

ГБПОУ «Самарский медицинский колледж им. Н. Ляпиной»

ЛЕКЦИЯ

по ПМ Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больным
МДК 01 Теория и практика сестринского дела

Обучение в сестринском деле



для специальностей:
31.02.01 Лечебное дело
31.02.02 Акушерское дело
34.02.01 Сестринское дело

Составили преподаватели:
Головко Д.А.
Шевченко Л.А.

**Скажи мне – и я забуду
покажи мне – и я запомню
дай мне действовать самому
и я научусь.**

Китайская пословица



Обучение- это неотъемлемая часть сестринской деятельности. Оно является одной из функций в работе медсестры.

Цель содержания обучения - сохранение здоровья, поддержание определенного уровня качества жизни при нарушении функции какого-либо органа или системы организма человека.

Сестринская педагогика- это та 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.

Сущность сестринской педагогики состоит в передаче знаний, умений и навыков от медсестры пациенту или его семье.

Задачи обучения в сестринском деле:

- пропаганда здорового образа жизни, позволяющая сохранить и укрепить здоровье (или коррекция существующего образа жизни);
- максимальная адаптация к болезни.

Обучение в сестринском деле – это двусторонний процесс целенаправленной деятельности медицинской сестры и пациента, обеспечивающий усвоение знаний и формирование навыков у пациента. Различают три **сферы обучения**.

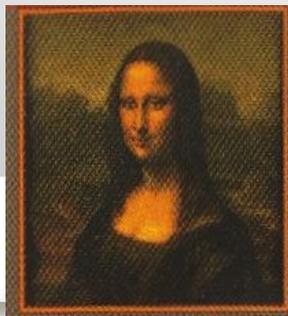
сферы обучения

```
graph TD; A[сферы обучения] --> B[эмоциональная]; A --> C[познавательная]; A --> D[психомоторная];
```

эмоциональная, когда человек, получив информацию, изменяет свое поведение, выражая это чувствами, мыслями, мнением и оценкой каких-либо факторов, человек активно слушает и реагирует на новую информацию как вербально, так и невербально;

познавательная, когда человек узнает и понимает новые факты, анализирует информацию, отличает главную от второстепенной информации, не имеющей приоритетного значения;

психомоторная, когда человек обладает умением, благодаря умственной и мышечной деятельности, обучаться каким-либо новым движением; способен изменить двигательную реакцию в необычной ситуации, уверенно выполняет необходимые действия. Готов выполнить часть действий психологически, физически и эмоционально.



**КУРЕНИЕ
ГУБИТ
КРАСОТУ**



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

1. Восприятие (наблюдение)
2. Запоминание (повторение, выделение опорных сигналов)
3. Приемы мыслительной деятельности (анализ, сравнение, обобщение, коррекция)

Уровни обучения

Ознакомительный

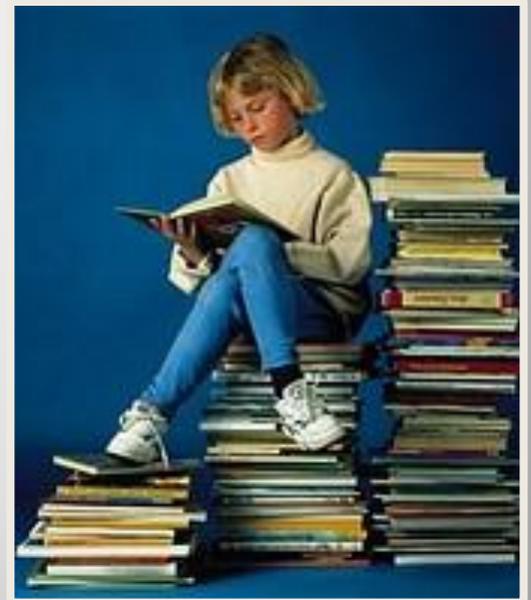
у обучаемого в результате должно сложиться представление о чем-либо.

Реконструктивный

обучаемый должен повторить, сделать.

Уровень умений и навыков

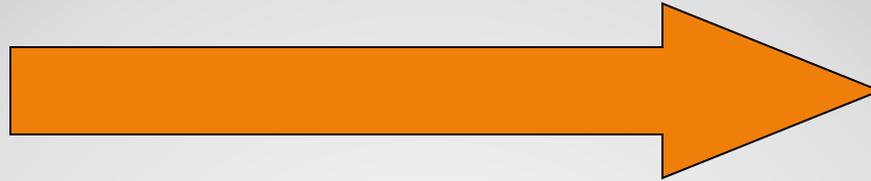
обучаемый должен научиться применять полученную информацию в домашних условиях.



Правила организации процесса обучения

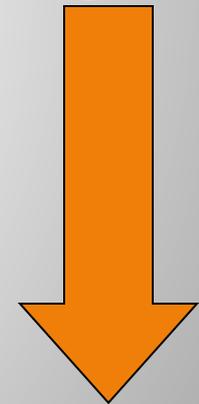
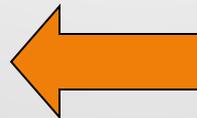
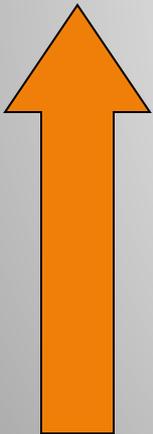
Этапы обучения

- 1 этап** – выявление **потребности** пациента и его семьи в обучении, оценка исходного уровня знаний и умений пациента и (или) его близких, готовности к обучению.
- 2 этап** – интерпретация **проблем** пациента, связанных с дефицитом знаний и умений.
- 3 этап** – определение **целей**, планирование, определение сфер, методов обучения.
- 4 этап** – **реализация** плана.
- 5 этап** – **оценка** результатов обучения.



1. Предварительная оценка уровня знаний и умений пациента

2. Планирование содержания и метода обучения



4. Оценка результатов обучения

3. Реализация плана обучения

1 этап обучения

- ✓ оценить состав аудитории и потребность в обучении.
- ✓ выяснить объем знаний и умений по данному вопросу
- ✓ учитывать возраст, уровень образования, физическое состояние пациента.

Готовность к обучению может зависеть и от факторов, мешающих сосредоточиться – **беспокойство, боль, усталость, жажда** и др.

Возраст

Психологические особенности

Особенности обучения

Дошкольный	Нет осознания болезни, необходимости лечения. Беспокойство в отрыве от матери, привычных условий	Обучать совместно с близкими людьми, на фоне ласкового, теплого общения, с использованием игровых методов
Подростковый	Нежелание знать последствия заболевания, притязательность на взрослость	Делать упор на самостоятельность. Уважать как личность, сочетая требовательность с мягкостью и пониманием. Ориентировать на возможный неблагоприятный исход
Зрелый	Осознание факта болезни. Возможен «уход в болезнь», использование болезни в своих интересах	Приемлемы все способы и методы обучения с учетом уровня образования, интеллектуального развития. При необходимости привлекать при обучении психолога
Старческий	Снижение памяти, внимания, зрения, слуха. Беспомощность, обидчивость, недоверие, чувство одиночества	Вселять уверенность в благоприятный исход. Учитывать уровень личностной зрелости, образования и интеллектуального развития. Обучать терпеливо, привлекая родственников

2 этап обучения

Пациент (его родственник) может сам не осознавать наличие проблемы ее выявляет медицинская сестра. Проблема называется четкой, понятной фразой.

Например:

- дефицит знаний о рациональном питании;
- отсутствие навыка измерять и контролировать у себя артериальное давление;
- отсутствие навыка выполнять инъекцию и др.



3 этап обучения

Цель обучения должна содержать **три** компонента:

- что предстоит сделать пациенту («должен знать», «должен уметь» и т.д.);
- временные рамки: дата или интервал времени;
- с кем, при помощи чего – условие (с помощью инструктора, самостоятельно и т.д.).

План обучения составляется индивидуально с использованием конкретных способов, методов и приемов обучения.



4 этап обучения

Сотрудничество медсестры и пациента на данном этапе – залог успеха. Лучший вариант – индивидуальные занятия, или занятия малыми группами.

На проведение обучения влияют различные **факторы**:

- **благоприятная окружающая обстановка** - свободное время, оптимальная температура в помещении, тишина, удобная мебель, достаточное освещение и т.д.;
- **творческий подход к обучению**, использование наглядности, различных методов обучения, обучение в виде ролевых игр;
- **доброжелательное отношение** медицинской сестры, искреннее желание помочь обучаемому;
- **хорошая дикция** медицинской сестры, способность ясно, четко, полно излагать материал;
- **постоянный контроль** приобретенных знаний, поощрение вопросов.

5 этап обучения

Необходимо попросить пациента продемонстрировать приобретенные умения.

Пациенту следует сообщить результат сестринской оценки: насколько успешно он справился с поставленной задачей и можно ли считать обучение конкретным навыкам завершенным.

Важна не только сестринская оценка, но и самооценка, которая может быть:

- **адекватной** – совпадать с мнением медсестры;
- **неадекватной** – завышенной или заниженной;
- **нестабильной** – то доволен, то не доволен.

Обучение

Формальное

Неформальное



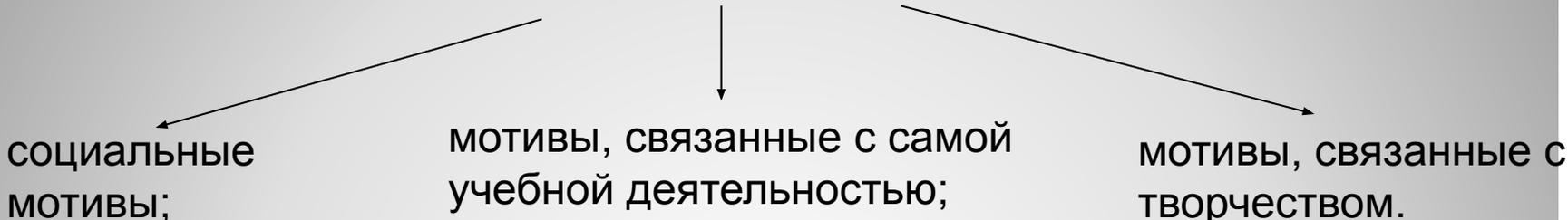
Обучение может быть **формальным** и **неформальным**.

Обучение пациента в ЛПУ или дома относится к формальной обстановке, когда медсестра обучает навыкам, приемам выполнения повседневных действий (умывание, одевание, прием пищи).

Неформальное обучение - это когда медсестра при выполнении своих обязанностей беседует о волнующих людей проблемах (как уберечь себя и близких от ВИЧ-инфекции, гепатита С и др.), представляет информацию, необходимую для соблюдения здорового образа жизни.

Процесс обучения должен быть мотивирован. Мотивация стимулирует отношение пациента к обучению с целью сохранения, укрепления и восстановления своего здоровья. Мотив является побудительным эффектом.

МОТИВЫ



социальные
мотивы;

мотивы, связанные с самой
учебной деятельностью;

мотивы, связанные с
творчеством.

Для каждого обучаемого мотивация индивидуальная. Медсестра 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 формируют двумя путями:

соответствующим подбором содержания обучения, которое должно быть доступным, последовательным, интересным, с элементами новизны, обязательно открытым для пациента или его окружения;

разнообразием формы обучения (лекция, деловая игра, проблемный подход, беседа и т.д.).

Требования к медсестре в процессе обучения:

- отзывчивость и сердечность;
- способность понять проблемы пациента;
- высокий профессионализм, грамотная речь;
- умение контролировать себя, не поддаваться эмоциям;
- умение настроить себя на задушевность, конфиденциальность;
- умение выбрать оптимальный метод воздействия на пациента;
- мотивировать обучение, используя жизненные ценности.

Личностные черты медсестры, необходимые в педагогической деятельности:

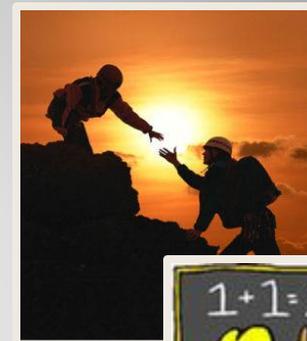
- педагогический такт;
- внутренняя культура;
- интеллектуальный уровень;
- самостоятельность в действиях;
- наблюдательность;
- общительность;
- настойчивость;
- самообладание;
- активность;
- высокая профессиональная подготовка;
- целеустремленность;
- трудолюбие;
- доброта;
- отзывчивость;
- ответственность;
- терпимость;
- чувство юмора.



Требования к личности медицинской сестры как педагога



- Широкая эрудиция, высокий интеллектуальный уровень.
- Личностная зрелость.
- Целеустремленность, настойчивость.
- Знания в области, в которой идет обучение.
- Владение методами обучения и воспитания.
- Гибкость мышления, стремление к самосовершенствованию.
- Желание и умение заботиться о своем здоровье.
- Позитивная концепция, доброжелательное отношение к окружающим.
- Эмоциональная стабильность.



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

Готовность пациента к этому зависит от:

- состояния здоровья,
- состояния сознания,
- умственных способностей,
- возраста пациента и др



Обучение можно проводить группой, индивидуально, малой группой, с учетом окружающей обстановки.



Групповое обучение не всегда эффективно, но это зависит от количества обучаемых, финансовых возможностей ЛПУ, времени у медсестры.

Лучше проводить обучение индивидуально.

Имеет значение создания комфорта (достаточное освещение, свежий воздух, температура в помещении, мебель).

Начинают обучение с простых приемов (умывание, одевание), постепенно переходя к более сложным (пользование инвалидной коляской, измерение АД).

