



بناام خدا

مرکز آموزشی درمانی کودکان تبریز
سیاستهای آموزشی بیمار/مراقب اصلی

کد: PEP

تاریخ تهیه: 95/11

آخرین بازنگری: 98/08

بر اساس استانداردهای اعتبار بخشی ملی بیمارستانها ویرایش چهارم سال 98 و سیاستهای کلی مرکز

فهرست:

چهارچوبهای سیاستهای آموزشی بیمار/مراقب اصلی

1. تعیین نیازهای آموزشی بیمار/مراقب اصلی
2. تعیین اولویتهای آموزشی
3. شیوه ها و تدابیر آموزش به بیمار/مراقب اصلی
4. نحوه نظارت بر اجرای برنامه های آموزش به بیمار/مراقب اصلی
5. ارزیابی اثربخشی آموزشهای ارائه شده به بیمار/مراقب اصلی
6. تشکیل کارگروههای آموزش به بیمار
7. تامین منابع مورد نیاز

ضمائم:

- چک لیست ارزیابی اثربخشی آموزش پرستار به بیمار
- روش اجرایی ارزیابی اثربخشی آموزش پرستار به بیمار

تعیین نیازهای آموزشی بیمار/مراقب اصلی

شناسایی سالانه نیازهای آموزشی بیمار/مراقب اصلی با توجه به سطوح دانش گیرندگان خدمت، نوع فعالیت تخصصی، نوع مراقبتهای مورد نیاز در بخشهای مختلف بر اساس بیماریهای شایع هر بخش توسط کار گروه آموزش به بیمار

تعیین اولویتهای آموزشی

1. اولویت بندی نیازهای آموزشی تعیین شده بیمار/مراقب اصلی در کار گروه آموزش به بیمار بر اساس فراوانی بیماریهای شایع
2. تایید اولویتهای آموزش به بیمار هر بخش توسط کارگروه آموزش به بیمار و پیگیری تامین امکانات اجرایی

شیوه ها و تدابیر آموزش به بیمار

1. ابلاغ حداقل موارد آموزش به بیمار/مراقب اصلی در بدو ورود و طول بستری
- حداقل موضوعات عمومی آموزش به بیمار توسط پرستار و مسئول آموزش به بیمار بخش شامل: افزایش آگاهی بیماران در مورد عوارض احتمالی سیر بیماری و روش برخورد با عوارض، پوزیشن مناسب بیمار در بستر با ذکر دلایل، محدوده/محدودیت های فعالیت فیزیکی با ذکر دلایل، نحوه مراقبت از خود و مدیریت درد، مراقبتهای محدودیتهای حرکتی با ذکر دلایل، مقررات بیمارستان و بخش، ایمنی و

احتیاطات، کنترل عفونت مراقبت از اتصالات بیمار و علائم خطر، رژیم غذایی، تغذیه با شیرمادر، اقدامات تشخیصی، درمانی و آزمایشات، مراقبتهای قبل و بعد از عمل، مراقبت از زخم، الگوی دفع، داروهای مصرفی و سایر موارد بر اساس نیازسنجی آموزشی اختصاصی هر بخش تخصصی.

۲. ابلاغ حداقل موضوعات عمومی آموزش به بیمار/مراقب اصلی توسط پزشک در دوران بستری شامل: اطلاعات قابل فهم درباره علل بیماری، نحوه درمان و پیش آگهی آن، مراحل و طول مدت احتمالی درمان، وجود درمانهای جایگزین احتمالی، عوارض درمان یا عدم درمان، داروهای مصرفی و عوارض احتمالی آنها، تغذیه و رژیم درمانی، بازتوانی، سایر موارد بر اساس نیازسنجی آموزشی اختصاصی هر بخش تخصصی.

۳. تدوین دستورالعملهای آموزش خودمراقبتی حین بستری و ترخیص برای بیماریهای شایع بخش با محوریت سوپروایزر آموزش سلامت، سوپروایزر آموزشی و مشارکت پزشکان و سایر گروههای پزشکی

۴. تشکیل جلسات کمیته آموزش سلامت(آموزش همگانی، بیمار و خانواده) هر دو ماه

۵. فعال سازی کلینیکهای پیشگیری و ارتقا سلامت بیماریهای غیر واگیر: فشارخون، سرطان و دیابت

۶. برنامه ریزی و اجرای اقداماتی مرتبط با برنامه های ملی پیشگیری و کنترل بیماریهای غیر واگیر در فعال سازی کلینیکها

۷. اجرای برنامه های آموزشی برای بیماران/همراهان/مراجعین در خصوص بیماریهای غیرواگیر فشارخون، دیابت و سرطان

۸. تشکیل تیم ارتقا سلامت

اجرای برنامه های آموزش به بیمار

بدو و حین بستری:

۱. تعیین نیاز آموزشی بیمار/مراقب اصلی در اولین ارزیابی

۲. اجرای برنامه های آموزش به بیمار/مراقب اصلی بر اساس اولویت بندی نیازهای آموزشی انجام شده و متناسب با سطوح و نوع مراقبتهای بیماران

۳. ارائه حداقل موارد آموزشی در بدو ورود بیمار و مراقب اصلی به بخش توسط پرستار (شامل: آشنایی با بخش، فضای فیزیکی، حفظ ایمنی بیمار، قوانین و مقررات بخش و نحوه احضار پرستار)

۴. ارائه توضیحات و آموزشهای لازم و آموزشهای خود مراقبتی حین بستری بر اساس نیاز آموزشی بیمار/مراقب اصلی توسط پرستار

۵. ثبت موارد آموزشی در گزارش پرستاری توسط پرستار

۶. اجرای برنامه های آموزشی برای پیشگیری و ارتقا سلامت بیماران قلبی، فشارخون، ریوی مزمن، آسمی، دیابتی، سرطانی و جراحی

۷. ارائه توضیحات و آموزشهای لازم بر اساس نیاز آموزشی بیمار/مراقب اصلی و آموزشهای خودمراقبتی حین بستری بصورت شفاهی در طول دوران بستری توسط پزشک

۸. ارائه آموزشهای گروهی بر اساس اولویت بندی نیازهای آموزشی

اقدامات جهت دستیابی به آموزش اثربخش و یادگیری/تغییر رفتار بیمار/مراقب اصلی

۱. تعیین شیوه آموزش اثربخش با توجه به سطح یادگیری بیمار/مراقب اصلی

۲. ارائه آموزشها در موقعیت مناسب و با اختصاص زمان کافی و بدون تبادر احساس تعجیل به بیمار

۳. کنترل و حذف هر گونه موانع ارتباطی یا شخصی بیمار از جمله درد، ترس، ازدحام، سرو صدا، ناتوانی ها/ویژگیهای خاص بیمار قبل از آموزش
۴. طراحی و اجرای شیوه ها و تدابیر آموزشی متناسب با هر مخاطب/ بیمار/ مراقب اصلی
۵. استفاده از جملات گویا، شفاف، قابل فهم و متناسب و در خور هر مخاطب
۶. عدم استفاده از واژه های تخصصی در آموزش به بیمار/ مراقب اصلی
۷. استفاده از ابزار شیوایی بیان و شیرینی کلام گاهی با چاشنی طنز محترمانه برای کمک به تقویت ارتباط با بیمار
۸. ضمن پایبندی به محتوای علمی آموزش، عدم استفاده از جملات کلیشه ای/تکراری و از پیش تعیین شده (بیان طوطی واری)
۹. استفاده از مهارتهای برقراری ارتباط موثر مانند ایجاد همدلی، مثبت گرایی، مثبت اندیشی، امید بخشی و حمایت در حین ارائه محتوای آموزش
۱۰. مبنای ارتباط با بیمار/ مراقب اصلی ارتباط انسانی با چاشنی صبر، حوصله، مهربانی و دلسوزی در حین آموزش
۱۱. اطمینان از فراگیری دانشی، مهارتی و نگرشی بیمار قبل از ترک بالین و در صورت نیاز تکرار مجدد جمع بندی نهایی آموزش برای بیمار/ مراقب اصلی

زمان ترخیص:

۱. ارائه آموزشهای زمان ترخیص بر اساس نیاز آموزشی بیمار/ مراقب اصلی و بر اساس نوع بیماری/پروسیجر انجام یافته و مراقبتهای مورد نیاز در منزل
۲. ارائه دستورات لازم برای مراقبتهایی بعد از ترخیص توسط پزشک معالج به صورت گفتاری و نوشتاری طبق دستورالعملهای خود مراقبتی
۳. ارائه آموزشهای عمومی و خودمراقبتی حین ترخیص طبق دستورالعملها
۴. استفاده از ابزار استاندارد (SMART) (Signs, Medications, Appointments, Results, Talks) برای ارتقاء ترخیص ایمن بیماران
۵. رعایت حداقل آموزشهای لازم برای مراقبتهای بعد از ترخیص: شامل محدوده/میزان فعالیتهای فیزیکی، تغذیه و رژیم درمانی، نحوه مصرف دارو، برنامه بازتوانی و مراقبتهای توانبخشی، زمان و نحوه مراجعه مجدد به درمانگاه/ بیمارستان، علائم/ نشانه های مهم و تهدید کننده برای مراجعه فوری به اورژانس بیمارستان، سایر موارد به تشخیص پزشک معالج.
۶. ارائه فرم آموزش به بیمار هنگام ترخیص
۷. پیگیری بیماران پس از ترخیص جهت اطمینان از ادامه روند درمان طبق دستورات پزشک و پرستار، اطمینان از رعایت برنامه های خود مراقبتی و ارائه آموزشهای تکمیلی، اطمینان از رعایت برنامه های بازتوانی و ادامه خدمات توانبخشی به بیمار، اطمینان از رعایت برنامه های مراجعه بعدی و ارائه خدمات سرپایی به بیماران

نحوه نظارت بر اجرای برنامه های آموزش به بیمار

۱. نظارت مسئول آموزش به بیمار بر اجرای دقیق آموزشهای عمومی و خود مراقبتی توسط پزشک
۲. نظارت کارشناس درمان طبق چک لیست ارزیابی عملکرد پزشکان بر اساس سنجش های اعتباربخش
۳. ارزیابی میزان اثربخشی آموزشی از طریق بررسی عملکرد صحیح بیماران در زمینه آموزشهای عمومی و خود مراقبتی

۴. نظارت سوپروایزر بالینی، سرپرستار و مسئول آموزش به بیمار بر اجرای دقیق آموزشهای عمومی و خود مراقبتی
۵. نظارت مستمر سرپرستار و مسئول آموزش به بیمار بر ارائه توضیحات و آموزشهای بدو ورود و حین بستری توسط پزشک و پرستار در مراحل بستری و ترخیص بیمار
۶. نظارت مستمر سوپروایزرهای آموزشی و آموزش سلامت بر عملکرد مسئول آموزش به بیمار از طریق بازدیدهای سرزده و ارزیابی اثربخشی آموزشی
۷. ارائه گزارش به مدیر پرستاری در خصوص میزان اثربخشی برنامه های آموزش عمومی و خود مراقبتی ارائه شده به بیماران توسط سرپرستار
۸. طراحی اقدامات اصلاحی/ برنامه بهبود در زمینه ارتقای اثربخشی بر نامه های آموزش عمومی و خود مراقبتی بیماران در جلسات ماهانه کار گروه آموزش به بیمار

ارزیابی اثربخشی آموزشهای ارائه شده به بیمار / مراقب اصلی

ارزیابی میزان اثربخشی آموزشی از طریق بررسی عملکرد صحیح بیماران در زمینه آموزشهای عمومی و خود مراقبتی از طریق تکمیل چک لیست ارزیابی اثربخشی که به تعداد ۱۰-۱۵ درصد آمار بیماران بستری و ترخیص شده بخش، در هر ماه طبق روش اجرایی پیوستی انجام و نتایج بصورت فصلی گزارش می شود.

تشکیل کارگروههای آموزش به بیمار

تشکیل جلسات کارگروههای آموزش به بیمار در بخش (اعضاء کار گروه آموزش به بیمار: متشکل از رئیس بخش یا یکی از پزشکان به نمایندگی از طرف ایشان، سرپرستار بخش، سوپروایزر آموزشی، سوپروایزر آموزش سلامت و مسئول آموزش به بیمار بخش)

تامین منابع مورد نیاز

منابع مورد نیاز توسط کارگروه آموزش به بیمار شناسائی و در جلسه کمیته آموزش همگانی، بیمار و خانواده مطرح و در جلسات کمیته مدیریت رهبری تصویب و اجرا گردد.

چک لیست ارزیابی اثر بخشی آموزش پرستار به بیمار

تاریخ تکمیل	نام و نام خانوادگی	علت بستری	تاریخ بستری	تاریخ ترخیص	شماره تماس
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					

عناصر قابل ارزیابی							7	6	5	4	3	2	1
امتیاز							0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2
1	بیمار/مراقب اصلی/مددجو پزشک معالج و پرستار خود را می شناسد.												
2	بیمار/مراقب اصلی/مددجو، بیماری، علت آن، عوارض و علائم هشدار بیماری خود را می شناسد.												
3	بیمار/مراقب اصلی/مددجو، نحوه صحیح(میزان، زمان، عوارض، تداخلات دارویی و روش) و مراقبتهای مورد نیاز در مورد مصرف داروهای خود را می داند.												
4	بیمار/مراقب اصلی/مددجو، اطلاعات لازم در مورد میزان فعالیتهای روزانه زندگی(مجاز و غیر مجاز) و نحوه استراحت در منزل را می داند.												
5	بیمار/مراقب اصلی/مددجو، رژیم غذایی مختص بیماری خود را می داند.												
6	بیمار/مراقب اصلی/مددجو، مراقبت از خود را در منزل و پیامدهای احتمالی ناشی از درمان خود را میدانند.												
7	بیمار/مراقب اصلی/مددجو، مرجع پاسخگویی به سوالات خود در مورد بیماری خود و نهادهای حمایتی موجود در جامعه را پس از ترخیص می داند.												
8	بیمار/مراقب اصلی/مددجو، زمان و مکان پیگیریها و مراجعات بعدی خود را میدانند.												
9	بیمار/مراقب اصلی/مددجو، از برنامه های آموزشی که توسط پرستار ارائه شده رضایت دارد.												
10	پرستار از روشهای کمک آموزشی مناسب(پمفلت، بروشور، فیلم و...) برای آموزش به بیمار استفاده کرده است.												

توضیح: * امتیاز از 0 الی 2 می باشد. نمره 0 ضعیف، نمره 1 متوسط، نمره 2 خوب است. ** اگر عنصری مورد ندارد خط بکشید.

امضاء تکمیل کننده چک لیست:

امضاء سرپرستار بخش:

روش اجرایی ارزیابی اثربخشی آموزش پرستار به بیمار

هدف: تشریح مراحل ارزیابی اثربخشی آموزش پرستار به بیمار

دامنه کاربرد: تمام بخشهای بستری و سرپایی شامل: خون و انکولوژی، داخلی A، داخلی B، داخلی C، عفونی، جراحی، ENT، نوزادان، NICU، PICU، همودیالیز و اورژانس

تعریف: ارزیابی میزان اثربخشی آموزشهای پرستار به بیمار/همراه در زمان ترخیص جهت مراقبت از خود/بیمار در منزل
روش:

- ارزیابی از طریق تکمیل چک لیست معاونت پرستاری انجام می شود(پیوست)
- چک لیست ارزیابی اثربخشی آموزش پرستار به بیمار/همراه حین ترخیص به تعداد 10-15٪ بیماران بستری و ترخیص در هر ماه تکمیل می شود.
- شاخص اثربخشی آموزش به بیمار از چک لیستهایی استخراج می شود که تمام عناصر آن قابل ارزیابی بوده است(مورد ندارد، نداشته باشد).
- چک لیستهای هر بخش توسط سرپرستار و مسئول آموزش به بیمار بخش تکمیل خواهد شد(حداقل 10٪ توسط سرپرستار تکمیل میشود).
- در صورت نیاز توضیحات لازم توسط تکمیل کننده چک لیست در پایین صفحه نوشته شود.
- چک لیستهای تکمیل شده بعد از جمع بستن امتیازات و ثبت مشخصات و مهر و امضاء تکمیل کننده در پایان هر ماه(سی ام هر ماه) به سوپروایزر آموزش سلامت تحویل داده می شود.
- شاخص اثربخشی آموزشی ماهانه توسط سوپروایزر آموزش سلامت تعیین می شود.
- نتایج در جلسات کارگروه آموزش به بیمار بخش ارائه و اقدامات اصلاحی صورت می گیرد.
- تحلیل نتایج و اقدامات اصلاحی در پایان هر فصل توسط سوپروایزر آموزش سلامت به مدیر پرستاری گزارش میشود.
- نتایج و اقدامات اصلاحی هر فصل در جلسه کمیته آموزش سلامت ارائه می شود.

تعداد بخش/واحد	تعداد بیماران بستری و ترخیص	میانگین تعداد بیماران بستری و ترخیص	تعداد کل پرسشنامه ها در ماه(10٪)	تکمیل توسط مسئول آموزش به بیمار و سرپرستار	تکمیل توسط سوپروایزر آموزش سلامت	تکمیل توسط سوپروایزر آموزشی
A	300-400	350	35	35	3	1
B	300-400	350	35	35	3	1
C	100-200	150	15	15	2	1
ENT	450-350	400	40	40	3	1
جراحی	400-500	450	40	40	3	1
عفونی	250-350	300	30	30	3	1
خون و انکولوژی	150-250	200	20	20	2	1
نوزادان	250-350	300	30	30	3	1
همودیالیز	25-30	30	3	3	1	1

تبصره:

* اورژانس: چک لیست ارزیابی برای بیماران بستری بیشتر از 12 ساعت، توسط سوپروایزر اورژانس همان شیفت یا در صورت حضور، توسط مسئول آموزش به بیمار اورژانس تکمیل خواهد شد.

* NICU و PICU: چک لیست ارزیابی فقط برای بیمارانی که مستقیماً از این دو بخش مرخص می شوند تکمیل می شود.