

Edukacja terapeutyczna w chorobach przewlekłych poradnik dla studentów

1. KROK PIERWSZY:

Opis pacjenta skupiający się na głównej jednostce chorobowej której będzie dotyczyć edukacja. Opisujemy z jakimi deficytami wiedzy lub umiejętności zmagają się pacjent i/lub jego rodzina oraz jaki jest zakres wiedzy i umiejętności pacjenta i/lub rodziny. Możemy opisać wcześniejsze doświadczenia edukacyjne jeżeli są istotne w procesie planowania obecnych działań. Opisujemy również aspekt psychiczny, społeczny, rodzinny oraz motywację pacjenta do zmian. Ułatwi nam to prawidłowy dobór treści, metod, narzędzi i zaplanowanie działań edukacyjnych.

2. KROK DRUGI:

Ustalenie deficytów wiedzy/umiejętności/motywacji. Określamy narzędzia które pozwoliły nam na ustalenie deficytów np. ukierunkowana rozmowa z pacjentem i/lub rodziną, obserwacja wykonywanych czynności opiekuńczo-leczniczych (np. pomiar glikemii), ankieta itp.

- Określamy gotowość pacjenta do uczenia się oraz poziom motywacji i możliwości psychospołecznych.
- Określamy zakres wiedzy i umiejętności posiadanych przez pacjenta
- Określamy zakres oczekiwanej przez pacjenta pomocy w zakresie edukacji.

Np. Pacjent jest świadomy braku umiejętności w zakresie obsługi glukometru oraz wiedzy na temat prawidłowych wartości glikemii, wie że jest to podstawowa czynność która pozwoli mu na kontrolę choroby, jednak nie czuje się na tyle pewnie aby używać urządzenia samodzielnie. Niestety przy wcześniejszym wypisie ze szpitala proces edukacji przebiegł zbyt szybko, aby pacjent mógł zapamiętać następujące po sobie kroki. Nie mógł również liczyć na pomoc rodziny ponieważ jak wynika z wywiadu mieszka sam. Pacjent oczekuje, że tym razem na proces edukacji będzie przeznaczona większa ilość czasu, a w razie potrzeby proces będzie powtórzony.

Określenie diagnozy pielęgniarstwa dotyczącej jednego obszaru edukacyjnego na którym chcemy się skupić (np. brak umiejętności obsługi ciśnieniomierza, glukometru, brak umiejętności w zakresie obserwacji w kierunku stopy cukrzycowej, brak wiedzy na temat diety w nadciśnieniu tętniczym itp.)

Przykłady diagnoz:

- *Ryzyko powikłań z powodu braku umiejętności obsługi glukometru, w przebiegu cukrzycy typu II.*

Ustalenie celów: Edukacja terapeutyczna to proces podzielony na kilka etapów podczas którego ma nastąpić zmiana zachowania, nabycie nowych umiejętności itd. Cele edukacji terapeutycznej powinny być realne pod względem czasu jaki przeznaczymy na edukację oraz stan zdrowia i motywację pacjenta. Ustalamy jeden cel główny, jaki cel chcemy osiągnąć po zrealizowaniu programu, oraz cele szczegółowe czyli poszczególne etapy, które prowadzą do osiągnięcia celu głównego. Cel edukacji może jednocześnie dotyczyć nabycia nowych umiejętności, a także zwiększenia motywacji pacjenta do wdrażania tych umiejętności w codzienne życie.

Przykład celu głównego:

Przygotowanie do samodzielnej kontroli glikemii w warunkach domowych.

Przykłady celów szczegółowych:

- *Chory pozna niezbędne zasady oraz wskazówki pomiaru glikemii.*
- *Potrafi wykonać pomiar glikemii za pomocą posiadanego glukometru.*
- *Potrafi odczytać i zinterpretować wynik glikemii.*

Ustalamy **czas realizacji** edukacji w zależności od obszaru i tematu edukacji. np. 2 spotkania po 30 minut lub jedno spotkanie trwające 40 minut.

Ustalamy **metody** (np. *pogadanka, pokaz z instruktażem, ćwiczenia*), **narzędzia** (np. *glukometr, dzienniczek samokontroli, broszury*) oraz **formę realizacji działań edukacyjnych** (np. *zajęcia indywidualne lub grupowe*).

3. KROK TRZECI: Realizacja programu edukacji terapeutycznej

Przygotowujemy tzw. scenariusz edukacji rozwijając cele szczegółowe.:

Przykład:

- *wyjaśniamy istotę tematu edukacyjnego dla sytuacji zdrowotnej pacjenta – np. pomiar glikemii w kontekście cukrzycy;*
- *omawiamy budowę glukometru, dobór pasków do glukometru itp;*
- *instruujemy jak krok po kroku wykonać glikemię omawiając również przygotowanie skóry do nakłucia;*
- *wskazujemy na najczęstsze błędy w wykonywaniu glikemii (np. używanie tego samego lancetu wielokrotnie, niewłaściwy rozmiar igły, brak rotacji palców, wyciskanie kropli krwi itd.)*
- *wyjaśniamy co oznaczają poszczególne komunikaty na ekranie urządzenia;*
- *instruujemy jak zmienić baterię w glukometrze*
- *zachęcamy pacjenta do wykonania pomiaru w naszej obecności.*
- *omawiamy poprawność wykonania pomiaru,*
- *pomagamy pacjentowi zinterpretować otrzymany wynik używając tabel norm glikemii.*
- *Zachęcamy aby pacjent zanotował uzyskany wynik w indywidualnym dzienniczku pomiarów i zwracamy uwagę na konieczność każdorazowego zapisywania wyników glikemii.*
- *W razie konieczności powtarzamy proces ponownie.*

4. KROK CZWARTY: Ocena wyników realizacji edukacji – Zwracamy uwagę na zaangażowanie pacjenta oraz czy osiągnięto założone cele. Ocena wyników będzie dobrana według tematu edukacji oraz formy oraz zastosowanych metod. Możemy w tym celu zastosować ankietę lub obserwację wykonanych czynności wchodzących w zakres samoopieki. **(formularz ankiety należy dołączyć do pracy)****5. KROK PIĄTY: wykaz literatury**

Pamiętajmy o spersonalizowanym podejściu do edukacji pacjenta – każdy pacjent ma inny poziom wiedzy, umiejętności, motywacji oraz zdolności w przyswajaniu nowych informacji.

Pomocne może być wprowadzenie karty edukacji pacjenta dokumentującej przebieg procesu uczenia się.

Dobór treści edukacji terapeutycznej opierając się o najnowsze źródła.