




بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



Patient
Education

راهکارهای آموزش موثر به بیمار و خانواده

دکتر منصور غفوری فرد

دانشیار گروه پرستاری داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی تبریز

معاون تحقیقات و فناوری دانشکده پرستاری و مامایی تبریز

رئیس مرکز تحقیقات آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز

لیلا مختاری

کارشناس ارشد پرستاری سلامت جامعه و

سوپروایزر آموزش سلامت، مرکز آموزشی درمانی امام رضا (ع) تبریز

اهداف جلسه:

- پس از پایان این جلسه انتظار می رود فراگیران بتوانند:
- مفهوم آموزش به بیمار را تعریف کنند.
- استانداردهای آموزش به بیمار را شرح دهند.
- نقش پرستار در آموزش به بیمار را توضیح دهند.
- مراحل آموزش به بیمار را شرح دهند.
- انواع روش های آموزش به بیمار را شرح دهند.
- نحوه ارایه آموزش حین بستری، در طول بستری و حین ترخیص را توضیح دهند.
- نحوه پایش اثربخشی آموزش های ارائه شده را توضیح دهند.

تعریف آموزش بیمار

- *Patient education* is a process of assisting people to learn health-related behaviors so that they can incorporate these behaviors into everyday life.
- Patient education can be defined as the **process of influencing patient behavior and producing the changes in knowledge, attitudes and skills necessary** to maintain or improve health.

• فرآیند کمک به افراد برای یادگیری رفتارهای مرتبط با سلامتی است تا آنها بتوانند این رفتارها را در زندگی روزمره خود بکار گیرند.

اهداف آموزش بیمار

- هدف اصلی آموزش به بیمار: کمک به افراد، خانواده و جامعه برای حفظ و کسب سطح مطلوب سلامت.

- سایر اهداف آموزش به بیمار:

- q حفظ سلامتی و پیشگیری از بیماری

- q بازیابی سلامتی

- q سازگاری با بیماری یا اختلال به وجود آمده

پیامدهای آموزش به بیمار

- ارتقای سلامتی
- افزایش رضایت بیمار
- بهبود کیفیت زندگی
- اطمینان از تداوم مراقبت
- کاهش اضطراب بیمار
- کاهش بروز عوارض بیماری
- کاهش هزینه های بیمار
- (به ازای هر یک دلاری که صرف آموزش به بیمار می شود، ۳ تا ۴ دلار در هزینه ها صرفه جویی می شود)
- خروج زودتر از تخت
- اقامت کوتاهتر در بیمارستان
- افزایش استقلال بیمار در انجام فعالیت روزمره

نقش پرستار در آموزش بیمار

q پرستاران به عنوان یکی از اجزای کلیدی در سیستمهای بهداشتی درمانی، نقش ارزندهای در آموزش به بیماران دارند؛ زیرا **دسترسی بیشتری به بیمار و خانواده** وی داشته و زمان زیادی را صرف مراقبت میکنند. در نتیجه **فرصتهای مکرری برای آموزش** فراهم شده و می توانند کیفیت آموزشها را ارزشیابی نمایند.

q از نظر قانونی و اخلاقی، آموزش بیمار یکی از وظایف پرستار است.

q از نظر منشور بیمار، حق بیمار است که در مورد بیماری خود و روش های درمانی و مراقبت از خود اطلاعات کافی را دریافت کند تا بتواند در تصمیم گیری های مراقبتی مشارکت کند.
(Shared decision making)

استانداردهای آموزش به بیمار بر اساس

The Joint Commission Comprehensive Accreditation and Certification

q کد PC.02.03.01: بیمارستان ها آموزش به بیمار را بر اساس نیازها و توانایی های هر یک از بیماران ارایه می دهند. (استاندارد **مراقبت مبتنی بر فرد**)

q کد PC.02.03.03: بهداشت فردی بیماران آموزش داده می شود.

q PF 1.3: بیماران باید در رابطه با داروهای مصرفی آموزش داده شوند.

q PF 1.4: بیماران در رابطه با استفاده از تجهیزات پزشکی آموزش های لازم را دریافت کنند.

q PF 1.5: بیماران در رابطه با تداخلات داروی بیمار با رژیم غذایی آموزش های لازم را دریافت کنند.

q PF 1.6: بیماران در رابطه با تکنیک های بازتوانی که باعث سازگاری آنها با بیماری می شود آموزش داده شود.

q PF 1.8: بیمار باید در رابطه با منابع حمایتی جامعه آموزش دریافت کنند.

استانداردهای آموزش به بیمار بر اساس

The Joint Commission Comprehensive Accreditation and Certification

PF 3 q: موقع ترخیص بیمار باید آموزش های لازم به بیمار و خانواده و کسی که مسئول مراقبت از بیمار را بر عهده دارد ارائه شود.

PF4 q: بیمارستان ها باید فعالیت های آموزش به بیمار را برنامه ریزی و هماهنگ کنند.

PF 4.1 q: آموزش به بیمار یک فرآیند تعاملی و بین رشته ای است که نیازمند همکاری تیم های مختلف درمانی است.

آموزش فردی شده به بیمار

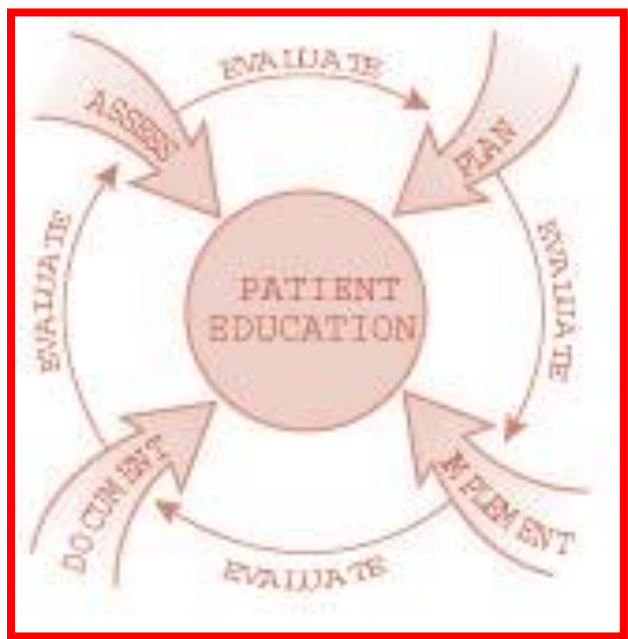
Individualized patient education

- در راستای ارائه ی مراقبت پرستاری فردی شده که در آن مراقبت پرستاری بر اساس باورها، ارزش‌ها، احساسات، تفکرات، سلیق، تجارب و ادراکات هر یک از بیماران طراحی و اجرا می‌شود پیشنهاد شده است که آموزش به بیمار نیز همانند مراقبت فردی- شده بصورت فردی شده ارائه شود.
- در این رویکرد، بر ارائه ی آموزش بر اساس نیازهای خاص و وضعیت سلامت هر بیمار تاکید می‌شود و این امر باعث ایجاد انگیزه در بیماران شده و وضعیت سلامتی آن‌ها را بهبود می‌بخشد.
- در واقع، اگر مطالب آموزشی مطابق با شرایط بیمار، متغیرهای جمعیت‌شناختی یا سایر عوامل مرتبط با فرد تنظیم شود، می‌تواند بسیار مؤثر واقع شود.

تاثیر آموزش فردی شده بر نیازهای آموزشی، عدم قطعیت در بیماری و سطح فعال سازی در بیماران تحت درمان با همودیالیز: یک کارآزمایی بالینی تصادفی سازی شده

- اجرای برنامه آموزش فردی شده در بیماران تحت درمان با همودیالیز می تواند به کاهش نیازهای آموزشی، عدم قطعیت در بیماری و اضافه وزن بین جلسات همودیالیز کمک کند.
- بعلاوه، آموزش فردی شده با ایجاد انگیزش مدیریت بیماری منجر به ارتقای فعال سازی بیمار و بهبود کفایت همودیالیز می شود. بنابراین، پرستاران همودیالیز می توانند از آموزش فردی شده به عنوان یک روش آموزشی مؤثر برای پاسخگویی به نیازهای بیماران استفاده کنند. البته برای نتیجه گیری قطعی در این زمینه، انجام مطالعات بیشتر ضرورت دارد.

مراحل آموزش به بیمار



1. بررسی Assessment



2. برنامه ریزی Planning



3. اجرا Implementation



4. ثبت Documentation

مرحله اول: بررسی Assessment

- ارزیابی بیمار، اطلاعات ارزشمندی را برای شما فراهم می کند.
- ارزیابی بیمار یک فرآیند مداوم است که در هر بار که با بیمار تماس برقرار می کنید باید وضعیت بیمار را بررسی کنید.
- مشکلات، نیازها و دغدغه های بیمار و خانواده آنها را شناسایی کنید.
- اولویت های و خواسته های بیماران را شناسایی کنید.

مرحله اول: بررسی Assessment

- خودتان را به طور کامل به بیمار معرفی کنید و نقش خود را به عنوان پرستار توضیح دهید.
- از پیش دآوری و قضاوت زودهنگام پرهیز کنید.
- سوالات اساسی زیر را از بیمار پرسید:
 - حمایت از سوی دیگران: آیا کسی هست که در امر مراقبت به شما کمک کند.
 - محدودیت های بیمار: آیا محدودیت فیزیکی یا روانی خاصی در بیمار وجود دارد؟
 - مسایل فرهنگی و زبان: فرهنگ بیمار و زبان وی را شناسایی کنید.
 - - سطح سواد بیمار را تعیین کنید.

مرحله اول: بررسی Assessment

- یک ارتباط موثری با بیمار برقرار کنید و سعی کنید اعتماد بیمار را جلب کنید. برای این منظور:
 - ✓ ارتباط چشمی با بیمار برقرار کنید.
 - ✓ به دقت به حرف های بیمار گوش کنید.
 - ✓ ارتباط غیر کلامی برقرار کنید.
 - ✓ از متمرکز شدن بر پرونده بیمار و چارت های بالینی پرهیز کنید.
 - ✓ بیمار را تشویق کنید که درباره دغدغه ها و نگرانی های خود صحبت کند.

- How their life and everyday routine has changed after their diagnosis
- Any **concerns or fears** they have
- What they already know about **their conditions and what they would like to learn**
- What's their preferred way of learning (**reading, listening, or doing?**)
- Possible barriers to their learning (e.g., limited free time or physical impairment)

مرحله اول: بررسی Assessment

- در طول بررسی از سوالات باز پاسخ استفاده کنید.

سوالات بسته پاسخ (بله - خیر)	سوالات باز پاسخ
آیا نگران هستی؟	چه چیزی تو را نگران کرده است؟
آیا درد داری؟	درد خود را برای من توضیح بده؟
نمی توانی با این مشکل کنار بیایی؟	در کنار آمدن با این مشکل، چه دغدغه هایی داری؟
آیا داروی خود را سر موقع مصرف می کنید؟	داروی خود را در چه زمان هایی مصرف می کنید؟

مرحله اول: بررسی Assessment

- میزان آمادگی بیمار برای یادگیری را مشخص کنید؟

✓ انگیزه: بیماران تمایل به یادگیری چیزهایی دارند که باعث بهبود زندگی آنها می شود. بنابراین بر مزایای آموزش به بیمار فوکوس کنید.

✓ نگرش: نگرش بیمار در خصوص وضعیت خود و آینده بیماری بر یادگیری آنها اثرگذار است. به بیمار اطمینان دهید که آموزش باعث افزایش آگاهی آنها شده و آنها را جهت مراقبت از خود توانمند می سازد.

(جمع بندی ارزیابی)

اطلاعات کسب شده را جمع بندی کنید؟

● مهارت های بیمار

● نیازها و دغدغه های بیمار

● رفتارهای بیمار

- رفتارهای صحیح

- رفتارهای غیر صحیح

● نگرش ها و باورها

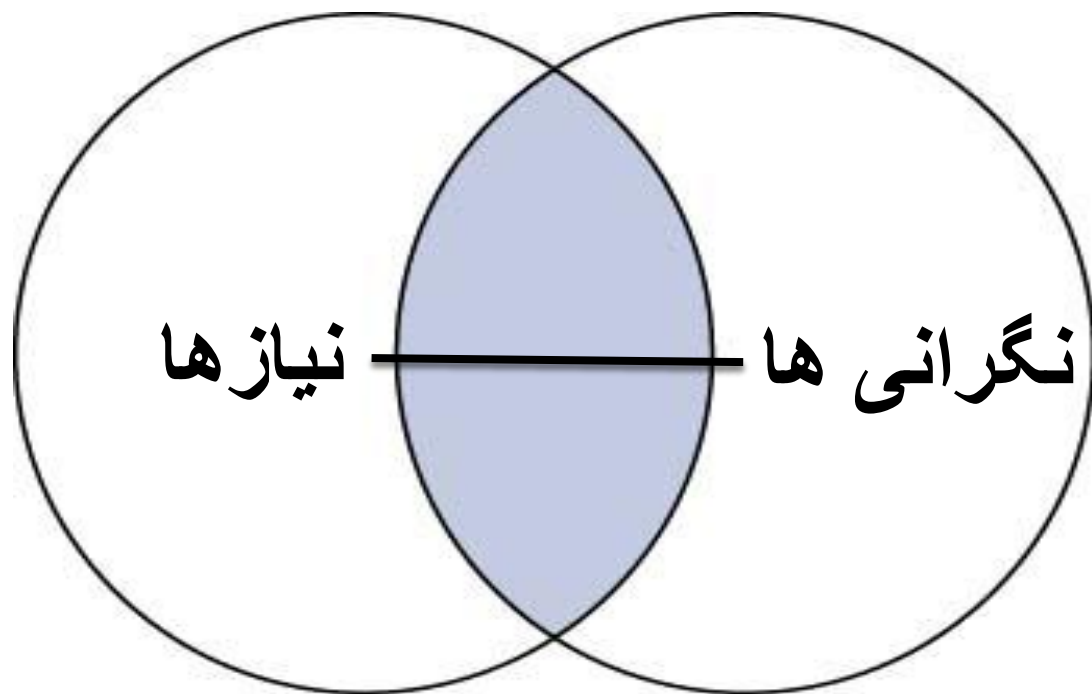
مرحله دوم: برنامه ریزی Planning

- در این مرحله اهداف آموزشی خود را با کمک بیمار و یا خانواده وی مشخص کنید.

- اهداف باید بر موارد ضروری که بیمار باید یاد بگیرد متمرکز باشد.

مرحله دوم: برنامه ریزی Planning

- سعی کنید بین نیازهای بیماران و نگرانی های آنها یک پل برقرار کنید.



- مثال:
- نیاز به حرکت کردن بعد از عمل ارتوپدی
- نگرانی: باز شدن بخیه و افتادن و

مرحله دوم: برنامه ریزی Planning

• ایجاد پل بین نیازها و نگرانی ها

نیازها	نگرانی ها	ایجاد پل
نیاز به ورزش و فعالیت فیزیکی	ورزش باعث آسیب می شود.	ورزش باعث تقویت عضلات شما می شود و باعث می شود تا زودتر حرکت کنید. ورزشی را آموزش خواهیم داد که آسیب نزند.
نیاز به شیمی درمانی	شیمی درمانی باعث ریزش مو می شود.	شیمی درمانی باعث از بین رفتن سلول هایی می شود که رشد سریع دارند از قبیل مو و خود سرطان سرطان. از یک کلاه گیس و یا روسری برای پوشاندن سر خود استفاده کنید.

مرحله دوم: برنامه ریزی Planning

منابعی که در رفع نیازهای بیمار می تواند کمک کننده باشد را شناسایی کنید:

- کتابچه ها، سی دی و یا سایر محتواهای آموزشی
- سازمان های حمایتی
- سایر متخصصین بهداشتی
- سایت های علمی و معتبر
- افراد با تجربه و صاحب نظر

مرحله سوم: اجرا Implementation

در مرحله اجرا سعی کنید شرایط محیطی زیر را تامین کنید:

- حریم خصوصی بیمار را فراهم کنید.
- نور اتاق مناسب باشد.
- دمای محیط مناسب باشد.
- صدای اضافی در اتاق وجود نباشد.

به بیمار آموزش دهید تا بداند که:

- بیمار چه چیزی را باید بداند و چرا.
- چه زمانی می توان پیامدهای مورد نظر را انتظار داشت.
- عوارض و عوامل خطر را بداند.
- اگر علایم یا عوارضی اتفاق افتاد بیمار چه اقداماتی باید انجام دهد.
- در صورت بروز مشکل با چه کسی می تواند تماس بگیرد.

مرحله سوم: اجرا Implementation

- ✓ سعی کنید آموزش را گام به گام جلو ببرید.
- ✓ از دادن اطلاعات زیاد و پیچیده در یک جلسه پرهیز کنید.
- ✓ با زبان ساده و قابل فهم با بیمار ارتباط برقرار کنید.
- ✓ موارد مهم را تاکید کنید و در صورت امکان یک نسخه چاپی از موارد مهم در اختیار بیمار قرار دهید.
- ✓ از اشکال، تصاویر و نمودار و ... برای ارایه آموزش خود استفاده کنید.
- ✓ انواع مختلفی از مواد آموزشی را تهیه کنید (فیلم، پمفلت، نمودار، ...) و از بیماران بخواهید تا یکی از موارد را انتخاب کند.

نمونه ای از چارت برای میوه های کم پتاسیم

Low Potassium Foods

FRUITS



APPLES



APPLESAUCE



BERRIES



CHERRIES



CRAISINS



CRANBERRIES



FIGS



GRAPES



JUICE
(NOT ORANGE)



LEMONS/LIMES



PEARS



PINEAPPLE



PLUMS



FRUIT, CANNED



WATERMELON

VEGETABLES



ALFALFA
SPROUTS



ASPARAGUS



BROCCOLI/
CAULIFLOWER



CABBAGE



CARROTS



CELERY



CORN



CUCUMBER



EGGPLANT



GREEN BEANS



COLLARDS/KALE



LEEK



LETTUCE



MIXED VEGGIES



ONION



PEAS



PEPPERS



RADISHES



SPINACH
(RAW)



SUMMER
SQUASH



SPAGHETTI
SQUASH



TURNIPS



WATER
CHESTNUTS

OTHERS



ALMOND MILK



COFFEE



ICED TEA



HONEY



PASTA SALAD



PESTO



POPCORN



RICE



COLESLAW



NEPRO, ENSURE CLEAR, BOOST GLUCOSE, SUPLENA

Ask your doctor about seeing a registered dietitian for more great ideas on kidney-friendly foods!

Portion size is ½ c fresh, canned, or cooked; ¼ c dried, and ½ c juice.

مرحله سوم: اجرا Implementation

✓ سعی کنید :

✓ در صورت امکان، آموزش ها را در حضور همراه بیمار یا یکی از اعضای خانواده بیمار ارائه دهید.

✓ برای بیمارانی که مشکلات شنوایی و ... دارند از عکس و نوشتار و ارتباط غیر کلامی برای آموزش استفاده کنید.

✓ موانعی که باعث عدم تمرکز بیمار می شود را شناسایی کنید و سعی کنید اول نگرانی ها و موانع را برطرف کنید و سپس آموزش دهید.

Teach back

- از بیمار خود بخواهید تا آنچه را یاد گرفته است را به شما توضیح و یا نمایش دهد (Teach back) تا مطمئن شوید که بیمار مطالب آموزشی را یاد گرفته است.

- نمونه سوالات روش Teach back

- من (پرستار) می خواهم مطمئن شوم توضیحاتی که به شما داده ام یاد گرفته اید. لطفا آنچه را که به شما توضیح دادم را برای من بازگو کنید؟

- می توانید به من بگوئید وقتی که به منزل رفتید چه کاری را انجام خواهید داد؟

- در صورتی که همسرتان را ملاقات کردید، درباره آنچه که ما بحث کرده ایم چه چیزی به ایشان خواهید گفت؟

مراحل Teach back

گام ۱: اطمینان حاصل کنید که از زبانی ساده استفاده نموده و مفاهیم یا فرآیند را برای بیمار یا گیرنده مراقبت توضیح داده‌اید. از واژه‌ها و اصطلاحات پزشکی باید اجتناب کنید.

گام ۲: از بیمار یا گیرنده مراقبت بخواهید تا مطالب را با زبان خودش تکرار کند؛ چگونه مفاهیم یا فرآیندی که شما توضیح داده‌اید را درک کرده است؟

گام ۳: درک اشتباه یا عملکرد نادرست بیمار یا گیرنده مراقبت را شناسایی و تصحیح کنید.

گام ۴: برای اطمینان از اینکه درک اشتباه تصحیح شده است، از بیمار یا گیرنده مراقبت در مورد مطلب آموزش داده شده مجدداً سوال نمایید.

گام ۵: گام ۳ و ۴ را تا زمانی که متقاعد شوید بیمار یا گیرنده مراقبت مفاهیم را درک نموده یا توانایی انجام درست و ایمن پروسیجر را دارد، تکرار نمایید

مرحله چهارم: ثبت کردن Documentation

v مواردی که آموزش داده اید را ثبت کنید تا سایر اعضای تیم درمان هم بدانند که چه چیزی آموزش داده شده است و چه چیزی هنوز آموزش داده نشده است.

مزایای ثبت:

- q به تیم درمانی کمک می کند تا بدانند که شما چه چیزی را آموزش داده اید.
- q از نظر قانونی نیز، ثبت کردن باعث می شود که در مراجع قضایی بتوانید از حق خود دفاع کنید.
- q ثبت کردن یکی از استانداردهای اصلی در آموزش بیمار است.

آموزش مؤثر به بیمار و خانواده

۱. شناسایی نیازها

- ارزیابی اولیه: نیازها و نگرانی‌های بیمار و خانواده را شناسایی کنید.
- گفتگو: با بیمار و خانواده در مورد اطلاعات مورد نیازشان صحبت کنید.

۲. استفاده از روش‌های متنوع آموزشی

- جلسات آموزشی: برگزاری جلسات آموزشی به صورت گروهی یا فردی.
- محتوای بصری: استفاده از تصاویر، ویدئوها و نمودارها برای وضوح بیشتر.
- کتابچه‌های راهنما: تهیه کتابچه‌های آموزشی با زبان ساده.

۳. توجه به زبان و فرهنگ

- زبان ساده: از زبان ساده و قابل فهم استفاده کنید.
- احترام به فرهنگ: به باورها و فرهنگ‌های مختلف توجه کنید.

۴. تعامل و مشارکت

- سوال و جواب: فضایی برای پرسش و پاسخ فراهم کنید.
- فعالیتهای عملی: آموزش‌های عملی و مشارکتی برای درک بهتر.

۵. پیگیری و ارزیابی

- بازخورد: از بیمار و خانواده بازخورد بگیرید.
- ارزیابی پیشرفت: پیشرفت‌ها و نیازهای آموزشی را به‌طور مرتب ارزیابی کنید.

۶. استفاده از فناوری

- منابع آنلاین: ارائه منابع آموزشی آنلاین.
- اپلیکیشن‌های آموزشی: استفاده از اپلیکیشن‌ها برای یادگیری و پیگیری وضعیت.

۷. ایجاد محیط حمایتی

- حمایت عاطفی: به بیمار و خانواده احساس امنیت و حمایت بدهید.
- تشویق: تشویق به مشارکت و یادگیری مستمر.



• انواع روش های
آموزش به
بیمار و خانواده

انواع روش های آموزش بیمار:

روش های مستقیم:

1. آموزش فردی یا چهره به چهره (face to face)

آموزش فردی به صورت آموزش چهره به چهره و یا مشاوره با انواع روش های توضیحی یا عملی در محل های مختلف و در فرصت های متنوع قابل اجرا است. مزیت آموزش انفرادی آن است که می توان با بیماران بحث و گفتگو نمود و افراد را ترغیب نمود تا رفتار خود را تغییر دهند. محدودیت این روش این است که تعداد آموزش گیرندگان کم هستند و تنها کسانی آموزش می بینند که با پزشک یا پرستار ارتباط دارند.



2. بحث گروهی (GROUP DISCUSSION):

بحث گروهی نوعی ارتباط دو جانبه و فرآیند تفکر جمعی است. این روش هنگامی که گروه دارای علائق مشترک و مشکلات همانند باشد مفید است. برای کارساز بودن تعداد افراد باید در محدوده ۲۰ - ۶ نفر باشد.

یک نفر مدیر جلسه است که بحث را آغاز می کند و به روش مناسبی جلسه را هدایت و کنترل می کند و یک نفر دبیر جلسه است و مطالب بحث شده را که مورد توافق واقع می شود، یادداشت می کند. نتایج بحث گروهی معمولاً کامل تر، عملی تر و قابل قبول تر از نظر تک تک افراد است.

افراد شرکت کننده باید قواعد بحث گروهی مانند ارتباط مناسب و همه جانبه، پذیرش انتقادات و همکاری در رسیدن به نتیجه را رعایت کنند. **در طی سالهای اخیر تحقیقات و پژوهش های مختلف، این روش را مفیدترین روش آموزش معرفی کرده اند.**



TUMS

3. نمایش و تمرین عملی (Demonstration):

نمایش عملی در آموزش سلامت یک فن مهم است و در آن به مددجو نشان داده می‌شود که یک کار خاص چگونه انجام شود. مثل نحوه تزریق انسولین، تعویض پانسمان، شستشوی دست، انجام دیالیز صفاقی و... این روش در مغز فراگیر اثر و خاطره دیداری به جا می‌گذارد و مؤثرتر از ارائه وسایل کمک آموزشی نوشتاری یا گفتن مطلب می‌باشد.



4. سخنرانی (Lecture):

این روش یک نوع ارائه شفاهی می‌باشد که سخنران بایستی نسبت به موضوع آگاهی و بصیرت داشته باشد. او باید افکار و عقاید خود را جمع بندی و مرتب کند و به زبان مناسب ارائه دهد، مطلب را با مقدمه چینی و نه با ورود به بحث و نکات اصلی آغاز کند. سخنران نباید از موضوع منحرف شود و بایستی طوری صحبت کند که قابل درک برای حضار باشد. موضوع باید بر پایه نیازها و علایق گروه باشد.

مدت سخنرانی نباید از ۲۰-۱۵ دقیقه بیشتر شود، در غیر این صورت برای رفع کسالت جلسه با روش‌های مختلف و امکانات کمک آموزشی دیداری و شنیداری، شنوندگان را فعال نگهدارد. تأثیر سخنرانی بستگی به شخصیت و عملکرد گوینده دارد. اگر سخنرانی به روش بازخوردی و با دریافت مکرر بازتاب نظرات و مشارکت شرکت کنندگان باشد مؤثرتر خواهد بود.

همچنین اگر سخنران از وسائل کمک آموزشی دیداری یا شنیداری مانند نمودارها، فیلم، اسلاید استفاده کند یادگیری را افزایش می دهد. در آموزش از می توان از امکانات زیر استفاده نمود:
اسلاید، تصاویر، مطالب نوشتاری روی تخته و جزوات.

روش های غیر مستقیم:

برای آموزش عموم مردم بیشتر از روش های غیر مستقیم آموزشی کمک گرفته می شود که در آموزش سلامت، رسانه های همگانی یا ارتباط جمعی بیشترین وسایل ارتباطی هستند. در آموزش به بیمار این وسایل می تواند نقش رسانه یا ابزار کمک آموزشی را بر عهده بگیرند.

مطالب نوشته شده

فایل های صوتی یا تصویری

روزنامه

مجله

پوستر

نمایشگاه

اثر بخشی روش های آموزشی



Reading

10% retention

Watching & Hearing

50% retention

Hearing

20% retention

Watching & Speaking

70% retention

Watching

30% retention

Speaking & Doing

90% retention

آموزش به بیمار در سه مرحله انجام می شود:

- آموزش بدو ورود
- آموزشهای حین بستری
- آموزشهای زمان ترخیص

آموزش های بدو ورود:

- اولویت های آموزشی بخش
- پس از تکمیل فرم ارزیابی اولیه و اخذ شرح حال کامل، نیازهای آموزشی بیماران بررسی شده و مشخص می شود.
- آموزش ها در بدو ورود بیمار به بخش توسط پرستار حداقل شامل آشنایی با قوانین ومقررات بیمارستان، قوانین کلی بخش، فضای فیزیکی ، معرفی تیم درمان، ساعات ویزیت ،ارائه اطلاعات ساده و قابل فهم درباره بیماری، سیر درمان، ساعات ملاقات، معرفی امکانات بخش، منشور حقوق بیمار، توصیه های ایمنی، موازین کنترل عفونت، آموزش سلامت و...است.

- شیوه های آموزش حداقل شامل انواع آموزش چهره به چهره - کارگروهی - فیلم و پوستر - پمفلت یا سایر رسانه های آموزشی است.

آموزش های طول بستری بیمار:

حداقل موضوعات عمومی آموزش بیمار توسط پرستار و در دوران بستری شامل:

- افزایش آگاهی بیماران در مورد عوارض احتمالی سیر بیماری و روش برخورد با عوارض
- پوزیشن مناسب بیمار در بستر با ذکر دلایل
- محدوده / محدودیتهای فعالیت فیزیکی با ذکر دلایل
- نحوه مراقبت از خود و مدیریت درد

- مراقبت‌ها / محدودیتهای حرکتی با ذکر دلایل

- سایر موارد آموزشی بر اساس نیازسنجی آموزشی و اولویت های آموزشی

بیماران

- موازین ایمنی بیمار

- موازین کنترل عفونت

- آموزش سلامت

- آموزش خودمراقبتی (تغذیه، مراقبت از اتصالات، فیزیوتراپی تنفسی،

استحمام، مراقبت از زخم، ایمنی بیمار، آموزش سلامت، موازین کنترل عفونت

(...و)

آموزش های زمان ترخیص:

پروتکل ترخیص ایمن:

ترخیص ایمن شامل تمامی ابعاد پیشگیری، ارتقاء سلامت، مراقبت و درمان و پیگیری بیماران به منظور صیانت از دستاوردهای مراقبت و درمان پس از ترخیص می باشد.

استفاده از ابزارهای استاندارد از جمله ابزار SMART برای آموزش بیماران توصیه شده است.

پروتکل ترخیص ایمن با ابزار SMART:

ابزاری که طبق استانداردهای اعتباربخشی تهیه و تدوین گردیده است جهت اطمینان از ترخیص ایمن بیماران شامل:

- ۱. signs: ارائه توضیحات لازم در مورد علائم هشدار بیماری و احتمال بروز علائم و مراجعه سریع به مرکز درمانی
- ۲. medication: ارائه توضیحات لازم در مورد داروهای مصرفی بیمار ونحوه و زمان صحیح مصرف داروها
- ۳. appointments: ارائه توضیحات لازم در مورد مراجعات بعدی به پزشک و ویزیت بعدی بیماران پس از ترخیص
- ۴. Result: ارائه توضیحات لازم در مورد پیگیری معوقات
- ۵. Talk with me: صحبت کردن با بیمار وارتباط موثر با بیماران جهت مطرح کردن سوالات خودشان

سایر موارد آموزشی:

- بر اساس نیازسنجی اختصاصی بیماران
برای مثال: ارائه آموزش های خودمراقبتی (برنامه های بازتوانی، نحوه مراقبت و پانسمان زخم ها، تغذیه و رژیم درمانی، استحمام و...)
- پرستار مناسب ترین فرد برای آموزش به بیمار است زیرا با بیمار بیشترین ارتباط را دارد، مشکلات بیمار را کاملاً می داند، توانایی و مهارت آموزشی دارد و امکان ارزیابی آموزش برای وی فراهم است.
- مهم ترین مساله در آموزش: باید موارد آموخته شده در زندگی مددجو مورد نیاز باشد و دقیقاً آنچه را بیماران نیاز دارند به آنان آموخته شود.

نحوه تکمیل فرم آموزش حین ترخیص

ارائه آموزش به بیمار و خانواده توسط پزشک و پرستار مسئول بیمار، به صورت شفاهی و سپس ثبت در گزارش پرستاری و فرم آموزش به بیمار زمان ترخیص و تحویل یک برگ از فرم تکمیل شده به بیمار و خانواده انجام می شود.

این موارد علاوه بر آنکه باید به بیمار با زبان ساده و قابل فهم بطور شفاهی آموزش داده شود باید در فرم آموزش زمان ترخیص در دو برگ با دقت پر شده و یک برگ تحویل بیمار شده و برگ دوم در پرونده بیمار به عنوان مستندات پرونده بایگانی گردد.

پایش اثربخشی آموزش ها:

- ارزشیابی به سادگی به ما می گوید که آیا به آن چه می خواهید رسیده اید؟ اگر رسیده اید چطور و اگر نرسیده اید چرا؟
- شما نمی توانید تصور کنید که یادگیری اتفاق افتاده مگر این که شواهد قابل سنجش داشته باشید.

پایش اثربخشی آموزش ها:

یکی از شاخص های مهم وزارت شاخص اثربخشی آموزش به بیمار می باشد که براساس چک لیست تعریف شده برای ده درصد بیماران رو به ترخیص به صورت ماهانه تکمیل می گردد.

نرم کشوری این شاخص ۷۵ درصد و به بالا می باشد.

لازم است اثربخشی آموزش ها توسط پرستار بیمار، رابط آموزش به بیمار بخش مربوطه، سرپرستار بخش و سوپروایزر آموزش سلامت پایش گردد و در راستای نقاط ضعف حاصل شده اقدامات اصلاحی تدوین گردد. و مشکلات آموزشی بخش مربوطه در کارگروه آموزش به بیمار مطرح گردد.

کارگروه بخش ها به صورت فصلی برگزار می شود.

● اعضاء کارگروه آموزش به بیمار شامل رئیس بخش، سرپرستار، مسئول

آموزش به بیمار، سوپروایزر آموزشی و سوپروایزر آموزش سلامت می

باشد.

ده توصیه مهم برای دستیابی به آموزش اثربخش و یادگیری / تغییر رفتار بیماران:

- آموزش ها در موقعیت مناسب و با اختصاص زمان کافی و بدون احساس تعجیل به بیمار ارائه شود.
- هرگونه موانع ارتباطی محیطی یا شخصی بیمار از جمله درد، ترس، ازدحام، سر و صدا، ناتوانیها ویژگی های خاص بیمار قبل از آموزش کنترل و حذف شوند.
- شیوه ها و تدابیر آموزشی متناسب با هر مخاطب/ بیمار/ همراه طراحی و اجرا شود.
- از جملات گویا، شفاف، قابل فهم و متناسب و درخور هر مخاطب استفاده شود.

ده توصیه مهم برای دستیابی به آموزش اثربخش و یادگیری /تغییر رفتار بیماران

- هرگز از واژه های تخصصی در آموزش بیمار استفاده نشود.
- از ابزار شیوایی بیان و شیرینی کلام که گاهی با چاشنی طنز محترمانه می تواند در تقویت ارتباط با بیمار کمک کند استفاده شود..
- ضمن پایبندی به محتوای علمی آموزش از جملات کلیشه ای /تکراری و از پیش تعیین شده (بیان طوطی واری) استفاده نشود.
- از مهارت های برقراری ارتباط موثر مانند ایجاد همدلی، مثبت گرایی، مثبت اندیشی، امید بخشی و حمایت در حین ارائه محتوای آموزشی استفاده شود.
- ارتباط انسانی با چاشنی صبر، حوصله، مهربانی و دلسوزی در حین آموزش، مبنای ارتباط با بیمار باشد..
- قبل از ترک بالین از فراگیری دانشی، نگرشی و مهارتی بیمار اطمینان حاصل شود

با تشکر از توجه
شما

