



برنامه کمیته آموزش بیمار دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان
آموزش بیمار با توجه به پاندمی کووید-۱۹ (از نیازسنجی تا اجرا و پایش اثربخشی)



اصول صحیح ارزیابی اولیه و نیازسنجی آموزشها از بدو ورود تا موقع ترخیص (با توجه به پاندمی کووید-۱۹)

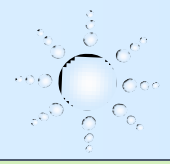
ندا کریمی

کارشناس ارشد پرستاری

کارشناس آموزش بیمار

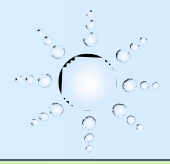
مدیریت پرستاری معاونت درمان دانشگاه





مراحل Assessment

- ❖ ۱- جمع آوری داده ها
- ❖ ۲- شناسایی نشانه ها و سرنخ ها و شکل گیری استنتاج ها
- ❖ ۳- اعتبار بخشی داده ها
- ❖ ۴- خوشه بندی داده های مرتبط
- ❖ مثال: دسته بندی داده های مربوط به تغذیه
- ❖ ۵- شناسایی الگوها
- ❖ ۶- گزارش و ثبت داده ها
- ❖ دینامیک و مرتبط بودن مراحل



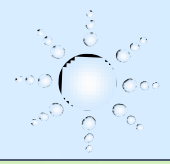
انواع ارزیابی

❖ الف- ارزیابی پایه

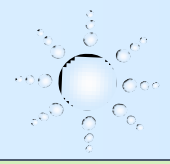
❖ ب- ارزیابی اختصاصی یا متمرکز: بررسی یک موقعیت اختصاصی

❖ ج- بررسی و شناخت سریع در الویت ها

❖ Quick priority assessment

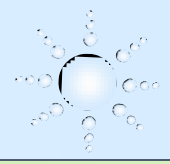


❖ ارزیابی نه تنها مبنایی برای آموزش فراهم می کند بلکه اصول مراقبت بیمار محور را
نیز منعکس می کند، ارزیابی بیماران را درگیر یادگیری می کند و آموزش را روی
آنها متمرکز می کند.



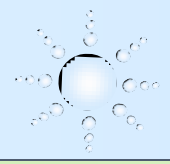
نکات مربوط به ارزیابی اولیه

- تامین محیط آرام و مناسب برای ارزیابی
- معرفی خود (ذکر نام و سمت و نقش در مراقبت) به بیمار
- توضیح هدف و اهمیت مصاحبه به بیمار / خانواده
- استفاده از سوالات باز برای مصاحبه
- پرسیدن سوالات جدا جدا از بیمار و پرهیز از پرسش چند سوال همزمان
- توجه بر اولویتهای بیان شده و موضوعات مهم بیمار
- مطالعه برگه پذیرش، خلاصه ترخیص و برگ شرح حال و معاینه بدنی



قسمتهای مختلف فرم ارزیابی اولیه

- ❖ ۱-بخش اطلاعات
- ❖ ۲-وضعیت ارتباطی: وضعیت هوشیاری، آگاهی به زمان و مکان، گویش، نحوه صحبت کردن، عدم همکاری
- ❖ ۳-بخش تاریخچه سلامت و بیماری
- ❖ ۴-بخش حساسیتها
- ❖ ۵-ارزیابی سیستمها
- ❖ ۶-بخش ارزیابی سوابق دارویی
- ❖ ۷-بخش محدودیتها و توانایی ها
- ❖ ۸-بخش ارزیابی تغذیه ای
- ❖ ۹-بخش ارزیابی احتمال سقوط
- ❖ ۱۰-بخش غربالگری و بررسی درد
- ❖ ۱۱-بخش ارزیابی نیاز به خدمات مددکاری
- ❖ ۱۲-بخش ارزشهای فرهنگی مذهبی
- ❖ ۱۳-بخش نیازهای آموزشی و خودمراقبتی (بر اساس مصاحبه، مشاهده و بررسی مستندات تکمیل می گردد.)
- ❖ ۱۴-نیازبیمار به بررسی های بیشتر
- ❖ ۱۵-سطح مراقبتی
- ❖ ۱۶-تشخیص های پرستاری



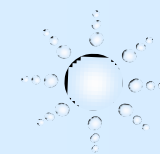
پیدا کردن آنچه بیماران قبلاً می دانند ، آنچه می خواهند و باید یاد بگیرند ، آنچه آنها قادر به یاد گیری هستند و بهترین راه برای آموزش آنها چیست.

❖ ارزیابی نیازهای یاد گیری بیمار

❖ ارزیابی سبک یاد گیری

❖ ارزیابی آمادگی برای یاد گیری (تمایل به یاد گیری، توانایی یاد گیری)

ذکر نوع نیاز آموزشی بر حسب فرآیند بیماری، مراقبت، درمان، داروها، تجهیزات، تغذیه، پروسیجرها، روند ترخیص، فعالیت، پیگیری، سیستم های حمایتی



ارزیابی اولیه پرستاری در بیماری کووید-۱۹

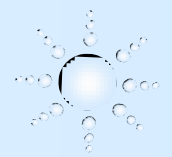
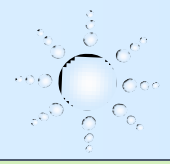


Table-2: Initial assessment and case definition of patient with COVID-19.

ACDE approach of history taking ¹⁴	Case definition ¹³
Airway (A) <ul style="list-style-type: none">- Ensure the patency of airway while talking to the patient?- Assess for dyspnea, abnormal breathing, sounds, cough and sputum expectoration.	Confirmed case: A person with laboratory confirmation of COVID-19 infection, irrespective of clinical signs and symptoms.
Breathing (B) <ul style="list-style-type: none">- Assess for tachypnea (>20/ min), dyspnea, abnormal breathing, sounds, cough and sputum expectoration.- Measure oxygen saturation (SpO₂>96%)	Probable case: A. A suspect case for whom testing for the COVID-19 virus is inconclusive. a. Inconclusive being the result of the test reported by the laboratory. OR B. A suspect case for whom testing could not be performed for any reason.
Circulation (C) <ul style="list-style-type: none">- Asses for cyanosis, capillary refill time (<2 sec)- Assess tachycardia (>100 beats/min) and BP- Assess for any signs of shock (hypotension, tachycardia etc.)	Suspected case: A. Patient with acute respiratory illness (fever and at least one sign/symptom of respiratory disease, e.g., cough, shortness of breath), AND a history of travel to or residence in a location reporting community transmission of COVID-19 disease during the 14 days prior to symptom onset. OR B. A patient with any acute respiratory illness AND having been in contact with a confirmed or probable COVID-19 case (see definition of contact) in the last 14 days prior to symptom onset; OR C. A patient with severe acute respiratory illness (fever and at least one sign/symptom of respiratory disease, e.g., cough, shortness of breath; AND requiring hospitalization) AND in the absence of an alternative diagnosis that fully explains the clinical presentation.
Disability (D) <ul style="list-style-type: none">- Assess the level of consciousness using AVPU, pupillary reflex- Previous history of any co-morbidity, drug intake history of fever, headache, coughing and malaise- Measure blood glucose level	
Exposure (E) Assessing for contact history as defined by WHO: ¹³ Exposures during 2 days before and the 14 days after the onset of symptoms: <ol style="list-style-type: none">1. Face-to-face contact with a probable or confirmed case within 1 meter and for more than 15 minutes;2. Direct physical contact with a probable or confirmed case;3. Direct care for a patient with probable or confirmed COVID-19 disease without using proper personal protective equipment¹; OR4. Other situations as indicated by local risk assessments.	

AVPU: alert, verbal, pain and unresponsive.



روند نیازسنجی آموزش بیمار

این روند را با مصاحبه با بیمار آغاز کنید. ابتدا در مورد بیمار به عنوان یک فرد و نحوه زندگی او:

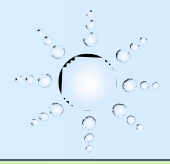
❖ به من بگویید که یک روز متوسط برای شما چگونه است؟

❖ از زمان بیماری چقدر برنامه روزانه شما تغییر کرده است؟

❖ دوست دارید در اوقات فراغت خود چه کاری انجام دهید؟

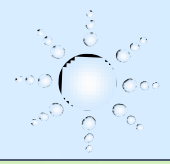
❖ از خانواده خود بگویید

❖ از کار خود بگو بد



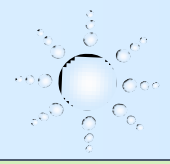
ارزیابی نیازهای یادگیری بیمار

- ❖ بیشترین نگرانی شما چیست؟
- ❖ اهداف شما از یادگیری نحوه مراقبت از خود چیست؟
- ❖ احساس می کنید برای رسیدن به اهداف خود باید چه چیزهایی را بدانید؟
- ❖ چه مشکلات خاصی دارید؟
- ❖ از شرایط خود چه می دانید؟
- ❖ بیشتر به چه چیزهایی علاقه دارید که یاد بگیرید؟
- ❖ چگونه مراقبت خود را در خانه مدیریت خواهید کرد؟



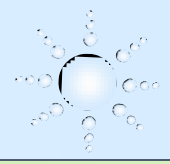
ارزیابی سبک یادگیری بیمار

- ❖ چه ساعتی از روز را بهتر یاد می گیرید؟
- ❖ آیا دوست دارید بخوانید / از خواندن چه نوع کتاب ها یا مجله هایی لذت می برید؟
- ❖ آیا ترجیح می دهید ابتدا چیزی بخوانید ، یا ترجیح می دهید اطلاعاتی را برای شما توضیح دهم؟
- ❖ آیا اگر چیزی را بخوانید ، بشنوید بهتر یاد می گیرید؟



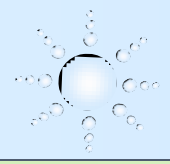
آمادگی بیمار برای یادگیری

- ❖ احساس شما در مورد ایجاد تغییراتی که ما در مورد آن صحبت کردیم چیست؟
- ❖ دوست دارید اکنون روی چه تغییراتی کار کنید؟
- ❖ آیا مشکلی وجود دارد که از یادگیری شما در حال حاضر جلوگیری کند؟



مصاحبه با خانواده

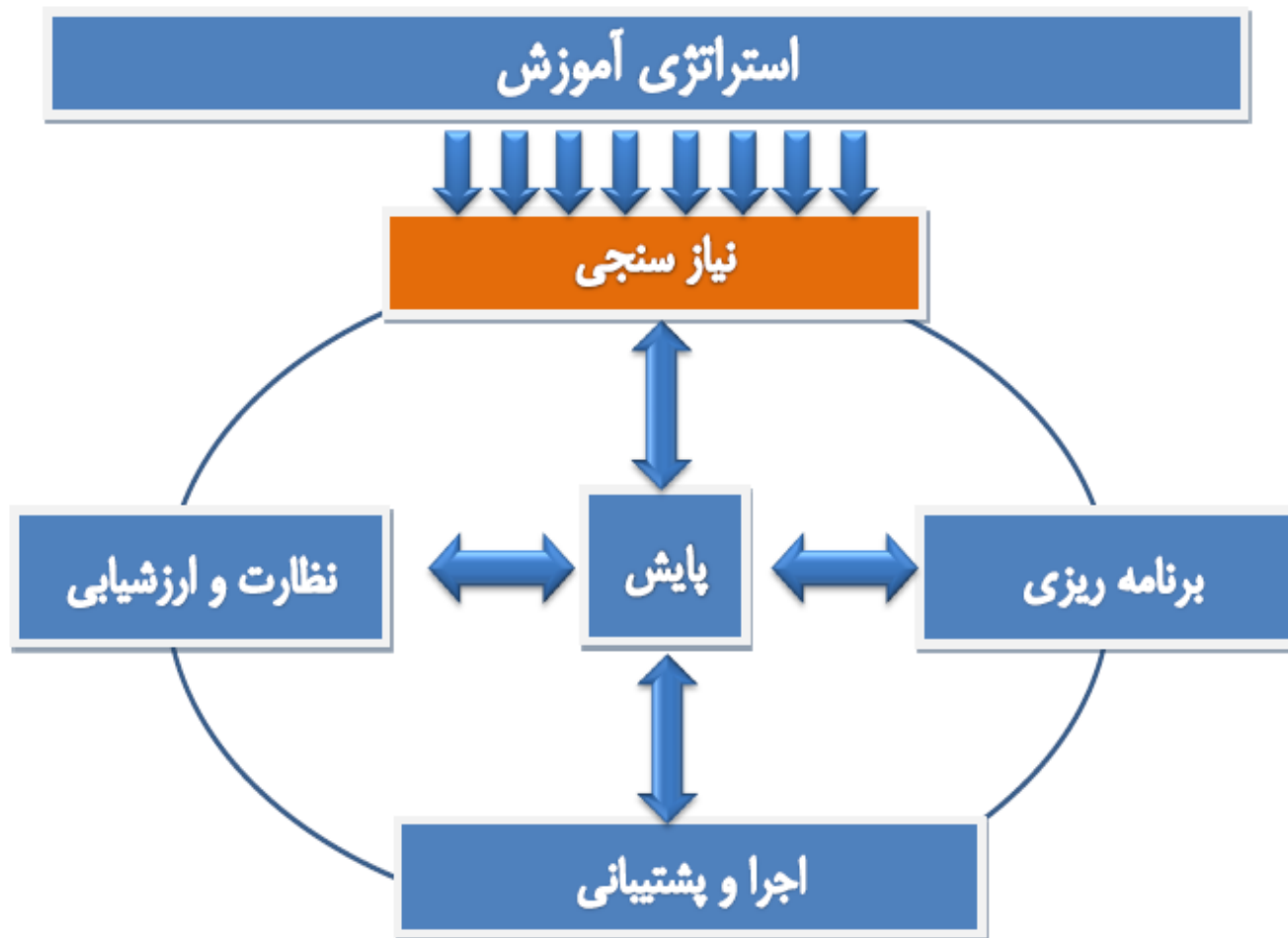
❖ گفتگوها با خانواده بیمار می تواند اطلاعات گمشده را پر کند ، درک شما را از آنچه از بیمار شنیده اید تغییر دهد یا بر دیدگاه شما درباره وضعیت خانه بیمار تأثیر بگذارد.

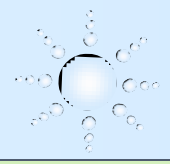


استفاده از چک لیست و پرسشنامه

❖ همچنین می توانید برای به دست آوردن اطلاعاتی درباره نیازهای یادگیری ، سبک یادگیری و آمادگی یادگیری ، از چک لیست و پرسشنامه استفاده کنید.

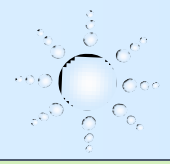
الگوی متعارف فرآیند آموزش در جهان





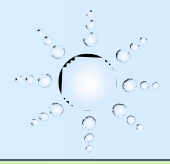
نیازسنجی

نیازسنجی فرایندی سیستماتیک برای تعیین و رفع نیازها یا "شکاف" بین شرایط فعلی و شرایط مطلوب یا "خواسته ها" است.



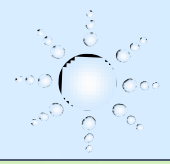
اهمیت نیازسنجی

- ❖ کمک در انتخاب بهترین روش طراحی و انجام مداخله
- ❖ حصول اطمینان از تاثیر مداخله در دستیابی به اهداف
- ❖ انجام مداخلات آموزشی بر اساس شکاف موجود در KAP مخاطبان برنامه
- ❖ اطمینان از مشارکت فعال جوامع در تعیین نیاز



اصول نیازسنجی

- ❖ اصل تداوم
- ❖ اصل جامعیت
- ❖ اصل مشارکت
- ❖ اصل عینیت و اعتبار
- ❖ اصل واقع بینی
- ❖ اصل توجه نابرابر (اصل اولویتبندی)
- ❖ اصل رعایت ملاحظات فرهنگی
- ❖ آینده نگری

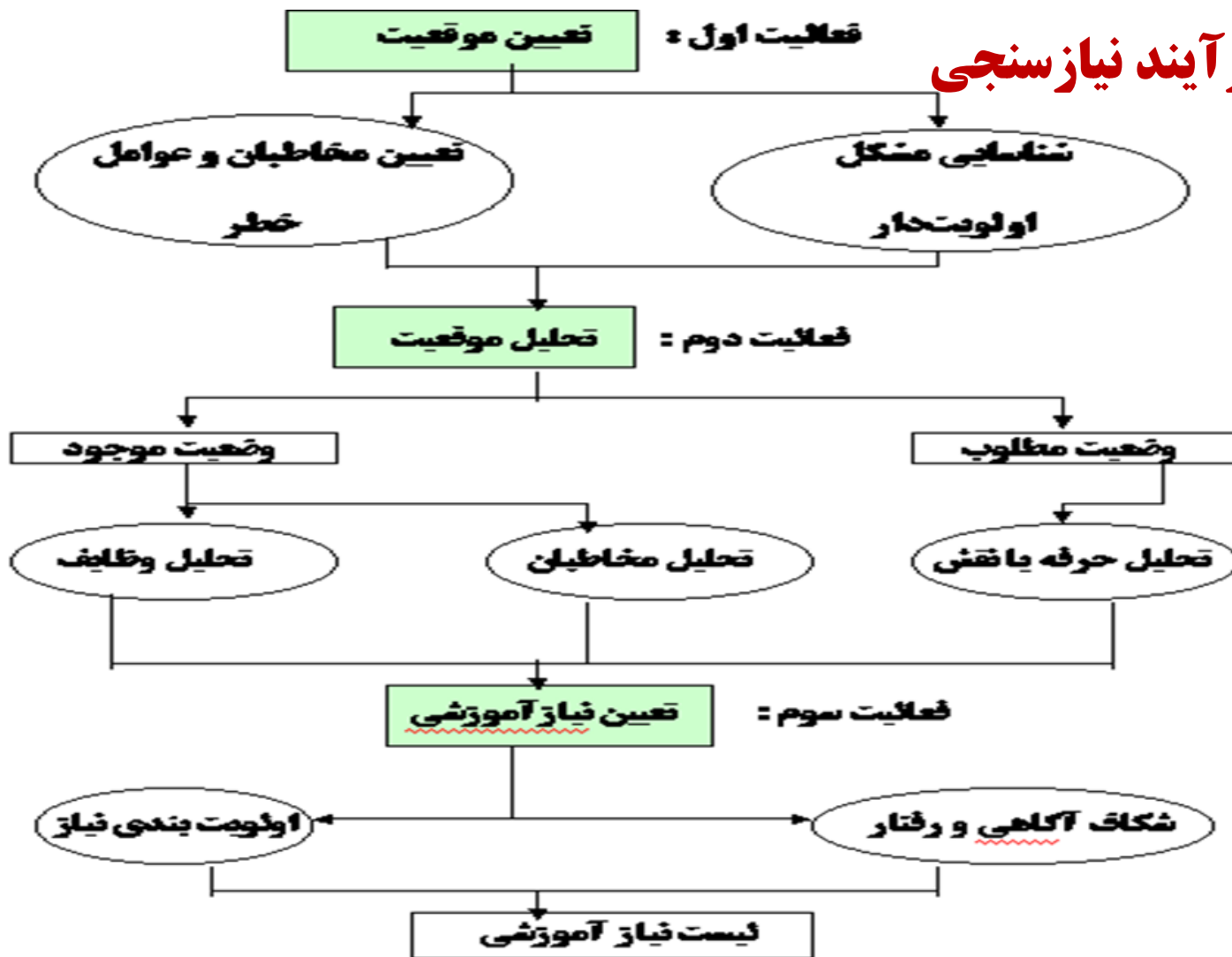


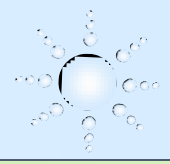
انواع نیازسنجی

- ❖ **الگوهای هدف محور:** اگر نیاز به مفهوم فاصله بین وضع موجود و مطلوب
- ❖ **تکنیکهای توافق سنج (تکنیک دلفی، فیش باول، تله استار و مدل سه بعدی):** اگر نیاز به مفهوم خواست یا ترجیح بیمار باشد
- ❖ **الگوهای مسأله محور:** (اگر نیاز به مفهوم عیب یا نقصان در نظر گرفته شود) تکنیک "درخت خطا"
- ❖ **الگوهای ترکیبی:** (فاصله بین وضع موجود و مطلوب، ترجیحات و علایق افراد، عوامل مؤثر بر عملکرد منفی) - الگوی «طرح جامع نیازسنجی»
- ❖ **تکنیکهای کیفی** که در این تکنیکها توجه دقیق به دیدگاه ها و نظرات افراد و صاحبان نظران
- ❖ **تکنیکهای کمی**

آنچه بیشتر بر آن تأکید شده است استفاده از روش ترکیبی برای نیازسنجی است.

فرآیند نیازسنجی





ارتباط سطوح مراقبتی با اجرای فرایند آموزش بیمار

سیستم طبقه بندی سطوح مراقبتی (بر اساس شدت بیماری):

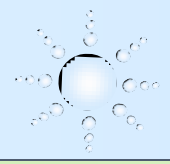
❖ سطح ۱: قادر به مراقبت از خود

❖ سطح ۲: مراقبت جزئی

❖ سطح ۳: مراقبت متوسط

❖ سطح ۴: مراقبت شدید

❖ سطح ۵: مراقبت ویژه



نیازسنجی آموزشی بر اساس سطوح مراقبتی

❖ پرستار در ارزیابی اولیه و ثانویه بیمار نخست سطح مراقبتی بیمار را مشخص نموده و سپس برنامه مراقبتی بیمار را بر اساس تشخیص پرستاری و اقدام و آموزش به بیمار برنامه ریزی می نماید.

سطح ۱: قادر به مراقبت از خود

- ❖ نیاز به آموزش روتین (پروسیجرهای ساده /مراقبتها/خودمراقبتی و ...)
- ❖ نیاز به آموزش بعد از ترخیص از بیمارستان (ترخیص ایمن)

□ رعایت موازین بهداشتی و تنفسی در منزل برای بیمار و سایر افراد خانوار (طبق راهنمای مراقبت



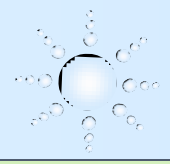
بیماریهای تنفسی ناشی از کوروناویروس)

□ توصیه به پیگیری درمان و مراجعه مجدد با هشدار علائم خطر

□ آموزش به اطرافیان از نظر رعایت موازین بهداشتی فردی و تنفسی

□ اجتناب از تماس غیر ضروری و حضور در اجتماعات

□ آموزش مراقبتهای دارویی



سطح ۲: نیاز به مراقبت جزئی

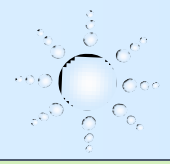
نیازمند آموزش و حمایت عاطفی و روانی ۱۰-۵ دقیقه در هر شیفت هستند.

➤ آموزش بیمار / خانواده برای کودک و نوزاد (پروسیجرها، مراقبتها/خودمراقبتی و...)

➤ حمایت عاطفی و روانی

بیمار ممکن است به صورت جزئی گیج بوده، حالت تهاجمی داشته باشد اما به خوبی توسط داروها، آگاه نمودن مکرر

یا محدودکننده کنترل می گردد



سطح ۳: نیاز به مراقبت متوسط

نیازمند آموزش و حمایت عاطفی و روانی ۳۰-۱۰ دقیقه در هر شیفت است.

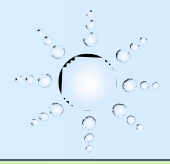
➤ آموزش بیمار و خانواده (پروسیجرها / مراقبتها/ آموزش ترخیص مراقبت در منزل / مشاوره و پیگیری پس از

ترخیص)

➤ نیاز به حمایت عاطفی و روانی

➤ گاهی در مقابل به آموزش ها مقاومت می نماید و یا سریعاً درک می نماید .

➤ بیمار ممکن است گیج ، آزیته باشد اما نسبتاً به خوبی توسط دارو ، آگاهی دادن مرتب یا محدود کننده



سطح ۴: نیاز به مراقبت شدید

نیازمند آموزش و حمایت عاطفی و روانی بیشتر از ۶۰ دقیقه در هر شیفت است.

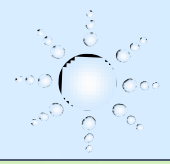
➤ آموزش بیمار و خانواده (پروسیجرها / مراقبتها / آموزش ترخیص مراقبت در منزل / مشاوره و

پیگیری پس از ترخیص و ...)

➤ حمایت عاطفی و روانی

➤ بیماران ممکن است گیج، بی قرار و عصبی و آزرته بوده و با دارو محدود کننده و یا آگاهی دادن

کنترل نمی گردد.



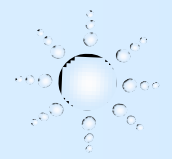
سطح ۵: نیاز به مراقبت ویژه

نیازمند آموزش و حمایت عاطفی و روانی به خانواده

نیازمند مشاهدات دائم می باشد
و در هر شیفت مانیتورینگ مداوم نیاز دارد (مانند بیمار تحت ونتیلاتور)
ventilation advanced airway and mechanical

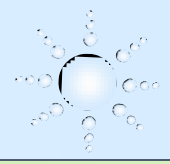
در صورت ترخیص: نیازمند پی گیری

نیازمند مراقبت و آموزش مراقبتها در منزل
نیازمند حمایتهای تجهیزاتی و مراقبتهای حرفه ای



آموزش در مرحله حاد بیماری

- ❖ در مرحله حاد بیماری ، بیماران به متخصصان مراقبت های بهداشتی وابسته هستند.
- ❖ به دلیل تقاضاهای جسمی و روانی - اجتماعی ناشی از بیماری ، وابستگی ممکن است یک شرایط واقع بینانه و ضروری باشد.
- ❖ انرژی موجود برای مقابله با خواسته های فیزیولوژیکی و روانی اجتماعی این بیماری سرمایه گذاری می شود و ممکن است تمرکز فرد بر بقا باشد. بنابراین آمادگی برای یادگیری محدود است. نه تنها انرژی کاهش می یابد ، بلکه عوامل برهم زننده دیگر مانند درد و خستگی نیز معمولاً وجود دارند.
- ❖ **نیازهای یادگیری در این مراحل اولیه معمولاً بر روی آزمایشات و درمانهای تشخیصی متمرکز می شوند.**



آموزش در مراحل بعدی بیماریهای حاد

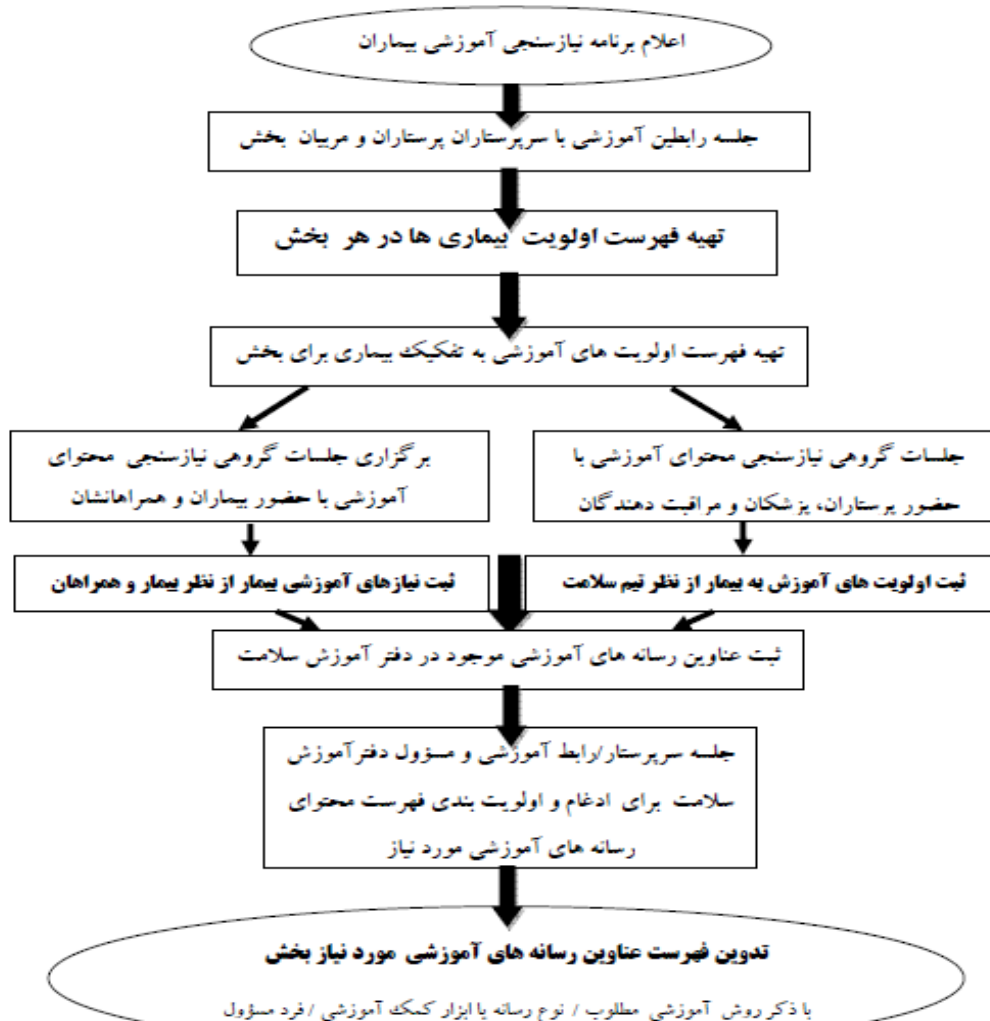
❖ با بهبودی و افزایش استقلال ، فرد به مرحله بعد از حاد یا برطرف شدن بیماری می رسد.

❖ برای بیشتر بیماران ، بهبود شرایط جسمی و تمایل به بازگشت به حالت طبیعی به عنوان انگیزه ای برای یادگیری نحوه تشخیص ، پیشگیری و مدیریت عوارض عمل می کند.

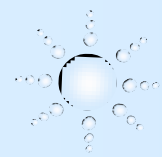
❖ به دلیل اقامت کوتاه مدت در بیمارستان ، بیشتر آمادگی یادگیری بیمار برای مدیریت و پیشگیری از مشکلات بعدی در یک بیمار خارج از منزل یا یک خانه انجام می شود.



فلوچارت نیازسنجی آموزشی به بیمار و همراه
در بخش های مرکز آموزشی درمانی الزهراء(س)



واحد آموزش سلامت مرکز آموزشی درمانی الزهراء(س)



فرم نیازسنجی انفرادی / گروهی به روش کمی

1- بیماری اصلی که در حال حاضر احساس می کنید بیش از همه مشکلات شما مربوط به آن است و نیاز به افزایش اطلاعات در آن زمینه دارید کدام است؟

2- لطفاً پاسخ سوالات زیر را با توجه به میزان آگاهی خود در بیماری کنونی (آن) در یکی از ستونها (از خیلی زیاد تا خیلی کم) علامت × بزنید:

عبارات:	خیلی زیاد	زیاد	تا حدودی	کم	خیلی کم
1. در مورد مکاتیبم بیماری ام (علت، علائم و...) آگاهی دارم.					
2. در مورد روشهای درمانی بیماری ام آگاهم.					
3. در مورد محدودیت ها و ممنوعیتهای رژیم غذایی خود آشنایی کافی دارم.					
4. در مورد مواد غذایی مناسب برای بیماری ام آگاهی کافی دارم.					
5. در مورد وزن مطلوب و نحوه حفظ و کنترل آن آگاهی دارم.					
6. در مورد میزان مایعات مصرفی اطلاعات کافی دارم.					
7. یا عوارض عدم رعایت رژیم دارویی- غذایی و ... آگاهی دارم.					
8. داروهایی را که مورد استفاده قرار می دهم، از نظر نحوه عملکرد، عوارض، نحوه پیشگیری از عوارض و مراقبتهای دارویی، آشنایی دارم.					
9. یا مفهوم استرس و میزان استرس خود آشنایی دارم.					
10. یا روشهای کاهش استرس آشنا هستم.					
11. در مورد میزان فعالیت و ورزش مناسب یا وضعیت خود در منزل آگاهی دارم.					
12. نکات خود مراقبتی و بهداشتی و ارتباط آن با حفظ و ارتقای سلامت خود در منزل آگاهی دارم.					
13. با منابع اجتماعی و امکانات و تسهیلات موجود در جامعه که در مواقع نیاز باید به آنها رجوع نمایم، آشنا هستم.					
14. در مورد زمان و مکان مراجعات بعدی به پزشک و پیگیری های مورد نیاز، آشنایی دارم.					
15. یا علائمی که در صورت بروز آنها باید به پزشک مراجعه کنم، آشنایی دارم.					
16. در مورد زمان استحمام و رعایت بهداشت و نظافت و مراقبتهای بهداشتی جسمی (دهان دندان، قلب و عروق، ریه) آشنایی دارم.					
17. در مورد داروهای مصرفی و زمان و نحوه مصرف آنها آگاهی دارم.					
18. در مورد استراحت و فعالیت و اوقات فراغت خود آگاهی دارم.					
19. روشهای کنترل درد را در منزل می شناسم.					
20. نحوه ی برآورد نیازهای روحی و روانی خود را می دانم.					

3- در ارتباط با بیماری فوقی، در حال حاضر بیشترین نیاز آموزشی خود را در چه مباحثی از مراقبت پزشکی و پرستاری در این بیماری می دانید؟ لطفاً بر اساس اولویت حد اقل 8 مورد را نام ببرید. (مثال: مباحث مربوط به تغذیه، فعالیت بدنی، خواب و استراحت، کنترل وزن، تنظیم قند، چربی، فشار خون، سازگاری با استرس، ورزش، کنترل مصرف دخانیات، دارو های مصرفی و ...)



جدول ثبت نتایج نیازسنجی آموزشی مرکز آموزشی درمانی الزهرا (س)

ثبت عناوین، روش ها و رسانه های آموزشی بر اساس نیازسنجی نوبت.....

نام بخش: نام بیماری: تاریخ جلسه / جلسات:

عناوین رسانه های آموزشی موجود در دفتر آموزش سلامت

نام بخش:

نام بیماری:

نوبت نیازسنجی: زمان آغاز تا پایان نیازسنجی: ماه تا ماه سال

فهرست عناوین رسانه های آموزشی مورد نیاز بخش / روش آموزشی مطلوب / نوع رسانه یا ابزار کمک آموزشی

ردیف	شماره ۱۰ عنوان آموزش مورد نیاز (بر اساس جدول نیازسنجی آموزشی)	گروه مخاطب	روش های آموزشی مطلوب برای هر عنوان	رسانه یا ابزار کمک آموزشی مورد نیاز بخش	نام پرسنل مسؤول تهیه رسانه یا ابزار
۱					
۲					
۳					
۴					
۵					
۶					
۷					
۸					
۹					
۱۰					

اولویت های آموزش به بیمار از نظر تیم سلامت (پرستاران، پزشکان، کارشناسان تغذیه، روانشناسی، فیزیوتراپی و...)	نیازهای آموزشی بیمار از نظر بیمار و همراهان
۱	۱
۲	۲
۳	۳
۴	۴
۵	۵
۶	۶
۷	۷
۸	۸
۹	۹
۱۰	۱۰
۱۱	۱۱
۱۲	۱۲

مسؤول دفتر آموزش سلامت

رابط آموزشی بخش

مهر و امضا: سرپرستار

مهر و امضای رابط آموزشی بخش

