
	Ciągłość Opieki.	CO12	
		strona	1 z 18
		edycja	01
		data wydania	25.02.2019
W SZPITALU PROWADZI SIĘ PROGRAMY EDUKACJI ZDROWOTNEJ.			

	Stanowisko:	Imię i nazwisko:	Data:	Podpis:
Opracował:	Pielęgniarka Oddziałowa	Renata Zdobych	25.02.2019	mgr <i>Natalia Bartczak</i> psycholog
	Psycholog	Natalia Bartczak		1200629P PIELĘGNIARKA ODDZIAŁOWA ODDZIAŁU B mgr Renata Zdobych specjalista pie. opiek. paliat. wniej specjalista prof. ep. demologicznego
Sprawdził:	Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa	Ewa Zalc-Budziszewska	25.02.2019	Z-ca dyrektora d.s. lecznictwa WSZ ZOZ Chorób Płuc i Gruźlicy w Wolicy dr n. med. Ewa Zalc-Budziszewska
Zatwierdził:	Dyrektor Szpitala	Sławomir Wysocki	25.02.2019	<i>[Signature]</i>

Edukacja Zdrowotna to każda planowana działalność ukierunkowana na uczenie się o zdrowiu i chorobie.

Edukacja Zdrowotna obejmuje swoim zakresem:

- wiedzę o czynnikach społecznych, politycznych i środowiskowych wpływających na zdrowie;
- wiedzę o zdrowiu związaną z funkcjonowaniem własnego organizmu;
- umiejętność zapobiegania i radzenia sobie w sytuacjach trudnych;
- wiedzę i umiejętności związane z korzystaniem z opieki zdrowotnej.

	Ciągłość Opieki.	CO12	
		strona	2 z 18
		edycja	01
		data wydania	25.02.2019
W SZPITALU PROWADZI SIĘ PROGRAMY EDUKACJI ZDROWOTNEJ.			

ODPOWIEDZIALNOŚĆ:

1. Dyrektor ds. lecznictwa odpowiedzialny jest za przygotowanie programu edukacji zdrowotnej w profilaktyce chorób płuc i nadzór nad realizacją projektu.

2. Ordynator Oddziału/Kierownik i Pielęgniarka Oddziałowa odpowiada za nadzór nad prowadzeniem edukacji zdrowotnej:

- Planowanie i prowadzenie edukacji wobec pacjentów hospitalizowanych na oddziale.

3. Lekarz/Pielęgniarka oddziału odpowiada za:


- Udzielanie instruktaży pacjentom i rodzinom/opiekunom.
- Udostępnianie pacjentom materiałów edukacyjnych.
- Zachęcanie/inspirowanie do samokształcenia w zakresie problemów zdrowotnych pacjenta, samoopieki i samopielęgnacji.

4. Pielęgniarka/ specjalista oddziału odpowiada za:

- Przygotowanie zaleceń pielęgniarskich dla pacjenta przy wypisie ze szpitala.

5. Psycholog odpowiada za:

- Prowadzenie działań edukacyjnych indywidualnych i grupowych w wyznaczonym miejscu i czasie oraz za dostarczenie pacjentom materiałów edukacyjnych.


	Ciągłość Opieki.	CO12	
		strona	3 z 18
		edycja	01
		data wydania	25.02.2019
W SZPITALU PROWADZI SIĘ PROGRAMY EDUKACJI ZDROWOTNEJ.			

Z uwagi na rozwiązania organizacyjno – logistyczne preferowaną formą edukacji zdrowotnej w WSZZOZ Chorób Płuc i Gruźlicy w salach jest edukacja indywidualna z pacjentem i jego rodziną (prowadzona w salach chorych). Opcjonalnie w miarę możliwości organizacyjnych i potrzeb zdrowotnych pacjentów prowadzona jest edukacja zbiorowa na oddziale dla pacjentów o podobnych problemach zdrowotnych (np. w holu oddziału lub w innych wyznaczonych salach) .

Najczęściej działania edukacyjne odbywają się przy łóżku chorego w formie bezpośredniej, osobistej rozmowy, ale także w wyznaczonych miejscach pobytu dziennego np. poprzez:

- zaplanowanych pogadanek,
- terapii zajęciowych;
- dostępnych materiałów edukacyjnych (ulotki, broszury, plakaty),
swoistych prezentacji (prawidłowa wykonana inhalacja, prawidłowe stosowanie leków wziewnych),
- udzielania porad dotyczących diety, higieny osobistej, szczepień ochronnych, badań okresowych jak profilaktyki chorób, wpływu ruchu na zdrowie, szkodliwości palenia tytoniu i nadużywania alkoholu).

Edukacja zdrowotna z uwagi na problemy zdrowotne hospitalizowanych pacjentów, jak i profil kliniczny szpitala dotyczy schorzeń układu oddechowego oraz schorzeń współistniejących.


	Ciągłość Opieki.	CO12	
		strona	4 z 18
		edycja	01
		data wydania	25.02.2019
W SZPITALU PROWADZI SIĘ PROGRAMY EDUKACJI ZDROWOTNEJ.			

W przypadku izolacji pacjenta zakażonego lub skolonizowanego drobnoustrojem alarmowym lekarz lub pielęgniarka prowadzą indywidualną rozmowę na temat obowiązku zastosowania cytowanej procedury. Koniecznie jest przekazanie informacji pacjentowi, że izolacja jest podstawową metodą ograniczającą rozprzestrzenianie się zakażeń w warunkach szpitalnych. W zależności od sposobu przenoszenia się patogenów pacjent jest informowany o procedurach, które są wdrażane, jaki rodzaj izolacji ma zostać zastosowany oraz jakie środki ostrożności i ochrony indywidualnej będą używane.

Pacjent od lekarza i pielęgniarki otrzyma informację o koniecznej higienie rąk w warunkach szpitalnych. Lekarz lub pielęgniarka przekaze informację o zaleceniach i obowiązku stosowania środków ochrony indywidualnej dla odwiedzających w zależności od rodzaju stosowanej izolacji, i ograniczeniu liczby odwiedzających lub konieczności innej formy komunikacji. W przypadku, gdy zastosowanie izolacji będzie skutkowało pogorszeniem samopoczuciem pacjenta, konieczna będzie rozmowa indywidualna z psychologiem. Pacjent i jego rodzina, po wypisaniu ze szpitala, otrzymają informację o tym, w jaki sposób należy przestrzegać higieny rąk w warunkach domowych, jakie stanowi zagrożenia dla członków rodziny oraz jaki czas będzie konieczny do stosowania środków ostrożności, mimo ustąpienia objawów. W przypadku pacjenta poddanego terapii cytostatycznej, prowadzona jest rozmowa przez pielęgniarkę, która informuje o konieczności stosowania środków ochronnych.

Przed przystąpieniem do przeprowadzenia edukacji zdrowotnej pacjenta, osoba prowadząca edukację określa:


- poziom wiedzy pacjenta na temat swojej choroby;
- posiadane umiejętności praktyczne konieczne do radzenia sobie z problemami choroby;
- gotowość pacjenta do przyswajania wiedzy i nabywania potrzebnych umiejętności;

	Ciągłość Opieki.	CO12	
		strona	5 z 18
		edycja	01
		data wydania	25.02.2019
W SZPITALU PROWADZI SIĘ PROGRAMY EDUKACJI ZDROWOTNEJ.			

- możliwości percepcyjne chorego;
- oczekiwania pacjenta w zakresie proponowanych treści edukacyjnych.

Personel medyczny, który prowadzi edukację ustala indywidualnie dla pacjenta:


- cel procesu nauczania;
- zakres przedstawionych treści;
- miejsce i czas potrzebny na osiągnięcie celu;
- metody, formę, środki, które zostaną użyte w procesie edukacji.
- Personel medycznych oddziałów dba, aby materiały edukacyjne dotyczące istotnych problemów zdrowotnych pacjentów były dostępne na oddziale (wyłożone w ustalonym miejscu) tzw. punkt edukacji.
- W trakcie prowadzenia edukacji personel medyczny dba, aby przekazywane treści podane były w sposób jasny i zrozumiały dla pacjenta.
 - Po zakończeniu edukacji, należy upewnić się, czy pacjent zrozumiał przekazywane treści. Jeżeli zachodzi konieczność udzielenia dodatkowych informacji lub ich powtórzenia, personel medyczny zobowiązany jest dalej prowadzić proces edukacji.
 - W przypadku, kiedy pacjent z przyczyn niezależnych od siebie, nie jest w stanie samodzielnie uczestniczyć w procesie edukacji, personel medyczny nawiązuje współpracę z rodziną/opiekunem pacjenta (po w wcześniejszym wyrażeniu zgody).

	Ciągłość Opieki.	CO12	
		strona	6 z 18
		edycja	01
		data wydania	25.02.2019
W SZPITALU PROWADZI SIĘ PROGRAMY EDUKACJI ZDROWOTNEJ.			

- Personel medyczny zobowiązany jest ocenić stopień opanowania przez pacjenta wiedzy i wyuczonych umiejętności praktycznych, poprzez zadawanie pytań i samodzielne zademonstrowanie przez pacjenta wcześniej wyuczonych czynności.
- Wsparciem dla procesu edukacji zdrowotnej są materiały edukacyjne tj. ulotki, broszury itp. inspirujące pacjenta do samodoskonalenia.
- W czasie pobytu pacjenta w szpitalu personel medyczny mobilizuje chorego do pogłębiania wiedzy, która będzie potrzebna w samoopiece.
- Przy wypisie z oddziału szpitalnego sporządzane są zalecenia pielęgniarskie w trzech egzemplarzach.
- Pielęgniarka oraz lekarz po przeprowadzeniu edukacji pacjenta dokumentują ten fakt.

Ponadto Szpital uczestniczy w lokalnych festynach, podczas których cyklicznie w ramach akcji „Zdrowy Kalisz” mieszkańcy mogą skorzystać z różnych badań profilaktycznych. Personel szpitala zapewnia uczestnikom badanie płuc wykonane aparaturą najnowszej generacji, a także edukację zdrowotną w zakresie pulmonologii.

Personel pielęgniarski oraz lekarski odpowiada na nurtujące pacjentów i mieszkańców pytania z zakresu profilaktyki dbania o płuca, a psycholog prowadzi krótką profilaktykę antynikotynową. Uczestnicy festynu otrzymują edukacyjne materiały papierowe oraz mogą skorzystać z badań profilaktycznych.

	Ciągłość Opieki.	C012	
		strona	7 z 18
		edycja	01
		data wydania	25.02.2019
W SZPITALU PROWADZI SIĘ PROGRAMY EDUKACJI ZDROWOTNEJ.			

Programy edukacyjne przygotowane i prowadzone przez personel medyczny.

1. Program edukacyjny dla pacjentów z przewlekłą obturacyjną chorobą płuc.

Cel główny:


Przygotowanie pacjentów do życia z POChP.

Cele pośrednie:

- Pacjent posiada wiedzę na temat swojej choroby.
- Pacjent zna objawy i powikłania w czasie zaostrzenia choroby.
- Pacjent potrafi prawidłowo wykonać gimnastykę oddechową
- Pacjent jest przekonany o słuszności prawidłowo wykonanej inhalacji.
- Pacjent rozumie konieczność współuczestniczenia w procesie leczenia.
- Pacjent posiada umiejętność wykonania toalety jamy ustnej.
- Pacjent potrafi radzić sobie z emocjami w czasie zaostrzenia choroby.


Przebieg:

Program realizowany w cyklu 1 spotkania grupowego podczas pobytu pacjentów na terenie szpitala, w godzinach dopołudniowych, po wykonaniu niezbędnych czynności diagnostyczno-pielęgniarskich. Pacjenci spotykają się z pracownikiem medycznym w przeznaczony do tego salipod opieką pielęgniarską. Grupa składa się maksymalnie z 5 pacjentów. Po zajęciach pacjenci dostają papierową wersję omawianych technik.

	Ciągłość Opieki.	CO12	
		strona	8 z 18
		edycja	01
		data wydania	25.02.2019
W SZPITALU PROWADZI SIĘ PROGRAMY EDUKACJI ZDROWOTNEJ.			

Plan spotkania:

1. Zapoznanie pacjenta z epidemiologią choroby, najczęściej wykonywanymi badaniami oraz podstawowym leczeniem. Pacjent wie co to jest POChP, zna przebieg choroby, wie jakie będą wykonywane badania i jak będzie wyglądało leczenie.
2. Wyjaśnienie konieczności realizowania gimnastyki oddechowej i prawidłowo wykonanej inhalacji (wsparcie pielęgniarki) , przekonanie o konieczności toalety jamy ustnej.
3. Oswojenie z diagnozą, wprowadzenie sposobów radzenia sobie z emocjami w czasie zaostrzenia choroby. Podsumowanie.

	Ciągłość Opieki.	CO12	
		strona	9 z 18
		edycja	01
		data wydania	25.02.2019
W SZPITALU PROWADZI SIĘ PROGRAMY EDUKACJI ZDROWOTNEJ.			


2. Profilaktyka antynikotynowa - „Palenie jest uleczalne”.

Cel główny:

Wyposażenie pacjentów w wiedzę i umiejętności niezbędne do podjęcia racjonalnych wyborów związanych z paleniem papierosów. Udzielenie pacjentom i członkom ich rodzin skutecznego wsparcia w realizacji podjętej decyzji. Zmotywowanie pacjentów do zaprzestania palenia papierosów lub znacznego zmniejszenia uzależnienia poprzez wypalanie mniejszych ilości papierosów w ciągu dnia.

Cele pośrednie:

- Pacjent nabywa świadomość w zakresie szkodliwości palenia oraz metod zapobiegania i leczenia uzależnienia od tytoniu.
- Pacjent zapoznaje się ze specjalistycznymi możliwościami leczenia uzależnienia od tytoniu.
- Pacjent rozumie konieczność wyeliminowania papierosów ze swojego życia.
- Pacjent określa gotowość do zerwania z nałogiem (lub jej brak).
- Pacjent uczy się, jak przetrwać trudne chwile po odstawieniu papierosów oraz jak podtrzymać swoją decyzję.


	Ciągłość Opieki.	CO12	
		strona	10 z 18
		edycja	01
		data wydania	25.02.2019
W SZPITALU PROWADZI SIĘ PROGRAMY EDUKACJI ZDROWOTNEJ.			

Przebieg:

Program realizowany podczas 1 spotkania grupowego, podczas pobytu pacjentów na terenie szpitala, w godzinach popołudniowych, po wykonaniu niezbędnych czynności diagnostyczno-pielęgnacyjnych. Pacjenci spotykają się z pracownikiem medycznym w przeznaczony do tego sali. Grupa składa się maksymalnie z 5 pacjentów. Po zajęciach pacjenci dostają papierową wersję omawianych technik.

Plan spotkania:

1. Uświadomienie pacjentom jak powstaje uzależnienie oraz uzmysłowienie, że „papieros to fabryka trucizny” - przedstawienie negatywnych stron palenia nikotyny i szkodliwych następstw palenia tytoniu.
2. Przedstawienie korzyści zdrowotnych, społecznych, finansowych itp. wynikających z zaprzestania palenia tytoniu lub zmniejszenia ilości wypalanych papierosów. Zachęcenie do podjęcia decyzji o zaprzestaniu palenia – rady, sugestie, wzajemne wsparcie. Omówienie metod nikotynowej terapii zastępczej i sposobów jak przetrwać trudne chwile.

	Ciągłość Opieki.	CO12	
		strona	11 z 18
		edycja	01
		data wydania	25.02.2019
W SZPITALU PROWADZI SIĘ PROGRAMY EDUKACJI ZDROWOTNEJ.			


3. Program edukacyjny dla pacjentów z astmą.

Cel główny:

Przygotowanie pacjentów do życia z astmą.

Cele pośrednie:

- Pacjent posiada wiedzę na temat swojej choroby.
- Pacjent zna objawy i powikłania w czasie zaostrzenia choroby.
- Pacjent potrafi rozróżnić leki :doraźne”, a „kontrolujące” chorobę.
- Pacjent jest przekonany o słuszności przyjmowania leków wziewnych z wykorzystaniem różnych technik inhalacji (inhalatory ciśnieniowe, inhalatory proszkowe, nebulizacja).
 - Pacjent rozumie konieczność współuczestniczenia w procesie leczenia.
 - Pacjent posiada umiejętność wykonania toalety jamy ustnej.
 - Pacjent zna sposoby postępowania w czasie rehabilitacji pulmonologicznej.
 - Pacjent rozumie znaczenie emocji w czasie zaostrzenia choroby oraz potrafi rozpoznawać czynniki wyzwalające, a także w miarę możliwości je eliminować.


	Ciągłość Opieki.	CO12	
		strona	12 z 18
		edycja	01
		data wydania	25.02.2019
W SZPITALU PROWADZI SIĘ PROGRAMY EDUKACJI ZDROWOTNEJ.			

Przebieg:

Indywidualne spotkanie pacjenta z pracownikiem medycznym w sali chorego lub wyznaczonym do tego miejscu, podczas pobytu pacjentów na terenie szpitala, w godzinach dopołudniowych, po wykonaniu niezbędnych czynności diagnostyczno- pielęgnacyjnych. Pacjent po odbytym spotkaniu otrzymuje materiały papierowe z pisemną wersją omawianych technik.

Podczas spotkania z psychologiem omawiane są przede wszystkim przeżycia pacjenta prowadzące do zaostrzenia choroby. Wspólna ocena czy i w jakim stopniu czynnik psychosomatyczny bierze udział w patomechanizmie choroby lub podtrzymywania objawów. Omówienie możliwości lepszego radzenia sobie ze stresem i sytuacjami trudnymi, szczególnie, gdy środowisko zawodowe lub osobiste jest wyjątkowo obciążające.

Podkreślenie konieczności zaprzestania palenia i zapoznanie z technikami antynikotynowymi.

	Ciągłość Opieki.	CO12	
		strona	13 z 18
		edycja	01
		data wydania	25.02.2019
W SZPITALU PROWADZI SIĘ PROGRAMY EDUKACJI ZDROWOTNEJ.			

4. Profilaktyka Grypy – chroń siebie i innych.

Wytyczne opracowane zostały przez Stowarzyszenie Epidemiologii Szpitalnej „Profilaktyka, diagnostyka i terapia zakażeń powodowanych przez wirusa grypy na terenie placówek służby zdrowia”.


Cel główny:

Głównym celem programu jest zmniejszenie liczby zachorowań na grypę oraz infekcje grypopodobne u osób w wieku w wieku 65 + oraz zwiększenie świadomości w zakresie szczepień.


Cele pośrednie:

- Pacjent posiada wiedzę na temat grypy i infekcji grypopochodnych.
- Pacjent kształtuje postawę odpowiedzialności za zdrowie własne i poczucie społecznej odpowiedzialności za zdrowie innych.
- Pacjent w wieku senioralnym rozumie istotę szczepień przeciwko grypie.

Program realizowany w trakcie 1 spotkania grupowego podczas pobytu pacjentów na terenie szpitala, w godzinach popołudniowych, po wykonaniu niezbędnych czynności diagnostyczno-pielęgnacyjnych. Pacjenci spotykają się z pracownikiem medycznym w przeznaczonych do tego sali. Program wdrażany jest sezonowo, w okresie letnim oraz jesiennym, przed sezonem grypy. Grupa składa się z 5-10 pacjentów.

	Ciągłość Opieki.	CO12	
		strona	14 z 18
		edycja	01
		data wydania	25.02.2019
W SZPITALU PROWADZI SIĘ PROGRAMY EDUKACJI ZDROWOTNEJ.			

Pracownik medyczny kształtuje postawę odpowiedzialności za zdrowie własne i poczucie społecznej odpowiedzialności za zdrowie innych. Prezentuje konieczność profilaktyki w zakresie grypy oraz istotę szczepień u pacjentów 65+.

	Ciągłość Opieki.	CO12	
		strona	15 z 18
		edycja	01
		data wydania	25.02.2019
W SZPITALU PROWADZI SIĘ PROGRAMY EDUKACJI ZDROWOTNEJ.			

5. Program edukacyjny dla pacjentów z cukrzycą.

Cel główny:


Przygotowanie pacjentów do życia z cukrzycą.

Cele pośrednie:


- Pacjent posiada wiedzę na temat swojej choroby.
- Pacjent zna objawy i powikłania w czasie zaostrzenia choroby.
- Pacjent rozumie konieczność wypełniania zaleceń lekarskich (*Tylko 7–40% pacjentów z cukrzycą wypełnia większość zaleceń lekarskich*)
- Pacjent jest przekonany o słuszności przyjmowania leków.
- Pacjent doskonali sprawność w radzeniu sobie z cukrzycą, by mógł w szerszym zakresie wpływać na własne życie.
- Pacjent identyfikuje sposoby prowadzące do zmniejszenia poziomu stresu.
- Pacjent potrafi rozpoznać swoje uczucia i zapanować nad nimi.

Przebieg:

Indywidualne spotkanie pacjenta z pracownikiem medycznym w sali chorego lub wyznaczonym do tego miejscu, podczas pobytu pacjentów na terenie szpitala, w godzinach dopołudniowych, po wykonaniu niezbędnych czynności diagnostyczno- pielęgniacyjnych. Pacjent po odbytym spotkaniu otrzymuje materiały papierowe z pisemną wersją omawianych technik.

	Ciągłość Opieki.	CO12	
		strona	16 z 18
		edycja	01
		data wydania	25.02.2019
W SZPITALU PROWADZI SIĘ PROGRAMY EDUKACJI ZDROWOTNEJ.			

Psycholog omawia z pacjentem sposoby prowadzące do zmniejszenia poziomu stresu - np. wyjście na spacer, do kina, teatru, kilka minut ćwiczeń, praktykowanie jogi, medytacji czy modlitwy, udział w treningu relaksacyjnym. Prezentuje sposoby relaksacji i ćwiczy z pacjentem techniki oddychania. Uświadamia pacjentowi, że zrównoważenie emocjonalne, rozwijanie odpowiedzialności i umiejętności rozwiązywania swoich problemów czy panowania nad uczuciami i popędami, może w dużym stopniu wpłynąć na styl i jakość życia chorego na cukrzycę.

	Ciągłość Opieki.	CO12	
		strona	17 z 18
		edycja	01
		data wydania	25.02.2019
W SZPITALU PROWADZI SIĘ PROGRAMY EDUKACJI ZDROWOTNEJ.			

6. Program edukacyjny dla pacjentów z chorobą nowotworową.

Cel główny:

Pomoc pacjentom i ich rodzinom w zrozumieniu choroby i terapii.


Cele pośrednie:

- Pacjent posiada wiedzę na temat swojej choroby.
- Pacjent zna objawy i powikłania w czasie zaostrzenia choroby.
- Pacjent rozumie konieczność współpracy z personelem medycznym.
- Pacjent jest przekonany o słuszności przyjmowania leków.
- Pacjent potrafi rozpoznać swoje uczucia i redukować lęk.
- Pacjent zna sposoby wpływania na przebieg choroby poprzez kontrolę, nadzieję i wewnętrzną mobilizację.

Przebieg:

Program realizowany w cyklu cotygodniowych spotkań grupowych, podczas pobytu pacjentów na terenie szpitala, w godzinach dopołudniowych, po wykonaniu niezbędnych czynności diagnostyczno-pielęgnacyjnych. Pacjenci spotykają się z pracownikiem medycznym w wyznaczonej do tego sali. Grupa składa się maksymalnie z 5 pacjentów. Po każdym zajęciach pacjenci dostają papierową wersję omawianych tematów.

Podczas spotkań pacjent zapoznaje się z możliwościami dofinansowania z tytułu niepełnosprawności wynikającej z rozpoznania onkologicznego, uprawnieniach, ulgach, ośrodkach, które się tym zajmują.

	Ciągłość Opieki.	CO12	
		strona	18 z 18
		edycja	01
		data wydania	25.02.2019
W SZPITALU PROWADZI SIĘ PROGRAMY EDUKACJI ZDROWOTNEJ.			

Psycholog prowadzi edukację z zakresu redukcji lęku, koncentruje się na wzbudzaniu nadziei i wytworzeniu pozytywnych oczekiwań wobec życia. Pokazuje jak zdobyć kontrolę i umiejętność wpływania na przebieg choroby. Zachęca pacjentów do obudzenia w sobie silnej woli życia oraz jej podtrzymywania, motywuje pacjentów do aktywnego uczestnictwa w dążeniu do zdrowia.