

# آشنایی با روش های آموزش خودمراقبتی و نقش پرستار پیگیر در ارتقای آموزش سلامت

دکتر شیمای صفازاده

عضو هیات علمی گروه پرستاری مراقبت های ویژه

آذرماه 1400

# اهداف یادگیری

در پایان ارایه از سوپروایزرهای آموزش سلامت انتظار می رود:

1. مفاهیم موجود در خود مراقبتی را بیان کنند.
2. روش های آموزش خود مراقبتی را در آموزش بیماران بکار گیرند.
3. آشنایی با طرح پرستار پیگیر
4. نحوه اجرای برنامه پرستار پیگیر در بیمارستان محل خدمت خود را ارزیابی نمایند.

# مفاهیم موجود در منابع در حوزه آموزش سلامت

- ▶ **Patient education**
- ▶ **Patient-centered self-care education**
- ▶ **Patient self-management education**



- هدف آموزش بیمار در بیماران مبتلا  
به بیماری های مزمن رسیدن به  
مدیریت خود یا خود مراقبتی است
- ▶ Self-management education is one of the useful methods in the management of chronic diseases



# تعریف آموزش به بیمار

آموزش به بیمار فرآیندی است که فرصت های یادگیری را برای بیمار و خانواده ی او در زمینه ی بیماری ، درمان ، مکانیسم های سازگاری و افزایش مهارت فراهم می کند .

آموزش به بیمار ترکیب برنامه ریزی شده از فعالیتهای آموزشی به منظور کمک به افرادی که هم اکنون در حال تجربه کردن یک بیماری هستند یا اینکه دارای تجربه قبلی از یک بیماری می باشند ، تا بتوانند به گونه ای در رفتار خود تغییر دهند تا منجر به بهبودی آنان گردد .



فرایند آموزش یک فرایند سیستماتیک پیوسته و برنامه ریزی شده است که شامل آموزش و یادگیری می باشد . این فرایند ارتباط متقابل بین پزشک ، پرستار ، سایر اعضای تیم مراقبت و بیمار است که بطور آگاهانه و بر اساس نیاز سنجی انجام می گردد .

آموزش مبتنی بر یک سری اصول کلی می باشد که شامل : محیط مناسب و زمان مناسب جهت آموزش ، خصوصیات شخصی پرستار و خود بیمار ، آمادگی یادگیری ، سازماندهی رسانه و مطالب آموزشی می باشد .

آموزش به بیمار

کسب آگاهی، تخمین  
نگرش، افزایش  
مهارت

مس مسئولیت  
پذیری

**خود مراقبتی : مجموعه ای از اعمالی است که فرد به صورت اکتسابی و آگاهانه و هدفدار برای خود ، فرزندان و خانواده اش انجام می دهد تا از لحاظ جسمی ، روانی ، اجتماعی سالم بماند و همچنین در صورت ابتلا به بیماری و بستری در بیمارستان بر اساس آموزشهای دریافتی در حین بستری و پس از ترخیص سلامت خود و خانواده اش حفاظت نماید .**





## **هدف کلی:**

**توانمند سازی بیمار و خانواده جهت برنامه های خود مراقبتی به منظور ارتقای سلامت**

## **اهداف تخصصی:**

- آشنایی بیمار و خانواده با بیماری خود و توانایی در برنامه های خود مراقبتی ، افزایش توانایی در یادگیری جهت ادامه درمان**
- افزایش دانش نگرش و مهارت مددجو در زمینه مراقبت از خود**
- ارتقای رضایت بیمار و خانواده از خدمات درمان**
- کاهش آسیب های روانی و نگرش بیمار و خانواده**
- کاهش هزینه های بیمارستان**

# انواع روش های آموزش خودمراقبتی

- ▶ Face to face education
- ▶ Sessions of group education lasting between 20 and 30 minutes,
- ▶ discussions,
- ▶ Booklet
- ▶ Telephone follow up one, two and three months after discharge from the hospital
- ▶ Electronic education



## انواع رسانه و وسایل آموزش به بیمار

رسانه های نوشتاری	بروشور / پمفات / اسلاید / فلیپ چارت / تابلو نمایشی / کتاب / مجله / جزوه .
تابلو های آموزشی	تخته سیاه / وایت برد...
رسانه های نور تاب	ویدئو پروژکتور / اورهد و اپک / ویژولایزر...
رسانه های دیجیتال	فایل صوتی / صوتی تصویری / تصویری / بازی های رایانه ای / مالتی مدیا / موبایل...
رسانه های سه بعدی	اشیا واقعی : بیمار
	اشیا تغییر یافته : نمونه ها برش ها
	اشیا تقلید واقعیت : ماکت مولاژ
رسانه های گروهی	رادیو تلوزیون روزنامه مجله فیلم

# بحران کووید 19 فرصتی برای آموزش الکترونیک

▶ آموزش و یادگیری الکترونیکی روش نوینی در میان سایر روشهای آموزشی است و شامل آموزش از طریق کامپیوتر، شبکه های کامپیوتری چندرسانه ای و اینترنت می باشد که دستیابی به آن با کمک رشد روزافزون فناوری اطلاعات آسان شده است.



# آموزش الکترونیک

▶ انعطاف پذیری در هر زمان و هر مکان، ارائه اطلاعات به صورت چندرسانه ای و تعامل هم زمانی که میان آموزش دهنده و یادگیرنده و یادگیرندگان با یکدیگر وجود دارد باعث صرف زمان کمتر برای آموزش و ماندگاری و تعمیق آموخته ها و جذابیت محیط یادگیری در نظام آموزشی





The results showed that self-care capabilities of patients can be improved by the following ways:



- a) Incorporating motivational interviewing,
- b) Nursing coaching,
- c) Enhancing patient participation,
- d) Establishing a nurse-patient relationship, and
- e) Providing suitable education materials for better understanding about self-care.



# Incorporating motivational interview

- ▶ A method of helping patients gain the knowledge, skills, and tools, as well as confidence to become active participants in their care so that they can reach their self-identified health goals. An appropriate coaching will help to motivate patients by considering new perspectives to start and maintain their changes that can contribute to the achieving goals

# Four guiding principles in conducting motivational interviews

- ▶ Expressing empathy,
- ▶ Developing discrepancies,
- ▶ Rolling with resistance,
- ▶ Supporting self-efficacy



## four basic therapeutic skills should be performed:

- ▶ Reflective listening,
- ▶ Asking open-ended questions,
- ▶ Affirming and supporting the patient during interaction,
- ▶ Summarizing statements that have been discussed.





# Health coaching encompasses five principal roles

- ▶ a) Providing self-management support,
- b) Bridging the gap between clinician and patient,
- c) Helping patients navigate the health care system,
- d) Offering emotional support,
- e) Serving as a continuity figure

# Enhancing Patient Participation

- a) Be appropriately advised about health by nurses,
- b) Be free to discuss health problem/needs with nurses,
- c) Be received supportive and attentive nursing care.

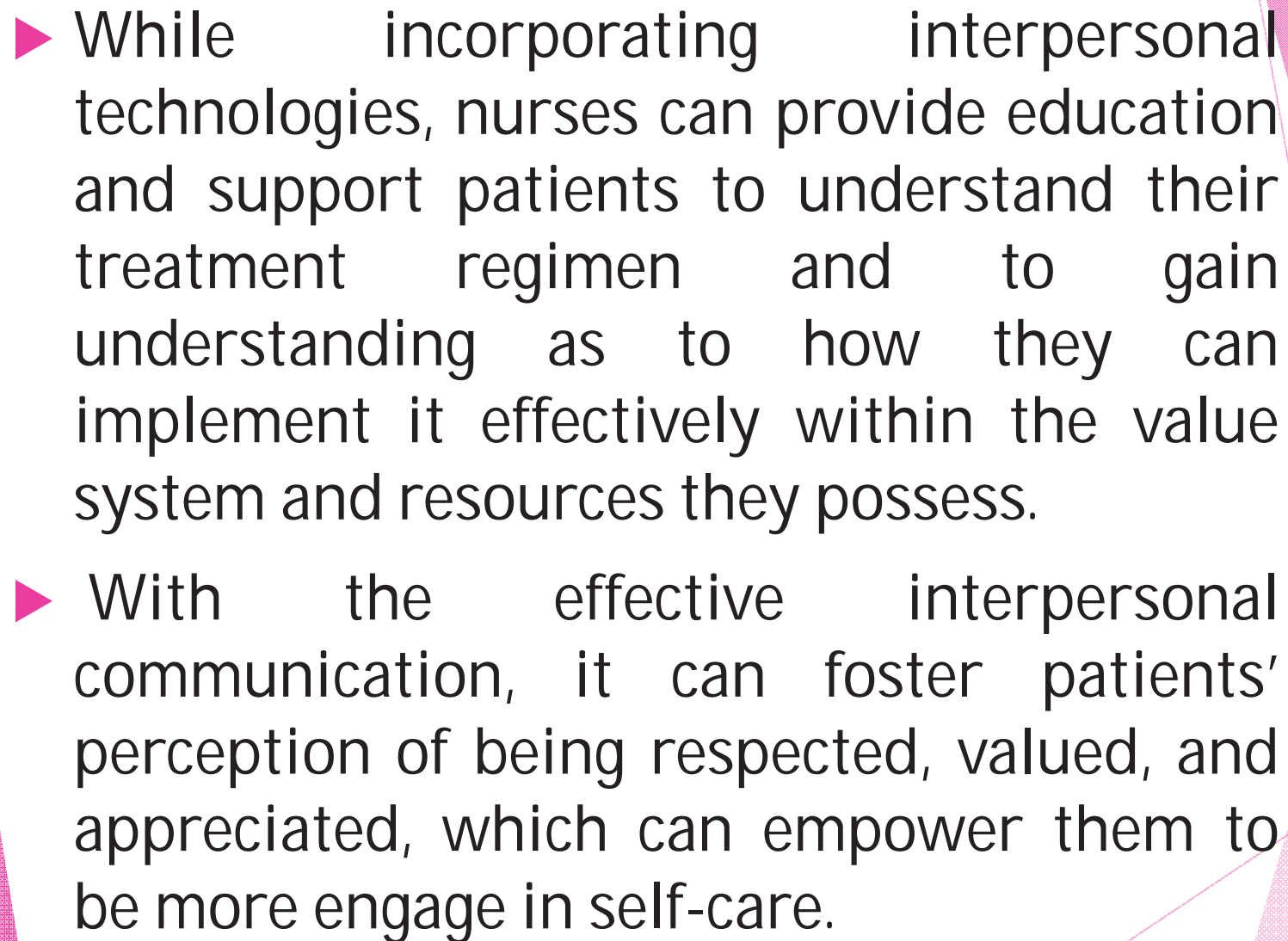
to promote self-care capabilities,  
patients need to become involved  
as **active members of healthcare  
team** to regain some control over  
their situations



# Establishing a Nurse-Patient Relationship

- ▶ Orem stated that to assist patients in enacting their expected health deviation self-care behaviors, a nurse should utilize effective interpersonal technologies to promote satisfying communication with the patient.



- 
- ▶ While incorporating interpersonal technologies, nurses can provide education and support patients to understand their treatment regimen and to gain understanding as to how they can implement it effectively within the value system and resources they possess.
  - ▶ With the effective interpersonal communication, it can foster patients' perception of being respected, valued, and appreciated, which can empower them to be more engage in self-care.



- ▶ Continuing home visits by nurses also can help to establish a nurse-patient relationship, which in turn can enhance self-care agency of the patients



## Providing Suitable Education Materials

- ▶ Orem stated that self-care agency can be developed through process of learning. However, limitation in one's ability to read and comprehend written patient education materials can interfere with one's ability to judge what should be done in certain situations or in personal decision making about self-care

- ▶ Nurses should guide the patients in selection and use of written patient education materials that are suited to their capabilities



- ▶ health care providers should consider if the material is congruent with patient factors of age, gender, education, socio cultural orientation, socioeconomic status, learning needs, cognitive abilities, reading and comprehensive skills, attitude and beliefs about health practices, and knowledge about his/her condition.





# پرستار پیگیری

**(Follow up Nurse)**



# تعریف

طرح پرستار پیگیری که در این دستورالعمل " طرح " نامیده می شود، شامل فرآیند تعیین تکلیف و پیگیری بیماران بستری مبتلا

به بیماری های مزمن است که جهت این بیماران با مشارکت تیم مراقبتی تخصصی برنامه درمانی و مراقبتی لازم را از هنگام ترخیص تا پس

از ترخیص از بیمارستان طراحی، اجرا و ارزشیابی می شود.



### ۱-۳. اهداف کوتاه مدت:

- حصول اطمینان از تداوم مراقبت
- ارتقای خود مراقبتی در بیماران مبتلا به بیماری های مزمن
- کاهش عوارض بیماری و درمان های مرتبط
- افزایش رضایتمندی بیمار و خانواده

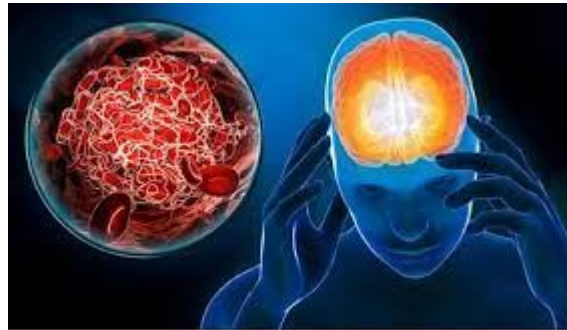
## ۲-۳. اهداف بلند مدت:

- کاهش هزینه های نظام سلامت
- پیشگیری از موارد بستری مجدد
- جلوگیری از مراجعات غیر ضروری به اورژانس بیمارستانی



# اجرای برنامه برای سه بیماری مزمن

- ▶ COPD
- ▶ CVA
- ▶ CHF



shutterstock.com · 1907619688

Differences  
Between  
COPD vs CHF



# شرح وظایف پرستار پیگیری:

۱-۹. بررسی خلاصه پرونده بیمار و دستورات پزشک معالج در جهت تعیین نیازهای آموزشی، مشاوره ای و مداخله ای وی

۲-۹. تشکیل پرونده و ثبت اطلاعات بیماران مراجعه کننده به واحد در فرم های مربوطه جهت اخذ خدمات مورد نیاز

۳-۹. هماهنگی جهت ارجاع بیمار به مراکز مراقبت در منزل و یا مراقبت طولانی مدت طرف قرارداد بیمارستان و یا مراکز

مجوز دار مورد تایید وزارت بهداشت بر اساس دستور پزشک معالج

۴-۹. تکمیل پرسشنامه های مربوطه بر اساس نوع بیماری



۵-۹. پیگیری تلفنی جهت بررسی و ارزیابی بیمار از نظر اثربخشی آموزش های ارائه شده در طول دوره بستری و نیازهای پس

از ترخیص در بخش، از نظر تبعیت از درمان، نحوه صحیح خود مراقبتی/ خود مدیریتی و بررسی مراقبت های پرستاری

دریافت شده در منزل در راستای دستیابی به حداکثر سطح سلامت قابل اکتساب

۱-۵-۹. این آموزش ها بسته به مدت زمان بستری بیمار (به طور میانگین) باید به تدریج توسط پرستار مراقب بیمار ارائه شده

و بیمار از بدو بستری جهت ترخیص آماده گردد.

۲-۵-۹. مسئولیت یادگیری محتوای آموزشی ارائه شده به بیمار بر عهده پرستار مراقب و پزشک معالج بوده و در صورت وجود

مشکلاتی نظیر اختلالات شناختی و یادگیری در بیمار، لازم است آموزش ها به خانواده/ مراقب اصلی بیمار ارائه


گردد.

۹-۵-۳. نظارت بر حسن انجام آموزش های دوران بستری و هنگام ترخیص بیمار بر عهده سوپروایزر آموزشی/آموزش به بیمار می باشد.

۹-۶. ثبت مستندات مرتبط با اقدامات انجام شده در فرم های مربوطه

۹-۶-۱. حداقل اطلاعات مندرج در خلاصه پرونده بیمار شامل: شکایت اصلی بیمار، علت پذیرش/ بستری، تشخیص اولیه و نهایی، اقدامات درمانی و اعمال جراحی، نتایج آزمایش ها و پاراکلینیک، فهرستی از خدمات ارائه شده، داروها و نحوه انتقال بیمار و سیر بیماری، وضعیت بیمار هنگام ترخیص، توصیه های پس از ترخیص، نحوه انتقال بیمار می باشد.

۹-۱۰. بایگانی یک نسخه از خلاصه پرونده در پرونده بیمار نزد پرستار پیگیری تا زمان راه اندازی برنامه در بستر نرم افزار HIS

- 
- ۹-۱۱. معرفی بیمار به مرکز مراقبت در منزل طرف قرارداد بیمارستان و یا نزدیکترین مرکز مورد تایید به محل سکونت بیمار
  - ۹-۱۲. هماهنگی با واحدهای ارائه دهنده خدمت مورد نظر در صورت لزوم و یا به درخواست بیمار
  - ۹-۱۳. انجام پیگیری پس از ترخیص در بیماران ترخیص شده با رضایت شخصی از بیمارستان
  - ۹-۱۴. جمع بندی، تحلیل و ارسال نتایج خدمات ارائه شده در واحد پیگیری در پایان هر ماه (تحلیل نقاط قوت و ضعف و

اقدامات اصلاحی) به مدیر خدمات پرستاری بیمارستان جهت ارسال به مدیریت پرستاری دانشگاه



معاونت پرستاری

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی.....

مرکز پزشکی آموزشی و درمانی.....

پرسشنامه پیگیری تلفنی بیماران مبتلا به COPD

نام و نام خانوادگی بیمار :	نام پدر :	سن :	تاریخ ترخیص :
کد ملی:	فرد مصاحبه شونده: بیمار <input type="checkbox"/> همراه/مراقب بیمار <input type="checkbox"/> نام همراه/مراقب ..... شماره تماس بیمار:		
محل سکونت بیمار:	منزل شخصی <input type="checkbox"/>	مراکز نگهداری <input type="checkbox"/>	منزل فرزندان <input type="checkbox"/>
سایر ..... <b>معرفی پرستار پیگیر</b>			
سلام خانم / آقای ..... من ..... ، پرستار پیگیری بیمارستان ..... هستم. اگر خاطرتان باشد زمان ترخیص شما از بیمارستان مقرر شد با شما تماس گرفته شود و شرایط شما پیگیری شود. در حال حاضر من تماس گرفته ام تا با هم درباره وضعیت بیماری شما صحبت کنیم تا در صورت نیاز به شما کمک کنم. آیا الان وقت دارید؟ مکالمه ما، با توجه به تعداد داروهای شما، ممکن است ... تا ... دقیقه طول بکشد. اگر الان وقت ندارید، زمان مناسبی را به من بگویید تا دوباره تماس بگیرم.			
<b>بررسی وضعیت جسمی بیمار</b>			
اختلال حرکتی:	دارد <input type="checkbox"/>	ندارد <input type="checkbox"/>	در صورت پاسخ مثبت، از کدام وسیله استفاده می کند؟ واکر <input type="checkbox"/> عصا <input type="checkbox"/> بدون حرکت <input type="checkbox"/> ویلچر <input type="checkbox"/>
دیابت:	دارد <input type="checkbox"/>	ندارد <input type="checkbox"/>	در صورت پاسخ مثبت، میزان آخرین قند خون کنترل شده: .....
فشارخون بالا:	دارد <input type="checkbox"/>	ندارد <input type="checkbox"/>	در صورت پاسخ مثبت، میزان آخرین فشارخون کنترل شده: .....
زخم بستر:	دارد <input type="checkbox"/>	ندارد <input type="checkbox"/>	
<b>علائم و نشانه ها در زمان تکمیل پرسشنامه</b>			
تنگی نفس شبانه <input type="checkbox"/> طپش قلب <input type="checkbox"/> ضعف و خستگی <input type="checkbox"/> خواب آلودگی <input type="checkbox"/> احساس سنگینی قفسه سینه <input type="checkbox"/> افزایش وزن <input type="checkbox"/> کاهش وزن <input type="checkbox"/> تنگی نفس هنگام استراحت <input type="checkbox"/> تنگی نفس هنگام فعالیت <input type="checkbox"/> ورم اندام های فوقانی و تحتانی <input type="checkbox"/> تیره شدن لب ها و ناخن ها <input type="checkbox"/> سردرد <input type="checkbox"/> سرفه <input type="checkbox"/> خلط <input type="checkbox"/> تنفس صدادار <input type="checkbox"/> یبوست <input type="checkbox"/>			
<b>علائم حیاتی: ( در صورتی که بیمار دارای مراقب بوده یا قادر به اندازه گیری می باشد)</b>			
تعداد تنفس:	تعداد ضربان قلب:	میزان اشباع اکسیژن خون طبق پالس اکسیمتری:	
درجه حرارت :	فشارخون:		
در صورت هرگونه تغییر در وضعیت هوشیاری و بیداری، تغییر واضح در صداهای ریوی و تشدید تنگی نفس و علائم ناپایدار از مراقب بیمار بخواهید که وی را به نزدیک ترین مرکز درمانی منتقل نمایند.			
<b>تعیین تواتر پیگیری:</b>			
هفته ای دو بار <input type="checkbox"/>	هفته ای یکبار <input type="checkbox"/>	ماهی دو بار <input type="checkbox"/>	ماهی یکبار <input type="checkbox"/>
سایر .....			
<b>بررسی وضعیت خود مراقبتی بیمار: بیمار/مراقب بیمار بایستی قادر باشد که:</b>			
۱. علائم و نشانه های مربوط به بیماری و علائم عود بیماری را نام می برد.	بله <input type="checkbox"/>	خیر <input type="checkbox"/>	
۲. بیماری دیگری غیر از مشکل ریوی دارد که تحت کنترل پزشک است. نام می برد.	بله <input type="checkbox"/>	خیر <input type="checkbox"/>	
۳. در مورد آزمایش اندازه گیری گازهای خون شریانی اطلاعات دارد.	بله <input type="checkbox"/>	خیر <input type="checkbox"/>	
۴. الگوی خواب خود را توضیح می دهد.	بی خوابی <input type="checkbox"/>	بد خوابی <input type="checkbox"/>	پرخوابی در روز <input type="checkbox"/>
	خواب خوب/معمولی <input type="checkbox"/>	خر و پف <input type="checkbox"/>	
۵. از زمان ترخیص مشکل تازه ای پیش آمده است. (نام می برد)	بله <input type="checkbox"/>	خیر <input type="checkbox"/>	
۶. احساس می کند نسبت به زمان ترخیص، مشکل اصلی بهتر شده است.	بله <input type="checkbox"/>	خیر <input type="checkbox"/>	
۷. توضیح می دهد شرایط ریوی وی بدتر شده است.	تغییر در مقدار، رنگ، غلظت و بوی خلط، تغییر واضح صداهای تنفسی، افت میزان اشباع اکسیژن خون		
۸. از خدمات بازتوانی ریه تحت نظر فیزیوتراپ استفاده می کند.	بله <input type="checkbox"/>	خیر <input type="checkbox"/>	



بله <input type="checkbox"/>	خیر <input type="checkbox"/>	۹. از دستگاه تهویه غیر تهاجمی استفاده می کند. (نوع دستگاه را بگوید)
بله <input type="checkbox"/>	خیر <input type="checkbox"/>	۱۰. نحوه استفاده از ماسک و تنظیم دستگاه را در صورت ضرورت می داند.
بله <input type="checkbox"/>	خیر <input type="checkbox"/>	۱۱. از اصول ایمنی هنگام استفاده از اکسیژن آگاهی دارد. (نظیر همزمانی استفاده از اکسیژن و سیگار)
بله <input type="checkbox"/>	خیر <input type="checkbox"/>	۱۲. رژیم غذایی متناسب با بیماری خود را رعایت می کند.
بله <input type="checkbox"/>	خیر <input type="checkbox"/>	۱۳. روزانه فعالیت جسمی دارد. (مدت زمان و نوع فعالیت جسمی را ذکر کند)
بله <input type="checkbox"/>	خیر <input type="checkbox"/>	۱۴. روش های ذخیره انرژی را می داند. (توضیح دهد)
بله <input type="checkbox"/>	خیر <input type="checkbox"/>	۱۵. از سیگار/قلیان/مواد مخدر استفاده می کند.
بله <input type="checkbox"/>	خیر <input type="checkbox"/>	۱۶. برای ترک سیگار یا قلیان اقدام کرده است. (نوع و زمان اقدامات را ذکر کند)

### نکات مورد توجه:

- ✓ ضروری است قبل از تکمیل پرسشنامه، از بیمار بخواهید تمام داروهایی را که استفاده می کند اعم از داروهایی که در زمان ترخیص تجویز شده و داروهایی که خودش بدون نسخه تهیه کرده و می خورد از جمله ویتامین ها و داروهای گیاهی، در دسترس او باشد.
- ✓ در هر مورد (بررسی وضعیت جسمی/پرسشنامه) که بیمار اطلاعات و آگاهی مورد نیاز را نداشت، بایستی آموزش ها به صورت روان و راحت به او داده و سپس فیدبک گرفته شود.
- ✓ از بیمار یا مراقب وی بخواهید هر سوالی که دارد از شما بپرسد و این اطمینان را به بدهید که شما بطور کامل پاسخگو هستید.
- ✓ شماره تماسی، در اختیار بیمار/مراقب وی قرار دهید تا بتواند سوالات خود را در هر زمان از شما بپرسد.
- ✓ شروع پیگیری بیمار از سه روز پس از ترخیص تا یکسال بعد و بر اساس تواتر مشخص شده، می باشد.

تاریخ تماس	نتیجه تماس:	علت عدم پاسخ	ساعت شروع مکالمه	ساعت پایان مکالمه	نام پرستار پیگیری	امضاء
	داد <input type="checkbox"/> نداد <input type="checkbox"/>					
	داد <input type="checkbox"/> نداد <input type="checkbox"/>					

# پوست شماره ۲- دسته بندی بیماران مبتلا به COPD در منزل

## علائم موجود در بیماری انسدادی مزمن ریه (COPD)

محدوده	
سبز	<p>بیماری که دو تا یا بیشتر از علائم و نشانه های زیر را دارا باشد:</p> <p>پایدار بودن علائم حیاتی مثل:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>۱) دمای کمتر از ۳۷,۵</li> <li>۲) نبض بین ۶۰ تا ۱۰۰</li> <li>۳) پایدار بودن شرایط تنفسی بیمار تعداد تنفس کمتر از ۲۰</li> <li>۴) SpO<sub>2</sub> بیشتر از ۹۰ درصد</li> <li>۵) عدم بروز هیپوکسی شدید یا مشکل راه هوایی</li> <li>۶) عدم وجود شواهد هیپوکسی نهفته (اسیدوز متابولیک یا افزایش لاکتات)</li> <li>۷) پایبندی به درمان های دارویی و غیر دارویی با نظر متخصصین</li> <li>۸) عدم وجود سابقه بستری به دلیل ابتلا به اختلال روانپزشکی شناخته شده در بیمار و مراقبین بیمار</li> <li>۹) پاسخ مناسب به اکسیژن درمانی و تهویه مکانیکی غیر تهاجمی بر اساس نظر متخصصین</li> </ol>
زرد	<p>بیماری که دو یا بیشتر از علائم و نشانه های زیر را دارا باشد:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>۱) دمای بین ۳۷,۵ تا ۳۸ (تب خفیف)</li> <li>۲) SpO<sub>2</sub> بین ۸۵ تا ۹۰ درصد علیرغم مصرف اکسیژن</li> <li>۳) تعداد تنفس بیشتر از ۲۰</li> <li>۴) اختلال هوشیاری خفیف</li> <li>۵) گزارش حداقل سه نوبت عدم پایبندی به درمان (به خصوص داروهای حیاتی مانند داروی فشارخون، آنتی بیوتیک ها، و ...)</li> </ol>
قرمز	<p>بیماری که دو یا بیشتر از علائم و نشانه های زیر را دارا باشد:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>۱) اختلال هوشیاری</li> <li>۲) بیماری همراه زمینه ای شدید (نارسایی قلبی، نارسایی کلیوی، ...)</li> <li>۳) SpO<sub>2</sub> کمتر از ۸۵ درصد علیرغم مصرف اکسیژن</li> <li>۴) ناپایداری علائم حیاتی بطور مثال تب بیش از ۳۸ درجه</li> <li>۵) PH کمتر از ۷,۳۵ شریانی یا ۷,۳۲ وریدی در صورت PCO<sub>2</sub> بالاتر از ۶۰</li> <li>۶) میزان استفاده از بازکننده های برونشی یا برونکودیلاتورهای استنشاقی بیشتر از چهار ساعت باشد.</li> <li>۷) عدم توانایی حفظ راه هوایی توسط فرد بیمار یا مراقب</li> <li>۸) گزارش حداقل سه نوبت عدم پایبندی به درمان (به خصوص داروهای حیاتی مانند داروی فشارخون، آنتی بیوتیک ها، و ...)</li> <li>۹) ناتوانی بیمار در سرفه موثر و دفع خلط که منجر به نیاز به استفاده از ساکشن شود یا تهدید کننده حیات می باشد.</li> <li>۱۰) تشخیص یک بیماری جدید تهدید کننده حیات</li> </ol>

## شاخص های پایش و ارزشیابی " طرح پرستار پیگیری "

حصول اطمینان از تداوم مراقبت، ارتقای خود مراقبتی در بیماران مبتلا به بیماری های مزمن، کاهش عوارض بیماری و درمان های مرتبط، افزایش رضایتمندی بیمار و خانواده و همچنین کاهش هزینه های نظام سلامت، پیشگیری از موارد بستری مجدد و جلوگیری از مراجعات غیر ضروری به اورژانس بیمارستانی،

نام شاخص	درصد بیماران ترخیصی که نیاز به بستری مجدد داشتند
اهمیت موضوع	بستری مجدد اندکی پس از ترخیص (یک ماه اول بعد از ترخیص) به عنوان پدیده ای قابل پیشگیری و هزینه بر، معمولاً به دلیل عدم ارائه مراقبت های مناسب پس از ترخیص ایجاد می گردد.
نوع شاخص	برآیندی
فرمول شاخص	$\frac{\text{تعداد بیماران ترخیصی که نیاز به بستری مجدد داشتند}}{\text{تعداد کل بیماران پیگیری شده}} \times 100$
تعریف صورت شاخص	منظور بیماران ترخیصی (گروه هدف طرح) هستند که در طول "طرح پرستار پیگیری" نیاز به بستری مجدد طی یک ماه بعد از ترخیص پیدا نمودند.
تعریف مخرج شاخص	کل بیمارانی که در طول همان فصل پیگیری شده اند.
واحد اندازه گیری شاخص	کمی (درصد)
منبع گردآورنده شاخص	پرسشنامه ابلاغی معاونت پرستاری که از طریق مصاحبه با بیمار / همراه وی تکمیل می گردد.
تناوب جمع آوری، گزارش و ارائه بازخورد شاخص	برای بیمارستان ها و دانشگاه ها هر ۳ ماه (فصلی)
فرد مسئول	سر پرستار / پرستار پیگیری / مدیر خدمات پرستاری بیمارستان / مدیر پرستاری دانشگاه / کارشناس برنامه در معاونت پرستاری
میزان هدف	-



نام شاخص	درصد رضایتمندی بیماران ترخیصی / خانواده آن ها از خدمات پیگیری
اهمیت موضوع	یکی از روش های ارزشیابی عملکرد و کیفیت خدمات پرستاری، ارزیابی رضایتمندی مشتریان یا بیماران بستری و ترخیص شده و خانواده آن ها به عنوان استفاده کنندگان اصلی خدمات است که از اهمیت بالایی برخوردار می باشد. اهمیت موضوع رضایتمندی در سیستم ارائه خدمات سلامت از آن رو بیشتر می شود که پیگیری فرآیند مراقبت، آسیب پذیری بیماران را کاهش داده و نیاز آن ها را به حمایت همه جانبه بیشتر می کند.
نوع شاخص	برآیندی
فرمول شاخص	$100 \times \frac{\text{تعداد بیماران رضایتمند و خانواده از خدمات پیگیری}}{\text{کل بیماران پیگیری شده}}$
تعریف صورت شاخص	تعداد بیماران و خانواده آنها که از انجام پیگیری توسط پرستار پیگیری رضایت داشته و تمایل به ادامه پیگیری دارند.
تعریف مخرج شاخص	کل بیمارانی که در طول همان فصل پیگیری شده اند.
واحد اندازه گیری شاخص	کمی (درصد)
منبع گردآورنده شاخص	پرسشنامه ابلاغی معاونت پرستاری که از طریق مصاحبه با بیمار / همراه وی تکمیل می گردد.
تناوب جمع آوری، گزارش و ارائه بازخورد شاخص	برای بیمارستان ها و دانشگاه ها هر ۳ ماه (فصلی)
فرد مسئول	سر پرستار / پرستار پیگیری / مدیر خدمات پرستاری بیمارستان / مدیر پرستاری دانشگاه / کارشناس برنامه در معاونت پرستاری
میزان هدف	-



درصد عوارض جسمی پس از ترخیص در بیماران ترخیصی در رابطه با خود مدیریتی در منزل	نام شاخص
آموزش به بیمار یکی از وظایف مهم پرستار است. این امر موجب تبادل اطلاعات بین طرفین شده و باعث کوتاه شدن زمان بستری شدن بیمار در بیمارستان و افزایش کیفیت زندگی در دوران نقاهت خواهد شد. همچنین منجر به ارتقای خود مدیریتی در مددجویان و بیماران می گردد. آموزش خود مدیریتی باعث کاهش عوارض بیماری و افزایش کیفیت زندگی در ابعاد جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی در آنها می شود.	اهمیت موضوع
برآیندی	نوع شاخص
$100 \times \frac{\text{تعداد بیمارانی که پس از ترخیص دچار بروز عوارض جسمی ناشی از عدم خودمراقبتی شده اند}}{\text{تعداد کل بیماران پیگیری شده}}$	فرمول شاخص
<p>تعداد بیمارانی که پس از ترخیص دچار عوارض جسمی ناشی از عدم خود مدیریتی شده اند. تعیین عوارض جسمی در بیماران بر اساس نوع بیماری و پرسشنامه مربوطه به شرح ذیل تعیین می شود:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- بیماران CHF: سؤالات شماره ۵، ۶، ۹، ۱۰، ۱۱، ۱۶، ۱۷، ۱۸، ۱۹ و قرارگیری در ناحیه زرد و قرمز فرم دسته بندی بیماران</li> <li>- بیماران COPD: سؤالات ۷، ۱۲، ۱۳، ۱۵، ۱۶ و قرارگیری در ناحیه زرد و قرمز در فرم دسته بندی بیماران</li> <li>- بیماران CVA: سؤالات ۱۱، ۱۲ و قرارگیری در ناحیه زرد و قرمز در فرم دسته بندی بیماران</li> </ul>	تعریف صورت شاخص
کل بیمارانی که در طول همان فصل پیگیری شده اند.	تعریف مخرج شاخص
کمی (درصد)	واحد اندازه گیری شاخص
پرسشنامه ابلاغی معاونت پرستاری که از طریق مصاحبه با بیمار / همراه وی تکمیل می گردد.	منبع گردآورنده شاخص
برای بیمارستان ها و دانشگاه ها هر ۳ ماه (فصلی)	تناوب جمع آوری، گزارش و ارائه بازخورد شاخص
پرستار پیگیری / سرپرستار / مدیر خدمات پرستاری بیمارستان / مدیر پرستاری دانشگاه / کارشناس برنامه شاخص ها در معاونت پرستاری	فرد مسئول
-	میزان هدف

درصد تعداد مراجعات برنامه ریزی نشده بیماران ترخیصی به اورژانس بیمارستانی یا درمانگاه	نام شاخص
آموزش به بیمار یکی از وظایف مهم پرستار است. این امر موجب تبادل اطلاعات بین طرفین شده و از طریق افزایش خود مدیریت متناسب با نوع بیماری، باعث عدم مراجعات مکرر و برنامه ریزی نشده بیماران ترخیصی به اورژانس بیمارستان خواهد شد.	اهمیت موضوع
برآیندی	نوع شاخص
$100 \times \frac{\text{تعداد مراجعات برنامه ریزی نشده بیماران ترخیصی به اورژانس بیمارستان یا درمانگاه}}{\text{تعداد کل بیماران پیگیری شده}}$	فرمول شاخص
منظور از تعداد مراجعات برنامه ریزی نشده، مراجعات بیماران ترخیصی است که دچار عوارض بعد از ترخیص شده و خارج از نوبت تعیین شده و یا بدون هماهنگی پرستار پیگیری به اورژانس بیمارستان و یا درمانگاه مراجعه کرده اند. منظور از اورژانس بیمارستان و یا درمانگاه، صرفاً بیمارستان محل ترخیص بیمار نمی باشد و مراجعه به اورژانس و یا درمانگاه سایر مراکز درمانی می باشد.	تعریف صورت شاخص
کل بیمارانی که در طول همان فصل پیگیری شده اند.	تعریف مخرج شاخص
کمی (درصد)	واحد اندازه گیری شاخص
پرسشنامه ابلاغی معاونت پرستاری که از طریق مصاحبه با بیمار / همراه وی تکمیل می گردد .	منبع گردآورنده شاخص
برای بیمارستان ها و دانشگاهها هر ۳ ماه (فصلی)	تناوب جمع آوری، گزارش و ارائه بازخورد شاخص
پرستار پیگیری / سرپرستار / مدیر خدمات پرستاری بیمارستان / مدیر پرستاری دانشگاه / کارشناس برنامه شاخص ها در معاونت پرستاری	فرد مسئول
-	میزان هدف

## چک لیست ارزیابی طرح پرستار پیگیری

ردیف	شاخصه مورد بررسی	بله	تا حدودی	خیر	توضیحات
۱	شرایط احراز پرستار پیگیری رعایت شده است.				
۲	زیر ساخت های مورد نیاز در اختیار پرستار پیگیری قرار دارد.				
۳	فضای مستقلی برای پرستار پیگیری در نظر گرفته شده است.				
۴	نیازهای آموزشی، مشاوره ای و مداخله ای بیمار با استفاده از خلاصه پرونده بررسی و ثبت گردیده است.				
۵	نیازهای آموزشی، مشاوره ای و مداخله ای بیمار بر اساس دسته بندی بیماران انجام گردیده است.				
۶	پرستار نامه های مصاحبه تلفنی با بیمار، به درستی تکمیل شده است.				
۷	هر بیمار در واحد پیگیری/بخش مورد نظر دارای پرونده جداگانه ای است.				
۸	فرم های مربوط به پرونده پیگیری بیمار در پرونده وی کامل است.				
۹	تواتر پیگیری بر اساس سطح بندی اعلام شده تعیین و انجام گردیده است.				
۱۰	اقدامات و مداخلات انجام شده برای بیمار ثبت گردیده است .				
۱۱	پیگیری پس از ترخیص بیمارانی که با رضایت شخصی ترخیص شدند، انجام می گردد.				
۱۲	داده های حاصل از مصاحبه با بیماران، جمع بندی و تحلیل می شود.				
۱۳	جمع بندی و تحلیل داده ها و اقدامات انجام شده طبق شناسنامه شاخص ها به مافوق ارائه می شود.				
۱۴	جمع بندی و تحلیل داده ها و اقدامات انجام شده طبق شناسنامه شاخص ها به مدیریت پرستاری دانشگاه ارائه می شود.				
۱۵	طرح پرستار پیگیری در بستر HIS انجام می شود.				

نام و نام خانوادگی و امضاء مدیر پرستاری بیمارستان :

نام و نام خانوادگی و امضاء ارزیاب :

# جمع بندی نهایی



# رعایت سه نکته در آموزش خودمراقبتی به بیمار

- ▶ Short
- ▶ Specific
- ▶ Simple



## آموزش صحیح و به موقع حق بیمار است

در آموزش به بیمار فراموش نکنیم بیمار چند سال دارد!



در آموزش به بیمار فراموش نکنیم بیمار دردمند است!

در آموزش به بیمار فراموش نکنیم بیمار یک انسان است  
**نه ماشین!**

