



دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی
بیمارستان بنت الهدی

اصول آموزش به بیمار

تدوین کننده :

سوپروایزر آموزش سلامت

جزوه آموزشی

اصول آموزش

به بیمار

عنوان

صفحه

۴	ضرورت و اهمیت آموزش بیمار
۴	اهداف مربوط به بیمار و یا نزدیکان وی
۴	اهداف مربوط به بیمارستان و کارکنان
۴	موانع رایج در آموزش بیمار
۵	فرآیند آموزش بیمار
۵	عوامل موثر در آموزش بیماران
۶	چه زمانی یادگیری موثر واقع می شود
۶	تیم درمانی و پزشک مسئول آموزش به چه مهارتهایی نیاز دارد
۶	مراحل آموزش بیمار
۷	استخراج نیازهای آموزشی بیمار
۷	تنظیم اهداف آموزشی و روش آموزش
۸	آماده کردن مواد کمک آموزشی
۹	رفتارهای آموزشی / ارزشیابی / مستند سازی
۱۰	آموزش بیمار متناسب با سن
۱۱	آموزش والدین کودکان
۱۱	آموزش بزرگسالان
۱۲	آموزش بزرگسالان جوان
۱۲	باورها و ارزشهای فرهنگی
۱۳	انجام یک ارزشیابی فرهنگی
۱۴	ده توصیه مهم برای دستیابی به آموزش اثربخش و یادگیری / تغییر رفتار بیماران
۱۴	مراحل آموزش به بیمار در بیمارستان
۱۴	آموزش های بدو ورود
۱۵	آموزش های حین بستری
۱۵	آموزشهای زمان ترخیص
۱۶	پیوست ۱- فرم آموزش به بیمار در زمان ترخیص
۱۷	پیوست ۲- فرم اثربخشی آموزش

ضرورت و اهمیت آموزش بیمار

- اهداف مربوط به بیمار و یا نزدیکان وی
- اهداف مربوط به بیمارستان و کارکنان

اهداف مربوط به بیمار و یا نزدیکان وی

- کسب اطلاعات دقیق در مورد وضعیت سلامت خود
- افزایش توانایی جهت تصمیم گیری مناسب بهداشتی
- یادگیری مهارت‌ها و نگرش‌ها جهت پیشبرد مراقبت از خود در ارتباط با بیماری
- توانمند ساختن بیمار برای پیروی از درمان‌ها یا رفتارهای بهداشتی
- کاهش اضطراب و افزایش رضایت در مورد وضعیت بهداشتی خود
- افزایش توانایی بیمار و نزدیکان برای مقابله با پیش آگهی و نتیجه بیماری
- ارتقاء فهم بیماران و نزدیکان وی در مورد مسئولیت داشتن در ارتقاء سلامت و تغییر شیوه زندگی

اهداف مربوط به بیمارستان و کارکنان

- افزایش اثر بخشی و کارایی مراقبت بهداشتی ارائه شده (بهبود کیفی)
- کاهش هزینه های مراقبت بهداشتی
- افزایش پذیرش رفتار از سوی بیمار
- ارتقاء روحیه مسئولیت پذیری بیمار برای حفظ سلامتی
- افزایش رضایت بیمار
- کسب رضایت نامه رسمی از بیمار در مواقع مورد لزوم
- افزایش استقلال و عدم وابستگی بیمار

موانع رایج در آموزش بیمار

- کمبود وقت
- کمبود حمایت‌های مدیریتی
- نامشخص بودن مسئولیت آموزش بیماران
- کمبود مهارت‌های آموزشی
- موانع فرهنگی - زبانی

• فرآیند آموزش بیمار

• نکات کلیدی فرآیند آموزش و یادگیری

- ۱- خود را آماده کنید
- ۲- یادگیرنده را بشناسید.
- ۳- از مطلب اطلاع داشته باشید.
- ۴- از نقاط ضعف و قوت آموزش خود آگاه باشید.
- ۵- تعاریف واضح، روشن و اهداف قابل سنجش باشند.
- ۶- تنظیم هدف با کمک بیمار و ایجاد تعامل، از استراتژیهای موفق و مفید هستند.
- ۷- هر جلسه را به جلسات قابل کنترل تقسیم کنید
- ۸- آموزش باید به گونه ای باشد که باعث ایجاد انگیزه و علاقه در یادگیرنده شود؛ تن صدا را مرتباً تنظیم کنید
- ۹- آموزش را به صورت مراحل پشت سر هم و منظم ارائه دهید.
- ۱۰- موضوعات را از ساده به مشکل مرتب کرده و توضیح دهید.
- ۱۱- آموزشها را براساس اطلاعات اولیه انجام دهید.
- ۱۲- دخالت و شرکت بیمار در آموزش را بیشتر کنید.
- ۱۳- میزان پیشرفت و نزدیکی به هدف را ارزیابی کنید
- ۱۴- پیشرفت یا عدم پیشرفت را ثبت کنید.

• عوامل موثر در آموزش بیماران

- نیازهای یادگیری بیمار
- پرسنل موجود
- مدت زمان تماس پرسنل با بیمار
- منابع آموزشی در دسترس
- برقراری ارتباط بین متخصصین حرفه های مختلف بهداشتی - درمانی

چه زمانی یادگیری موثر واقع می شود:

- ۱- تلاش برای پاسخگویی به نیازهای احساس شده یادگیرنده
- ۲- اگر میخواهیم یادگیری صورت گیرد مشارکت فعال یادگیرنده ضروری است.
- ۳- وقتی که مواد آموزشی در ارتباط با مطالبی باشد که یادگیرنده تاکنون فراگرفته، یادگیری ساده تر صورت می گیرد.
- ۴- وقتی که مواد آموزشی برای یادگیرنده معنی دار باشد، یادگیری تسهیل می شود.
- ۵- اگر موارد یادگرفته شده بلافاصله مورد استفاده فرد قرار گیرد یادگیری به مدت طولانی تری باقی می ماند در حالیکه اگر به تاخیر افتد چنین اتفاقی نمی افتد.
- ۶- یادگیری به صورت متناوب انجام شود.
- ۷- یادگیری تقویت شود.
- ۸- وقتی که یادگیرنده از پیشرفت خودش آگاه باشد یادگیری آسانتر صورت می گیرد

تیم درمانی و پزشک مسئول آموزش به چه مهارتهایی نیاز دارد

- مهارت در نیازسنجی آموزشی بیمار
- مهارت در تنظیم اهداف آموزشی و انتخاب روش مناسب آموزش
- مهارت توضیح شفاهی مؤثر
- مهارت نوشتن مؤثر
- مهارت ارزشیابی آموزشی

مراحل آموزش بیمار

- ۱- استخراج نیازهای آموزشی بیمار
- ۲- تنظیم اهداف آموزشی و روش آموزش
- ۳- آماده کردن مواد کمک آموزشی
- ۴- مداخلات
- ۵- ارزشیابی
- ۶- مستند سازی (ثبت گزارشات)

استخراج نیازهای آموزشی بیمار

آنچه در این نیازسنجی اختصاصی نباید فراموش شود تاثیر سن، جنس، میزان تحصیلات، وضعیت فرهنگی، زبان، مذهب، شغل و سوابق زندگی بر فرآیند یادگیری است بنابراین نیازهای یادگیری بیمار براساس عوامل فوق تعیین می شود. آگاهی، تجارب و مهارتهای قبلی بیمار در ارتباط با موضوعات بهداشتی در نیازسنجی بیمار کمک کننده است.

در تنظیم نیازهای آموزشی بیماران ۱۰ عنوان کلی توسط انجمن بیمارستانهای آمریکا پیشنهاد شده :

۱- عملکرد طبیعی بدن

۲- مشکلات مرتبط با تشخیص بیماری

۳- رژیم غذایی

۴- محدودیتهای فعالیتی

۵- داروهای تجویز شده

۶- غربالگری تشخیصی و آزمایشات

۷- معیارهای پیشگیری کننده یا ارتقاء سطح بهداشت

۸- منابع جامعه

۹- منابع مالی

۱۰- برنامه های آتی پزشک برای بیمار

تنظیم اهداف آموزشی و روش آموزش

یک هدف یک جمله نوشتاری از تغییر مورد نظر در یک رفتار است. آموزش دهنده می تواند با کمک اهداف معنی دار از آنچه باید آموزش داده شود، ترتیب موضوعات، چگونگی ارائه مطالب، مطالب ضروری، روشهای آموزش و استراتژیهایی که احتمال موفقیت را بیشتر می کند، درک و فهم روشی بدست آورد. اهداف باید قابل تشخیص (کمی)، تخصصی، مختصر، متمرکز بر نتایج (رفتار نهایی)، واقعی و قابل دسترسی و دارای چهارچوب زمانی (چه وقت، چه مدت، چند بار) باشد

خصوصیات اهداف

- باید به سادگی قابل اجرا باشد.
 - هدفها باید برحسب عملکرد یادگیرنده نوشته شود نه فعالیتهای معلم .
 - هر هدف باید شامل یک فعل عملکرد و یک وظیفه ساده باشد که بیمار باید انجام دهد.
 - مثال : بیمار علائم فشارخون پایین را شرح دهد.
 - مثال : چگونگی بانداژ کردن را شرح داده و بتواند یک زخم باز را بانداژ کند .
- بعد از این مرحله با توجه به نیازهای یادگیری بیمار، پرسنل موجود، مدت زمان تماس پرسنل با منابع آموزشی در دسترس، برقراری ارتباط بین متخصصین حرفه های مختلف اهداف در سه دسته زیر اولویت بندی می گردد.

باید بداند **Must to Know**

بهتر است بداند **Better to Know**

خوب است بداند **Nice to Know**

باید بداند

اهداف حیاتی و ضروری (باید بداند): آنهایی هستند که در صورت برآورده نشدن حیات فرد به خطر می افتد. برای مثال: مادر باید کودک را در وضعیت صحیح برای جلوگیری از آسیب‌رسان قرار دهد. بیمار باید علائم و نشانه های وقوع سکت قلبی را توضیح دهد. بیمار باید مقدار صحیحی از انسولین را از شیشه بکشد.

بهتر است بداند

اهدافی که بهتر است بیمار بداند مواردی است که برای بهبود سلامتی مفید است اما میتوان آموزش آنها را به تاخیر انداخت . بسیاری از متخصصان معتقدند که این نیازها خود نیازهای حیاتی و ضروری هستند ولی بدلیل کمبود وقت، پرسنل، و کمبود منابع این نیازها از اولویتهای پایینی برخوردارند.

خوب است که بداند

نیازهایی که خوب است بیمار بداند نسبت به بقیه اولویت کمی دارد و اگر بر آورده نشود حادثه مهمی رخ نمی دهد.

آماده کردن مواد کمک آموزشی

در استراتژیهای آموزشی باید حتی الامکان بیشترین حواس درگیر باشند. ابزار آموزشی شامل پرونده ها، وسایل سمعی و بصری است. استفاده از تصویر و وسایل بصری برای کسانی که عملاً بی سواد هستند، اختلال تکلم و یا اشکالات شناختی دارند مفیدتر خواهد بود. مدل ها و ماکتها نیز باعث می شوند که آموزش گیرنده بتواند موضوعات و مطالب را لمس و تجربه کند. آنچه باید به خاطر داشته باشید این است که درصد به خاطر سپاری آموزشهای داده شده شامل موارد زیر است:

- آنچه می خوانند ۱۰ درصد
- (حافظه شنیداری) آنچه می شنوند ۲۰ درصد
- (حافظه دیداری) آنچه می بینند ۳۰ درصد
- آنچه می شنوند و می بینند ۵۰ درصد
- آنچه می گویند یا می نویسند ۷۰ درصد
- آنچه می گویند و همزمان انجام می دهند ۹۰ درصد
- هر چه احساسات فرد حین یادگیری بیشتر درگیر باشد بیشتر توانایی حفظ کردن و یادگیری اطلاعات را دارد.

رفتارهای آموزشی

استفاده از کامپیوتر نیز در روند آموزش - یادگیری بسیار مفید می باشد. آموزش اساساً نیاز به این دارد که آموزش دهنده روش معمولی آموزش خود را ارزیابی کند. انتقال حس اعتماد به نفس و خودباوری که از صدا، حالت چهره و زبانتان پیداست می تواند باعث ایجاد انتقال حس مثبت در بیمار شود. برقراری ارتباط چشمی مداوم و وضعیت صحیح بدنی، استفاده (به جا و به موقع) از حرکات دست، تغییر در تن صدا، تأیید و تشویق بیمار حین صحبت کردن با یک لبخند و یا تکان دادن سر، در آموزش و یادگیری بسیار مؤثر و کمک کننده است. دادن بازتاب به یادگیرنده می تواند به میزان زیادی روند یادگیری را ارتقاء بخشد. برای مؤثر بودن بازتاب باید آن را مستقیماً روی رفتار بیمار متمرکز کرد. بازتاب باید ارزیابی توضیحی باشد نه قضاوتی؛ خیلی خوب جواب می دهید. باید گفته شود شما دقیقاً تعویض پانسما را خیلی خوب تعویض نمودید همانطور که من توضیح دادم یک جمله قضاوتی است. زمانی که بازتاب می دهید مانند یک تسهیل کننده عمل می کنید. همیشه سعی کنید یک تأیید کننده باشید نه تهدید کننده.

ارزشیابی

ارزشیابی به معنای سنجش ارزش اشیاء، اشخاص، عقاید با معیارهای استاندارد شده می باشد. ارزشیابی به سادگی می گوید که آیا به آنچه میخواهید رسیده اید؟ اگر رسیده اید چطور و اگر نرسیده اید، چرا؟

می توان از پرسشنامه استفاده نمود یا بازدید مستقیم یا سوال شفاهی یا بررسی مدارک ثبت شده مثل گزارشات سیر پیشرفت بیماری، یادداشتهای بهداشتی روزانه مثلاً "اگر بیمار مبتلا به فشار خون بالا است، فشارخون حفظ شده در حد طبیعی معمولاً نشانه‌دهنده رعایت رژیم دارویی و غذایی است.

مستند سازی

مستندسازی در هر یک از مراحل روند آموزش -درمان اجرا می شود. اساس موفقیت در هر یک از سه مرحله، ثبت نیازها، مشکلات بیمار و خانواده اش، یافته های منفی، نتایج، اهداف تعریف شده طبق رفتار که واقعی، کوتاه مدت و قابل دسترسی باشد و مداخلات تخصصی متناوب پرستار، در پرونده بالینی بیمار است. باید یافته های بالینی مربوط به تشخیصهای پزشکی رایج و مراقبتهای تخصصی پرستار در پرونده ثبت گردد. آموزش باید بر اساس نیاز بیمار برای مداخلات تخصصی و رفع آن نیازها متمرکز گردد؛

مثلاً: آیا بیمار سطح قند خونش به میزان وسیعی بالا و پائین می رود، نیاز به آموزش دارد؟

آموزش بیمار متناسب با سن

برای ارائه آموزش موثر بیمار، شما باید سن بیمار و میزان تکامل را در نظر بگیرید. نحوه آموزش در کودکان با گروههای سنی مختلف نیز تا حدودی با یکدیگر تفاوت دارد اما به طور کل در بچه ها مدت زمان تمرکز و توجه شان کوتاهتر است بچه ها از بازی و فعالیتهای گروهی لذت می برند، به ویژه دوست دارند که جلسات آموزشی مرتباً سوال کنند. تشویق، جایزه و حمایت، از عوامل مهم در این گروه سنی هستند. نوجوانان دوست دارند به عنوان یک شخص مستقل با آنها رفتار شود و در تنظیم اهداف شرکت داشته باشند. آموزش به کودکان از طریق بازی بسیار کمک کننده می باشد.

وسایل پیشنهادی: عروسک، عروسکهای خیمه شب بازی، حیوانات عروسکی، گوشی پزشکی، سرنگ (بدون سوزن)، کیسه ها و لوله های سرم و بقیه وسایل پزشکی قابل استفاده برای کودک

آموزش والدین کودکان

بسیار مهم است که به پدر و مادر آموزش داده شود که دوران کودکی دوره ای از رشد است. پدر و مادران جدید ممکن است بسیاری از جنبه های طبیعی رشد کودک را به ناهنجاری برداشت کنند.

مهم است تاکید کنیم که رشد برای همه ی کودکان بطور یکسان رخ نمی دهد. در مواردی که افرادوالدین برای اولین بار صاحب فرزند شده اند موقعیکه نوزاد خود را با نوزادان دیگری که رشد سریعی دارند مقایسه می کنند ممکن است بطور چشمگیری مضطرب شوند.

آموزش والدین در مورد رشد طبیعی کودک، و همچنین طیف وسیعی از تفاوت های فردی، می تواند اضطرابی غیر ضروری را کاهش دهد. سایر موضوعات معمولی برای آموزش رشد کودک شامل نیاز به ایمن سازی، حرکات کودک، تغذیه ی او، و مسائل مربوط به ایمنی، و دندان در آوردن هستند.

آموزش بزرگسالان

اگرچه زندگی و خصوصیات بزرگسالان جوان (۲۰-۴۰ سال) تا حدودی از میانسالان (۴۰-۶۵ سال) متفاوت است، اما ظرفیت یادگیری مشابه می باشد. بزرگسالان زمانی که احساس نیاز و فوریت از آنچه می آموزند، داشته باشند بهتر یاد می گیرند. احساسات یادگیرنده بزرگسال در مقابل اطلاعاتی که نیاز به آموختن آنها می باشد در مقایسه با اطلاعاتی که خوب است بیاموزیم بیشتر برانگیخته می شود. بزرگسالان وقتی که به عنوان یک فرد با تجربه در زندگی و با ارزش، مورد احترام و تأیید قرار می گیرند بهتر پاسخ می دهند. باید به آنها اجازه داده شود تا در تنظیم اهداف و روند آموزش، مسئولیت و شرکت داشته باشند. اگرچه این مساله در مورد تمام یادگیرنده ها و آموزشها صدق می کند اما به ویژه در بزرگسالان نباید آموزش همراه با تهدید باشد و باید راهکارهایی بکار برد که مطابق با تفاوت های فردی افراد قابل تغییر باشند.

بزرگسالان حاصل یکسری تجارب و خاطرات خوب و یا بد قبلی هستند. آنها تجارب بسیار زیادی دارند که برخورداری از این تجربیات می تواند مفید باشد و جلسات آموزش و یادگیری باید براساس این تجربیات پایه ریزی شود و با توجه به شرایط، آموزشها باید به تجربیات فرد تشبیه گردد. اگرچه استفاده از راهکارهای متمرکز بر مشکل، غالباً خوب جواب می دهد اما در مورد بزرگسالان بسته به نیازهای فردی باید از روشهای مختلفی استفاده کرد. همچنین بزرگسالان محیط راحت و استراحت بین جلسه را دوست دارند. آنها وقتی که موضوع موردعلاقه شان باشد، بهتر یاد می گیرند. فرد آموزش دهنده باید آنچه را بیمار فکر می کند مشکل فوری اوست، برایش آموزش دهد. پرستار باید همانطور که گفته شد به تجارب فرد احترام بگذارد، محکوم کردن و بی ارزش شمردن این تجارب و یا سوالات یادگیرنده باعث می شود فرد فکر کند که شخصیت و یا تجربیات زندگی رده شده است. باید به فرهنگ و اعتقادات افراد توجه کرد و به آنها احترام گذاشت. در ابتدای کلاس برای پی بردن به میزان اطلاعات و فرهنگ فرد و یا افراد می توانید سوالات زیر را بپرسید؟

۱- فکر می کنید مشکل شما چیست؟

۲- بیماری شما چگونه عمل می کند؟

۳- چقدر این بیماری وخیم است؟ و چقدر طول می کشد؟

۴- فکر می کنید چه نوع درمانهایی نیاز دارید؟ مهمترین نتیجه درمان به نظر شما چیست؟

۵- عمده ترین مشکل ناشی از این بیماری چیست؟

۶- از چه عارضه ای ناشی از بیماری ترس دارید؟

لازم به ذکر است بعضی از افراد به نمازخواندن و دعا برای بهبود اعتقاد دارند بعضی دیگر بیماری را نتیجه یک عمل بد می دانند مهمترین کار پرستار احترام و توجه به اعتقادات افراد است.

آموزش بزرگسالان جوان

امور مربوط به رشد بزرگسالان جوان با ایجاد و مدیریت یک خانه با یک شغل و یا حرفه تأیید می شود و خانواده تشکیل می شود. همه این تغییرات می تواند منبع استرس باشد. موضوعات آموزش سلامت که پرستار ممکن است درگیر آنها شود شامل کاهش استرس، حفظ سلامت و ارتقاء، و برای برخی از بزرگسالان جوان، سازگاری زناشویی، آموزش قبل از تولد، و شیوه های فرزند پروری باشد.

هنگام آموزش بزرگسالان جوان که در حال آمادگی برای پدر و مادر شدن هستند، پرستار باید بر تغییرات طبیعی جسمی و روحی مربوط به حاملگی، فعالیت جنسی در دوران بارداری، آمادگی برای داشتن نوزاد، مشاوره غذایی، آمادگی برای نقش پدر و مادر و فرآیند تولد، از جمله روشهای زایمان، و پس از زایمان تمرکز داشته باشد.

فعالتهای مهم پرستاری برای بزرگسالان جوان شامل آموزش عوامل خطر بیماری ها، آموزش چگونگی تغییر سبک زندگی به منظور کاهش خطر، و پیدا کردن فرصت هایی برای ارتقاء سلامت است که در آن پرستاران با بزرگسالان جوان کار می کنند.

باورها و ارزش های فرهنگی

همانطور که دیده می شود، باورها و ارزش های فرهنگی هر قومی بر روی مراقبتهای سلامتی تأثیر می گذارد.

متأسفانه، انتظار بسیاری از متخصصان مراقبت های سلامتی این بوده که ارزشهای بیماران با توصیه های آنها مطابقت خواهند یافت. این انتظارات اغلب موانعی برای مراقبت کردن هستند.

تفاوت های فرهنگی بر نگرش بیماران در مورد مراقبت های پزشکی و توانایی آنها در درک، مدیریت و مقابله با این دوره از بیماری، معنای تشخیص، و عواقب درمان های پزشکی اثر می گذارد. بیماران و خانواده های آنها ایده ها و ارزش های خاص

فرهنگی مرتبط با مفاهیم سلامت و بیماری، بیان علائم، انتظارات از چگونگی ارایه مراقبتهای بهداشتی و اعتقادات مربوط به دارو و درمان دارند.

علاوه بر این، ارزش های خاص فرهنگی بر میزان اطلاعات خواسته شده نقشها و انتظارات در مورد بیماری و درمان، چگونگی مدیریت مرگ و میر، الگوهای سوگواری، جنس و نقش خانواده، و فرآیندهای تصمیم گیری اثرگذار است. استراتژی هایی که شما می توانید در کار با بیماران از فرهنگهای مختلف استفاده کنید در جدول نشان داده شده است.

جدول : استراتژی در کار با بیماران در زمینه ی فرهنگی

- در مورد سنتهای فرهنگی بیمارانی که شما از آنها مراقبت میکنید بیشتر بدانید .
- به زبان بدن، سکوت و یا اضطراب که ممکن است نشانه ای از درگیری بیمار یا خانواده باشد توجه کنید
- از بیمار و خانواده سوالات آشکار بپرسید تا اطلاعات بیشتر در مورد مفروضات و انتظارات آنها به دست آورید.
- زمانی که اطلاعاتی داده می شود که ارزش هایی را نشان می دهد که با ارزشهای شما متفاوت است قضاوت را کنار بگذارید.
- به دنبال راهکارهای مناسب آسان کردن ارتباطات درون خانواده و دیگر ارائه دهندگان مراقبتها باشید.

انجام یک ارزیابی فرهنگی

اکثر کشورها دارای گروهها و اقوام مختلفی هستند که دارای فرهنگهای متفاوتی هستند. در نتیجه، بسیاری از متخصصین مراقبت های سلامتی با ارائه آموزش به بیماران با فرهنگهای مختلف روبرو هستند که ممکن است، این برای پرستاران و سایر ارائه دهندگان مراقبت های سلامتی یک کار دلهره آور جلوه کند . بجای اینکه وظیفه ی یادگیری در مورد فرهنگ های متعدد را کاری تقریبا غیر ممکن بپنداریم، برای پرستاران استفاده از یک روش کلی در انجام یک ارزیابی فرهنگی عملی تر و مفیدتر است.

اطلاعات به دست آمده از یک ارزیابی فرهنگی به بیمار و پرستار در تدوین و تنظیم برنامه درمانی فرهنگی مورد پذیرش کمک خواهد کرد. فرض اساسی ارزیابی فرهنگی این است که بیماران حق دارند که عقاید ارزشها، شیوه های زندگیشان مورد احترام باشند. اولین گام در ارزیابی فرهنگی یادگیری معنای بیماری بر حسب فرهنگ منحصر به فرد بیمار است.

جدول زیر سوالاتی را نشان می دهد که در طول یک ارزیابی فرهنگی پرسیده می شود.

جدول: سوالاتی که در طول یک ارزیابی فرهنگی پرسیده می شوند

- شما فکر میکنید چه چیزی باعث مشکل شما شده است؟
- چرا شما فکر می کنید مشکلات زمانی آغاز شد که بیماری اتفاق افتاد؟
- بیماری شما چه مقدار شدید است؟ طولانی مدت است یا کوتاه مدت؟
- شما فکر می کنید چه نوع درمانی باید دریافت کنید؟
- به چه نتایج مهمی امید دارید که از این درمان دریافت کنید؟
- مشکلات اصلی که بیماری برای شما ایجاد کرده چه هستند؟
- چه چیزی بیشتر شما را در مورد بیماری می ترساند؟

ده توصیه مهم برای دستیابی به آموزش اثربخش و یادگیری/ تغییر رفتار بیماران

- ۱- آموزشها در موقعیت مناسب و با اختصاص زمان کافی و بدون تبادل احساس تعجیل به بیمار ارائه شود.
- ۲- هرگونه موانع ارتباطی محیطی یا شخصی بیمار از جمله درد، ترس، ازدحام، سر و صدا، ناتوانیها/ ویژگیهای خاص بیمار قبل از آموزش کنترل و حذف شوند.
- ۳- شیوه ها و تدابیر آموزشی متناسب با هر مخاطب/ بیمار/ همراه طراحی و اجرا شود.
- ۴- از جملات گویا، شفاف، قابل فهم و متناسب و درخور هر مخاطب استفاده شود.
- ۵- هرگز از واژه های تخصصی در آموزش بیمار استفاده نشود.
- ۶- از ابزار شیوایی بیان و شیرینی کلام که گاهی با چاشنی طنز محترمانه میتواند در تقویت ارتباط با بیمار کمک کند، استفاده شود.
- ۷- ضمن پایبندی به محتوای علمی آموزش از جملات کلیشه‌های/ تکراری و از پیش تعیین شده (بیان طوطی واری) استفاده نشود.
- ۸- از مهارتهای برقراری ارتباط موثر مانند ایجاد همدلی، مثبت گرایی، مثبت اندیشی، امید بخشی و حمایت در حین ارائه محتوای آموزش استفاده شود.
- ۹- ارتباط انسانی با چاشنی صبر، حوصله، مهربانی و دلسوزی در حین آموزش، مبنای ارتباط با بیمار باشد.
- ۱۰- قبل از ترک بالین از فراگیری دانشی، مهارتی و نگرشی بیمار اطمینان حاصل شود و در صورت نیاز جمع بندی نهایی آموزش برای بیمار مجددا تکرار شود.

آموزش به بیمار در بیمارستان به ۳ مرحله تقسیم می گردد :

- آموزش بدو ورود
- آموزشهای حین بستری

- آموزشهای زمان ترخیص

آموزش بدو ورود

آموزشها در بدو ورود به بخش توسط پرستار حداقل شامل آشنایی با بخش و فضای فیزیکی و قوانین ومقررات بخش و نحوه احضار پرستار است. شیوه های آموزش حداقل شامل انواع آموزش چهره به چهره-کارگروهی - فیلم و پوستر - پمفلت یا سایر رسانه های آموزشی است.

آموزشهای حین بستری

حداقل موضوعات عمومی آموزش بیمار توسط پرستار و مسئول آموزش بخش در دوران بستری افزایش آگاهی بیماران در مورد عوارض احتمالی سیر بیماری و روش برخورد با عوارض پوزیشن مناسب بیمار در بستر با ذکر دلایل محدوده/ محدودیتهای فعالیت فیزیکی با ذکر دلایل نحوه مراقبت از خود و مدیریت درد مراقبتهای/ محدودیتهای حرکتی با ذکر دلایل سایر موارد براساس نیازسنجی آموزشی اختصاصی هر بخش تخصصی

آموزشهای زمان ترخیص

- ۱- دستورات لازم برای مراقبتهای بعد از ترخیص
- ۲- محدوده / میزان فعالیتهای فیزیکی
- ۳- تغذیه و رژیم درمانی
- ۴- نحوه مصرف دارو
- ۵- برنامه بازتوانی و مراقبتهای توانبخشی
- ۶- زمان و نحوه مراجعه مجدد به درمانگاه/ بیمارستان
- ۷- علائم/ نشانه های مهم و تهدید کننده برای مراجعه فوری به اورژانس بیمارستان
- ۸- سایر موارد به تشخیص پزشک معالج

این موارد علاوه بر آنکه باید به بیمار با زبان ساده و قابل فهم بطور شفاهی آموزش داده شود باید در فرم آموزش زمان ترخیص در دو برگ با دقت پر شده و یک برگ تحویل بیمار شده و برگ دوم در پرونده بیمار بعنوان مستندات پرونده بایگانی گردد. همچنین این نحوه آموزش روزانه توسط سر پرستار بخش باز خورد گرفته و بررسی می گردد و ماهانه رابط آموزشی هر بخش با فرمهای ابلاغی + ۱۰ درصد بیماران را پایش نموده و نتایج آن را به سر پرستار و سوپر وایزر آموزش سلامت گزارش می نمایند و در صورت وجود مشکل در آموزش به بیمار ، اقدامات اصلاحی توسط سرپرستار / سوپر وایزر آموزشی / سوپروایزر آموزش سلامت / مدیر خدمات پرستاری انجام می پذیرد.

پیوست ۲ فرم اثر بخشی آموزشی



کد: CH- BH- ۱۳

تاریخ تدوین: خرداد ۱۳۹۶

تاریخ آخرین ویرایش: خرداد ۹۹

چک لیست ارزیابی آموزش پرستار به مددجو بخش اتاق عمل

شماره تماس بیمار /مددجو:

علت بستری:

تاریخ تکمیل:

ردیف	عناصر قابل ارزیابی	ضعیف	متوسط	خوب	ملاحظات
1	کادر پرستاری یا خوشرویی و احترام یا مددجو پرخورد می کند.				
2	بیمار پزشک معالج و پرستار مسئول خود را می شناسد.				
3	به بیمار این اطمینان داده شده است که پزشکاتی خیره در این مرکز در حال خدمت رساتی هستند.				
4	یا بیمار صحبت شده و تمام سؤالاتی که بیمار در رابطه با عمل و پیرامون آن را دارد پاسخ داده می شود.				
5	به بیمار اطمینان داده شده که درد را تجربه نخواهد کرد.				
6	بیمار علت عملش را می داند(مخصوص بیماران سزارین اورژانس و سایر بیماران اورژانسی)				
7	به بیمار اطمینان داده شده که همیشه یک نفر یا سابقه در تمامی شیفتها حضور دارد.				
8	یا بیمار صحبت شده که هر روز صبح پزشک اطفال نوزادش را ویزیت می کند.				
9	به بیمار اطمینان داده شده که در صورت بروز مشکل در حین تولد نوزاد و یا پس از آن پزشک متخصص اطفال در جریان قرار گرفته و دستوراتش اجرا خواهد شد.				
10	جهت اطمینان و آرامش مادر (در صورت عدم مشکل نوزاد) تماس پوست یا پوست انجام و شیردهی در اتاق عمل آغاز می شود.				
11	بیمار مطمئن می باشد که حریم خصوصی اش در قیل ، حین و پس از عمل حفظ می شود.				
12	در مورد بند دست شناسایی که به دست مادر و پای نوزاد بسته می شود توضیحات لازم داده شده است.				
جمع کل امتیاز					

❖ محاسبه امتیازات: ضعیف: 0 متوسط: 1 خوب: 2



چک لیست ارزیابی آموزش ماما به مددجو بخش LDR

کد: CHL-BH-22

تاریخ تدوین: خرداد ۱۳۹۶

تاریخ آخرین ویرایش: خرداد ۱۳۹۹

تاریخ تکمیل:

شماره تماس مددجو:

علت بستری:

ردیف	عناصر قابل ارزیابی	ضعیف	متوسط	خوب	درصد میزان صحیح
1	مراقب اصلی / مددجو پزشک معالج و ماما خود را می شناسد.				
2	مراقب اصلی / مددجو ، علت بستری، توصیه های ایمنی و علائم خطر بیماری خود را می شناسد .				
3	مراقب اصلی / مددجو ، به خوبی با مقررات بخش آشنایی دارد.				
4	مراقب اصلی / مددجو ، اطلاعات لازم در خصوص وضعیت استراحت و تحرک در بخش و همچنین رژیم غذایی مختص خود را می داند .				
5	مراقب اصلی/مددجو تعریف مراحل زایمانی و تکنیک های تنفسی متناسب با هر مرحله و مدیریت درد را می داند.				
6	مراقب اصلی / مددجو مزایای تماس پوستی و اهمیت شیردهی در ساعت اول را پیش از زایمان فراگرفته است.				
7	مراقب اصلی/مددجو نکات مهم در خصوص مراقبت از خود پس از زایمان را می داند.(آموزش علائم خطر-خونریزی-بهداشت-روشن بیداری-مراقبت از بچه ها)				
8	مراقب اصلی/مددجو نکات مهم در خصوص مراقبت از نوزاد خود پس از زایمان را می داند.(حمام-واکسیناسیون-علائم خطر-شیردهی-زردی-واکسیناسیون-ختنه-بندناف)				
9	مراقب اصلی / مددجو زمان و مکان پیگیریها و مراجعات بعدی خود را می داند .				
10	مراقب اصلی / مددجو از برنامه های آموزشی که توسط ماما ارائه شده ، رضایت دارد .				

❖ محاسبه امتیازات:ضعیف:0 متوسط: 1 خوب: 2



چک لیست ارزیابی آموزش پرستار به مددجو بخش نوزادان و NICU

شماره تماس بیمار /مددجو:

علت بستری:

تاریخ تکمیل:

ردیف	عناصر قابل ارزیابی	ضعیف	متوسط	خوب	ملاحظات
1	مادر نوزاد پزشک و پرستار خود را می شناسد.				
2	مادر نوزاد بیماری، علت آن، عوارض و علائم هشدار بیماری نوزاد خود را می شناسد (توصیه های ایمنی و خطرات احتمالی).				
3	مادر نوزاد زمان و نحوه ی اجرای داروها را می داند.				
4	مادر نوزاد علائم خطر و علائم غیر طبیعی را می شناسد.				
5	مادر نوزاد رژیم غذایی و نحوه ی ذخیره شیر را می داند.				
6	مادر بیمار نحوه مراقبت از نوزاد در منزل را می داند.				
7	والدین نوزاد مرجع پاسخگویی به سوالات خود در مورد بیماری خود و نهادهای حمایتی موجود در جامعه را پس از ترخیص می داند.				
8	مادر نوزاد زمان و مکان پیگیری ها و مراجعات بعدی نوزاد خود را می داند.				
9	مادر نوزاد از برنامه های آموزشی که توسط پرستار ارائه شده رضایت دارد.				
10	پرستار از روش های کمک آموزشی مناسب (بمقلت، بروشور، فیلم و ...) آموزش به بیمار استفاده کرده است.				
	جمع کل امتیاز				

❖ محاسبه امتیازات: ضعیف: 0 متوسط: 1 خوب: 2



نتایج پایش ارزیابی اثربخشی آموزش پرستار به مددجو

شماره تماس مددجو:

علت بستری:

تاریخ تکمیل:

موارد ارزیابی				درصد میزان صحیح
ضعیف	متوسط	خوب	درصد میزان صحیح	
				بیمار/مراقب اصلی/مددجو پزشکی معالج و پرستار خود را می شناسد.
				بیمار/ مراقب اصلی/مددجو، بیماری، علت آن، عوارض و علائم هشدار بیماری خود را می شناسد.
				بیمار/مراقب اصلی/مددجو، نحوه صحیح میزان، زمان، عوارض، تداخلات دارویی و روش (و مراقبتهای مورد نیاز در مورد مصرف داروهای خود را می داند.
				بیمار/ مراقب اصلی/مددجو، اطلاعات لازم در مورد میزان فعالیتهای روزانه زندگی(مجاز و غیر مجاز)و نحوه استراحت در منزل را می داند.
				بیمار/مراقب اصلی/مددجو، رژیم غذایی مختص بیماری خود را می داند.
				بیمار/مراقب اصلی/مددجو نحوه مراقبت از خود در منزل و پیامدهای احتمالی ناشی از درمان خود را میداند.
				بیمار/ مراقب اصلی/مددجو مرجع پاسخگویی به سوالات خود در مورد بیماری خود و تهادهای حمایتی موجود در جامعه را پس از ترخیص میداند.
				بیمار/ مراقب اصلی/مددجو زمان و مکان پیگیری ها و مراجعات بعدی خود را می داند.
				بیمار/ مراقب اصلی/مددجو از برنامه های آموزشی که توسط پرستار ارائه شده، رضایت دارد.
				پرستار از روشهای کمک آموزشی مناسب (پمفلت، بروشور، فیلم و...) برای آموزش به بیمار استفاده کرده است.
				درصد
				درصد کل اثربخشی آموزش پرستار به مددجو

کل نمره ارزیابی شده:

روش ارزیابی: مصاحبه یا بیمار / گزارش پرستاری

درصد عملکرد مطلوب ۷۰-۱۰۰

درصد عملکرد متوسط ۶۰-۷۰

درصد عملکرد قابل بهبود ۰-۶۰

واحد آموزش به بیمار - بیمارستان بنت الهدی

پیوست ۱ فرم آموزش به بیمار در زمان ترخیص

فرم آموزش های ارائه شده به بیمار هنگام ترخیص				
شماره پرونده :		Unit Number :		بیمارستان بنت الهدی
نام خانوادگی :		Family Name :		شهرستان بجنورد
نام پدر :		Father's Name :		پزشک معالج :
تاریخ تولد :		Date of Birth :		بخش :
تاریخ پذیرش :		Date of Admission :		اتاق :
تاریخ تولد :		Date of Birth :		تخت :
تاریخ تولد :		Date of Birth :		تخت :
نمونه ارائه آموزش	محتوای آموزشی ارائه شده	آموزش های ارائه شده به بیمار		
چهره به چهره و مکتوب	مصرف داروها (شیف ، آمپول و قرص و آنتی بیوتیک) طبق دستور پزشک	مدت زمان و نحوه صحیح مصرف دارو		
چهره به چهره و مکتوب	کم نمک - کم چربی □ دیابتی □ مایعات کالی □ مصرف غذای سالم □ پرهیز از غذای نفاخ □ رژیم غذایی مناسب پس از زایمان □ پرروتین □ نرم و سبک □ رژیم حاوی آهن □	تغذیه		
چهره به چهره و مکتوب	کنترل فشار خون □ توجه به علامم خطر فشار خون بالا □ توجه به علامم خطر پارگی کیسه آب □ توجه به علامم خطر پس از زایمان □ کنترل قند خون با گلوکومتر □ کنترل حرکت جنین □ پرهیز از انجام کارهای سنگین □ اجتناب از نزدیکی طبق توصیه پزشک □ توجه به علامم زایمان زود رس □ آگاهی از علامم شوک و مراجعه به بیمارستان □ رعایت بهداشت فردی □ استراحت و فعالیت مناسب □ مراقبت از زخم پرینه □ ورزش روزانه □ اجتناب از فعالیت های سنگین تا سه ماه □ اجتناب از بلند کردن اشیاء سنگین تر از وزن بچه تا ۳ ماه بعد از عمل □ آگاهی از علامم خطر در زخم جراحی □ حمام (روز سوم بعد از عمل) □ استفاده از شکم بند و جوراب های وارسی به صلاحدید پزشک □ شروع فعالیت های روزمره ۳ تا ۴ هفته بعد از عمل □	مراقبت در منزل		
چهره به چهره و مکتوب	اجتناب از فعالیت های سنگین □ اجتناب از استرس □ اجتناب از حضور در اماکن شلوغ □ استفاده از روش های پیشگیری از بارداری طبق توصیه پزشک □ آموزش شیردهی صحیح □	مادر	سایر موارد آموزشی	
	آموزش شیردهی □ مراقبت از نوزاد □ مراجعه به مراکز بهداشتی جهت ادامه واکسیناسیون □ انجام غربالگری تیروئید روز ۵ - ۳ پس از تولد □ شنوایی سنجی □ مراقبت از بند ناف □ توجه به علامم خطر نوزاد □	نوزاد		
چهره به چهره و مکتوب	مراجعه به پزشک داخلی یا غدد □ مراجعه جهت کنترل صدای قلب و نوار قلب جنین □ مراجعه به بیمارستان در صورت خونریزی □ انجام سونوگرافی کنترل □ مراجعه به مراکز بهداشتی □ مایعات دوره ای : هر ماه □ هر هفته □ مراجعه در روز ۱۰ - ۸ جهت کشیدن بچه □ انجام آزمایشات پس از ترخیص طبق دستور پزشک □ پیگیری جواب پاتولوژی با آزمایشات معوقه □	پیگیری های پس از ترخیص		
*مددجوی گرامی موارد مشخص شده مربوط به شما می باشد و هر مورد در پشت برگه توضیح داده شده است				
مهر و امضاء پرستار		مهر و امضاء پزشک		
مهر و امضاء بیمار یا همراه				

توضیحات کلی آموزش به بیمار :

* رژیم غذایی

- ❖ رژیم غذایی دیابتی : رژیم عاری از هرگونه قند ، شیرینی جات و مربا و مصرف محدود غذاهای حاوی کربوهیدرات(برنج،نان سفید،سیب زمینی)
- ❖ رژیم غذایی مناسب زایمان (مواد غذایی حاوی فیبر ، آهن ، میوه ، سبزیجات،کاهو و غذاهای مقوی مانند خرما ، پسته ، گوشت ، تخم مرغ)
- ❖ رژیم غذایی سالم (پرهیز از خوردن غذاهای چرب ، نمک زیاد ، سرخ کردنی ، غذای کنسرو شده ، غذاهای شور و دودی ، مصرف ماهی و مرغ به جای گوشت قرمز ، استفاده از مواد غذایی بخار پز ، عدم مصرف سوسیس و کالباس ، کاهش مصرف خامه ، کله پاچه ، جدا کردن پوست مرغ و چربی های گوشت قبل از مصرف ، مصرف لبنیات کم چرب ،مصرف روغن زیتون به جای مصرف روغن جامد و حیوانی ، مصرف سبزیجات ومیوه های تازه ، خشکبار ، برگه زردآلو و کشمش ، پرهیز از مصرف بی رویه شیرینی جات ، برنج و مربا)
- ❖ غذاهای پر پروتئین (گوشت ، مرغ ، ماهی ، تخم مرغ ، شیر ، جگر و ...)
- ❖ غذاهای نفاخ (حبوبات ، کلم ، پیاز ، سیب ، موز ، شیر و ...)
- ❖ رژیم غذایی نرم و سبک (پوره سبزیجات ، پوره سیب زمینی ، آب گوشت و ...)
- ❖ رژیم غذایی آهن دار (پسته خام ، گوشت ، جگر ، اسفناج و عدس)

* مراقبت در منزل

- ❖ علامت خطر فشار خون بالا (سردرد ، تاری دید ، درد ایسی گاستر)
- ❖ علامت خطر پارگی کیسه آب (تب ، ترشح بد بو ، تپش قلب)
- ❖ علامت خطر پس از زایمان (خونریزی شدید از واژن ، تب و لرز ، ترشحات بدبو واژینال، درد و ورم و قرمزی پا،درد پهلوها،درد ورم و قرمزی و خروج ترشح چرکی از محل بخیه ها ،سر درد ،تاری دید،سوزش سردل)
- ❖ علامت خطر نوزادی(زردی ،تب بی حالی،کبودی،بی قراری،سردی پوست،عدم تمایل به خوردن شیر، قرمزی و خروج ترشح چرکی از اطراف بند ناف)
- ❖ علامت زایمان زود رس(درد پیشرونده ، کوتاه شدن فواصل بین انقباض ها (دردها) ، افزایش شدت انقباض ها ، طولانی شدن زمان هر انقباض)
- ❖ علامت شوک : (ضعف ، بی حالی ، نبض تند و نخی ، پوست سرد و مرطوب ، کاهش فشار خون)
- ❖ بهداشت فردی (شستشوی دست ، مراقبت از محل زخم ، طهارت از جلو به عقب)
- ❖ استراحت و فعالیت مناسب پس از زایمان (در چند هفته اول فعالیت محدود به مراقبت از خود و نوزاد باشد)
- ❖ مراقبت از پستان (اجتناب از شستشوی با صابون ، تخلیه مکرر پستان ، استفاده از سینه بند مناسب)
- ❖ مراقبت از محل زخم پرینه (شستشو از جلو به عقب ، خشک کردن پرینه)
- ❖ علامت خطر زخم جراحی (ترشح چرکی یا خونی یا قرمزی ، التهاب محل زخم)



فرم آموزش به بیمار هنگام ترخیص در بخش نوزادان و NICU

شماره پرونده	نام و نام خانوادگی	بخش	پزشک معالج
نام پدر	تاریخ تولد	تاریخ پذیرش	
نوع بیماری			
<p>علائم هشدار دهنده</p> <p>در صورت بروز هر یک از علائم زیر به اورژانس بیمارستان مراجعه نمایید.</p> <p>بی اشتها، خوب شیر نخوردن، استفراغ مکرر و مداوم با هر بار تغذیه، تنفس مشکل، فرو رفتگی قفسه سینه و ناله کردن، تنفس خیلی سریع یا آهسته و یا قطع تنفس به مدت طولانی، درجه حرارت بالای ۳۸، رنگ پریدگی دائم، تشنج، اسهال، زردی پوست، بی قراری شدید یا بی حالی، ترشح چرکی، خونی و قرمزی اطراف بند ناف</p>			
<p>مراقبت از نوزاد</p> <p>نحوه حمام کردن <input type="checkbox"/> دمای مناسب محیط بین ۲۲ تا ۲۴ درجه و پوشش نوزاد <input type="checkbox"/></p> <p>محیط زندگی نوزاد فاقد هرگونه مواد زیان آور و آلوده باشد، از کشیدن سیگار و هرگونه وسایل دودزا خودداری شود، نگهداری حیوانات میتواند انواع خطرات و عفونت ها را برای نوزاد فراهم کند، به دلیل عدم رشد کافی سیستم عصبی نوزاد محیطی آرام و ساکت فراهم نمایید. نوزاد را تنها در منزل رها نکنید. <input type="checkbox"/> پرهیز از خواباندن نوزاد به شکم <input type="checkbox"/></p>			
<p>آموزش شیردهی</p> <p>شیردهی بر اساس میل و تقاضا در نوزادان رسیده <input type="checkbox"/></p> <p>حجم شیر در نوزاد نارس طبق دستور پزشک:</p> <p>نحوه شیردهی با لوله معده <input type="checkbox"/></p> <p>زمان تعویض لوله معده:</p> <p>میزان استفاده از مکمل ها در شیر مادر (FMS, MCT OIL):</p> <p>تا ۶ ماهگی نوزاد انحصارا با شیر مادر تغذیه شود، در صورت عدم کافی بودن شیر مادر با صلاحدید پزشک از شیر خشک استفاده شود.</p>			
<p>زمان مراجعه به پزشک</p> <p>تاریخ مراجعه بعدی به پزشک:</p> <p>در صورت بروز هر گونه مشکل و یا مورد غیر طبیعی سریعا به اورژانس بیمارستان مراجعه شود <input type="checkbox"/></p>			
نتایج معوقه تست های پاراکلینیک			
آموزش داروهای مصرفی در منزل			
<p>برنامه خود مراقبتی</p> <p>آموزش صحیح شیردهی <input type="checkbox"/> آموزش نحوه شیردهی با فنجان <input type="checkbox"/></p> <p>ذخیره کردن شیر در صورت نیاز <input type="checkbox"/> مراقبت از بند ناف <input type="checkbox"/></p> <p>بثورات پوشک <input type="checkbox"/> ختنه <input type="checkbox"/></p> <p>دفع ادرار و مدفوع <input type="checkbox"/></p> <p>کنترل وزن گیری <input type="checkbox"/></p> <p>رعایت بهداشت فردی خصوصا دست ها در منزل قبل شیردهی، بعد از تعویض پوشک نوزاد <input type="checkbox"/></p>			
<p>واکسیناسیون نوزاد</p> <p>طبق برنامه کشوری <input type="checkbox"/></p>			
<p>غربالگری</p> <p>معاینه چشم (ROP) در نوزادان نارس (در نوزادان کمتر از ۱۵۰۰ گرم معاینه چشم در ۳۵ روزگی انجام شود در صورت صلاحدید پزشک تکرار شود). <input type="checkbox"/></p> <p>شنوایی سنجی در نوزادان رسیده در ۱۲ ساعت اول زندگی در صورت بروز عوامل خطرزا (ازدواج فامیلی، سابقه کم شنوایی و بستری در NICU) کنترل مجدد در یک ماهگی <input type="checkbox"/></p> <p>در نوزادان نارس زمانی که وزن نوزاد به ۳ کیلوگرم برسد در صورت عوامل خطرزا مانند مورد فوق بر خورد می شود.</p> <p>غربالگری تیروئید در مراکز بهداشتی درمانی: در نوزادان نارس ۳ تا ۵ روزگی، ۱۴ روزگی، ۴۲ روزگی و ۷۲ روزگی <input type="checkbox"/></p> <p>در نوزادان رسیده ۳ تا ۵ روزگی <input type="checkbox"/></p>			

مهر و امضاء پزشک

مهر و امضاء پرستار

امضاء بیمار

۱- مهاجر، تانیا (۱۳۸۰). اصول آموزش به بیمار . تهران : سالمی

۲- اسدی نوقابی ، احمد علی (۱۳۸۱) . فرآیند یادگیری و اصول آموزش به بیمار . چاپ دوم . تهران :

نشر و تبلیغ بشری

۳- عبدالعلیان ، معصومه (۱۳۸۲) . روش های تدریس و یادگیری در آموزش پرستاری . چاپ اول

۴- وزارت بهداشت و در مان و آموزش پزشکی " راهنمای جامع استانداردهای اعتبار بخشی ملی

بیمارستانهای ایران " ویرایش چهارم / سال ۱۳۹۸