



مرکز آموزشی درمانی بیمارستان آیت اله بروجردی

کتابچه اصول آموزش به بیمار

(منابع مطالعاتی عمومی برای پرستاران)

تاریخ تدوین: ۱۴۰۴/۸/۲۴

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۵/۸/۲۴

ضرورت و اهمیت آموزش بیمار :

- اهداف مربوط به بیمار و یا نزدیکان وی
- اهداف مربوط به بیمارستان و یا کارکنان

اهداف مربوط به بیمارانی و یا نزدیکان وی :

- کسب اطلاع دقیق در مورد وضعیت سلامتی خود
- افزایش توانایی جهت تصمیم گیری مناسب بهداشتی
- یادگیری مهارتها و نگرشها جهت پیشبرد مراقبت از خود در ارتباط با بیماری
- توانمند ساختن بیمار برای پیروی از درمان ها یا رفتارهای بهداشتی
- کاهش اضطراب و افزایش رضایت در مورد وضعیت بهداشتی خود
- افزایش توانایی بیمار و نزدیکان برای مقابله با پیش آگهی و نتیجه بیماری
- ارتقاء فهم بیماران و نزدیکان وی در مورد مسئولیت داشتن در ارتقاء سلامت و تغییر شیوه زندگی

اهداف مربوط به بیمارستان و یا کارکنان :

- افزایش اثربخشی و کارایی مراقبت بهداشتی ارائه شده (بهبود کیفی)
- کاهش هزینه های مراقبت بهداشتی
- افزایش پذیرش رفتار از سوی بیمار
- ارتقاء روحیه مسئولیت پذیری بیمار برای حفظ سلامتی
- افزایش رضایت بیمار
- کسب رضایت نامه رسمی از بیمار در مواقع مورد لزوم
- افزایش استقلال و عدم وابستگی بیمار

موانع رایج در آموزش به بیمار :

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

فرآیند آموزش بیمار

نکات کلیدی فرآیند آموزشی و یادگیری:

- خود را آماده کنید
- یادگیرنده را بشناسید
- از مطلب اطلاع داشته باشید
- از نقاط ضعف و قوت آموزش خود آگاه باشید
- تعاریف واضح، روشن و اهداف قابل سنجش باشند
- تنظیم هدف با کمک بیمار و ایجاد تعامل، از استراتژیهای موفق و مفید هستند
- هر جلسه را به جلسات قابل کنترل تقسیم کنید
- آموزش باید به گونه ای باشد که باعث ایجاد انگیزه و علاقه در یادگیرنده شود، تن صدا را مرتباً تنظیم کنید
- آموزش را به صورت مراحل پشت سرهم و منظم ارائه دهید
- موضوعات را از ساده به مشکل مرتب کرده و توضیح دهید
- آموزش ها را بر اساس اطلاعات اولیه انجام دهید
- دخالت و شرکت بیمار در آموزش را بیشتر کنید
- میزان پیشرفت و نزدیکی به هدف را ارزیابی کنید
- پیشرفت یا عدم پیشرفت را ثبت کنید

نکات کلیدی فرآیند آموزشی و یادگیری:

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

چه زمانی یادگیری موثر واقع می شود

- تلاش برای پاسخگویی به نیازهای احساس شده یادگیرنده
- اگر می خواهیم 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 می شود
- اگر موارد یادگرفته شده بلافاصله مورد استفاده فرد قرار گیرد یادگیری به مدت طولانی تری باقی می ماند در حالیکه اگر به تاخیر افتد چنین اتفاقی نمی افتد
- یادگیری به صورت متناوب انجام می شود
- یادگیری تقویت شود
- وقتی که یادگیرنده از پیشرفت خودش آگاه باشد یادگیری آسانتر صورت می گیرد

نکات کلیدی فرآیند آموزشی و یادگیری :

- مهارت در نیازسنجی آموزشی بیمار
- مهارت در تنظیم اهداف آموزشی و انتخاب روش مناسب آموزش
- مهارت توضیح شفاهی موثر
- مهارت نوشتن موثر
- مهارت ارزشیابی آموزشی

نکات کلیدی فرآیند آموزشی و یادگیری :

- استخراج نیازهای آموزشی بیمار
- تنظیم اهداف آموزشی و روش آموزش
- آماده کردن مواد کمک آموزشی
- مداخلات
- ارزشیابی
- مستندسازی (ثبت گزارشات)

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 بر اساس عوامل فوق تعیین می شود. آگاهی، تجارب و مهارت‌های قبلی در ارتباط با موضوعات بهداشتی در نیازسنجی بیمار کمک کننده است.

در تنظیم نیازهای آموزشی بیماران ۱۰ عنوان کلی توسط انجمن بیمارستانهای امریکا پیشنهاد شده

- 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

تنظیم اهداف آموزشی و روش آموزش

یک هدف یک جمله نوشتاری از تغییر مورد نظر در یک رفتار است. آموزش دهنده می تواند با کمک اهداف معنی دار از آنچه باید آموزش داده شود، ترتیب موضوعات، چگونگی ارائه مطالب، مطالب فوری، روشهای آموزش و استراتژی هایی که احتمال موفقیت را بیشتر می کند، درک و فهم روشنی بدست آورد. اهداف باید قابل تشخیص (کمی)، تخصصی، مختصر، متمرکز بر نتایج (رفتار نهایی)، واقعی و قابل دسترسی و دارای چهارچوب زمانی (چه وقت، چه مدت، چندبار) باشد.

خصوصیات اهداف

- باید به سادگی قابل اجرا باشد
- هدفها باید برحسب عملکرد یادگیرنده نوشته شود نه فعالیتهای معلم
- هر هدف باید شامل یک فعل عملکرد و یک وظیفه ساده باشد که بیمار باید انجام دهد
- مثال : بیمار علائم فشار خون پایین را شرح دهد
- چگونگی بانداژ کردن را شرح داده و بتواند یک زخم باز را بانداژ کند

بعد از این مرحله با توجه به نیازهای یادگیری بیمار، پرسنل موجود، مدت زمان تماس پرسنل با منابع آموزشی در دسترس، برقراری ارتباط بین متخصصین حرفه های مختلف اهداف در سه دسته زیر اولویت بندی می گردد.

Must to Know باید بداند

Better to Know بهتر است بداند

Nice to Know خوب است بداند

باید بداند :

اهداف حیاتی و ضروری (باد بداند) : آنهایی هستند که در صورت برآورده نشدن حیات فرد به خطر می افتد. برای مثال : مادر باید کودک را در وضعیت صحیح برای جلوگیری از آسپیره قرار دهد. بیمار باید علائم و نشانه های وقوع سکنه قلبی را توضیح دهد. بیمار باید مقدار صحیحی از انسولین را از شیشه بکشد.

بهتر است بداند :

اهدافی که بهتر است بیمار بداند مواردی است که برای بهبود سلامتی مفید است اما میتوان آموزش آنها را به تاخیر انداخت. بسیاری از متخصصان معتقدند که این نیازها خود نیازهای حیاتی و ضرور هستند ولی بدلیل کمبود وقت، پرسنل و کمبود منابع این نیازها از اولویتهای پایین تری برخوردارند. نیازهایی که خوب است بیمار بداند نسبت به بقیه اولویت کمی دارد و اگر برآورده نشود حادثه رخ نمی دهد.

آماده کردن مواد کمک آموزشی

در استراتژیهای آموزشی باید حتی الامکان بیشترین حواس درگیر باشند. ابزار آموزشی شامل پرونده ها، وسایل سمعی و بصری است. استفاده از تصویر و وسایل بصری برای کسانی که عملاً بی سواد هستند، اختلال تکلم و یا اشکالات شناختی دارند مفیدتر خواهد بود. مدل ها و ماکت ها نیز باعث می شوند که آموزش گیرنده بتواند موضوعات و مطالب را لمس و تجربه کند. آنچه باید به خاطر داشته باشید این است که درصد به خاطر سپاری آموزش های داده شده شامل موارد زیر است :

- آنچه می خوانند ۱۰٪
- (حافظه شنیداری) آنچه می شنوند ۲۰٪
- (حافظه دیداری) آنچه می بینند ۳۰٪
- آنچه می شنوند و می بینند ۵۰٪
- آنچه می گویند یا می نویسند ۷۰٪
- آنچه می گویند و همزمان انجام می دهند ۹۰٪
- هر چه احساسات فرد حین یادگیری بیشتر درگیر باشد بیشتر توانایی حفظ کردن و یادگیری اطلاعات را دارد.

رفتارهای آموزشی

استفاده از کامپیوتر نیز در روند آموزش – یادگیری بسیار مفید می باشد. آموزش اساساً نیاز به این دارد که آموزش دهنده روش معمولی آموزش خود را ارزیابی کند. انتقال حس اعتماد به نفس و خود باوری که از صدا، حالت چهره و زبانتنان پیداست می تواند باعث ایجاد انتقال حس مثبت در بیمار شود. برقراری ارتباط چشمی مداوم و وضعیت صحیح بدنی، استفاده (به جا و به موقع) از حرکات دست، تغییر در تن صدا، تایید و تشویق بیمار حین صحبت کردن با یک لبخند و یا تکان دادن سر، در آموزش و یادگیری بسیار موثر و کمک کننده است. دادن بازتاب به یادگیرنده می تواند به میزان زیادی روند یادگیری را ارتقاء بخشد. برای موثر بودن بازتاب باید آن را مستقیماً روی رفتار بیمار متمرکز کرد. بازتاب باید ارزیابی توضیحی باشد نه قضاوتی؛ خیلی خوب جواب می دهید. باید گفته شود شما دقیقاً تعویض پانسمان را خیلی خوب انجام دادید. همانطور که توضیح دادم یک جمله قضاوتی است. زمانی که بازتاب می دهید مانند یک تسهیل کننده عمل می کنید. همیشه سعی کنید یک تایید کننده باشید نه تهدید کننده.

ارزشیابی

ارزشیابی به معنای سنجش ارزش اشیاء، اشخاص، عقاید با معیارهای استاندارد شده می باشد. ارزشیابی به سادگی میگوید که آیا به آنچه می خواهید رسیده اید؟ اگر رسیده اید چطور و اگر نرسیده اید، چرا؟

می تواند از پرسشنامه استفاده نمود یا بازدید مستقیم یا سوال شفاهی یا بررسی مدارک ثبت شده مثل گزارشات سیر پیشرفت بیماری، یادداشتهای بهداشتی روزانه مثلاً اگر بیمار مبتلا به فشار خون بالا است، فشارخون حفظ شده در حد طبیعی معمولاً نشان دهنده رعایت رژیم دارویی و غذایی است.

مستندسازی

مستندسازی در هر یک از مراحل روند آموزش – درمان اجرا می شود. اساس موفقیت در هر یک از سه مرحله، ثبت نیازها، مشکلات بیمار و خانواده اش یافته های منفی، نتایج، اهداف تعریف شده طبق رفتار که واقعی، کوتاه مدت و قابل دسترسی باشد و مداخلات تخصصی متناوب پرستار، در پرونده بالینی بیمار است. باید یافته های بالینی مربوط به تشخیص های پزشکی رایج و مراقبتهای تخصصی پرستار در پرونده ثبت گردد. آموزش باید بر اساس نیاز بیمار برای مداخلات تخصصی و رفع آن نیازها متمرکز گردد؛ مثلاً: آیا بیمار دیابتی شما که جدیداً برایش انسولین تجویز شده است، سطح قند خونس به میزان وسیعی بالا و پائین می رود، نیاز به آموزش دارد؟

آموزش بیمار متناسب با سن

برای ارائه آموزش موثر بیمار، شما باید سن بیمار و میزان تکامل را در نظر بگیرید. نحوه آموزش در کودکان با گروه های سنی مختلف نیز تا حدودی با یکدیگر تفاوت دارد اما به طور کل در بچه ها مدت زمان تمرکز و توجه شان کوتاهتر است بچه ها از بازی و فعالیتهای گروهی لذت می برند، به ویژه دوست دارند که جلسات آموزشی مرتباً سوال کنند. تشویق، جایزه و حمایت، از عوامل مهم در این گروه سنی هستند. نوجوانان دوست دارند به عنوان یک شخص مستقل با آنها رفتار شود و در تنظیم اهداف شرکت داشته باشند. آموزش به کودکان از طریق بازی بسیار کمک کننده می باشد. وسایل پیشنهادی: عروسک، عروسکهای خیمه شب بازی، حیوانات عروسکی، گوشی پزشکی، سرنگ (بدون سوزن)، کیسه ها و لوله های سرم و بقیه وسایل پزشکی قابل استفاده برای کودک.

آموزش والدین کودکان

بسیار مهم است که به پدر و مادر آموزش داده شود که دوران کودکی دوره های از رشد است. پدر و مادران جدید ممکن است بسیاری از جنبه های طبیعی رشد کودک را به ناهنجاری برداشت کنند. مهم است تاکید کنیم که رشد برای همه ی کودکان به طور یکسان رخ نمی دهد. در مواردی که افراد والدین برای اولین بار صاحب فرزند شده اند موقعی که نوزاد خود را با نوزادان دیگری که رشد سریعی دارند مقایسه می کنند ممکن است به طور چشمگیری مضطرب شوند. آموزش والدین در مورد رشد طبیعی کودک، و همچنین طیف وسیعی از تفاوت های فردی، می تواند اضطرابی غیر ضروری را کاهش دهد. سایر موضوعات معمولی برای آموزش رشد کودک شامل نیاز به ایمن سازی، حرکات کودک، تغذیه ی او، و مسائل مربوط به ایمنی و دندان در آوردن هستند.

آموزش کودکان نوپا

رفتار پرستار با کودک نوپا باید آرام، گرم و به طور واقعی باشد. برنامه ریزی برای آموزش سلامت نوزاد و کودک نوپا در درجه اول به سمت والدین نشانه می رود. به دلیل اینکه جدا شدن از پدر و مادر اغلب باعث اضطراب می شود، پدر و مادر بهتر است در مراقبت از بیمار در هر زمان ممکن مشارکت نمایند. این کار به پرستار در برقراری ارتباط با کودک و خانواده کمک بزرگی می کند.

آموزش کودکان پیش دبستانی

به خاطر داشته باشید که توانایی استدلال کودک قبل از مدرسه محدود است، و توضیح جزئیات خیلی مفید نیست.

آموزش کودکان سن مدرسه

کودکان در سنین مدرسه یعنی ۶ تا ۱۲ سالگی قادر به استدلال منطقی هستند. آنها باید در روند آموزش بیمار در صورت امکان دخیل شوند، به خصوص قبل از روش هایی که آنها را تحت تاثیر قرار می دهد.

آموزش افراد مسن

ارتقاء سلامت یک فعالیت مهم در تمام مدت عمر است. ترک سیگار، شروع ورزش یا رژیم غذایی افراد مسن چندان دیر نیست. یکی از چالشهای بزرگ، برطرف کردن این تصورات غلط در مورد ارتقاء سطح سلامت در میان بزرگسالان مسن تر است.

جبران اختلالاتی که مانع یادگیری می شوند

- اگر بینایی بیمار سالمند کم شده باشد، از نور مناسب استفاده کنید و از رویارویی مستقیم بیمار با منبع نور اجتناب کنید.
- اگر برای بیمار عینک تجویز شده باشد، مطمئن شوید که آنها استفاده می شوند آنگاه از موارد چاپی مانند اتیکت ها و دستورالعمل ها با چاپ بزرگ استفاده کنید.
- برای جبران از دست دادن شنوایی، با بیمار ارتباط چهره به چهره برقرار کنید و از صدا استفاده کنید و با وضوح و به آرامی صحبت کنید. بیمار را تشویق کنید که از سمعک استفاده کند. از بیمار سوالاتی بپرسید تا روشن شود آنچه به او گفته اید را فهمیده است و اطلاعات مکتوب به صورت کپی از آنچه که شما به صورت شفاهی ارائه کرده اید تحویل دهید.
- برای جبران محدودیت توان بیمار، جلسات آموزشی کوتاه مدت، کمتر از ۱۰ تا ۱۵ دقیقه برگزار کنید و برای اینکه به اندازه مورد نیازش اجازه استراحت داشته باشد برنامه ریزی کنید.
- در طول آموزش هر گونه فعالیت یا مهارت، سرعت آموزش باید توسط بیمار تنظیم شود.
- به یاد داشته باشید که در افراد مسن محدودیتهای دستگاه اسکلت عضلانی و سیستم عصبی منجر به سفتی مفاصل و کاهش زمان واکنش می شود. این تغییرات بر عملکرد کارهای ساده مانند باز کردن یک بطری دارو، و همچنین وظایف پیچیده‌ای مانند انتقال از صندلی به رختخواب اثر می گذارد. پس هرگز نباید فرد مسن در انجام وظایف، محدودیت زمانی داشته باشد و نباید در کارها عجله کند.
- با افزایش سن، حافظه فرد برای اطلاعاتی که شنیده می شود بهتر از اطلاعاتی است که دیده می شود. بنابراین، احتمال دارد که یک فرد مسن تر اطلاعات شنیداری را بهتر از اطلاعات دیداری به یاد داشته باشد.
- برای افزایش یادگیری یک بیمار با حافظه از دست رفته، پیام را به طور مکرر تکرار کنید و از بیمار مدام سوال کنید تا سطح حافظه ی او را تعیین کنید.

مثال :

- به یک بیمار دستورالعمل استفاده از اسپری تنفسی داده می شود، اما از او خواسته نمی شود به دستورالعمل آن مراجعه کند و در نتیجه نمی داند که باید قبل از استفاده از آن در پوش آن را بردارد.
- بیمار دیگری با یک صندلی چرخدار ترخیص شده است. پرستار به همسر مسن او نشان دادند که چگونه با جابجایی صندلی چرخدار از او مراقبت کند، اما هرگز از او خواسته نشد که این اقدام را در حضور پرستار انجام دهد و یا در مواقع مورد نیاز دستورالعمل کتبی را مطالعه کند. هنگامی که آنها وارد خانه شدند، همسر نه قادر به کمک به بیمار برای خارج شدن از وسیله بود و نه قادر به مدیریت و اداره کردن صندلی چرخدار در خانه بود زیرا او هرگز فرصت تمرین این تکنیک را نداشت.

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

- (۱) آموزشها در موقعیت مناسب و با اختصاص زمان کافی و بدون تبادر احساس تعجیل به بیمار ارائه شود.
- (۲) هرگونه موانع ارتباطی محیطی یا شخصی بیمار از جمله درد، ترس، ازدحام، سروصدا، ناتوانیها / ویژگیهای خاص بیمار قبل از آموزش کنترل و حذف شوند.
- (۳) شیوه ها و تدابیر آموزشی متناسب با هر مخاطب / بیمار / همراه طراحی و اجرا شود.
- (۴) از جملات گویا، شفاف، قابل فهم و متناسب و در خور هر مخاطب استفاده شود.
- (۵) هرگز از واژه های تخصصی در آموزش بیمار استفاده نشود.
- (۶) از ابزار شیوایی بیان و شیرینی کلام که گاهی با چاشنی طنز محترمانه می تواند در تقویت ارتباط با بیمار کمک کند، استفاده شود.
- (۷) ضمن پایبندی به محتوای علمی آموزش از جملات کلیشهای تکراری و از پیش تعیین شده (بیان طوطی وار) استفاده نشود.
- (۸) از مهارتهای برقراری موثر مانند ایجاد همدلی، مثبت گرایی، مثبت اندیشی، امید بخشی و حمایت در حین ارائه محتوای آموزش استفاده شود.
- (۹) ارتباط انسانی با چاشنی صبر، حوصله، مهربانی و دلسوزی در حین آموزش، مبنای ارتباط با بیمار باشد.
- (۱۰) قبل رفتن ازبالمین بیمار از فراگیری دانشی، مهارتی و نگرشی بیمار اطمینان حاصل شود و در صورت نیاز جمع بندی نهایی آموزش برای بیمار مجدداً تکرار شود.

آموزش به بیمار در بیمارستان به ۳ مرحله تقسیم می گردد :

- **آموزش بدو ورود**
- **آموزش های حین بستری**
- **آموزش های زمان ترخیص (ترخیص اسمارت)**

آموزشی بدو ورود :

آموزش ها در بدو ورود به بخش توسط پرستار حداقل شامل آشنایی با بخش و فضای فیزیکی و قوانین و مقررات بخش و نحوه احضار پرستار است. شیوه های آموزش حداقل شامل انواع آموزش چهره به چهره، فیلم و پوستر، پمفلت یا سایر رسانه های آموزشی است.

آموزش های حین بستری :

حداقل موضوعات عمومی آموزش بیمار و مسئول آموزش بخش در دوران بستری :

- 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
- مراقبت ها / محدودیت های حرکتی با ذکر دلایل
- سایر موارد بر اساس نیازسنجی آموزشی اختصاصی هر بخش تخصصی

آموزش های زمان ترخیص :

دستورات لازم برای مراقبت های بعد از ترخیص (اسمارت) حداقل شامل :

- محدوده / میزان فعالیت های فیزیکی
- تغذیه و رژیم درمانی
- نحوه مصرف دارو
- برنامه بازتوانی و مراقبت های توانبخشی
- زمان و نحوه مراجعه مجدد به درمانگاه / بیمارستان / پزشک معالج
- علائم / نشانه های مهم و تهدید کننده برای مراجعه فوری به اورژانس بیمارستان
- سایر موارد به تشخیص پزشک معالج
- معوقه ها و نتایج آزمایشات که بعد از ترخیص آماده می گردد.
- سوال های پر تکرار بیمار و همراهان آنها

این موارد علاوه بر آنکه باید به بیمار با زبان ساده و قابل فهم به طور شفاهی آموزش داده شود، باید در فرم آموزش زمان ترخیص در برگه با دقت پر شده تحویل بیمار شود. همچنین این نحوه آموزش روزانه توسط سر پرستار بخش باز خورد گرفته و بررسی می گردد و ماهانه رابط آموزشی هر بخش با فرم های ابلاغی وزارت بهداشت و درمان پزشکی ۱۰٪ بیماران را پایش نموده و نتایج آن را به سر پرستار و سوپروایزر آموزش سلامت گزارش می نمایند و در صورت وجود مشکل در آموزش به بیمار، اقدامات اصلاحی توسط سر پرستار / سوپروایزر آموزش سلامت / مدیر خدمات پرستاری انجام می پذیرد. در نهایت اکسل اثر بخشی آموزش به بیمار توسط سوپروایزر آموزش سلامت به مدیر خدمات پرستاری تحویل داده می شود.

معاونت پرستاری وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی چک لیست ارزیابی اثربخشی آموزش پرستار به مددجو

نام دانشگاه علوم پزشکی نام بیمارستان نام بخش تاریخ تکمیل

نام و نام خانوادگی بیمار علت بستری شماره تماس بیمار / مددجو

ردیف	عناصر قابل ارزیابی	ضعیف	متوسط	خوب	ملاحظات
۱	بیمار/مراقب اصلی/ مددجو پزشک معالج و پرستار خود را می شناسد				
۲	بیمار/ مراقب اصلی/ مددجو ، بیماری ، علت آن، عوارض و علائم هشدار بیماری خود را می شناسد				
۳	بیمار/مراقب اصلی/ مددجو ، نحوه صحیح (میزان،زمان، عوارض، تداخلات دارویی و روش) و مراقبتهای مورد نیاز در مورد مصرف داروهای خود را میداند				
۴	بیمار/ مراقب اصلی/مددجو ، اطلاعات لازم در مورد میزان فعالیتهای روزانه زندگی(مجاز و غیر مجاز) و نحوه استراحت در منزل را می داند				
۵	بیمار/ مراقب اصلی/مددجو ، رژیم غذایی مختص بیماری خود را می داند				
۶	بیمار/ مراقب اصلی/ مددجو نحوه مراقبت از خود در منزل و پیامدهای احتمالی ناشی از درمان خود را میداند				
۷	بیمار/ مراقب اصلی/ مددجو مرجع پاسخگویی به سوالات خود در مورد بیماری خود و نهادهای حمایتی موجود در جامعه را پس از ترخیص میداند				
۸	بیمار/ مراقب اصلی/ مددجو زمان و مکان پیگیریها و مراجعات بعدی خود را می داند				
۹	بیمار/ مراقب اصلی/ مددجو از برنامه های آموزشی که توسط پرستار ارائه شده، رضایت دارد				
۱۰	پرستار از روشهای کمک آموزشی مناسب (پمفلت، پروشور، فیلم و...) برای آموزش به بیمار استفاده کرده است				
جمع کل امتیاز					

❖ محاسبه امتیازات: ضعیف= ۰ ، متوسط= ۱ ، خوب= ۲

کدهای آموزش مدون

کدهای ضروری			نام بخش
زمان ترخیص	حین بستری	پذیرش	
C1 تا C6	B15 , B12 , B11** , B9 , B7 , B6 , B5 , B3* , B4* , B4 , B2 توجه: * در بیماران جراحی قلب در صورتیکه بیماران داروهای ضد انعقاد مصرف میکنند در کد B3 بایستی ثبت گردد. ** تمرین سرفه و تنفس عمیق و در بیماران جراحی قلب کار با اسپیرومتر و فیزیوتراپی تنفسی در کد B11 ثبت گردد.	A6 تا A1	جراحی قلب
C1 تا C6	B12 , B11 , B9 , B7** , B6 , B5 , B4* , B3 , B2 , B1, B15 توجه: * پیشگیری از DVT در کد B4 ثبت گردد. ** Chest Pain در کد B7 ثبت گردد.	A6 تا A1	قلب
C1 تا C6	B14 , B13 , B12 , B9 , B8 , B6 , B5 , B4 , B3 , B2 , B1 , B15	A6 تا A1	داخلی
C1 , C2 , C3 , C5 , C6 , C7	B17 , B12 , B11 , B7 , B6 , B5 , B4 , B3 , B2 , B1	A6 تا A1	چشم
C1 , C3 , C6 , C7 , C8	B18 تا B1	A6 تا A1	دیالیز
-	B15 , B14 , B11* , B7 , B5 , B4 * تمرین سرفه و تنفس عمیق و در بیماران جراحی قلب کار با اسپیرومتر و فیزیوتراپی تنفسی در کد B11 ثبت گردد.	-	ICU
C1 تا C6	B9 , B8 , B6 , B5 , B2 , B1	A6 تا A1	نوزادان
C1 تا C6	B17 , B15 , B13 , B9 , B8 , B6 , B5 , B4 , B3 , B2 , B1	A6 تا A1	اطفال
C1 تا C6	B15 , B14 , B13 , B12 , B11 , B9 , B8 , B7 , B5 , B4 , B3 , B2 , B1	A6 تا A1	CCU
C1 تا C6	B18 , B15 , B13 , B12 , B9 , B7 , B5 , B4 , B1	A6 تا A1	
C1 تا C6	B17 , B15 , B14 , B13 , B9 , B8 , B7 , B6 , B5 , B4 , B3 , B2 , B1	A6 تا A1	

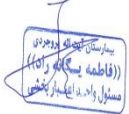
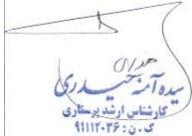
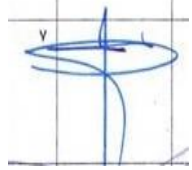
کد محتوای آموزشی

آموزش های بدو 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 A2- معرفی تیم پزشکی A3- منشور حقوق بیمار A4- نحوه ی رسیدگی به شکایات A5- هزینه های درمان و بیمه A6- سایر موارد	B1- نوع بیماری و نحوه درمان و مراقبت B2- میزان ، مدت زمان ف نحوه ی صحیح مصرف و عوارض دارو B3- تداخلات غذا و دارو B4- میزان فعالیت B5- تغذیه و رژیم غذایی B6- ایمنی و احتیاطات B7- مدیریت درد B8- اقدامات تشخیصی ، درمانی و آزمایشات B9- نشانه های خطر حین بستری 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	C1- زمان مراجعه به پزشک C2- داروهای پس از ترخیص C3- برنامه خود مراقبتی و تکنیک های باز توانی در منزل C4- تغذیه پس از ترخیص C5- فعالیت های پس از ترخیص C6- نشانه های خطر پس از ترخیص C7- چگونگی دستیابی به مراقبت های اورژانس C8- آدرس منابع و آدرس مراکز و سایت های آموزشی C9- سایر موارد

تهیه و تدوین : کار گروه آموزش به بیمار مرکز آموزشی درمانی بیمارستان آیت اله بروجردی

تدوین کنندگان : مدیر خدمات پرستاری-سوپروایزر آموزش سلامت-سوپروایزر آموزشی

ابلاغ کننده : سوپروایزر آموزش سلامت

 بیمارستان آیت اله بروجردی (فاطمه یزدانی راه)	 سید امیرشاهی معاونت پرستاری ک.ن. ۹۱۱۱۲۰۲۶	 فاطمه رهنمایی مدیر خدمات پرستاری بیمارستان آیت اله بروجردی ک.ن. ۸۷۱۳۵۵۴	 رییس بیمارستان دکتر ترکشوند	 بیمارستان آیت اله بروجردی فاطمه یزدانی ک.ن. ۸۷۱۳۷۴۱۷ سوپروایزر آموزش سلامت سوپروایزر آموزش سلامت
---	--	--	---	--