

altenpflege.de Edition

Kısa Ders Kitapları için Hemşirelik Eğitimi - Odak Noktası Yaşlı Bakımı

Theo Ahrens

Yaşlı bakımında bakım süreç modelleri

presented by

YES
ARCH
ITEC
TURE.

Bibliyografik Bilgiler

Theo Ahrens – Kısa Biyografi

1979 yılında Münih yakınlarında doğan Theo Ahrens, bakım meslekleri öğretmeni ve özverili bir bakım pedagogu olarak bilinmektedir. Hastanede geçirdiği bir Sosyal Hizmet Yılı'nın ardından, sağlık ve hasta bakıcısı olarak eğitim almış ve yoğun bakım ünitesinde değerli mesleki deneyimler kazanmıştır. Bilgisini aktarma isteğiyle harekete geçen Theo, bakım pedagojisi eğitimi almış ve 2009 yılında Münih'teki bir meslek okulunda öğretmen olarak çalışmaya başlamıştır. Theo, gelecekteki bakım çalışanlarını zorlayıcı mesleklerine hazırlayan pratik ve empatik öğretimiyle tanınmaktadır. Özel yaşamında, eşi ve iki çocuğuyla Berlin'de yaşamakta ve bakım eğitimi koşullarını iyileştirmek adına gönüllü olarak çalışmaktadır.

Bu kısa ders kitabı, ders planlarından ve K.I. kullanılarak formüle edilmiştir. Çeviri otomatik olarak gerçekleştirilmiştir.

Yayımlandı: altenpflege.de

Fiyat DE/AT: 3,90 €

CH: 5 Fr

Copyright 2024 altenpflege.de

Öneri ve gelişme önerilerinizi team@altenpflege.de adresine gönderiniz

1/1-2412181530

İçindekiler

1 Giriş 4	
1.1 Bu Kısa Ders Kitabının Amaçları 4	
1.2 Bakım Süreç Modellerinin Bakım Uygulaması İçin Önemi 4	
1.3 Bakım Süreç Modellerinin Uygulanmasında Bakım Personelinin Rolü 5	
2 Bakım Süreci Modellerinin Temelleri 7	
2.1 Bakım sürecinin tanımı ve önemi 7	
2.2 Bakım Süreci Modellerinin Amaçları 7	
2.3 Bakım Sürecinin Aşamaları 8	
2.4 Yasal Çerçeve Koşulları 9	
3 Fiechter ve Meier'e göre 6 aşamalı model 10	
3.1 Giriş ve modelin geliştirilmesi 10	
3.2 Bakım Sürecinin 6 Aşaması 10	
3.2.1 Bilgi Toplama (Değerlendirme) 10	
3.2.2 Bakım sorunlarını tanımlama 11	
3.2.3 Bakım Hedeflerinin Belirlenmesi 11	
3.2.4 Bakım Önlemlerinin Planlanması 12	
3.2.5 Bakımın Uygulanması 13	
3.2.6 Bakım Sonuçlarının Değerlendirilmesi 14	
3.3 Yaşlı bakımında 6 aşamalı modelin pratik uygulanması 15	
3.4 Modelin güçlü ve zayıf yönleri 16	
4 Yura ve Walsh'un 4 Aşamalı Modeli 18	
4.1 Arka plan ve modelin oluşumu 18	
4.2 Bakım Sürecinin 4 Aşaması 18	
4.2.1 Değerlendirme (Bilgi Toplama) 18	
4.2.2 Bakım Tanısı 19	
4.2.3 Planlama 20	
4.2.4 Değerlendirme 20	
4.3 Yaşlı bakımı uygulamasında modelin kullanımı 21	
4.4 4-Aşama Modelinin 6-Aşama Modeli ile Karşılaştırılması 22	
5 Roper-Logan-Tierney Yaşam Aktiviteleri Modeli 23	
5.1 Roper-Logan-Tierney Modeline Giriş 23	
5.2 12 Yaşam Aktivitesi (YA) ve Bakımdaki Önemi 23	
5.2.1 İletişim 23	
5.2.2 Nefes almak 24	
5.2.3 Yemek ve İçmek 25	
5.2.4 Boşaltım 25	
5.2.5 Hareket etmek 26	
5.2.6 Yıkanmak ve gilyinmek 27	
5.2.7 Sıcaklık Düzenlemesi 27	
5.2.8 Güvende hissetmek ve davranmak 28	
5.2.9 Dinlenme ve Uyku 29	
5.2.10 Uğraşlarla meşgul olmak 29	
5.2.11 Kendini erkek veya kadın olarak hissetmek ve davranmak 30	
5.2.12 Hayatta anlam bulmak 31	
5.3 Roper-Logan-Tierney Modeli ile Bakım Planlaması 32	
5.4 Yaşlı bakımında modelin güçlü ve zayıf yönleri 33	
6 Monika Krohwinkel'e göre teşvik edici süreç bakımı modeli 35	
6.1 Gelişim ve Önemi Monika Krohwinkel Modeli 35	
6.2 Modelin Temel Kavramları (Yetenekler, İhtiyaçlar, Bakım Problemleri) 35	
6.3 Yaşamın 13 Aktivitesi, İlişkileri ve Varoluşsal Deneyimleri (ABEDL) 36	
6.4 Krohwinkel Modeli ile Bakım Süreci Tasarımı 38	
6.5 Modelin güçlü ve zayıf yönleri 39	
7 Dorothea Orem'in Öz Bakım Modeli 41	
7.1 Orem Modeli'nin Teorik Arka Planı (Öz Bakım Eksikliği Teorisi) 41	
7.2 Hemsireliğin 3 Sistemi 41	
7.2.1 Tamamen telafi edici sistem 42	
7.2.2 Kısmen telafi edici sistem 43	
7.2.3 Destekleyici-eğitici sistem 43	
7.3 Orem Modelinin Yaşlı Bakımında Uygulanması 44	
7.4 Modelin uygulamadaki güçlü ve zayıf yönleri 45	
8 Bakım Tanıları ve Bakım Sorunları 46	
8.1 Pfllege tanılarının tanımı ve bakım sürecindeki önemi 46	
8.2 Hemsirelik Tanısı ile Bakım Sorunu Arasındaki Fark 46	
8.3 NANDA'ya göre bakım tanılarının oluşturulması 47	
8.4 Bakım Planlamasında Bakım Tanılarının Uygulanması 48	
9 Bakım hedefleri ve bakım sonuçları 49	
9.1 Bakım hedeflerinin tanımı ve önemi 49	
9.2 Bakım Hedeflerinin Türleri 49	
9.3 Bakım Hedeflerinin Belirlenmesinde SMART Kriterleri 50	
9.4 Bakım Hedeflerinin Dokümantasyonu ve Değerlendirilmesi (Evaluasyon) 51	
10 Bakım Önlemlerinin Planlanması ve Uygulanması 52	
10.1 Bakım Önlemlerinin Önemi 52	
10.2 Bakım Planlarının Hazırlanması 52	
10.3 Bakım Önlemlerinin Uygulanması (Bakım İşlemleri) 53	
10.4 Planlama ve Uygulama için Bakım Önlemleri Uygulama Örnekleri 54	
11 Değerlendirme ve Bakım Sürecinin Uyarlanması 56	
11.1 Değerlendirmenin Tanımı 56	
11.2 Değerlendirme Yöntemleri (Gözlem, Görüşmeler, Doküman Analizi) 56	
11.3 Hedef sapmalarında bakım sürecinin uyarlanması 57	
11.4 Bakım Hedeflerinin Değerlendirilmesine Yönelik Uygulama Örnekleri 58	
12 Karşılaştırma: Bakım Süreci Modelleri 60	
12.1 Farklı bakım süreci modellerinin aşamalarının karşılaştırılması 60	
12.2 Yaşlı bakım pratiğinde uygulama farklılıkları 61	
12.3 Modellerin avantajları ve dezavantajları 62	
13 Vaka Örnekleri ve Uygulama Alanları 64	
13.1 Vaka çalışması: Krohwinkel modeline göre bakım planlaması 64	
13.2 Vaka Örneği: 6 Aşamalı Model ile Bakım Süreci 65	
13.3 Bakım Süreçlerinin Yansıtılması ve Tartışılması 66	

1 Giriş

1.1 Bu Kısa Ders Kitabının Amaçları

Bu kısa ders kitabı, yaşlı bakımında bakım süreç modelleri hakkında temel ve sağlam bir bilgi sağlamayı amaçlamaktadır. Farklı modellerin ve bunların uygulamadaki kullanımının yapılandırılmış bir tanıtımını sunar ve bakım kalitesini iyileştirmeyi hedefler. Okuyucuların, teorik konseptleri anlaması ve pratikte uygulayabilmesi beklenmektedir. Bu, bakım sorunlarını tanımlamayı, bakım hedeflerini belirlemeyi ve etkili bakım planları geliştirmeyi içerir.

Bir diğer hedef, modellerin farklılıklarını ve benzerliklerini açıklamaktır. Odak, farklı bakım durumları için uygun bir model seçimi ve uyarlaması konusundaki yetkinliklerin kazanılmasındadır. Uygulama ile ilgili örnekler ve yansımalar aracılığıyla, bakım sürecinin dinamik bir etkileşim olduğu anlayışı vurgulanır.

Bu ders kitabı, aynı zamanda her bir modelin güçlü ve zayıf yönleriyle ilgili eleştirel bir incelemeyi teşvik eder. Bakım süreçlerinin sağlam bir şekilde değerlendirilmesi ve optimize edilmesi imkânını sağlar. Bu sayede, bakım personelinin bakıma muhtaç kişilerin bireysel ihtiyaçlarını etkin bir şekilde karşılayabilmesi ve değişen gerekliliklere daha esnek bir şekilde yanıt verebilmesi amaçlanmaktadır. Teorik bilgi ve pratik uygulamanın kombinasyonu ön planda tutularak, bakım pratiğini günlük çalışma yaşamında sürdürülebilir bir şekilde desteklemek ve geliştirmek hedeflenmektedir.

1.2 Bakım Süreç Modellerinin Bakım Uygulaması İçin Önemi

Bakım süreci modelleri, bakım uygulamalarını sistematik olarak yapılandırır. Bu modeller, bakım alan kişilerin ihtiyaçlarına dayalı olarak bakım eylemlerinin planlanmasını, uygulanmasını ve değerlendirilmesini sağlar. Bu modellerin uygulamasıyla, bireysel bakım hedefleri açık bir şekilde tanımlanıp doğrulanabilir hale getirildiğinden, bakım kalitesi artırılır.

Bakım sürecinin net bir şekilde yapılandırılması sayesinde, modeller bakımın tutarlılığını ve şeffaflığını destekler. Bu modeller, hemşireler ile bakımda yer alan diğer meslek grupları arasında bir iletişim aracı görevi görür. Yanlış anlamalar ve bilgi kayıpları en aza indirilir. Bu, disiplinler arası işbirliği ve bakımın sürekliliği için önemlidir.

Bunun ötesinde, bakım süreci modelleri bakım uygulamalarının profesyonelleşmesini teşvik eder. Bilimsel temellere dayanan bir zemin sunarak, bakım eylemlerini rasyonalize eder ve izlenebilir hale getirir. Hemşireler, yapılandırılmış çerçeve sayesinde kararlarını ve eylemlerini daha iyi gerekçelendirebilir ve değerlendirebilirler.

Modeller, aynı zamanda bakım alan kişilerin güvenliğine de katkı sağlar. Bakım planlarının sürekli gözden geçirilmesini ve uyarlanmasını içerir, bu sayede sağlık durumundaki değişikliklere hızlı bir şekilde yanıt verilebilir. Bu, bakım hatalarının riskini azaltır ve sonuç kalitesini iyileştirir.

Uygulamada, bakım süreci modelleri kaynakların verimli kullanılmasını da mümkün kılar. Hedefe yönelik bir planlama sayesinde, bakım zamanı ve materyaller etkili bir şekilde dağıtılabilir, bu da hemşirelerin yükünü hafifletir ve stresi azaltır.

Genel olarak, bakım süreci modelleri hedefe yönelik, yüksek kaliteli ve hasta merkezli bir bakım uygulaması için önemlidir. Kanıta dayalı bakım için bir temel oluşturur ve bakım mesleğinin gelişmesine ve geleceğe uygun hale gelmesine yardımcı olur.

1.3 Bakım Süreç Modellerinin Uygulanmasında Bakım Personelinin Rolü

Bakım süreç modeli uygulamasında hemşireler kilit aktörlerdir. Roller, bakım durumunun kapsamlı bir değerlendirilmesiyle başlar. Bakım sürecinin tüm diğer adımları için temel teşkil eden ilgili bilgileri toplarlar. Bu başlangıç değerlendirmesi, bakım tanılarının hassas bir şekilde oluşturulabilmesi için gözlem gücü ve analitik yetenekler gerektirir. Bu da belirli bakım sorunlarının tanımlanmasını sağlar.

Durum analizi ve tanının ardından, bakım hedeflerinin bireysel olarak planlanması sorumluluğunu üstlenirler. Klinik uzmanlıkları ve bakım alan kişilerin ihtiyaçlarına yönelik anlayışları, gerçekçi, ulaşılabilir ve doğrulanabilir hedefler tanımlayabilmek için kritik öneme sahiptir. Planlama aşamasında, belirlenen hedeflere ulaşmaya katkı sağlayacak bakım müdahaleleri geliştirirler.

Bakımın uygulanması sırasında, planlanan önlemlerin hayata geçirilmesi sorumluluğunu taşırlar. Bakıma yönelik teknikleri kullanır ve eylemlerini mevcut duruma ve bakım alan kişilerin değişen durumlarına göre uyarlarlar. Bakımın etkinliğini sağlamak için sürekli gözlem ve uyum sağlamaları gereklidir.

Hemşirelerin rolünün bir diğer kilit parçası da değerlendirmedir. Bakım hedeflerine ulaşıp ulaşılmadığını kontrol eder ve sapmaların nedenlerini analiz ederler. Bu aşama, gerekli görüldüğünde bakım sürecini uyarlamak ve optimize etmek için yüksek düzeyde eleştirel düşünce ve problem çözme yeteneği gerektirir.

Hemşireler ayrıca disiplinler arası ekiplerde arabulucu olarak da görev yapar. Bakım sürecine dair önemli bilgileri iletir, bütün paydaşların güncel bilgiye sahip olmasını sağlar ve iş birliğini teşvik ederler. Bu rol, mükemmel iletişim becerileri ve ekipteki her bir rolün önemine dair farkındalık gerektirir.

Ayrıca, hemşireler tüm adımların belgelenmesine katkıda bulunur. Kesintisiz ve doğru bir kaydın tutulması, bakımın sürekliliği ve şeffaflığı açısından esastır. Belgeleme, bakım eylemlerinin kalite güvencesini ve hukuki takibini destekler.

Bakım süreç modelindeki hemşirelerin rolü dinamiktir. Doğrudan hasta bakımının yanı sıra, bakım kalitesinin sistematik olarak geliştirilmesine de dâhildirler. Bilimsel bilgileri uygulamaya aktarır ve kanıta dayalı bakımın teşvik edilmesini sağlarlar. Sürekli eğitim ve uygulamalarının gözden geçirilmesi yoluyla bakım sürecinin sürekli iyileştirilmesini sağlarlar.

Genel olarak hemşireler, bakım süreç modelinin başarılı bir şekilde uygulanması ve kullanılması için vazgeçilmezdir. Geniş kapsamlı bilgi ve becerileri, yaşı bakımında etkili ve hasta odaklı bakımı güvence altına alır.

preview

2 Bakım Süreci Modellerinin Temelleri

2.1 Bakım sürecinin tanımı ve önemi

Bakım süreci, sakinlerin veya hastaların bireysel bakım gereksinimlerini belirlemeyi, planlamayı, uygulamayı ve değerlendirmeyi hedefleyen sistematik bir bakım akışıdır. Birbirine bağlı birkaç dinamik aşamadan oluşur. Her aşama önceki aşamaya dayanır ve sonraki aşamayı etkiler.

Bakım süreci sayesinde, bakımın yapılandırılmış ve hedefe yönelik bir şekilde yürütülmesi sağlanır. Bu yapılandırma, bakımın kalitesini ve etkinliğini artırır. Bakım süreci, bakım personeline, bakım ihtiyaçlarını doğru bir şekilde tespit etmelerine ve özel bakım planları geliştirmelerine yardımcı olan bir araç sunar.

Bakım sürecinin ayrıca belgeleyici bir işlevi vardır. Tüm aşamaların belgelenmesi, bakım hizmetlerinin anlaşılabilirliğini ve şeffaflığını sağlar. Bu, sadece kalite güvencesine hizmet etmekle kalmaz, aynı zamanda bakım personeli ve kuruluşlarının hukuki güvenliğini de sağlar.

Bakım süreci, bakım ekibindeki iletişim için de önemlidir. Bu süreç, nesnel verilerin üzerine kurulu ortak bir anlayış ve tek tip bir yaklaşım oluşturur. Ayrıca, bakım süreci tıbbi tedavi planları ve terapilerle bağlantı kurabilme imkânı sunduğundan, disiplinler arası işbirliği de teşvik edilir.

Yaşlı bakımı bağlamında, bakım süreci yaşlı insanların özel gereksinimlerine yanıt vermeyi mümkün kılar. Böylece, yaşa özgü hastalıklar veya demansla başa çıkma gibi yaşa bağlı konular özel olarak dikkate alınabilir ve entegre edilebilir. Bakım süreci, yaşlı bakım pratiğinde bütüncül, bireysel ve ihtiyaçlara yönelik bir bakım sağlamanın anahtarı haline gelir.

2.2 Bakım Süreci Modellerinin Amaçları

Bakım süreç modelleri, bakım kalitesini sistematik yapılandırma yoluyla sağlama amacını taşır. Bakım süreçlerinin sürekli ve anlaşılır şekilde iyileştirilmesine olanak tanırırlar. Bu süreçlerin net bir şekilde tanımlanması, bakım uygulamalarında tutarlılığı sağlar, hataları minimize eder ve hasta güvenliğini artırır.

Diğer bir amaç, hasta odaklılıktır. Bakım süreç modelleri, bireysel bakım gereksinimlerini ve bakım ihtiyacı olan kişilerin isteklerini ön plana çıkarır. Sistematik ihtiyaç tespiti ve değerlendirmesi ile bakım alanların gerekli desteği almaları sağlanır. Bu durum, sadece yaşlıların refahını değil, aynı zamanda öz belirlemelerini de desteklemektedir.

Modeller ayrıca, bakım günlüklerinde verimliliği artırmak için bir temel sunar. Yapılandırılmış planlama ve hedefe yönelik tedbirlerle zaman ve kaynaklar daha etkili kullanılabilir. Ayrıca, bakım süreci, bilgi alışverişini ve bakım ekibi içinde ve sağlık hizmetlerindeki diğer meslek gruplarıyla işbirliğini kolaylaştırır.

Son olarak, bakım süreç modelleri, bakım tesislerinde kalite gelişimini destekler. Sürekli kalite kontrolü ve iyileştirilmesi için bir araç olarak hizmet ederler. Bakım önlemlerinin dokümantasyonu ve değerlendirilmesi, bakım hedeflerinin düzenli olarak gözden geçirilmesini mümkün kılar, bu da sonuç olarak tüm sakinler için daha iyi bir bakım sağlar.

2.3 Bakım Sürecinin Aşamaları

Bir bakım süreci, birbiri ardına gelen ve birlikte kesintisiz, hedefe yönelik bir bakım sağlamayı amaçlayan birkaç aşamadan oluşur. Temel aşamalar bakımın tüm döngüsünü kapsar: Değerlendirme, Planlama, Uygulama ve Değerlendirme.

Değerlendirme, bir kişinin bireysel bakım gereksinimlerini belirlemek için bilgi toplama sürecidir. Bu aşama bakım sürecinin başlangıç

noktasını oluşturur. Hem fiziksel hem de psikososyal yönler göz önünde bulundurulur. Elde edilen veriler, tıbbi bilgileri, biyografik detayları ve bakım alıcısının mevcut ihtiyaçları ve sorunlarını içerir. Amaç, sonraki adımlar için kapsamlı bir temel oluşturmaktır.

Planlama aşamasında, değerlendirme sonuçlarına dayanarak somut bakım hedefleri ve önlemler belirlenir. Bu planlama, bakım ihtiyacı olan kişilerin ve mümkünse onların yakınlarının aktif katılımını gerektirir. Bakım personelinin görev ve sorumlulukları net bir şekilde tanımlanır. Önceliklerin ve zaman kısıtlamalarının belirlenmesiyle planlama yapısal ve anlaşılır bir hale getirilir. Bu, gerekli desteği verimli bir şekilde düzenlemek için kaynak planlamasını da içerir.

Uygulama, planlanan bakım önlemlerinin fiilen uygulanmasını kapsar. Bakım personeli, planda belirlenen görevleri uygular ve bunların sürecini ve sonuçlarını belgeler. Belirsiz değişikliklere zamanında yanıt verebilmek için uyarlanabilirlik önemlidir. Uygulama sadece uzmanlık bilgisi değil, aynı zamanda bireye bakım sürecini en uygun şekilde uyarlamak için iletişim becerileri de gerektirir.

Değerlendirme, uygulanan önlemlerin etkinliğinin sistematik bir değerlendirmesidir. Gözlemler, görüşmeler ve belgeler aracılığıyla belirlenen bakım hedeflerine ulaşıp ulaşılmadığı kontrol edilir. Değerlendirme sonuçları, yeni değerlendirme ve planlamalar başlatarak bakım sürecine geri besleme sağlar. Böylelikle bakım sürecinin döngüsü tamamlanır ve bakım ihtiyacı olanların sürekli ve uyarlanabilir bir bakımı sağlanır.

Bakım sürecinin her unsurunda, bakım personelinin hedefe yönelik ve uyarlanabilir kararlar aldığı düşüncesi yatar. Tüm aşamalar dinamik ve birbirine bağlıdır, bu da bakımın esnekliğini ve kalitesini garanti eder.

2.4 Yasal Çerçeve Koşulları

Bakım personelinin Almanya'daki bakım sürecini yöneten yasal çerçevelere dikkat etmesi gerekmektedir. Merkezi öneme sahip olanlar Sosyal Güvenlik Kanunu XI (SGB XI) ve Bakım Meslekleri Yasasıdır. SGB XI, bakım sigortasının hizmetlerini düzenler ve bakım hizmeti alma hakkını tanımlar. Bu yasa, bakım hizmeti sağlayıcılarının hizmetlerini nasıl sunacakları ve belgelenmeleri gerektiğini belirler.

Bakım Meslekleri Yasası, bakım personelinin eğitimi ve meslek tanımı için gereklilikleri açıklar. Bu yasa, bakım kalitesini sağlamak için gerekli olan yeterliliklere ilişkin yasal düzenlemeleri belirler. Bu düzenlemelere, bakım sürecini model olarak yansıtan eğitim içerikleri ve hedefleri dahildir. Bakım personeli, bilgilerini düzenli olarak güncellemek ve kendini geliştirmekle yükümlüdür.

Her iki yasadan da doğan dokümantasyon yükümlülükleri vardır. Bakım sürecinin her aşaması anlaşılır bir şekilde belgelenmelidir. Bu dokümantasyon, kalite güvencesine ve yasal korunmaya hizmet eder. Yetersiz dokümantasyon yasal sonuçlar doğurabilir ve sorumluluk problemleri yaratabilir.

Bunun yanı sıra, Hasta Hakları Yasası, bakım ihtiyacı olan kişilerin haklarını korur. Bakım personeli, bakım alan kişilerin istek ve özerkliklerine saygı göstermelidir. Bu, bakım önlemlerine onayları ve bakım dokümantasyonuna erişim hakkını kapsar.

Son olarak, veri koruma düzenlemeleri özel bir önem taşır. Kişisel verilerin işlenmesi, Genel Veri Koruma Yönetmeliği'ne (GDPR) uygun olarak gerçekleşir. Hasta verilerinin gizliliği esastır. Bu yükümlülüğün ihlali ciddi yasal sonuçlara neden olabilir.

Bakım personeli, güncel düzenlemelere uygun hareket etmek için düzenli olarak yasal değişiklikler hakkında bilgi edinmelidir. Yasal çerçeveleri iyi bir şekilde anlamak, bakım sürecinin doğru ve güvenli uygulanması için esastır. Uyum, profesyonel ve sorumlu bakımın sağlanması için mesleki yaşamda zorunludur.

3 Fiechter ve Meier'e göre 6 aşamalı model

3.1 Giriş ve modelin geliştirilmesi

6-Fazlı Model (Fiechter ve Meier'e Göre)

Fiechter ve Meier'in 6-fazlı modeli, 1970'li yıllarda İsviçre'de ortaya çıkmıştır. Selma Fiechter ve Martha Meier, bu modeli profesyonel bakım uygulamalarını yapılandırmak ve standart hale getirmek amacıyla geliştirmiştir. Başlangıçta bir eğitim aracı olarak tasarlanan model, bakım süreçlerini sistematik ve anlaşılır bir hale getirmeyi hedefledi. Fiechter ve Meier, yaşlanan hastaların ihtiyaçlarını ve etkili, kalite güvenceli bakım isteğini göz önünde bulundurdu. Model, hızlı bir şekilde bakım eğitiminde kendine yer edindi ve yaşlı bakımında pratik için bir temel haline geldi. Doğru bilgi toplama ve tanı koymanın yanı sıra bakım sonuçlarının değerlendirilmesinin önemini vurgular. Modelin tanıtılması, bakımda artan bir profesyonelleşmeye yol açtı ve sağlık alanında disiplinlerarası iş birliğini destekledi. Tanıtımının ardından geçen on yıllar boyunca model sürekli olarak geliştirildi ve dünya genelindeki birçok bakım kurumunda uygulandı, bu da yaşlı bakımındaki yüksek önemine katkıda bulundu.

3.2 Bakım Sürecinin 6 Aşaması

3.2.1 Bilgi Toplama (Değerlendirme)

Bilgi Toplama Süreci (Assessment)

Bilgi toplama süreci, aynı zamanda "assessment" olarak da adlandırılır ve tüm bakım sürecinin temelini oluşturur. Amaç, bakım ihtiyacı olan bireylerin ihtiyaç durumlarını kapsamlı bir şekilde anlamaktır. Bu, verilerin yöntemli bir şekilde toplanması, sıralanması ve yorumlanması yoluyla gerçekleşir. Bilgi toplama öncelikle bakım alan bireylerin fiziksel, psikolojik, sosyal ve manevi ihtiyaçlarına odaklanır.

Veri toplama, metodik olarak farklı yaklaşımlarla gerçekleştirilir: doğrudan gözlem, bakım alan bireyler ve onların yakınlarıyla yapılan görüşmeler ile mevcut belgelerin, örneğin tıbbi kayıtlar veya bakım raporlarının analizi. Bu süreçte yapılandırılmış bir yaklaşım, toplanan bilgilerin tamliğini ve alakasını garanti altına alır.

Bakım sürecinde bakım alan bireylerin öznel deneyimleri merkezi bir rol oynar. Bu deneyimler, hedeflenmiş sorular aracılığıyla elde edilirken, empati ve bakım profesyonellerinin iletişim becerileri de kritik öneme sahiptir. Amaç, etkilenen bireylerin bakış açısını entegre etmek ve bireye özgü bakım müdahalelerini garanti altına almaktır.

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.