

altenpflege.de Edition

Sách giáo khoa ngắn gọn cho đào tạo điều dưỡng - Trọng tâm chăm sóc người cao tuổi

Theo Ahrens

Mô hình quy trình chăm sóc trong chăm sóc người cao tuổi

presented by

YES
ARCH
ITEC
TURE.

Thông tin thư mục

Theo Ahrens – Tiểu sử ngắn

Theo Ahrens, sinh năm 1979 gần München, là giáo viên cho các ngành nghề điều dưỡng và là nhà giáo dục điều dưỡng tận tâm. Sau một năm làm việc xã hội tình nguyện tại bệnh viện, ông đã hoàn thành khóa đào tạo để trở thành y tá chăm sóc sức khỏe và bệnh nhân, tích lũy kinh nghiệm quan trọng ở phòng chăm sóc đặc biệt. Được thúc đẩy bởi mong muốn truyền đạt kiến thức, ông đã học chuyên ngành giáo dục điều dưỡng và bắt đầu giảng dạy tại một trường chuyên nghiệp ở München từ năm 2009. Theo được biết đến với phương pháp giảng dạy thực tiễn và cảm thông, qua đó chuẩn bị cho những người chăm sóc tương lai về nghề nghiệp đầy thách thức của họ. Về cuộc sống cá nhân, ông sống cùng vợ và hai con tại Berlin và tham gia tình nguyện cải thiện điều kiện đào tạo trong ngành điều dưỡng.

Cuốn sách hướng dẫn ngắn này được biên soạn dựa trên kế hoạch học tập từ các bài giảng của ông và sử dụng trí tuệ nhân tạo. Bản dịch được thực hiện tự động.

Xuất bản bởi altenpflege.de

Giá DE/AT: 3,90 €

CH: 5 Fr

Bản quyền 2024 altenpflege.de

Gửi ý kiến phản hồi và đề xuất cải tiến tới team@altenpflege.de

1/1-2412181530

Mục lục

1 Giới thiệu	4
1.1 Mục tiêu của sách giáo khoa này	4
1.2 Ý nghĩa của mô hình quy trình chăm sóc đối với thực hành chăm sóc	4
1.3 Vai trò của điều dưỡng viên trong việc áp dụng các mô hình quy trình chăm sóc	5
2 Nguyên tắc cơ bản của các mô hình quy trình chăm sóc	7
2.1 Định nghĩa và ý nghĩa của quy trình chăm sóc	7
2.2 Mục tiêu của các mô hình quy trình chăm sóc	7
2.3 Các giai đoạn của quy trình chăm sóc	8
2.4 Các điều kiện khung pháp lý	9
3 Mô hình 6 giai đoạn theo Fiechter và Meier	10
3.1 Giới thiệu và phát triển mô hình	10
3.2 6 giai đoạn của quy trình chăm sóc	10
3.2.1 Thu thập thông tin (Đánh giá)	10
3.2.2 Nhận biết vấn đề chăm sóc	11
3.2.3 Xác định mục tiêu chăm sóc	12
3.2.4 Lập kế hoạch các biện pháp chăm sóc	12
3.2.5 Thực hiện chăm sóc	13
3.2.6 Đánh giá kết quả chăm sóc	14
3.3 Ứng dụng thực hành mô hình 6 giai đoạn trong chăm sóc người cao tuổi	15
3.4 Điểm mạnh và điểm yếu của mô hình	16
4 Mô hình 4 giai đoạn theo Yura và Walsh	18
4.1 Bối cảnh và sự hình thành của mô hình	18
4.2 4 giai đoạn của quy trình chăm sóc	18
4.2.1 Đánh giá (Thu thập thông tin)	18
4.2.2 Chẩn đoán điều dưỡng	19
4.2.3 Lập kế hoạch	20
4.2.4 Đánh giá	20
4.3 Ứng dụng mô hình trong thực hành chăm sóc người cao tuổi	21
4.4 So sánh mô hình 4 giai đoạn với mô hình 6 giai đoạn	22
5 Mô hình hoạt động cuộc sống của Roper-Logan-Tierney	24
5.1 Giới thiệu về mô hình Roper-Logan-Tierney	24
5.2 12 hoạt động sinh hoạt (LA) và ý nghĩa của chúng trong chăm sóc	24
5.2.1 Giao tiếp	24
5.2.2 Hô hấp	25
5.2.3 Ăn uống	26
5.2.4 Bài tiết	26
5.2.5 Di chuyển	27
5.2.6 Rửa ráy và mặc quần áo	28
5.2.7 Điều hòa nhiệt độ	29
5.2.8 Cảm thấy an toàn và cư xử an toàn	29
5.2.9 Nghỉ ngơi và ngủ	30
5.2.10 Hoạt động giải trí	31
5.2.11 Cảm nhận và cư xử như một người đàn ông hoặc phụ nữ	31
5.2.12 Tìm kiếm ý nghĩa trong cuộc sống	32
5.3 Lập kế hoạch chăm sóc với mô hình Roper-Logan-Tierney	33
5.4 Điểm mạnh và điểm yếu của mô hình trong chăm sóc người cao tuổi	34
6 Mô hình chăm sóc theo quy trình khuyến khích theo Monika Krohwinkel	36
6.1 Phát triển và ý nghĩa của mô hình của Monika Krohwinkel	36
6.2 Các thuật ngữ cốt lõi của mô hình (Khả năng, Nhu cầu, Vấn đề chăm sóc)	37
6.3 13 hoạt động, mối quan hệ và trải nghiệm hiện sinh của cuộc sống (ABEDL)	38
6.4 Thiết kế quy trình chăm sóc theo mô hình Krohwinkel	39
6.5 Điểm mạnh và điểm yếu của mô hình	40
7 Mô hình tự chăm sóc theo Dorothea Orem	42
7.1 Cơ sở lý thuyết của mô hình Orem (Lý thuyết thiếu hụt tự chăm sóc)	42
7.2 3 hệ thống chăm sóc	43
7.2.1 Hệ thống bù đắp hoàn toàn	43
7.2.2 Hệ thống bù đắp từng phần	44
7.2.3 Hệ thống hỗ trợ giáo dục	44
7.3 Áp dụng mô hình Orem trong chăm sóc người cao tuổi	45
7.4 Điểm mạnh và điểm yếu của mô hình trong thực tiễn	46
8 Chẩn đoán chăm sóc và các vấn đề chăm sóc	47
8.1 Định nghĩa về chẩn đoán điều dưỡng và ý nghĩa của chúng trong quy trình chăm sóc	47
8.2 Phân biệt giữa chẩn đoán điều dưỡng và vấn đề chăm sóc	47
8.3 Lập chẩn đoán điều dưỡng theo NANDA	48
8.4 Ứng dụng chẩn đoán điều dưỡng trong lập kế hoạch chăm sóc	49
9 Mục tiêu chăm sóc và kết quả chăm sóc	51
9.1 Định nghĩa và ý nghĩa của các mục tiêu chăm sóc	51
9.2 Các loại mục tiêu chăm sóc	51
9.3 Tiêu chí SMART trong việc xây dựng mục tiêu chăm sóc	52
9.4 Tài liệu và kiểm tra các mục tiêu chăm sóc (Đánh giá)	53
10 Lập kế hoạch và thực hiện các biện pháp chăm sóc	54
10.1 Ý nghĩa của các biện pháp chăm sóc	54
10.2 Lập kế hoạch chăm sóc	54
10.3 Thực hiện các biện pháp chăm sóc (hành động chăm sóc)	55
10.4 Các ví dụ thực hành về việc lập kế hoạch và thực hiện các biện pháp chăm sóc	56
11 Đánh giá và điều chỉnh quy trình chăm sóc	58
11.1 Định nghĩa về đánh giá	58
11.2 Phương pháp đánh giá (Quan sát, Trao đổi, Phân tích tài liệu)	58
11.3 Điều chỉnh quy trình chăm sóc khi có sự sai lệch so với mục tiêu	59
11.4 Ví dụ thực hành về đánh giá các mục tiêu chăm sóc	60
12 So sánh các mô hình quy trình chăm sóc	62
12.1 So sánh các giai đoạn của các mô hình quy trình chăm sóc khác nhau	62
12.2 Sự khác biệt trong việc áp dụng thực hành chăm sóc người cao tuổi	63
12.3 Ưu điểm và nhược điểm của các mô hình	64
13 Ví dụ tình huống và ứng dụng thực hành	66
13.1 Ví dụ tình huống: Lập kế hoạch chăm sóc theo mô hình của Krohwinkel	66
13.2 Ví dụ tình huống: Quy trình chăm sóc theo mô hình 6 giai đoạn	67
13.3 Phản ánh và thảo luận về quy trình chăm sóc	68

1 Giới thiệu

1.1 Mục tiêu của sách giáo khoa ngắn này

Cuốn sách giáo trình ngắn này nhằm mục đích cung cấp kiến thức cơ bản và chuyên sâu về các mô hình quá trình chăm sóc trong điều dưỡng người cao tuổi. Nó cung cấp một giới thiệu có cấu trúc về các mô hình khác nhau và ứng dụng của chúng trong thực tế, nhằm cải thiện chất lượng chăm sóc. Độc giả sẽ có khả năng hiểu các khái niệm lý thuyết và áp dụng thực tế. Điều này bao gồm việc nhận diện các vấn đề chăm sóc, xác định mục tiêu chăm sóc và phát triển các kế hoạch chăm sóc hiệu quả.

Một mục tiêu khác là làm rõ sự khác biệt và điểm chung của các mô hình. Trọng tâm là nâng cao năng lực để lựa chọn và điều chỉnh một mô hình phù hợp cho các tình huống chăm sóc khác nhau. Thông qua các ví dụ và suy ngẫm liên quan đến thực tế, sách nhấn mạnh việc hiểu quá trình chăm sóc như một tương tác động.

Giáo trình này cũng khuyến khích việc xem xét một cách phê phán những điểm mạnh và điểm yếu của từng mô hình. Nó cho phép đánh giá và tối ưu hóa quá trình chăm sóc một cách chính xác. Điều này sẽ giúp các nhân viên y tế có khả năng đáp ứng một cách hiệu quả nhu cầu cá nhân của những người cần chăm sóc và linh hoạt phản ứng với những yêu cầu thay đổi. Sự kết hợp giữa kiến thức lý thuyết và ứng dụng thực tế được đặt lên hàng đầu, nhằm hỗ trợ và cải thiện thực hành chăm sóc trong công việc hàng ngày một cách bền vững.

1.2 Ý nghĩa của mô hình quy trình chăm sóc đối với thực hành chăm sóc

Các mô hình quy trình chăm sóc cấu trúc hóa thực hành chăm sóc một cách có hệ thống. Chúng cho phép lập kế hoạch, thực hiện và đánh giá các hành động chăm sóc một cách có mục tiêu, dựa trên nhu cầu của người nhận chăm sóc. Thông qua việc áp dụng các mô hình này, chất lượng chăm sóc được nâng cao bởi vì các mục tiêu chăm sóc cá nhân được xác định rõ ràng và có thể kiểm tra.

Bằng cách cấu trúc rõ ràng quy trình chăm sóc, các mô hình hỗ trợ tính nhất quán và minh bạch trong chăm sóc. Chúng đóng vai trò như một công cụ giao tiếp giữa các nhân viên chăm sóc và các nhóm nghề khác tham gia vào quá trình chăm sóc. Sự hiểu lầm và mất mát thông tin được giảm thiểu. Điều này rất quan trọng cho sự hợp tác liên ngành và tính liên tục của chăm sóc.

Hơn nữa, các mô hình quy trình chăm sóc thúc đẩy sự chuyên nghiệp hóa thực hành chăm sóc. Chúng cung cấp một nền tảng khoa học, giúp hệ thống hóa và làm cho các hành động chăm sóc trở nên hợp lý và dễ hiểu. Nhân viên chăm sóc có thể lý giải và phản ánh các quyết định và hành động của mình tốt hơn thông qua khung cấu trúc.

Các mô hình này cũng giúp đảm bảo sự an toàn cho người nhận chăm sóc. Chúng bao gồm việc kiểm tra và điều chỉnh kế hoạch chăm sóc liên tục, nhờ đó có thể phản ứng nhanh với sự thay đổi của tình trạng sức khỏe. Điều này giảm thiểu nguy cơ sai sót trong chăm sóc và cải thiện chất lượng kết quả.

Trong thực tế, các mô hình quy trình chăm sóc cũng cho phép sử dụng tài nguyên hiệu quả. Thông qua kế hoạch có mục tiêu, thời gian chăm sóc và vật liệu có thể được phân bổ hiệu quả, giảm bớt gánh nặng cho nhân viên chăm sóc và giảm căng thẳng.

Nói chung, các mô hình quy trình chăm sóc rất quan trọng cho một thực hành chăm sóc có mục tiêu, chất lượng cao và tập trung vào bệnh nhân. Chúng tạo ra nền tảng cho chăm sóc dựa trên bằng chứng và giúp phát triển và định hình nghề chăm sóc cho tương lai.

1.3 Vai trò của điều dưỡng viên trong việc áp dụng các mô hình quy trình chăm sóc

Nhân viên chăm sóc là những nhân tố chính trong việc thực hiện các mô hình quy trình chăm sóc. Vai trò của họ bắt đầu từ việc đánh giá toàn diện tình hình chăm sóc. Họ thu thập thông tin liên quan, làm cơ sở cho tất cả các bước tiếp theo trong quy trình chăm sóc. Việc đánh giá ban đầu này đòi hỏi khả năng quan sát cũng như kỹ năng phân tích, để đưa ra chẩn đoán chăm sóc một cách chính xác. Điều này cho phép nhận diện các vấn đề chăm sóc cụ thể.

Sau khi phân tích tình hình và chẩn đoán, nhân viên chăm sóc chịu trách nhiệm lên kế hoạch cho các mục tiêu chăm sóc cá nhân. Chuyên môn lâm sàng của họ và sự hiểu biết về nhu cầu của người nhận chăm sóc là rất quan trọng, để xác định các mục tiêu thực tế, có thể đạt được và có thể kiểm chứng. Trong giai đoạn lập kế hoạch, họ phát triển các can thiệp chăm sóc, góp phần đạt được các mục tiêu đã đề ra.

Trong khi thực hiện chăm sóc, nhân viên chăm sóc chịu trách nhiệm triển khai các biện pháp đã lên kế hoạch. Họ áp dụng các kỹ thuật chăm sóc và điều chỉnh hành động của mình tùy vào tình hình hiện tại và tình trạng thay đổi của người nhận chăm sóc. Quan sát liên tục và điều chỉnh là cần thiết để đảm bảo hiệu quả của chăm sóc.

Một phần quan trọng khác trong vai trò của nhân viên chăm sóc là đánh giá. Họ kiểm tra xem các mục tiêu chăm sóc đã được đạt được chưa và phân tích lý do cho những sai lệch. Giai đoạn này đòi hỏi mức độ cao suy tư phê phán và khả năng giải quyết vấn đề, để điều chỉnh và tối ưu hóa quy trình chăm sóc khi cần thiết.

Nhân viên chăm sóc cũng đóng vai trò là cầu nối trong các đội nhóm liên ngành. Họ truyền đạt thông tin quan trọng về quy trình chăm sóc, đảm bảo tất cả các bên tham gia luôn được cập nhật và thúc đẩy sự hợp tác. Vai trò này đòi hỏi kỹ năng giao tiếp xuất sắc và ý thức về tầm quan trọng của mỗi vai trò trong nhóm.

Ngoài ra, nhân viên chăm sóc tham gia vào việc ghi lại tất cả các bước. Một hồ sơ chính xác và đầy đủ là rất cần thiết để đảm bảo sự liên tục và minh bạch trong chăm sóc. Việc ghi chép hỗ trợ cho đảm bảo chất lượng và khả năng truy xuất pháp lý của các hành động chăm sóc.

Vai trò của nhân viên chăm sóc trong mô hình quy trình chăm sóc là năng động. Bên cạnh việc chăm sóc bệnh nhân trực tiếp, họ còn tham gia vào sự phát triển hệ thống để nâng cao chất lượng chăm sóc. Họ đưa ra các nhận thức khoa học vào thực hành và thúc đẩy chăm sóc dựa trên bằng chứng. Thông qua đào tạo liên tục và sự phản ánh thực hành của họ, họ đảm bảo sự cải tiến không ngừng của các quy trình chăm sóc.

Nhìn chung, nhân viên chăm sóc là không thể thiếu cho việc triển khai và áp dụng thành công các mô hình quy trình chăm sóc. Kiến thức toàn diện và kỹ năng của họ đảm bảo chăm sóc hiệu quả và lấy bệnh nhân làm trung tâm trong chăm sóc người cao tuổi.

preview

2 Nguyên tắc cơ bản của các mô hình quy trình chăm sóc

2.1 Định nghĩa và ý nghĩa của quy trình chăm sóc

Quá trình chăm sóc là một quy trình có hệ thống trong công tác chăm sóc, nhằm xác định, lập kế hoạch, thực hiện và đánh giá nhu cầu chăm sóc cá nhân của cư dân hoặc bệnh nhân. Nó bao gồm nhiều giai đoạn động được kết nối với nhau. Mỗi giai đoạn xây dựng dựa trên giai đoạn trước đó và ảnh hưởng đến giai đoạn tiếp theo.

Thông qua quá trình chăm sóc, việc chăm sóc được đảm bảo diễn ra có cấu trúc và có mục tiêu. Sự cấu trúc này thúc đẩy chất lượng và hiệu quả của chăm sóc. Nhân viên chăm sóc nhận được một công cụ qua quá trình chăm sóc giúp họ nắm rõ nhu cầu chăm sóc và phát triển các kế hoạch chăm sóc phù hợp.

Quá trình chăm sóc cũng có chức năng ghi chép. Việc ghi chép tất cả các giai đoạn đảm bảo tính minh bạch và dễ theo dõi của các dịch vụ chăm sóc. Điều này không chỉ phục vụ cho việc đảm bảo chất lượng mà còn bảo đảm pháp lý cho nhân viên chăm sóc và các cơ sở.

Quá trình chăm sóc cũng có ý nghĩa quan trọng đối với việc giao tiếp trong nhóm chăm sóc. Nó tạo ra một sự hiểu biết chung và một cách tiếp cận thống nhất dựa trên dữ liệu thu thập được khách quan. Hơn nữa, sự hợp tác liên ngành được thúc đẩy, vì quá trình chăm sóc có thể tạo điều kiện cho sự kết nối với các kế hoạch điều trị và trị liệu y khoa.

Trong bối cảnh chăm sóc người cao tuổi, quá trình chăm sóc cho phép chú ý đến nhu cầu đặc biệt của người già. Vì vậy, những yếu tố liên quan đến tuổi già, như bệnh lý do tuổi tác hoặc việc xử lý chứng sa sút trí tuệ, có thể được cân nhắc kỹ lưỡng và tích hợp. Quá trình chăm sóc từ đó trở thành chìa khóa đảm bảo một dịch vụ chăm sóc toàn diện, cá nhân và hướng đến nhu cầu trong thực tiễn chăm sóc người cao tuổi.

2.2 Mục tiêu của các mô hình quy trình chăm sóc

Các mô hình quy trình chăm sóc nhằm mục tiêu đảm bảo chất lượng chăm sóc thông qua cấu trúc có hệ thống. Chúng cho phép cải thiện liên tục và có thể theo dõi được các quy trình chăm sóc. Thông qua việc xác định rõ ràng các quy trình này, sự nhất quán trong thực hành chăm sóc được duy trì, giúp giảm thiểu lỗi và tăng cường an toàn cho bệnh nhân.

Một mục tiêu khác là tập trung vào bệnh nhân. Các mô hình quy trình chăm sóc đặt nhu cầu chăm sóc cá nhân và mong muốn của người cần chăm sóc vào trung tâm. Thông qua việc thu thập và đánh giá nhu cầu một cách có hệ thống, đảm bảo rằng người nhận chăm sóc nhận được sự hỗ trợ cần thiết. Điều này không chỉ thúc đẩy sự thoải mái mà còn tăng cường quyền tự quyết của người cao tuổi.

Các mô hình này cũng cung cấp cơ sở để nâng cao hiệu quả trong cuộc sống chăm sóc hàng ngày. Thông qua kế hoạch cấu trúc và các biện pháp tập trung vào mục tiêu, thời gian và nguồn lực có thể được sử dụng hiệu quả hơn. Ngoài ra, quy trình chăm sóc còn tạo điều kiện thuận lợi cho việc trao đổi thông tin và hợp tác trong nhóm chăm sóc cũng như với các nhóm nghề khác trong lĩnh vực y tế.

Cuối cùng, các mô hình quy trình chăm sóc hỗ trợ phát triển chất lượng trong các cơ sở chăm sóc. Chúng đóng vai trò là công cụ kiểm soát và cải thiện chất lượng liên tục. Việc ghi chép và đánh giá các biện pháp chăm sóc cho phép kiểm tra thường xuyên các mục tiêu chăm sóc, dẫn đến việc chăm sóc tốt hơn cho tất cả cư dân.

2.3 Các giai đoạn của quy trình chăm sóc

Một quy trình chăm sóc bao gồm nhiều giai đoạn liên tiếp, nhằm đảm bảo việc chăm sóc liên tục và có mục tiêu rõ ràng. Những giai đoạn quan trọng bao trùm toàn bộ chu trình chăm sóc: Đánh giá, Lập kế hoạch, Thực hiện và Đánh giá lại.

Đánh giá chỉ việc thu thập thông tin một cách có hệ thống, để nắm bắt nhu cầu chăm sóc cá nhân của từng người. Giai đoạn này đóng vai trò là điểm khởi đầu của quá trình chăm sóc. Trong đó, các khía cạnh thể chất lẫn tâm lý-xã hội đều được xem xét. Các dữ liệu thu được bao gồm thông tin y khoa, chi tiết tiểu sử cũng như nhu cầu và vấn đề hiện tại của người nhận chăm sóc. Mục tiêu là tạo nền tảng toàn diện cho các bước tiếp theo.

Trong giai đoạn lập kế hoạch, dựa trên kết quả đánh giá, các mục tiêu và biện pháp chăm sóc cụ thể được đặt ra. Việc lập kế hoạch này yêu cầu sự tham gia tích cực của người cần chăm sóc và, nếu có thể, của thân nhân họ. Nhiệm vụ và trách nhiệm của nhân viên chăm sóc được định rõ ràng. Bằng cách sắp xếp ưu tiên và thời gian, việc lập kế hoạch trở nên có cấu trúc và dễ hiểu. Điều này cũng bao gồm việc lập kế hoạch tài nguyên, để tổ chức sự hỗ trợ cần thiết một cách hiệu quả.

Thực hiện bao gồm việc thực thi thực tế các biện pháp chăm sóc đã được lên kế hoạch. Nhân viên chăm sóc thực hiện các nhiệm vụ được xác định trong kế hoạch và ghi chép lại tiến trình cũng như kết quả đạt được. Trong quá trình này, khả năng thích ứng là yếu tố then chốt, để có thể phản ứng kịp thời với những thay đổi không lường trước được. Thực hiện yêu cầu không chỉ có kiến thức chuyên môn mà còn có kỹ năng giao tiếp, để điều chỉnh quy trình chăm sóc tối ưu cho từng cá nhân.

Đánh giá lại mang ý nghĩa là việc đánh giá có hệ thống về hiệu quả của các biện pháp đã thực hiện. Thông qua quan sát, trao đổi và ghi chép, kiểm tra xem các mục tiêu chăm sóc đặt ra đã đạt được chưa. Những nhận thức từ đánh giá lại sẽ được đưa trở lại vào quy trình chăm sóc, bằng cách khởi tạo đánh giá và lập kế hoạch mới. Nhờ đó, vòng tròn chăm sóc được khép kín, đảm bảo việc chăm sóc liên tục và thích ứng với từng người cần chăm sóc.

Mỗi yếu tố của quy trình chăm sóc đều dựa trên ý tưởng rằng, đội ngũ chăm sóc đưa ra quyết định có mục tiêu và có khả năng thích ứng. Tất cả các giai đoạn đều năng động và liên kết với nhau, đảm bảo sự linh hoạt và chất lượng của việc chăm sóc.

2.4 Các điều kiện khung pháp lý

Nhân viên chăm sóc phải tuân thủ các điều kiện pháp lý điều chỉnh quy trình chăm sóc tại Đức. Trung tâm là Luật Xã Hội XI (SGB XI) và Luật Nghề Điều Dưỡng. SGB XI quy định các dịch vụ của bảo hiểm chăm sóc và xác định quyền được hưởng dịch vụ chăm sóc. Nó đưa ra cấu trúc về cách mà các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc phải thực hiện và ghi chép dịch vụ.

Luật Nghề Điều Dưỡng mô tả yêu cầu đối với việc đào tạo và nghề nghiệp của nhân viên chăm sóc. Nó quy định các yêu cầu pháp lý về bằng cấp để đảm bảo chất lượng chăm sóc. Điều này bao gồm nội dung và mục tiêu đào tạo, phản ánh mô hình quy trình chăm sóc. Nhân viên chăm sóc có nghĩa vụ cập nhật kiến thức thường xuyên và đào tạo liên tục.

Nghĩa vụ ghi chép phát sinh từ cả hai luật. Mỗi giai đoạn của quy trình chăm sóc phải được ghi chép một cách dễ hiểu. Việc ghi chép này nhằm đảm bảo chất lượng và bảo vệ pháp lý. Ghi chép kém có thể dẫn đến hậu quả pháp lý và vấn đề trách nhiệm.

Ngoài ra, Luật Quyền Bệnh Nhân bảo vệ quyền của người cần chăm sóc. Nhân viên chăm sóc phải tôn trọng ý chí và sự tự chủ của người được chăm sóc. Điều này bao gồm việc đồng ý điều trị chăm sóc và quyền được xem xét tài liệu chăm sóc.

Cuối cùng, các quy định về bảo mật dữ liệu có tầm quan trọng đặc biệt. Việc xử lý dữ liệu cá nhân được thực hiện theo Quy định Chung về Bảo Vệ Dữ Liệu (DSGVO). Sự bảo mật của dữ liệu bệnh nhân là rất cần thiết. Vi phạm nghĩa vụ này có thể dẫn đến hậu quả pháp lý nghiêm trọng.

Nhân viên chăm sóc nên thường xuyên cập nhật thông tin về các thay đổi pháp lý để hành động phù hợp với các quy định hiện hành. Hiểu biết vững chắc về điều kiện pháp lý là thiết yếu để áp dụng quy trình chăm sóc một cách chính xác và an toàn. Sự tuân thủ là không thể thiếu trong công việc hàng ngày, để đảm bảo chăm sóc chuyên nghiệp và có trách nhiệm.

3 Mô hình 6 giai đoạn theo Fiechter và Meier

3.1 Giới thiệu và phát triển mô hình

Mô hình 6 giai đoạn theo Fiechter và Meier được phát triển vào thập niên 1970 tại Thụy Sĩ. Selma Fiechter và Martha Meier đã phát triển mô hình này nhằm cấu trúc và chuẩn hóa thực hành chăm sóc chuyên nghiệp. Ban đầu được tạo ra như một công cụ giáo dục, mô hình này nhằm tới việc định hình các quy trình chăm sóc một cách có hệ thống và dễ hiểu. Trong quá trình này, Fiechter và Meier đã xem xét đến các nhu cầu của bệnh nhân lớn tuổi cũng như mong muốn có được sự chăm sóc hiệu quả và đảm bảo chất lượng. Mô hình này nhanh chóng khẳng định vị thế trong đào tạo điều dưỡng và trở thành nền tảng cho thực hành trong chăm sóc người cao tuổi. Nó nhấn mạnh tầm quan trọng của việc thu thập thông tin và chẩn đoán chính xác, cũng như đánh giá kết quả chăm sóc. Việc giới thiệu mô hình đã dẫn đến sự chuyên nghiệp hóa mạnh mẽ trong ngành điều dưỡng và thúc đẩy sự hợp tác đa ngành trong ngành y tế. Trong các thập kỷ sau khi được giới thiệu, mô hình này đã được phát triển liên tục và triển khai tại nhiều cơ sở chăm sóc trên toàn thế giới, góp phần vào sự quan trọng to lớn của nó trong lĩnh vực chăm sóc người cao tuổi.

3.2 6 giai đoạn của quy trình chăm sóc

3.2.1 Thu thập thông tin (Đánh giá)

Việc thu thập thông tin, còn gọi là đánh giá, tạo cơ sở cho toàn bộ quá trình chăm sóc. Mục tiêu là để đạt được một bức tranh toàn diện về tình trạng nhu cầu của người cần chăm sóc. Điều này được thực hiện thông qua việc thu thập, sắp xếp và diễn giải dữ liệu một cách có phương pháp. Việc thu thập thông tin chủ yếu liên quan đến các nhu cầu về thể chất, tâm lý, xã hội và tinh thần của người nhận chăm sóc.

Việc thu thập dữ liệu được tiến hành thông qua các phương pháp khác nhau: quan sát trực tiếp, trò chuyện với những người cần chăm sóc và thân nhân của họ cũng như thông qua việc phân tích các tài liệu sẵn có, như bệnh án hoặc báo cáo chăm sóc. Quan trọng là cần có một cách tiếp cận có cấu trúc, đảm bảo tính toàn diện và mức độ liên quan của các thông tin đã thu thập.

Một vai trò trung tâm trong việc đánh giá là các kinh nghiệm chủ quan của người cần chăm sóc. Những kinh nghiệm này được thu thập thông qua các câu hỏi có định hướng rõ ràng, trong đó sự đồng cảm và kỹ năng giao tiếp của nhân viên chăm sóc là rất quan trọng. Mục tiêu là tích hợp quan điểm của người bị ảnh hưởng để đảm bảo các can thiệp chăm sóc phù hợp.

7 Đây chỉ là bản xem trước

Cuốn sách đầy đủ có trên <https://www.altenpflege.de> cho người dùng đã đăng ký. Việc đăng ký và sử dụng đều miễn phí. Ai không muốn đăng ký có thể chuyển khoản số tiền được nêu ở trang 2 qua Paypal tới buchhaltung@factsoft.de và ghi rõ tên sách cũng như địa chỉ email. Sau đó, họ sẽ nhận được PDF gửi qua email.

Bên cạnh việc truy cập miễn phí vào các sách giáo khoa ngắn, việc đăng ký trên altenpflege.de còn cho phép ứng tuyển trực tiếp vào các công việc. Và cả việc tự đăng tin tuyển dụng miễn phí. Hãy trở thành một phần của cộng đồng altenpflege.de.