



ضرورت و اهمیت آموزش بیمار



واحد آموزش به بیمار
بیمارستان شهید هاشمی نژاد

فصل اول

آشنایی با فرآیند آموزش به بیمار و خانواده

تعریف آموزش به بیمار:

آموزش به بیمار فرآیندی است که فرصت های یادگیری را برای بیمار و خانواده وی در زمینه بیماری، درمان و افزایش مهارت ها فراهم می کند.

هدف کلی آموزش به بیمار، ارتقاء سطح سلامت افراد جامعه است.

اهداف ویژه آن عبارتست از:

- آموزش بیماری ها و مشکلات بهداشتی شایع در مبتلایان
- پیشگیری از بیماری ها و مشکلات بهداشتی شایع در جامعه اهداف آموزش به بیمار
- کاهش اضطراب بیمار و کاهش دوره بستری و کاهش پذیرش مجدد بیماران
- افزایش نتایج درمان با پایبندی بیشتر بیماران به اقدامات مراقبتی
- کاهش هزینه های درمانی و بهداشتی و اطمینان از تداوم مراقبت ها
- بهبود کیفیت زندگی بیمار و کاهش بروز عوارض بیماری
- افزایش توانمندی و مشارکت در برنامه های درمانی و مراقبتی و افزایش رضایتمندی بیماران
- افزایش استقلال بیمار در فعالیت های روزمره و تکمیل برنامه های درمانی و توانمندسازی جامعه

موانع رایج در آموزش بیمار:

- کمبود وقت
- کمبود حمایت های مدیریتی
- نامشخص بودن مسئولیت آموزش بیماران
- کمبود مهارت های آموزشی
- موانع فرهنگی - زبانی

عوامل موثر در آموزش بیماران:

- نیازهای یادگیری بیمار
- پرسنل موجود
- مدت زمان تماس پرسنل با بیمار
- منابع آموزشی در دسترس
- برقراری ارتباط بین متخصصین حرفه های مختلف بهداشتی - درمانی

با توجه به محدودیت زمانی و کمبود امکانات موجود، اطمینان یافتن از اینکه بیماران ما تمام اطلاعات ضروری مورد نیازشان را دریافت کرده‌اند، چالشی پیش روی پرستاران است. شما می‌توانید با بکارگرفتن چند استراتژی ساده حین انجام فعالیت‌های مراقبتی روزانه باعث ارتقاء سطح توانایی‌های خود مراقبتی بیماران شوید. شما می‌توانید با بکارگرفتن چند استراتژی ساده حین انجام فعالیت‌های مراقبتی روزانه باعث ارتقاء سطح توانایی‌های خود مراقبتی بیماران شوید.

چگونه به‌شکلی مؤثر به بیمار خود آموزش دهیم؟

توجه بیمار را به مطالب آموزشی جلب کنید .

بیمار شما در صورتی به صحبت‌های شما گوش می‌دهد که فکر کند مطالب ارزشمندی به او می‌گویید. او اغلب مطالبی را که شما به او آموزش می‌دهید، فراموش خواهد کرد. پس در ابتدا باید توجه بیمار را به خود جلب کنید. برای این کار می‌توانید از روش‌های زیر استفاده کنید:

در ابتدا منظور خود را از آموزش به روشنی بیان کنید: از شروع کردن مکالمه با چنین جملاتی خودداری کنید «حالا می‌خواهیم به شما اطلاعاتی در مورد روش‌های افزایش سطح اکسیژن خون بدهم» این جملات برای بیمار نامفهوم است و او را مضطرب می‌سازد. بهتر است این‌گونه شروع کنید: «خوب الان می‌خواهم به شما بگویم اگر دچار تنگی نفس شدید و نتوانستید خوب تنفس کنید چکار کنید.»

تن صدای خود را تغییر دهید: با تن صدای خود، نشان می‌دهید که به گفتن مطالبی که ارائه می‌دهید علاقه دارید و در بیمار تمایل به توجه کردن به صحبت‌های خود را افزایش می‌دهید .

از وسایل کمک آموزشی استفاده کنید: یک عکس بیشتر از هزار کلمه ارزش دارد از مواد چاپی آموزشی برای کامل کردن آموزش‌های خود استفاده کنید از مثال‌هایی حین آموزش استفاده کنید. به‌عنوان نمونه به‌جای این که علایم و نشانه‌های عدم تحمل فعالیت را به بیمار بگویید می‌توانید این‌گونه توضیح دهید که: «تصور کنید شما در حال انجام کارهای روزانه خود هستید، وقتی در حال بالا رفتن از پله یا سربالایی هستید ناگهان احساس سبکی در سر می‌کنید، حالا باید چه کار کنید؟»

مطالب ارائه شده را خلاصه کنید: اطلاعات تفویض را به واژه‌های کاربردی و روزمره برگردانید. برای این منظور می‌توانید از مثال‌های واقعی برگرفته از تجارب بیمار استفاده کنید .

بر اطلاعات پایه و ضروری تأکید کنید:

بیماران نیاز دارند مطالب زیادی را فرا بگیرند و در مورد آن فکر کنند. به‌همین دلیل شما نباید حجم زیادی اطلاعات بیش از آنچه نیاز دارد به او ارائه دهید. در آموزش خود ۳ نکته را رعایت کنید **Short (three S)** و **Specific Simple** مطالب باید کوتاه، اختصاصی و ساده باشد .

هر چه خلاصه‌تر بهتر: متوسط مواردی که بزرگسالان قادر به یادآوری آن هستند ۵ تا ۷ نکته است برای افزایش توانایی یادآوری بیمار آموزش خود را به ۳-۴ نکته در هر جلسه محدود کنید مثلاً ۳ نکته در مورد داورها به بیمار آموزش دهید: چه دارویی می‌گیرید چه مقدار از دارو در هر نوبت مصرف کند؟ در نوبت بعد ۳ نکته قبلی را مرور کنید و ۲ نکته به آن اضافه کنید: دارو با چه مکانیسمی به بیمار کمک می‌کند و بیمار در صورت بروز عوارض جانبی باید چه اقدامی انجام دهد .

در مورد آنچه بیمار باید بداند اختصاصی بحث کنید: برای بیمار شناسایی مهم‌ترین‌ها در بین اطلاعاتی که به او ارائه می‌شود دشوار است به این دلیل باید اطلاعات ضروری‌تر را در ابتدا به بیمار بگویید. به‌علاوه بر اطلاعاتی که بیمار واقعاً نیاز دارد بداند تأکید کنید نه آنچه که خوب است بداند. مثلاً وقتی به بیماری، در مورد داروی او (نیتروگلیسرین) آموزش می‌دهید. متابولیسم این دارو اهمیت چندانی ندارد تا بیمار در مورد آن اطلاعاتی داشته باشد بلکه آنچه مهم است این است که مددجو

بداند این دارو را چه موقع مصرف کند و چگونه؟ عوارض جانبی آن چیست؟ و در صورتی که مصرف دارو اثر بخش نبود باید چه اقدامی انجام دهد. به کتاب مرجع خود در مورد اطلاعات دارویی مراجعه کنید تا مطمئن شوید تمام نکات لازم را به بیمار آموزش داده‌اید.

از زبان ساده و روزمره استفاده کنید: سعی کنید با کلماتی که برای مددجو آشناست موارد را برای او توضیح دهید. از بکار بردن اصطلاحات پزشکی تا حد امکان پرهیز کنید. اگر نیاز است از یک اصطلاح پزشکی استفاده کنید لازم است ابتدا در مورد آن واژه به مددجو توضیح دهید و سپس آن را بکار ببرید.

از زمان خود به خوبی استفاده کنید:

چون شما برای آموزش زمان کمی در اختیار دارید لازم است که از هر فرصت آموزشی استفاده کنید. برای این منظور به نکات آموزشی زیر داشته باشید:

آموزش به بیمار را با زمان ارائه مراقبت به بیمار هماهنگ کنید: هر موقع که شما بر بالین بیمار حضور دارید، زمانی برای آموزش به وی است، وقتی فشار خون بیمار را می‌گیرید، داروهای او را می‌دهید، زمانی برای مرور مطالب آموزش داده شده قبلی و ارائه مطالب جدید است.

خانواده بیمار یا دوستان نزدیک او را در فرایند آموزش دخالت دهید: خانواده یا افراد نزدیک بیمار را تشویق کنید تا در موقع آموزش به بیمار حضور داشته باشند. این امر باعث می‌شود که با بحث و گفتگو با آنها روی مطالب آموزشی تأکید بیشتر می‌شود و پس از ترخیص آنها بیمار را به پیروی از آموزش‌ها تشویق و برای وی نقش حمایتی ایفا کنند.

مطالب آموزش خود را با مواد آموزشی کتبی تکمیل کنید: مطالب کتبی برای بیمار داشته باشید تا بعد از جلسه خودش به تنهایی آنها را مطالعه کند اما این مطالب طولانی و خسته کننده نباشد. مطالب کتبی به شکل پمفلتهایی مختصر و ساده باشد که روی مطالبی که شما شفاهی آموزش داده‌اید تأکید کند.

تقویت یادگیری یک نکته کلیدی است :

تنها ارائه اطلاعات به بیمار کافی نیست، پس از آنکه شما به بیمار گفتید چه نکاتی را باید بداند و با مثال‌های روشن آن مطالب را به او ارائه دادید، لازم است که روی آموزش‌های خود تأکید مجدد نمایید برای این منظور می‌توانید از استراتژی‌های زیر استفاده کنید.

یک مدل و الگو برای بیمار باشید: افراد با الگو قرار دادن سایرین رفتارها را بهتر فرا می‌گیرند، اگر ورزش‌هایی را به بیمار آموزش می‌دهید آنها را اجرا کنید و از وی بخواهید آنها را تمرین کند. با این روش او شیوه صحیح انجام ورزش‌ها را فرا می‌گیرد و از طرفی می‌بیند انجام آن تمرینات کار مشکلی نیست، وقتی الگویی را برای بیمار انتخاب می‌کنید باید مطمئن شوید که آن الگو متناسب با سطح تحصیلات و فرهنگ بیمار است.

پاداش، پاداش، پاداش: تقویت مثبت نقش زیادی در تغییر رفتار و تثبیت رفتار افراد دارد. با دادن پاداش و تشویق مددجو، به وی انگیزه می‌دهیم که رفتار خود را تغییر دهد و آن را حفظ کند. برای طی موفقیت‌آمیز هر گام به بیمار پاداش دهید مهم نیست که این گام چقدر کوچک است. یک پاداش می‌تواند یک لبخند و تشویق کلامی بیمار باشد اگر تعداد مددجویان شما زیاد است، یک سیستم پاداش طراحی کنید و آنهایی را که از رژیم درمانی پیروی می‌کنند به سایرین معرفی کنید.

مطالب را در طی زمان مرور کنید: درک و تغییر رفتار نیاز به زمان دارد و ناگهان صورت نمی‌گیرد. آموزش مطالب کوتاه به‌طور مکرر مناسب‌تر از آموزش‌های طولانی است. فاصله قرار دادن بین جلسات آموزشی باعث می‌شود بیمار آموزش‌های داده شده را وارد فعالیت‌های روزمره‌اش سازد، مرور مطالب ارائه شده می‌تواند در شیفتهای متعدد انجام شود.

درک بیمار از آموزش‌های ارائه شده را بیازمایید :

بعد از آموزش و تأکید روی مطالب آموزش داده شده لازم است که اطمینان یابید بیمار آموزش‌های ارائه شده را درک کرده یا خیر. این مرحله تأکید مجددی روی مطالب آموزش داده شده است و از طرفی درک بیمار را ارزشیابی می‌کند :

از بیمار بخواهید مطالب آموزش داده شده را دوباره بیان کند یا انجام دهد : این امر باعث تثبیت رفتار و ثبت اطلاعات ارائه شده در حافظه دراز مدت بیمار می‌شود. به عنوان مثال وقتی داروهای خوارکی را به او می‌دهید از او می‌پرسید که نام این دارو چیست؟ چه موقع باید این دارو را مصرف کنید؟ باید این دارو را با غذا مصرف کنید یا با معده خالی؟

مطالب چاپی آموزشی را همراه با بیمار مرور کنید : برای اینکه از موارد چاپی استفاده بیشتری نمایید، از مددجو بپرسید چه مطالبی خوانده و آیا مطالب برای او مفید بوده و درک آن برای بیمار آسان بوده است .

بر موانع یادگیری غلبه نمایید:

موانع جسمی : برخی بیماران در یادگیری مشکل دارند و این به دلیل شرایط فیزیکی آنهاست مانند درد، بیمار هنگامی که درد دارد قادر به تمرکز روی آموزش نیست و باید آموزش را به تأخیر انداخت، اگر امکان به تأخیر انداختن آموزش نیست آموزش خود را کوتاه و در حد ۱۰ دقیقه انجام دهید و فقط روی مطالب مهمتر تکیه کنید. از خانواده بیمار بخواهید تا در آموزش شرکت کنند .

از دیگر موانع یادگیری مشکلات حسی هستند مانند نقص شنوایی، نقص بینایی استفاده از مواد نوشتاری برای کسانی که دارای نقص شنوایی هستند مفید است .

موانع عاطفی : استرس و اضطراب مشکلات معمول بیماران در محیط‌های درمانی هستند برای برخی بیمار آن همدردی و گوش کردن به صحبت‌های آنها می‌تواند از استرس آنها بکاهد، حمایت عاطفی آنان قبل از شروع آموزش لازم است .

زبان و فرهنگ : برای آموزش به بیمارانی که با پرستار زبان مشترک ندارند وجود یک مترجم برای برگرداندن موارد آموزش داده شده ضروری است .

پایین بودن سطح تحصیلات : پایین بودن سطح تحصیلات یک مشکل معمول در آموزش است. برای این گونه بیماران می‌توان از عکس‌های ساده و مواد چاپی ساده استفاده کرد. آموزش به بیمار زمان زیاد و تلاش زیادی احتیاج ندارد با استفاده از مطالب فوق می‌توان به آنها کمک کرد تا فرا بگیرند، بخاطر بیاورند و از اطلاعات در زندگی خود استفاده کنند.

زمانی یادگیری موثر واقع می‌شود:

- تلاش برای پاسخگویی به نیازهای احساس شده یادگیرنده
- اگر می‌خواهیم یادگیری صورت گیرد مشارکت فعال یادگیرنده ضروری است
- وقتی که مواد آموزشی در ارتباط با مطالبی باشد که یادگیرنده تاکنون فراگرفته، یادگیری ساده تر صورت می‌گیرد
- وقتی که مواد آموزشی برای یادگیرنده معنی دار باشد، یادگیری تسهیل می‌شود
- اگر موارد یادگرفته شده بلافاصله مورد استفاده فرد قرار گیرد یادگیری به مدت طولانی تری باقی می‌ماند در حالیکه اگر به تأخیر افتد چنین اتفاقی نمی‌افتد
- یادگیری به صورت متناوب انجام شود
- یادگیری تقویت شود
- وقتی که یادگیرنده از پیشرفت خودش آگاه باشد یادگیری آسانتر صورت می‌گیرد.
- مهارت در نیازسنجی آموزشی بیمار

- مهارت در تنظیم اهداف آموزشی و انتخاب روش مناسب آموزش
- مهارت توضیح شفاهی مؤثر
- مهارت نوشتن مؤثر
- مهارت ارزشیابی آموزشی

استخراج نیازهای آموزشی بیمار:

آنچه در این نیازسنجی اختصاصی نباید فراموش شود تاثیر سن، جنس، میزان تحصیلات، وضعیت فرهنگی، زبان، مذهب، شغل و سوابق زندگی بر فرآیند یادگیری است. بنابراین نیازهای یادگیری بیمار براساس عوامل فوق تعیین میشود. آگاهی، تجارب و مهارتهای قبلی بیمار در ارتباط با موضوعات بهداشتی در نیازسنجی بیمار کمک کننده است.

در تنظیم نیازهای آموزشی بیماران ۱۰ عنوان کلی توسط انجمن بیمارستانهای آمریکا پیشنهاد شده است:

- عملکرد طبیعی بدن
- مشکلات مرتبط با تشخیص بیماری
- رژیم غذایی
- محدودیتهای فعالیتی (شامل فعالیت جنسی)
- داروهای تجویز شده
- غربالگری تشخیصی و آزمایشات
- معیارهای پیشگیری کننده یا ارتقاء سطح بهداشت
- منابع جامعه منابع مالی
- برنامه های آتی پزشک برای بیمار

مهارتهای ارتباطی و برقراری ارتباط روانی اجتماعی - مهارت گوش دادن فعال

مهارت در گوش دادن؛ راهکاری مؤثر برای برقراری ارتباطات با دیگران

ارتباط فرآیندی پویاست یعنی پدیده‌ای که کیفیت و کمیت آن متغیر است ولی در مسیر زمان همیشه جریان دارد و نمی‌توان برای آن آغاز یا پایانی در نظر گرفت. ارتباط به معنی انتقال اطلاعات از یک فرد به فرد دیگر و فرآیندی است، که طی آن افکار، عقاید و احساسات یک فرد به فرد دیگر منتقل می‌شود و فرآیندی آگاهانه یا نا آگاهانه، خواسته یا ناخواسته که از طریق آن احساسات و نظرات به شکل پیام‌های کلامی و غیر کلامی بیان، ارسال، دریافت و ادراک می‌شوند. ارتباط فرآیندی پویاست یعنی پدیده‌ای که کیفیت و کمیت آن متغیر است ولی در مسیر زمان همیشه جریان دارد و نمی‌توان برای آن آغاز یا پایانی در نظر گرفت و امری اجتناب ناپذیر است که همه اجزای جهان خواسته یا ناخواسته با یکدیگر برقرار می‌کنند و همه اجزای پیرامون ما با ما در ارتباطاند و پیام‌هایی را به ما منتقل می‌کنند زیرا بدون انتقال اطلاعات زندگی دشوار می‌شود.

ضعف در مهارت‌های اجتماعی منشا بسیاری از آسیب‌ها، از جمله ترک تحصیل، کم سواد، فقدان موفقیت تحصیلی، خشونت، بزهکاری و اعتیاد است در حقیقت در مهارت برقراری رابطه مؤثر می‌خواهیم شیوه صحیح یک ارتباط را بیاموزیم تا بتوانیم نظرها، عقاید، خواسته‌ها، نیازها و هیجان‌های خود را به طور صحیح ابراز کرده و به هنگام نیاز از دیگران درخواست کمک و راهنمایی کنیم و همه افراد را همان گونه که هستند بپذیریم و سعی نکنیم آنها را در قالب انتظار و خواسته خود شکل دهیم. از میان مهارت‌های گوناگون انسان، گوش کردن یکی از مهم‌ترین مهارت‌هایی است که با پرورش آن می‌توان کارایی خود را در تمامی مراحل زندگی به‌ویژه دوران تحصیل افزایش داد، ضمناً این مهارت یکی از مشکل‌ترین مهارت‌ها است.

گوش دادن تعهدی برای فهمیدن و رسیدن به درک همدلانه است

به این معنا که از علائق، نیازها و تعصبات خود را بکاهید و با چشمان فرد مقابل به مسائل نگاه کنید، خودتان را جای او بگذارید و از دریچه چشم او نگاه کنید در ضمن گوش دادن نشانه مهر و محبت شما است. مردم غالباً فکر می‌کنند که دارند گوش می‌دهند اما واقعاً این کار را انجام نمی‌دهند، فقط به فکر کردن جوابی که می‌خواهند پس از تمام شدن صحبت‌های طرف مقابل به او بدهند و هر چند ممکن است دشوار باشد اما سعی کنید به آنچه طرف مقابل می‌گوید گوش فرا دهید حرف او را قطع نکنید، موضع دفاعی نگیرید، گوش کنید که او چه می‌گوید و این اطمینان را در او به وجود آورید که حرف‌هایش به طور دقیق شنیده شده است در این صورت شما او را بهتر درک خواهید کرد و او نیز بیشتر تشویق می‌شود که به حرف‌های شما گوش دهد.

بدون ابهام صحبت کنید:

همه افراد را همان گونه که هستند بپذیریم و سعی نکنیم آنها را در قالب انتظار و خواسته خود شکل دهیم. اگر قصد محبوبیت دارید بهتر است افراد را با تمام بدی‌ها و خوبی‌هایشان بپذیرید، پذیرش بی قید و شرط را فراموش نکنید. با همه افراد نمی‌توان به یک گونه حرف زد یا ارتباط برقرار کرد **مهمترین گام، مخاطب شناسی است** یعنی شناخت ویژگی‌های شخصیتی دیگران و رفتار کردن متناسب با آن هیچ کس درد کسی را به طور واقعی نمی‌فهمد، پس ما همدردی نمیتوانیم کنیم اما همدلی فرایندی است که در طی آن خودمان را جای طرف مقابل می‌گذاریم و دنیا را از دریچه چشم او می‌نگریم. در همدلی قضاوت نکنیم.

عموماً پرحرفی و زیاد سخن گفتن مانع ارتباط صحیح می‌شود. به فرمایش امام علی علیه السلام بهترین کلام سخن کوتاه و گزیده است اگر در ارتباط با دیگران مسأله‌ای پیش آمده ابتدا مشخص کنیم چه کسی بیش از دیگران ناراحت شده و آن گاه پیام را با کلمه من و بدون مقصر دانستن یا سرزنش دیگران بیان کنیم، مثلاً من امروز خسته‌ام، لطفاً صدای ضبط را کم کنید، هیچ کس بی عیب نیست و هیچ گلی بی خار نمی‌باشد پس دیگر جایی برای سرزنش باقی نمی‌ماند، سرزنش کردن بهداشت روانی دیگران را به خطر می‌اندازد.

فن گوش دادن:

باید توجه نمود که گوش دادن فرایندی متفاوت از شنیدن است. شنیدن یک فرایند فیزیولوژیک است اما گوش دادن فرایندی متفاوت از شنیدن است و دارای ابعاد روانشناختی است. اولین گام برای گوش دادن که یک فرایند پیچیده و فعال است، توجه نمودن است. توجه کردن از دو جنبه می‌تواند باعث بهبود ارتباطات گردد. اول آنکه باعث می‌شود پیام‌ها و احساسات طرف مقابل بهتر درک شود و دوم آن که باعث می‌شود افراد نظرات خود را بیشتر و دقیق‌تر بیان نموده و مسائل را عمیق‌تر بیان نمود. مورد مهم دیگری که بعد از گوش دادن باید به آن توجه نمود، انتخاب و سازماندهی اطلاعات است. بعد از این مرحله باید به تفسیر پیام دریافت شده با توجه به در نظر گرفتن نقطه نظرات افراد صورت گیرد. گوینده برای اطمینان از درک شنونده از پیام خود به دریافت بازخورد نیاز دارد و بازخورد می‌تواند به صورت ارسال علائم کلامی و غیر کلامی در کل مدت گفتگو صورت گیرد.

انواع بازخوردها:

- توجه غیر کلامی با استفاده از حالات چهره مثلاً تکان دادن سر
- تشویق کردن به صورت مداخلات گهگاه
- تکرار کلمات کلیدی

- انعکاس نکات مهم
- انعکاس احساسات بیمار که در این مورد اعضاء کادر حرفه ای درمان احساسات خودآگاه و ناخودآگاه مطرح شده از سوی بیماران بیان می نماید.
- جمع بندی که درواقع همان بازگویی مختصر محتوای اصلی صحبت های بیمار است.

مهارت سوال پرسیدن از بیمار:

سوال پرسیدن می تواند میزان فهم بیمار را از موضوع را مشخص کند اما کاربرد مهم تر پرسش ، آموزش مطالب است. یعنی با استفاده از پرسش و پاسخ می توانیم مطالب را به بیمار یاد بدهیم .اما باید روش درست سوال پرسیدن را بلد باشیم

۸ راهکار که بتوان سوالات بهتری پرسید و پاسخ های بهتری نیز دریافت کنید

- کلماتی که در سوال استفاده می کنید باید قابل فهم باشند
- مودبانه سوال پرسید
- بهترین زمان ها برای سوال کردن در نظر بگیریم
- توصیه می شود جواب سوال مخاطبین را به صورت مستقیم ندهیم.
- سوالاتی مطرح کنید که انگیزه ای برای پاسخ وجود داشته باشد
- در هنگام سوال پرسیدن شرایط استرس زا ایجاد نکنید
- همان قدر که آموزش داده اید انتظار پاسخ داشته باشید
- به تیپ شخصیتی افراد و سبک پاسخ دادن آن ها احترام بگذاریم

فصل دوم

آشنایی با فرم آموزش به بیمار و خانواده

فرم آموزش به بیمار و خانواده دانشگاه

به جهت حفظ هماهنگی در ارائه آموزشهای ضروری و همچنین پرهیز از دوباره کاری در ارائه آموزشها و همینطور مستند سازی فعالیتهای آموزش خود مراقبتی به بیمار و خانواده، لازم هست همه ارائه دهندگان خدمت اعم از پزشک، پرستار و سایر کارکنان حرفه ای، آموزشهای ارائه شده خود را در فرم ثبت که یک فرم رسمی در پرونده بیماران است، به ثبت برسانند. در اینجا ضمن معرفی فرم ثبت، توضیحات لازم در خصوص نحوه ثبت فعالیتهای آموزش به بیمار به اختصار بیان می شود.

جدول الف:

جدول الف:	
ردیف	توضیحات
۱	آمادگی / انگیزه جهت یادگیری: ☐ بالا (بسیار پذیرنده) ☐ متوسط (پذیرنده) ☐ پایین (پذیرش پایین) ☐
۲	توانایی یادگیری: ☐ کافی (عدم اختلال شناختی) ☐ پایین (اختلال شناختی)
۳	میزان تحصیلات بیمار: ☐ زیر دیپلم ☐ دیپلم ☐ تحصیلات دانشگاهی ☐ میزان تحصیلات همراه بیمار (در صورتیکه آموزش گیرنده همراه بیمار می باشد): ☐ زیر دیپلم ☐ دیپلم ☐ تحصیلات دانشگاهی ☐
۴	روش آموزشی مورد علاقه بیمار: ☐ خواندن ☐ چند رسانه ای ☐ چهره به چهره ☐
۵	ایا موانع آموزشی وجود دارد؟ ☐ بلی ☐ خیر ☐ اگر جواب بلی می باشد موانع در آئتم های زیر مشخص گردد سن ☐ موانع زبانی گفتاری ☐ انگیزه ☐ اختلال دید / اختلال شنوایی ☐ سایر ☐ تفاوت های فرهنگی ☐ احساسی / روانی ☐ اختلال شناختی ☐ مشکلات مادی ☐ تفاوت های مذهبی ☐ شدت یا مرحله بیماری ☐ سطح تحصیلات ☐ وابستگی به مواد ☐
۶	نیاز آموزشی عنوان شده توسط بیمار بر اساس اولویت
۷	آدرس و تلفن بیمار

۱. آمادگی یا انگیزه جهت یادگیری: در این آئتم بایستی توجه و اشتیاق بیمار نسبت به امر آموزش سنجیده شود و بر

اساس این مقیاس آمادگی وی در سه سطح بالا، متوسط و پایین سنجیده می شود.

آمادگی جهت یادگیری سطح پایین: منظور از آمادگی سطح پایین، هنگامی است که بیمار به علت مشکلات جسمی و روحی مانند کاهش سطح هوشیاری، درد، اضطراب و ... قادر به تمرکز و دریافت آموزش ها نمی باشد.

آمادگی جهت یادگیری سطح متوسط: منظور از آمادگی سطح متوسط، هنگامی که بیمار از شرایط جسمی قابل قبولی برخوردار است اما به دلایل مانند نگرانی در مورد فرایند درمان، نگرانیهای مالی و ... به دریافت آموزش اهمیت نداده و انگیزه لازم را برای یادگیری ندارد.

آمادگی جهت یادگیری سطح بالا: منظور از آمادگی سطح بالا هنگامی است که بیمار از شرایط جسمی قابل قبول برخوردار بوده و انگیزه لازم برای دریافت آموزش را نیز دارد.

۲. **توانایی یادگیری:** منظور از توانایی یادگیری میزان هوشیاری بیمار و عدم وجود اختلالات روحی روانی که مانع اجرای آموزش به بیمار می‌شود، است .

۳. **میزان تحصیلات:** بسته به اینکه مصاحبه شونده بیمار یا همراهیان وی باشند بایستی سطح سواد آنها در آیتم مربوطه قید گردد.

۴. **روش آموزشی مورد علاقه بیمار:** بایستی در این آیتم متدهای آموزشی موجود در بخش ، جهت بیمار ارائه گردد که بیمار خودش بتواند از بین روشهای خواندن مواد نوشتاری (پمفلت ، جزوه و...) مولتی مدیا (فایل های صوتی،نمایش فیلم و...) چهره به چهره را انتخاب نماید.

۵. **موانع آموزشی:** همواره در اجرای آموزش به بیمار موانع و مشکلاتی پیش روی کارکنان بهداشتی وجود دارد. ذکر این موانع کمک میکند که با جستجوی راهکارهایی امکان غلبه نسبی یا کامل بر این موانع فراهم گردد. این موانع شامل سن، زبان گفتاری، انگیزه، اختلالات دید و اختلالات شنوایی، تفاوت های فرهنگی، مشکلات احساسی رو روحی روانی، اختلالات شناختی، مشکلات مادی تفاوت های مذهبی، شدت یا مرحله بیماری، سطح تحصیلات می باشد .

۶. **نیازهای آموزشی عنوان شده توسط بیمار بر اساس اولویت:** از آنجا که ارائه آموزش ها بر اساس احساس نیاز بیمار به مطالب، قادر است میزان یادگیری را افزایش دهد، بهتر است در ابتدا به سوالات ذهنی بیمار پاسخ دهیم. در این قسمت از فرم اولویت ها و ترجیحات بیمار بررسی می شود تا در اولویت اول آموزش قرار گیرد .

۷. **آدرس و شماره تلفن:** در این قسمت بایستی به بیمار توضیح داده شود که علت اخذ آدرس و شماره تماس جهت پیگیری احتمالی آنان پس از ترخیص می باشد.

جدول ب

الف. مفروضات آموزشی		
آموزش های بنیادی (A)	آموزش های چون دستور (B)	آموزش های زمان ترخیص (C)
A1- معرفی بخش ، خدمات غیر درمانی و قوانین کلی موجود در بخش و بیمارستان	B1- توجیه بیماری و نحوه درمان و مراقبت B2- میزان مدت زمان نحوه صحیح مصرف و عوارض دارو	C1- زمان مراجعه به پزشک C2- داروهای پس از ترخیص
A2- معرفی تیم پزشکی	B3- تداخلات غذا و دارو B4- میزان فعالیت	C3- برنامه خود مراقبتی تکنیک های بازتوانی در منزل C4- تغذیه پس از ترخیص
A3- منشور حقوق بیمار	B5- تغذیه و رژیم غذایی B6- ایمنی و احتیاجات	C5- فعالیت های پس از ترخیص C6- هشتمه های خطر پس از ترخیص
A4- نحوه رسیدگی به شکایات	B7- مدیریت درد B8- اقدامات تشخیصی، درمانی و آزمایشات	C7- چگونگی دسترسی به مراقبت های اورژانس C8- آدرس منابع و آدرس مراکز و سایت های آموزشی
A5- هزینه های درمان و بیمه	B9- نشانه های خطر حین بستری	C9- سایر موارد
A6- سایر موارد	B10- عدم مصرف دخانیات و مواد روان گردان B11- مراقبت های قبل و بعد از عمل B12- مراقبت از زخم B13- مسائل بهداشت فردی B14- خواب و استراحت B15- الگوی دفع B16- روش های جایگزین درمان B17- پیامدهای احتمالی ناشی از درمان B18- سایر موارد	

آموزش بدو پذیرش (A):

معرفی بخش و خدمات غیر درمانی (A1):

- واحد بیمار (اهرم های تخت / زنگ اخبار/ bed side)
- سرویس های بهداشتی
- درب و پله های اضطراری
- امکانات رفاهی بخش
- قوانین کلی موجود در بخش و بیمارستان
- نحوه تهیه لباس
- ساعات ویزیت پزشک
- ساعات ملاقات
- ممنوعیت استعمال دخانیات
- درخواست از بیمار برای اطلاع دادن به پرستار در صورت بروز هرگونه مشکل
- در صورت عدم فهم دستورات پزشک توسط بیمار، از پزشک مجدد سوال نمایند.

معرفی تیم پزشکی (A2):

- معرفی کلیه تیم پزشکی و وظایف آنها (پزشک ، سرپرستار ، کمک بهیار ، خدمه ، مددکاری و...)

منشور حقوق بیمار (A3):

- پنج آئتم منشور حقوق بیمار

نحوه رسیدگی به شکایات (A4):

- بر اساس خط مشی رسیدگی به شکایات بیمارستان

توجیه هزینه های درمان و بیمه (A5):

- بر اساس هزینه های تعریف شده بیمارستان

آموزش های حین بستری (B):

نوع بیماری و نحوه درمان و مراقبت (B1):

- توضیحات مختصر در خصوص بیماری
- روش های مختلف درمان بیماری
- توضیح در مورد فرایند بیماری ، سیر بیماری و....
- علائم و نشانه ها و مراقبت های لازم در خصوص بیماری

میزان، مدت زمان، نحوه صحیح مصرف و عوارض دارو (B2):

- نحوه مصرف
- آگاه نمودن بیمار از داروهای مصرفی روزانه

- آموزش کلی در مورد چگونگی اثر دارو بر بیماری (بسته به سطح تحصیلات بیمار)
- آموزش نکات مهم عوارض دارویی

تداخلات غذا و دارو (B3):

- داروهایی که مصرف همزمان آنها با برخی غذاها ایجاد عارضه و تداخل می نماید.

میزان فعالیت (B4):

- CBR
- RBR
- میزان و زمان شروع فعالیت های بعد از عمل
- ورزشهای و فعالیت های مناسب در هر بیماری
- پوزیشن ها

تغذیه و رژیم غذایی (B5):

- نوع رژیم غذایی
- رعایت رژیم غذایی توسط بیمار
- تحمل رژیم غذایی توسط بیمار
- تعریف رژیم غذایی: پر پروتئین، پر کالری، قلبی، دیابتی، بعد از عمل، مایعات، سیروز کبدی، کلیوی، سوختگی و...

ایمنی یا احتیاطات (B6):

- نحوه مراقبت از اتصالات (درن ها)، مانیتورینگ، بگ ادراری، سرم ها و....
- نکات ایمنی: نرده کنار تخت، پیشگیری از صدمات ناشی از کاهش فشار خون وضعیتی و.....
- خود مراقبتی نسبت به دریافت دارو

مدیریت درد (B7):

- روش های غیر دارویی (تکنسین های آرام سازی، انحراف فکر، پوزیشن ها و.....)
- روش های دارویی

اقدامات تشخیصی، درمانی و آزمایشات (B8):

- شرح چگونگی انجام پروسیجر یا آزمایش
- آمادگی هاو مراقبت های قبل و بعد از پروسیجر ها
- هدف از انجام پروسیجر
- براءت و رضایت از هرگونه اقدامات تشخیصی و تهاجمی

نشانه های خطر حین بستری (B9):

- علائم هشدار دهنده ای که در حین بستری ممکن است جهت بیمار اتفاق بیافتد و بایستی بیمار سریعاً پرستار و پزشک را مطلع سازد به عنوان مثال در خصوص بیماری دیابت علائم هیپو و هیپر گلیسمی توضیح داده شود.

عدم مصرف دخانیات و مواد روان گردان (B10):

- هدف از عدم مصرف دخانیات و مواد روان گردان
- نحوه ترک و عدم مصرف

مراقبت های قبل و بعد از عمل (B11):

- رژیم غذایی
- فعالیت
- پوزیشن
- مراقبت از زخم ناحیه عمل
- مراقبت از اتصالات

مراقبت از زخم (B12):

- پیشگیری از عفونت ها
- پوزیشن ها
- علائم زخم بستر و....
- مراقبت از پانسمان و دفعات نیاز به تعویض پانسمان
- علائم زخم عفونی و...

مسائل بهداشت فردی (B13):

- شستشوی دست ها
- کنترل عفونت

خواب و استراحت (B14):

- در صورت وجود مشکل ارائه راهکارها جهت بهبود خواب و استراحت
- روش های ذخیره انرژی (در بیماران عدم تحمل فعالیت)

الگوی دفع (B15):

- راه های پیشگیری از یبوست
- بررسی وضعیت ادراری و پیشگیری از عفونت و...

روش های جایگزین درمان (B16):

- روش هایی که می تواند جایگزین درمان بیمار شود به عنوان مثال در بیماری که درد دارد می توانیم به بیمار پیشنهاد دهیم که از تکنیکهای کاهش استرس و درد، روشهای دارویی خوراکی و یا روش های تزریقی می توان استفاده نمود.

پیامد های احتمالی ناشی از درمان (B17):

- عوارض و پیامدهایی که بعد از درمان بیماری امکان دارد جهت بیمار ایجاد گردد به عنوان مثال عفونتهای محل عمل

سایر موارد(B18):

- در این قسمت بایستی بر اساس تخصص بخش، مواد آموزشی مورد نیاز توسط سر پرستار بخش اضافه گردد و تحت عنوان کد B18 ، B19 و ... در این بخش مشخص گردد به عنوان مثال در بخش های زنان و زایشگاه در خصوص نحوه شیردهی کد B18 ، مراقبت از نوزاد کد B19 و...مشخص شود و در بخشهای دیالیز، چشم، ICU و ... مراقبتهای خاص این بخش در غالب کدهای مذکور مشخص و در فرم آموزش به بیمار ثبت گردد.

******با توجه به اهمیت فرآیند ترخیص در سنجه های اعتبار بخشی، SMART برای ارتقا ترخیص ایمن بیماران توصیه می شود. ترخیص ایمن مفهومی همه جانبه برای صیانت از ایمنی بیماران و دستاوردهای مراقبت و درمان در زمان ترخیص است.

5موضوع در این چارچوب باید مورد توجه قرار بگیرد:

1. **Signs and Symptoms**: علائم و نشانه هایی خطر که بیمار باید پس از ترخیص به آن توجه نماید و در شرایط خاصی آنها را به پزشک گزارش دهند و یا به بیمارستان مجدد مراجعه نمایند، لازم است به بیمار یادآوری شود.
2. **Medication**: شرایط مصرف دروها، زمان مصرف و عوارض جانبی مهم داروها به بیمار یادآوری شود.
3. **Appointment**: اگر پس از ترخیص نیاز به پیگیری و مراجعه مجدد به بیمارستان وجود دارد لازم است به بیمار و خانواده اطلاع رسانی شود و برنامه زمانبندی آن به آنان گفته شود .
4. **Results**: ممکن است در زمان ترخیص پاسخ برخی از آزمایشات بیمار آماده نشده باشد و یا لازم باشد که پس از ترخیص برای انجام آزمایشی بیمار مراجعه کند لذا این موارد با زمانبندی مشخص به بیمار و خانواده اطلاع رسانی شود .
5. **Talk with me**: چنانچه هر سؤال دیگری بیمار یا خانواده دارند یا در هر موردی نگرانی دارند لازم است زمان کافی به آنان داده شود تا پرسشها و دغدغه های مرتبط با بیماری و درمان و مراقبت از بیمار را مطرح نمایند.

آموزش های زمان ترخیص(C):

زمان مراجعه به پزشک(C1):

- اعلام زمان و مکان مراجعه به پزشک

داروهای پس از ترخیص(C2):

- نحوه مصرف داروها
- عوارض احتمالی و مهم داروها
- تداخلات دارویی و تداخلات غذا و دارو
- شناخت نام داروها توسط بیمار
- محل نگهداری داروها

برنامه خود مراقبتی و تکنیک های باز توانی در منزل (C3):

- مراقبت از زخم
- بهداشت فردی
- فعالیت ها و ورزش ها
- شروع مجدد فعالیت حرفه ای و شغلی
- شروع مجدد محدوده فعالیت جنسی

تغذیه پس از ترخیص (C4):

- رژیم غذایی مناسب پس از ترخیص

فعالیت های پس از ترخیص (C5):

- زمان از سر گیری فعالیت های طبیعی
- میزان محدودیت در فعالیت
- پوزیشن ها

نشانه های خطر پس از ترخیص (C6):

- علائم هشدار دهنده که بایستی با بروز آنها سریعا" به پزشک مراجعه نماید.

چگونگی دستیابی به مراقبت های اورژانس (C7):

- تلفن های تماس اضطراری که در صورت بروز علائم هشدار دهنده بیمار می تواند با آن تماس بگیرد.

آدرس منابع و آدرس مراکز و سایت های آموزشی (C8):

- در انتهای مطالب آموزشی ارائه شده به بیمار، منابعی جهت مطالعه بیشتر به بیمار و خانواده وی معرفی می گردد .

تبصره ۱- سرپرستاران بخش ها بایستی با توجه به متوسط زمان بستری بیماران در بخش ، پروتکل زمانبندی جهت فرم آموزش به بیمار تهیه و در اختیار آموزش دهندگان قرار دهند. به عنوان مثال مشخص گردد که پرستار مسئول بیمار در هر شیفت چه آموزش هایی بایستی به بیمار ارائه نماید که در زمان ترخیص کلیه آموزش ها به بیمار ارائه شده باشد.

تبصره ۲- سرپرستاران بایستی با توجه به امکانات آموزشی موجود در بخش خود جهت هر یک از آیتمهای فرم آموزش به بیمار (بدو پذیرش ، حین بستری و زمان ترخیص) برنامه مدونی تهیه نمایند که مشخص گردد هر یک از این آیتم ها به چه صورت به بیمار آموزش داده می شود. به عنوان مثال در این برنامه مشخص گردد که جهت منشور حقوق بیمار به بیمار پمفلت ارائه می گردد ، جهت برنامه خود مراقبتی مانند تزریق انسولین از طریق نمایش به بیمار آموزش داده می شود جهت خواب و استراحت به صورت چهره به چهره آموزش داده می شود.

جدول ج:

این جدول بایستی توسط آموزش دهندگان تکمیل گردد:

- **زمان آموزش** که شامل تاریخ و ساعت آموزش می باشد.
- **محتوای آموزشی** که شامل کد محتوای آموزشی (با توجه به جدول ب) و توضیحات مختصر می باشد که با توجه به کد محتوای آموزشی تکمیل می گردد به عنوان مثال در خصوص کد محتوای آموزشی الگوی دفع در بیماران قلبی در قسمت توضیحات مختصر بایستی عدم مانور والسالوا در این بیماران توضیح داده شود.
- **کد یادگیرنده** با توجه به اینکه بیمار یا همراه بیمار است در این قسمت تیک زده می شود.
- **روش آموزش** با توجه به اینکه آموزشی که ارائه می گردد به صورت چهره به چهره می باشد یا به صورت رسانه ای از جمله پمفلت، جزوه، بروشور یا فیلم آموزشی باشد تیک زده می شود.
- **ارزیابی و برنامه ریزی آموزشی** زمانی که بیمار به طور کامل به سوالات پرستار پاسخ داده و مطالب آموزشی ارائه شده را به درستی تکرار نماید قسمت درک آموزش تیک زده می شود و در صورتیکه به دلیل وجود موانع آموزشی متعدد بیمار محتوای آموزشی را درک نکرده باشد بایستی قسمت عدم درک آموزش تیک زده شود و پس از برطرف شدن نسبی موانع آموزشی، برنامه آموزشی مجدداً تکرار شود.
- **مهر و امضاء آموزش دهنده**: این قسمت بایستی توسط فرد آموزش دهنده اعم از پزشک، پرستار، کارشناس تغذیه و.... مهر و امضاء زده شود.

جدول د:

این جدول در زمان **ترخیص** بایستی به امضاء و اثر انگشت بیمار یا همراه بیمار برسد.



مرکز پزشکی آموزشی، پژوهشی و درمانی / مرکز آموزشی، درمانی،:

فرم آموزش به بیمار و خانواده

Patient and Family education Sheet

شماره پرونده: Unit No:

نام خانوادگی: Family Name	نام: Name	بخش: Ward	پزشک معالج: Attending Physician
نام پدر: Father Name	تاریخ تولد: Date of Birth	اتاق: Room	تاریخ پذیرش: Date of Admission
		تخت: Bed	

جدول الف:

ردیف	عناوین
۱	آمادگی / انگیزه جهت یادگیری: بالا (بسیار پذیرنده) ☐ متوسط (پذیرنده) ☐ پایین (پذیرش پایین) ☐
۲	توانایی یادگیری: کافی (عدم اختلال شناختی) ☐ پایین (اختلال شناختی) ☐
۳	میزان تحصیلات بیمار: زیر دیپلم ☐ دیپلم ☐ تحصیلات دانشگاهی ☐ میزان تحصیلات همراه بیمار (در صورتیکه آموزش گیرنده همراه بیمار می باشد): زیر دیپلم ☐ دیپلم ☐ تحصیلات دانشگاهی ☐
۴	روش آموزشی مورد علاقه بیمار: خواندن ☐ چند رسانه ای ☐ چهره به چهره ☐
۵	آیا موانع آموزشی وجود دارد؟ بلی ☐ خیر ☐ اگر جواب بلی می باشد موانع در آئتم های زیر مشخص گردد: سن ☐ موانع زبانی گفتاری ☐ انگیزه ☐ اختلال دید / اختلال شنوایی ☐ سایر ☐ تفاوت های فرهنگی ☐ احساسی / روانی ☐ اختلال شناختی ☐ مشکلات مادی ☐ تفاوت های مذهبی ☐ شدت یا مرحله بیماری ☐ سطح تحصیلات ☐ وابستگی به مواد ☐
۶	نیاز آموزشی عنوان شده توسط بیمار بر اساس اولویت:
۷	آدرس و تلفن بیمار:

جدول ب:

محتوای آموزشی		
آموزش های بنی پذیرش (A)	آموزش های حین بستری (B)	آموزش های زمان ترخیص (C)
A1- معرفی بخش، خدمات غیر درمانی و قوانین کلی موجود در بخش و بیمارستان	B1- نوع بیماری و نحوه درمان و مراقبت	C1- زمان مراجعه به پزشک
A2- معرفی تیم پزشکی	B2- میزان مدت زمان نحوه صحیح مصرف و عوارض دارو	C2- داروهای پس از ترخیص
A3- منشور حقوق بیمار	B3- تداخلات غذا و دارو	C3- برنامه خود مراقبتی و تکنیک های بازتوانی در منزل
A4- نحوه رسیدگی به شکایات	B4- میزان فعالیت	C4- تغذیه پس از ترخیص
A5- هزینه های درمان و بیمه	B5- تغذیه و رژیم غذایی	C5- فعالیت های پس از ترخیص
A6- سایر موارد	B6- ایمنی و احتیاطات	C6- نشانه های خطر پس از ترخیص
	B7- مدیریت درد	C7- پیگیری دستیابی به مراقبت های لورژانس
	B8- اقدامات تشخیصی درمانی و آزمایشات	C8- آدرس منابع و آدرس مراکز و سایت های آموزشی
	B9- نشانه های خطر حین بستری	C9- سایر موارد
		B10- عدم مصرف دخانیات و مواد روان گردان
		B11- مراقبت های قبل و بعد از عمل
		B12- مراقبت از زخم
		B13- مسائل بهداشت فردی
		B14- خواب و استراحت
		B15- انگوی دفع
		B16- روش های پاکیزه ترین درمان
		B17- پیامد های احتمالی ناکش از درمان
		B18- سایر موارد

Patient and Family education Sheet

جدول ۳:

امضاء یا اثر انگشت بیمار یا همراه بیمار

Patient and Family education Sheet

