

EDUKACE

EDUKACE

- **Edukace** - z latinského slova educo, educare – vychovávat, vypěstovat
- **Cíl : získání určitých poznatků či dosáhnutí určité změny v chování, v hodnotových postojů, citových, volních a vzdělanostních struktur osobnosti jedince**
- **Edukací ke zdraví by se mělo začínat ve výchově již od dětství jak vlastními vzory chování, tak zdravou výchovou.**
- **Edukace je jedna z funkcí všeobecné sestry.**

EDUKACE

- **Edukant** – osoba, která je vzdělávána nebo je edukována. V kontextu zdravotnictví je edukantem zpravidla **pacient, který získává informace a dovednosti potřebné k porozumění svému zdravotnímu stavu, léčbě či prevenci onemocnění**. Edukanti mohou být také **příbuzní** nebo **pečovatelé pacienta**, kteří se podílejí na péči.
- **Edukátor**
 - **Předává znalosti**, dovednosti
 - **Motivuje a inspiruje** edukanta k aktivnímu zapojení do péče
 - **Přizpůsobuje** způsob **edukace individuálním potřebám** edukanta,
 - Je **empatický**, zajišťuje, aby informace byly srozumitelné.

EDUKACE V OŠETŘOVATELSTVÍ

- Je zásadní **součástí zdravotnické péče**. Zahrnuje **vzdělávání pacientů** o jejich zdravotním stavu, léčbě a prevenci nemocí,
- Má za **cíl nejen zlepšit zdraví a kvalitu života**, ale také **podpořit nezávislost pacientů** a **zefektivnit péči**.

PRÁVO PACIENTA NA INFORMACE

- Je zakotveno v legislativě Toto právo znamená, že **pacient má nárok na srozumitelné a úplné informace o svém zdravotním stavu, diagnóze, navrhovaných léčebných postupech, rizicích, alternativách i případných komplikacích.**

PRÁVO PACIENTA NA INFORMACE

- V ČR je právo pacienta na informace upraveno zákonem č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách.
 - **Pacient musí být informován způsobem, který je pro něj srozumitelný, s ohledem na jeho věk, vzdělání nebo jazykové schopnosti.**
 - Informace mohou být poskytovány i pacientem určeným osobám, pokud si to pacient přeje.
 - Pacient má také právo informace odmítnout, pokud si nepřeje být informován.

POŽADAVKY NA EDUKACI PACIENTŮ

- Zaměřují se na **podporu jejich aktivní role v péči o vlastní zdraví.**
- **Individuální přístup:** Edukace by měla být přizpůsobena potřebám, znalostem a schopnostem pacienta, včetně jazykových a kulturních rozdílů
- **Podpora samostatnosti:** Pacienti by měli získat dovednosti a znalosti potřebné k samostatnému zvládnání svého zdravotního stavu, zejména u chronických onemocnění.
- **Interaktivní metody:** Edukace by měla být interaktivní, zahrnovat **praktické ukázky** a podporovat **zapojení pacienta do rozhodování.**
- **Důraz na prevenci:** Kromě léčby je důležité vzdělávat pacienty o **prevenci nemocí** a zdravém životním stylu

DRUHY EDUKACE

- **Základní** - se zaměřuje na **poskytování základních informací a dovedností, které pacient potřebuje k porozumění své diagnóze, léčbě či prevenci.** (Např. pacient s nově diagnostikovaným onemocněním DM by byl edukován o tom, co nemoc znamená, jak ovlivňuje tělo a jak ji zvládat).
- **Komplexní**- hlubší a podrobnější vzdělávání, které **zahrnuje nejen základní informace, ale také strategii pro dlouhodobé zvládání zdravotního stavu.** Cílem je podpořit pacienta v pochopení a zvládnutí jeho situace, včetně například práce s emočními, sociálními nebo praktickými aspekty nemoci.

DRUHY EDUKACE

- **Reedukace:** se zaměřuje na opětovné naučení dovedností nebo informací, které byly ztraceny nebo zapomenuty, například po nemoci, úrazu nebo zhoršení zdravotního stavu. (Např. fyzioterapie po CMP)

DRUHY EDUKACE

- **Primární edukace** - Je zaměřena na zdravé lidi. Jejím cílem je **předcházet zdravotním problémům** (osobní hygiena, antikoncepce, výživa, zdravý životní styl....). Nezabývá se pouze prevencí vzniku nemocí, ale také pozitivním zlepšením zdravotního stavu.
- **Sekundární edukace** - Hraje důležitou roli v případě nemoci. Je založena na poučení (edukaci) klienta o jeho stavu a způsobu, **jak nemoci čelit**.

DRUHY EDUKACE

- **Terciální edukace** - zaměřuje na pacienty s chronickými nebo složitými zdravotními problémy, kteří potřebují **pokročilé informace a dovednosti** pro zvládnání svého stavu. Tento typ edukace může zahrnovat například školení o používání speciálních zdravotnických pomůcek, zvládnání komplikací nebo dlouhodobé péče.

PŘEDPOKLADY SESTRY K ČINNOSTI EDUKÁTORKY

- **Dobré teoretické znalosti a praktické dovednosti**
- **Empatie a ochota klientovi pomoci**
- **Verbálními a nonverbálními komunikačními schopnostmi**
- **Schopnosti navázání kontaktu s pacientem**
- **Získání klienta pro spolupráci**

ZÁSADY EDUKACE PACIENTŮ

- **Individuální přístup:** Edukace by měla být přizpůsobena **potřebám, schopnostem** a preferencím každého pacienta.
- **Srozumitelnost:** Informace musí být podávány **jasně** a **jednoduše**, aby je pacient mohl snadno pochopit.
- **Aktivní zapojení:** **Pacient** by měl být motivován **k aktivnímu zapojení** do procesu edukace, což podporuje jeho samostatnost.
- **Empatie a respekt:** Edukátor by měl přistupovat k pacientovi s empatií, **respektovat jeho názory** a potřeby.
- **Praktické zaměření:** Edukace by měla zahrnovat **praktické dovednosti**, které pacient může využít v každodenním životě.
- **Kontinuita:** Edukace by měla být **dlouhodobým procesem**, který se **přizpůsobuje měnícím se potřebám pacienta**.

EDUKAČNÍ PROCES

- 1. Posouzení potřeb:** Zjišťování aktuálních znalostí, dovedností a potřeb pacienta. Zdravotník analyzuje, **co je třeba naučit** a jaké jsou možnosti edukanta.
- 2. Stanovení cílů:** Jasně definování toho, co má pacient po edukaci umět nebo pochopit. Cíle by měly být **konkrétní, měřitelné a dosažitelné**.
- 3. Plánování edukace:** Vytvoření plánu, který zahrnuje **obsah, metody a formy** edukace. Zohledňuje se **individuální přístup a potřeby** pacienta.
- 4. Realizace edukace:** Samotné **provedení edukace**, kdy edukátor předává informace a dovednosti pacientovi. Může probíhat individuálně nebo ve skupině.
- 5. Hodnocení a zpětná vazba:** Zjištění, zda pacient dosáhl stanovených cílů a případné úpravy v přístupu nebo obsahu edukace.

1. POSUZOVÁNÍ POTŘEB

- **Sběr informací:** Zjišťujeme údaje o pacientovi, jako je jeho zdravotní stav, životní styl, sociální zázemí a schopnosti učit se (rozhovory, pozorování, dotazníky)
- **Analýza potřeb:** Identifikujeme, jaké informace a dovednosti pacient potřebuje získat, aby mohl lépe zvládat svůj zdravotní stav nebo léčbu.
- **Hodnocení připravenosti:** Posuzujeme, zda je pacient připraven na edukaci, a zohledňujeme jeho motivaci, emoční stav a schopnost porozumět informacím.
- **Stanovení priorit:** Určujeme, které potřeby jsou nejdůležitější a měly by být řešeny jako první.

2. STANOVENÍ CÍLŮ

- **Konkretizované:** Jasně a přesně formulované, aby bylo zřejmé, co má pacient po edukaci umět nebo pochopit.
- **Měřitelné:** Musí být možné ověřit, zda byly cíle splněny.
- **Dosažitelné:** Cíle by měly odpovídat schopnostem a možnostem pacienta.
- **Relevantní:** Měly by být zaměřeny na potřeby pacienta a jeho situaci.
- **Časově ohraničené:** Stanovení termínu, do kdy má být cíle dosaženo.

ROZDĚLENÍ CÍLŮ EDUKACE

- **Kognitivní** (poznávací) **cíle: Získání znalostí.**
Informování o celé problematice **onemocnění,** životosprávě, prevenci, pooperační péči, protetických pomůckách, rehabilitaci, podpůrných skupinách, organizacích, programech, rekonstrukční operaci, psychosociální problematice, o lázeňské léčbě, domácí péči, chemoterapeutické a radioterapeutické léčbě a jejich nežádoucích účincích, screeningu.

ROZDĚLENÍ CÍLŮ EDUKACE

- **Psychomotorické cíle:** Osvojení praktických dovedností, schopností, zručností, pacient demonstruje (např. aplikace injekce).
- **Afektivní (emocionální) cíle:** Změna postojů, přesvědčení nebo hodnot (např. přijetí zdravého životního stylu). Pacient si uvědomuje následky zanedbání, komplikace, odstraňuje nejistotu, úzkost, strach, zaujímá pozitivní postoj k onemocnění.

3. PLÁNOVÁNÍ EDUKACE

- **Stanovení priorit:** Určujeme, které oblasti edukace jsou nejdůležitější a měly by být řešeny jako první.
- **Výběr metod a forem edukace:** Rozhodujeme, **jakým způsobem bude edukace probíhat** – například individuálně, skupinově, prakticky nebo teoreticky.
- **Přizpůsobení obsahu:** Edukační plán je **přizpůsoben potřebám, schopnostem a preferencím pacienta**.
- **Příprava materiálů:** **Vytváříme nebo vybíráme edukační materiály**, jako jsou brožury, prezentace, videa, nebo praktické pomůcky.

4. REALIZACE EDUKACE

- **Předání informací:** Zdravotník poskytuje pacientovi **potřebné informace a znalosti**, které byly naplánovány v předchozí fázi. Důležité je používat **srozumitelný jazyk** a přizpůsobit obsah **individuálním potřebám**.
- **Praktický nácvik:** Pacient si osvojuje **praktické dovednosti**, například aplikaci léků, používání zdravotnických pomůcek nebo techniky zvládnání stresu.
- **Podpora a motivace:** Zdravotník **povzbuzuje pacienta**, aby se **aktivně zapojil** do procesu, a poskytuje mu podporu při překonávání případných překážek.

4. REALIZACE EDUKACE

- **Interaktivní přístup:** Realizace by měla být interaktivní, aby **pacient mohl klást otázky**, sdílet své obavy a získat zpětnou vazbu.
- **Realizace může probíhat:**
 - Hromadně
 - Individuálně – konzultace s jednotlivcem
 - Telefonické poradenství
 - Podpora skupiny
 - Sociální podpora

5. HODNOCENÍ A ZPĚTNÁ VAZBA

- **Hodnocení dosažených cílů:** Zjišťujeme, zda pacient dosáhl stanovených cílů, například prostřednictvím rozhovorů, pozorování, testů.
- **Zpětná vazba pacientovi:** Poskytujeme pacientovi informace o jeho pokroku, úspěších a oblastech, které je třeba zlepšit. Zpětná vazba by měla být **konstruktivní a motivující**.
- **Hodnocení efektivity edukace:** Analyzujeme, **zda zvolený obsah, metody a formy edukace byly vhodné a efektivní**.
- **Úprava edukačního plánu:** Pokud je to potřeba můžeme upravit edukační plán pro další vzdělávání.

PRIPRAVA ZDRAVOTNICKÉHO PRACOVNÍKA NA EDUKACI

Při přípravě věnuje zdravotnický pracovník dostatečnou pozornost a především se zaměří na:

- věk a pohlaví
- vzdělání a zaměstnání
- kulturu a sociální zázemí
- motivaci a sebedůvěru
- hodnotový systém jedince

PRIPRAVA ZDRAVOTNICKÉHO PRACOVNÍKA NA EDUKACI

- schopnost učit se, číst, slyšet (pozor na smyslová postižení)
- stanoví metody výuky,
- připraví pomůcky
- připraví na výuku klienta/y – dohodne si s ním dobu, je vhodné i předat před edukací písemný materiál, někdy je vhodné přizvat na výuku i příbuzné, přátelé
- využití efektivního čas

NEJČASTĚJŠÍ CHYBY V EDUKACI PACIENTŮ

Mezi nejčastější chyby v edukaci pacientů patří:

- **Nedostatečné přizpůsobení edukace:** Informace nejsou přizpůsobeny individuálním potřebám, schopnostem nebo jazykové úrovni pacienta.
- **Příliš složité informace:** Používání odborných termínů bez vysvětlení může vést k nepochopení.
- **Nedostatek času:** Edukace je často uspěchaná, což omezuje možnost pacienta klást otázky nebo si informace osvojit.
- **Pasivní přístup:** Pacient není aktivně zapojen do procesu edukace, což snižuje jeho motivaci a schopnost aplikovat získané znalosti.

NEJČASTĚJŠÍ CHYBY V EDUKACI PACIENTŮ

- **Chybějící zpětná vazba:** Edukátor nezjišťuje, zda pacient informace pochopil, a neposkytuje mu podporu.
- **Ignorování emočního stavu pacienta:** Pokud je pacient ve stresu nebo úzkosti, může mít potíže s vnímáním a zapamatováním informací!
- **Nedostatečné využití vizuálních a praktických pomůcek:** Pouze slovní vysvětlení nemusí být pro všechny pacienty efektivní.

EDUKAČNÍ PLÁN V PRIMÁRNÍ PÉČI

Edukace v primární péči je klíčovým nástrojem pro **podporu zdraví a prevenci nemocí**. Tvorba edukačních plánů v preventivních programech zahrnuje několik důležitých kroků:

- **Identifikace cílové skupiny:** Zjištění, pro koho je program určen (např. děti, dospělí, senioři) a jaké jsou jejich specifické potřeby.
- **Stanovení cílů programu:** Jasně definování toho, čeho má být dosaženo, například zvýšení povědomí o zdravém životním stylu nebo snížení rizikových faktorů.
- **Výběr obsahu a metod:** Zahrnuje **rozhodnutí o tématech** (např. výživa, pohyb, prevence nemocí) a **způsobech, jakými budou informace předávány** (např. přednášky, workshopy, digitální forma, interaktivní aktivity).

EDUKAČNÍ PLÁN V PRIMÁRNÍ PÉČI

- **Příprava materiálů:** Vytvoření edukačních materiálů, jako jsou brožury, plakáty nebo digitální obsah, které podporují vzdělávání.
- **Realizace programu:** Samotné provedení edukačních aktivit v souladu s plánem.
- **Hodnocení efektivity:** Zjištění, zda program dosáhl stanovených cílů, a případné úpravy pro budoucí aktivity.

Preventivní programy v primární péči mohou zahrnovat například **podporu zdravého životního stylu, očkovací kampaně nebo screeningové programy.**

EDUKAČNÍ PLÁN V SEKUNDÁRNÍ PÉČI - PACIENT S dg. DIABETES MELLITUS

1. **POSOUZENÍ POTŘEB (diagnostika)** - Individuálním rozhovorem s pacientem byly zjištěné nedostatečné vědomosti o :
 - diabetické dietě
 - správném výběru potravin
2. **STANOVENÍ EDUKAČNÍHO CÍLE** - Ve spolupráci s pacientem naplánovat obsah a délku edukačních setkání. **Zlepšit informovanost pacienta o diabetické dietě.**
 - pacient umí uvést vhodné a nevhodné potraviny při diabetické dietě
 - pacient umí sestavit jídelní lístek na 1 týden

EDUKAČNÍ PLÁN V SEKUNDÁRNÍ PÉČI - PACIENT S dg. DIABETES MELLITUS

3. PŘÍPRAVA EDUKAČNÍHO PLÁNU:

- **Metody edukace:** individuální rozhovor, vysvětlování, ukázka sestavení jídelního lístku, ukázka receptů na vaření s obrázky
- **Oblast učení** – kognitivní, afektivní. Složení a příprava diabetické stravy konzultovaná s nutriční terapeutkou. Délka a obsah edukačních setkání podle plánu.
 1. **Edukační setkání** – seznámení pacienta s diabetickou dietou a jejím významem pro úspěšnou léčbu DM. Poskytnout propagační materiál na edukaci (letáčky, brožurky)
 2. **Edukační setkání** – zjistit úroveň vědomostí pacienta o diabetické dietě. Seznámit pacienta s výběrem vhodných a nevhodných potravin.
 3. **Edukační setkání** – využít předcházející informace na sestavení jídelního lístku pro pacienta (poskytnutí vzorového jídelního lístku pacientovi).

EDUKAČNÍ PLÁN V SEKUNDÁRNÍ PÉČI - PACIENT S dg. DIABETES MELLITUS

4. REALIZACE EDUKACE:

S pacientem byl proveden individuální rozhovor:

- na zjištění vědomostí o správné životosprávě
- na získání informací o stravovacích návycích

Pacient je seznámen s diabetickou dietou, vědomosti pacienta o diabetické dietě jsou ověřené. Pacientovi byly poskytnuty materiály k samostudiu. Společně s pacientem byl vypracovaný vzorový denní a týdenní jídelní lístek diabetické diety . Bylo doplněno slovní instrukcí.

EDUKAČNÍ PLÁN V SEKUNDÁRNÍ PÉČI - PACIENT S dg. DIABETES MELLITUS

5. VYHODNOCENÍ EDUKACE:

- Pacient umí vyjmenovat vhodné a nevhodné potraviny při diabetické dietě
- Pacient umí sestavit týdenní jídelní lístek
- Pacient zná význam dodržování diabetické diety pro úspěšnou léčbu DM

!

JAK VYTVOŘIT EDUKAČNÍ PRÁCI

- 1. Vybrat vhodné téma pro edukaci – pozor**
na otevřené téma – pacient s DM (jedná se o DM I.,II. typu, je nemocný léčen pouze dietou, nebo PAD nebo inzulinem?).
Nevybírejte onemocnění, která jsou poměrně vzácná

!

JAK VYTVOŘIT EDUKAČNÍ PRÁCI

2. **Výběr vhodného pacienta** (rodinu pacienta) u kterého byla choroba právě diagnostikovaná (Může být i fiktivní pacient)

JAK VYTVOŘIT EDUKAČNÍ PRÁCI

3. Proved'te **charakteristiku edukanta**

- Pohlaví
- Věk
- Nejvyšší stupeň dosaženého vzdělání
- Zaměstnání
- Schopnosti
- Zájmy a záliby
- Postoje a motivace k edukaci
- Způsob učení, který edukantovi vyhovuje
- Pohyblivost, poruchy hybnosti, soběstačnost

!

JAK VYTVOŘIT EDUKAČNÍ PRÁCI

3. Proveďte **charakteristiku edukanta**
 4. **Smyslové vnímání** (poruchy zraku, sluchu, hmatu, které by mohly ovlivnit edukační proces)
 5. **Rodinné a sociální zázemí** (kde žije, kdo o něho pečuje, dostupnost zdravotnických služeb)
 6. **Jiné problémy** , související s edukací

JAK VYTVOŘIT EDUKAČNÍ PRÁCI

4. Proved'te **posouzení znalostí/dovedností edukanta**

- Zjistěte, co edukant o problematice ví
- Zjistěte, kde čerpá informace o dané problematice
- Určete, v kterých oblastech nemá informace, nebo má zkreslené informace (např. nedostatek informací o chorobě, příznacích a rizikových faktorech, o pohybové aktivitě, o charakteru vyšetření, přípravě a ošetření po vyšetření, o práci s inzulínovým perem, obava manipulace s kolostomií, neznalost pojmu)
- Posouzení se musí provést na začátku každého setkání

JAK VYTVOŘIT EDUKAČNÍ PRÁCI

5. **Vytvořit edukační plán, který obsahuje:**
 6. **Počet edukačních setkání**
 7. **Téma každého setkání**
 8. **Cíl edukace**
 9. **Typy vzdělávacích cílů** (kognitivní, afektivní, psychomotorický)
 10. **Formu** (skupinová, individuální)
 11. **Čas trvání** každého edukačního setkání
 12. **Použité metody** (přednáška, rozhovor, diskuze, praktická ukázka, praktický nácvik, demonstrace, ,e-learning).
 13. **Použité pomůcky** – edukační materiály (edukační listy/letáky/brožury, ukázka jídelníčku, pomůcky pro nácvik dovedností), techniku (počítač, video)

UKÁZKA EDUKAČNÍHO PLÁNU

První setkání

- **Téma:** Alzheimerova choroba – charakteristika onemocnění, rizikové faktory, příznaky
- **Cíl:** Zlepšit informovanost rodinného příslušníka/pečovatele o charakteristice onemocnění, rizikových faktorech a příznacích ACH, aktivní zapojení pečovatele do diskuze
- **Typ vzdělávacího cíle:** afektivní, kognitivní
- **Forma:** Skupinová
- **Čas :** 30 minut
- **Místo:** Neurologická ambulance
- **Metoda:** přednáška, rozhovor, diskuze
- **Pomůcky:** Informační materiál o onemocnění , doplňková pomocná literatura, notebook, plátno

UKÁZKA EDUKAČNÍHO PLÁNU

Druhé setkání

- **Téma:** Zajištění bezpečí nemocnému s Alzheimerovou demencí a blízkým osobám, které o nemocného pečují
- **Cíl:** Rodinný příslušník/pečovatel bude mít dostatečné informace a dokáže zabezpečit a udržovat bezpečné domácí prostředí nemocnému s demencí i sobě samotnému, vyjmenuje, která rizika nemocnému hrozí.
- **Typ vzdělávacího cíle:** afektivní, kognitivní
- **Forma:** Individuální
- **Čas :** 25 minut
- **Místo:** Ordinace praktického lékaře
- **Metoda:** Vysvětlování, rozhovor,
- **Pomůcky:** Informační materiál o zajištění bezpečnosti , doplňková pomocná literatura,

UKÁZKA EDUKAČNÍHO PLÁNU

Třetí setkání

- **Téma:** Zajištění vyprazdňování, předcházení inkontinenci, pomůcky pro inkontinentní nemocné.
- **Cíl:** Rodinný příslušník/pečovatel bude mít dostatečné vědomosti o zajištění vyprazdňování, předcházení inkontinenci a pomůckách pro inkontinentní nemocné, dokáže tyto pomůcky používat.
- **Typ vzdělávacího cíle:** afektivní, kognitivní, psychomotorické
- **Forma:** Individuální
- **Čas :** 40 minut
- **Místo:** Ordinace praktického lékaře, nebo domácí prostředí nemocného
- **Metoda:** Vysvětlování, rozhovor, instruktáž
- **Pomůcky:** Informační materiál o zajištění vyprazdňování, doplňková pomocná literatura, pomůcky pro inkontinentní nemocné

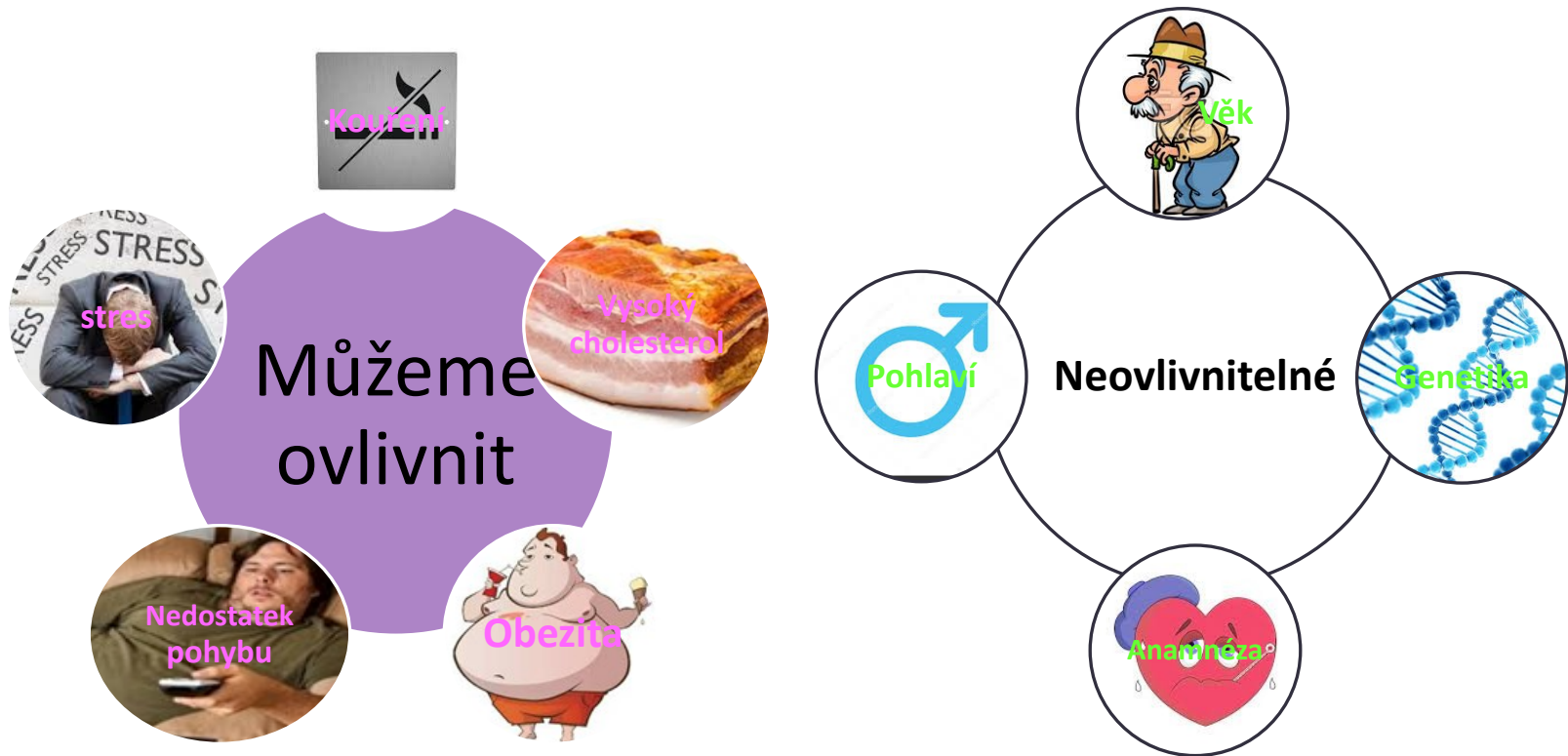
!

JAK VYTVOŘIT EDUKAČNÍ PRÁCI

6. **Tvorba edukačních materiálů** pro jednotlivá setkání:
 - U **kognitivních** cílů - letáky, brožury, ověřené internetové stránky s danou tematikou
 - U **psychomotorických** cílů: pomůcky k nácviku edukační činnosti

MATERIÁLU

Rizikové faktory stabilní angíny pectoris



!

JAK VYTVOŘIT EDUKAČNÍ PRÁCI

7. Proved'te realizaci edukace

- Edukace je ovlivněna tempem a zájmem edukanta
- Hlučné a rušivé prostředí brání v koncentraci
- Učební pomůcky urychlují proces učení a přitahují pozornost
- Používejte pomůcky, které bude používat edukant
- **Proved'te popis realizace – byly vysvětleny neznámé pojmy...,byly vysvětlen základní postupy při ošetření.., byla provedena praktická ukázka..., edukant provedl demonstraci ošetření..., nemocnému byl poskytnut kontakt na centrum...**



JAK VYTVOŘIT EDUKAČNÍ PRÁCI

8. Proved'te **vyhodnocení** edukace.

Edukant:

- Má dostatek vědomostí o...
- Uvědomuje si riziko...
- Uvědomuje si důležitost...
- Zná vhodné a nevhodné potraviny při...
- Ovládá zásady prevence.....
- Samostatně ošetřuje...
- správně pečuje....
- Volí vhodné pomůcky pro ošetření...
- Dodržuje správné postupy při..

Takto zpracujte pro všechna edukační setkání