



روش های آموزش به بیمار

مدرس دکتر ملاحه نیک روان
عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

شناخت و تدوین اهداف آموزشی



مدرس دکتر ملاحه نیک روان
عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

اهداف آموزشی عبارتند از
بیان صریح روش ها و طرقی است
که با استفاده از آن ها در آموزش به بیمار،
می توان انتظار داشت که
رفتار بیمار / وابستگان او تغییر کند.

هدف

بیان وضعیت مطلوبی است که
می خواهیم پس از آموزش،
بیمار به آن برسد.

منابع تعیین هدف های آموزشی

۱ - نیازهای آموزشی بیماران



۲ - نیازهای آموزشی جامعه



۳ - دیدگاه ها و نظرات متخصصان بهداشتی



اهداف آموزشی به سه دسته تقسیم می شوند:



۱ - اهداف آرمانی (کلی)

از طرف وزارت بهداشت تعیین می شود.

۲ - اهداف اختصاصی (واسطه ای)

از طرف دانشگاه تعیین می شود.

۳ - اهداف رفتاری (کاربردی)

از طرف پرستار تعیین می شود.

اهداف رفتاری [کاربرد]

اهدافی هستند که

نوع رفتار و قابلیت هایی را که

انتظار داریم بیماران / وابستگان آن ها

پس از فراگیری مطلب خاصی به آن برسند

مشخص می کند.

به عبارت دیگر، هدف های رفتاری،

تغییراتی هستند که انتظار می رود به دنبال هر جلسه آموزش به بیمار،

در رفتار او ظاهر شود.

چه استفاده ای از اهداف رفتاری می کنیم؟

➤ انتخاب مطالب آموزشی

چه مطلبی را باید آموزش بدم؟

➤ گزینش روش مناسب تدریس

چه طوری آموزش بدم؟



چه طوری بفهمم
مریضم یاد گرفته
یا نه؟

➤ ساختن آزمون ها و سنجش
یادگیری بیماران

بیان اهداف رفتاری به بیماران و وابستگان آنها
موجب می‌گردد که
آنها نیز دقیقاً بدانند که در پایان هر جلسه‌ی آموزشی
چه چیزهایی را باید آموخته باشند.



طبقه بندی اهداف رفتاری

۱ (شناختی : وابسته به یادگیری ذهنی مطالب

۲ (روانی - حرکتی : وابسته به یادگیری مهارت ها

۳ (عاطفی: وابسته به نگرش ها و باورها

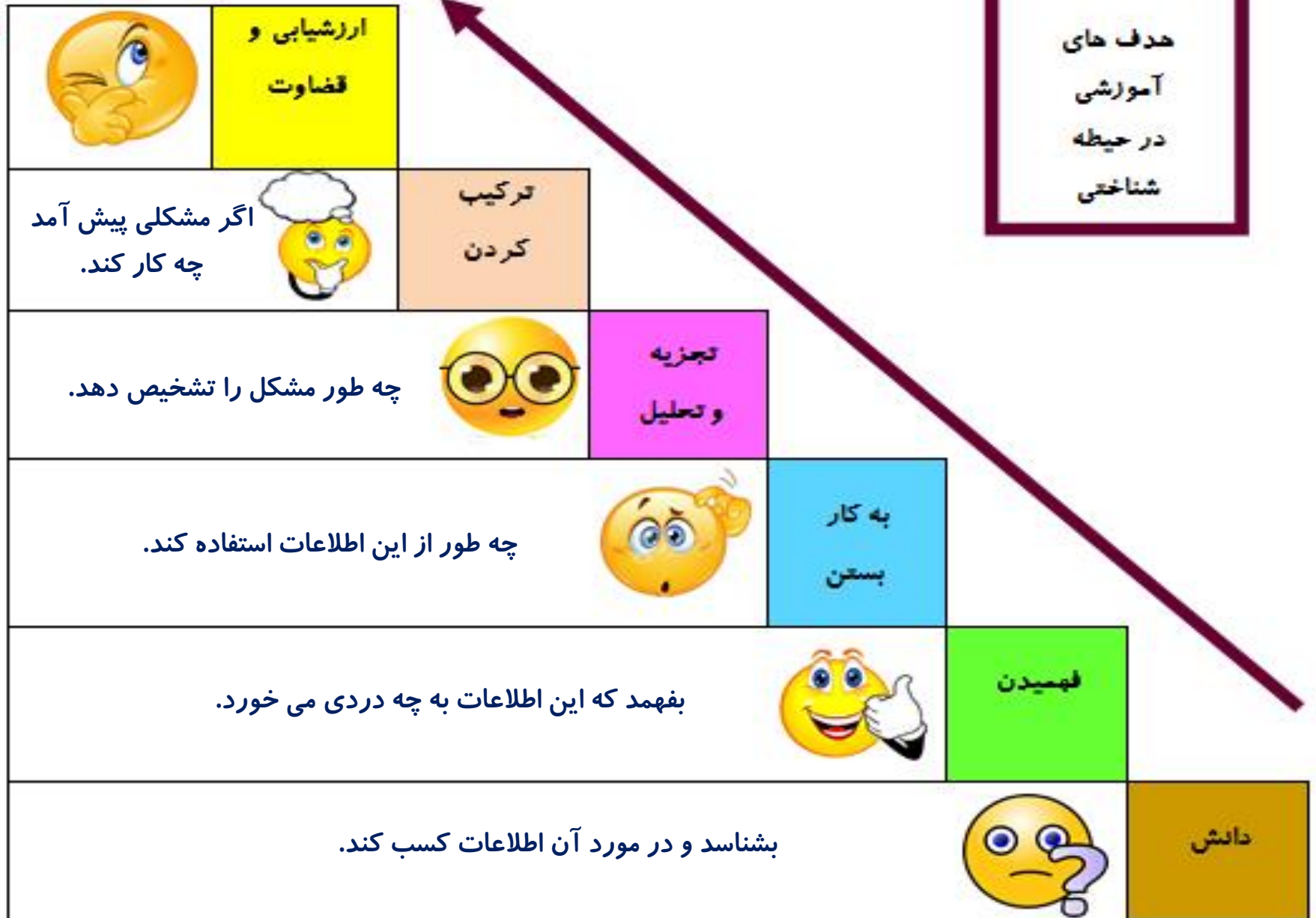
یادگیری در حیطه شناختی

اهداف شناختی
با آن چه بیمار باید بداند و بفهمد
سر و کار دارد.



چه طور راجع به آن مشکل
جستجو کند.

نمودار سطوح
مختلف
هدف های
آموزشی
در حیطه
شناختی










یادگیری در حیطه روانی - حرکتی

شامل مهارت های عملی و روش هایی است که بیمار باید برای مراقبت از خود یاد بگیرد و به کار بندد.



نمودار سطوح
مختلف
هدف های
آموزشی
در حیطة
روان حرکتی

به راحتی و بدون فکر اجرا کند.

	<p>عادی شدن عمل</p>				
<p>روی کار مسلط شود.</p>		<p>هماهنگی حرکات</p>			
<p>خودش به تنهایی مراحل را در بیمارستان اجرا کند.</p>		<p>دقت در عمل</p>			
<p>زیر نظر پرستار مراحل آن را اجرا کند.</p>		<p>اجرای عمل بدون کمک</p>			
<p>ابتدا دقیقا ببیند و تقلید کند.</p>				<p>مشاهده و تقلید</p>	

یادگیری در حیطه عاطفی

شامل بخشی از اهداف آموزشی است که با نگرش ها، عواطف، علایق و ارزش های بیمار سر و کار دارد .

بی خود می‌گه...
من کار خودمو
می‌کنم!

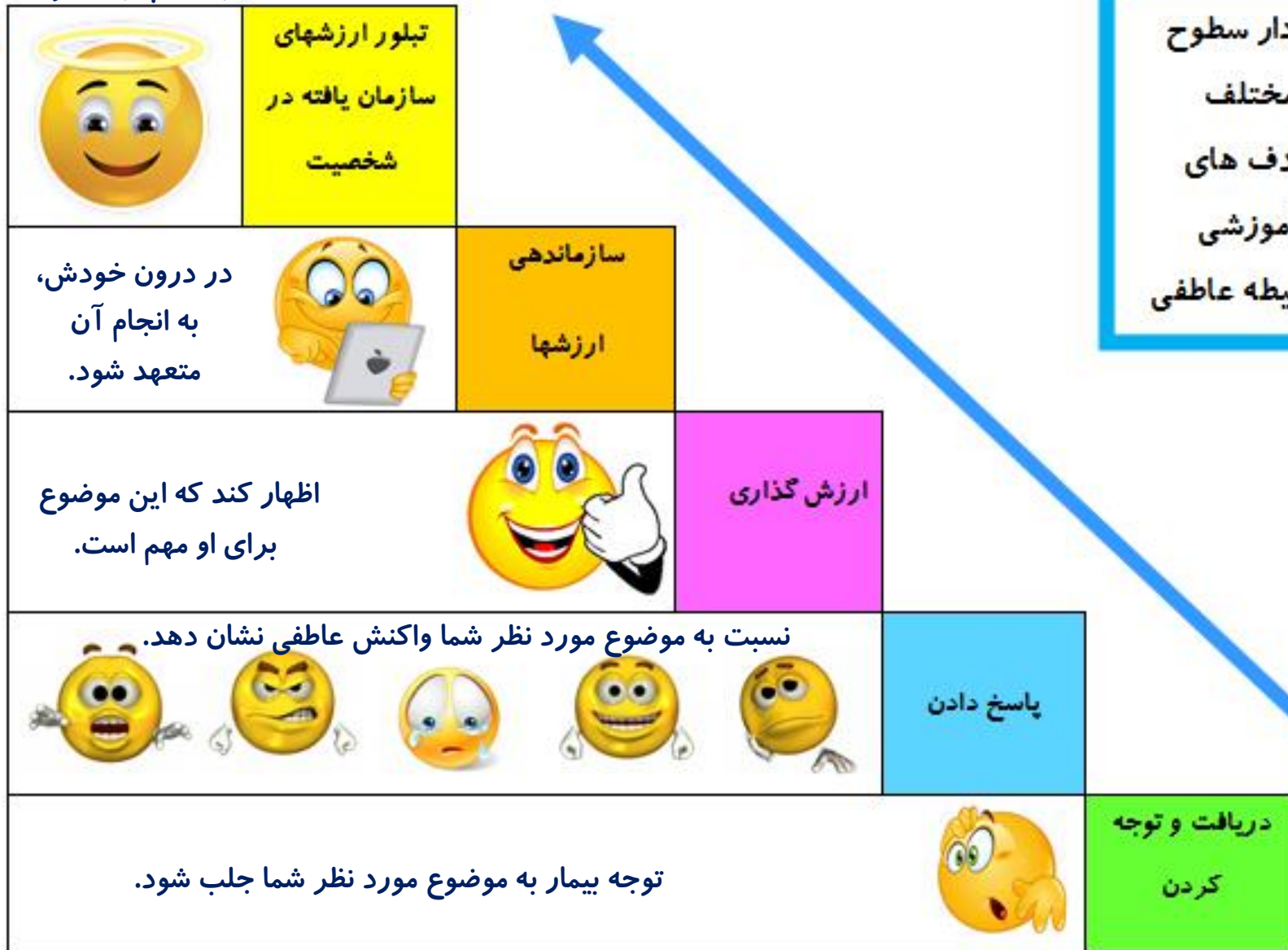
ولی مامانم یه
چیز دیگه می‌گه!!

شما باید این چیزا
رو رعایت کنید.



نمودار سطوح
مختلف
هدف های
آموزشی
در حیطه عاطفی

به آن پایبند شود.



ارزشیابی اهداف آموزشی



ارزشیابی در سه مورد انجام می شود:



➤ اندازه گیری سطح آمادگی بیمار

➤ بررسی تاثیر روش آموزش به بیمار

➤ اندازه گیری متناسب بودن محتوای آموزشی

➤ پیش بینی موفقیت بیمار

بررسی سطح اطلاعات بیمار و سوء
درک ها و اشتباهات او

۱ - ارزشیابی تشخیصی

انواع ارزشیابی

۲ - ارزشیابی میانی (تکوینی)

با هدف رفع
برداشت های غلط بیمار
و اصلاح به موقع آن ها

تایید این که بیمار
آن چه را که باید،
یاد گرفته است.

۳ - ارزشیابی پایانی

سوالاتی که در این رابطه مطرح می شود:

- بررسی کدام حیطة برای شما مهم تر است؟
- آیا صرفاً می خواهید سطح دانش بیمار را بالا ببرید؟
- آیا بررسی تغییر نگرش ها و مهارت ها ی بیمار نیز اهمیت دارد؟
- آیا یادگیری ، فقط یک حیطة را در بر می گیرد یا شامل همه حیطة هاست؟

روش های
ارزشیابی
بیمار



سه روش ارزشیابی اصلی بیمار



۱- ارزشیابی از طریق آموزن های نوشتاری

- پرسش های چند گزینه ای

- پرسش های صحیح و غلط

- پرسش های چند گزینه ای گسترده

۲- ارزشیابی از طریق سوال شفاهی

- پرسش و پاسخ

۳- ارزشیابی از طریق مشاهده ی رفتار

- فهرست وارسی (برگه مشاهده)

ساخت آزمون چند گزینه ای

بررسی کنید که آیا بیمارتان یاد گرفته است که قرص دیورتیک خود را صبح ها بخورد؟

از میان قرص هایی که برای شما تجویز شده، کدام یک ادرار آور است و باید اول صبح مصرف کنید؟

الف) پروپرانولول

ب) هیدروکلرو تiazید

ج) آسپرین

د) نمى دانم



بررسی کنید که آیا بیمار دیابتی شما می داند کدام مواد غذایی دارای قند بالایی است و نباید آن را مصرف کند؟

از میان مواد زیر، کدام یک را هنگام نوشیدن چای انتخاب می کنید؟

الف) کشمش

ب) توت خشک

ج) آب نبات

د) نمی دانم



نکته ی ۱:

در رابطه با بیماران

یکی از گزینه های شما می تواند نمی دانم باشد.

نکته ی ۲:

برای گزینه های غلط، حتما باید از

اشتباهات رایج بیماران،

و نیز سوء درک های آن ها استفاده کرد.

ساخت آزمون صحیح و غلط

در این نوع آزمون،
از یک سری جملات اخباری استفاده می شود
و بیمار باید تعیین کند که
کدام جمله درست و کدام غلط است.

در این جا هم باید
از باورهای غلط
و سوء درک های بیمار بهره گرفت.

بررسی کنید که آیا بیمارتان می داند کدام مواد غذایی دارای چربی بالایی است و نباید آن را مصرف کند؟

- مصرف کله پاچه یک بار در هفته ایرادی ندارد (ص) (غ)
- روغن های مایع سرخ کردنی فرقی با هم ندارند(ص) (غ)
- مرغ را نباید با پوست پخت (ص) (غ)
- استفاده از مغز گردو برای کنترل چربی خون مناسب است (ص) (غ)



بررسی کنید که آیا بیمارتان یاد گرفته است که داروی مسهل خود را چگونه مصرف کند؟

داروی مسهل باید شب ها قبل از خواب مصرف شود (ص) (غ)

داروی مسهل باید صبح ها با شکم خالی مصرف شود (ص) (غ)

داروی مسهل را باید همراه با یک لیوان آب مصرف نمود (ص) (غ)



آزمون چند گزینه ای گسترده [۸ جواب یا بیشتر]

جزو بهترین آزمون ها برای بررسی دانسته های بیمار است.

در این آزمون،
بیمار باید از میان گزینه های درست و غلطی که
در اختیار او قرار می گیرد،
گزینه های درست را انتخاب کند.

بررسی کنید که آیا بیمارتان می داند کدام مواد غذایی قند خون او را بالا می برد و نباید آن را مصرف کند؟

- کشمش
- نان سبوس دار
- سینه ی مرغ
- ماست میوه ای
- نوشابه
- میوه های قرمز و بنفش
- برنج سفید
- کلم بروکلی
- ماست میوه ای
- نان ساندویچی
- ماست ساده
- سس گوجه
- سیب زمینی سرخ کرده



بررسی کنید که آیا بیمارتان یاد گرفته است که باید مراقب کدام عوارض هنگام مصرف قرص پروپرانولول باشد؟

- بروز سر درد میگرنی
- افت فشار خون وضعیتی
- افسردگی
- تهوع و اسهال و دل درد
- کاهش تعداد نبض
- کاهش قند خون
- افزایش فشار خون
- لرزش دست ها



پرسش های شفاهی

نوعی آزمون است که به صورت شفاهی، پرسش، پاسخ، بحث و گفتگو صورت می گیرد.



در این نوع آزمون، پرستار از بیمار خود سؤالهای برنامه ریزی شده ای را می پرسد که بیمار باید به آن ها پاسخ دهد.

➤ هنگام پرسش شفاهی سعی کنید آرام و شمرده و دقیق و واضح صحبت کنید تا بیمار منظور شما را بفهمد.

➤ سعی کنید مطالبی را که بیمار باید به درستی درک کرده باشد، مورد سوال قرار دهید، نه مطالب فرعی را.

➤ نکات کلیدی را مورد سوال قرار دهید.

➤ از سوالاتی که مرتبط با سوء درک ها و اشتباهات بیمار است استفاده کنید.

فهرست وارسی [برگه مشاهده]

از این روش برای ارزیابی توانایی بیمار
در اجرای یک مهارت استفاده می شود.



با کمک یک چک لیست،
مهارت بیمار و اشتباهات او مشخص شده،
مجددا روی نقاط ضعف او
تمرین و آموزش صورت می گیرد.

در فهرست واریسی باید کلیه ی مراحل اجرای یک روش
مثل تزریق انسولین، به ریز آورده شود.

پس از اجرای آن روش توسط بیمار،
پرستار بخش هایی را که دارای اجرای ضعیف یا غلط بوده،
مجددا با بیمار تمرین و اصلاح می کند.

انجام نداد	غلط انجام داد	ناقص انجام داد	درست انجام داد	اقدامات بیمار
				۱-
				۲-
				۳-
				۴-
				۵-

اصول آموزش به بیمار
به ورش
روش سخنرانی



روشی است که طی آن، مفاهیم
به طور شفاهی

از طرف پرستار ارائه می شود
و بیمار به آن ها گوش می دهد
و یا یادداشت بر می دارد.





قبل از انتخاب روش سخنرانی ،
به عنوان پرستار باید به ۷ سوال زیر
پاسخ دهید:

- ۱- آیا آمادگی دارید که برای بیماران به نحو مطلوب تدریس کنید؟
- ۲- آیا می دانید چگونه با بیماران رابطه عاطفی مناسب برقرار کنید؟
- ۳- آیا می توانید با بیماران رابطه ذهنی و علمی برقرار کنید؟

۴- آیا می توانید اندیشه های خود را به طور منسجم سازمان دهید؟

۵- آیا توانایی ارائه منظم اندیشه و افکار خود را از طریق سخنرانی دارید؟

۶- آیا می توانید بیماران را برانگیزید تا به سخنرانی شما توجه کنند؟

۷- آیا فکر می کنید روش سخنرانی روش موثری برای آموزش محتوای مورد نظر شما است؟

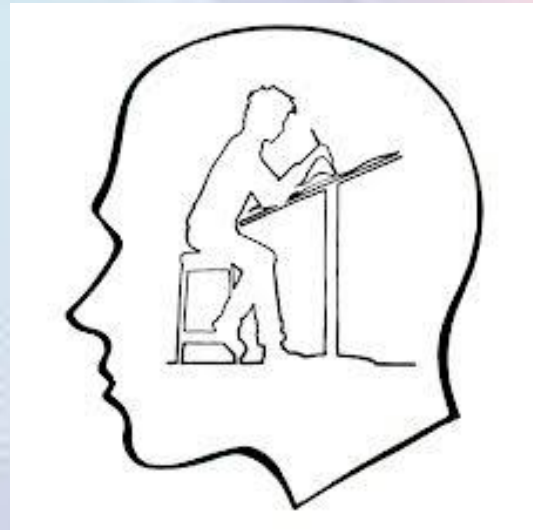


مراحل اجرای یک سخنرانی برای بیمار



الف) شفاف سازی موضوع سخنرانی

شفاف سازی سخنرانی وابسته به سه مورد است:



- سخنران بر مطلب احاطه کامل داشته باشد.
- انتقال اطلاعات به روش مطلوب صورت گیرد.
- در هر زمان ، میزان دریافت و درک بیمار از اطلاعات ارائه شده، تحت کنترل باشد.

ب [ایجاد توجه [هیجان تدریس]



سه استراتژی می تواند
به افزایش توجه بیمار کمک کند:

۱- استفاده از ژست مناسب
(مدرس باید علاقه خود را به موضوع سخنرانی نشان دهد.)

۲- استفاده از مثال ها و قیاس های متناسب

۳- استفاده از روش مناسب برای توضیح



ج) متقاعد کردن بیماران



- متقاعد کردن، اساس تغییر نگرش است.

- اگر مساله پیچیده باشد، نتیجه گیری نهایی باید توسط پرستار انجام شود.

- اگر مطالب ساده و ارتباطات شفاف باشد، نتیجه گیری نهایی بهتر است بر عهده بیماران باشد.

آماده سازی یک سخنرانی

آماده سازی یک سخنرانی
در ۱۰ مرحله صورت می گیرد.



۱- انتخاب موضوع سخنرانی



پرستار باید دقیقاً بداند

که قرار است

راجع به چه موضوعی

سخنرانی کند.

مثلاً:

دیابت

مراقبت بعد از جراحی

مصرف داروها

۲- تداعی آزاد

و کشیدن نقشه مفهومی concept map برای یک جلسه سخنرانی



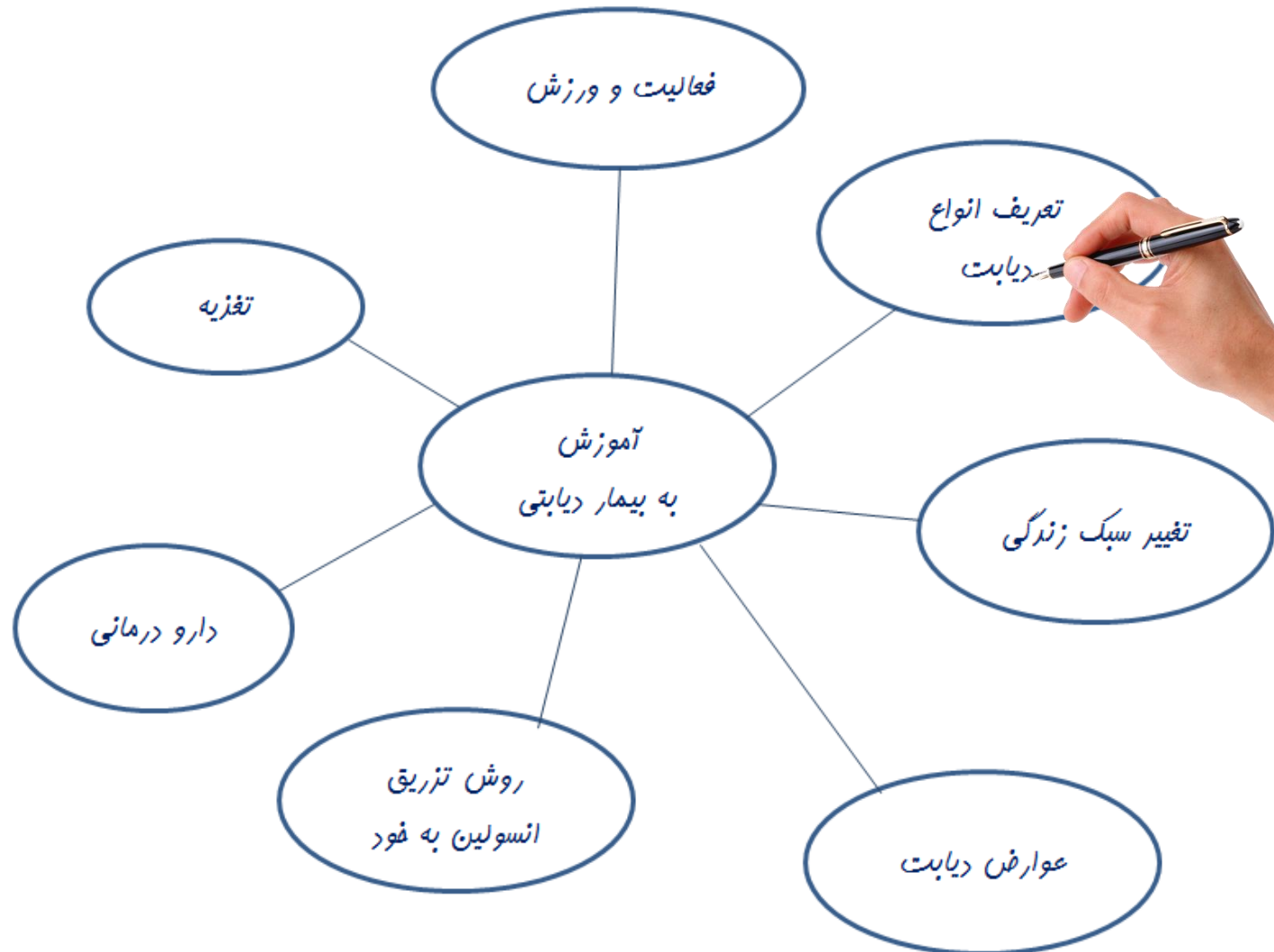
- پرستار باید هر آن چه را که در رابطه با موضوع سخنرانی به ذهنش می رسد، بر روی کاغذ به ریز بنویسد (تداعی آزاد).

- عناوین را مرور کرده ، مواردی را که برای سخنرانی اش مناسب است انتخاب کند.

۱- یک ورق سفید بردارید و در مرکز آن موضوع سخنرانی خود را بنویسید
مثلا آموزش به بیمار دیابتی



۲- هر موضوع آموزشی مرتبط با آموزش به بیمار دیابتی را در دایره های مختلف بنویسید.



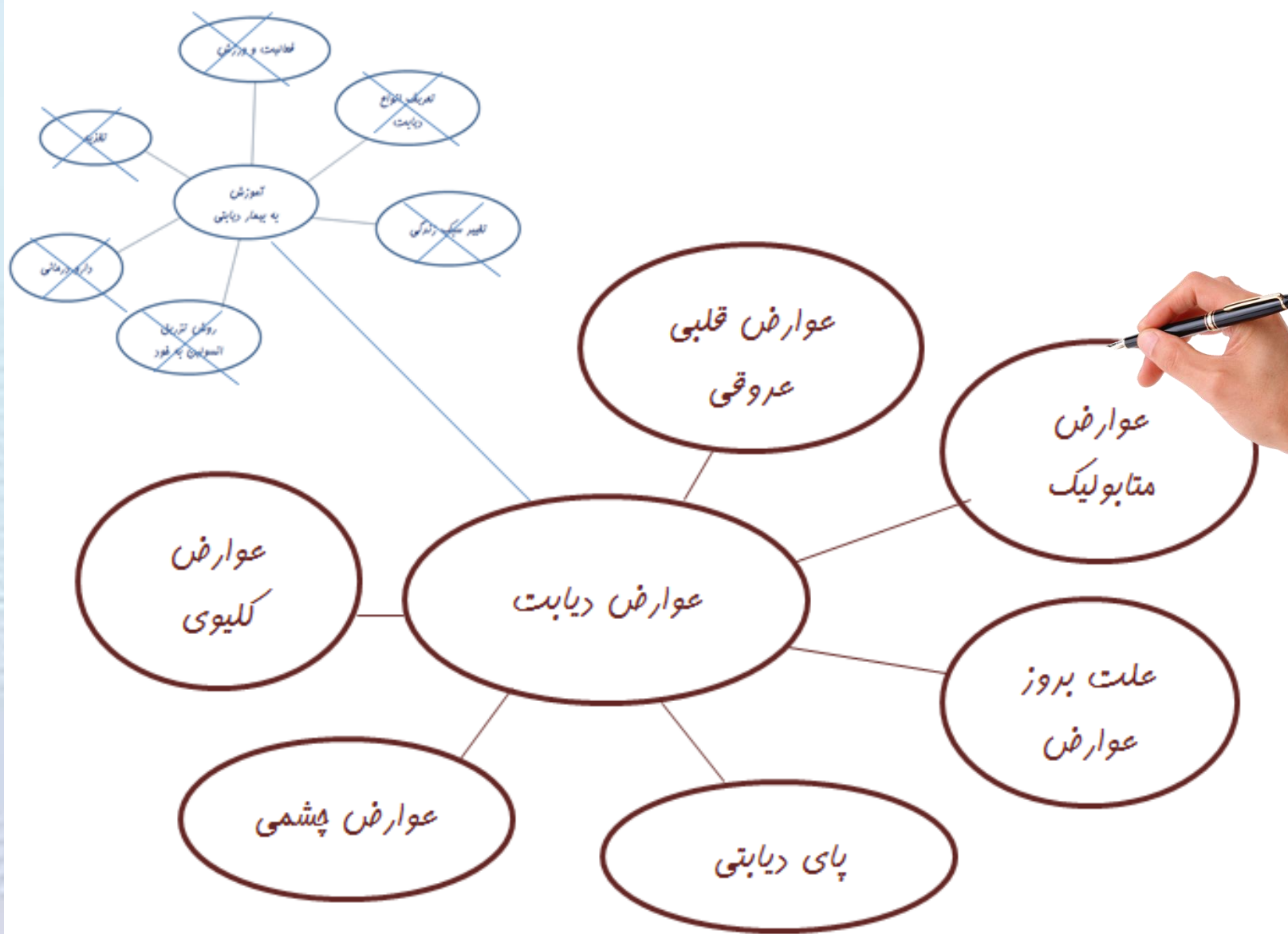
آیا همیشه همه ی این
مطالب رو در یک جلسه
ارائه داد؟

احتمالا نه!
پس باید مطالب اضافه رو
حذف کنم.

پس روی عوارض دیابت کار می کنم.



۳- حالا هر مطلبی که به نظر شما با عوارض دیابت مرتبط است را در دایره های مختلف بنویسید.



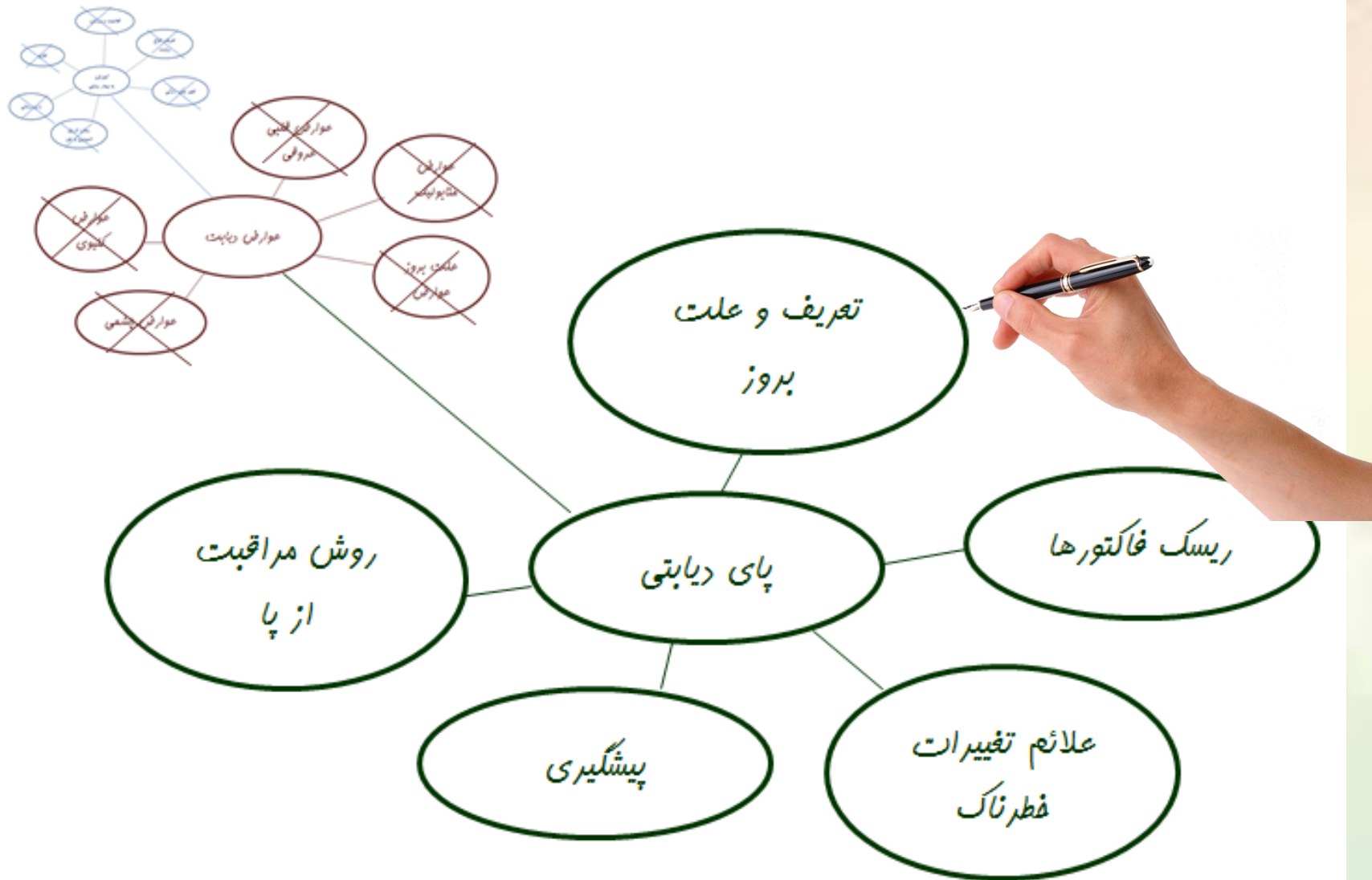


آیا می شه همه ی این
عوارض رو در یک جلسه
ارائه داد؟

احتمالا نه!
پس باید مطالب اضافه رو
حذف کنم.

پس روی عارضه ی پای دیابتی کار می کنم.

۴- حالا تمام سر تیتر های مرتبط با پای دیابتی را در دایره های مختلف بنویسید.









۳- انتخاب یک عنوان مناسب برای آن جلسه



۴- تعیین اهداف رفتاری

پس از پایان آموزش،
بیمار قادر باشد:

ارزشیابی و قضاوت		در سایت های مختلف راجع به مشکل خود جستجو کند و تصمیم بگیرد.
ترکیب کردن		در صورت مشاهده علائم خطرناک، اقدام مناسب انجام دهد.
تجزیه و تحلیل		تغییرات پاتولوژیک پا را تشخیص دهد.
به کار بستن		روش های مراقبت از پا را توضیح دهد.
لمهیدن		علائم پای دیابتی را بشناسد.
دانش		بیمار با مفهوم پای دیابتی آشنا شود.

۵- تهیه ی محتوای سخنرانی

- در یک سخنرانی مطلوب، رئوس مطالب، نکات مهم، و مسیر و جهت بحث باید مشخص باشد.

- بیماران باید بتوانند بدون پراکندگی ذهنی، در مورد موضوع فکر کرده و اندیشه های خود را توسعه دهند.

- سخنرانی های مشترک توسط دو یا چند پرستار بسیار تاثیر گذارتر است.

مراقبت از پای دیابتی

- * تعریف و علت بروز:
- * ریسک فاکتورها:
- * پیشگیری:
- * روش مراقبت از پا:
- * علائم تغییرات فطرتاک:

۶- آماده سازی مدیای آموزشی

جهت ارائه مطالب سخنرانی می توان از مدیاهای مختلفی استفاده نمود که رایج ترین آن ها عبارتند از:

- ارائه یک کپی از تصاویر و دیاگرام ها : برای بررسی توسط بیمار/وابستگان در طول سخنرانی.



نمایش فیلم :

- فیلم می تواند به عنوان یک مقدمه به نمایش گذاشته شود.
- و موضوع آن باید کاملاً مرتبط با موضوع سخنرانی باشد.
- در صورت امکان باید سوالاتی را در رابطه با فیلم تهیه نمود و در اختیار بیماران /وابستگان قرار داد تا حین مشاهده، پاسخ آن ها را بیابند.



کمک می کند مطالب به درستی پشت سر هم ردیف شوند و توجه بیمار به همه نکات جلب شود.

مرقبت از پاها در بیماران مبتلا به دیابت

چگونه بیماری قند روی پاها اثر می گذارد؟

کوشش برای درست نگه داشتن

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

4 3 2 1

مرقبت از پاها در بیماران مبتلا به دیابت

مرقبت از پاها در بیماران مبتلا به دیابت

مرقبت از پاها در بیماران مبتلا به دیابت

مرقبت از پاها در بیماران مبتلا به دیابت

6 5 8 7

مرقبت از پاها در بیماران مبتلا به دیابت

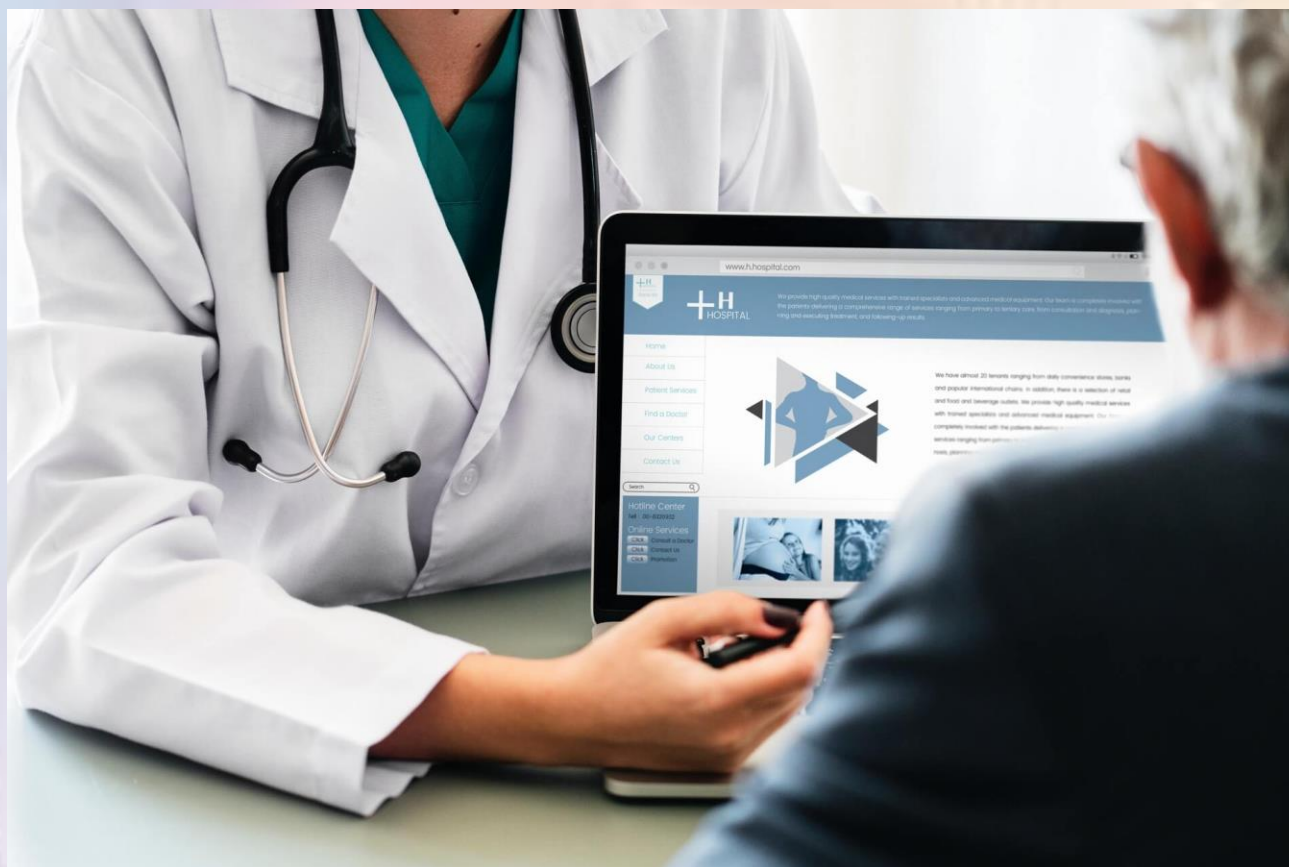
باستفاده از تجهیزات

2pro.ir

10 9

سایت:

برای پیگیری ها و جستجوهای فردی بیمار و وابستگان او، معرفی سایت های مفید بسیار کمک کننده است.



۷- تهیه مقدمه سخنرانی

پرستار باید کنجکاوی بیمار/وابستگان
را با یک سوال، مساله، یا پازل جلب کند.

شروع موثر سخنرانی، وابسته به سه اصل ساده، اما مهم زیر است:

- ✓ تقویت و حفظ توجه بیمار/وابستگان
- ✓ ایجاد ارتباط با کلاس
- ✓ نشان دادن محتوا و ساختار سخنرانی به بیمار/وابستگان

برای تهیه ی مقدمه، می توان از چند روش استفاده کرد:

۱- یک فیلم کوتاه مرتبط با موضوع سخنرانی را پخش کنید.
(پخش یک فیلم از نحوه شستشوی پای دیابتی)



۲- در اسلاید اول خود، چند سوال را که مرتبط با محتوای سخنرانی است بنویسید و آن ها را در کلاس مطرح کنید.

آیا می دانید:



- پای دیابتی یعنی چه؟
- چه عواملی باعث بروز آن می شود؟
- چگونه باید از بروز آن پیشگیری کرد؟
- چگونه باید از پای خود مراقبت کنید؟
- تغییرات خطرناک و علائم هشدار دهنده آن چیست؟

۳- پیش از شروع صحبت، چند سوال چالش برانگیز را که پاسخ آن در محتوای سخنرانی است، مطرح کنید.

مثال:

- می دونید چه زمانی باید کفش بخرید؟
- می دونید ناخن های پا رو چه طوری باید کوتاه کنید؟
- اگه پاتون تاول بزنه، باید چه کار کنید؟
- چه طوری باید پاهاتون رو معاینه کنید؟

۸- اجرای سخنرانی

موفقیت سخنرانی به این است که پرستار بتواند توجه بیماران/وابستگان را به خود جلب کرده ، و تا پایان سخنرانی آن را حفظ نماید.

مدت زمان سخنرانی برای بیماران نباید از ۱۵ الی ۲۰ دقیقه طولانی تر شود.
(بدون احتساب فیلم)



**برای طراحی اجرای یک سخنرانی،
باید از قبل به ۵ سوال زیر پاسخ دهید:**



۱- قصد دارید در هنگام سخنرانی در کجا قرار بگیرید؟



- آیا حین سخنرانی تمایل دارید بایستید، بنشینید، یا قدم بزنید؟
- آیا قصد دارید پشت تریبون یا میز مستقر شوید؟
- آیا دوست دارید نسبت به بیماران فاصله کمتری را حفظ کنید و به آنان نزدیک باشید؟

نکته:

پرستار هیچ گاه نباید در جایی قرار گیرد که جلوی صفحه نمایش را بگیرد.

۲- هنگام سخنرانی چه طور باید صحبت کرد؟



* پرستار باید واضح، بلند و روان صحبت کند.

• در صورت نیاز به یادداشت برداری توسط بیمار/وابستگان، باید کمی شمرده تر حرف بزند.

* سرعت و تون صدای خود را مرتبا تغییر دهد.

* هرگز سخنرانی را از روی متن یا اسلاید نخواند.

* جهت جلوگیری از فراموش کردن محتوا، رئیس مطالب را روی یک ورق یادداشت کند.

* مطلب خلاصه باید شامل نکات کلیدی بوده، ارتباطات بین موضوعات و سایر تجربیات را نشان دهد.

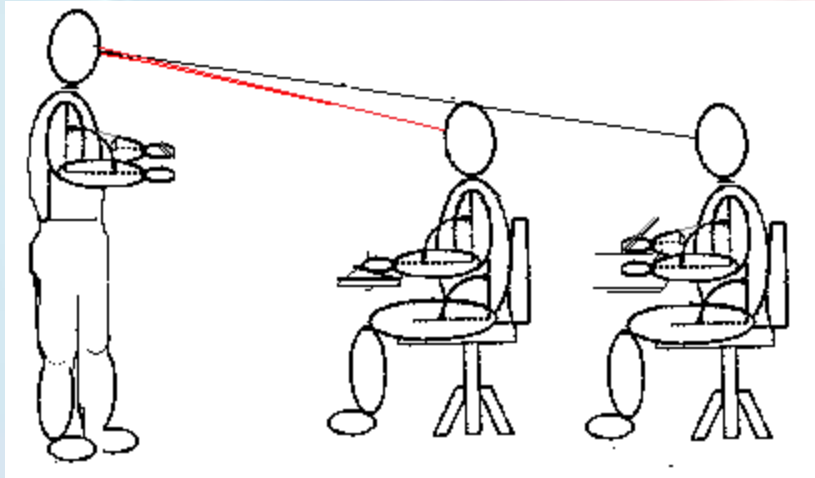
پرستار باید توجه بیماران را در طول ارائه ی محتوای آموزشی، با استفاده از روش های زیر حفظ کند:

- تغییر دادن محرک
- تغییر کانال های ارتباطی
- ایجاد فعالیت جسمی
- استفاده از طنز
- شور و حرارت سخنران
- پرسش و پاسخ در حین سخنرانی



۳- هنگام سخنرانی چه کارهایی را باید / نباید انجام داد؟

* تماس چشمی با بیماران باید به طور دائم حفظ شود.



* نگاه نباید روی فرد خاصی از بیماران تکرار شود.

* هیچ گاه کلاس را کاملاً تاریک نکند زیرا تماس چشمی با بیماران قطع می شود.

* روی سخن، باید با بیماران باشد نه با دیوار یا اسلایدها.

* **حین سخنرانی از ژست های مناسب استفاده کند.**

* بهتر است مدت زمان سخنرانی حداکثر ۲۰ دقیقه تنظیم شود. سخنرانی بیش از این بی فایده خواهد بود.

* **از به کار بردن مکرر یک تکیه کلام پرهیزد.**

۴- چگونه باید تاثیر روش های کمک آموزشی را افزایش داد؟

* کلیه دستگاه ها و وسایل کمک آموزشی باید از قبل مشخص شده باشند.

* هنگام نوشتن روی تخته ، سعی شود صحبت نکند.

* نوشته های روی تخته باید درشت باشد.

* ارائه جزوه خلاصه سخنرانی بسیار مفید است. اما جزوه های جامع باعث از بین رفتن تمرکز حواس می شوند.





در صورت استفاده از اسلاید:

- * اسلایدها نباید زیاد شلوغ باشند.
- * استفاده از تصاویر در اسلایدها بسیار مفید است.
- * سایز کلمات تایپ شده و نوع فونت و رنگ آن ها در اسلاید بسیار مهم است.
- * به طور کلی خواندن فونت با رنگ روشن، روی زمینه تیره مشکل است.
- نوشتن کلمات با حروف تماما بزرگ مشکل است.

۵- هنگام سخنرانی، برای مقابله با کاهش توجه، چگونه باید نحوه ارائه را تغییر داد؟



* ارائه غیر مستقیم مطالب به صورت پرسش از بیماران

* فراهم کردن امکان بحث برای بیماران

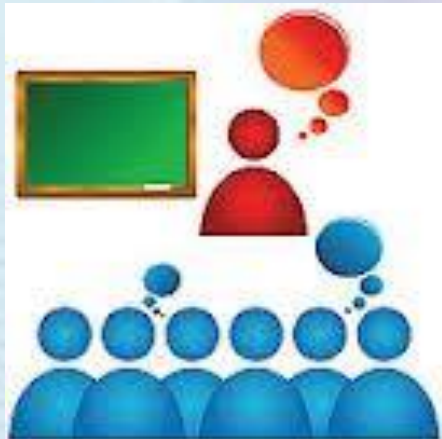
* اجرای ارزشیابی های سازنده حین سخنرانی



* توقف سخنرانی در مقاطع خاص ، و سوال در مورد مسائل مبهم

۹- دادن توجه و بازخورد

پرستار باید بتواند در موارد لازم توجه بیمار را به نکته های خاص جلب کند و به آن ها بازخورد دهد.



پرستار باید بداند بیماران تا چه حد مطالب ارائه شده را درک کرده اند.

در نظر گرفتن نقاط زمانی در طول سخنرانی، برای بررسی بازتاب درک بیماران از مطالب ارائه شده بسیار مهم است.

۱- ختم سخنرانی

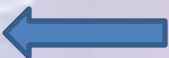
* نحوه پایان دادن به سخنرانی باید برنامه ریزی شود.

* در انتهای سخنرانی بهتر است مجددا نکات کلیدی و هدف های مطرح شده در مقدمه مرور شود.

* در این مرحله باید از طرح یک مسئله جدید در رابطه با موضوع آموزشی و بیان نکات مبهم خودداری گردد.

بیماران در چند دقیقه اول و چند دقیقه پایانی سخنرانی ها بیشترین توجه و گیرایی را دارند.

بنا بر این چند دقیقه اول و آخر بهترین زمان برای تاکید روی نکات کلیدی اصلی است.



جمع بندی مطالب و نتیجه گیری نهایی

خلاصه کردن کل مطلب آموزشی به روش های زیر:

- پرسش و پاسخ از بیمار
- اشاره کلی به نکات مهم سخنرانی
- ارائه یک نتیجه گیری کلی از مطلب



II- انجام ارزشیابی بیمار

- آزمون شفاهی:

پرسش پیرامون اشتباهات و سوء درک های بیمار

- تست چهار جوابی:

در نظر گرفتن گزینه نمی دانم به عنوان گزینه سوم
استفاده از اشتباهات بیماران به عنوان گزینه های نادرست

- تست صحیح و غلط:

استفاده از اشتباهات بیمار و باورهای غلط او

محاسن روش سخنرانی

* برای آموزش های گروهی پر جمعیت مناسب است .
* توانایی ارائه مطالب پیچیده را به صورت تکرار با کلمات متفاوت دارد.

* بیشتر از خواندن کتاب ، ذوق و علاقه و شور و حرارت ایجاد می کند .

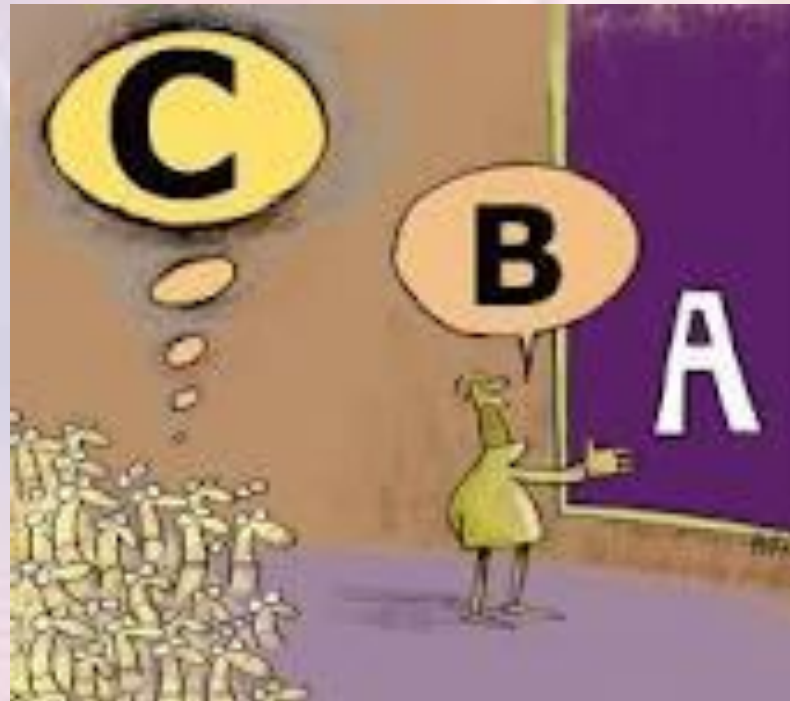
* بسیار ارزان است .

* بسیار انعطاف پذیر است.



معایب روش سخنرانی

- * به علت متکلم وحده بودن پرستار ، بیمار منفعل است.
- * به تفاوت ها و نیازهای فردی بیماران توجهی نمی شود.
- * سوء درک های بیمار از یادگیری اش مشخص نمی گردد.



آموزش به بیمار با روش یادگیری در حد تسلط



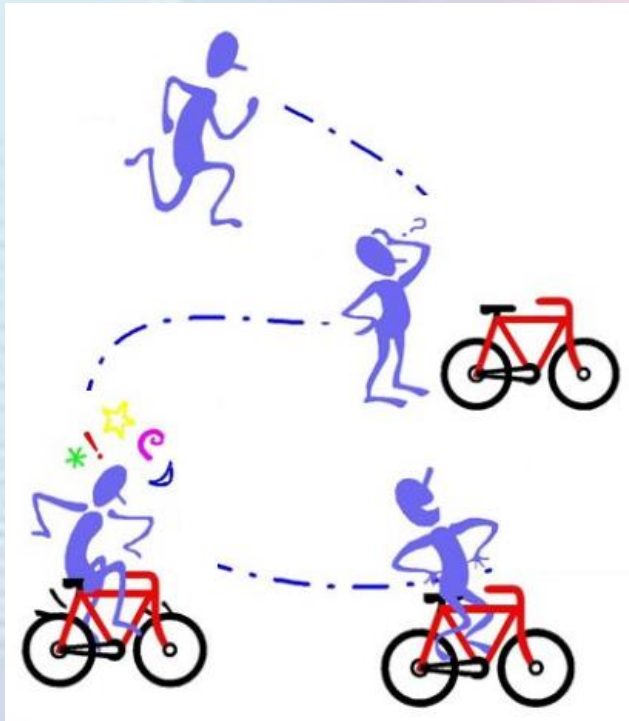
دانستن

انتقال مهارت
از پرستار به بیمار

انجام دادن

یادگیری در حد تسلط چیست؟

یک روش آموزشی است که عقیده دارد
اگر شرایط مناسب یادگیری فراهم گردد،
همه می توانند یاد بگیرند .



روشی است که طی آن یادگیرنده
تا زمانی که به اهداف از پیش تعیین شده
نرسیده باشد ،
به مرحله بعدی پیشرفت نخواهد کرد.

در یادگیری در حد تسلط
عقیده بر آن است که
برای هر فردی
زمان خاصی برای یاد گرفتن یک مطلب
وجود دارد.



در محیط یادگیری در حد تسلط
باید زمان کافی برای یادگیری به فرد داده شود
تا سطح مورد نظر برای یادگیری یک مطلب برسد.

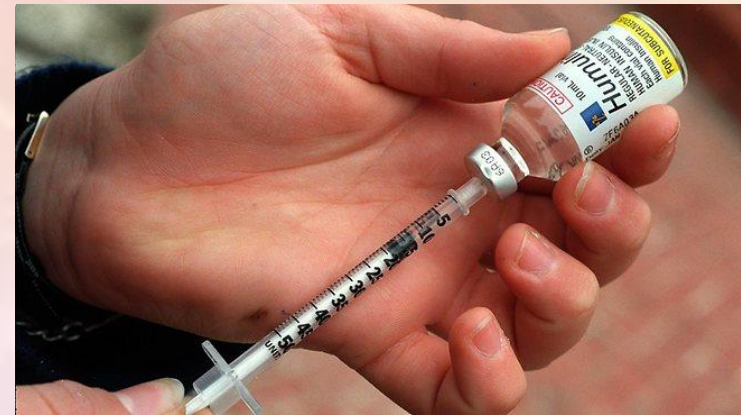
موارد استفاده از این روش
کسب تسلط روی مهارت های حرکتی مطلوب است .



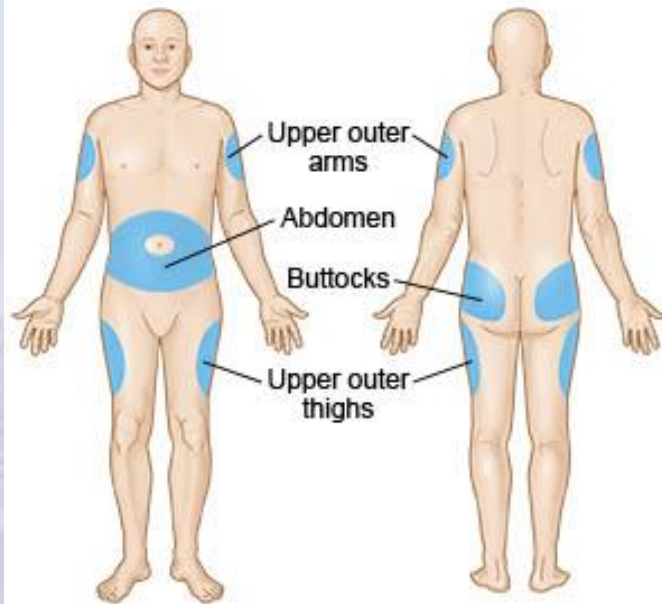
در این روش ،
بیمار مهارت های خاصی را
از طریق دیدن فرا می گیرد

و پرستار
طرز کاربرد یک وسیله
یا چگونگی انجام یک کار را نشان می دهد.

۱- انتخاب یک مهارت برای آموزش به بیمار

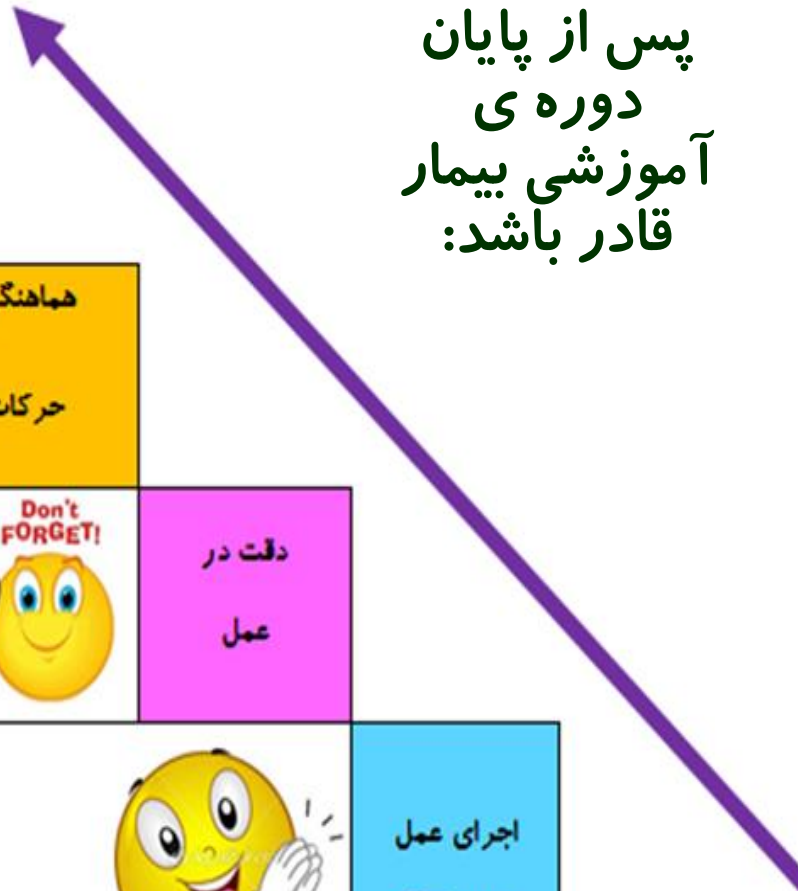


Insulin Injection Sites



۲- نوشتن اهداف رفتاری

پس از پایان دوره ی آموزشی بیمار قادر باشد:



عادی شدن

عمل



بدون فکر کردن و به صورت عادی تزریق خود را انجام دهد.

هماهنگی

حرکات



آمادگی کافی برای تزریق زیر جلدی در منزل را کسب کند.

Don't FORGET!



دقت در

عمل

خودش به تنهایی تزریق زیر جلدی را انجام دهد و هیچ نکته ای را جا نیندازد.

اجرای عمل

بدون کمک



تحت نظارت شما، تزریق زیر جلدی را انجام دهد.

مشاهده

و تقلید



تزریق زیر جلدی را توسط شما مشاهده کرده، روی پرتقال آن را انجام دهد.

۳- آماده سازی محتوای آموزشی



ابتدا باید :

- ۱- نیازهای یادگیری بیمار شناسایی شود.
- ۲- پیش زمینه های بیمار مورد بررسی قرار گیرد.
- ۳- محتوای آموزشی انتخاب شود.



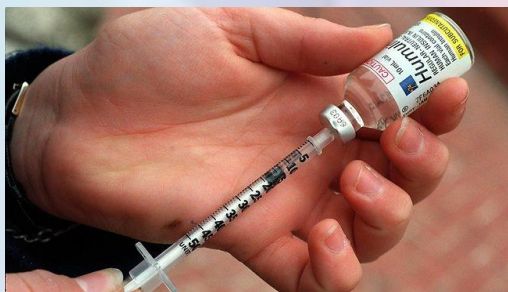
این محتوا باید به صورت
یک الگوریتم قدم به قدم
طراحی شود.

۴- تقسیم پروسیجر به قطعات کوچک

موضوع آموزشی باید به قطعات کوچک تقسیم شود
و هر قطعه را جداگانه آموزش داده شود.

مثلا:

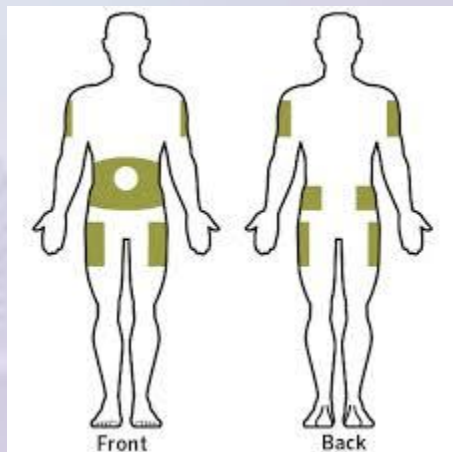
۱- کشیدن دارو توسط سرنگ یا تنظیم خودکار تزریقی



۲- تزریق زیر جلدی



۳- ثبت محل تزریق



۵- تهیه الگوریتم برای هدایت تمرین های بیمار

لمودار
مربانی
تاریخ زار
جلدی

شستشوی دست ها

آماده کردن وسایل (پنبه الکل و داروی کشیده شده در سرنگ)

انتخاب محل تزریق

ناحیه قدامی ران

از زیر حاشیه دنده ها تا تاج ایلپاک

ناحیه خارجی فوقانی خلف بازو

توجه به تغییر محل تزریق زیر جلدی

بررسی محل تزریق از نظر هر گونه آسیب یا تغییر رنگ پوست

تمیز کردن پوست محل تزریق به صورت دورانی تا شعاع ۵ سانتیمتر توسط پنبه الکل

نگه داشتن پنبه الکل بین انگشتان سوم و چهارم دست

برداشتن درپوش سوزن

نگه داشتن سرنگ بین شست و انگشت میانی ، با زاویه ۴۵ تا ۹۰ درجه (وابسته به اندازه سوزن و حجم بافت زیر جلدی بیمار)

جمع کردن پوست ناحیه به نرمی بین شست و سایر انگشتان (در افراد لاغر) و وارد کردن سوزن

رها کردن پوست ، و تزریق دارو بدون آسیبیره کردن سرنگ

قرار دادن پنبه الکل روی محل و خارج کردن سوزن از پوست

انداختن سرنگ و سوزن به داخل جعبه ایمنی ، بدون جای گذاری پوشش سر سوزن و قرار دادن بیمار در وضعیت راحت

۶- توضیح پروسیجر به بیمار

پیش از شروع آموزش ، کل پروژة باید برای بیمار به نمایش گذاشته شود تا بیمار بداند چه چیزی را قرار است یاد بگیرد. هم چنین الگوریتم در اختیار او قرار می گیرد.

اهداف یادگیری باید به وضوح برای بیمار توضیح داده شود تا بیمار بداند پس از یادگیری مهارت، چه توقعی از او انتظار می رود.



۷- اجرای پروسیجر توسط پرستار

در حالی که الگوریتم در اختیار بیمار است،
نمایش اولیه باید به سادگی و با تاکید بر نکات مهم،
قدم به قدم توسط پرستار شود.

در طول نمایش باید راجع به کاری انجام می شود توضیح داده شود.



۸- اجرای پروسیجر توسط بیمار

- پس از اطمینان از این که بیمار کلیه قطعات آموزشی را یاد گرفته است، باید از او خواسته شود که آن ها را کنار هم قرار داده ، باهم اجرا کند.
- باید به بیمار زمان کافی برای تمرین داده شود.
- برای اصلاح اشتباهات باید به بیمار بازخورد داده شود.
- در صورت لزوم باید به تکرار هر مرحله پرداخته شود.

۹- مرحله ی سنجش بیمار

برای آزمون بیمار، بهترین روش استفاده از برگه فهرست و ارسی است. در این برگه ، کلیه مراحل اجرای یک روش ، با توجه به تقدم و تاخر کار ، به صورت یک فهرست نوشته می شود و بر اساس آن نتیجه گرفته می شود که آیا بیمار کلیه مراحل را :

- درست انجام داد.
- ناقص انجام داد.
- غلط انجام داد.
- انجام نداد.



فهرست و ارسلی تزییق زیر جلدی

ردیف	توضیح مهارت	درست انجام داد	ناقص انجام داد	غلط انجام داد	انجام نداد
۱	شستشوی دست ها				
۲	آماده کردن وسایل، پنبه الکل-داروی کشیده شده در سرنگ-جعبه ایمنی وسایل تیز				
۳	انتخاب محل تزریق دارو، (ناحیه خارجی فوقانی خلف بازو-از زیر حاشیه دنده ها تا تاج ایلپاک-ناحیه قدامی ران)				
۴	توجه به تغییر محل تزریق زیر جلدی				
۵	بررسی محل تزریق از نظر هر گونه آسیب یا تغییر رنگ پوست				
۶	قرار گرفتن در وضعیت مناسب، به طوری که روی ناحیه کاملا باز باشد				
۷	تمیز کردن پوست محل تزریق به صورت دورانی تا شعاع ۵ سانتیمتر توسط پنبه و الکل				
۸	نگه داشتن پنبه الکل بین انگشتان سوم و چهارم دست				
۹	برداشتن درپوش سوزن				
۱۰	نگه داشتن سرنگ بین شست و انگشت میانی، با زاویه ۴۵ تا ۹۰ درجه (وابسته به اندازه سوزن و حجم بافت زیر جلدی بیمار)				
۱۱	جمع کردن پوست ناحیه به نرمی بین شست و سایر انگشتان (در افراد لاغر) و وارد کردن سوزن				
۱۲	رها کردن پوست، و تزریق دارو بدون اسپیره کردن سرنگ				
۱۳	قرار دادن پنبه الکل روی محل و خارج کردن سوزن از پوست				
۱۴	انداختن سرنگ و سوزن به داخل جعبه ایمنی، بدون جای گذاری پوشش سر سوزن				



فهرست وارسی تزریق زیر جلدی

توجه ا:

هر قسمتی از
چک لیست
که بیمار
در اجرای آن
مشکلی دارد،
باید مجدداً
آموزش داده
شود.

ردیف	توضیح مهارت	درست انجام داد	ناقص انجام داد	غلط انجام داد	انجام نداد
۱	شستشوی دست ها	<input type="checkbox"/>			
۲	آماده کردن وسایل، پنبه الکل-داروی کشیده شده در سرنگ-جعبه ایمنی وسایل تیز	<input type="checkbox"/>			
۳	انتخاب محل تزریق دارو، (ناحیه خارجی-فوقانی خلف بارو-از زیر حاشیه دنده ها تا تاج ایلپاک-ناحیه قدامی ران)	<input type="checkbox"/>			
۴	توجه به تغییر محل تزریق زیر جلدی		<input type="checkbox"/>		
۵	بررسی محل تزریق از نظر هر گونه آسیب یا تغییر رنگ پوست			<input type="checkbox"/>	
۶	قرار گرفتن در وضعیت مناسب، به طوری که روی ناحیه کاملاً باز باشد	<input type="checkbox"/>			
۷	تمییز کردن پوست محل تزریق به صورت دورانی تا شعاع ۵ سانتیمتر توسط پنبه و الکل	<input type="checkbox"/>			
۸	نگه داشتن پنبه الکل بین انگشتان سوم و چهارم دست			<input type="checkbox"/>	
۹	برداشتن درپوش سوزن	<input type="checkbox"/>			
۱۰	نگه داشتن سرنگ بین شست و انگشت میانی، با زاویه ۴۵ تا ۹۰ درجه (وابسته به اندازه سوزن و حجم بافت زیر جلدی بیمار)			<input type="checkbox"/>	
۱۱	جمع کردن پوست ناحیه به نرمی بین شست و سایر انگشتان (در افراد لاغر) و وارد کردن سوزن	<input type="checkbox"/>			
۱۲	رها کردن پوست، و تزریق دارو بدون آسپیره کردن سرنگ		<input type="checkbox"/>		
۱۳	قرار دادن پنبه الکل روی محل و خارج کردن سوزن از پوست	<input type="checkbox"/>			
۱۴	انداختن سرنگ و سوزن به داخل جعبه ایمنی، بدون جای گذاری پوشش سر سوزن	<input type="checkbox"/>			

آموزش به بیمار زمانی تکمیل می شود که روی چک لیست، همه تیک ها روی ستون اول خورده باشد و بیمار پروسیجر را به طور کامل و صحیح انجام دهد.

فهرست وارسی تزریق زیر جلدی					
ردیف	توضیح مهارت	درست انجام داد	ناقص انجام داد	غلط انجام داد	انجام نداد
۱	شستشوی دست ها				
۲	آماده کردن وسایل، پنبه الکل-داروی کشیده شده در سرنگ-جعبه ایمنی وسایل تیز				
۳	انتخاب محل تزریق دارو، (ناحیه خارجی-فوقانی خلف بازو-از زیر حاشیه دنده ها تا تاج ایلپاک-ناحیه قدامی ران)				
۴	توجه به تغییر محل تزریق زیر جلدی				
۵	بررسی محل تزریق از نظر هر گونه آسیب یا تغییر رنگ پوست				
۶	قرار گرفتن در وضعیت مناسب، به طوری که روی ناحیه کاملا باز باشد				
۷	تمیز کردن پوست محل تزریق به صورت دورانی تا شعاع ۵ سانتیمتر توسط پنبه و الکل				
۸	نگه داشتن پنبه الکل بین انگشتان سوم و چهارم دست				
۹	برداشتن درپوش سوزن				
۱۰	نگه داشتن سرنگ بین شست و انگشت میانی، با زاویه ۴۵ تا ۹۰ درجه (وابسته به اندازه سوزن و حجم بافت زیر جلدی بیمار)				
۱۱	جمع کردن پوست ناحیه به نرمی بین شست و سایر انگشتان (در افراد لاغر) و وارد کردن سوزن				
۱۲	رها کردن پوست، و تزریق دارو بدون اسپیره کردن سرنگ				
۱۳	قرار دادن پنبه الکل روی محل و خارج کردن سوزن از پوست				
۱۴	انداختن سرنگ و سوزن به داخل جعبه ایمنی، بدون جای گذاری پوشش سر سوزن				



روش طراحی

بفعلت آموزش

۱- انتخاب یک موضوع، برای تهیه پمفلت آموزشی جهت بیمار



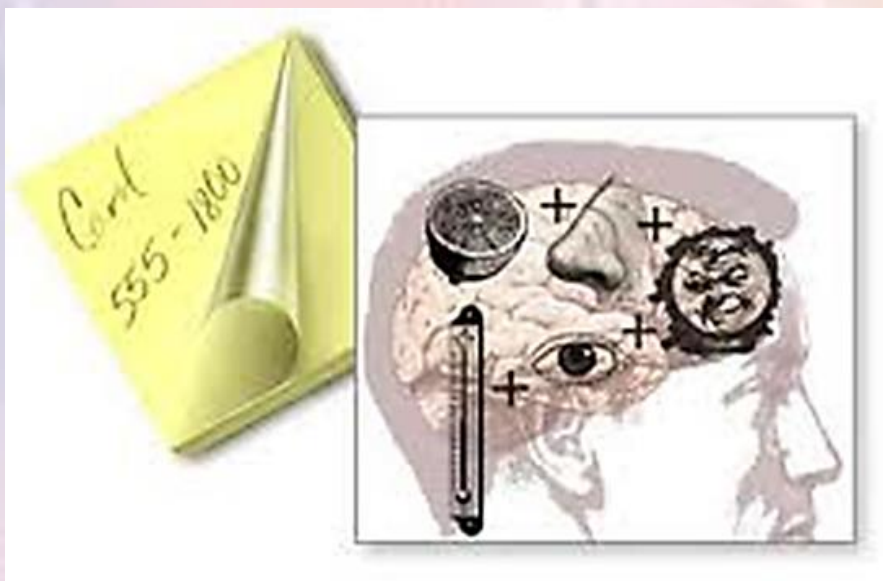
مثال:

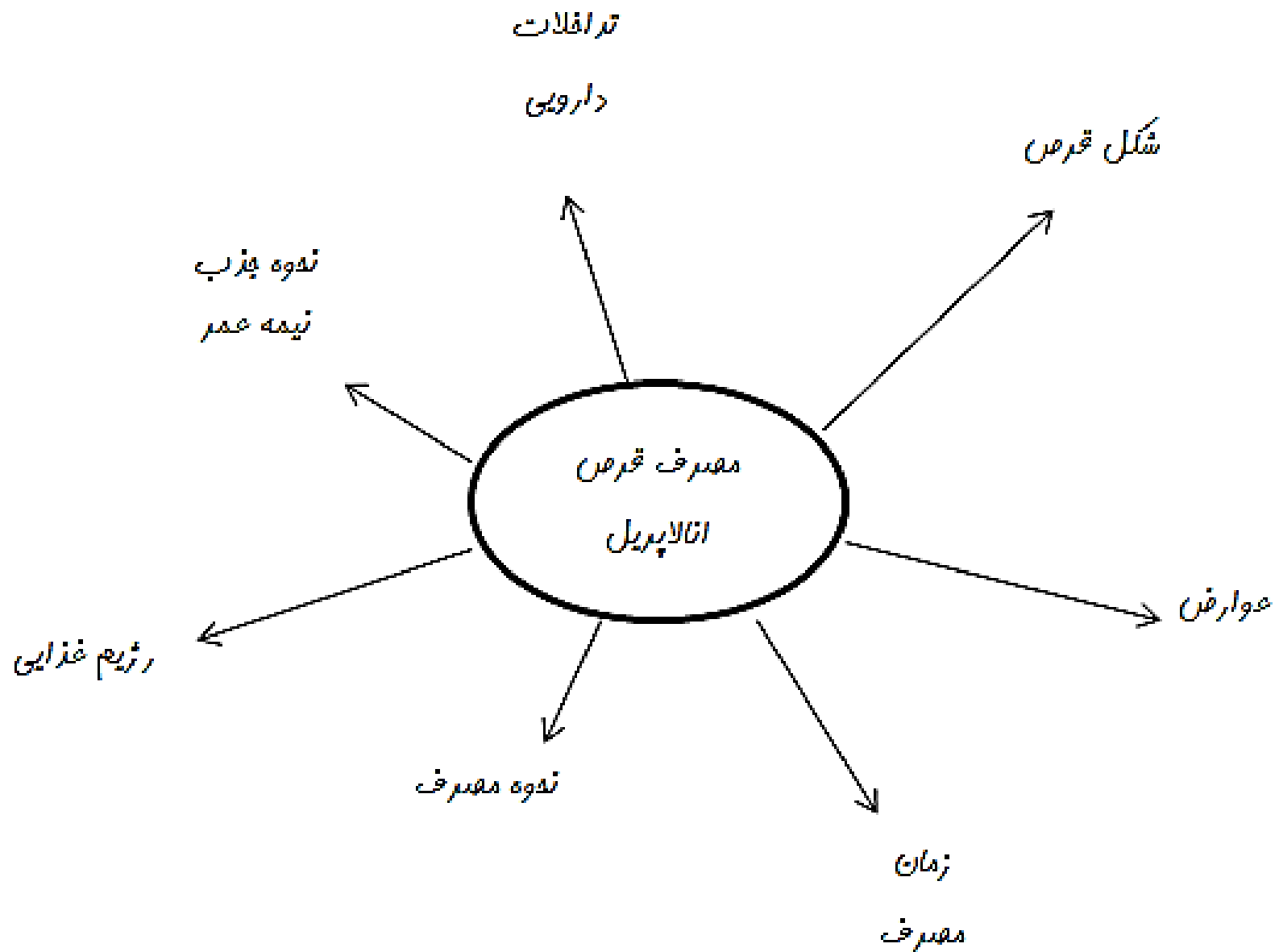
جزوه آموزشی برای آموزش مصرف
داروی انالاپریل



۲- تعیین اطلاعاتی که قرار است آموزش داده شود [تداعی آزاد]







کلیه مطالبی را که در نظر دارید به بیمار آموزش دهید ،
روی کاغذ فهرست کنید.





۳- تعیین اهداف رفتاری

با مطالعه ی این پمفلت آموزشی، بیمار قادر باشد:

ارزشیابی و قضاوت		در سایت های مختلف راجع به مشکل خود جستجو کند و تصمیم بگیرد.
ترکیب کردن		در صورت مشاهده عوارض خطرناک، اقدام مناسب انجام دهد.
تجزیه و تحلیل		تغییرات و عوارض ناشی از مصرف این دارو را تشخیص دهد.
به کار بستن		دارو را به درستی مصرف کند.
فهمیدن		علت تجویز این قرص و اثرات آن روی بدنش را بشناسد.
دانش		قرص انالاپریل و دوز آن را تشخیص دهد.

۴- تهیه مقدمه

مقدمه کوتاهی تهیه کنید
که به ذهن بیمار
برای خواندن کتابچه آموزشی
جهت دهد.

این مقدمه
باید توجه بیمار را جلب کند.

می توانید از یک یا چند سوال
برای جلب توجه بیمار استفاده کنید.

می توانید یک تصویر مرتبط و جالب
را نیز به مقدمه بیافزایید.



بمفصلت آموزشی

آرتروز

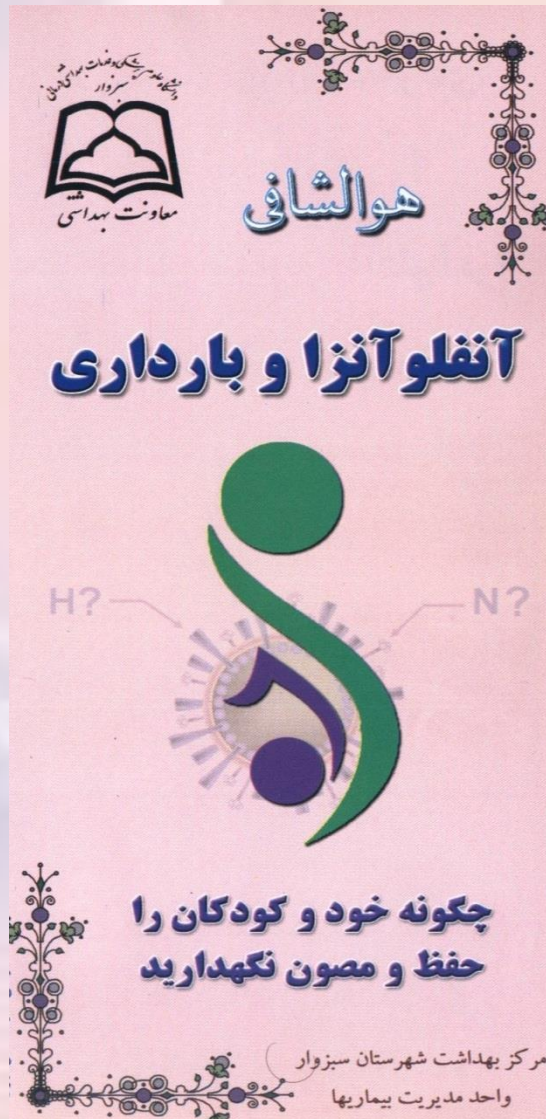
- آرتروز چیست؟
- عوامل افزایش دهنده احتمال ابتلا به آرتروز کدام است؟
- علایم آرتروز کدام است؟
- برای پیشگیری از آرتروز چه کار باید کرد؟
- اصول درمانی آرتروز کدام است؟
- ورزش های مفید برای آرتروز زانو کدام است؟
- آرتروز گردن چیست؟
- ورزش های مفید برای آرتروز گردن کدام است؟

نمونه هایی از طراحی های مناسب صفحه ی اول پمفات آموزشی




 وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
 مرکز ملی مبارزه با مواد مخدر
 کمیته پیشگیری و درمان الکلیسم

به ۲۲ دلیل
سیگار نکشید



دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
 مرکز تخصصی سبزهوار
 معاونت بهداشتی

هوالشافی

آنفلو آنزا و بارداری

H? N?

چگونه خود و کودکان را
حفظ و مصون نگهدارید

مرکز بهداشت شهرستان سبزهوار
واحد مدیریت بیماریها



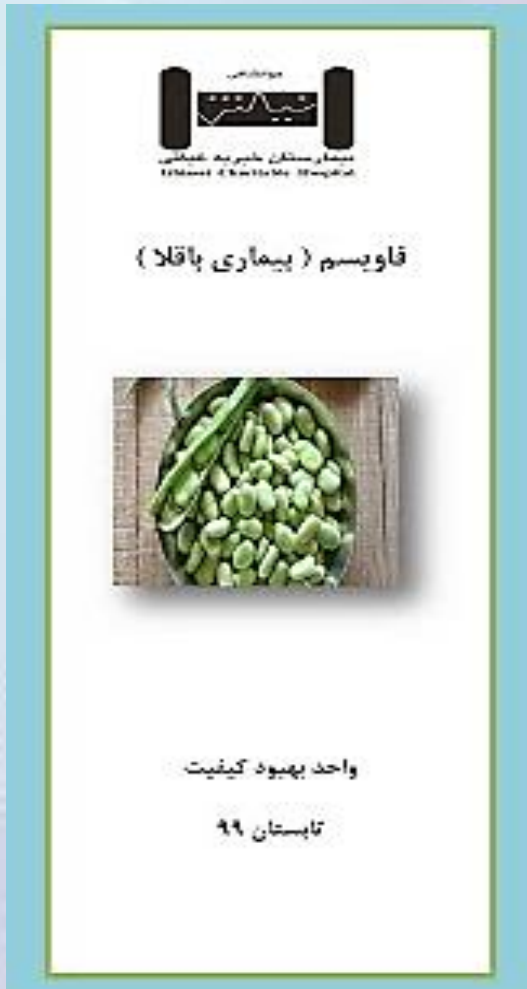
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
 گروه جهاد پزشکی
 شهید کاظمی آشتیانی
 دانشکده پزشکی دانشگاه شاهد

بمفصل آموزشی

فشارخون

- فشار خون چیست؟
- شرایط صحیح اندازه گیری فشار خون کدام است؟
- دلایل، علائم و عوارض فشار خون بالا چیست؟
- راههای پیشگیری از فشار خون بالا چیست؟
- اشتباه رایج در مورد مصرف نمک

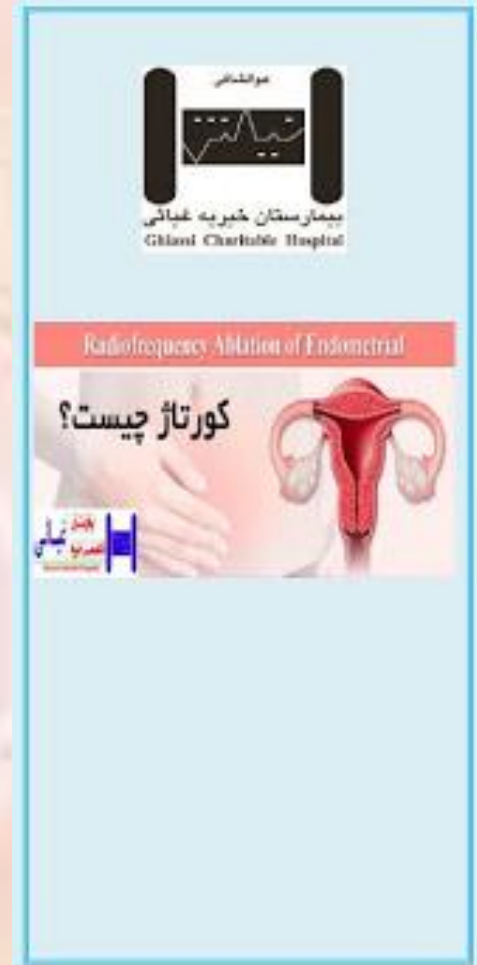
نمونه هایی از طراحی های نامناسب برای صفحه اول پمفلت



در رابطه با چه موردی بحث می کند؟



تصویر و عنوان مرتبط نیست.



صفحه کاملا

بی روح است.

مدرس : دکتر نیک روان

ویژگی این صفحات اول چه ارجحیتی به هم دارد؟

دانشگاه علوم پزشکی
شبکه بهداشت و درمان شهرستان ریاط کریم

ایدز / اچ ای وی

گروه هدف: عموم مردم

کنترل بیماری ایدز با آموزش،
مشاوره و انجام آزمایش محرمانه و رایگان
در مراکز و پایگاه های مشاوره بیماری های رفتاری

گروه پیشگیری و مبارزه با بیماری ها

HIV / AIDS

پرسش ها
و
پاسخ ها

هر پیمان
در برابر
گسترتش
ایدز

**STOP
AIDS**
Keep The Promise

www.shepmodel.com

۵- سازمان دهی اطلاعاتی که باید آموزش داده شود

ورزش های مفید برای آرتروز گردن کدام است؟

۱- در حالت نشسته به مدت ۵ ثانیه گردن خود را به سمت بالا برده، سرشانه‌ها را بالا کشیده و سعی کنید به نزدیک گوش خود برسائید. این تمرین را در ۱۰ نوبت تکرار کنید.



۲- در حالت نشسته به مدت ۵ ثانیه دست خود را جلوی پیشانی قرار دهید، سپس سر را به جلو فشار دهید و با دست خود، جلوی آن مقاومت کنید؛ بدون آن که سر تکان بخورد، آن‌گاه همین حرکات را به صورت مقاومتی به عقب و طرفین انجام دهید. این تمرین را در ۱۰ نوبت تکرار کنید.



۳- در حالت نشسته و یا ایستاده با حفظ ستون فقرات، در حالت طبیعی دست‌ها را به مدت ۱۰ ثانیه بالای سر ببرید و ستون فقرات را کاملا صاف کرده و بالا بکشید. این تمرین را در ۵ نوبت تکرار کنید.



۴- در حالت نشسته و یا ایستاده (نظیر حالت خیردار نظامی) به مدت ۵ ثانیه شانه‌ها را به عقب و بالا برده و شکم را به داخل و عقب فشار دهید. این تمرین را در ۱۰ نوبت تکرار کنید



- اطلاعاتی که باید به توالی یاد گرفته شوند را به صورت معنا دار پشت سر هم ردیف کنید.

- اگر مطلبی جا افتاده است، آن را نیز ضمیمه کنید.

- سپس اطلاعات را مرتب کنید:

- هر مطلبی باید در یک بند قرار گرفته شود.

- می توانید برای هر بند، یک عنوان یا یک شماره را

- در نظر بگیرید.

۶- اتصال اطلاعات به تصاویر

روش های پیشگیری از ابتلا به کرونا :

✚ در مکان های عمومی که محل تجمعات انبوه می باشد حتما از ماسک استفاده کنید و از روبوسی و دست دادن با دیگران بپرهیزید



✚ در مکان های شلوغ و حمل و نقل عمومی از لمس وسایل و سطوح عمومی بپرهیزید
✚ وسایل و ظروف شخصیتان را تمیز و استریل شده و جدا از دیگران نگهداری نمایید
✚ هنگام عطسه و سرفه دهان و بینی‌تان را با دستمال بپوشانید و سپس آن را در سطل زباله بیندازید.



✚ گوشت و تخم مرغ را کاملا بپزید
✚ هنگام بیماری در خانه بمانید



✚ دست هایتان را مکرر با آب و صابون به مدت ۲۰ ثانیه بشوید (اگر آب و صابون ندارید از ضدعفونی کننده های حاوی الکل استفاده کنید)

✚ همیشه قبل از غذا دست هایتان را بشوید



✚ سعی کنید دستکش یکبار مصرف همراه داشته باشید

✚ از تماس با افرادی که علائمی شبیه به آنفلوآنزا دارند خودداری کنید

✚ حفظ فاصله یک متری با افرادی که علائم بیماری را دارند ضروری است

✚ از تماس مستقیم با حیوانات اهلی و وحشی خودداری کنید



✚ از لمس چشم و صورت خود به ویژه با دست های شسته نشده بپرهیزید

ضمیمه کردن عکس هایی در رابطه با مطلب آموزشی، به یادآوری آن کمک می کند.

از تصاویر واقعی برای آموزش استفاده کنید.

از بعضی تصاویر آشنا یا تصاویر کاریکاتوری جالب استفاده کنید تا یادآوری مطلب را برای بیمار آسان تر کند.

مزایای تغذیه با شیر مادر



توجه کنید: جناب محمدری
دانشجوی کارشناسی فرهنگ
آموزش بهداشت دانشگاه شهید
بهدشتی
Email: a.silaleh@yahoo.com



دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
دانشکده بهداشت

عوامل موثر بر موفقیت تغذیه با شیر مادر



- ۱- مکیدن صحیح و مکرر پستان
- ۲- به شیروخواران شیشه شیر یا پستانک نباید داد



نوعیه های مهم

- ۱- شروع تغذیه با شیرمادر درطول نیم ساعت اول تولد.
- ۲- تغذیه انحصاری با شیر مادر در ۶ ماه اول زندگی.

مادر عزیز:

در صورت بروز زخم وارک نوک پستان شیر دهی را قطع نکنید بلکه با مراکز بهداشتی یا متخصصین زنان و زایمان تماس بگیرید.

جهت کسب اطلاعات بیشتر در مورد تغذیه با شیر مادر به آدرس اینترنتی
www.breastfeeding11.blogfa.com
مراجعه فرمایید

منبع:

1. Australia breastfeeding association. multi cultural communication NSW multi cultural Health Communication Service, 2003 No.4

۲- شیر شدن یا زرد کردن پستان

مادر ممکن است از پستان های پر شیرش که بسیار سخت هستند احساس ناراحتی کند. اگر نگذارد نوزادتان هر وقت می خواهد شیر بخورد دهقه پر شدگی پستان به سرعت فرو کش می کند.

گذاشتن حوله های کوچک گرم روی پستان ها پیش از شیر دادن به جاری شدن شیر کمک می کند. بعد از شیر دادن گذاشتن حوله های کوچک سرد روی پستانها درد را آرام می کند.



دوشیدن شیر

گاهی لازم است به دلایلی مثل جدایی مادر از شیر خوار (زنان شاغل)، زمان بیماری مادر یا شیر خوار ناتوانی شیر خوار در پستان گرفتن شیر مادر دوشیده شود.



تصویر و موضوع مرتبط نیست.



**افت قند خون
افزایش قندخون**

آموزش به بیمار

علائم افزایش قند خون:

- مصرف نکردن انسولین و یا قرص های کاهش دهنده قند خون
- پر خوری
- کاهش فعالیت فیزیکی
- استرس
- عفونت ها
- جراحت و بیماریها

درمان قندخون بالا:

- کنترل قندخون با فواصل کمتر
- نوشیدن مایعات بدون قند
- انجام ورزش (در صورتی که قندخون شما زیر ۳۰۰ پاد و در ادرار شما کتون نباشد)
- در صورت انجام اقدامات فوق و عدم کاهش قند خون مشاوره با پزشک الزامی می باشد.



منبع:
پزشکی داخلی، جراحی، غدد و سوزشکده و قند - ۲۰۱۶
راهنمای آموزش مداوم برای مراقبت در منزل، انتشاره ملی، ۱۳۹۴

علائم افزایش قند خون:

چنانچه بیمار بیهوش شده هرگز نباید از راه دهان چیزی به وی خورانده شود : زیراخطر غشگی وجود دارد. بیمار را به پهلو بخوابانید وهمزمان با لورزانسی ۱۱۵ تماس گرفته تا در اسرع وقت آمبولانس و پرسنل فوریتهای پزشکی جهت درمان مریض اعزام شوند در این فاصله آمبول گلوکاگون توسط شخصی آموزش یافته تزریق شود.

علائم افزایش قند خون:

الزایش قند خون را هائپرگلاسمی میگویند که به دلایل مختلفی روی میدهد

- پر خوری
- پرتوشی، غشگی دهان و تشنگی
- خواب آلودگی
- پر ادراری
- اختلال در بهبود زخم
- اختلال در دید



۷- جمع بندی و نتیجه گیری

در صورت مشاهده علائم :

- ✓ فعالیت های خارج از خانه را محدود کنید
- ✓ به جز جهت دریافت مراقبت های پزشکی در محل کار، مدرسه و مکان های عمومی حضور پیدا نکنید
- ✓ از وسایل حمل و نقل عمومی استفاده نکنید
- ✓ در منزل خود را از دیگر افراد خانواده جدا کنید و در صورت امکان از حمام جداگانه استفاده کنید
- ✓ هنگام سرفه و عطسه از دستمال استفاده کنید
- ✓ بعد از سرفه و عطسه دستتان را حداقل ۲۰ ثانیه با آب و صابون بشویید
- ✓ با یک ماسک همواره صورتتان را بپوشانید
- ✓ علائم بیماری به ویژه تبان را کنترل کنید
- ✓ اگر بیماری رو به وخامت است سریع به مراکز درمانی مراجعه کنید

✚ فراموش نکنیم :



در پایان باید در چند خط ، به نتیجه گیری مطالب آموزشی پردازید.

می توانید از یک شعار سلامتی در رابطه با مطلب آموزشی استفاده کنید .

می توانید یک تصویر یا کاریکاتور گویای سلامتی را نیز ضمیمه کنید.

چگونه از فشار خون بالا پیشگیری کنیم؟

عادات مفید

- ✓ افزایش فعالیت بدنی (برای مثال با انجام ۳۰ دقیقه پیاده روی تند، ۶-۷ روز در هفته)
- ✓ جویدن کافی غذای خورده شده (حداقل ۲۰-۱۵ بار برای هر لقمه)
- ✓ مصرف غذا تنها پس از گرسنگی و اتمام غذا پیش از سیر شدن
- ✓ استفاده بیشتر از میوه‌ها؛ به ویژه پرتقال، موز، آلبالو، زردآلو و شاتوت
- ✓ استفاده بیشتر از سبزیجات؛ به ویژه کاهو، اسفناج، پیاز، سیر، هویج و سیب زمینی
- ✓ اضافه کردن غلات سبوس‌دار به برنامه غذایی (مانند نان سبوس‌دار، جو کامل، جو دو سر، گندم کامل، ماکارانی سبوس‌دار و...)
- ✓ مصرف روغن زیتون، کنجد و کلزا (کانولا) به جای روغن جامد و کره حیوانی و مارگارین
- ✓ مصرف لبنیات کم‌چرب (شیر، ماست، پنیر)
- ✓ استفاده از آجیل‌های خام و بدون نمک (مانند پسته، بادام، بادام زمینی، فندق و...) به عنوان میان وعده
- ✓ گنجاندن ماهی در برنامه‌ی غذایی و مصرف بیشتر گوشت پرندگان (مانند مرغ، بوقلمون، بلدرچین و...)
- ✓ استفاده بیشتر از حبوبات (مانند لوبیا، عدس، سویا و...)



نحوه عرضه کتابچه آموزشی

تصمیم بگیرید که کتابچه آموزشی را به چه صورت به بیمار عرضه کنید:

- داخل پاکت یا کاور
- به صورت یک کتابچه جلد شده
- به صورت پمفلت آموزشی

تصمیم گیری در مورد نحوه آموزش

- فقط ارائه مطلب نوشتاری
- ارائه مطلب همراه با CD آموزشی
- ارائه مطلب همراه با کلاس آموزش حضوری



خسته نباشید...