

عنوان دستور العمل:

آموزش خود مراقبتی به بیماران در بخشهای بالینی

کد: WIC 29-01	شماره ویرایش: ۱۱	تاریخ تصویب و ابلاغ: ۱۴۰۵/۲/۲۰
حوزه تولید: آموزش سلامت	تعداد صفحه ها: ۶	تاریخ آخرین ویرایش: ۱۴۰۵/۲/۱۷
هدایت کننده: سوپروایزر آموزش سلامت		تاریخ بازبینی بعدی: ۱۴۰۶/۲/۲۰

اهداف:

هدف از تدوین این دستور العمل اعلام روش واحد در زمینه آموزش به مددجو، جهت ارتقاء سطح سلامت و بهداشت افراد جامعه، ارتقاء و بهبود وضعیت بالینی بیماران در سایه توانمند سازی آنان در امر خود مراقبتی با نگاهی ویژه به رفتارهای بهداشتی می باشد.

دامنه کاربرد:

تمامی بخش های درمانی

تعریف واژگان:

خود مراقبتی: عملی است که در آن هر فرد از دانش، مهارت و توان خود به عنوان یک منبع استفاده می کند تا به طور مستقل از سلامت خود مراقبت نماید.

آموزش خود مراقبتی:

استفاده از روشهای آموزشی مختلف مناسب با سطح فرهنگی، سواد و نیازهای و بیمار جهت ارتقاء رفتارهای بهداشتی و توانمندسازی بیماران در امر مراقبت از خود می باشد.

روش آموزش:

- چهره به چهره:

پرستار در برابر بیمار قرار گرفته و یا در حال نشستن و یا ایستادن در کنار بیمار به او آموزشهای لازم را داده و از انتقال صحیح مطالب به بیمار مطمئن می گردد.

- بحث و گفتگو:

این روش بیشتر مناسب برای ایجاد تغییر نگرش در بیماران است. بحث گروهی با حضور ۳ تا ۵ بیمار در یک مکان مناسب و خلوت با حضور پرستار صورت می گیرد.

- نمایش

این روش آموزشی، برای آموزش نحوه استفاده از وسایل، نحوه انجام تزریقات، نحوه انجام فعالیتهای خود مراقبتی مناسب است. در این روش پرستار نحوه صحیح انجام فعالیت را به بیمار نشان داده و پس از آن بیمار مستقلاً آن فعالیت را انجام می دهد. پرستار روی انجام فعالیت نظارت داشته و به بیمار باز خورد می دهد.

- مواد آموزشی نوشتاری: شامل پمفلت ها و کتابچه ها و انواع پرینت های آموزشی می باشد.
- مواد آموزشی چند رسانه ای : عبارت است از فایل های صوتی و تصویری و استفاده از سایتهای معتبر اینترنت که برای آموزش به بیمار آماده شده است.

ارزیابی و اثر بخشی آموزشی

پس از انجام آموزش، پرستار مربوطه باید میزان دریافت آموزش و یادگیری بیمار خود را بررسی نماید. اگر بیمار به طور کامل به سوالات پرستار پاسخ داده و مطالب را به درستی تکرار کند اثر بخشی مطلوب بوده است. اگر بیمار قادر به یادآوری تنها بخشی از مطالب بود باید در فرصت دیگر آموزش تکرار شود. در اهداف رفتاری تکرار فعالیت آموخته شده مستقلا توسط بیمار انجام و کنترل می گردد.

آموزش های بدو ورود:

- معرفی بخش و خدمات غیر درمانی (پله اضطراری، سرویس های بهداشتی، امکانات رفاهی و محل انجام فرائض دینی)
- واحد بستری بیمار (اهرم های تخت، زنگ اخبار، نرده تخت، کلید برق، تلویزیون ، تلفن و ...)
- قوانین کلی موجود در بخش (دستبند شناسایی بیمار، نحوه تهیه لباس، ساعت ملاقات، ساعت توزیع غذا، ممنوعیت استعمال دخانیات و ...)
- قوانین مربوط به تیم سلامت (زمان دادن دارو و کنترل علائم حیاتی، ویزیت پزشک و درخواست از بیمار برای اطلاع دادن به پرستار در صورت بروز هرگونه مشکل سلامتی .
- مقررات کلی بیمارستان (منشور حقوق بیمار، هزینه ها، بیمه ها و ...)
- معرفی کلیه تیم پزشکی و سایر پرسنل شاغل در بخش و وظایف آنها (پزشک، سرپرستار، پرستار ، کمک پرستار، منشی ، خدمات و ...)

آموزشهای حین بستری:

- آگاهی از نوع بیماری (اطلاعات مختصری در مورد علل، علائم و عوامل خطر)
- آگاهی از روشهای درمان: روشهای درمان و پروسیجر خاص بیماری خود
- آگاهی از عوارض: عوارض مهم داروهای خاص و بیماری خود مانند هیپوگلیسمی در دیابت و عوارض احتمالی مصرف انسولین
- آگاهی از مراقبت قبل و بعد از پروسیجر مربوط به بیماری خود
- آگاهی از مراقبت قبل و بعد از اقدامات پاراکلینیک مربوط به بیماری خود
- آگاهی از طریقه تنفس صحیح ، سرفه موثر، طرز استفاده از اسپرومتری و علت استفاده از آن
- آگاهی از میزان ونحوه فعالیت مناسب و پوزیشن صحیح متناسب با بیماری و شرایط بیمار
- آگاهی از رژیم غذایی خاص بیماری
- آگاهی از ایمنی و احتیاطات : نحوه خروج از تخت، مراقبت از اتصالات، شستشوی دست، مراقبت از زخم، پیشگیری از سقوط از تخت، نحوه کار با محافظ تخت و علت وجود آن را می داند.
- چنانچه بیمار در ارزیابی اولیه در گروه پرخطر مراقبتی (زخم بستر، سقوط، سوء تغذیه، ترمبوآمبولی، خطر خودکشی و...) بود، بایستی آموزش های خود مراقبتی (به جز در مورد خطر خودکشی) با زبان ساده و قابل فهم به بیمار/خانواده بیمار ارائه و اثر بخشی آموزش ها بررسی و در گزارش پرستاری قید شود.
- با آموزشهای خود مراقبتی به صورت کلی آشنا می باشد.

آموزشهای حین ترخیص:

- داروهای خود، زمان مصرف، نحوه مصرف، و مراقبتهای و آزمایشات لازم برای مصرف آنها را می داند.
- علائم هشدار دهنده که باید با بروز آنها سریعاً به پزشک مراجعه کند را می شناسد. (تپش قلب، تنگی نفس، درد قفسه سینه، ادم یا خیز، تب تورم و قرمزی در محل زخم و ...)
- بیمار تاریخ مراجعه مجدد به پزشک خود را می داند.
- بیمار با برنامه خود مراقبتی و تکنیک های باز توانی در منزل آشنایی دارد.
- الف - بیمار حمام و بهداشت فردی و نحوه مراقبت از زخم خود را می داند.
- ب - بیمار مدت زمان استراحت در منزل و زمان از سر گیری شروع فعالیت و یا محدودیت در فعالیت خود را می داند.
- ج - زمان مناسب برای شروع مجدد فعالیت شغلی و حرفه ای خود را می داند.
- د - زمان مناسب برای شروع مجدد محدوده فعالیت جنسی خود را می داند.
- و- بیمار اصول رژیم غذایی صحیح و رژیم غذایی خاص بیماری خود را می شناسد.
- هـ - بیمار چگونگی دستیابی به خدمات اورژانسی را می داند (مانند تلفنهای اضطراری ۱۱۵ و ...)
- ی - در انتهای مطالب آموزشی ارائه شده به بیمار، منابعی مانند سایتهای آموزشی جهت مطالعه بیشتر و ادرس مراکز آموزشی جهت مراجعه در صورت لزوم به بیمار معرفی شود.

پیگیری تلفنی:

طبق دستورالعمل پیگیری تلفنی وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی و پروتکل های داخلی انستیتو هر گروه از بیماران شامل بیماران بعد از عمل جراحی قلب باز و بیماران مبتلا به نارسائی قلب در ۴۸ تا ۷۲ ساعت پس از ترخیص و حداقل یک نوبت در ۱۴ روز پس از ترخیص توسط کارشناسان دفتر پیگیری تلفنی فالوآپ می شود.

کارشناسان پس از تکمیل فرم های مربوطه در صورت داشتن نیاز آموزشی جدید بیماران با معرفی سایت و یا ارجاع به سوپروایزر آموزش سلامت راهنمایی می کند. طبق نظر بیمار و کارشناس در صورتی که مشکلات جدید برای بیمار رخ داد بیمار به سوپروایزر آموزش سلامت جهت هماهنگی با سایر اعضای تیم بهداشت معرفی و تا حد الامکان مشکل بیمار مرتفع خواهد شد.

مسئولیتها و اختیارات:

سرپرستاران مسئول اجرای صحیح دستورالعمل در بخش تحت نظارت می باشند.

مسئولیت پایش و نظارت:

مسئولیت پایش و نظارت بر اجرای صحیح این دستورالعمل بر عهده سوپر وایزر آموزش سلامت می باشد.

شیوه انجام کار :

ردیف	شیوه انجام کار	مسئول انجام
۱	بیماران در بدو ورود از طریق مصاحبه و تکمیل فرم ارزیابی اولیه در زمینه آموزشی و توانایی خود مراقبتی نیاز سنجی می شوند .	پرستارپذیرش کننده بیمار
۲	نیازها، آمادگی، سطح تحصیلات، توانایی یادگیری، سن فرد بررسی شده و در فرم ارزیابی اولیه بیمار ثبت شود و نیازهای آموزشی جهت آموزش الویت بندی می شود.	پرستارپذیرش کننده بیمار
۲,۱	پرستار هر بیمار باید برای بیمار یا خانواده وی، بسته به نوع تشخیص پزشکی، مشکلات و نیازهای تشخیص داده شده، آموزشها و رسانه مناسب را طراحی و تهیه کند.	پرستار مسئول بیمار
۲,۲	در گزارش پرستاری و کاردکس بیمارانی که در قسمت خود مراقبتی دچار مشکل بوده (مشکل بینایی ، شنوایی تحرک ، ذهنی و....) ثبت شده و به سایر اعضا تیم سلامت در صورت لزوم اطلاع رسانی می شود.	پرستار مسئول بیمار
۲,۳	پرستار اولین هماهنگ کننده آموزش به بیمار یا خانواده اوست و باید آموزشهای لازم را به موقع به صورت ساده، اختصاصی و کوتاه به بیمار ارائه داده و در گزارش پرستاری ثبت نماید.	پرستار مسئول بیمار
۳	پرستار آموزشهای بدو ورود را با کمک پوستر معرفی بخش طبق اولویت بندی انجام شده به بیماران ارائه می دهد. کمک پرستار بخش آموزشهای بدو ورود شامل معرفی بخش و خدمات غیر درمانی، واحد بستری بیمار، قوانین کلی موجود در بخش را به بیمار اطلاع رسانی می کند.	پرستار و کمک پرستار مسئول بیمار
۳,۱	همواره در اجرای آموزش به بیمار موانع و مشکلاتی پیش روی کارکنان بهداشتی وجود دارد. یادآوری و در نظر داشتن این موانع کمک می کند که با جستجوی راهکارهایی امکان غلبه بر این موانع فراهم گردد. این موانع شامل سن، زبان گفتاری ، انگیزه، اختلالات دید، تفاوتهای فرهنگی، مشکلات احساسی و روانی ، مشکلات مادی و سطح تحصیلات و... می باشد.	پرستار مسئول بیمار
۴	پرستار آموزش های حین بستری را طبق اولویت بندی انجام شده به بیمار ارائه داده و در گزارش پرستاری ثبت می کند.	پرستار مسئول بیمار
۴,۱	بخشی از آموزشهای حین بستری توسط پزشک انجام شده و نحوه انجام مراقبتها توسط پرستار ارائه می گردد.	پرستار مسئول بیمار
۴,۲	در صورت وجود امکانات آموزشی در بخش و با صلاحدید پزشک و سرپرستار بسته به نوع تشخیص آموزش حین بستری به صورت کلاس گروهی برای بیماران برگزار می شود.	سرپرستار
۵	آموزش ترخیص بیماران با توجه به اهمیت از ابتدای بستری بیمار آغاز میشود و هنگام ترخیص با برگه راهنمای ترخیص که توسط پزشک و پرستار در دو برگ تکمیل شده به همراه توضیحات و مستندات لازم (آموزش خود مراقبتی در پروسیجر و بیماری های شایع) و ثبت امضای بیمار یا همراه به اتمام می رسد. تمام مدارک مربوط به ترخیص شامل پمفلت ها ، نوشتارها و اطلاعات چاپی هنگام ترخیص به بیمار یا همراه وی تحویل می شود و همچنین تلفن تماس بخش مربوطه جهت تماسهای ضروری به بیمار داده شود .	پرستار مسئول بیمار
۵,۱	برگ دوم راهنمای ترخیص در پرونده بیمار به عنوان مستندات آموزشی حفظ می گردد.	منشی
۵,۲	تمامی آموزش های بدو ورود ، حین بستری و ترخیص توسط پرستار در برگه گزارش پرستاری ثبت و تکمیل می گردد.	پرستار مسئول بیمار
۶	چک لیست الکترونیک اثر بخشی آموزش به بیمار فصلی توسط مسئولین بخشها و رابطین سلامت بصورت تصادفی برای ۳۰ بیمار از هر بخش تکمیل می شود .	رابط آموزش سلامت و سرپرستار

۷	شاخص اثر بخشی آموزش به بیماران به صورت فصلی از طریق اتوماسیون به مدیر محترم پرستاری و سرپرستاران اعلام می گردد.	سوپروایزر آموزش سلامت
۸	هر بخش جهت ارتقا آموزش به بیمار با توجه به شاخص فصل گذشته برای فصل پیش رو برنامه عملیاتی تنظیم کرده و تا استقرار کامل برنامه ، در بخش آن را ادامه می دهد.	سوپروایزر آموزش سلامت
۹	بخش های بالینی سه روز در هفته توسط سوپروایزر راند آموزش سلامت می گردد. بخش های بالینی روزانه توسط سوپروایزر راند بالینی شده و آموزش سلامت بصورت تصادفی با طرح سوال در بیماران کنترل می شود.	سوپروایزر بالین
۱۰	نیاز سنجی کلی بیمارستان در انتهای هر سال از تمام بخشها از طریق تکمیل فرم الکترونیک بوسیله رابطین محترم انجام می گردد.	رابط آموزش سلامت
۱۱	آنالیز الویتهای آموزشی کل بیمارستان و به تفکیک هر بخش در دفتر آموزش سلامت انجام شده و طی کار گروه مشابه با سرپرستاران سرگروه تنظیم و بعد از تایید مدیر محترم پرستاری به روسای بخش و سرپرستاران اعلام می گردد.	سوپروایزر آموزش سلامت
۱۲	جلسه برای رابطین به صورت فصلی و کلاسهای توانمند سازی پرسنل طبق تقویم آموزشی دفتر آموزش ماهیانه برای پرستاران برگزار می شود	سوپروایزر آموزش سلامت
۱۳	کارگروه بخشهای همگن هر ۶ ماه یکبار با حضور سوپر وایزرهای بالین و آموزش ، سرپرستاران بخشهای مرتبط جهت ارزیابی روند پیشرفت کار و انجام اقدامات اصلاحی در دفتر آموزش سلامت برگزار می شود.	سوپروایزر آموزش سلامت
۱۴	کار گروه درون بخشی هر ۶ ماه یکبار با حضور رئیس بخش یا جانشین وی جهت ارزیابی روند پیشرفت کار و استفاده از پیشنهادات رئیس بخش در داخل بخشها تشکیل می گردد.	سوپروایزر آموزش سلامت
۱۵	سالیانه سیاست های آموزش سلامت بازنگری و اصلاح می گردد.	مدیر خدمات پرستاری
۱۵،۱	سیاست های آموزشی سالیانه از طرف مدیر محترم پرستاری به سرپرستاران واحدها و بخش ابلاغ می شود	مدیر خدمات پرستاری
۱۶	گزارش کار دفتر آموزش و اجرای سیاست های آموزش سلامت هر ۶ ماه به مدیریت محترم پرستاری ارائه می گردد.	سوپروایزر آموزش سلامت

نام و سمت تهیه کنندگان:

- دکتر بهزاد مومنی : مدیر خدمات پرستاری
- حبیب الله رضایی: سوپروایزر آموزش
- شبیم زعفری نوبری: سوپروایزر آموزش سلامت
- مریم معتمد خواه : سوپروایزر بالینی
- مرتضی ابراهیم بای: رابط آموزش سلامت بخش داخلی قلب
- مونا آدینه پور: رابط آموزش سلامت بخش ICU قلب

مستندات مرتبط:

فرم آموزش به مددجو ، فرم ارزیابی اولیه و فرم راهنمای ترخیص بزرگسالان و اطفال

منابع و امکانات لازم:

پمفلت های وپوستر های آموزشی - فرم های اثربسنجی- بروشورهای آموزشی- کلاسهای آموزشی برای کارکنان- وسائل سمعی و بصری

مراجع:

- استانداردهای اعتباربخشی ملی بیمارستان های ایران. ویرایش سوم ۱۳۹۵. وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی.
- دستورالعمل اجرایی برنامه ملی خود مراقبتی. وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی. معاونت بهداشت. دفتر آموزش و ارتقای سلامت ۱۳۹۴.
- تجربیات بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی ایران. تهران. شهید بهشتی
- کتاب راهنمای خود مراقبتی خانواده(۱). نوید شریفی، محمد کیا سالار، معصومه دانیالی. انتشارات پارسای سلامت. چاپ پاییز ۱۳۹۴. تهران. ایران

نام و امضاء سرپرست تهیه کنندگان: سو پروایزر آموزش سلامت : شبنم زعفری	نام و امضاء تایید کننده معاون درمان : دکتر لیلا عبدالکریمی
مهر و امضاء دفتر بهبود کیفیت دکتر بهزاد مومنی	نام و امضاء تصویب و ابلاغ کننده رئیس انستیتو: دکتر فریدون نوحی