

* آیین نامه سیاست های کلی آموزش به بیمار *

مقدمه: ارتباط موثر با بیمار و انتقال صحیح اطلاعات سلامت، یک حق مسلم برای بیمار و یک وظیفه حرفه ای برای تیم درمان است. این آیین نامه با هدف استاندارد سازی فرآیندهای آموزشی، ارتقای رضایت مراجعین و بهبود نتایج بالینی تدوین شده است.

ماموریت: مرکز درمانی شهدای اسلامشهر به منظور ارتقاء سطح کیفی خدمات و افزایش آگاهی بیماران مربوط با بیماری خود، نحوه درمان، عوامل تشدید کننده بیماری، تغذیه و اقدامات خودمراقبتی در راستای اجرای استاندارد های اعتبارسنجی اقدام به ارائه آموزش های لازم در حیطه سلامت نموده است.

بدین ترتیب سیاست های کلی آموزش به بیمار، همراه و جامعه که براساس سیاست های کلی بیمارستان و سنجه های اعتبارسنجی استخراج شده است ابلاغ می شود.

اهداف:

۱. افزایش رضایمندی / ۲. کاهش اضطراب / ۳. کاهش دوره بستری / ۴. کاهش هزینه های درمان / ۵. بهبود کیفیت زندگی بیمار / ۶. افزایش توانمندی در برنامه خودمراقبتی / ۷. افزایش کیفیت خدمات بالینی / ۸. کاهش بروز عوارض

هدف نهایی: کمک به بیمار به منظور یادگیری برنامه مراقبت از خود و پذیرش مسئولیت در زمینه

سلامت خود

• سیاست کلی آموزش به بیمار، همراه و ارتقاء سلامت جامعه

۱. مدیریت هدفمند آموزش ها برای بیماران و همراهان در راستای ارائه خدمات پرستاری
۲. تامین نیازهای آموزشی بیماران به منظور ارتقاء کیفیت خدمات و تسریع در روند بهبودی و خود مراقبتی
۳. مشارکت در پیگیری و ارتقاء سلامت در حیطه جامعه

• برنامه عملیاتی

* نیازسنجی آموزشی سالانه بیماران و همراهان در کلیه بخش ها با توجه به نوع فعالیت تخصصی و سطوح دانش گیرندگان خدمت و مراقبت های پرستاری شناسایی شده و اولویت بندی شده

* برنامه ریزی در جهت تهیه محتوای آموزشی معتبر و استاندارد متناسب با نیاز سنجی انجام شده و اولویت ها

* نظارت بر اجرای برنامه های آموزشی بیماران در بخش

* ارزیابی اثربخشی آموزش های ارائه شده به بیماران

* اجرای برنامه های اصلاحی تدوین شده و بررسی مجدد اثر بخشی

* مشارکت در توانمند سازی آموزش پرسنل در راستای پروتکل های آموزشی بیمار

* تدوین دستورالعمل آموزش خود مراقبتی به بیماران در بخش های بالینی

* مشخص کردن واحد آموزش به بیمار در بیمارستان و آموزش مراقبت در منزل

* موارد آموزشی حین ترخیص باید حداقل در ۲ برگه تدوین و نسخه اصلی به بیمار تحویل داده شود.

* از روش ها و رسانه های آموزشی مثبت و موثر استفاده شود (مانند فیلم / جزوه)

* تامین بودجه و اعتبارات لازم از طریق مصوبات کارگروه

* در بدو پذیرش و حین بستری حداقل موارد آموزش توسط پرستار به صورت چهره به چهره به بیمار یا همراه آموزش داده شود و در گزارش پرستاری ثبت گردد.

• شرح وظایف کارشناس آموزش به بیمار

۱. انجام نیاز سنجی و تعیین اولویت آموزش به بیمار متناسب با هر گروه از بیماران
۲. تدوین و برنامه ریزی بر اساس نیاز سنجی آموزش نظیر: (آموزش سیر بیماری، نکات تشخیص درمانی، پیشگیری از بیماری، حفظ ایمنی بیمار و محافظت از مخاطرات در برنامه آموزشی، بازگشت به فعالیت روزانه)
۳. همکاری و هماهنگی با سوپروایزر بالینی و کنترل عفونت در امر آموزش
۴. بررسی و نظارت در تنظیم صورتجلسات آموزشی بیمارستان، گروه های آموزشی و تهیه صورتجلسات
۵. ثبت و گزارش کلی فعالیت ها و نتایج پیشرفت برنامه به مدیریت پرستاری

• آموزش بدو ورود :

- ┆ اهمیت دستبند شناسایی | زنگ خطر | نحوه و اهمیت استفاده از اهرم های تخت
- ┆ آشنایی با امکانات رفاهی بیمارستان (مانند : بوفه ، کپی ، خودپرداز ، کارت همراه ، آشپزخانه)
- ┆ نحوه استفاده از امکانات بخش (مانند : حمام ، دستشویی ، تفکیک زباله ، قبله ، تلویزیون ، پله اضطراری)
- ┆ آموزش بهداشت فردی | بهداشت دست | منشور حقوق بیمار | ساعت ملاقات – فرآیند رسیدگی به شکایات
- ┆ نصب و نحوه استفاده از ابزار آموزشی (مانند : QR.CODE) | نحوه دسترسی به مددکار | معرفی پزشک و پرستار
- ┆ ممنوعیت استفاده از دخانیات

• آموزش حین بستری :

مرحله	عنوان مرحله	شرح اقدامات
اول	<u>آگاهی بیمار از نوع بیماری عوارض احتمالی</u> <u>سیر بیماری و روش برخورد با آن</u>	پرستار طبق اطلاعات ارائه شده توسط پزشک معالج با بیمار در رابطه با نوع بیماری ، عوارض احتمالی ، سیر بیماری و روش برخورد با آن را به صورت قابل فهم افزایش می دهد و ثبت می نماید
دوم	<u>علائم هشدار جهت اطلاع فوری پزشک و پرستار</u>	پرستار بیمار علائم خطری که نیاز است بیمار در صورت بروز آن ها پرستار و پزشک خود را در جریان قرار دهد آموزش داده و ثبت نماید .
سوم	<u>مراحل و طول مدت احتمالی بیمار</u>	پرستار بیمار مراحل درمان و مدت زمان احتمالی و تقریبی زمان بستری را آموزش دهد .
چهارم	<u>دارو و عوارض احتمالی دارو</u>	پرستار بیمار عوارض داروهای تجویز شده از سوی پزشک را به همراه و خود بیمار آموزش داده و در گزارش ثبت می نماید .

مرحله	عنوان مرحله	شرح اقدامات
پنجم	<u>روش تسکین مدیریت درد</u>	پرستار نحوه تسکین درد و شناخت آن در زمان بستری اعم از تسکین دارویی و غیر دارویی (مانند: کمپرس سرد - گرم - حرکات ورزشی - ریلکسیشن) مطابق نظر پزشک آموزش دهد و ثبت نماید
ششم	<u>پوزیشن / محدوده / حرکت / باز توانی</u>	پرستار پوزیشن، محدوده، میزان و شروع فعالیت فیزیکی را با وسایل کمک حرکتی در بخش و یا بیرون آن آموزش دهد و ثبت نماید.

نکته: منظور از پوزیشن مناسب بیمار مثل پایین و بالا نگه داشتن سر و اندام و وضعیت بدن (خوابیده به پشت یا خوابیده به بغل) می باشد.

نکته: منظور از محدودیت حرکت بیمار شامل موارد فعالیت بدون محدودیت - استراحت مطلق در تخت استراحت نسبی - ورزش کردن - راه رفتن - حمام کردن می شود.

نکته: منظور از محدوده حرکتی مدت زمان و میزان انجام فعالیت می باشد به عنوان مثال: مدت زمانی که بیمار می تواند راه برود یا بنشیند.

مرحله	عنوان مرحله	شرح اقدامات
هفتم	<u>تغذیه و رژیم درمانی</u>	پرستار رژیم غذایی در حین بستری را آموزش می دهد و ثبت می نماید.
هشتم	<u>آمادگی های قبل و بعد پروسیژر عمل جراحی</u>	پرستار در صورت نیاز بیمار به پروسیژر خاصی در طول زمان بستری نظیر آندوسکوپی - برونکوسکوپی و تست های آزمایشگاهی - عمل جراحی و ... آموزش های لازم قبل و بعد از انجام پروسیژر را آموزش دهد و ثبت نماید.

نکته: منظور از باز توانی مثل: برنامه فیزیوتراپی که شامل فیزیوتراپی اندام و ریه و می باشد.

• اثربخشی آموزش به بیمار

اثربخشی آموزش به بیمار در ۲ سطح (دانش و مهارت) صورت می گیرد :

« جهت بررسی اثربخشی سطح دانش سرپرستار یا مسئول شیفت در شیفت بعد از ارائه آموزش به بیمار با مطرح نمودن سؤالاتی در خصوص مطالب ارائه شده ، سطح آگاهی وی را ارزیابی میکنند و اگر بیش از ۸۰ درصد سؤالات را درست پاسخ دهد یادگیری کامل صورت گرفته و در غیر این صورت باید آموزش مجدداً تکرار شود .

« جهت بررسی اثربخشی سطح مهارتی آموزش ارائه شده ، سرپرستار یا مسئول شیفت در شیفت بعد از ارائه آموزش میزان اثربخشی را رصد می کند.

در صورتیکه بیمار آموزش گیرنده پس از دو بار تمرین مهارت موردنظر را به درستی انجام دهد ، یادگیری مهارت به طور کامل اتفاق افتاده است ، در غیر این صورت باید آموزش مهارت مجدداً تکرار شود .

• آموزش ترخیص :

۱. نحوه ترخیص :

پرستار نوع ترخیص بیمار که شامل دستور پزشک ، رضایت شخصی و ... می باشد را مشخص می کند .

۲. مکان مراجعه پس از ترخیص :

پرستار مکان مراجعه ی بعدی را که پس از ترخیص به خانه برود یا مرکز حمایتی دیگر را مشخص می کند .

۳. مکان و شماره تماس نهاد حمایتی پس از ترخیص (در صورت نیاز) :

پرستار در صورتی که بیمار نیاز به ارجاء حمایتی نظیر بیماری های دیابتی - هیپاتیت - سرطان (بیماری های سرطانی) دارد ، مکان کلینیک سلامت مربوطه را معرفی و آموزش می دهد .

۴. علائم حیاتی حین ترخیص :

چارت علائم حیاتی بیمار در زمان خروج از بخش اندازه گیری و ثبت شود .

۵. نحوه خروج از بخش :

پرستار نحوه خروج از بخش حین ترخیص که شامل با پای خود - ویلچر - واکر - برانکاردر و در آغوش مادر در (نوزادان و اطفال) مشخص و ثبت شود .

۶. مدارک تحویل داده شده :

پرستار مدارک و اموال غیر منقول بیمار را که نظیر (سوند ، پاتولوژی و ...) را تحویل وی می دهد .

۷. اتصالات بیمار هنگام خروج : پرستار لوله ها و اتصالات که بیمار هنگام خروج از بخش به همراه دارد (مانند :) را مشخص و نحوه تخلیه و پانسمان و حمام کردن را توضیح و ثبت می نماید .

۸. ابزار آموزشی : پرستار ابزار و وسیله آموزشی را که در ارتقاء فرآیند یادگیری تاثیر گذار بوده است را در پرونده ثبت می نماید به عنوان مثال : کلیپ آموزشی - کتابچه -

۹. اگر نیازی به پیگیری و مراجعه مجدد به بیمارستان باشد، باید مورد توجه قرار گیرد و زمان بندی آن با بیمار خانواده آن هماهنگ شود.

۱۰. خودمراقبتی :

پرستار محدوده حرکتی ، میزان و شروع فعالیت فیزیکی را آموزش می دهد .

پرستار نحوه استفاده از وسایل کمک حرکتی را آموزش می دهد .

پرستار رژیم غذایی بیمار را آموزش می دهد .

۱۱. راهنمای دسترسی به خدمات بیمارستان:

پرستار شماره تماس بیمارستان - روش نوبت دهی غیرحضوری و اینترنتی از طریق اپلیکیشن - تلفن گویای

نوبت دهی درمانگاه را به بیمار یا همراه آن راهنمایی و آموزش می دهد .

۱۲. امضاء : پرستار از بیمار، فرد شاهد و آموزش گیرنده با ثبت تاریخ و اثر انگشت و با مهر پرستاردر پرونده درج می گردد.