

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

ОБУЧЕНИЕ В СЕСТРИНСКОМ ДЕЛЕ

ОБУЧЕНИЕ является одной из функций в деятельности медицинской сестры.

ЗАДАЧИ ОБУЧЕНИЯ В СЕСТРИНСКОМ ДЕЛЕ:

1. пропаганда здорового образа жизни, позволяющего сохранить и укрепить здоровье (или коррекция существующего образа жизни);
2. подготовка пациента к максимальной адаптации в болезни (обучение конкретным навыкам самоухода или ухода);
3. подготовка пациента к тому или иному исследованию, приему лекарственных средств;
4. в некоторых случаях медицинская сестра помогает пациенту закрепить навыки, полученные им у других специалистов (например: инструктора ЛФК, массажиста, диетолога и т.д.).

ОБУЧЕНИЕ В СЕСТРИНСКОМ ДЕЛЕ – это процесс целенаправленной деятельности медицинской **сестры и пациента**, обеспечивающий **усвоение знаний и формирование навыков** у пациента.

СУЩНОСТЬ СЕСТРИНСКОЙ ПЕДАГОГИКИ состоит в **передаче знаний, умений и навыков** от **медицинской сестры** пациенту и (или) его близким в процессе обучения.

В результате пациент и (или) его близкие усваивают и формируют навыки для удовлетворения, прежде всего, основных жизненно важных человеческих потребностей.

Процесс обучения зависит от уровня профессиональной подготовки медицинской сестры, ее знаний и опыта.

СЕСТРИНСКОЕ ОБУЧЕНИЕ – это область сестринской деятельности, в которой медицинская сестра может проявить свой творческий потенциал, опираясь на профессионализм. Эта деятельность сталкивает медицинскую сестру с рядом проблем, требующих **терпения, такта и специальных знаний**.

ТЕОРИЯ ОБУЧЕНИЯ

Медсестра должна владеть **МЕТОДАМИ** и **ПРИЕМАМИ** обучения.

МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ – способы совместной деятельности сестры и обучаемого, направленные на решение задач обучения, практического осуществления чего-либо, приобретения знаний.



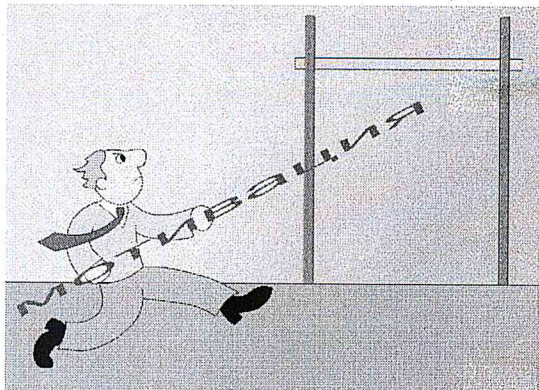
ПРИЕМ- это совокупность действий, направленных на достижение желаемого результата в обучении.



ОБУЧЕНИЕ МОЖЕТ БЫТЬ ФОРМАЛЬНЫМ И НЕФОРМАЛЬНЫМ.

ФОРМАЛЬНОЕ
 Обучение пациента в ЛПУ или дома. Медсестра обучает навыкам, приемам выполнения привычных (повседневных) действий, например: умывания, одевания, приема пищи.

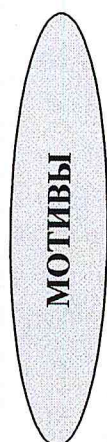
НЕФОРМАЛЬНОЕ
 Неформальная обстановка складывается, когда медсестра при выполнении своих обязанностей беседует о волнующих людей проблемах (например: как уберечь себя и близких от ВИЧ-инфекции, гепатита С и т.д.), представляет информацию, необходимую для соблюдения ЗОЖ (здорового образа жизни).



Процесс обучения должен быть **мотивирован**. Именно **мотивация стимулирует** отношение пациента к обучению, с целью сохранения, укрепления и восстановления своего здоровья.

Мотив (от французского двигать) – побудительная причина, повод к какому-либо действию.

Мотивация - это совокупность движущих сил (создание условий), которые побуждают человека к деятельности, имеющей определенную целевую направленность.



СОЦИАЛЬНЫЕ (пациент и общество)

ПОЗНАВАТЕЛЬНЫЙ ИНТЕРЕС – мотивы, связанные с самой учебной деятельностью. **Успешное обучение невозможно без познавательного интереса.**

СВЯЗАННЫЕ С ТВОРЧЕСТВОМ (например, пациент левша: как бы не пытались обучить его действовать по алгоритму, он будет делать по-своему). Переучивать не нужно.

У каждого человека есть потребность – иметь жизненные ценности (на пример: жизнь, здоровье, общество, дети, работа, карьера и т.д.).

Процесс мотивации (мотивирования) строится вокруг потребностей человека, которые и являются основным объектом воздействия с целью побуждения человека к действию. В самом общем виде потребность - это ощущение недостатка в чем-либо, которое имеет индивидуализированный характер при всей общности проявления.

ДЛЯ КАЖДОГО ОБУЧАЕМОГО МОТИВАЦИЯ ИНДИВИДУАЛЬНА. Медицинская сестра **тактично, уважительно, терпеливо**, а иногда и **настойчиво**, выясняет мотивы к обучению и на них ориентируется в кропотливом, последовательном, порой очень сложном и трудном учебном процессе.

Устойчивую положительную мотивацию можно сформировать двумя путями:

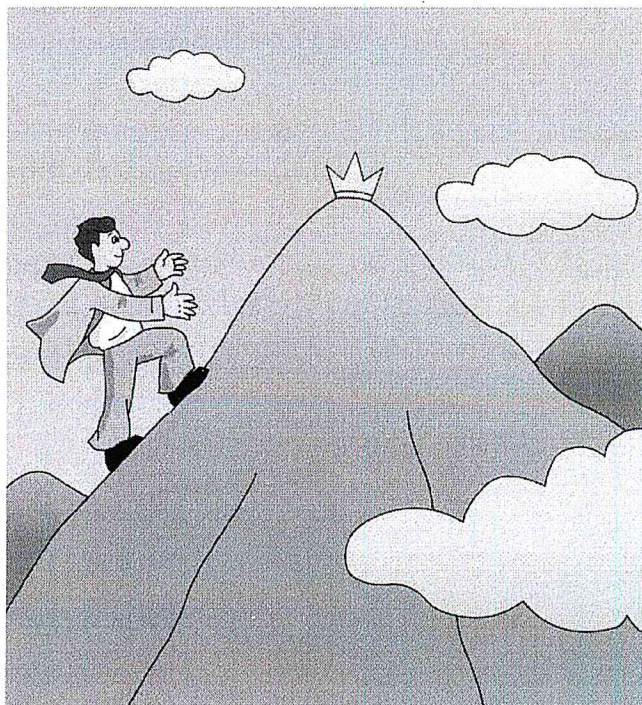
1) Соответствующим подбором СОДЕРЖАНИЯ ОБУЧЕНИЯ; содержание должно быть доступным, последовательным, интересным, с элементами новизны, обязательно открытым для пациента или его окружения (семья, друзья, общество).

Нужную информацию необходимо давать в процессе обучения небольшими блоками, или от простого к сложному, всегда выделяя главное – то, что пациент должен усвоить обязательно: то есть, необходим путь поэтапного овладения знаниями, умения с последующим формированием навыков.

2) Разнообразием ФОРМ ОБУЧЕНИЯ:

- лекция;
- деловая игра (для пациента лучше использовать ролевые игры);
- проблемный метод; беседа и т.д.

Для достижения желаемого результата, обучение должно быть ПОЛИМОТИВИРОВАННЫМ и ЭМОЦИОНАЛЬНО ОКРАШЕННЫМ.

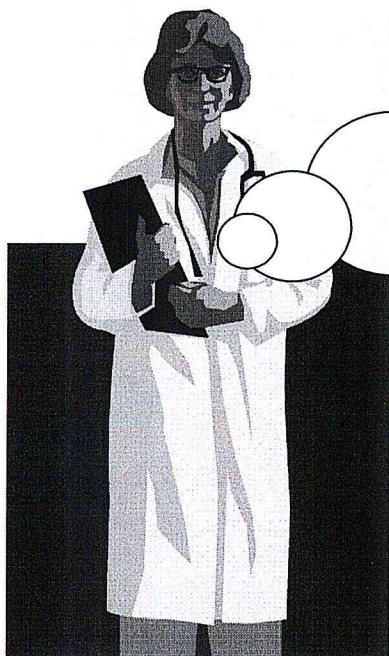


ТРЕБОВАНИЯ К МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЕ В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ

- способность понять проблемы пациента
- умение контролировать себя, не поддаваться эмоциям
- профессионализм и грамотная речь
- умение выбрать оптимальный метод воздействия на пациента
- умение мотивировать обучение
- умение организовать учебный процесс

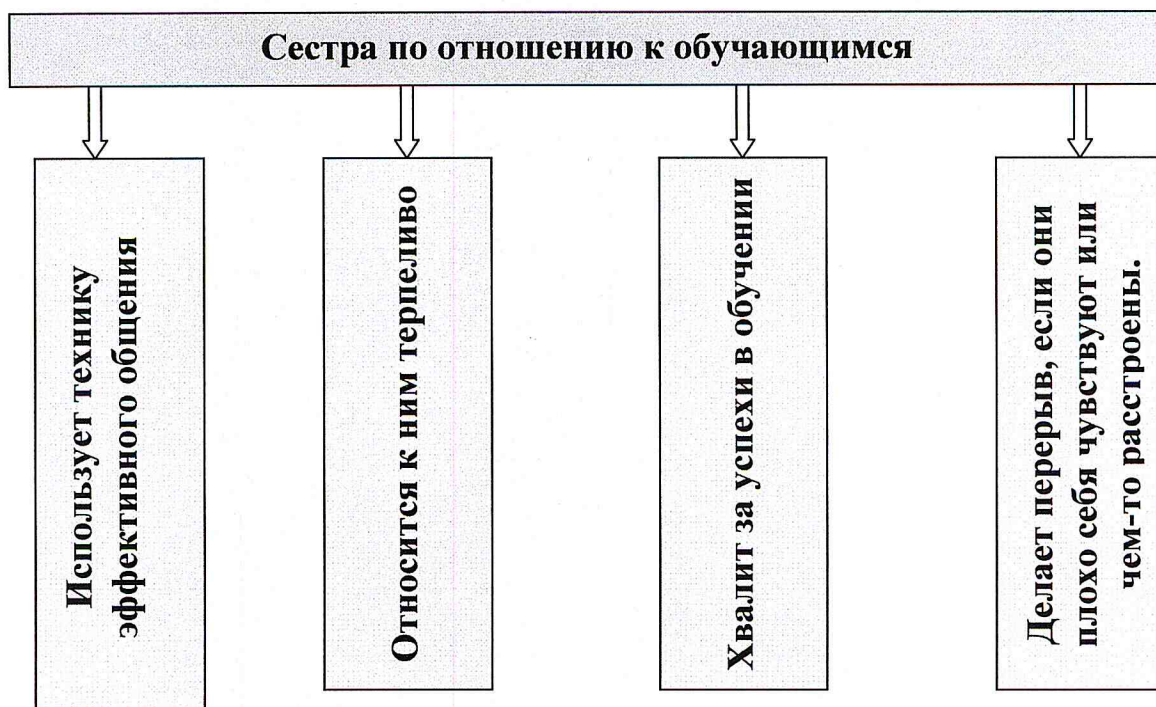
ЛИЧНОСТНЫЕ ЧЕРТЫ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ, необходимые в педагогической деятельности:

- педагогический такт
- внутренняя культура
- интеллектуальный уровень
- наблюдательность
- общительность
- настойчивость
- самообладание
- высокая профессиональная подготовка
- целеустремленность
- трудолюбие
- доброта
- терпимость
- отзывчивость
- ответственность



У пациента должна быть уверенность в том, что Вы все знаете и все умеете, что Вам можно смело доверить свое здоровье и свою жизнь.

Важно **заинтересовать** пациента в необходимости получения тех или иных знаний, умений, навыков, и **правильно выбрать момент**, когда пациент **готов усвоить** нужную информацию.



ГОТОВНОСТЬ И СПОСОБНОСТЬ пациента к усвоению информации зависит от:

- состояния здоровья (беспокойство, боль, усталость – все это мешает процессу обучения);
- состояния сознания;
- умственных способностей (интеллекта), позволяющих ему сосредоточиться и понять новый материал;
- возраста пациента (ребенок, взрослый человек, престарелый и т.д.).

ОКРУЖАЮЩАЯ ОБСТАНОВКА – важное условие для успешного обучения. Прежде всего, необходимо определиться, как проводить обучение: **группой, малой группой (парой), индивидуально.**

Групповое обучение не всегда эффективно. Это зависит от количества обучаемых, достаточного времени медсестры, финансовых возможностей ЛПУ.

Лучше всего проводить обучение индивидуально. Но это, как правило, не всегда удается.

Имеет значение во время обучения и наличие удобной аудитории, свежего воздуха, нормальной температуры в помещении, вентиляции, шума, мебели, освещения и т.д.

ПРОЦЕСС ОБУЧЕНИЯ

Осуществляя процесс обучения медицинская сестра, собрав необходимую информацию о пациенте, должна:

- **оценить исходный уровень знаний и умений;**
- **заручиться поддержкой** пациента (желание учиться, мотивация);
- **определить зачем учить, чему учить, как учить** (определение целей, содержания и сферы обучения);
- **разработать индивидуальный план обучения для каждого пациента** (обязательно составлять его вместе);
- **реализовать индивидуальный план обучения;**
- **оценить результаты обучения.**

Обучение пациента и/или его близких может быть эффективным, если сестра знает и понимает значимость каждого этапа обучения (учебного 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 определении оценки следует учитывать такие факторы, как здоровье, образование и уровень знаний, нынешнее состояние здоровья, самочувствие и врачебный диагноз.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЦЕЛЕЙ, ПЛАНИРОВАНИЕ СОДЕРЖАНИЯ И СФЕРЫ ОБУЧЕНИЯ.

Постановка целей обязательна по двум причинам:

1. дает направление в деятельности сестры и пациента в процессе обучения;
2. используется для определения результатов обучения.

Цели должны быть: **конкретны, реальны, достижимы.**

Хорошо представленная цель содержит три компонента:

- **что предстоит** сделать пациенту (например, «должен проходить», «должен знать», «должен уметь» и т.д.) – то есть результат обучения;
- **временные рамки:** дата или интервал времени, в течение которого будет достигнута цель обучения (например: «20 мин после завтрака», «через неделю» и т.п.);
- **кто и/или с помощью, каких приспособлений оказывает помощь,** то есть условие, при котором цель будет достигнута (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».

При формулировке целей в *познавательной сфере* следует использовать глаголы, **отражающие мыслительную деятельность:** «Иван Петрович

понимает, почему ему следует ограничить жидкость и соль в его рационе», или «Анна Петровна **понимает**, почему в квартире не должно быть ковров».

При отражении целей в *эмоциональной сфере* обучения используют глаголы, **отражающие ощущения, реакции** и оценку пациентом тех или иных явлений: «Иван Петрович **адекватно реагирует** на наличие колостомы», или «Светлана **правильно реагирует** на необходимость изменения образа жизни в связи с беременностью».

Определив цели обучения, следует запланировать **содержание и методы** обучения. В план включают время (утро, день и т.д.) и продолжительность обучения. Если в результате обучения пациент должен научиться нескольким навыкам, нужно учесть оптимальную последовательность обучения, не утомляющую пациента и не вызывающую у него отрицательных эмоций. В первую очередь обучают человека более простым навыкам, а затем уже более сложным.

Сестре необходимо разработать индивидуальный план обучения для каждого пациента. Например, сестра совместно с пациентом, перенесшим острое нарушение мозгового кровообращения, в связи с чем его правая нога неустойчива, а правая рука не функционирует, планирует обучение так: «Иван Петрович должен одеваться через неделю самостоятельно». При этом вначале они планируют, что он научиться одевать брюки, затем обувь и только в последнюю очередь – рубашку, поскольку пациент считает, что это для него самое трудное.

Обязательно составлять план обучения вместе с обучаемым, заручиться его поддержкой, сотрудничать.

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.

Обучение всегда **начинают с более простых навыков** (умывание, одевание, прием пищи, пользование мочеприемником – повседневные навыки), а **затем переходят к более сложным** (например – пользование инвалидной коляской и техника измерения АД).

При обучении могут быть **новые термины**, непонятные для пациента. Нужно рекомендовать все **записывать в виде словарика**: термин – его значение.

Широко можно использовать при обучении пациента:

- специальную литературу
- медицинские атласы

- памятки
- календарики
- инструменты и др.

Печатные материалы должны быть:

- доступны
- написаны простым языком
- иметь небольшие объемы (большой объем отпугивает пациента)
- не содержать непонятных медицинских терминов

ВНИМАНИЕ!

При обучении избегайте **сложных медицинских терминов.**

Выделяйте **главное.**

Используйте **большое количество примеров.**

Соблюдайте **последовательность в обучении.**

СТРЕМИТЕСЬ ПРИ ОБУЧЕНИИ ОТ ПЕРЕДАЧИ ЗНАНИЙ ПЕРЕХОДИТЬ К УМЕНИЮ И НАВЫКУ.

В процессе обучения **задавайте больше конкретных (открытых) вопросов**, и пациенты будут демонстрировать те знания и умения, которые они освоили. Необходимо поддерживать у обучаемых интерес к материалу.

Обучая, нужно быть уверенным в том, что пациент и/или их близкие правильно поняли передаваемую информацию. В связи с этим сестра в процессе обучения периодически проверяет и оценивает, насколько эффективно идет обучение, задавая пациенту конкретные вопросы, получая открытые ответы и наблюдая, как он выполняет новые навыки или планирует изменения в поведении.

В заключение можно вкратце повторить всю информацию.

Очень эффективным методом обучения некоторым социальным навыкам может быть **разыгрывание ролей.**

Этот метод обучения позволяет:

- лучше осознать собственные возможности и трудности при самоходе в бытовой обстановке;
- выработать новые навыки, например, как завести разговор или вести себя уверенно в относительно безопасном и доброжелательном окружении;
- повысить уровень самосознания, найти новые решения.

Обучайте своих пациентов вести дневник наблюдения, где они будут отражать определенные показатели своего здоровья (например: пульс, АД, массу тела и т. д.).

Если пациенты не могут запомнить даты, сроки – попросите отмечать их на календарике.

СХЕМА ОБУЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА (реализация плана обучения).

1. *Расскажите, что необходимо изучить (чему научиться).*
2. *Попросите все повторить.*
3. *Покажите все, что необходимо.*
4. *Попросите продемонстрировать, помогая при этом пациенту, выполните по возможности вместе.*
5. *Пусть пациент все продемонстрирует сам от начала до конца.*

ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ.

Оценивая результаты обучения, надо дать пациенту понять, что и у других пациентов также возникают вопросы, при этом сказать ему: «У многих людей возникают по этому поводу вопросы». Для поощрения интереса нужно похвалить 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, попросить 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.

ПРИМЕР ПРОЦЕССА ОБУЧЕНИЯ.

Поскольку мы с вами только начинаем изучать предмет «ОСД» и не владем знаниями по предмету, достаточными для обучения других, разберем процесс обучения на хорошо известном нам примере приготовления яичницы.

1. ОЦЕНКА ИСХОДНОГО УРОВНЯ ЗНАНИЙ И УМЕНИЙ.

Происходит в результате беседы с обучаемым с целью получения ответов на вопросы:

- 1) Знаете ли Вы, что это за блюдо?
 - 2) Приходилось Вам пробовать его?
 - 3) Как Вы думаете, какие продукты необходимы для приготовления яичницы?
 - 4) Любите ли Вы куриные яйца? Нет ли у Вас на них аллергии?
- и т.д.

2. МОТИВАЦИЯ (для чего нам необходимо научиться готовить яичницу?).

- самое простое блюдо (минимум компонентов);
- быстрое в приготовлении;
- питательное и полезное;
- вкусное и т.д.

3. ЦЕЛЬ ОБУЧЕНИЯ – обучаемый должен с помощью инструктора в течение 1-го часа научиться самостоятельно, готовить яичницу.

4. ПЛАН ОБУЧЕНИЯ.

1. Расскажите, что необходимо изучить (чему научиться).	-10 мин.
2.Попросите все повторить (задавайте конкретные (открытые) вопросы).	- 10 мин.
3. Покажите все, что необходимо.	-10 мин.
4. Попросите продемонстрировать, помогая при этом пациенту, выполните по возможности вместе.	-15 мин.
5.Пусть пациент все продемонстрирует сам от начала до конца.	-15 мин.

5. РЕАЛИЗАЦИЯ ПЛАНА ОБУЧЕНИЯ.

ПАМЯТКА ОБУЧАЮЩИМУСЯ ПРИ ПРИГОТОВЛЕНИИ ЯИЧНИЦЫ-ГЛАЗУНЬИ

<i>Что необходимо приготовить?</i>		<i>Зачем?</i>
1.	Оборудование: 1) стол 2) плита; 3) сковорода; 4) нож; 5) лопатка; 6) тарелка плоская; 7) дополнительная емкость.	1) рабочее место; 2) как источник тепла; 3) как посуда удобная для приготовления; 4) что бы разбить яйца и отрезать масло и положить его на сковороду; 5) удобна для перекалывания готовой яичницы со сковороды; 6) посуда для готового блюда; 7) для мусора (скорлупы)
2.	Продукты: 1) сырые яйца – 2 шт.; 2) сливочное масло – 20г; 3) соль и перец.	1) основной продукт; 2) для смазывания сковороды; 3) для придания вкусовых качеств

АЛГОРИТМ (ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЙ) ПРИГОТОВЛЕНИЯ ЯИЧНИЦЫ – ГЛАЗУНЬИ..

Место обучения – кухня.

	<i>Действие</i>	<i>Выполнение</i>	<i>Обоснование</i>
1. Подготовка к приготовлению			
1.1.	Подготовка необходимых продуктов	1) Достать из холодильника 2 яйца и вымыть их под холодной водой с мылом. 2) Достать из холодильника сливочное масло.	1) Основной продукт. Профилактика сальмонелеза (кишечная инфекция). 2) Необходимо для смазывания сковороды
1.2.	Подготовка оборудования	1) Включить плиту (на небольшой огонь). 2) Разогреть на плите сковороду.	Необходимые условия для приготовления.

		3) Выложить на стол нож, плоскую тарелку и лопатку. 4) Приготовить дополнительную емкость.	
1.3.	1) Вымыть и осушить руки. 2) Надеть фартук.	Под краном с мылом теплой водой.	1) Соблюдение правил личной гигиены. 2) Что бы не испачкаться.
2. Приготовление яичницы.			
2.1.	Смазать сковороду маслом.	Отрезаем ножом кусочек сливочного масла и выкладываем его на разогретую сковороду.	Необходимое условие для приготовления (что бы яичница не подгорела).
2.2.	Выложить содержимое яиц на сковороду.	Последовательно одно за другим над сковородой ножом разбиваем по центру каждое яйцо, держа его в руке, разламывая пополам и выливая содержимое на сковороду, стараясь не разорвать оболочки желтков. Скорлупу выбрасываем в подготовленную дополнительную емкость.	Необходимое условие для приготовления. Соблюдение чистоты.
2.3.	Посолить и поперчить	По вкусу.	
2.4.	Выдержать на плите.	Как только белок примет молочно-белый цвет (3 – 5 минут).	Условие полного приготовления.
3. Окончание			
3.1.	Выключить плиту		Соблюдение пожарной безопасности
3.2.	Выложить яичницу на тарелку.	С помощью лопатки	Для удобства подачи на стол.
3.3.	Подать к столу		Для принятия пищи.
3.4.	Убрать масло	В холодильник.	Чтобы не испортилось.
3.5.	Вымыть сковороду, нож, лопатку.	Под горячей водой с мылом.	Соблюдение чистоты.
3.6.	Убрать рабочую поверхность стола.	Протереть влажной салфеткой для уборки.	Соблюдение чистоты.

3.7.	Освободить и вымыть дополнительную емкость.	Выбросить содержимое емкости в место для мусора.	Соблюдение правил санитарной безопасности.
3.8.	Вымыть руки.	Теплой водой с мылом.	Соблюдение личной гигиены.
3.9.	Снять фартук		Больше не понадобится.

6.ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ..

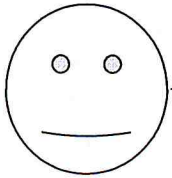
Следует обязательно сообщить результат оценки: обучаемый должен знать насколько успешно он справился с поставленной задачей, и можно ли считать обучение данным конкретным навыкам завершенным. За 1ч обучаемый научился самостоятельно готовить яичницу.

Критерии оценок для самоконтроля



7 баллов (все задания выполнены правильно)

Молодец! Вы готовы к практическому занятию.



6 или 5 баллов (неправильно решены 1 – 2 задания)

Вам необходимо вернуться к заданиям, с которыми

Вы не справились, и изучить необходимые разделы.



4 или 3 балла (неправильно решено 3 – 4 задания)

Вам необходимо еще раз внимательно прочитать и

изучить всю предложенную литературу, после чего

вернуться к выполнению заданий.