlemler	22
6 Ölüm ve Ölümle Baş Etme Konusundaki Hukuki Temeller	23
6.1 Öz Belirleme Hakkı ve Hasta Onayı	23
6.2 Ölüm sürecine eşlik etmede yasal gereklilikler	24
6.3 Ölenlere Yönelik Bakım İçin Hukuki Düzenlemeler	25
6.4 Ölümle Bitiş Süreci, Aktif ve Pasif Ötanazi Arasındaki Farklar	26
6.5 Palyatif tıbbi bakımın hukuki yönleri	26
7 Ölüm, Ölmek ve Yasın Psikolojik Yönleri	28
7.1 Ölüm ve Ölümle Baş Etme Süreci	28
7.2 Kendi sonluluğumuzla başa çıkmak	28
7.3 Duyusal Yük ve Bakım Personelinin Özbakımı	29
7.4 Süpervizyon ve Bakım Elemanları için Destek İmkanları	30
7.5 Yaşlı Bakımda İkamet Edenler, Yakınlar ve Bakım Personeli Arasında Yasla Başa Çıkma Yönetimi	30
8 Kültürel ve dini boyutlarıyla ölüm ve ölmek	32
8.1 Farklı Dinlerde Ölüm Ritüelleri	32
8.2 Ölüm ve Ölmek ile Başetmede Kültürel Özellikler	33
8.3 Dini Refakat Ölüm Sürecinde Refakat	34
8.4 Yaşlıların bakımında hasta dini isteklerinin dikkate alınmasında etik zorluklar	34
9 Ötanazi - Etik ve hukuki perspektifler	36
9.1 Tanımlar: Aktif, pasif ve dolaylı ötanazi	36
9.2 Edebiyat, Çoğul Edebiler ve Etiğe Giriş	36
9.3 Ötanazi ile ilgili yasal durum	37
9.4 Yaşam Sonu Yardımında Hemşirelerin Rolü	38
10 Uygulama örnekleri ve vaka çalışmaları	39
10.1 Vaka çalışmaları: Ölüm sürecinde etik çatışmalar	39
10.2 Pratikte zor durumların yansıtılması	40
10.3 Etiksel İkilemler için Çözüm Stratejileri	40

1 Yaşlı Bakımında Etik Düzlemi Tanıtımı

1.1 Bakımda Etik Tanımı

Etikte bakım, bakım personelinin davranışlarını ve kararlarını yönlendiren ahlaki ilke ve değerleri ifade eder. Bakım gereksinimi duyan insanların refahını sağlama sorumluluğunu ve haklarına ve öz belirleme haklarına saygılı bir şekilde yaklaşmayı içerir. Bakım etiğinin temelleri saygı, itibar, iyilik, adalet ve ilgidir.

Bu ilkeler, bakım ihtiyacı olan insanların ihtiyaçlarını karşılarken aynı zamanda onların özerkliklerini korumak için gereklidir. Bakım etiği, bakım ihtiyacı olan kişinin çıkarlarına en uygun kararların alınmasını gerektirir, hatta bu kişi isteklerini net bir şekilde ifade edemeyecek durumda olsa bile.

Tıbbi, yasal ve etik yönler arasında ayırım yapmak gereklidir. Tıbbi, klinik kılavuzlara, yasal, yasal gerekliliklere dayanırken; etik, bakım personelinin ahlaki etkilerini ve sosyal vicdanlarını vurgular.

Bakım durumlarında, etik düşünceler karar verme sürecine entegre edilerek çatışmalar önlenir. Pratik bir örnek, tedavi uygulamalarına onay verilmesidir: Bakım personeli, bakım ihtiyacı olan kişinin veya vekilinin yeterince bilgilendirildiğinden ve uygulamaları gönüllü olarak kabul ettiğinden emin olmalıdır.

Bakım etiğinin temel görevlerinden biri, bakım personeli, tıbbi personel, bakım ihtiyacı olan kişiler ve onların yakınları arasında diyalogu teşvik etmektir. Yaşlı bakımında etik olarak yansıtılmış bir eylem, başarılı bir bakım için gerekli olan güvenin temelini destekler.

Bakım etiği, aynı zamanda ahlaki ikilemleri aydınlatmaya da yardımcı olur. Bu tür ikilemler, genellikle çelişkili değerlerin veya görevlerin birbirine karşı tartılmasını içerir; örneğin, yaşamın korunması hakkı ile öz belirleme hakkı arasındaki dengeyi sağlamak gibi. Burada dengeli ve iyi düşünülmüş bir yaklaşım bulmak önemlidir.

Bakımdaki etik, bakım personelinin sürekli yansıtma ve eğitim talep eder. Çalışma hayatlarında ortaya çıkabilecek etik zorlukların farkında olmalıdırlar. Bu, profesyonel standartlar ile kişisel inançlar ve bakım gereksinimi duyan insanların ihtiyaçları arasında bir denge bulmayı gerektirir. Etik, bu nedenle, bakım personeline yön ve güvenlik sağlayan profesyonel bir eylem çerçevesi sunar.

1.2 Ölüm ve Ölmekle Baş Etmede Etik Anlayışının Önemi

Ölüm ve ölümlülikle başa çıkmak, derin bir etik tartışmayı gerektirir. Ölmek, yaşamın bir parçasıdır. Yaşlı bakımında çalışanlar, genellikle ölmekte olanlara yakın durur, onlara eşlik eder ve aileleriyle iletişim kurar. Etik, böyle durumlarda doğru hareket etmek için bir rehber sağlar.

Otonomi, iyilik, zarar vermeme ve adalet gibi etik ilkeler eylemleri yönlendirir. Hastanın otonomisini saygıyla karşılamak demek; ölmekte olan kişinin istek ve ihtiyaçlarını ciddiye almak demektir. Tıbbi müdahaleler veya palyatif bakım konusundaki kararlar, mümkünse hasta ile görüşülmelidir. Hasta vasiyetleri gibi belgeler, hasta kendi iletişim kuramasa dahi otonomiye korumak için bir araç olarak hizmet eder.

İyilik, hastayı aktif olarak desteklemeyi ve refahını geliştirmeyi gerektirir. Ölümle yüzleşme sürecinde bu, acı ve ızdırapların, sadece fiziksel değil, aynı zamanda psikolojik ve sosyal olarak da giderilmesi anlamına gelir. Saygılı bir tutum, sabır ve empati, onurlu bir eşlik etmeye katkı sağlar.

Zarar vermeme ilkesi, bakım personelinin, ölmekte olan kişiyi gereksiz müdahalelerle yük altında bırakmaması gerektiğini belirler. Burada yaşam süresini uzatma ve yaşam kalitesi arasında bir dengeleme önemlidir. Tedaviyi üstlenen doktorlar ve ailelerle iletişim, karar verme sürecinde önemli bir rol oynar.

Adalet, bakım ve tıbbi hizmetlere erişimi kapsar. Her ölmekte olan kişi, sosyal veya finansal faktörlerden bağımsız olarak, yüksek kaliteli ve bireyselleştirilmiş bir bakım alma hakkına sahiptir.

Bakım personeli, ölüm ve ölmek üzerine kendi tutumlarının farkında olmalıdır. Kişisel değerler, ölmekte olanlarla olan etkileşimi etkiler. Süpervizyon (gözlem) ve mesleki destek, duygusal yükü başa çıkmada yardımcı olur. Etik alanda düzenli düşünme ve eğitim, profesyonel kalmak için elzemdir.

Maneviyatın entegrasyonu, birçok ölmekte olan kişi ve onların yakınları için önemli olabilir. Yakınlar genellikle krizin içinde kalır. Onların acıları ve kayıpları hassas bir şekilde ele alınmalıdır. Anlayışlı bir iletişim ve yaşla başa çıkma yollarının paylaşılması, açık bir kulak verme esastır.

Ölüm ve ölümlülük bağlamında etik zorluklar karmaşıktır. Yaşlı bakımı, ölmekte olanlara saygı ve onur ile yaklaşmak için etik sorularla sürekli bir çelişki içinde olmayı gerektirir.

1.3 Yaşlı bakımında etik düşüncenin hedefleri

Etkililerin huzursuz yatırımlarını elde edemedim

1.4 Mesleki Sorumluluk ve Bakım Personelinin Ölüm Sürecindeki Rolü

Bakım personeli ölüm sürecinde özel bir sorumlulukla karşı karşıyadır. Hem fiziksel hem de duygusal destek sağlamaları gerekmektedir. Ölmekte olan insanlara saygılı bir şekilde yaklaşmak, duyarlılık, saygı ve empati gerektirir. Bakım personeli, ölmenin korkusunu azaltmaya ve huzurlu bir geçiş sağlamaya katkıda bulunur.

Ölüm sürecinde bakım personeli genellikle etkilenen kişilerin en yakın eşlikçileri olur. Sağlık durumundaki değişiklikleri tanıma ve uygun bir şekilde tepki verme görevleri vardır. Buna, ağrının ve diğer semptomların hafifletilmesi, psikolojik ve manevi ihtiyaçlara destek sağlanması da dahildir. Dinleme kabiliyeti ve teselli etme yeteneği, tıbbi bakım kadar önemlidir.

İletişim merkezi bir rol oynar. Bakım personeli, ölen insanların istek ve ihtiyaçlarına saygı duymalı ve mümkünse, aile üyelerinin sürece dahil edilmelerini teşvik etmelidir. Ölüm hakkında açık konuşmalar, korkuları azaltabilir ve yanlış anlamaları ortadan kaldırabilir. Bakım personeli, sıklıkla ölen kişi, aile ve diğer tıbbi profesyoneller arasında aracılık yapar.

Etik meselelerle yüzleşmek de önemlidir. Örneğin, bu tür önlemlerin kişinin isteklerine uymadığı durumlarda yaşamı uzatıcı önlemlerin kullanılması sorunu ortaya çıkar. Hasta beyanları ve sağlık vekaletnameleri burada önemli bir yönlendirme sağlar. Bakım personeli, bu tür belgeleri dikkate almalı ve ölen kişinin otonomisini saygıyla karşılar. rolünü bulmalıdır.

Buna ek olarak, bakım personeli kendi duyguları ve sınırlarıyla başa çıkmalıdır. Ölüm ve yaşla başa çıkmak zorlayıcıdır ve öz bakım uygulamaları geliştirmek önemlidir. Süpervizyon ve meslektaşlarla yapılan paylaşımlar, duygusal yükü işlemeye ve tükenmişliği önlemeye yardımcı olabilir.

Hastaların savunucusu rolüyle bakım personeli, yaşamın sonuna kadar insan onurunun korunmasında sorumluluk alır. Empatik destek ve profesyonel mesafe arasında denge kurmak esastır. Ölüm süreci bireyseldir ve insanı merkeze alan esnek ve uyum sağlayabilir bir bakım gerektirir.

2 Etik ve Ahlak Temelleri

2.1 Kavram Tanımları

Etik, ahlaki davranış üzerine sistematik düşünmeyi kapsar. Doğru veya yanlış olarak kabul edilen şeyleri belirleyen temel ilkelerin incelenmesidir. Etik, insanların nasıl davranması gerektiği ve neden belirli davranışların ahlaki olarak kabul edilebilir olduğu sorusuyla ilgilenir. Bu bağlamda, etik, yaşlı bakımında düşünülmüş eylemlere temel sağlar.

Moral, bir toplum veya topluluğu yöneten kural sistemini ifade eder. Kabul edilebilir davranışları tanımlayan normlardan oluşur. Ahlaki standartlar, kültürler ve zamanlar arasında genellikle farklılık gösterir. Yaşlı bakımında moral, bakım personelinin sakinlere karşı sorumluluklarını saygılı ve duyarlı bir şekilde nasıl yerine getirdiğini anlama konusunu kapsar.

Değerler, arzu edilen ve önemli görülen merkezi inançlar veya ideallerdir. Hayatta neyin amaçlandığını ve hangi davranışların tercih edildiğini belirlerler. Bakımda, saygı, onur, şefkat ve empati gibi değerler, kişiler arası ilişkilerin ve karar alma süreçlerinin şekillendirilmesinde kritik bir rol oynar.

Normlar, bir topluluktaki davranışları yöneten bağlayıcı kurallar veya standartlardır. Değerlerden farklı olarak, somut olup genellikle kural veya hatta yasal olarak sabitlenmişlerdir. Yaşlı bakımındaki normlar, bakım kalitesini ve bakıma muhtaç kişilerin refahını sağlamayı amaçlayan belirlenmiş standartlar ve yönergeler aracılığıyla profesyonel eylemleri yönlendirir.

2.2 Hemşirelikte Etik İlkeler

Özerklik, sakinlerin isteklerine göre mümkün olduğunca çok kararı kendilerinin vermelerini sağlamak demektir. Kişisel görüşler farklı olsa da, öz belirleme hakkına saygı duymak. Uygulamada genellikle sabır ve iletişim gerektirir. Bakım ihtiyacı olan kişilerin isteklerini ve olanaklarını dikkate alan bireysel bakım planlarının geliştirilmesi, önemli bir bileşendir.

Adalet, tüm sakinlerin adil ve eşit muamele görmesini sağlar. Zaman ve malzeme gibi kaynakları, yaş, cinsiyet, etnik köken veya sosyal statüye dayalı ayrımcılık yapmaksızın adil bir şekilde dağıtmak. Herkesin hizmetlere ve bilgilere eşit erişimi olup olmadığını analiz edin ve gerektiğinde uyarlayın. Eşitsiz muameleden kaçınmak için daima kendi eylemlerinizi yansıtın.

Özen, anlayışlı ve şefkatli bir bakımı gerektirir. Bakım ihtiyacı olan kişilerin kişisel ilgi ve ihtiyaçlarını ciddiye alarak profesyonel bir şekilde bunlara yanıt verin. Bu ilke, insanın fiziksel, duygusal ve sosyal yönlerini kapsayan bütüncül bir bakışla kendini gösterir. Empati ve profesyonel mesafe arasında dengeli bir etkileşim burada esastır.

Zarar vermeme, fiziksel veya psikolojik zarardan kaçınmayı ele alır. Tedavi hatalarını önlemek için bilgi ve özeni kullanın. Tehlikeler içeren kararlar alınırken, riskleri tartın ve her zaman potansiyel faydayı göz önünde bulundurun. Sağlık verilerinin korunması ve mahremiyetin sağlanması da önemli unsurlardır. Yaralanmaları ve güvensizliği en aza indirmek için proaktif davranmak buna dahildir.

Bu ilkeler, bakım günlük yaşamında düzenli olarak gözden geçirilip uyarlanmalıdır. Kendi kararlarınızla ve bunların etik sonuçlarıyla eleştirel bir şekilde yüzleşmek, yaşlı bakımındaki yetkinliğinizi pekiştirir.

2.3 Etik Teorileri

Deontoloji, odak noktasını görevler ve kurallar üzerine koyan bir etik teorisidir. Bakımda bu, eylemlerin, sonuçlardan bağımsız olarak belli ahlaki kurallara veya görevlere uygun olduğunda doğru kabul edildiği anlamına gelir. Örneğin, deontolojik etik çerçevesinde bir bakım elemanı, kişisel ilişkisine veya eylemlerinin sonuçlarına bakılmaksızın, tüm hastalara eşit şekilde davranmakla yükümlü olabilir.

Buna karşın, utilitarizm eylemleri sonuçlarına göre değerlendirir. Amaç, mümkün olan en yüksek mutluluğu mümkün olan en fazla sayıda insan için sağlamaktır. Uygulamada bu, kısıtlı kaynakların, hastaların çoğunluğu için en büyük faydayı sağlayacak şekilde kullanılması anlamına gelebilir. Bir bakım elemanı, örneğin, hangi görevlerin önce yerine getirileceğine öncelik vererek, tüm hastalar için maksimum olumlu etkiyi sağlamayı hedefleyebilir.

Erdem etiği ise, eylemde bulunanların karakteristik özellikleri ve ahlaki kişiliklerine odaklanır. Bakımda, bakım elemanlarının merhamet, empati ve şefkat gibi erdemleri temsil etmeleri önemlidir. İyi bakım, bu erdemlerle uyumlu hareket eden ahlaki olarak iyi insanlar olan bakım elemanları aracılığıyla ortaya çıkar.

Bu teorilerin her biri, bakımda etik kararlar alma konusunda farklı bakış açıları sunar. Bakım elemanlarına, eylemlerini eleştirel şekilde değerlendirmede ve etik zorluklarla başa çıkarken bilinçli kararlar almada yardımcı olurlar. Bu teorilerin anlaşılması, karmaşık durumları ayrıntılı bir şekilde incelemeyi ve karar verme sürecinde bakım alanların iyiliğini ön planda tutmayı destekler.

2.4 Bakım Günlüğünde Etik Karar Verme

Etkili Karar Verme Süreci

Etkili karar verme süreci, karmaşık durumları analiz etme ve farklı bakış açılarını dikkate alma yeteneğini gerektirir. Yaşlı bakımında çalışan hemşireler, bakım alan bireylerin huzuru ve onurunu doğrudan etkileyen kararlarla sıkça karşılaşır. Bu nedenle, bakımı üstlenilen kişiler için en iyisini sağlamaya yönelik etik açıdan sağlam kararlar almak önemlidir.

Etkili karar verme sürecinin ilk adımı, etik problemin tanımlanmasıdır. Bu, bakım alan bireyin değerleri ile bakım tesisinin yönergeleri arasında bir çatışma olabilir. Problemin net bir şekilde tanınması, karar verme sürecinin yapılandırılmasına yardımcı olur.

Problemin tanımlanmasından sonra bilgi toplama adımı gelir. İlgili tüm gerçekler belirlenmelidir: tıbbi teşhisler, bakım planları, bakım alan bireyin istekleri ve yasal düzenlemeler. Bu bilgiler, sağlam kararlar için bir temel oluşturur.

Ardından, etkilenen etik ilkeler analiz edilir. Özerklik, onur, iyilik yapma, zarar vermeme ve adalet, bakımda temel etik ilkelerdir. Her karar bir şeye zarar verebilir veya yarar sağlayabilir; bu nedenle farklı ilkeler birbirine karşı tartılmalıdır.

Tüm paydaşların bakış açılarını anlamak önemlidir. Bakım alan bireylerin, aile üyelerinin ve bakım ekibinin ilgi ve istekleri göz önünde bulundurulmalıdır. Tüm taraflarla açık bir diyalog, yanlış anlamaların önlenmesine ve ortak çözümler bulunmasına yardımcı olabilir.

İlkeler ve bakış açıları değerlendirildikten sonra karar verme süreci gelir. Burada, en iyi uzlaşmayı sunan bir çözüm hedeflenmelidir. Şeffaf bir karar verme süreci, tüm paydaşlara saygı gösterir ve güveni teşvik eder.

Alınan karar uygulanmalı ve etkileri dikkatle izlenmelidir. Sürekli bir değerlendirme, kararın gerçekten istenen etkiyi sağladığını garanti eder. Gerekliğinde ayarlamalar yapılmalıdır.

Son olarak, karar verme sürecinin değerlendirilmesi önemlidir. Ne iyi gitti? Daha iyi ne yapılabilirdi? Eleştirel bir analiz, deneyimlerden öğrenmeyi ve gelecekteki karar verme sürecini optimize etmeyi mümkün kılar.

Etkili karar verme süreci duyarlılık, bilgi ve deneyim gerektirir. Sağlam bir yaklaşım, kararların her zaman bakım alan bireylerin en iyi çıkarları doğrultusunda alınmasını, onların onurlarının korunmasını ve etik ilkelerin saygı görmesini garanti eder.

3 Yaşlı bakımında ölüm ve ölmekle başa çıkma

3.1 Ölümün yaşam döngüsünün bir parçası olarak görülmesi

Ölüm, yaşam döngüsünün doğal bir parçasıdır ve yaşlı bakımı alanında çalışan bakım personelinin karşılaştığı bir gerçektir. Bu hem mesleki yeterlilik hem de duygusal hassasiyet gerektirir. Ölüm, insanlar için sadece fiziksel değişiklikleri değil, aynı zamanda psikolojik, sosyal ve ruhsal süreçleri de ifade eder. Bakım personeli bu düzeyleri tanımalı ve saygı göstermelidir.

Ölümün fiziksel belirtileri çeşitlidir. Bunlar azalmış yaşamsal fonksiyonlar, değişen solunum ve güçsüzlük gibi durumlardır. Bu semptomlar, uyarlanmış bakım ve ağrı hafifletme gerektirir. Bakım personelinin belirtileri tanıyabilmesi ve buna tepki verebilmesi önemlidir.

Ölmekte olan insanların psikolojik olarak desteklenmesi, onların korkularını, umutlarını ve bireysel başa çıkma sürecini anlamayı içerir. Empatik bir iletişim bu noktada belirleyicidir. Bakım personeli, zorlamadan destek olmalı, dürüst fakat anlayışlı olmalıdır.

Sosyal yönler, ölüm sürecindeki kişinin yakınları ve arkadaşlarıyla olan ilişkilerini ilgilendirir. Bu ilişkilerin sürdürülmesine ve gerektiğinde yeniden kurulmasına destek olmak önemlidir. Bakım personeli, yakınları sürece dahil etmeli ve durumla başa çıkmalarında onlara eşlik etmelidir.

Ruhsal ihtiyaçlar farklılık gösterebilir. Bazı insanlar inançta teselli ararken, diğerleri doğada veya sanatta maneviyat bulabilir. Bakıcılar bu istekleri saygıyla karşılamalı ve gerektiğinde yönlendirmede bulunmalıdır.

Ölümle başa çıkmak, bakım personelinin öz değerlendirmesini de gerektirir. Kendi duygularını ve sınırlarını bilmeleri gerekir. Süpervizyon ve ekip içinde fikir alışverişi, duygusal yükü hafifletmeye yardımcı olur.

Sonuç olarak ölüm, sadece tıbbi değil, derinlemesine insani bir süreçtir. Yaşlı bakımındaki bakım personeli, insanlara bu yolda eşlik eder, onların onuruna saygı gösterir ve huzurlu bir veda etmelerine katkıda bulunur.

7 Bu sadece bir önizleme

Tam kitabı <https://www.altenpflege.de> adresinde kayıtlı kullanıcılar için erişilebilir. Kayıt ve kullanım ücretsizdir. Kaydolmak istemeyenler, 2. sayfada belirtilen tutarı PayPal üzerinden buchhaltung@factsoft.de e-posta adresine gönderip hem kitap başlığını hem de e-posta adresini belirterek ödeyebilirler. Ardından PDF kendilerine e-posta ile gönderilir.

Kısa öğretici kitaplara ücretsiz erişimin yanı sıra, altenpflege.de sitesine kayıt olmak direkt iş başvurusu yapmayı mümkün kılar. Ayrıca, ücretsiz bir iş ilanı vermenizi de sağlar. Siz de altenpflege.de topluluğunun bir parçası olun.