

**Patient Education**

**آموزش به بیمار**

# سوالات پیش آزمون

۱. آموزش به بیمار را تعریف نمایید.

۲. چگونگی آموزش به بیمار را شرح دهید (فرآیند آموزش به بیمار)

۳. معمولا از چه روش تدریس در آموزش به بیمار استفاده می کنید.



## تاریخچه آموزش به بیمار

مدیران پرستاری از نیمه و اواخر قرن نوزدهم در انگلیس اهمیت آموزش به بیمار مورد توجه قرار دادند.

# تعريف آموزش به بیمار



# تعریف آموزش به بیمار

فرایند **تغییر رفتار** بیمار از مجاری تغییر دانش، نگرش و مهارت های مورد نیاز جهت توسعه سلامت

ترکیب برنامه ها و فعالیت های یادگیری طراحی شده برای بیماران به منظور ایجاد **تغییر در رفتار**  
بهداشتی آنان

فرآیند تاثیر گذاری بر رفتار بیمار و ایجاد **تغییر در دانش، نگرش و مهارت ها** که برای حفظ و ارتقاء  
سلامتی ضروری است

# تغییر رفتار

پیامد یادگیری ، تغییر رفتار است

تفاوت آموزش و یادگیری:

- دو فرآیند مستقل اما مرتبط به هم
- یادگیری معطوف به یادگیرنده است. یعنی فعالیتی است از سوی یادگیرنده.
- آموزش معطوف به معلم، فعالیتی است از سوی معلم به قصد آسان کردن یادگیری. اما همیشه به یادگیری ختم نمی‌شود.
- یادگیری هدف است و آموزش وسیله رسیدن به هدف.
- یادگیری می‌تواند غیر فعال (شستشوی دست) یا اتفاقی باشد ولی آموزش یک فرآیند آگاهانه است.

## یادگیری زمانی اتفاق می افتد که اطلاعات دریافتی این مراحل را طی کنند

- فراگرفتن: کسب اطلاعات از منابع

- نگهداری: به یادسپاری و نگهداری اطلاعات در مغز-حافظه

- یادآوری: به یاد آوردن مطالب از حافظه

● بازشناسی: تشخیص دهد که مطلب را می شناسد یا نه (قرص.گزینه ها را جلو فرد میگذاریم)

● بازخوانی: به طور کامل مطلب را از حافظه فرا خواند(سوالات تشریحی)

# اهداف آموزش به بیمار

حفظ و ارتقاء سلامتی و پیشگیری از بیماری

بازگشت به سلامتی

سازگاری با اختلال عملکرد

# اهمیت آموزش به بیمار

افزایش رضایت بیماران

توسعه کیفیت زندگی

پیروی از درمان ( فالو رژیم غذایی، ویزیت، فعالیت جنسی و...)

افزایش سطح دانش - کاهش اضطراب بیمار - تصمیم گیری بهتر

دادن قدرت به بیمار جهت تصمیم گیری در خصوص مدیریت بیماری (فعال بودن)

کاهش هزینه و....

سنجش کیفیت عملکرد پرسنل بر اساس آموزش به بیمار

فرآیند آموزش  
به بیمار

ارزیابی نیازهای یادگیری

توسعه اهداف یادگیری

برنامه ریزی و اجرای آموزش به بیمار

ارزیابی یادگیری بیمار

مستندسازی آموزش و یادگیری بیمار  
انگیزه

# ارزیابی نیازهای یادگیری

اولین قدم در فرآیند آموزش به بیمار، ارزیابی نیازهای واقعی یادگیری، سبک یادگیری و آمادگی برای یادگیری بیمار است. نیازهای واقعی بیمار ارزیابی

فرآیند راقبا را با مصاحبه با بیمار آغاز کنید. ابتدا درباره بیمار به عنوان یک فرد و نحوه زندگی او بیشتر بدانید. **سوالات عمومی** که ممکن است پرسید عبارتند از:

- ❖ به من بگو یک روز عادی برای تو چگونه است
- ❖ روزعادی شما از زمانی که مریض شده اید چگونه تغییر کرده است؟
- ❖ دوست دارید در اوقات فراغت خود چه کار کنید؟ دید شخص به زندگی
- ❖ از خانواده ات بگو (باز پاسخ)
- ❖ از کارتتان بگو

## نیازهای یادگیری

بیشتر نگران چه چیزی هستید؟ زخم

اهداف شما برای یادگیری نحوه مراقبت از خود چیست؟ زودتر برم. غذا در

فکر می کنید برای رسیدن به اهداف خود باید چه چیزهایی را بدانید؟ سازمان

چه مشکلات خاصی دارید؟ بینایی-سطح سواد، شنوایی-خارپاشنه

از وضعیت خود چه می دانید؟ بدخیم-سرما خوردگی

بیشتر علاقه مندید در مورد چه چیزی یاد بگیرید؟ وابسه به ارث -پیشگیری از زخم

چگونه مراقبت های خود را در خانه مدیریت خواهید کرد؟ خودم میترسم، همسر، دختر همسایه

## سبک یادگیری

چه زمانی از روز را بهتر یاد می گیرید؟شب-اهل صبح

آیا دوست دارید بخوانید،از خواندن چه نوع کتاب یا مجلاتی لذت می برید؟

آیا ترجیح می دهید ابتدا چیزی بخوانید یا ترجیح می دهید اطلاعاتی را برای شما توضیح دهم؟

آیا اگر آن را بخوانید، بشنوید یا خودتان آن را انجام دهید بهتر یاد می گیرید؟عروسک،سبک را به دست آوریم

<b>Type of Learner</b> یادگیری را به این طریق تسهیل میکنیم.	<b>Characteristics</b>	<b>Sample Approaches to use in teaching</b>
Visual دیداری، بصری	Prefers pictures, diagrams, other visuals نقشه دیاگرام، جدول، کارت	Use of copious visual aids, process algorithms, and trigger cards
Auditory شنیداری، سماعی	Prefers to learn via verbal instruction; visuals may distract learners . پادکست، سخنرانی، شستشوی دست قبل از قطره	Use oral descriptions, lectures, podcasts
Kinesthetic حرکتی، حرک داشته باشند و عملی	Prefers to learn via movement and hands-on activities	Use demonstrations, ایفای نقش، simulations, role playing, as well as discussion groups, where possible . نقش بیمار و پرستار، آموزش به بچه ها با عروسک

## آمادگی بیمار

در مورد ایجاد تغییراتی که در مورد آن صحبت کردیم چه احساسی دارید؟  
اکنون دوست دارید روی چه تغییراتی کار کنید؟ الویت من رارو، تحرک، مالی ، زیبایی  
آیا در حال حاضر مشکلی وجود دارد که شما را از یادگیری باز دارد؟ حوصله ندارم، وقت ملاقات هست سردرد  
بهترین زمان آموزش ؟ از حافظه حسی به حافظه کوتاه مدت میشود.باتکرار وارد حافظه بلندمدت میشود

چی داری میزنی

چرا دستم رو اینجوری میشه

آموزش زمان خاصی نداره/ نیازهای فیزیولوژیک برطرف شده باشد

چرا صورتم قرمز شده

# توسعه اهداف یادگیری



بعد از ارزیابی و کسب اطلاعات از بیمار

دنیایی از اطلاعات هستیم

تعیین هدف کلی

تعیین اهداف جزئی

تعیین اهداف رفتاری

# هدف کلی

عبارت است از دانش و مهارتی که فراگیر قبل از آغاز دوره آموزشی فاقد آن بوده و انتظار می رود پس از دوره به آن دست یابد.

**ویژگی های هدف کلی:**

گنگ و مبهم است

به آسانی قابل وصول نیست

مسیر راه را مشخص می کند

قابل اندازه گیری نیستند

مانند: تسلط به روش تزریق انسولین. ارتقا آگاهی بیمار نسبت به دیابت

# اهداف جزئی

هدف های جزئی یا مرحله ای، از هدف های کلی سرچشمه می گیرند ولی نسبت به هدف های کلی محدود تر و مشخص تر هستند

.مانند: محلولهای تزریق انسولین را بداند. نحوه کشیدن دارو در سرنگ را یاد بگیرد. انواع انسولین را به زبان ساده بیان نماید.

عوارض پیشگیری و علائم بیماری دیابت را بداند.

# اهداف رفتاری



قابل اندازه گیری می باشند. و تغییر رفتار رامیبینیم

مشخص هستند و فقط شامل یک رفتار یا عملکرد هستند.

ساده و قابل دستیابی باشند.

**سه حیطة دارد:** حیطة شناختی ( دانش )، حیطة عاطفی (انگیزشی و نگرش )، حیطة روانی –

حرکتی ( مهارت های عملی و عملکرد)

سیگار بد هست ولی پرستار پزشک-کرونا باکلی اطلاعات ولی ماسک نمیزند.تازنده ام میخورم

در بیماران دیابتی.

# حیطه های اهداف رفتاری

**شناختی:افزایش دانش** یادگیری در این حیطه مربوط به مواردی میشود که محتوای مربوط به آنها کلاً جنبه **تئوری** داشته و دستیابی به آنها فعالیت های ذهنی و عقلانی قابل توجهی را ایجاب می کند. در این حیطه سطح مختلفی از یادگیری قرار دارد که از ساده به پیچیده سازمان یافته اند. مانند:

علل دیابت را نام ببرد.

عوامل افزایش فشارخون را نام ببرد.علائم گوش درد را بیان کند.تعریف نماید توضیح دهد.

# حیطه های اهداف رفتاری

**عاطفی:** این حیطه با نگرش و احساسات سر و کار دارد. حیطه عاطفی تأثیر حیطه شناختی بر ذهن انسان است. در حیطه شناختی کیفیت و عمق فهمیدن مطرح است ولی در حیطه عاطفی میزان علاقه، عاطفه و احساس که در اثر آموختن ایجاد می شود مطرح می باشد. یادگیری در این حیطه با تغییر در نگرش ها، ارزش ها و احساسات همراه است. زمانی هست که دانش تأثیر گذاشته باشد.

مثال: نکات استریل را در تزریق انسولین رعایت کند. اطلاعات کافی در مورد استریل میدانیم ولی چند درصد از پرستاران نکات استریل را رعایت میکنند؟ همون نگرش است. هفته ایی یکبار باید ویزیت شوی، قدو وزن راباید اندازه گیری کنی، چک iO در طول یک هفته..... پیروی ها و رعایت کردن ها..... در اثر تغییر نگرش

ایجاد میشود

# حیطه های اهداف رفتاری

**روانی حرکتی:** این حیطه با مهارت های حرکتی سر و کار دارد. منظور مهارت های بدنی و انجام صحیح عملکرد می باشد.

مثال: انسولین را بدون صرف انرژی عصبی و در حداقل زمان ممکن و بدون تفکر به مراحل آن تزریق می کند.  
تزریق انسولین به روش استریل در کمتر از یک دقیقه

# طبقه بندی اهداف یادگیری

## آموزش مقطعی نمیباشد بلکه یک فرایند هست و در طول دوره

**باید بداند (Must to Know):** شامل آن دسته از دانش، نگرش و مهارتهایی است که یادگیری آنها برای ایجاد رفتار جدید در فراگیران، لازم و ضروری است که باید در اولویت برنامه آموزش قرار گیرند. مانند: بیمار باید مقدار صحیحی از انسولین را بکشد. براساس وقت الویت بندی میشوند.

**بهبتر است بداند (Better to Know):** شامل آن دسته از دانش، نگرش و مهارتهایی است که مرتبط با رفتار مورد انتظار است و دانستن آنها برای انجام رفتار جدید مفید است اما یادگیری آنها **یک ضرورت فوری نیست**. مانند نیازهای مربوط به تغذیه، تحرک، ارتباطات جنسی اگر وقت نکردهیم توشیقت بعدی

**خوب است بداند (Nice to Know):** شامل دانش، نگرش و مهارتهایی است که مرتبط با موضوع مورد بحث است اما یادگیری آنها به طور مستقیم برای انجام کار ضروری نیست. مانند: دانستن میزان کالری هر یک از مواد غذایی. ۲ گرم

# برنامه ریزی و اجرای آموزش به بیمار

در این مرحله، پرستار طرح آموزش مبتنی بر شواهد را به مرحله اجرا در می آورد. مواردی که در این مرحله باید مد نظر باشند شامل:

✓ استفاده از زبان ساده (KISS (Keep It Short and Simple

✓ حفظ عزت نفس بیمار. کرامت انسانی در تمامی مراحل. افراد مسن با گوش سنگین. از سرزور و وظیفه ... ارتباط قطع

✓ شناسایی لحظه های قابل آموزش چی داری میزنی

✓ مشخص نمودن پیام واضح (به طور خلاصه ، در ۱ یا ۲ جمله ، به بیمار بگویید که چه چیزی تدریس خواهید کرد. بطور

مثال: امروز می خواهیم در مورد چگونگی تزریق انسولین صحبت کنیم. این شامل پر کردن سرنگ و تزریق انسولین

خواهد بود. نوع نشستن برای کاهش درد، فواید ورزش. بمباران اطلاعات نکنیم. فیدبک گرفتن از بیمار. جمع بندی از

صحبت ها. ایالات که در

# برنامه ریزی و اجرای آموزش به بیمار

✓ در بخش های کوچک آموزش دهید و قبل از حرکت به بخش بعدی، **درک بیمار** را بررسی کنید.

✓ تقویت آموزش با جمع بندی. نحوه پانسمان. هایلات

✓ اطمینان از استفاده مؤثر از منابع آموزشی (در دسترس بودن منابع، هایلات کردن مطالب مهم و...)

✓ پاسخ به سوالات بیمار.

✓ تکرار و تمرین مهارت های عملی

✓ استفاده از روش های متنوع تدریس

✓ در استفاده از وسایل کمک آموزشی به موارد زیر توجه نمایید: در استراتژیهای آموزشی حتی الامکان **بیشترین حواس**

**درگیر** باشند بدون اینکه پرکاری حس شود، همخوانی با هدف ها، محتوا و شیوه آموزشی، توانایی انتقال پیام مورد نظر،

انطباق با ویژگی های مخاطب. توانایی انتقال هدف از طریق وسایل کمک آموزشی

دانش

سخنرانی

وقتی مناسب است که **تعداد شنوندگان زیاد** و حجم اطلاعات زیاد بوده و زمان لازم محدود است. سخنرانی صرفاً "برای آموزش حقایق، مفاهیم و کلیات است و برای آموزش مهارت‌ها، نگرش‌ها و عملکردها کمتر موثر است. قدیمی‌ترین روش. اتاق کنفرانس

بحث

برای افراد زیر ده نفر مناسب هستند و در آن پس از مقدمه پرستار، هر یک از بیماران اطلاعات و عقاید خود را در مورد موضوع بیان میکنند و در نهایت خلاصه می‌شود. در این روش پرستار نقش تسهیل‌گر و تصحیح‌کننده را دارد. پرستار مقدمه می‌گوید و مریض‌ها نظرات تجارب و داروها می‌گویند اگر بیماران جاده خاکی رفتند در مسیر مستقیم

مطالب چاپی

بهترین روش برای ارائه حقایق، مفاهیم و کلیات است. برخی از مطالب مکتوب به آموزش گام به گام مهارت کمک میکند

ارائه از طریق وسایل

نوار کاست، فیلم، اسلاید، ترانس پرئسی و تلویزیون از جمله این وسایل هستند. در تهیه این مواد باید اهداف یادگیری مخاطب را در نظر گرفت

نگرش

ارائه مثالهای موردی  
قصه گویی

ایفای نقش

بحث های گروهی،  
جلسات گوش دادن و  
بازخورد

معمولا" در ترکیب با روش حل مسئله، جلسات پرسش و پاسخ و بحث بکار می رود. کیس کیس برای بیماران تعریف کنیم. گروهها را دعوت کنیم انسولین زدم رژیم هم رعایت کنم؟

روش موثری برای آموزش نگرش ها، احساسات و مشکل گشایی است. در این روش بیمار نقش خود را همانطور که در زندگی روزمره واقعی پذیرفته انجام میدهدمثلا" کسب رفتار جدید پس از آموزش های لازم

در این روشها نیز ابتدا بیمار را با موضوع مورد نظر مواجه میسازیم سپس بیمار نظرات خود را در مورد موضوع ارائه میدهد. سپس تسهیل گر پاسخ هدایت کننده و صحیح را بحث میکند دارو نمیخوردم ولی دارو خوردم و ورزش کردم این مشکل را ندارم ...تبادل تجارب

توصیف روش	روش انتخابی	حیطه
<p>انجام مهارت به صورت عملی نمایش داده می شود (مثلا " شستشوی زخم) و سپس بیمار تقلید کرده و تمرین می کند. مشاهده مستقیم یک یا چند دفعه ...خود فرد انجام میدهد</p>	<p>نمایش عملی و تمرین</p>	<p>مهارتی</p>

# نکات مورد توجه در آموزش به بیمار (چالش)

- عدم آمادگی برای تغییر. ارزیابی بیمار برای آموزش
- سطح سواد. سنجش سواد از طریق مستقیم (دیپلم) نباشد. پمفلت بهش داده بشه یا میشه اینجا چیزی رو بنویسید
- موانع زبانی. خیلی مهم است. هم زبان
- سطح اجتماعی-اقتصادی
- باورهای فرهنگی و معنوی در یک یا چند جلسه نمیتوان با ارزش ها و باورها بجنگیم. من چیکار کردم که خدا برای من اینو خواسته؟ اگر فرهنگ بیمار همخوانی با سلامت فرد نداشته باشد کار سخت میشود. مسیحیت تزریق خون گناه کبیره هست..... آموزش فرایند هست. الزاما همه اعضا گروه پایبندیشون به عقاید مثل هم نیست
- نگهداشت اطلاعات. ۸۰ درصد مطالب یادشون میره. از ۲۰ درصد بیشتر از نصف موارد را اشتباه متوجه میشود.

## آموزش متناسب با سن

آموزش **کودکان**. هم بچه و هم خانواده باید آموزش ببینند. ۱ تا ۳ سال. چرا عروسکت تب کرده؟ اره دستش رو نشسته ..نوع شستشوی دست. بچه در کنار والدین ...احساس آرامش

آموزش **نوجوانان**. دوره برزخ. هویت تشکیل میشود. ارزیابی اولیه میکنیم. شرایط رو مسنجیم زیر سن قانونی هستند الزاما باید به والدین هم آموزش داده شود. عزت نفس نوجوان باید در نظر گرفته شود.

آموزش **بزرگسالان**. احترام. تمایل به خودیادگیری

آموزش افراد **مسن**: بالای ۶۵. تغییرات بینایی و شنوایی. کرامت. خیلی تحمل اطلاعات زیاد ندارند.

آهسته. کوتاه دفعات زیاد

# ارزیابی یادگیری بیمار

آموزش مددجو کامل نخواهد شد مگر اینکه نتایج فرایند آموزشی و یادگیری ارزیابی شود.

هدف از ارزیابی این است که دریابید که آیا بیمار آنچه را که شما آموزش داده اید را آموخته است.

چند روش برای ارزیابی یادگیری وجود دارد:

❖ از بیمار بخواهید که دستورالعمل ها را به سخنان خودش بازگو کند (از روش Teach back).

❖ از بیمار سؤال کنید تا ببینید قسمت(هایی) از دستورالعمل وجود دارد که نیاز به تقویت یا آموزش مجدد دارند

- ❖ آزمون های کتبی ساده یا پرسشنامه قبل ، حین و بعد از تدریس برای اندازه گیری یادگیری شناختی ارائه دهید.
- ❖ با خانواده بیمار و سایر اعضای تیم مراقبت های بهداشتی صحبت کنید تا نظرات خود را در مورد چگونگی عملکرد بیمار وظایفی که به او آموزش داده شده است بیان کنند.
- ❖ اندازه گیری های مانند وزن و فشار خون را ارزیابی کنید تا ببینید که آیا بیمار توانسته است از یک برنامه رژیم غذایی اصلاح شده پیروی کند ، در ورزش تجویز شده شرکت کند یا داروهای ضد فشار خون مصرف کند. سوابق خود بیمار از سطح قند خون ، فشار خون یا وزن روزانه را مرور کنید.
- ❖ از بیمار بخواهید که یک وضعیت فرضی را مدیریت نماید. سرگیجه داشتنی چیکار میکنی یا احساس گر گرفتگی
- ❖ سوال از فیزیوتراپی-کارشناس تغذیه-چارت فشارخون و دیابت رابیاورید.

# کیس

خانم "ب" ۲۶ ساله دارای همسر و یک فرزند دبستانی است. همسرش عکاس حرفه ای است . وی طی سه هفته به دلیل کلستومی دائمی در خانه بوده است. به خاطر تغییر شکل بدنش دچار افسردگی شده و می ترسد همسرش او را ترک کند. به دلیل عدم مراقبت و شستشوی نامناسب پوست اطراف کلستومی زخم شده است. او به همسرش اجازه نمی دهد به او دست بزند و یا محل کلستومی را ببیند.

✓ نیازهای آموزشی

✓ اهداف رفتاری

✓ روش آموزشی

✓ ارزشیابی

# کیس

آقای "ب" ۳۰ ساله، مبتلا به فشار خون است و فوتبال بازی می کند. او همیشه احساس خوب بودن میکند ولی در طول بازی دچار سرگیجه می شود. وقتی احساس می کند سالم است داروهای خود را مصرف نمی کند و فقط روز بازی مصرف می کند.

✓ نیازهای آموزشی

✓ اهداف رفتاری

✓ روش آموزشی

✓ ارزشیابی

# کیس

پسربچه ای سه ساله ،مدت چهار هفته پیش در کلینیک معاینه شده است.تاریخچه ابتلا مکرر به سرماخوردگی دارد.مادرش نگران سلامتی اوست اما مصرف به موقع داروها(قطره گوش) را طبق دستور فراموش می کند .

✓ نیازهای آموزشی

✓ اهداف رفتاری

✓ روش آموزشی

✓ ارزشیابی



# Teach back

- اطمینان حاصل کنید که از زبانی ساده استفاده نموده و مفاهیم و فرآیند را برای بیمار یا گیرنده مراقبت توضیح داده اید. از واژه ها و اصطلاحات پزشکی باید اجتناب کنید.
- از بیمار یا گیرنده مراقبت بخواهید تا مطالب را با زبان خودش تکرار کند (چگونه مفاهیم یا فرآیندی که شما توضیح داده اید را درک کرده است؟)
- درک اشتباه یا عملکرد نادرست بیمار یا گیرنده مراقبت را شناسایی و تصحیح کنید.
- برای اطمینان از اینکه درک اشتباه تصحیح شده است، از بیمار یا گیرنده مراقبت در مورد مطلب آموزش داده شده مجدداً سوال نمایید.
- گام های ۴ و ۵ را تا زمانی که متقاعد شوید بیمار یا گیرنده مراقبت مفاهیم را درک نموده یا توانایی انجام درست و ایمن پروسچر را دارد، تکرار نمایید.

# مستندسازی آموزش و یادگیری بیمار

چه چیزی را مستند کنیم:

- ✓ نیازهای یادگیری بیمار
- ✓ سبک یادگیری ترجیحی بیمار و آمادگی برای یادگیری
- ✓ دانش فعلی بیمار در مورد وضعیت خود و مدیریت مراقبت های بهداشتی
- ✓ اهداف یادگیری که هم توسط شما و هم توسط بیمار تعیین می شود
- ✓ اطلاعات و مهارت هایی که آموزش داده اید
- ✓ روش های آموزشی که استفاده کرده اید، مانند نمایش، بروشور و فیلم.
- ✓ گزارش های عینی از پاسخ های بیمار و خانواده به آموزش
- ✓ ارزیابی آنچه که بیمار آموخته است و چگونگی مشاهده یادگیری

# نحوه مستندسازی

- نام بیمار را در هر صفحه از اسناد خود ثبت کنید.
- زمان و تاریخ را در همه ورودی ها لحاظ کنید.
- هر ورودی را امضا کنید.
- خوانا بنویسید.
- هنگام بحث در مورد حقایق و رویدادها دقیق و صادق باشید.
- اطلاعات را به طور مختصر و بدون کاهش دقت ثبت کنید.
- جامع باشید - تمام اطلاعات مربوطه را بگنجانید.
- رویدادها را به ترتیب زمانی ثبت کنید.

# ویژگی یک معلم موفق

- Confidence
- Competence
- Communication
- Caring

# Confidence

داشتن **اعتماد** به این معنی است که شما می دانید چگونه انتخاب کنید که چه چیزی را آموزش دهید، چگونه یک برنامه آموزشی موثر تهیه کنید، و چگونه یک محیط یادگیری مناسب را ترتیب دهید. پرستارانی که معلمانی با اعتماد هستند، در مورد چگونگی انتخاب نکات اصلی اطلاعاتی که برای بیمار مهم ترین است، متخصص هستند. آنژیوکت کسی کنارمون باشه. دستمون بلرزه بیمارمیگه...

باید بدانند چیکار میخواد انجام بده چه طور آموزش چگونه ارزیابی میکند از چه روش آموزشی استفاده کند. محتوای آموزشی. دانش و مهارت کافی دارد.

# Competence

شایستگی به این معناست که در طول جلسات آموزشی از ایمنی بیمار اطمینان حاصل کنید و دستورالعمل‌های مکتوب را به بیمار ارائه دهید که برای مراقبت از او شخصی‌سازی شده است، از جمله اینکه به بیمار اطلاع دهید در صورت بروز مشکل چه کاری انجام دهد.

تمام مسایل ایمنی بیمار را در نظر می‌گیرد داروبه موقع بخورد، پیگیری های درمان را در نظر می‌گیرد.

# Communication

برقراری ارتباط خوب به این معنی است که شما می دانید چگونه دستورالعمل های واضح بدهید، چگونه از تصاویر یا مدل های ساده برای آموزش استفاده کنید و بتوانید اطلاعات را با کلماتی که بیمار درک می کند توضیح دهید. پرستارانی که ارتباطات خوبی دارند می دانند چگونه هم صحبت کنند و هم خوب گوش کنند. آنها می ایستند و سؤالاتی می پرسند تا مطمئن شوند که بیمار دستورالعمل ها را درک کرده است. آنها راحت با خانواده بیمار صحبت می کنند و آنها را در برنامه آموزشی مشارکت می دهند. آنها اغلب از رویکرد «نشان دادن و بگویید» استفاده می کنند. آنها راحت با خانواده بیمار صحبت می کنند و آنها را در آموزش مشارکت می دهند.

پایه و اساس درمان و آموزش ارتباط است. نیاز مریض بدانید. اطلاعات از بیمار بگیریم. اعتماد مریض به شما، ارزیابی بیمار

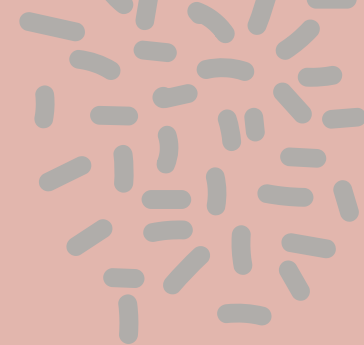
# Caring

معلم دلسوز بودن به این معنی است که شما همدلی نشان می‌دهید، نسبت به نگرانی‌ها و نیازهای بیمار حساس هستید، از زمان کافی اطمینان می‌دهید تا بیمار احساس فشار و عجله نکند، و حمایت و تشویق مداوم ارائه می‌کنید.. آنها نگرانی‌های بیمار در مورد ایمنی، درد، ظاهر و هزینه‌های مالی را درک می‌کنند و به بیمار کمک می‌کنند تا این نگرانی‌ها را برطرف کند. آنها دلگرم‌کننده هستند و زمان کافی را برای موفقیت بیمار فراهم می‌کنند.

مراقبت همراه با مهربانی و دلسوزی

شخصی که نگران هست درمورد دیگران...تایمی که برای بیمار میگذاریم...صب کن تلفنم را جواب بدم...دهها نقش داریم در بیمارستان نقش پرستاری **bold** هست...مسایل کاری توخونه نبر و درمحیط کار فقط باید اولویت بیمار پرستاری که با مهربانی و حس ارزشمندی و ارتباط با بیمار کار بیمار را انجام میدهدسریعتر خوب میشود.

موانع و راهکارهای اجرایی، آموزش به بیمار را بیان نماید.



## موانع آموزش به بیمار

کمبود وقت به دلیل تراکم کاری پرستاران

عدم آمادگی جسمی و روحی و وضعیت نامساعد بیمار در زمان اجرای آموزش

عدم توجه و حمایت لازم از سوی مدیران در زمینه رفع نیازهای آموزشی بیمار

لحاظ نکردن آموزش به بیمار به عنوان امتیاز و یا یک مؤلفه ارزشیابی در سوابق کاری

عدم تناسب تعداد بیماران با تعداد پرستاران

عدم آگاهی پرستار از روشها، فنون آموزش و کاربرد وسایل کمک آموزشی

کمبود یا عدم وجود فضای آموزشی مناسب برای آموزش به بیمار

عدم همکاری سایر اعضای تیم بهداشتی درمانی با پرستاران در خصوص اجرای برنامه

