

نظام جامع آموزش سلامت به بیماران در جمهوری اسلامی ایران

تهیه و تدوین : دکتر شهرام رفیعی فر - دکتر مسعود احمدزاد اصل - دکتر میرمحسن شریفی
و همکاران

مشاور علمی : دکتر فرید ابوالحسنی

زیر نظر : دکتر محمد اسماعیل اکبری ، دکتر حمیدرضا جمشیدی

رفیعی‌فر، شهرام، ۱۳۴۶-

نظام جامع آموزش سلامت به بیماران در جمهوری اسلامی ایران/ تهیه و تدوین شهرام رفیعی‌فر، مسعود احمدزاد اصل، میرمحسن شریفی و همکاران؛ مشاور علمی فرید ابوالحسنی؛ زیر نظر محمداسماعیل اکبری، حمیدرضا جمشیدی. -- تهران: مهر راوش، ۱۳۸۴.

ط، ۴۵۶ ص.: جدول، نمودار.

ISBN: 964-95674-9-6

فهرست‌نویسی براساس اطلاعات فیبا.

کتابنامه.

۱. آموزش بهداشت. ۲. سلامت پروری. ۳. بیماران -- آموزش. ۴. سیاست پزشکی. ۵. پزشکی -- خدمات -- ارزشیابی. الف. احمدزاداصل، مسعود، ۱۳۵۹- ب. شریفی، میرمحسن، ج. اکبری، محمداسماعیل، د. جمشیدی، حمیدرضا. ه. عنوان.

RA ۴۴۰/۵/۷۶۶

۶۱۳/۰۷

۸۴-۱۷۳۶۷

کتابخانه ملی ایران

عنوان کتاب: نظام جامع آموزش سلامت به بیماران در جمهوری اسلامی ایران

تهیه و تدوین: دکتر شهرام رفیعی‌فر، دکتر مسعود احمدزاداصل، دکتر میرمحسن شریفی و همکاران
همکاران: سید صفورا دژپسند- دکتر مازیار مرادی لاکه- دکتر نگار نادرپور- دکتر محسن شتی- دکتر محمد باقری‌راد- دکتر سید آرش طهرانی بنی هاشمی
سایر همکاران: دکتر مسعود جعفراسماعیلی- دکتر محمدرضا خسروبیگی- دکتر محمدرضا رهبر- دکتر فرنوش داودی

مشاور علمی: دکتر فرید ابوالحسنی

زیر نظر: دکتر محمداسماعیل اکبری- دکتر حمیدرضا جمشیدی

ویرایش نخست: تابستان ۱۳۸۴

ناشر: مهر راوش

چاپ اول: ۱۳۸۴- دلارنگ تیراژ: ۱۱۰۰ نسخه قیمت: ۴۵۰۰ تومان

شابک: ۹۶۴-۹۵۶۷۴-۹-۶

پیش گفتار

بسته حاضر، مجموعه ایست که با هدف طراحی نظام جامع آموزش سلامت به بیمار در جمهوری اسلامی ایران، در نه فصل طراحی و تدوین شده و در تهیه آن سعی شده است، تمام جوانب لازم برای طراحی یک نظام رعایت شود.

در فصل اول این مجموعه، اطلاعات نظام‌های آموزش سلامت به بیمار در تمام کشورهایی که در حال اجرا یاطی مراحل تنوریک آموزش سلامت به بیمار هستند، جمع‌آوری و تجزیه و تحلیل شده و بر اساس معیارها و شرایط کشور، منطبق‌ترین و اجرایی‌ترین اصول تنوریک و اجرایی نظام آموزش سلامت به بیمار انتخاب و ارایه شده است.

در فصل دوم، با توجه به این نکته اصلی که برنامه‌های آموزش سلامت به بیماران بر پایه مشارکت بیماران طراحی شده است و مشارکت در این برنامه‌ها به عنوان یک ارزش شناخته می‌شود، به مروری بر اهمیت مشارکت در برنامه‌های ارتقای سلامت و ایجاد عدالت در سلامت و اصول طراحی برنامه‌های مشارکتی پرداخته شده است.

با اذعان به این نکته که سرمنشأ تمام تحولات بشری حاصل تغییر رفتار می‌باشد و با تأکید بر این حقیقت که انسان پیچیده‌ترین موجود روی زمین از نظر روحی و جسمی است و با آگاهی به این واقعیت که رفتار بشری ماحصل کنش و واکنش‌های پیچیده بین مسایل جسمی و روحی است و بروز یک رفتار تحت تأثیر فاکتورهای زیاد و گوناگونی می‌باشد، در فصل سوم، مدل‌های تغییر رفتار معتبر از ابتدایی‌ترین تا جامع‌ترین آنها مرور شده است. هر چند که بعضی از مدل‌ها برای تغییر رفتارهای خاصی کارا تر است ولی به خاطر پیچیدگی تطابق انواع رفتارها با مدل‌های تغییر رفتار و تخصصی بودن آن، به منظور طراحی نظام جامع آموزش سلامت به بیمار در کشور، مدل ترکیب شده ای از مدل‌های BASNEF و Simmons با محوریت مدل BASNEF که در واقع چکیده ای از مدل‌های معتبر تغییر رفتار می‌باشد، به عنوان مدل مورد استفاده در این بسته معرفی شده است.

در فصل چهارم ابتدا به این نیاز اساسی پاسخ گفته شده که چگونه یک ارایه کننده خدمت می‌تواند نیازها و خواسته‌های مراجعه کنندگان به مراکز بهداشتی درمانی را استخراج کند تا بهترین و کارا ترین برنامه آموزش سلامت را به وی عرضه نماید. سپس مروری بر روش

برنامه ریزی یک برنامه آموزش سلامت مبتنی بر نیازهای مراجعه کننده (مشرتی) به سیستم ارایه خدمات بهداشتی درمانی کشور انجام شده است.

در فصل پنجم که فصل برنامه ریزی و در واقع طراحی نظام جامع آموزش سلامت به بیمار می باشد، هر آنچه را اندوخته بودیم، به قول پرفسور لوریگ (محقق معروف آموزش سلامت به بیمار و نویسنده کتاب آموزش بیمار) به هوا پرتاب کردیم تا با فرود آمدن مهره ها، هر مهره آن را در جای خود بگذاریم و برای رسیدن به این مدل مطلوب شاید صدها و بلکه هزاران بار اندوخته هایمان را به صورت همه جانبه (Hollistic) در نظر گرفتیم و جای مهره ها را عوض کردیم. ما برنامه آموزش سلامت به بیمار را با توجه به معیارهای کشورمان در ابتدا در چهار موقعیت (Setting) مطب، درمانگاه، مرکز بهداشتی درمانی روستایی و بالاخره بیمارستان طراحی کردیم و در انتها، به علت تشابه زیاد موقعیت های مطب و کلینیک این دو را ادغام و برنامه جامعی را ارایه کردیم. نظام طراحی شده در هر یک از این موقعیت ها از پنج بخش تشکیل شده است. بخش اول، فلوجارت کلی برنامه آموزش سلامت به بیمار، بخش دوم فلوجارت های میانی یا همان فلوجارت های فرآیند محور (پیگیری فرایندها به جای پیگیری بیمار)، بخش سوم فلوجارت های ریز یا همان فلوجارت بیمار محور (پیگیری بیمار و بالطبع پیگیری هم زمان بیمار و فرآیند)، بخش های چهارم و پنجم به ترتیب شامل جداول خدمات و جداول ارایه دهندگان خدمات می باشد.

در ادامه، فصل پنجم مجموعه به ارزشیابی نظام جامع آموزش سلامت به بیمار اختصاص یافته که برای تسهیل درک آن، در طراحی جداول خدمات و ارایه کنندگان خدمات (در قسمت اهداف ویژه) محل های پایش و ارزشیابی برنامه مشخص شده است.

در فصل ششم این بسته، برنامه ارزشیابی نظام جامع آموزش سلامت به بیمار آورده شده است. این فصل مربوط به ارزشیابی کل نظام جامع آموزش سلامت به بیمار در سطح منطقه ای و کشوری می باشد ولی آنچه به عنوان ارزشیابی داخل برنامه آموزش سلامت به بیمار در هر مرکز آورده شده است، مربوط به ارزشیابی آموزش ارایه شده در همان مرکز می باشد که در هر جلسه توسط ارایه دهندگان آن مرکز انجام می شود.

در فصل سیاست گذاری برای تأمین منابع و نیز سیاست گذاری های کلی جهت ادغام نظام جامع آموزش سلامت به بیمار در نظام بهداشتی کشور، راه کارهایی به صورت لیست اقدامات لازم به صورت سیاست گذاری، حمایت از ارایه دهندگان خدمت، تهیه مواد و امکانات مورد نیاز، قوانین حمایتی موجود در چشم انداز ۲۰ ساله توسعه کشور و برنامه چهارم توسعه و نیز پژوهش های مورد نیاز ارایه شده است.

در فصل های هفتم و هشتم نیز کلیات برنامه پایش و ارزشیابی نظام جامع آموزش سلامت به بیمار و کوریکولوم آموزشی متناسب با ارایه خدمت آموزش سلامت به بیمار آورده شده است.

فصل آخر این مجموعه (فصل هفتم) با هدف حرکت به سوی تهیه یک نمونه قابل پایلوت از نظام جامع آموزش سلامت به بیمار در کشور، حاوی برنامه آموزش سلامت به بیماران دیابتی است.

مجموعه‌ای که پیش رو دارید به عنوان ویرایش نخست نظام جامع آموزش سلامت به بیمار در کشور، تهیه شده تا با انتشار آن، فرصتی برای برخورداری از آرا و نظریات ارزشمند اولیای امور بهداشتی کشور، اساتید و صاحب نظران علمی و تجربی مرتبط با مسایل آموزش سلامت به بیماران فراهم شده و از این رهگذر، امکان اصلاح، تکمیل و استقرار نظام جامع آموزش سلامت به بیمار در سیستم ارائه خدمات بهداشتی درمانی کشور فراهم گردد.

در اینجا بر خود لازم می‌دانم از حمایت ارزشمند دکتر محمد اسماعیل اکبری، دکتر حمیدرضا جمشیدی، دکتر محمد رضا واعظ مهدوی و همراهی صادقانه دکتر رضا رییس کرمی، دکتر مسعود جعفر اسماعیلی، دکتر محمد رضا خسرویگی تشکر نموده، همکاری ارزشمند استاد ارجمند دکتر فرید ابوالحسنی به عنوان مشاور علمی تدوین این مجموعه را گرامی داشته و از همکاری دکتر مسعود احمدزاد اصل - دکتر میرحسین شریفی، سیده صفورا دژپسند، دکتر مازیار مرادی لاکه، دکتر نگار نادرپور، دکتر محسن شتی، دکتر محمد باقری راد، دکتر سید آرش طهرانی بنی هاشمی در تهیه و تدوین این مجموعه تشکر نموده و از حمایت معنوی تمامی اعضای محترم خانواده بزرگ آموزش سلامت در کشور به ویژه همکاران محترم اینجانب در اداره ارتباطات و آموزش سلامت تشکر و قدردانی نماید.

در پایان از همکاری و همراهی دکتر شروان شعاعی، مهندس آرش بادامه گان، عالمه حریری فر، افسون محبی الدین کرمانی در تدوین و تلاش سمیه آهوپای و الهه قادری و مژگان جوادی در تایپ و صفحه آرایی این مجموعه تشکر می‌نماید.

دکتر شهرام رفیعی فسر

مدیر اداره ارتباطات و آموزش سلامت

فهرست مطالب

۱	فصل اول: مقدمه ای بر آموزش سلامت به بیمار
۲	● مقدمه
۳	● تاریخچه آموزش سلامت به بیمار؛ تجربه اروپا و آمریکا
۴	● اروپای غربی
۵	● اروپای مرکزی و شرقی
۶	● ایالات متحده
۹	● چشم اندازی از اروپا
۹	● نمونه‌ای از تجربیات جهانی NHS
۱۰	● برنامه بیمار خبره EPP
۱۷	● تحقیقات و استانداردهای مبتنی بر شواهد
۱۸	● سازمان دهی مراقبت و آموزش
۲۰	● حمایت آموزشی و متدولوژیک: اعتبار و توانایی‌ها
۲۲	● احترام و ارزش حرفه ای
۲۳	● جایگاه آموزش سلامت به بیمار در سیاست‌گذاری بخش سلامت و سرمایه‌گذاری
۲۴	● ارتقای سلامت هدف نهایی آموزش بیمار
۲۵	● آموزش سلامت برای توانمندسازی مردم و جوامع
۲۸	● ارتباط مؤثر اصل ضروری در آموزش بیمار
۳۴	● اهمیت آموزش سلامت به بیماران
۳۸	● ضرورت‌ها و فواید آموزش سلامت به بیمار
۴۱	● وظایف آموزش سلامت به بیماران در بیماری‌های مزمن
۴۳	● مهارت‌های اصلی خودمراقبتی در بیماری‌های مزمن
۴۶	● اهداف آموزش سلامت به بیمار برای پیشگیری
۴۷	● استراتژی‌های آموزش سلامت به بیمار
۵۱	● مشکلات موجود
۵۲	● فرهنگ و آموزش سلامت به بیماران
۵۴	● شیوه‌های آموزش سلامت به بیماران
۵۵	● توصیه‌هایی در مورد آموزش سلامت به بزرگسالان
۶۲	● جنبه‌های مهم در یک برنامه آموزش سلامت به بیمار

۶۲	• خصوصیات یک جزوه آموزشی مخصوص بیماران
۶۲	• فواید کتابچه اطلاعات برای آموزش سلامت به بیمار
۶۳	• محتویات کتابچه اطلاعات برای آموزش سلامت به بیمار
۶۵	• خلاصه‌ای از نتایج مطالعات نشان‌دهنده موثر بودن آموزش سلامت به بیماران
۸۱	فصل دوم: توسعه مشارکت مردمی برای ارتقای سلامت
۸۲	• مقدمه
۸۳	• تعریف مشارکت مردمی
۸۶	• ارزیابی مشارکت
۹۱	• مشارکت و سلامت
۹۳	• مشارکت و ارتقای سلامت
۹۸	• مشارکت و ظرفیت جامعه
۱۰۱	• مشارکت و سرمایه اجتماعی
۱۰۳	• مشارکت و عدالت
۱۰۴	• مشارکت و قدرت سیاسی
۱۰۵	• مشارکت و توانمند سازی
۱۰۶	• سنجش تأثیر رویکردهای مشارکتی در ارتقای سلامت
۱۰۸	• مشارکت و بخش سلامت
۱۱۰	• مشارکت و اصلاحات در بخش سلامت
۱۱۲	• مشارکت و شیوه زندگی سالم
۱۲۸	• مشارکت و مراقبت از سلامت خود
۱۳۶	• نتیجه گیری
۱۳۸	• نکات کلیدی یک برنامه مشارکتی
۱۴۶	• مطالعه منابع زیر برای آشنایی بیشتر با موضوع مشارکت مردمی، مفید می باشد
۱۴۸	• فهرست منابع
۱۵۱	فصل سوم: مدل های تغییر رفتار
۱۵۲	• مقدمه
۱۵۳	• تعریف و مفهوم تئوری و مدل
۱۵۵	• معیارهای ارزشیابی یک تئوری مناسب
۱۵۷	• انواع مدل های مطالعه رفتار
۱۵۸	• مدل اعتقاد بهداشتی
۱۵۹	- اصول مدل اعتقاد بهداشتی

- ۱۶۰ - ایراد وارد بر مدل اعتقاد بهداشتی
- ۱۶۰ • مدل قصد رفتاری
- ۱۶۴ - مقایسه دو مدل قصد رفتاری و اعتقاد بهداشتی
- ۱۶۷ • مدل پرسید
- ۱۶۸ • مرحله اول مدل پرسید: تشخیص رفتاری
- ۱۶۸ • مرحله دوم مدل پرسید: عوامل بهداشتی
- ۱۶۸ • مرحله سوم مدل پرسید: تشخیص رفتاری
- ۱۶۹ • مرحله چهارم مدل پرسید: شناخت عوامل بالقوه مؤثر در رفتار بهداشتی
- ۱۷۰ • مرحله پنجم مدل پرسید: تشخیص آموزشی (مواد و روش‌ها)
- ۱۷۰ • مرحله ششم مدل پرسید: تشخیص مدیریتی
- ۱۷۰ • مرحله هفتم مدل پرسید: ارزشیابی
- ۱۷۱ • دیاگرام نهایی مدل پرسید
- ۱۷۲ • مدل نظام خود مراقبتی ارتقا دهنده سلامت Simmons
- ۱۷۵ • دیاگرام مدل Simmons
- ۱۷۶ • مدل BASNEF
- ۱۷۶ • تئوری انتظار ارزش (Value Expectancy)
- ۱۷۷ • قصد رفتاری و عوامل قادرکننده
- ۱۷۸ • تشکیل قصد رفتار
- ۱۸۱ • نتیجه گیری فصل مدل های تغییر رفتار
- ۱۸۳ • دیاگرام مدل پیشنهادی بسته آموزش سلامت به بیمار
- ۱۸۴ • هدف اساسی و بلافصل برنامه آموزش سلامت به بیمار
- ۱۸۹ فصل چهارم: برنامه ریزی آموزش سلامت به بیمار (چگونگی طراحی و اجرای برنامه آموزش سلامت به بیمار)
- ۱۹۰ • مقدمه
- ۱۹۰ • ارزیابی نیاز و خواسته بیمار
- ۱۹۲ • نیازسنجی فراتر از شناسایی نیاز
- ۱۹۵ • چک لیست نیازسنجی
- ۱۹۵ • ارزیابی باورهای بارز
- ۱۹۹ • ارزیابی جدول ماتریکس
- ۲۰۱ • بحث گروهی متمرکز
- ۲۰۴ • مصاحبه‌های ساختاری و نیمه ساختاری

۲۰۵	• طرح بلوک خالی متوازن
۲۰۷	• تعیین الویت ها
۲۰۹	• تعیین رفتارها
۲۱۰	• تعیین اثرات هر رفتار
۲۱۱	• تعیین رفتارهای آسان برای تغییر
۲۱۲	• تعیین محتوای آموزشی
۲۱۲	• تعیین اهداف
۲۱۳	- چگونه اهداف اختصاصی بنویسیم
۲۱۵	- اهداف و طراحی برنامه
۲۱۶	• فرایند اجرا
۲۱۶	- رسانه
۲۱۷	- آموزش سلامت از طریق رایانه
۲۱۷	- فیلم و نوارهای ویدیویی
۲۲۰	- ایفای نقش گروهی
۲۲۲	- مدیریت مشکل
۲۲۳	• چه کسی در برنامه آموزش خواهد داد
۲۲۳	• دانستن محتوای تدریس و زمان آموزش
۲۲۴	• دانستن چگونگی تدریس (روش تدریس).
۲۲۵	- آموزش چهره به چهره
۲۲۶	- آموزش گروهی
۲۲۷	• چیدن همه عوامل در کنار هم
۲۳۱	• چالش‌های ادغام برنامه آموزش سلامت به بیمار در نظام مراقبت‌های بهداشتی
۲۳۷	فصل پنجم: نظام جامع آموزش سلامت به بیمار
۲۳۸	• مقدمه
۲۳۸	• تعریف آموزش سلامت به بیمار
۲۳۹	• نتایج
۲۳۹	• رویکردها
۲۳۹	• اهداف اختصاصی
۲۴۲	- فلوجارت کلی نظام جامع آموزش سلامت به بیمار در موقعیت‌های مطب و کلینیک
۲۴۴	- فلوجارت‌های میانی (فرایند محور) نظام جامع آموزش سلامت به بیمار
۲۵۵	- فلوجارت‌های ریز (بیمار محور) نظام جامع آموزش سلامت به بیمار

۲۶۵	- جداول خدمت
۲۷۷	- جداول ارایه کنندگان خدمت
۳۰۵	- فلوچارت های ریز نظام جامع آموزش سلامت به بیمار در موقعیت مرکز بهداشتی درمانی روستایی
۳۰۷	- فلوچارت های میانی مرکز بهداشتی درمانی روستایی
۳۱۷	- فلوچارت ریز مرکز بهداشتی درمانی روستایی
۳۲۷	- خدمت
۳۳۶	- جداول ارایه دهنده خدمت
۳۴۷	● موقعیت (Setting) بیمارستان
۳۴۷	- فلوچارت کلی نظام جامع آموزش سلامت به بیمار در موقعیت بیمارستان
۳۴۹	- فلوچارت فرایند محور نظام جامع آموزش سلامت به بیمار در موقعیت بیمارستان
۳۶۱	- خدمت
۳۷۱	فصل ششم: خدمات پشتیبان آموزش سلامت به بیمار و سیاست گذاری
۳۷۲	● سیاست گذاری پشتیبان برای حمایت از برنامه آموزش سلامت به بیماران
۳۸۱	● خدمات پشتیبانی برای حمایت از ارایه دهندگان خدمات آموزش سلامت به بیماران
۳۹۱	● خدمات پشتیبان برای کلیه مواد و امکانات ارایه خدمات آموزش سلامت به بیماران
۳۹۶	● لیست پژوهش های لازم برای بومی کردن بسته خدمتی
۳۹۸	● قوانین و دیدگاه های چشم انداز ۲۰ ساله و برنامه چهارم توسعه
۴۰۸	● رویکردهای اجرا و ادغام نظام آموزش سلامت به بیماران
۴۱۱	فصل هفتم: پایش و ارزشیابی برنامه آموزش سلامت به بیمار
۴۱۳	● ارزشیابی برنامه های آموزش سلامت به بیمار در سطح ارایه خدمت اصلی
۴۱۷	● شاخص های پایش و ارزشیابی نظام جامع آموزش سلامت به بیمار در حوزه اقدامات حمایتی
۴۲۱	فصل هشتم: گوریکولوم آموزش سلامت به بیماران برای ارایه دهندگان خدمات
۴۲۲	● اهداف آموزشی
۴۲۴	● افراد دارای صلاحیت ارایه خدمت
۴۳۲	● جداول گوریکولوم آموزشی
۴۴۱	فصل نهم: پایلوت تئوریک برنامه آموزشی سلامت به بیماران دیابتی
۴۴۲	● مقدمه
۴۴۳	● نکات قابل توجه آموزش سلامت به بیماران دیابتی
۴۴۵	● رویکرد آموزشی سلامت در بیماران دیابتی
۴۴۷	● لیست عناوین آموزشی

۴۵۲	● روش های ارایه آموزش سلامت به بیماران دیابتی
۴۵۴	● اجزای مهم برای آموزش مؤثر سلامت به بیماران دیابتی
۴۵۹	● فرآیند آموزش سلامت به بیمار
۴۶۱	● ابزارهای مهم و چهارچوب حمایتی
۴۶۳	● نتیجه گیری
۴۶۴	● مثال هایی از برنامه های اجرا شده آموزش سلامت به بیماران دیابتی
۴۷۱	● استانداردهای ملی برای آموزش خود کنترلی دیابت در آمریکا
۴۷۷	ضمایم
۴۷۸	● تعریف واژگان
۴۸۴	● فرم های مرتبط با آموزش سلامت به بیماران