

سیاست‌های کلی آموزشی بیماران و جامعه

مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی علامه بهلول گناباد

اهداف:

- **آموزش و توانمند سازی بیماران و خانواده** به منظور افزایش توانمندی در برنامه خودمراقبتی و پذیرش مسئولیت در زمینه سلامت خود و افزایش شاخصهای رضایتمندی، کاهش عوارض بیماری و بستری مجدد، کاهش موارد مراجعات برنامه ریزی نشده، افزایش تبعیت از درمان و در نهایت کاهش هزینه‌های درمان و بهبود کیفیت زندگی بیمار.
- **آموزش به افراد جامعه (مراجعین، کارکنان)** به منظور ارتقای سطح سواد سلامت جامعه و پیشگیری از بیماریها.

تعاریف کلیدی

کارگروه درون بخشی آموزش به بیمار: تیم عملیاتی متشکل از سرپرستار، یک پزشک نماینده، سوپروایزر آموزش سلامت و رابط آموزش به بیمار روش Teach-Back: تکنیک استاندارد برای اطمینان از درک بیمار، که طی آن از بیمار خواسته می‌شود اطلاعات دریافت‌شده را با زبان خود بازگو کند.

طبقه‌بندی بلوم: چارچوبی برای ارزیابی سطوح یادگیری از «دانش پایه» تا «تغییر نگرش و رفتار»
واحد پرستاری آموزش و پیگیری بیماران: واحد مسئول پیگیری سیستماتیک بیماران هدف پس از ترخیص.

مسئولیت‌ها و ساختار سازمانی

- تیم آموزش سلامت یا کارگروه مرکزی آموزش به بیمار: مسئولیت نظارت کلان، سیاست‌گذاری و پشتیبانی از برنامه‌های آموزشی؛ تحلیل داده‌های شاخص‌ها و گزارش‌دهی به مدیریت بیمارستان.
- کارگروه درون بخشی آموزش به بیمار: شناسایی و اولویت‌بندی نیازهای آموزشی خاص بخش، تدوین برنامه مدون آموزش به بیمار با همکاری سوپروایزر آموزش سلامت، نظارت بر اجرای آموزش و کیفیت آن در بخش؛ پیگیری مستندسازی آموزش‌ها.
- پرستار مسئول بیمار: مسئول اصلی اجرای آموزش روزانه در زمان مناسب و مستمر در هر شیفت کاری مبتنی بر نیازهای یادگیری هر بیمار (آموزشهای شخصی سازی شده) و بررسی درک بیمار از آموزشهای ارائه شده باتکنیک Teach Back و مشاهده انجام مهارت‌های عملی آموزش داده شده به بیمار و خانواده، مستندسازی و گزارش‌دهی آموزش در هر شیفت کاری و نیازهای آموزشی باقیمانده می‌باشد.
- پزشک معالج: مسئول ارائه اطلاعات تخصصی تشخیصی، درمان و پیش‌آگهی و آموزش در زمان ترخیص به بیمار و تأیید محتوای آموزشی.
- سایر تیم درمان: متناسب با تخصص (تغذیه، فیزیوتراپی و روانشناس، داروساز ...) مسئول آموزش حوزه تخصصی خود هستند.

الف) آموزش و توانمند سازی بیماران و خانواده

گامهای اجرایی:

- تشکیل و برگزاری کارگروه درون بخشی آموزش به بیمار در بخش به صورت دوره ای (هر سه ماه).
- شناسایی نیازهای آموزشی بیماران با توجه به نوع فعالیت تخصصی و سطوح دانش گیرندگان خدمت و مراقبت‌های مورد نیاز در بخش‌های مختلف بر اساس بیماریهای شایع هر بخش/ خدمات هر واحد، توسط کارگروه آموزش به بیمار از طریق مصاحبه هنگام پذیرش و بستری
- انجام نیازسنجی بیماریهای جدید بعد از اتمام نیازسنجی‌های آموزشی بیماریهای شایع
- اولویت بندی نیازهای آموزشی شناسایی شده توسط کارگروه آموزش به بیمار
- برنامه ریزی جهت تهیه محتوای آموزشی استاندارد منطبق بر نیازهای آموزشی بیماران در کارگروه
- تدوین دستورالعمل‌های خودمراقبتی برای بیماریها و پروسیجرهای شایع با محوریت تیم آموزش سلامت و کارگروه درون بخشی آموزش به بیمار.
- تعیین شیوه‌ها و تدابیر آموزش به بیمار بر اساس اولویت بندی صورت گرفته برای اولویت‌های برتر در هر بیماری توسط کارگروه
- تامین منابع و امکانات مورد نیاز بر اساس شیوه‌ها و تدابیر اتخاذ شده توسط تیم مدیریت اجرایی (چاپ، تجهیزات سمعی بصری ساده) بر اساس درخواست مصوبات کارگروهها
- اجرای برنامه‌های آموزش به بیمار بر اساس اولویت‌ها و شیوه‌های تعیین شده.

۱۰) اجرای آموزش بر اساس امکانات و برنامه های آموزشی هر بخش و با روش های زیر:

✓ آموزش چهره به چهره و گفت و گو

✓ استفاده اجباری از روش Teach-Back

✓ نمایش عملی (Demo) برای مهارت ها

✓ ارائه مواد آموزشی نوشتاری یا بصری (بروشور، پوستر، QR Code، ویدئو) متناسب با سواد بیمار.

✓ آموزش گروهی برای بیماران با شرایط مشابه

۱۱) مستند سازی آموزش شامل موضوع آموزش، روش ارائه، منابع استفاده شده، درک و پاسخ بیمار و نیازهای آموزشی باقی مانده است.

۱۲) ثبت خلاصه آموزش ارائه شده بلافاصله در گزارش پرستاری پرونده بیمار توسط پرستار

۱۳) ثبت ارزیابی درک بیمار بلافاصله پس از آموزش با استفاده از روش Teach-Back انجام و نتیجه ثبت می شود.

۱۴) ثبت موارد نیازمند تکرار آموزش، در محل عناوین و نیازهای آموزشی در کاردکس دارویی توسط پرستار

۱۵) گزارش آموزش های کلیدی ارائه شده و مهم تر از آن، «نیازهای آموزشی باقی مانده» هر بیمار به پرستار شیفت بعدی به طور شفاهی در زمان تحویل شیفت

۱۶) ثبت سطح یادگیری بیمار بر اساس طبقه بندی بلوم در یکی از سطوح زیر در گزارش پرستاری:

۱) سطح دانشی - (Knowledge) یادگیری دانستنی ها بیمار فقط آگاه می شود و اطلاعات می گیرد.

۲) سطح فهم - (Comprehension) درک اطلاعات: بیمار می تواند توضیح دهد که چرا و چگونه کاری باید انجام شود.

۳) سطح کاربردی - (Application) استفاده عملی از آموخته ها: بیمار آموخته را در عمل به کار می گیرد.

۴) سطح مهارتی/عملی - (Skill) انجام درست کار: بیمار یا همراه می تواند مهارت را بدون کمک انجام دهد..

۵) سطح نگرشی - (Attitude) تغییر نگرش و رفتار: بیمار به اهمیت رعایت توصیه ها باور پیدا کرده و رفتار خود را تغییر می دهد.

۱۷) نظارت بر انجام صحیح این گزارش برای اطمینان از تداوم و تکمیل فرآیند آموزش توسط سرپرستاران و مسئول شیفتها

۱۸) نظارت بر نحوه اجرای برنامه های آموزشی توسط کارگروه درون بخشی آموزش به بیمار.

۱۹) سنجش اثربخشی برنامه های آموزش به بیمار برای ۱۰ درصد بیماران ترخیصی بر اساس راهنمای ابلاغی معاونت پرستاری.

۲۰) ارجاع بیماران گروه های هدف به واحد پرستاری آموزش و پیگیری بیماران از طریق HIS و فرم های ارجاع

۲۱) پیگیری پس از ترخیص بیماران طبق دستورالعمل واحد پرستاری آموزش و پیگیری بیماران ابلاغی معاونت پرستاری

۲۲) تشکیل تیم سلامت و آموزش به بیمار و طرح نتایج شاخص آموزش به بیمار و شاخص های واحد پرستاری آموزش و پیگیری بیماران.

۲۳) بررسی اثربخشی اقدامات واحد پرستاری آموزش و پیگیری بیماران و ارائه گزارش به اداره پرستاری دانشگاه هر ۶ ماه.

۲۴) بازنگری سیاست ها و برنامه های آموزشی بر اساس تجزیه و تحلیل نتایج شاخصها.

ب) ارتقا سطح " سواد سلامت " افراد جامعه (کارکنان، مراجعین)

گام های اجرایی:

۱. تشکیل تیم سلامت در بیمارستان و نیازسنجی آموزش سلامت کارکنان و افراد جامعه.

۲. تامین بودجه ارتقای سلامت کارکنان جهت برگزاری برنامه های پیشنهادی توسط تیم مدیریت.

۳. نیازسنجی و برنامه ریزی و برگزاری برنامه های آموزشی طبق تقویم سلامت در سالن انتظار مراجعین، بخش فیلم، پمفلت، پوستر، کیوآرکد،

بنر، ایستگاه های سلامت، اطلاع رسانی از طریق وب سایت بیمارستان در جهت ارتقای سطح سواد سلامت جامعه.

۴. برگزاری برنامه های آموزش گروهی برای همراهیان و استقرار کلینیک های دیابت، فشارخون، خودمراقبتی در درمانگاه تخصصی.

۵. بررسی اثربخشی برنامه ها و تدوین راهکارهای جدید در تیم سلامت.

۶. مشارکت و هم اندیشی با معاونت بهداشتی در راستای ارتقای سطح سواد سلامت افراد جامعه.