



Ивановский
Медицинский
Колледж

Обучение в сестринском деле

Содержание:

1. Роль обучения в сестринском деле.
2. Задачи и сферы обучения в сестринском деле.
3. Цели обучения.
4. Условия эффективного обучения.
5. Методы обучения.
6. Способ обучения пациента.
7. Условия эффективного обучения.

Роль обучения в сестринском деле



Обучение в сестринском деле, включает в себя преподавательскую деятельность медицинских сестер и организацию обучения больных и их родственников.

Медицинские сестры должны владеть навыками сбора информации, уметь анализировать полученные данные, планировать свои действия и осуществлять их, учитывать индивидуальные особенности пациента, оценивать полученные данные и владеть педагогическими приемами. Так как в современном обществе существует потребность в качественной сестринской помощи, необходимо обучать медицинских сестер основам педагогики.



Задачи и сферы обучения в сестринском деле.

Задачами обучения являются пропаганда здорового образа жизни, позволяющего сохранить и укрепить здоровье и подготовка пациента к максимальной адаптации в болезни.



Обучение, как правило, происходит в трех *сферах*: познавательной, эмоциональной и психомоторной.



Познавательная сфера подразумевает, что человек получает информацию, узнает новые факты. Эту информацию он анализирует, отделяет важную, значимую для него, от второстепенной.

Эмоциональная (чувственная сфера) заключается в том, что человек, получив информацию, реагирует на это чувствами (эмоциями), переживаниями, мыслями, мнениями. Он оценивает полученные знания и изменяет свое поведение.

Психомоторная сфера означает, что человек, используя умственную и мышечную деятельность, обучается новым видам движений, уверенно выполнит необходимые действия, приобретает стойкие навыки.

Цели обучения.

Цели познавательные заключаются в представлении информации, ее объяснения и обеспечении ее понимания пациентом, углубляя таким образом его знания.

Например, инструктирование пациента, когда ему следует принимать лекарства, имеет задачу научить его делать это в нужное время.

Цели эмоциональные – цели, касающиеся "чувств". Эти цели касаются отношений, верований, ценностей, мнений. Если у данного пациента есть определенное отношение к чему-либо, это означает, что он вероятнее всего будет реагировать определенным образом на это явление.

Задачи, связанные с "чувствами", направлены на выяснение, формирование или изменение отношений, ценностей или мнений пациента. Никогда не игнорируйте проявление эмоций, т.к. это приведет только к напряженности и замешательству.

Цели бихевиоральные затрачивают навыки и действия пациента, обучение пациентов простым упражнениям, дающим им определенные навыки, которыми они могут пользоваться.

Но педагогические задачи медицинской сестры редко сосредотачиваются только на знаниях, чувствах или действиях. Обычно они действуют в комплексе.

Цели должны удовлетворять следующим требованиям:

1. они должны быть достаточно напряженными, ориентированными на максимум возможностей пациента и тем самым вызывать у него высокую активность;
2. одновременно цели должны быть принципиально достижимыми. Нереально явно завышенные цели приводят к "самоотключению" пациента от решения поставленных задач;
3. цели обучения должны осознаваться пациентом, иначе они не становятся руководством к действию;
4. цели должны быть конкретными, учитывающими реальные возможности данного пациента, т.е. они должны быть перспективными, смотрящими в завтра.

Они должны быть пластичными, меняющимися с изменением условий, возможностей для их достижения.

Формы организации обучения.

Индивидуальные – предполагают занятия с одним пациентом или родственником (обучение выполнению инъекций инсулина).

Коллективные – предполагают объединение большого количества пациентов и родственников (лекции, конференции).

Групповые – предполагают объединение по интересам, склонностям, заболеваниям (беседа о диете для пациентов с язвенной болезнью).

Обучение создает определенную атмосферу, помогает воспринять информацию в нужном свете, уменьшает чувство одиночества. Пациенты получают возможность обменяться опытом, получить поддержку, что способствует положительному восприятию процесса лечения. Для более активного вовлечения пациентов в учебный процесс целесообразно применять активные методы обучения: анализ конкретных ситуаций, решение задач, дискуссии, деловые игры, которые активизируют мышление, повышают мотивацию к обучению.



Методы обучения

Метод обучения – система действий медицинской сестры, организующей познавательную и практическую деятельность пациента, которая устойчиво ведет к усвоению содержания обучения.

К методам обучения относятся:

словесный (устное изложение, рассказ, беседа);

наглядный (иллюстрация – медицинский атлас, видеофильм, различные виды шприцев, ингаляторы, использование муляжей, фантомов и т.д.);

практический – отработка самих манипуляций (измерение АД, смена повязок, введение инсулина и т.д.).

Словесные методы обучения:

Рассказ – изложение материала.

Объяснение - детальное изложение этапов изучаемого материала.

Описание – содержит перечень признаков или инструкцию о последовательности совершаемых движений.

Беседа - это живая, активная вопросно-ответная форма общения.

Нужную информацию давать в процессе обучения небольшими блоками, идти от простого к сложному, при этом четко выделять главное – то, что пациент должен обязательно усвоить.



Прием это совокупность действий, направленных на достижение желаемого результата в обучении.

К приемам относятся:

- восприятие (наблюдение);
- запоминание (повторение, составление логических схем, выделение опорных сигналов);
- приемы мыслительной деятельности (анализ, сравнение, обобщение, коррекция).

Способ обучения пациента

1. *Формальное обучение*- пациента проводится в ЛПУ или домашней обстановке. Медицинская сестра обучает пациента, прививает навыки повседневных действий (введение инсулина, измерение АД) или закрепляет навыки, полученные у других специалистов: инструктора по лечебной физкультуре (ЛФК), массажиста, диетолога.



Способ обучения пациента



Неформальное обучение- проводится, когда медицинская сестра, выполняя свои обязанности, беседует с пациентом о волнующих его проблемах: как правильно питаться, к чему приведет частое употребление алкоголя, какие побочные действия может оказать лекарство и т.д. Используя формальное и неформальное обучение, медицинская сестра может значительно увеличить объем знаний и умений пациента и его родственников.



Условия эффективного обучения

Для того чтобы обучение пациента или его близких было максимально эффективным, медицинской сестре необходимо учитывать множество факторов.

В первую очередь ей требуется правильно оценить потребность пациента и/или его семьи в обучении, мотивировать их, оценить исходный уровень знаний и умений пациента, учесть факторы, влияющие на способность к обучению.

Затем медицинской сестре необходимо разумно организовать обучение: продумать его содержание, выбрать место и время обучения, создать благоприятную обстановку, использовать разнообразные педагогические приемы, оценить качество обучения.



Условия эффективного обучения

Для каждого обучаемого мотивация индивидуальна.

Мотивами к обучению могут быть сохранение и укрепление здоровья, восстановление утраченного здоровья, облегчение состояния (своего или близких), необходимость осуществлять самоуход.

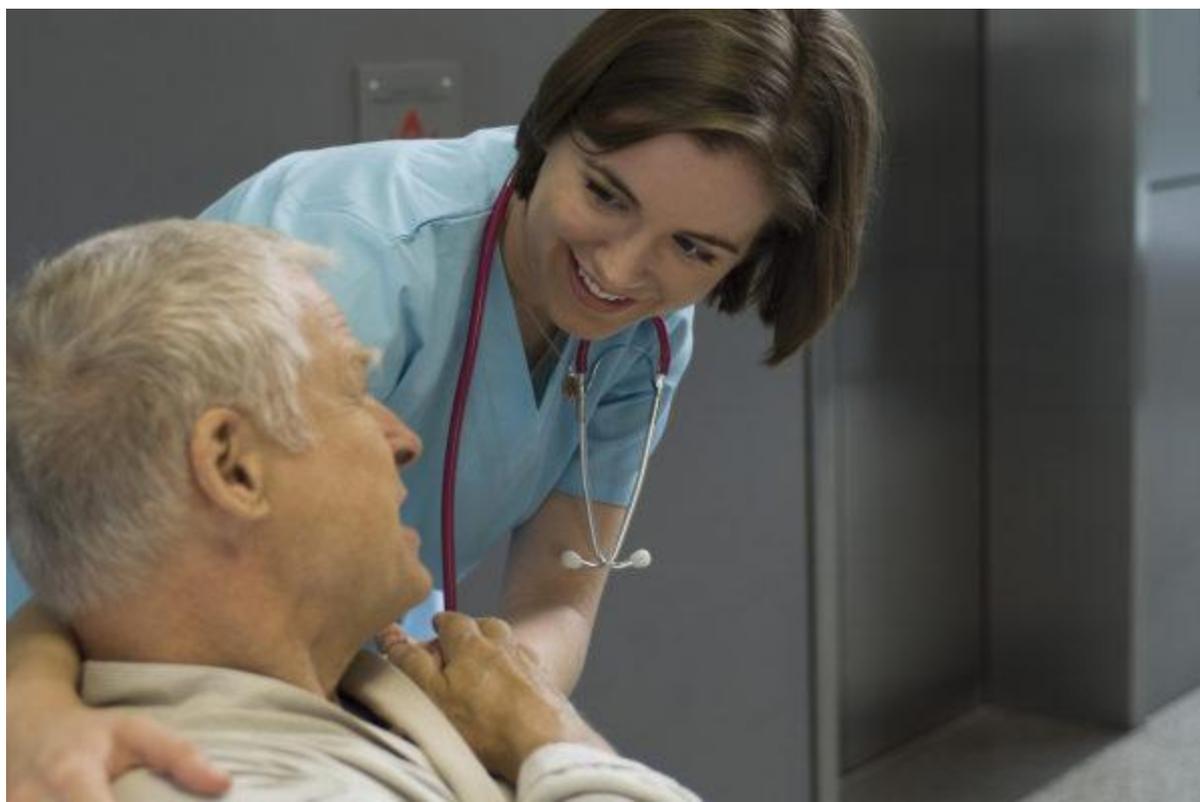
Для медицинской сестры важно суметь заинтересовать пациента в необходимости получения тех или иных знаний, умений и навыков и правильно выбрать момент, когда пациент готов усвоить нужную информацию.

Готовность пациента к обучению

зависит:

- *от состояния здоровья* — при тяжелом состоянии пациента обучение лучше отложить;
- *состояния сознания* — обучение должно проводиться только при ясном сознании пациента и совершенно невозможно, если пациент находится без сознания;
- *умственных способностей (интеллекта), образования обучаемого* — при низких умственных способностях процесс обучения возможен, но потребует от медицинской сестры значительных физических и эмоциональных затрат;
- *возраст* - чем младше пациент, тем меньший объем информации он может усвоить и овладеть только самыми несложными действиями; преклонный возраст также не способствует эффективному обучению.
- *окружающая обстановка* также является одним из важных условий успешного обучения. Начиная обучение, сестра должна оценить количество обучаемых (групповое обучение не всегда эффективно), необходимость в уединении, температуру воздуха, освещение, шум, вентиляцию, мебель.

Необходимую информацию медицинская сестра должна давать небольшими блоками от простого к более сложному. Желательно проводить занятия в отдельной проветренной комнате в тишине при достаточном освещении и оптимальной температуре. Задания должны быть понятными и однозначными.



Применение сестринского процесса в обучении пациентов (семьи).

Учебный процесс.

Обучение пациента и (или) его близких может быть эффективным, если сестра знает и понимает значимость каждого этапа обучения (учебного процесса).

Эти этапы следующие:

- оценка исходного уровня знаний и умений и (или) его родственников; определение целей, планирование содержания, методы и сферы обучения;
- реализация плана обучения

На I этапе сестринского процесса - Оценка исходного уровня.

Оценка исходного уровня предусматривает определение имеющихся у человека знаний и умений, а также его отношение к информации, которую ему предстоит узнать. При проведении оценки следует учитывать такие факторы, как возраст, образование и уровень знаний, нынешнее состояние здоровья, самочувствие и врачебный диагноз. Проведя эту предварительную оценку, надо знать: пациенты, страдающие определенными заболеваниями, будут нуждаться в обучении весьма специфическим навыкам, например, таким, как застегивание пуговиц, надевание обуви, прием пищи и т. Д.



На 2 этапе сестринского процесса проводится интерпретация проблем пациента, связанных с дефицитом знаний и умений. В первую очередь должны решаться приоритетные (первоочередные) проблемы пациента. Очередность решения проблем должна быть определена самим пациентом (например, пациент, у которого парализована правая рука, решает, что он вначале будет учиться надевать брюки левой рукой, затем рубашку, так как застегивать пуговицы на рубашке значительно труднее, и только после этого научиться самостоятельно бриться).

Определив приоритетную проблему медицинская сестра переходит к 3 этапу.

3 этап - Определение целей, планирование содержания и сферы обучения.

Тема может преподаваться в любой (или во всех) сфере обучения. Формулировка целей в рамках осуществления сестринского процесса должна быть ориентирована на три сферы обучения. При этом цели, связанные с обучением называются **поведенческими**. В формулировке цели отражается то, что пациенту необходимо сделать, чтобы достичь результата. Цели должны быть измеряемыми.

Хорошо представленная цель содержит три компонента (Мейджер, 1984):

что предстоит сделать пациенту (например, "должен проходить", "должен знать", "должен уметь" и т.д.) – результат;

временные рамки: даты или интервал времени – "критерий" (например: "20 мин. после завтрака", "через неделю" и т.п.);

кто и (или) с помощью каких приспособлений оказывает помощь – "условие" (например: "с помощью инструктора", "на костылях", "самостоятельно" и т.п.).

Примером формулировки цели в *психомоторной* сфере обучения может быть: "Иван Петрович должен проходить 50м ежедневно утром самостоятельно".

4 этап – Планирование и реализация плана обучения.

Выполняя составленный план, сестра должна выбрать правильное время для обучения, когда пациент наиболее способен воспринимать информацию. Обучение проводится только в том случае, если сестра располагает достаточным временем, а пациент чувствует себя хорошо, спокоен и находится в комфортной обстановке. В противном случае следует отложить обучение. Если пациент расстроен тем, что он не может выполнить какое-либо действие, которому его обучают, нужно предложить ему переждать, проявляя при этом спокойствие и терпение.

Обучая пациентов, можно использовать специальную литературу, изданную для них. Подчеркивая важную информацию, сестра помогает человеку сосредоточиться на значимом для него информации.

Необходимо задавать им много вопросов, и пациент будет демонстрировать те знания и умения, которые они освоили. Необходимо поддерживать у обучаемых интерес к материалу. Обучая, нужно быть уверенным в том, что пациенты и (или) их близкие правильно поняли передаваемую информацию. В связи с этим сестра в процессе обучения периодически оценивает, насколько эффективно идет обучение, задавая пациенту конкретные вопросы с открытым ответом и наблюдая, как он выполняет новые навыки. В тех случаях, когда сестре приходится передавать большой объем информации, нужно разделить сообщение на несколько частей, периодически спрашивая пациента, понял ли он сестру. В заключение вкратце можно повторить всю информацию.

5 этап - Оценка результатов обучения.

Оценивая результаты обучения, надо дать пациенту понять, что и у других пациентов также возникают вопросы, при этом можно сказать ему: "У многих людей возникают по этому поводу вопросы". Для поощрения интереса похвалите пациента, когда он задает вопрос, обращаясь к нему со словами: " это хороший вопрос. Я рада, что Вы его задали!". Если человек обращается с вопросом, на который сестра не знает ответа, нужно сказать ему, что ей нужно посоветоваться. Очень важно не использовать специальные термины, которые пациент не в состоянии понять. Можно задать основной "оценочный" вопрос, хочет ли пациент, в состоянии ли он выполнить поставленную перед ним задачу и использовать новую информацию. Получив согласие пациента, попросите его продемонстрировать приобретенные знания и умения. Следует обязательно сообщить пациенту результат сестринской оценки: он должен знать, насколько успешно справился с поставленной задачей, и можно ли считать обучение данным конкретным навыкам завершенным.



Медицинская сестра обучает пациентов и членов их семей конкретным навыкам само - и взаимоухода, уходу за ребенком, приему лекарств, правилам подготовки к исследованиям, рациональному питанию, умению выбирать адекватную физическую нагрузку.

Она должна стать полноправным членом команды специалистов, объединенной общей целью и ориентированной на нужды пациентов.



Спасибо за внимание!