



آموزش به بیمار

PATIENT EDUCATION



Dr. Sayedali Naji, Ph.D in Nursing Education, Faculty Member,
Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University

• انسان از لحظه تولد تا مرگ در حال یادگیری است.



چرا به یادگیری نیاز داریم؟



یادگیری فرایندی است که
از طریق آن نیازهای خود را
مرتفع می‌سازیم.

در سال ۱۹۹۲، انجمن بیمارستان های آمریکا لایحه حقوق بیمار را تصویب کرد که آموزش مددجو را به عنوان یک **حق برای کلیه مراجعین** مقرر می کند.

کمیسیون مشترک معیارهایی را برای آموزش بیماران و خانواده به منظور **"کمک به بیماران در مشارکت بهتر در مراقبت و تصمیم گیری در مورد مراقبت آگاهانه"** تدوین نمود.

آموزش به بیمار

- فرآیندی است که فرصت های یادگیری را برای بیمار و خانواده وی در زمینه بیماری ، درمان ، مکانیسم های سازگاری و افزایش مهارت ها فراهم می کند.

آموزش بیمار

- فرآیندی است بیمار محور مبتنی بر نیازهای تعیین شده توسط پزشک و بیمار برای کمک به بیمار در تصمیم گیری مشارکتی و آگاهانه در مورد بیماری اش که برای کنترل و کنار آمدن هر چه بهتر بیمار با بیماری اش برای کنترل و کنار آمدن هر چه بهتر بیمار با بیماری اش اجرا می گردد

آموزش به بیمار

- فرهنگستان پزشکان خانواده آمریکا :
- آموزش به بیمار، فرآیند **تاثیر گذاری بر رفتار بیمار و ایجاد تغییر در دانش، نگرش و مهارت** هایی است که برای حفظ و ارتقاء سلامتی ضروری می باشد.

اثرات آموزش به بیمار برای بیمار چیست؟



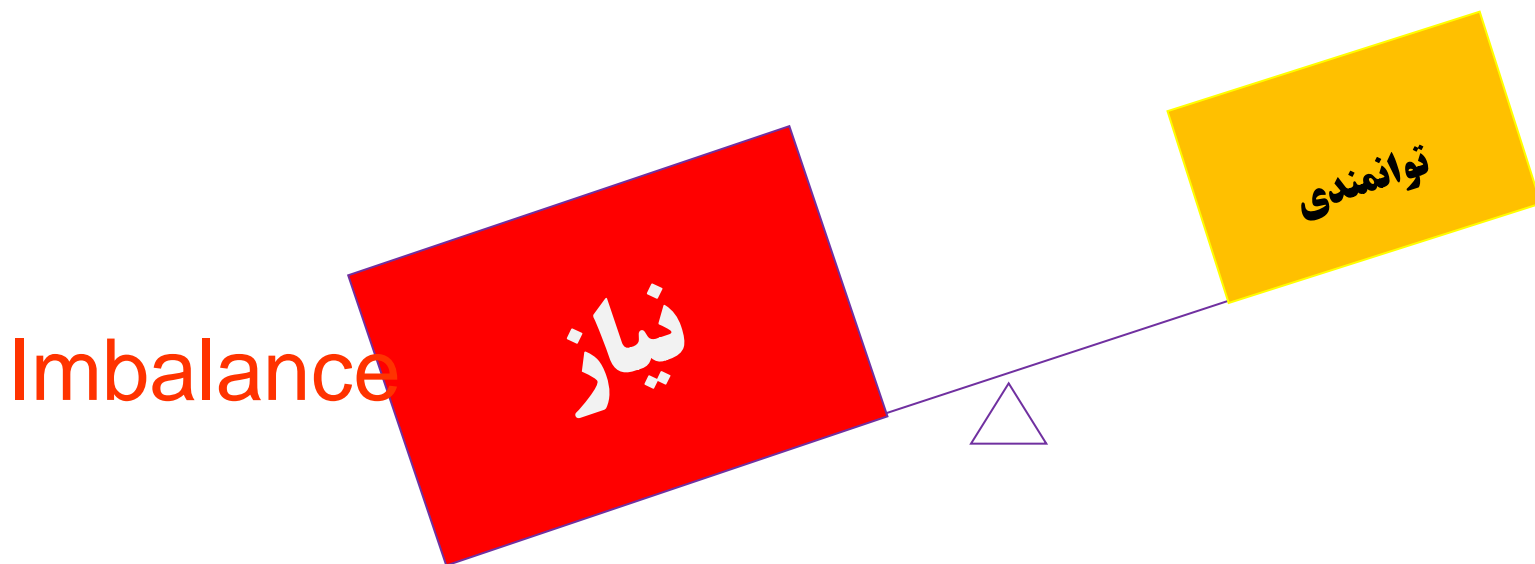
- آمادگی برای تصمیم گیری مناسب
- مشارکت در درمان و Self Care
- کاهش اضطراب و نگرانی
- کمک به پیشگیری
- احساس استقلال
- افزایش رضایتمندی بیماران
- کاهش دوره بستری
- کاهش هزینه های درمانی و بهداشتی
- اطمینان از تداوم مراقبت ها
- بهبود کیفیت زندگی بیمار
- کاهش بروز عوارض بیماری
- تکمیل برنامه های درمانی
- کاهش پذیرش مجدد بیماران
- توانمندسازی جامعه.

موانع آموزش به بیمار

- کمبود وقت
- کمبود پرسنل
- منابع ناکافی
- محیط نامناسب
- فقدان دانش و آگاهی
- اهمیت ندادن به این وظیفه توسط مدیران
- فقدان انگیزه کافی در تیم پزشکی
- بی علاقه‌گی بیمار و بکار نبردن آموزش‌ها
- عدم آگاهی تیم پزشکی از روش‌ها و فنون آموزش
- کوتاه بودن مدت بستری بیماران در بخش

چه زمانی بیمار به آموزش نیاز دارد؟

تعادل نیاز و توانمندی



تعادل نیاز و توانمندی

نیاز

سیستم جبرانی

توانمندی

Balance



سیستم های جبرانی

سیستم جبرانی کامل

سیستم جبرانی نسبی

سیستم حمایتی - آموزشی



یادگیری

یادگیری یک تغییر تدریجی و نسبتاً پایدار در رفتارهای بالقوه از طریق تجربه است.



ویژگی های یادگیری

- تجربه ای **تدریجی** در درون یادگیرنده است.
- **ارادی** یا **غیر ارادی** است.
- **ظرفیتی** است که **می تواند به رفتار منجر شود.**
- **کشف یک معنای شخصی** است.
- **فرایندی تکاملی** است که بر یادگیری و تجربیات گذشته ایجاد می شود.

تئوری های یادگیری

- رفتارگرایان: ثورندایک ، پاولوف ، اسکینر و بندورا.

- شناخت گرایان: پیازه ، لوین ، بلوم ، گشتالت

رفتار گرایان

- یادگیری را ایجاد و تقویت **رابطه و پیوند بین محرک و پاسخ** در سیستم عصبی انسان می‌دانند.

- در فرآیند یادگیری، ابتدا محرکی در یادگیرنده، او را وادار به فعالیت می‌نماید و بین آن **محرک و پاداش**، ارتباط علت و معلولی برقرار می‌شود و عمل یادگیری انجام می‌پذیرد.

شناخت گرایان:

- یادگیری کسب و بازسازی **ساختارهای شناختی** است که از طریق آن، اطلاعات پردازش و در حافظه ذخیره می‌شوند.
- یک فرآیند درونی است که ممکن است به صورت تغییر فوری در رفتار آشکار، ظاهر نشود بلکه به صورت توانایی‌هایی در فرد ایجاد و در **حافظه**ی او ذخیره می‌شود و هر وقت که بخواهد، می‌تواند آن توانایی‌ها را مورد استفاده قرار دهد.

عوامل مؤثر در آموزش و یادگیری بیمار چیست؟



۱. بیمار
۲. آموزش دهنده
۳. شرایط و موقعیت

عوامل مؤثر بر یادگیری بیمار

- سن و مرحله تکاملی: آموزش کودکان و آموزش کهن سالان
- انگیزش: مبتنی بر احساس نیاز یادگیرنده است.
- وضعیت روحی: مانند ترس ، عصبانیت و افسردگی
- توانایی روانی – حرکتی: قدرت عضلانی ، هماهنگی حرکتی ، انرژی ، عملکرد حسی
- وقایع پاتوفیزیولوژیک: مانند بیماری بحرانی ، درد یا مشکلات حسی
- سواد سلامت: سطح دانش و تجارب قبلی در مورد حف و مدیریت سلامت
- جنبه های فرهنگی: زبان و ارزش ها
- وضعیت اقتصادی: توانایی اقتصادی ایجاد شرایط مراقبت از خود

عوامل مؤثر بر یادگیری در آموزش دهنده (پزشک، پرستار، ماما و ..)

- سطح دانش
- مهارت ارتباطی
- توانایی تدریس
- آمادگی جسمی
- آمادگی روانی
- شناخت مددجو

شرایط مؤثر بر یادگیری

زمان یادگیری: با توجه به آمادگی ذهنی و توجه یادگیرنده
به کارگیری: زمان بین یادگیری و به کارگیری آن
محیط: روشنایی، دما، تهویه، سر و صدا، حفظ حریم
خصوصی
وسایل آموزشی: کتاب، کلیپ آموزشی، پمفلت، راهنماهای
مراقبتی و..

TABLE 27-2

Barriers to Learning

Barrier	Explanation	Nursing Implications
Acute illness	Client requires all resources and energy to cope with illness.	Defer teaching until client is less ill.
Pain	Pain decreases ability to concentrate.	Conduct pain assessment before teaching.
Prognosis	Client can be preoccupied with illness and unable to concentrate on new information.	Defer teaching to a better time.
Biorhythms	Mental and physical performances have a circadian rhythm.	Adapt time of teaching to suit client.
Emotion (e.g., anxiety, denial, depression, grief)	Emotions require energy and distract from learning.	Deal with emotions and possible misinformation first.
Language	Client may not be fluent in the nurse's language.	Obtain services of an interpreter or nurse with appropriate language skills.
Age		
• Older adults	Vision, hearing, and motor control can be impaired in older adults.	Consider sensory and motor deficits and adapt teaching plan as needed.
• Children	Children have a shorter attention span and vocabulary differences.	Plan shorter and more active learning episodes.
Culture/religion	A client's culture or religion may place restrictions on certain types of knowledge, for example, birth control information.	Assess the client's cultural/religious needs when planning learning activities.
Physical disability	Visual, hearing, sensory, or motor impairments may interfere with a client's ability to learn.	Plan teaching activities appropriate to learner's physical abilities. For example, provide audio learning tools for the client who is blind, or large-print materials for the client whose vision is impaired.
Mental disability	Impaired cognitive ability may affect the client's capacity for learning.	Assess client's capacity for learning and plan teaching activities to complement the client's ability while planning more complex learning for the client's caregivers.

مراحل آموزش بیماران بستری

آموزش بدو ورود به بیمارستان

- در بدو ورود ضوابط قانونی موجود در بیمارستان به روشنی به بیمار تفهیم می شود تا نسبت به رد یا قبول آن تصمیم بگیرد
- اطلاع رسانی به بیماران در مورد يك سري خدمات غير درماني (نشان دادن محل پله اضطراري- دستشویی- زنگ اخبار - نحوه استفاده از اهرم هاي تخت ، نحوه استفاده از امکانات موجود در بخش، همچنین ارائه يك نسخه از پمفلت هاي مناسب موجود در بخش، توجیه هزینه هاي درمان و بیمه، اطلاع رسانی در مورد منشور حقوق بیمار و خانواده)

آموزش حین بستری در بیمارستان

- 1- آموزش در ارتباط با نوع بیماری نحوه درمان و عوارض
- 2- استفاده ایمن و موثر از تمامی داروهای بیمار
- 3- استفاده ایمن و موثر از وسایل کمک درمانی
- 4- اثرات احتمالی بین داروهای تجویزی و داروهای دیگر و تغذیه بیمار
- 5- تغذیه و رژیم غذایی مناسب برای بیمار
- 6- نحوه مراقبت از خود، مدیریت درد و آموزش تکنیک های بازتوانی در منزل

آموزش حین ترخیص از بیمارستان

- آموزش به بیماران در مورد جزئیات مراقبت از خود پس از ترخیص و اطمینان از اینکه بیمار موضوعات مطرح شده را کاملاً درک نموده است
- اطمینان یافتن از اینکه بیمار توصیه های دارویی پس از ترخیص را کاملاً متوجه شده است
- اطلاع رسانی کلامی و نوشتاری جهت مراجعات بعدی در صورت لزوم
- چگونگی دستیابی به مراقبت های اورژانس در صورت لزوم
- دادن آدرس منابع یا آدرس مراکز و سایت های آموزشی به بیماران در هنگام ترخیص

Level of Teaching

- Pedagogy هنر آموزش کودکان
- Andragogy هنر آموزش بزرگسالان
- Geragogy هنر آموزش سالمندان



فرایند آموزش به بیمار

۱. ارزیابی و شناخت مددجو

۲. تعیین نیاز یادگیری

۳. برنامه ریزی آموزشی

۴. اجرای آموزش

۵. ارزشیابی آموزشی

۶. مستد سازی آموزش



Patient Assessment

- 1- Health Status
- 2- Factors affecting learning
- 3- Health Literacy

۲. تعیین نیازهای یادگیری

نیازهای یادگیری بر اساس ارزیابی
مددجو و اولویت های بهداشتی به دست
می آید.



۱۰ عنوان کلی انجمن بیمارستانهای آمریکا برای تعیین نیازهای آموزشی بیمار

- × عملکرد طبیعی بدن
- × مشکلات مرتبط با تشخیص بیماری
- × داروهای تجویز شده
- × رژیم غذایی
- × محدودیت های فعالیت
- × غربالگری تشخیصی و آزمایشات
- × معیارهای پیشگیری کننده یا ارتقاء سطح بهداشت
- × منابع جامعه
- × منابع مالی
- × برنامه های آتی پزشک برای بیمار

۳. طراحی آموزشی



۱. تعیین اهداف کلی
۲. تعیین اهداف جزئی
۳. تعیین اهداف رفتاری
۴. تعیین اولویت اهداف
۵. تعیین محتوا، روش، وسیله آموزشی
۶. تعیین شیوه ارزشیابی
۷. ثبت طرح آموزشی

رویکردهای آموزش به بیمار

- ۱- رویکرد پزشک مدار: پزشک بر اساس نوع بیماری تشخیص می دهد چه چیزی باید آموزش داده شود.
- ۲- رویکرد بیمار مدار: آموزش با توجه به نیاز، توانمندی و شرایط بیمار ارائه می گردد

اهداف آموزش به بیمار

- حفظ و ارتقاء سلامتی و پیشگیری از بیماری
- بازگشت به سلامتی
- سازگاری با اختلال در عملکرد

باید بداند

- **اهداف حیاتی و ضروری** اهدافی که دانستن آنها ضروری است و در صورت برآورده نشدن، حیات فرد بخطر می افتد برای مثال
- مادر باید کودک را در وضعیت صحیح برای جلوگیری از آسیب‌رسان قرار دهد.
- بیمار باید علایم و نشانه های سکته قلبی را توضیح دهد.
- بیمار باید مقدار صحیحی از انسولین را بکشد.

بهتر است بداند

- اهدافی که بهتر است بداند مواردی هستند که برای بهبود سلامتی مفید هستند اما می توان آموزش آنها را به تاخیر انداخت مانند:
- نیازهای مربوط به تغذیه، تحرک، ارتباطات جنسی، کمکهای روانی اجتماعی

خوب است بداند

- نیازهایی که خوب است بیمار بداند نسبت به بقیه اولویت کمتری دارد و اگر برآورده نشود حادثه مهمی رخ نمیدهد.
- مثل دانستن میزان کالری هر یک از مواد غذایی

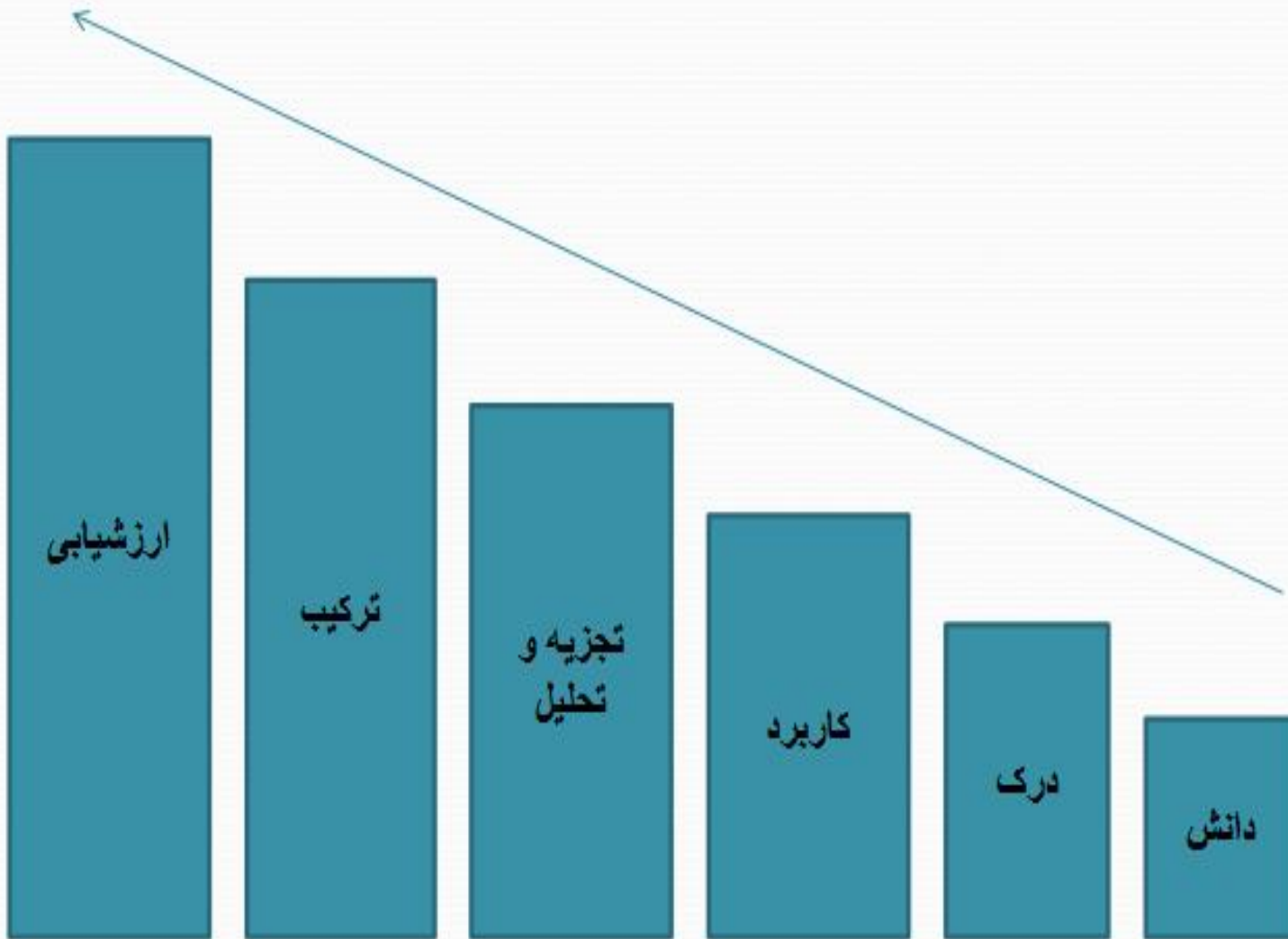
ابعاد اهداف یادگیری

بعد شناختی: شامل دانستن ، درک کردن، کاربرد، تجزیه و تحلیل، ترکیب و ارزشیابی

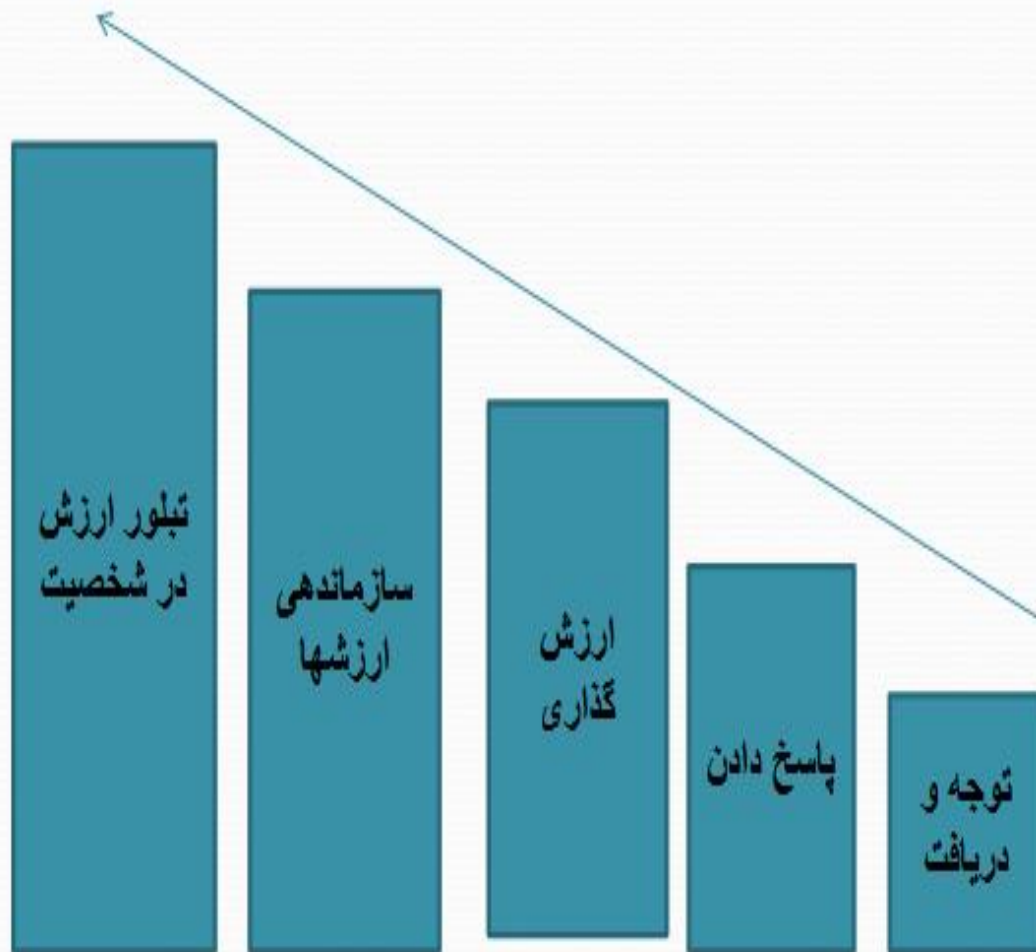
بعد عاطفی: توجه، پاسخگویی، ارزش گذاری، سازماندهی ارزش ها ، تثبیت ارزش در شخصیت

بعد روانی – حرکتی: مشاهده و تقلید، اجرا بدون کمک ، دقت در عمل ، هماهنگی ، رفتار عادی

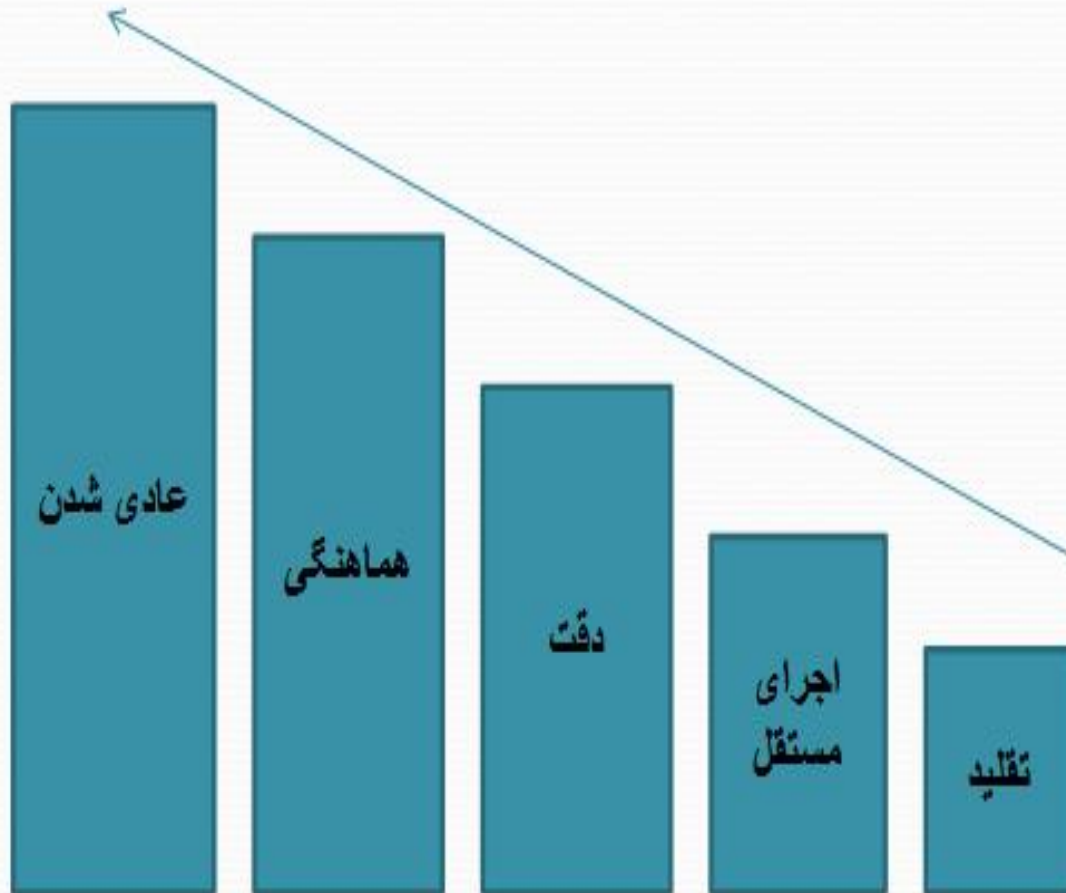
سطوح یادگیری در حیطه شناختی



سطوح یادگیری در حیطه عاطفی



سطوح یادگیری روانی حرکتی:



نکته:

تغییر رفتار مطلوب در بیمار به صورت عملکردی:

مستلزم کسب توانایی در هر سه حیطه شناختی، عاطفی و روانی - حرکتی است (مثلث KAP).

- Knowledge
- Attitude
- Performance

• مثال:

- چگونگی تاثیر دیابت بر بدن (حیطه شناختی)
- قبول بیماری و مسئولیت پذیری جهت مراقبت از خود (حیطه عاطفی)
- مهارت های عملی چون تزریق انسولین (حیطه روانی - حرکتی)

اولويت بندي اهداف آموزشي

بايد بداند

(Must to Know)

بهتر است بداند

(Better to Know)

خوب است بداند

(Nice to Know)

انتخاب محتوا

• دقیق

• به روز

• براساس اهداف یادگیری (رفتاری)

• متناسب برای سن، فرهنگ و توانایی یادگیری مددجو

• متناسب با توانمندی آموزشی پرستار و امکانات موجود

• متناسب با مدت و منابع آموزشی

استراتژی ها و روش های تدریس



توضیحی (مثلاً سخنرانی)

بحث و گفتگو یک به یک (مباحثه)

بحث گروهی

پرسش و پاسخ

ایفای نقش

نمایشی (مشاهده)

اکتشافی (آزمایشگاهی)

بازدید علمی

تمرین

مواد نوشتاری و مولتی مدیا

مدل سازی

منابع یادگیری رایانه

Learning Pyramid*



۴. اجرای آموزش



- براساس اهداف و اولویت ها
- بر اساس قدرت درک بیمار
- بر اساس زمان آموزش
- بر اساس وضعیت سلامت بیمار
- بر اساس میزان علاقه بیمار
- بر اساس قوانین بیمارستان
- بر اساس امکانات آموزشی

استفاده از الگوی پیش سازمان دهنده

دارای سه جزء مقدمه، بحث، نتیجه گیری

سازماندهی اجرای آموزش

- خود را برای آموزش آماده کنید.
- شرایط محیط را فراهم کنید.
- وسایل آموزشی مناسب را تدارک ببینید.
- زبان مناسب با بیمار داشته باشید.
- مطالب را سازماندهی کنید.
- آموزش را به شکلی غیر رسمی شروع کنید.
- به زبان بدن خود توجه کنید.
- با پیش سازمان دهنده شروع کنید.
- از چیزی که بیمار در مورد آن آگاه است شروع کنید.
- آنچه را که بیمار می داند کشف کنید و سپس به سمت ناشناخته ها بروید.
- سیر منطقی از مفاهیم ساده به پیچیده را رعایت کنید.
- از موضوعاتی که باعث اضطراب و نگرانی مددجو می شود شروع کنید.
- زمان لازم را برای مرور مطالب و سؤالاتی که ممکن است مددجو (بازدید کنندگان) برای روشن شدن اطلاعات داشته باشد، اختصاص دهید.
- تن صدا و سرعت صحبت خود را تنظیم نموده و در مواقع لازم افزایش یا کاهش دهید

- مطالب را ساختار بندی کنید و مطابق ساختار به بیمار توضیح دهید.
- از به کار بردن اصطلاحات پزشکی خودداری کنید.
- مطالب نوشتاری را در کنار گفتگو و صحبت شفاهی به بیمار ارائه دهید
- از بیمار بازخورد بگیرید و سوال کنید که مطالب را فهمیده یا نه
- همواره بیمار را تشویق به سوال نمودن کنید
- بیمار را به فعالیت هایی در حین صحبت تشویق کنید مثلاً نوشتن، لمس کردن، دیدن عکس ها و غیره. و...
- هر قدر تعداد کلمات و جملات مبهم قیدی و ابهام انگیز کمتر باشد پیام صراحت و روشنی بیشتری دارد. مثلاً: برخی از مردم، چیزها، چند تا، نه الزاماً، یک جورایی و....
- مرور دوره ای مطالب در هنگام آموزش با فراگیری و بخاطر سپردن اطلاعات، رابطه مستقیم دارد

اختصار

- میزان یادگیری شنوندگان پس از **پانزده دقیقه** افت میکند که یکی از موانع گوش دادن است
- محفوظات کم بهتر از فراموشی های بزرگ است
- پس توضیحات باید **مختصر و مفید** باشد
- کوتاه در حدزیر **پانزده کلمه** در هر جمله
- ساده در حد بکار بردن کلمات **یک یا دو سیلابی**

بررسیها نشان میدهد که بیش از ۵۰٪ از
مطالب سفارش شده توسط پزشك از طرف
بیماران ظرف مدت کوتاهی فراموش
میشود

بنابراین ارائه نوشته های موثر به
بیماران را فراموش نکنید

اصول تهیه نوشتارها برای بیماران

- بکار بردن کلماتي يك يا دوسيلابي
- استفاده از جملات کوتاه (خواندن چنیدن جمله کوتاه راحتتر از خواندن يك جمله بلند مرکب است)
- عدم استفاده از حروف ریز و غیر معمول
- نوشتن متن با خطوط فاصله دار
- عدم استفاده از جدول و نمودار (خواندن آنها باعث سردرگمی میشود)

اصول تهیه نوشتارها برای بیماران

- استفاده از تصاویر و طرحها در متن (افزایش محتوي متن و جلوگیری از سردرگمي)
- ساختار دهی به مطالب و نتیجه گیری از موضوعی به موضوع دیگر
- استفاده از سوال در متن
- تکرار نکات اصلی

آموزش بیمار در ملاقاتهای کوتاه پزشکی

- تشخیص (علت، عوارض، سیر پیشرفت بیماری، پیش آگهی)
- تستهای تشخیصی (علت انجام، چگونگی، هزینه ها، محل و زمان انجام)
- روش انتخابی و اصلی درمان، توضیح در مورد داروها (هدف، مقدار، زمانبندی، روش و عوارض)
- علایم هشدار دهنده بیماری، مراقبتهای ویژه، میزان فعالیت جسمانی و رژیم غذایی
- مراقبتهای روانی اجتماعی
- ارجاع به سازمانهای حامی
- ضرورت و زمان مراجعه بعدی و انجام تستهای تشخیصی و درمانی

دستور العمل های آموزشی

- **رابطه محترمانه** بین پزشک و بیمار ضروری است.
پزشکی که در شرایط فعلی از **یادگیری قبلی مددجو** استفاده می کند، یادگیری مهارت های جدید را تسهیل می کند.
- **ارتباط مفهومی:** مدجویان اگر بتوانند دانش جدید را به آنچه که قبلاً می دانستند یا تجربه کرده اند متصل کنند، آسانتر می آموزند (پیش سازمان دهنده Pre-Organizer)
باز خورد:
حمایت بدون پیش داوری: افراد وقتی باور دارند که پذیرفته شده و مورد قضاوت قرار نمی گیرند، بهترین یادگیری را دارند.
- **زمان مطلوب** برای آموزش تا حد زیادی به یادگیرنده بستگی دارد. از مددجو بخواهید تا بهترین زمان را انتخاب کند.
پزشک باید بتواند به طور واضح و مختصر **ارتباط** برقرار کند.
استفاده از **زبان مددجو** باعث افزایش یادگیری می شود.
سرعت هر جلسه تدریس نیز بر یادگیری تأثیر می گذارد.
محیط بر یادگیری موثر است.
وسایل آموزشی می تواند باعث تقویت یادگیری شود و به تمرکز و توجه یادگیرنده کمک کند..
تکرار، یادگیری را تقویت می کند. جمع بندی مطالب، تکرار مجدد (استفاده از کلمات دیگر) و بیان مطالب از دیدگاه دیگر، به فهم بهتر محتوا کمک می کند.

آموزش بیمارانی که سطح سواد کم دارند

- از روش های مختلف تدریس استفاده کنید.
- نکات کلیدی را به زبان ساده بیان کرده و مثال بزنید.
- از کلمات اختصاری خودداری کنید.
- مقدار اطلاعات را در یک جلسه آموزشی محدود کنید. به جای یک جلسه طولانی با اطلاعات فراوان، بهتر است در هر جلسه به یک نکته اصلی بپردازید.
- اطلاعات جدید را با چیزی که مددجو از قبل می شناسد و یا با شغل یا سبک زندگی خود مرتبط می داند مرتبط کنید.
- از طریق تکرار، یادگیری را تقویت کنید.
- در تدریس، مددجو را درگیر کنید.
- از روش «انعکاس و برگشت آموزش» از مددجو برای تکرار آنچه که باید بداند استفاده کنید.
- از داشتن جلسات با محتوای زیاد و قالب سخنرانی در یک گروه بزرگ خودداری کنید.

آموزش بین فرهنگی

- از مطالب آموزشی ، جزوه ها و دستورالعمل های متناسب با زبان مددجو استفاده کنید.
- از وسایل کمک بصری مانند تصاویر ، نمودارها برای برقراری ارتباط استفاده کنید.
- به جای کلمات انتزاعی از کلمات حقیقی استفاده کنید.
- زمان کافی برای سوالات اختصاص دهید.
- از اصطلاحات پزشکی یا زبان مراقبت های بهداشتی خودداری کنید.
- اگر درک تلفظ برای مددجو مشکل است، اطلاعات را به صورت کتبی ارائه کنید.
- از کلمات عامیانه استفاده نکنید.

- تصور نکنید که مددجویی که سر خود را تکان می دهد ، از تماس چشمی استفاده می کند، یا لبخند می زند ، الزاما مطالب را درک می کند.
- به سوال کردن دعوت و تشویق کنید.
- هنگام توضیح روشها یا عملکرد مربوط به سیستم های خاص بدن، ممکن است که به یک پرستار با همجنس نیاز باشد.
- خانواده را در برنامه ریزی و تدریس درگیر کنید، این باعث اعتماد و احترام متقابل می شود
- آگاهی مددجو نسبت به زمان را در نظر بگیرید.
- شیوه ها و اعتقادات بهداشتی مددجو را مشخص کنید.

۵. شیوه های ارزشیابی

- روش های آزمون:
کتبی ، شفاهی ، عملی

- روش های غیر آزمون:
مشاهده رفتاری

۶. مستند سازی

بخش هایی از فرآیند تدریس که باید در پرونده ثبت شود شامل موارد زیر است:

- تشخیص های نیازهای یادگیری

- اهداف یادگیری

- محتوای تدریس

- تاثیر آموزش بر مددجو

- نیاز به آموزش اضافی

- منابع ارائه شده

مهم ترین اثر آموزش به بیمار و همراهان توانا ساختن برای مراقبت از خود

اهمیت آموزش بیماران

هدف بهبود نتایج درمانی است .

اطلاعات دریافتی را بیمار در رفتارهای درمانی خود استفاده کند.

درباره بیماری خود آگاهی لازم را کسب نماید.

قسمت های اصلی مراقبت از بیمار :

آموزش شرایط درمان ، خطرات و مزیت ها به بیماران

قبل از برنامه ریزی آموزشی در فرایند آموزش، شخص آموزش دهنده باید تعیین نیاز یادگیری را در نظر بگیریم.

موانع آموزش :

- عدم آگاهی از روش ها و فنون آموزش
- کوتاه بودن مدت بستری بیماران در بخش
- عدم وجود محیط و وسایل آموزشی مناسب در بیمارستان
- عدم آگاهی نسبت به مطالب آموزشی مورد نیاز
- عدم وجود انگیزه یادگیری و بی توجهی بیمار به مسئله آموزش
- عدم وجود اعتماد به نفس و اعتقاد به نقش آموزشی
- عدم توجه و حمایت مسئولین و مدیران در قبال، مساله آموزش بیمار
- کمبود وقت پرستاران به خاطر تراکم سایر وظایف پرستاری
- عدم برنامه ریزی آموزشی به بیمار در کار روزانه پرستاران به عنوان یک وظیفه
- عدم کسب امتیاز برای پرستار به خاطر آموزش دادن به بیماران

جهت ارزشیابی میزان یادگیری در حیطه عاطفی مشاهده رفتار های بیمار اهمیت دارد

انگیزه یادگیری در بیمار زمانی ایجاد خواهد شد که یادگیری بر اساس نیاز بیمار باشد.

در برنامه ریزی آموزشی اولین گام تعیین اهداف آموزشی است

مثال حیطه روانی حرکتی: بیمار بتواند با انجام تمرینات کافی، به نحو مطلوب حداقل ۵۰ متر با پای مصنوعی راه برود.

قبل از برنامه ریزی آموزشی در فرایند آموزش، شخص آموزش دهنده باید به تعیین نیاز یادگیری بپردازد

عوامل فشار بر بخش آموزش به بیمار

کمبود کارکنان هزینه های بازاریابنده نیاز به فعالیت های متکی بر شواهد

عوامل مهم در آموزش بیماران رفتار بیماران آنها در مورد شرایط است

آموزش والدین - آموزش کودکان - دوران نوزادی - دوران نوجوانی - دوران جوانی - دوران
میانسالی - دوران سالمندی

نیاز آموزش بیماران در طی دوران کهنسالی تطابق با صدمات وارد شده

پیش سازمانده