



Financováno
Evropskou unií
NextGenerationEU



Národní
plán
obnovy



Edukační činnost sestry

Pavla Kudlová

ADAPT UTB: **A**daptabilní, **D**igitální, **A**gilní, **P**rogresivní,
Transformace UTB ve Zlíně

reg. č. NPO_UTB_MSMT-16585/2022



Univerzita Tomáše Bati
Fakulta humanitních studií



ÚVOD

- **Edukace pacientů je jedna z klíčových kompetencí sestry.**
- Především u sestry specialistky se očekává schopnost reagovat na situace, které nastávají v péči o pacienty/klienty na chirurgických pracovištích, popř. v domácí a hospicové péči.

CÍL

- **Cílem edukace** je dosáhnout očekávané změny ve vědomostech, dovednostech a postojích edukanta/ edukovaného (tj. p/k, blízkých osob, zdravotnického personálu, laické veřejnosti aj.).
- **Cílem předmětu** je získat prohloubit teoretické znalosti studentů z edukace, pedagogiky a andragogiky, legislativy, managementu aj., které tvoří těžiště edukační činnosti a prohloubit dosavadní dovednosti v edukační činnosti.

CÍL

- Student bude v rámci tohoto předmětu aktivně zapojen do edukačního procesu a bude mít možnost procvičit své znalosti a dovednosti v rámci modelových situací.
- Student v tomto předmětu zúročí své znalosti a dovednosti v edukaci a prokáže schopnost managementu edukace, projektování vzdělávací akce/ edukačního programu, samostatné edukační činnosti, přičemž dokáže využít mezipředmětové vztahy a vazby, multidisciplinární přístup k edukaci.

Účast na přednáškách doporučena, povinná účast na seminářích a cvičeních min. 80 %. Splnění úkolů v rámci e-learningu (MOODLE).

Zápočet – zpracování edukačního projektu na zadané téma, jeho prezentace (PowerPoint) a obhajoba.

Zkouška – písemná/ ústní, s možností jedné opravy.

FORMA ZPŮSOBU OVĚŘENÍ STUDIJNÍCH VÝSLEDKŮ A DALŠÍ POŽADAVKY NA STUDENTA

Výstupní kompetence studenta

Odborné znalosti – po absolvování předmětu prokazuje student znalosti:

- popsat koncepci edukace;
- popsat jednotlivé kroky procesu edukace;
- popsat způsoby edukace na všech úrovních poskytované péče;
- používat vhodnou terminologii v oblasti edukace;
- stručně popsat jednotlivé typy, způsoby, metody edukace;
- vlastními slovy vysvětlit prevenci možných komplikací v souvislosti s operací;
- vlastními slovy vysvětlit prevenci nežádoucích událostí v souvislosti s nevhodnou komunikací, edukací;
- vyjmenovat jednotlivé edukační postupy o nemocné s.....;
- vlastními slovy vysvětlit význam praxe založené na důkazech;
- popsat specifika edukace o nemocné.

Výstupní kompetence studenta

Odborné dovednosti – po absolvování předmětu prokazuje student dovednosti:

- připravit a obhájit edukační standard;
- identifikovat, posoudit nesaturované edukační potřeby u edukanta;
- naplánovat a realizovat vhodné edukační intervence, jednotlivé kroky obhájit;
- sestavit a realizovat edukační plán;
- zhodnotit navržené intervence a návrhy;
- zvolit vhodný způsob edukace pacientů/klientů s ohledem na jejich věk, a to tak, aby byla edukace efektivní;
- edukovat pacienty/ a jím určené osoby v přípravě na specializované diagnostické a léčebné postupy, v režimových opatřeních a v ošetrovatelské péči v ústavní péči a ve vlastním sociálním prostředí;
- edukovat pacienty v prevenci vzniku komplikací;
- edukovat pacienty/klienty s vybraným chirurgickým onemocněním, a to s akcentem na udržení (zvýšení) soběstačnosti;
- spolupracovat s rodinou při edukaci jejich blízkých;

Výstupní kompetence studenta

Odborné dovednosti – po absolvování předmětu prokazuje student dovednosti - pokračování:

- používat způsoby efektivní motivace pacientů/klientů k edukaci;
- přizpůsobit edukaci aktuálnímu stavu pacienta/klienta;
- kriticky zhodnotit výsledek edukace a navrhnout případná řešení komplikací;
- kriticky zhodnotit kvalitu edukace;
- pracovat s vybranými dostupnými pomůckami;
- integrovat/aplikovat znalosti do klinické praxe;
- spolupracovat se všemi členy multidisciplinárního týmu.
- stanovit si kritické body přípravy odborného školení, semináře, konference atd.
- připravit a realizovat odborné školení, konferenci, seminář, workshop;
- vytvořit a obhájit vhodný edukační materiál;
- validovat edukační materiál, odbornou akci;
- kriticky zhodnotit edukaci, edukační projekt.

Povinná literatura:

- Bártlová, S., & Marková, M. (2008). *Role sestry specialistky*. Brno: NCONZO.
- Butcher, H. K., & Bulechek, G. M. (2018). *Nursing Interventions Classification (NIC)*. Elsevier Health Sciences.
- Herdman, T. H., & Kamitsuru, S. (eds.) (2019). *Ošetrovatelské diagnózy: definice a klasifikace 2018-2020*. Praha: Grada.
- Krátká, A. (2017). *Základy pedagogiky a edukace*. Zlín, UTB. Dostupná v LMS MOODLE.
- Magurová, D., & Majerníková, L. (2009). *Edukácia a edukačný proces v ošetrovatelstve*. Martin: Osveta.
- Marková, M. a kol. (2010). *Komunitní ošetrovatelství pro sestry*. Brno: NCONZO.
- Moorhead, S., & Johnson, M. (2018). *Nursing Outcomes Classification (NOC)*. Elsevier Health Sciences.
- Mastiliaková, D. (2015). *Edukace v ošetrovatelství. Respekt a úcta k lidské důstojnosti*. Trenčín: Trenčianská univerzita A. Dubčeka v Trenčíne.
- Nemcová, J., & Hlinková, E. a kol. (2010). *Moderná edukácia v ošetrovatelstve*. Martin: Osveta.
- Slezáková, L. a kol. (2019). *Ošetrovatelství v chirurgii I*. Praha: Grada.
- Špatenková, N., & Smékalová, L. (2015). *Edukace seniorů*. Praha: Grada.

Doporučená literatura:

- Berman, A., & Snyder, S. J. (2020). *Skills in Clinical Nursing*. 9th edition. Pearson.
- Brožek, P. (2018). *Edukační proces ve zdravotnictví*. Pardubice: UPCE.
- Heitz, W. J. et al. (2019). *Pooperační stavy*. Praha: Grada.
- Janíková, E., & Zeleníková, R. (2013). *Ošetrovatelská péče v chirurgii*. Praha: Grada.
- Jedličková, J. a kol. (2019). *Ošetrovatelská perioperační péče*. Brno: NCONZO.
- Juřeníková, P. (2010). *Zásady edukace v ošetrovatelské praxi*. Praha: Grada.
- Kantor, J. a kol. (2013). *Edukace osob s omezením hybnosti*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Krška, Z. a kol. (2011). *Techniky a technologie v chirurgických oborech*. Praha.
- Kudlová, P. (2005). Specifika edukační činnosti sestry u pacientů odlišné kultury či etnika. In Špirudová, L., Tomanová, D., Kudlová, P., Halmo, R. (2005). *Multikulturní ošetrovatelství II*. Praha: Grada.
- Kudlová, P., & Tomanová, D. (2009). Edukace osob s diabetem a programová léčba. *Racionální přístupy k léčbě osob s diabetem. Terapeutická edukace ve 3. miléniu*. Pořadatel R. Chlup. *Interní Med.* roč. 11, (suppl. B), s. 10-16.
- Kudlová, P., & Tomanová, D. (2004). Didaktická vybavenost edukační lekce. In *Trendy v ošetrovatelství III. - Trends in Nursing III*. Ostrava: Ostravská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, s. 93-102.
- Kudlová, P., & Tomanová, D. (2004). Strukturní elementy edukace. In *Ošetrovatelství perspektivní věda i umění*. Olomouc: Grada Publishing, s. 182-192.

Matouš, M., & Matoušová, M., Kučera, M. (2018). *Život s endoprotézou kyčelního kloubu*. Praha: Grada.

Pokorná, A. a kol. (2019). *Management nežádoucích událostí ve zdravotnictví. Metodika prevence, identifikace a analýza*. Praha: Grada.

Špatenková, N., & Smékalová, L. (2015). *Edukace seniorů. Geragogika a gerontodidaktika*. Praha: Grada.

Špirudová, L., Tomanová, D., Kudlová, P., & Halmo, R. (2005). *Multikulturní ošetrovatelství II*. Praha: Grada.

Trachtová, E. a kol. (2018). *Potřeby nemocného v ošetrovatelském procesu*. Brno: NCONZO.

Stromberg, H. (2020). *DeWit's Medical-Surgical Nursing: Concepts & Practice*. Elsevier.

Rothrock, J. C. (2014). *Alexander's Care of the Patient in Surgery*, 15th Edition. Canada: Elsevier.

Průcha, J. (2017). *Moderní pedagogika*. Praha: Portál.

Veteška, J. (2017). *Gerontagogika: psychologicko-andragogická specifika edukace a aktivizace seniorů*. Praha: Česká andragogická společnost, 2017.

Vymazal, T. (2018). *Naléhavé situace na operačním sále aneb Co dělat, když ...* Praha: Karolinum.

Zákon č. 48/1997 Sb. Zákon o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů.

Odborná periodika:

- *Education Review.*
- *E-Pedagogium.*

Studijní pomůcky:

- pracovní listy,
- edukační standardy, plány,
- edukační dokumentace, edukační záznamy, listy,
- hodnotící a měřící techniky,
- MZ ČR. *Komunikační karty pro pacienty cizince a zdravotníky.* [cit. 18-03-2021.] Dostupné z: http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/karty-pacienta_11625_3.html.
- simulátory, modely a pomůcky vhodné k edukačním účelům (např. simulátor péče o stomie, tracheostomická souprava pro výuku pacientů, chirurgický převazový trenažér aj.).

OBSAH PŘEDMĚTU

Přednáška

- Proces edukace ve zdravotnickém prostředí a ve vlastním sociálním prostředí klienta (1 h).
- Didaktické dovednosti sester podporující kvalitu edukace v ošetrovatelství. Etické aspekty edukačního procesu (1 h).
- Specifika edukace pacientů/klientů v chirurgickém ošetrovatelství, výchovně-vzdělávací problémy (1 h).
- Specifika edukace pacientů/klientů v domácí a hospicové péči, výchovně-vzdělávací problémy (1 h).
- Identifikace edukačních potřeb, tvorba edukačních materiálů, validace edukačních materiálů (1 h).
- Didaktické hledisko tvorby edukačních letáků, brožur, videí aj. Motivace pacientů/klientů a jejich rodin/blízkých (1 h).
- Zvláštní didaktická hlediska edukace u různých věkových skupin (edukace dospělých, seniorů, dětí a mladistvých). Edukace pacientů/klientů odlišných kultur, kteří jsou hospitalizováni s chirurgickým onemocněním (2 h).
- Management edukace, projektování (1 h).

Seminář

- Didaktické dovednosti sestry podporující kvalitu edukace. Taxonomie cílů. Etické aspekty edukačního procesu - opakování (1 h).
- Úloha sestry v péči o pacienta v chirurgických oborech a v domácí a hospicové péči s akcentem na edukaci v jednotlivých fázích nemoci. Problematika bolesti, spolupráce s rodinou (1 h).
- Specifika edukace pacientek s onemocněním prsu (maligní, benigní), po operaci prsu (mastektomii). Specifika edukace pacientů/klientů po mutilizujících (stigmatizujících) chirurgických výkonech, po operaci štítné žlázy aj. (1 h).
- Specifika edukace pacientů před abdominální operací a v pooperačním období (obecně), edukace rodinných příslušníků s cílem získat je ke spolupráci (plánované a akutní výkony). Specifika edukace pacientů s vybranými diagnózami na GIT (např. po operaci žaludku, žlučníku, slinivky, jater, břišní kýly, konečníku a střev, včetně kolostomie, ileostomie). Edukace před a po endoskopické operaci (2 h).
- Specifika edukace pacientů s respiračním onemocněním, edukace před propuštěním do domácího léčení, edukace ve vlastním sociálním prostředí klienta (2 h).
- Specifika edukace pacientů s kardiovaskulárním onemocněním, edukace před propuštěním do domácího léčení, edukace ve vlastním sociálním prostředí klienta (2 h).

Seminář - pokračování

- Specifika edukace pacientů na urologickém oddělení, edukační proces u pacientů s vybranou problematikou (např. po operaci ledvin, močových cest, specifika endoskopických přístupů, péče o permanentní katétry aj.). (2 h)
- Specifika edukace na traumatologickém a ortopedickém oddělení, edukace nemocných a jejich blízkých po úrazech, specifické přístupy u dětí. Edukační proces u pacientů před plánovanou operací endoprotézy kyčelního a kolenního kloubu, edukace v pooperačním období a před propuštěním a po propuštění pacienta z nemocnice (2 h).
- Specifika edukace na vybraných klinických pracovištích (na dermatovenerologii, na plastice, na ORL, očním oddělení aj.) u klientů před a po invazivních zákrocích. Edukace nemocných a jejich blízkých (2 h).
- Edukace pacienta a rodinných příslušníků před propuštěním do domácího léčení, case management, plánované propouštění, spolupráce s praktickou sestrou, sestrou domácí péče, sdílení informací. Edukace laické veřejnosti (2 h).
- Specifika edukace zdravotnických pracovníků. Příprava a organizace odborné a vzdělávací akce (konference, semináře, workshopu aj.) (2 h).

Cvičení

- Edukace pacienta/ klienta a blízkých osob.
- Edukace laické veřejnosti.
- Edukace zdravotnických pracovníků.
- Příklady dobré praxe.
- Kazuistiky.
- Projekty.
- Multidisciplinární přístup, spolupráce, komunikace.

Edukace (educō, educare)

- Pochází z latinského jazyka.
- V nejobecnějším významu *označuje jakékoliv situace za účasti lidí nebo zvířat, při nichž probíhá nějaký edukační proces, tj. dochází k nějakému učení.*
- *Edukace je intencionálně řízený proces změn kvality jejích účastníků.*
- Musí akceptovat zákonitosti učení se klienta, jeho osobní předpoklady.
- Na počátku edukace stojí záměry těch, kteří chtějí dosáhnout změnu kvality a předpoklady vzdělávaných jedinců nebo skupin

- *Člověk, který je aktivním producentem vyučování, je obecně označován jako **edukátor** – např. učitel, lektor, vychovatel, instruktor, konzultant, školitel, všeobecná sestra aj.*
- *Jako **edukant** je obecně označován kterýkoliv subjekt učení - žák, **klient/pacient (P/K)** instruovaný zdravotníkem atd.*

- Edukace pacienta/ klienta (příp. jeho rodiny, komunity) může být zaměřena na primární a sekundární prevenci, na provádění sebedpěče a zachování soběstačnosti.
- Edukace P/K a jeho aktivní zapojení do léčby zvyšuje šanci na dosažení dobré celoživotní kontroly nemoci.
- Edukace je nejúčinnější, jestliže se přizpůsobí fyzickým, emocionálním, intelektuálním, kulturním, etnickým, ale i sociálním/ finančním podmínkám edukanta.
- U P/K (edukanta) i poskytovatele péče (edukátora), by měly být před zahájením procesu edukace eliminovány bariéry edukace, které by mohly narušit nebo dokonce znemožnit proces edukace.
- Každý P/K v každém zařízení a v každém typu péče má právo na edukaci.

- **Vzdělávání P/K** (tzv. edukační proces) je mnohostranný proces, jehož cílem je zlepšení, ochrana a udržení zdraví, popř. zmírnění nebo odstranění komplikací nemoci.
- **Potřeba učení** je východiskem pro změnu chování a postojů.
- **Edukační proces** je činnost lidí, při níž se nějaký subjekt učí obvykle za působení (přímého nebo zprostředkovaného) jiného subjektu, který vyučuje nebo instruuje.



Financováno
Evropskou unií
NextGenerationEU



Národní
plán
obnovy

MŠMT
MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



KONTROLNÍ OTÁZKA

Praxe založená na důkazech v medicíně se vztahuje k (označte správné tvrzení):

- a) pouze k terapii
- b) pouze k diagnostice
- c) k diagnostice i terapii
- d) k diagnostice, terapii, prevenci a všem přidruženým okolnostem klinické praxe.



Financováno
Evropskou unií
NextGenerationEU



Národní
plán
obnovy



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY

Právní normy vztahující se k problematice edukace pacientů v ČR



Univerzita Tomáše Bati
Fakulta humanitních studií

Zákon č. 20/1966 Sb.

- **Zákon č. 20/1966 Sb.**, stanovuje, že vyšetřovací a léčebné výkony se provádějí se souhlasem P/K, nebo lze-li tento souhlas předpokládat. Souhlas se předpokládá při vyšetření nebo ošetření P/K, který pro svůj zdravotní stav souhlas dát nemůže. ***Souhlas s diagnostickým či léčebným výkonem dává pacient tím, že se po poučení výkonu podrobí bez jakýchkoli známek nesouhlasu. Podepisuje tzv. informovaný souhlas....např. u výkonů,*** nesoucích větší rizika (Vondráček, Kurzová, 2002).
- U klientů odlišného etnika, kultury a národnosti ale tento postup není možné automaticky předpokládat! Je třeba získat informace o postupu, na který je klient zvyklý ze své domovské země a kultury.

- Zákon tedy jasně určuje, že poučení o diagnóze podává lékař.
- „Zdravotní“ sestry, porodní asistentky, rehabilitační pracovníci a laboranti jsou oprávněni podávat poučení pouze v rámci svých profesních kompetencí a činnosti.
- Všeobecná sestra (VS) tak poučuje pacienta o ošetrovatelských problémech, které identifikovala a řeší (např. o průběhu zavádění žaludeční sondy a očekávané spolupráci pacienta, o průběhu odběru krve či o podání i.m. injekce...).
- **Sestry** v naší zemi ***nejsou ze zákona oprávněny informovat pacienta o stanovené diagnóze, prognóze a postupu léčby*** (mohou ale následně s těmito informacemi pracovat).

Vyhláška č. 55/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů

§ 3 Činnosti zdravotnického pracovníka s odbornou způsobilostí

(1) Zdravotnický pracovník uvedený v § 4 až 29 bez odborného dohledu a bez indikace v rozsahu své odborné způsobilosti:

d) poskytuje pacientovi informace v souladu se svou odbornou způsobilostí, případně pokyny lékaře, zubního lékaře, farmaceuta, klinického psychologa nebo klinického logopeda,

e) podílí se na praktickém vyučování ve studijních oborech k získání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání uskutečňovaných středními školami a vyššími odbornými školami, v akreditovaných zdravotnických studijních programech k získání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání uskutečňovaných vysokými školami v České republice a ve vzdělávacích programech akreditovaných kvalifikačních kurzů,

f) podílí se na přípravě standardů,

g) motivuje a edukuje jednotlivce, rodiny a skupiny osob k přijetí zdravého životního stylu a k péči o sebe⁴¹),

h) podílí se na zajištění zapracování nově nastupujících zdravotnických pracovníků,

Vyhláška č. 55/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů

§ 4 - Všeobecná sestra

(1) Všeobecná sestra vykonává činnosti podle § 3 odst. 1 a dále bez odborného dohledu a bez indikace, v souladu s diagnózou stanovenou lékařem nebo zubním lékařem poskytuje, případně zajišťuje základní a specializovanou ošetrovatelskou péči prostřednictvím ošetrovatelského procesu. Přitom zejména může ***k) edukovat pacienty, případně jiné osoby v ošetrovatelských postupech, použití zdravotnických prostředků a připravovat pro ně informační materiály...*** (ČESKO, 2011).

Etický kodex České lékařské komory

- ***ukládá lékaři povinnost nemocného nebo jeho zákonného zástupce srozumitelným způsobem informovat*** o charakteru onemocnění, zamýšlených diagnostických a léčebných postupech, včetně rizik, o uvažované prognóze a o dalších důležitých okolnostech, které během léčby mohou nastat.

ICN - Etický kodex sester vypracovaný Mezinárodní radou sester (1953)

Sestry mají čtyři základní povinnosti: pečovat o zdraví, předcházet nemocem, navracet zdraví a zmírňovat utrpení. Potřeba ošetrovatelské péře je všeobecná.

1. Sestry a lidé/občané

- Sestra se stará o to, aby byly jednotlivým osobám poskytnuty dostatečné informace, z nichž může vycházet jejich souhlas s péčí a související terapií.
- Osobní informace o pacientovi chrání sestra jako důvěrné a tyto informace sděluje dalším lidem pouze po pečlivé úvaze.

2. Sestry a jejich práce/praxe

- Sestra pečlivě posuzuje svou kvalifikaci a své schopnosti při přijímání určité povinnosti a stejně tak posuzuje kvalifikaci a schopnosti osob, které pověřuje plněním určité povinnosti.

3. Sestry a jejich povolání

- Sestra hraje rozhodující roli při určování a realizaci přijatelných norem klinické ošetrovatelské praxe, řízení, výzkumu a vzdělávání.
- Sestra se aktivně podílí na rozvoji základní soustavy odborných znalostí vycházejících z vědeckého poznání.
- Pracovat ve skupinách na objasnění etického rozhodování a dospět ke shodě, pokud jde o normy etického chování.
- Spolupracovat se svou národní asociací sester, spolupracovníky a dalšími při kontinuální aplikaci etických norem v ošetrovatelské praxi, vzdělání, řízení a výzkumu.

Etický kodex práv pacienta

- uvádí, že ***pacient má právo se rozhodnout, zda souhlasí s navrhovaným diagnostickým a léčebným postupem.***
- Zahrnuje také právo pacienta odmítnout léčbu.
- Z tohoto vyplývá, že lékař podle zákona pacienta musí poučit a edukovat.
- Zákon však již bohužel nestanovuje konkrétní obsah ani formu poučení.

Deklarace o prosazování práv pacientů v Evropě

- požaduje, aby *pacienti byli dostatečně informováni o svém zdravotním stavu*, jakož i o navrhované léčbě, možných rizicích a výhodách každého postupu, o alternativách k navrhovaným postupům, včetně důsledků neléčení a dále o diagnóze, prognóze a pokroku v léčení.
- Pacient má být informován i o zdravotních službách.
- Pacient má rovněž právo nebýt informován, pokud o to vysloveně požádá.



Financováno
Evropskou unií
NextGenerationEU



Národní
plán
obnovy

**MS
MT**
MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY

Zdravotnická edukace

Příčiny změn v pojetí zdravotnictví

- Globalizace
- Rozvoj komunikací
- Pojetí zdraví
- Rozvoj technického zázemí pro diagnostiku i terapii
- Ekonomika zdraví a nemoci

Co je to?

- Spojení technická – letecká, fonická, vizuální
- Nová definice zdraví a nové požadavky na práci sestry
- Technické prostředky před 50 lety a dnes
- Náklady na léčebný proces

- Sestra se podílí na upevňování zdraví národa na úrovni místní, národní a mezinárodní, spolu se svými spoluobčany a příslušníky jiných hraničních oborů.
- Zdraví jako stav fyzické, psychické a sociální pohody.



Financováno
Evropskou unií
NextGenerationEU



Národní
plán
obnovy



Úkol:

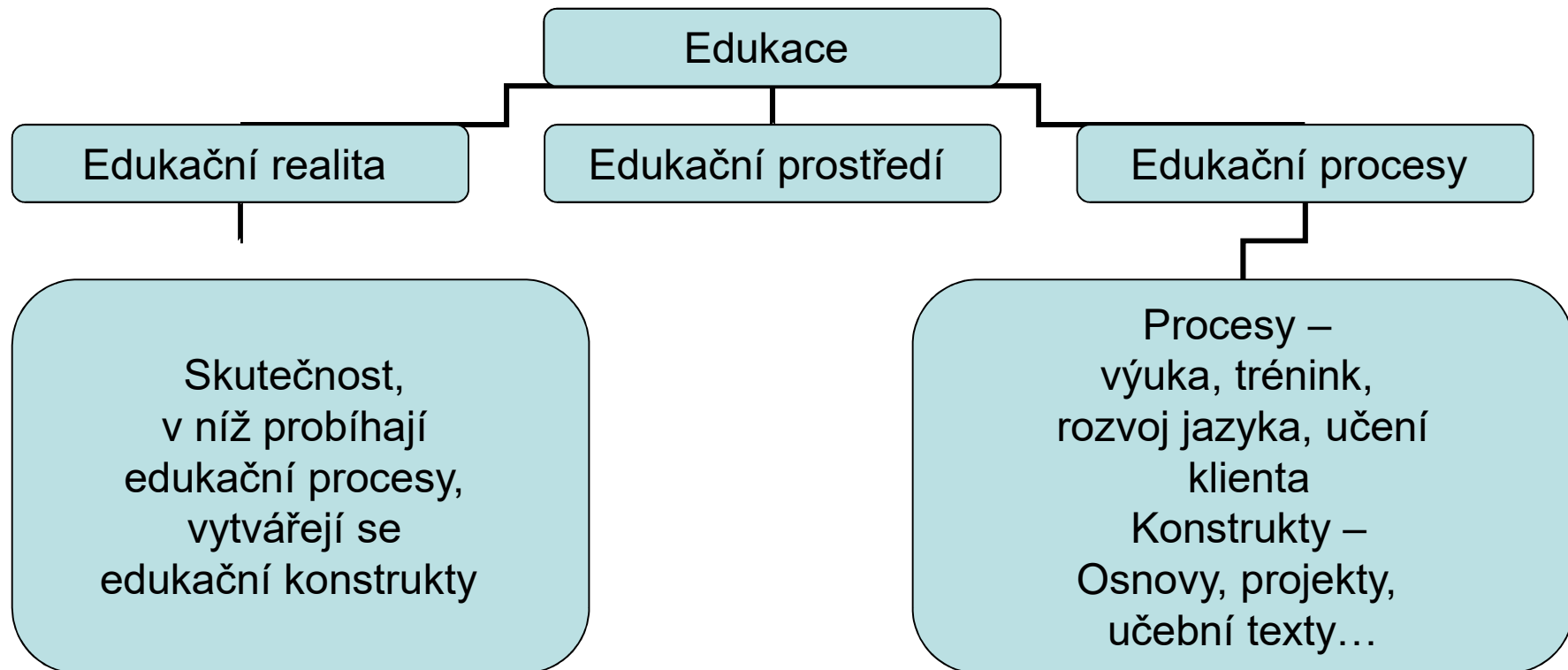
Pedagogika – doplňte pojmy

Edukace – analýza pojmu

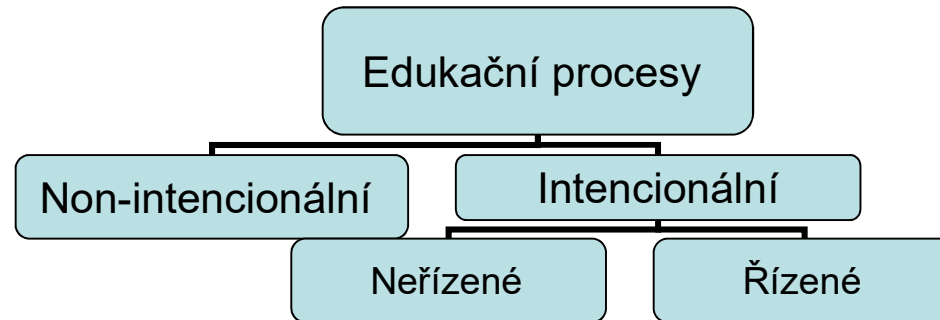
Edukace

- Proměny terminologie – rozkolísanost, rys vývoje vědeckého poznání
- Význam pojmu **edukace** – výchova a vzdělávání, výchova, vzdělávání
- Education – vzdělávání a výchova – (ideál, abstrakce)
- Schooling – proces odehrávající se v instituci škola

Edukace



Edukační procesy



- **Non-intencionální** – sledováním cizojazyčného akčního filmu se spontánně učí cizímu jazyku, výběrem z nabídky zboží s cizojazyčným letákem.
- **Intencionální neřízené** – nákup cizojazyčné beletrie.
- **Intencionální řízené** – institucionální výuka cizího jazyka v rámci kurikula (středoškolské studium obsahuje výuku a zkoušku z jazyka s dalšími jasnými kritérii).



Financováno
Evropskou unií
NextGenerationEU



Národní
plán
obnovy

MŠMT
MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



Úkol: aplikujte na edukaci ve zdravotnictví

Non-intencionální –
Intencionální neřízené –
Intencionální řízené –

Vstupní determinanty

- Charakteristika předpokladů edukantů, jejich počet.
- Kompetence edukátora.
- Vybavenost pro edukaci.

- Mezi nimi závislost – kauzální, důsledková (vstupní determinanta je příčinou důsledku).

Kontexty

- **Ekonomické prostředí** – výdaje na zdravotnictví – soukromé a státní instituce, na pojištění a vzdělávání, návratnost investic do vzdělávání a vzdělání ...
- **Politické prostředí** – státní moc – totalita, demokracie, diverzifikace / unifikace vzdělání ...
- **Sociální prostředí** - urbanizace (venkov, město, zaměstnanost obyvatel, žen, matek, struktura společnosti, proměna charakteristik rodiny, ...)
- **Geografické a demografické prostředí** – poloha, rozloha, počet obyvatel státu, hustota osídlení, rozvinutost a struktura zdravotní péče a vzdělání obyvatel v péči o své zdraví

Edukant / edukátor

- **edukant** - kterýkoli subjekt učení (žák v předškolním věku, vysokoškolský student, učeň, účastník profesního školení, jazykového kursu, dítě poučované rodičem, pacient instruovaný lékařem, edukovaný sestrou ...);
- **edukátor** - kterýkoli řídicí aktér vyučování či jiné intencionální edukační aktivity (učitel, lektor, instruktor, vychovatel, konzultant, poradenský pracovník, trenér, školitel, sestra... všechny osoby, které nějakým způsobem vyučují, poučují, instruují jiné lidské subjekty, ale i zvířata či neživé systémy umělé inteligence).



Financováno
Evropskou unií
NextGenerationEU



Úkol

Zhodnoťte, ve kterých zdravotnických zařízeních se sestry nejvíce zaměřovaly na realizaci adekvátní edukace, zda a jak sestry edukují své klienty/pacienty.

WHO

- Zdraví 21
- Požadavky EU na vzdělání
- Strukturní dokumenty
- Vyhledejte a vytvořte přehled dokumentů, které jsou respektovány (UVEĎTE PŘÍKLADY)
- Doklady ke vzdělávání – obory, struktura teorie a praxe v oborech

Možnosti vzdělávání pro zdraví

Školská soustava

Volný čas

Spontánní, celoživotní,
individuální

- Formální vzdělávání
- Neformální vzdělávání
- Informální vzdělávání

Příklady forem vzdělávání

- Formální vzdělávání – uveďte příklady institucí formálního vzdělávání u nás a v EU (**hromadné, skupinové, individualizované..**)
- Neformální vzdělávání – příklady institucí pro zdravotnické vzdělávání neformální, pro vzdělávání laiků (**hromadné, skupinové, programované, individuální ..**)
- Informální vzdělávání – všude přítomné učení se životem, (kultura, tradice, život) – příklady učení se životem – pozitivní i negativní výstupy (**individuální**)

Vnitřní formy vzdělávání

- Vytváří se uvnitř jednotlivých forem vzdělávání – formálního, neformálního, informálního
- Členění podle různých hledisek – počet uchazečů, frekvence kontaktu účastníků, zprostředkovanost.., zaměřenost na vybrané cíle, kompetence (koncepce)
- Individuální, skupinové, hromadné (frontální), masové
- Prezenční, distanční, kombinované
- Přímé – účastnické, zprostředkované – korespondenční, e-learning, samostudium ..
- Řízené, neřízené

Prostředí

- **vnější** - okolí (školy, rodiny, pracoviště) s ekonomickými, sociokulturními, demografickými, etnickými a jinými charakteristikami
- **vnitřní**
 - a) fyzikální** - ergonomické parametry (osvětlení, prostorové dispozice, využití barev, konstrukce nábytku, vybavení počítači co do kvality i množství)
 - b) psychosociální**
 - **1) statické** - trvalejší vztahy mezi účastníky edukačních procesů (mezi edukanty a edukátory) = učební klima
 - **2) proměnlivé** - krátkodobé vlivy působící na obsah a charakter komunikace mezi účastníky edukačních procesů = učební atmosféra

Edukační prostředí

- Rozdílná – liší se druhem subjektů – edukátorů a edukantů
- Rodina, zájmová skupina neformální, zájmová skupina formální, profesní skupina, náboženská, partnerská
- Liší se obsahem, formami, a intenzitou edukačních procesů
- Inženýrská, zdravotnická, vojenská, náboženská, informatická ...pedagogika

Cíle

- Definice
- Klasifikace
- Taxonomie
- Očekávaná kvalita, představa výstupu
- Dichotomické členění
- Bloomova taxonomie v úrovních: reproduk, pochopení, aplikace, analýza, syntéza, hodnocení, tvoření

Koncepce vzdělávání vycházejí z:

- Souboru zkušeností
- Celospolečenských záměrů, školské politiky
- Řešení problémů vzdělávání (zvyšování kvality...)
- Empirický model, imitace, tzv. verifikace
- Jednotná škola, zvláštní školy
- Programované, problémové, kooperovat učení, modernizace

ZÁSADY – PRINCIPY

- Zobecněná zkušenost formulovaná do podoby požadavku
 - Zákonitost ověřená výzkumem
- Obecné zásady
 - Didaktické zásady
 - Výchovné zásady
 - Specifické zásady vztahující se k určité koncepci (vyučovací a učební strategii, stylu)

Přehled zásad

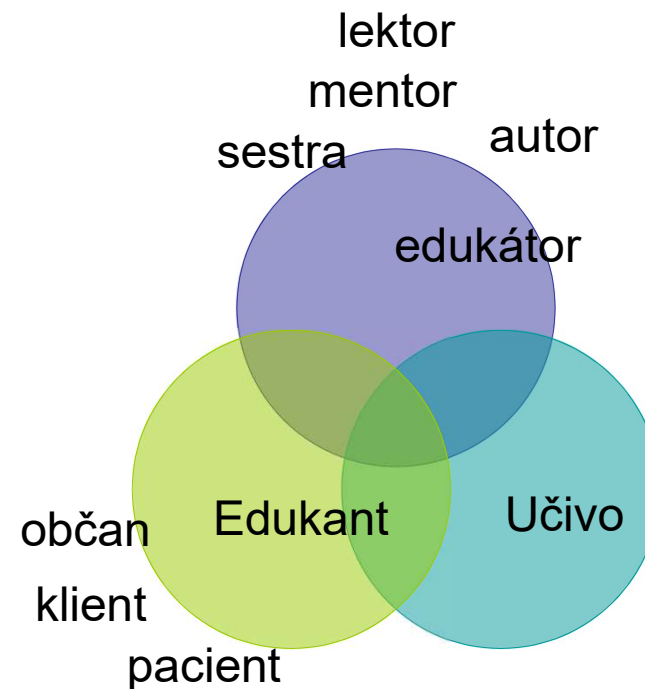
- Cílevědomosti
- Vědeckosti
- Individuálního přístupu

Procesy vzdělávání

- **Výchova**
- **Vzdělávání**
- **Péče**
- **Vedení**
- **Sebevýchova** (aktivní činnost) a seberozvoj
- **Převýchova**
- **Sebevzdělávání** (aktivní činnost)
- **Sebepéče**, aktivní činnost
- **Zážitkové učení**, aktivní činnost

Vzdělávání

- Procesy – vyvíjející se děje mezi elementy vzdělávání
- Součinnost probíhající mezi strukturními prvky vzdělávání



Edukační a učební činnosti vyučování a učení

- Činnost edukátora – vyučování
- Edukační strategie edukátora
- Edukátorovo pojetí edukace
- Podněcuje učební aktivity

- Činnost edukanta – učení
- Učební strategie a učební styl edukanta
- Učením si edukant osvojuje žádoucí vědomosti, dovednosti, postoje, zvyky, návyky

Edukační metoda z pohledu: cíle, edukátora a edukanta

- Edukátora
- Vyučovací činnost edukátora
- Vyučovací strategie edukátora
- Styl edukace

- Edukanta
- Učební činnost edukanta
- Učební strategie
- Styl učení

Metody

- Volba metod závislá na vstupních determinantách a charakteru edukačního procesu (intencionální – *řízený, neřízený*, non-intencionální) a na:

- Cílech – očekávaných výstupech
- Vlastnostech metod
- Účinku metod
- Charakteru učiva – obsahu
- Kompetenci učitele zacházet s metodou aj.

Vlastnosti metod

- Informativně nosná – vytváří vědomosti a dovednosti nezkršené, plnohodnotné
- Formativně účinná – rozvíjí poznávací procesy
- Racionálně i emotivně aktivizující – účinná
- Vědecká – respektuje systém vědy
- Výchovná – rozvíjí morální, sociální, pracovní a estetický profil žáka
- Přirozená v průběhu i výsledcích
- Použitelná v praxi, v životě
- Adekvátní žákům i učitelům
- Ekonomická
- Hygienická

Klasifikace metod

- Hlediska třídění metod

- **Zdroj informací** – slovní, názorné, praktické
- **Logické hledisko** – induktivní, deduktivní
- **Etapy** edukačního procesu – motivační, expoziční, fixační, aplikační, diagnostické
- **Spektrum účinku** – kognitivní složka, afektivní složka, výcviková (konativní složka)

Aktivizační metody

- Komplexnost působení na osobnost edukanta

- **Kognitivní složka** – rozvoj psychických poznávacích procesů a jejich výkonu (paměť, myšlení, vnímání, obrazotvornost..)
- **Afektivní složka** – emoční vztah k poznání a poznávání
- **Konativní složka** – motorické, intelektuální, kombinované dovednosti, jejich věcně správné, plynulé a pohotové užití

Cíle

- Definice
- Klasifikace
- Taxonomie
- Očekávaná kvalita, představa výstupu
- Dichotomické členění
- Bloomova taxonomie v úrovních: reproduk, pochopení, aplikace, analýza, syntéza, hodnocení, tvoření

Ante

- Proč
- Koho
- Čemu
- Jak
- Za jakých podmínek
- S jakým efektem
- Smysl, účel, cíl
- Objekt, subjekt
- Obsah
- Metody, formy ...
- Čas, logistika ...
- kontrolní systém(diagnostika)

Ante

- Proč

- Sleduje smysl, účel konání sledu aktivit
 - 1) Sleduje filozofické východisko, ideu
 - 2) Ekonomické příčiny
 - 3) Organizaci procesu obnovy zdraví
 - 4) Organizace programů prevence

Ante

- Koho

- Sleduje klienta, jeho předpoklady ke sledu terapeutických zásahů – předpoklady:
 - 1) Věkové
 - 2) Individuální
 - 3) Socio kulturní

Ante

- Čemu
 - Obsah vzdělání, který si má klient osvojit
 - Závazně vymezený obsah – učivo, je dáno např. ve školních podmínkách ve ŠVP, v učebnicích

Ante

- Jak
 - Vyjadřuje systém postupů, činností, tj. forem a metod
 - Metoda – cesta, způsob činnosti
 - Forma – organizace činnosti – hromadná, skupinová, individuální, masová

Ante

- Za jakých podmínek
 - Logistika – pomůcky, technika, prostory ..
 - Dopravní obslužnost
 - Charakteristiky regionu
 - Kvalifikovanost zdrav. Personálu

Ante

- S jakým efektem
- Pedagogická diagnostika: soubor diagnostických nástrojů a metod ke zjištění účinnosti edukačního programu
- Testy, pozorování, rozhovory

FACTUM

- Motivace

- Fáze získávání klienta pro změnu v životním běhu, navození zájmu o problém, vyvolání chuti zvládat problém, navodit akci u klienta, průběžně podporovat klienta k udržení stavu motivovanosti ,

Factum

- Expozice

- Představení učiva – proces prvotního poznávání etiologie zdravotního problému nebo jeho podstaty, příčiny,
- Eliminace mýtů, předsudků, korekce prekonceptů

Factum

- Fixace

- Proces prohlubování, rozšiřování vědomostí o zdravotním problému, o procesu jeho léčby, např. o terapeutické perspektivě
- Upevňování, opakování v typových úlohách

Factum

- Aplikace

- Užití nově osvojených kvalit (vědomostí, dovedností..) v jiných úlohách (zpravidla již netypových úlohách)
- Tvoření nových možností, námětů, postupů, obsahů pro podporu života

Factum

- Kontrola – průběžná a etapová diagnostika
- **Pozorování** klienta při plnění úloh: demonstrace sebeobsluhy, řešení problémových úloh,
- **Rozhovory** strukturované, volné, polostrukturované
- **Výkony** v učebním procesu

POST

- Sleduje dosaženou úroveň učícího se klienta na závěr celku, tématu, kurzu .. Zjišťuje, posuzuje, hodnotí
- Kvantitativní – měří, %, dosažený počet z maxima možného, škály, klasifikace
- Kvalitativní – slovní popisy výkonu...
- Hodnocení formativní, normativní, kriteriální, závěrečné .. EVALUACE

STRUKTURA

- Mimoškolní pedagogika
- Pedagogika rodinné výchovy
- Pedagogika vojenská
- Pedagogika zdravotní (není konstituovaná)
- Pedagogika masmediální ..
- Speciální pedagogika
- Andragogika
- Gerontoagogika
- A další disciplíny dílčí, specifické
- Sociologie výchovy
- Psychologie výchovy

Zvláštnosti učení dospělých

- Motivace
- Emoční rámec vzdělávání
- Soustava zkušeností životních a pracovních
- Učební styly
- Fyzický a duševní stav
- Dostupnost vzdělání

Zvláštnosti učení dospělých

- Motivace – soubor pohnutek k dalšímu vzdělávání
 - V kontextech: zdraví a nemocní jedinci
 - V produktivním /postproduktivním věku
 - V sociálním kontextu
- Sebepojetí (komplexy, aspirace..) sebevnímání, sebehodnocení, seberealizace
 - Perspektivy seberozvoje, kariéry v profesi, splnění požadavku pracoviště ..
 - Potřeby – silná potřeba se stále něco nového učit, dovídat, setkávat se ..

Zvláštnosti učení dospělých

- Emoční rámec vzdělávání

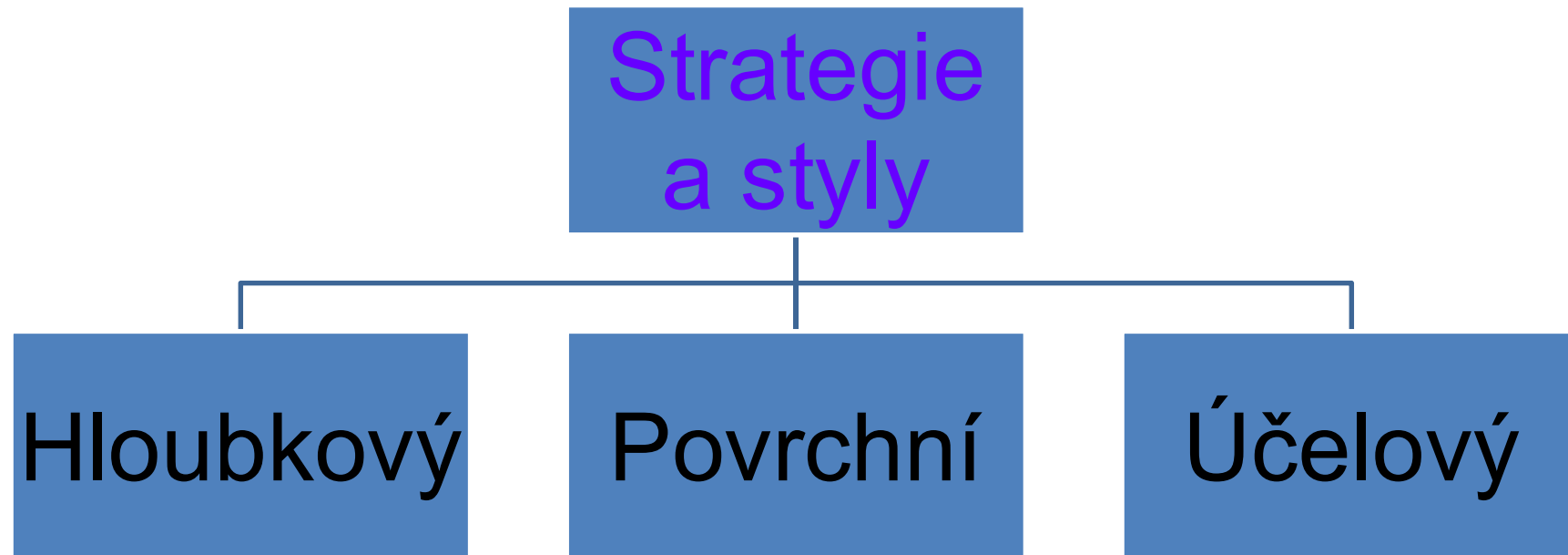
- Obavy z neznámého
- Přetrvávání + i - vzpomínek na školu
- Neradi se učí pod tlakem
- Dynamické založení osobnosti – temperament ...
- Osobní životní situace

Zvláštnosti učení dospělých

- Soustava zkušeností z životních a pracovních kontextů (zkušenosti z oblasti práv, postavení na pracovišti,

- Z formálního, neformálního a informálního vzdělávání
- Z pracovních procesů
- Ze života v sociálních skupinách

Učební styly



Fyzický a duševní stav

- Fyzické parametry
- Psychické parametry
- Sociální zařazenost

- Kondice, režimové prvky, unavitelnost, fyzikální podmínky, handicap, unavitelnost subjektivní a objektivní ...
- Pohotovost vnímání, představivost, paměť, myšlení, stereotypy a strategie učení, potřeby (např. být platný, užitečný), perspektivní orientace, strukturní komponenty režimu života
- Role zastávaná v sociálním prostředí, regionální tradice a vztah k dané roli (k dětem, matkám, seniorům, pečovatelkám..), nabídky okolí pro seberealizaci cílové skupiny

Dostupnost vzdělání

- Diverzifikace unifikovaného modelu
- Možnosti vzdělávání v různých trajektoriích – formální, neformální, informální (konkurence, ekonomika, faktor časový...)
- Možnosti specializovaného studia v profesní odbornosti a v zájmové činnosti
- Nezbytnost udržet kontakt s rychle se rozvíjející vědou, technikou, servisem...)

Postavení účastníků léčebných procesů

Determinace pozice v komunikaci v procesu léčení je dána různými

endogenními a exogenními faktory

- Endogenní – osobní tempo jedince, temperament, zkušenostní schéma, vzdělání, informovanost o léčbě, zdraví a nemoc, společenské zařazení

Exogenní faktory

- Sociogenní – makro, mezo, mikro politické, ideologické, světonázorové (náboženské), etické, ekonomické ...
- Instituce – úřad, klinika, škola
- Kultura a tradice, životní styl, léčitelské praktiky
- Věda, technika ...

Asymetrická pravidla komunikace v klasickém vzdělávání

- Mluvčí má právo kdykoliv si vzít slovo
 - Má právo mluvit s kým chce
 - Mluví o čem chce
 - Mluví jak dlouho chce
 - Mluví z místa, které si sám vybere
 - Mluví v pozici, která mu vyhovuje
- Má právo mluvit pouze když je mu uděleno slovo
 - Mluví jen s tím, kdo je mu určen
 - Mluví jen o zadaném tématu
 - Mluví po dobu jemu určenou mluví z určeného místa
 - Mluví v povolené (nařízené) pozici



Pasivní pozice

- Charakterizujte chování klienta podřízeného – submise, poslušnost, povolnost, neklade odpor, někdy přejde v aktivní formu
- Uved'te situace vhodné pro pasivní přístup
- Vysvětlete situaci compliance
- Nebezpečí deformace profesionálů – ochota a vstřícnost podřízených, servilnost jako počátek přechodu do aktivní formy
- Prevence rizika při rozhodování – myslí a rozhodují za nás jiní
- disimulace ...

K tomuto účelu jsou nejčastěji
používány
následující způsoby a metody práce:

Metody

Výklad

- klasická výuková metoda zaměřená na zprostředkování teoretických informací a vyvození jejich praktických aplikací.

Metody

Brainwriting a brainstorming

- způsoby práce podněcující a motivující skupinu účastníků ke kreativnímu řešení problémů.
- Jsou založeny na principu volných asociací, kdy myšlenka jednoho člena pracovní skupiny může být impulzem pro vznik nového nápadu, jenž by se jinak neobjevil.
- Prostřednictvím těchto metod lze během krátkého časového úseku získat co nejvíce kvalitních řešitelských nápadů.

Metody

Skupinové práce

- základním východiskem této tréninkové metody je tzv. sebedprodukční efekt (lépe si pamatujeme to, co sami vytvoříme).
- Doplnuje tradiční výklad a zaměřuje se detailněji na vybrané klíčové oblasti probíraného tématu.
- Výhodou je především přímé zapojení účastníků do průběhu vzdělávací akce, kdy sami plní zadaný úkol, zpracovávají vybrané téma, atp.
- Skupinové práce navozují atmosféru spolupráce a přispívají k udržení pozornosti a větší angažovanosti účastníků.

Metody

Skupinová diskuze

- způsob práce, kdy jsou zdrojem učení sami účastníci, méně již lektor.
- Výhodou je především zvýšená aktivita účastníků, vytváření předpokladů pro další vzájemnou spolupráci a lepší poznání účastníků.
- Vhodné je uplatnění tohoto postupu zejména v situacích, kdy je potřeba vyjasnit postoje, názory nebo pocity k předmětu diskuze, aby bylo možné dále efektivněji pracovat (např. zjištěné postoje cíleně usměrňovat žádoucím směrem).

Metody

Řešení modelových situací

- technika zaměřená na zdůraznění podstaty prezentovaných teoretických poznatků, jejich propojení s dosavadními zkušenostmi účastníků a následné praktické využití v reálných situacích.
- Zaměřená na zdůraznění podstaty prezentovaných teoretických poznatků, jejich propojení s dosavadními zkušenostmi účastníků a následné praktické využití v reálných situacích.

Metody

Případové studie vycházející z praxe

- v tomto případě máme na mysli reálné úkoly, jejichž smyslem již není pouze ilustrovat osvojované teorie, ale které mají sloužit k analýze reálných problémových situací a hledání jejich řešení.

Metody

Hraní rolí

- metoda rozvoje interaktivních dovedností.
- Nezastupitelný význam má v situacích, kdy usilujeme o osobní angažovanost účastníků.
- Metoda je určena především ke zvyšování úrovně interpersonálních kompetencí účastníků (komunikační dovednosti – vedení rozhovoru, jednání s klientem, řešení obtížných situací; manažerské dovednosti – vedení hodnotícího pohovoru, motivování, řešení konfliktů; prodejní a obchodní dovednosti – vyjednávání, prezentační dovednosti, efektivní argumentace, reakce na námitky, apod.)

Metody

Videotrénink

- technika sloužící k získání objektivní zpětné vazby, obvykle používaná současně s hrou rolí.
- Záznam konkrétních projevů chování je nenahraditelným zdrojem informací o úrovni verbálních, neverbálních a paraverbálních komunikačních dovedností účastníků a zejména o běžně neuvědomovaných (často nežádoucích) projevech.
- Již jejich pouhá registrace je pak významným krokem ke kultivaci celkového chování a jednání.

Metody

Reflexní (zpětnovazebné) techniky

- většinou se jedná o jednoduché testy či dotazníky, s jejichž pomocí získávají účastníci informace osobního charakteru (motivační struktura, postoje, preference, osobnostní zaměřenost, apod.).
- Další možností jsou znalostní a dovednostní testy, které účastníkům umožňují ověřit si úroveň svých odborných kompetencí.
- Platí, že výsledky z těchto technik jsou určeny výhradně pro potřebu účastníků, nikoliv zadavateli vzdělávacího programu (nejčastěji nadřízeného).
- Cenné bývají také ty formy reflexních technik, kdy si dávají zpětnou vazbu účastníci navzájem.

Metody

Psychodiagnostické metody (testy, dotazníky)

- do běžných kurzů by měly být zařazovány spíše ojediněle a jejich použití v rámci jakéhokoliv vzdělávacího programu je podmíněno přímou účastí kvalifikovaného psychologa, který garantuje jejich adekvátnost a validní interpretaci výsledků.
- V rámci vzdělávacích programů slouží výsledky těchto testů výhradně pro lepší sebepoznání účastníků a jsou východiskem pro další práci na sobě, posilování silných stránek osobnosti a naopak pro eliminaci rizikových, nežádoucích projevů.

Metody

Myšlenková mapa

- edukátor napíše na tabuli do kruhu či čtverce slovo nebo tezi a poté vyzve edukanty k tomu, aby v prostoru kolem slova heslovitě zapsali vše, co je k ústřednímu slovu či tezi napadne. Nápady se zakroužkují a spojí čarou s ústředním slovem či tezí.

Metody

Karta očekávání

– edukant navrhne sám nebo ve spolupráci se zdravotníkem navrhne soubor svých očekávání od edukace.

Kruh rozhodnutí

– edukant se přemýšlí nad důsledky svých rozhodnutí týkajících se jeho zdravotního stavu.

Metody

Demonstrace

- zpětná ukázka – po předchozí instruktáži edukant získává dovednosti tím, že si sám procvičí postup nejprve na modelu a poté sám na sobě např. aplikace inzulínu.

Metody

- *Předchozí výčet není zdaleka vyčerpávající a měl být především ukázkou toho, jak pestrá škála vzdělávacích metod je lektorům k dispozici.*
- *V rámci kurzů či tréninků je žádoucí jednotlivé metody střídat tak, aby co nejvíce napomáhaly jednak efektivnímu osvojování poznatků a současně přispívaly k udržení pozornosti účastníků.*
- *Z tohoto důvodu by měly v případě vzdělávání dospělých převažovat tzv. produktivní metody učení nad reproduktivními.*

Časté chyby začínajících edukátorů:

Příliš široké téma

- Často se setkáváme s návrhy a koncepty kurzů, které jsou velmi široce zaměřené.
- Kurz by měl být zaměřený na užší problematiku a té se věnovat podrobněji.
- Příklady:.....

Časté chyby začínajících edukátorů:

Prezentační dovednosti:

- „Publikum“ je potřeba nadchnout nebo zaujmout, proto je vhodné si kurz nacvičit dopředu.
- Pravidelné vystavování těmto situacím postupně zdokonaluje naše prezentační dovednosti. Začínající lektoři totiž často nepracují s dechem, trémou (třes hlasu, červenání, zakoktávání aj), mezery vyplňují slovní vatou nebo berličkami (časté citoslovce „eeee“, nebo slova „prostě, jakože“ aj.).
- Častá bývají nespisovná slova, nářečí nebo neukotvená práce s intonací či neodhadnuté správné tempo a hlasitost projevu.
- V neposlední řadě je potřeba se zaměřit na práci s prostorem, pohybem, gestikulací či postojem těla.
- Během vystupování lektora může působit rušivě přešlapování, „tancování“ či vlnění“ těla, nebo např. točení se na kolečkové židli.

Časté chyby začínajících edukátorů:

Informovanost

- Každý kurz by se měl opírat nejen o zkušenosti a praxi lektora, ale měl by být zakotvený do teorie či výzkumů.
- Lektor by měl vycházet z odborné literatury a aplikovat ji do současné praxe.
- Účastníci kurzu by neměli být přehlceni informacemi, ale rovněž by kurz neměl být založený pouze na sebezkušenosti bez opírání se o teorii.
- V tomto případě je také potřeba dát prostor účastníkům pro vstřebání informací krátkou pauzou, odmlkou při přednášení či žádostí o feedback, zda probírané látce publikum rozumí.
- Je také žádoucí zakotvit modelové situace v kurzu – proč je lektor nabízí, co si mají z toho účastníci odnést, co bylo cílem.

Časté chyby začínajících edukátorů:

Respekt k účastníkům

- Je nutné si hlídat čas a dodržovat termíny přestávek, rovněž kurz začít a ukončit v uvedené hodině.
- Není příjemné nechat účastníky čekat a kurz zahájit o 20 minut později, nebo jej přetáhnout a skončit o hodinu později.
- Přednes lektora měl být směrem k publiku.
- Často se u začínajících lektorů totiž stává (zejm. z nervozity), že připravenou přednášku čtou z desek, hlavu mají sklopenou bez očního kontaktu s publikem a text vyhledávají v papírech nebo mluví převážnou dobu do tabule, flipchartu či počítače, nikoliv k publiku.
- V průběhu modelových situací by lektor měl také sledovat dění ve skupině, ne se odpojit a vykonávat jinou činnost nesouvisející s kurzem.

Časté chyby začínajících edukátorů:

Materiály

- Čím bohatší škálu materiálu využijeme, tím může být vzdělávání pro účastníky zajímavější.
- Je vhodné kromě prezentace v powerpointu využívat také flipchat nebo whiteboard, handouty, videa, obrázky, schémata, prostor, pohyb atd.
- Prezentace by měla být stručná, jasná, sjednocená, s minimem textu a animací, neboť pozornost pak poutá prezentace nikoliv výklad.
- Vhodné je ze strany lektora být připraven na selhání techniky a mít náhradní plán.

Časté chyby začínajících edukátorů:

Přístup lektora

- Měl by být připravený na různorodost účastníků.
- Měl by být schopný na poznámky kritiků odpovídat.
- Měl by pracovat s jednotlivci nebo i se skupinou tak, aby byl vzdělávací kurz pro ně zajímavý.
- Měla by z něj vyzařovat jistota a kompetentnost v dané problematice, neměl by tedy podcenit přípravu.
- Měl by neustále hlídat, zda posluchači jeho výkladu rozumí, a popř. se ptát, zda je jim vše jasné nebo nemají nějaké otázky.
- Naopak nejsou žádoucí výroky, které by devalvovaly účastníky nebo lektora („Chápete to alespoň trochu? Je vám to jasné, že jo?“ aj.)



Financováno
Evropskou unií
NextGenerationEU



Komunikace a činnost sestry



Kudlová, P., 2023

 Univerzita Tomáše Bati
Fakulta humanitních studií

...komunikovat musí chtít

ZJISTIT

JAK VÁS KLIENT PŘIJÍMÁ

nebo

PROČ PŘICHÁZÍ

Má nějaké předchozí zkušenosti s předáváním informací?

Jakého rázu jsou tyto předchozí zkušenosti?

Chce získat informace?

Chápe závažnost dané situace, onemocnění?

Přiznává si dlouhodobost a širí zásahu do života?

...komunikovat se musí umět

ZDRAVOTNÍK

jednoduchost

jasnost,

přesnost

opakování

různost podnětů

různost aktivit

zařazení přestávek

dostupnost kontaktu

nikdy neříkáme nepravdu

KLIENT

lidský přístup

pocit jistoty

navození důvěry

respekt a úcta

dodržování pravidel

...komunikovat musí mít možnost

ZDRAVOTNÍK

říkáme pouze tolik, kolik P/K
chce slyšet

a tehdy když chce slyšet

nehodnotíme, nesudíme

poskytnutí prostoru

k otázkám

poskytnutí času

k přemýšlení, utřídění informací

KLIENT

musí mít pocit bezpečí

návaznost

na nově poskytované informace

vnímat informace

zhodnotit informace

uchovat je a případně předat

... nástrahy v komunikaci

ZDRAVOTNÍK

nepoužívat

„musíte“

„nesmíte“

ale.....

mohl byste zkusit ...

zvykem je ...

myslíte že ...

jak byste si představoval ...

rodič - dítě

KLIENT

budu se snažit

pokusím se

... a nemohla byste ...

... a nemohl bych

ano udělám to, ale ...

„svaté pravdy“

musíš být silný/silná

... jak se připravit?

✿ přípravná etapa – fáze I.

- ✿ PROČ
- ✿ KOHO
- ✿ CO
- ✿ KDY
- ✿ JAK
- ✿ ZA JAKÝCH PODMÍNEK
- ✿ S JAKÝMI EFEKTY

✿ z čeho vycházet

- ✿ z pohotovosti P/K učit se
- ✿ z klientova chování
- ✿ z vlastních znalostí
- ✿ stanovit cíle
- ✿ stanovit metody
- ✿ stanovit formy

... stanovit cíle

☀ kognitivní

- ☀ *poznávací (učit se, rozhodovat)*
- ☀ zajišťují úroveň požadovaných vědomostí

☀ afektivní

- ☀ *postojové (rozvíjet hodnoty, názory, pocity...)*
- ☀ nabízejí cestu k změně v nazírání dané problematiky

☀ psychomotorické (behaviorální)

- ☀ *dovednostní*
- ☀ zajišťují úroveň praktických dovedností

Efektivní předávání informací

☀ ústní formou

☀ SKLADBA

☀ SUMA

☀ STRUKTURA

☀ písemnou formou

☀ SKLADBA

☀ SUMA

☀ STRUKTURA

☀ GRAFIKA

...některé faktory ovlivňující edukaci...

- ✿ pohlaví
- ✿ věk
- ✿ zaměstnání
- ✿ vzdělání
- ✿ motivace
- ✿ hodnotový systém
- ✿ způsob předání informací
- ✿ sebedůvěra
- ✿ porucha smyslových orgánů
- ✿ akutní vzplanutí nemoci
- ✿ negativní prognóza
- ✿ biorytmus
- ✿ city
- ✿ kultura
- ✿ jazykové překážky
- ✿ pacienti stojící v opozici



Financováno
Evropskou unií
NextGenerationEU



Národní
plán
obnovy

MŠMT
MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



KONTROLNÍ OTÁZKA

Význam slova edukace:

- a) Vzdělávání, výchovně vzdělávací proces
- b) informovanost
- c) Informace a znalosti
- d) Údaj o reálném prostředí, o jeho stavu...



Financováno
Evropskou unií
NextGenerationEU



Edukace, edukační proces a činnost sestry



 Univerzita Tomáše Bati
Fakulta humanitních studií

Kudlová, P., 2023

Předpoklady sestry k činnosti edukátorky

- dobré teoretické znalosti a praktické dovednosti
- nesmí chybět empatie a ochota klientovi pomoci
- je vybavena správnými verbálními a nonverbálními komunikačními schopnostmi
- má schopnosti poradce



Financováno
Evropskou unií
NextGenerationEU



Národní
plán
obnovy

MŠMT
MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



KONTROLNÍ OTÁZKA

Edukátor je:

- a) člověk, který je edukován
- b) člověk, který edukuje
- c) konstrukt, který je předáván
- d) prostředí, ve kterém je edukace prováděna

Edukační role sestry

- je mnohostranné zaměření na utváření a formování
- uvědomělého a zodpovědného chování a konání jedince i skupiny v zájmu
- podpory zachování a obnovení zdraví. Edukační ovlivnění se realizuje formou
- získávání nových vědomostí, změn postojů, přesvědčení, jako i změn motivace
- prožívání, chování a jednání člověka.

Edukační činností v ošetřovatelství se snažíme:

- předcházet poškození zdraví,
- udržovat zdraví,
- navracet zdraví a také
- zkvalitnit život v průběhu nemoci a u dlouhodobě nemocných a invalidních klientů.

Druhy edukací v ošetřovatelství

- Edukace pacienta (příp. jeho rodiny, komunity) může být zaměřena na primární a sekundární prevenci, na provádění sebepéče a zachování soběstačnosti.
- **Primární edukace**
- **Sekundární edukace**
- **Terciální edukace**

Primární edukace

- Je zaměřena na zdravé lidi.
- Jejím cílem je předcházet zdravotním problémům (osobní hygiena, antikoncepce, výživa....).
- Nezabývá se pouze prevencí vzniku nemocí, ale také pozitivním zlepšením zdravotního stavu, který vede ke zvyšování kvality života.

Sekundární edukace

- Hraje důležitou roli v případě nemoci.
- Může zabránit přechodu nemoci do chronického nebo ireverzibilního stadia a obnovit zdraví.
- Je založena na poučení (edukaci) klienta o jeho stavu a způsobu, jak nemoci čelit.

Terciální edukace

- Zpravidla se týká lidí dlouhodobě invalidních a těch, kteří nemohu být zcela vyléčeni.
- Učí takto postižené klienty a jejich příbuzné, jak využívat co nejvíce stávajících možností zdravého žití a jak se vyhnout zbytečným problémům a komplikacím.



Financováno
Evropskou unií
NextGenerationEU



Úkol k zamyšlení

Vysvětlete rozdíly mezi primární, sekundární a terciální zdravotní péčí. Uveďte příklady.



Financováno
Evropskou unií
NextGenerationEU



Národní
plán
obnovy

MŠMT
MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



KONTROLNÍ OTÁZKA

Edukaci rozdělujeme na:

- a) primární, sekundární, komplexní
- b) základní, sekundární, terciální
- c) jednoduchou, složenou, terciální
- d) základní, reedukační, komplexní



Financováno
Evropskou unií
NextGenerationEU



KONTROLNÍ OTÁZKA

Sekundární edukace:

- a) cílem je předcházet zdravotním problémům zabývá se prevencí vzniku nemocí, pozitivním zlepšením zdravotního stavu
- b) může zabránit přechodu nemoci do chronického nebo ireverzibilního stadia a obnovit zdraví
- c) Dlouhodobě nemocným pomáhá se vyhnout zbytečným problémům a komplikacím



Financováno
Evropskou unií
NextGenerationEU



Cílové skupiny edukace zdravotníků:

Nedeterminovaná cílová skupina - nejsou daná přesná kritéria pro zařazení do edukace.

Př. Informace o zdravém životní stylu v médiích - určeny pro všechny posluchače.

Determinovaná cílová skupina – jsou dána určitá kritéria – např. věk, onemocnění

Př. Brožury či letáky pro pacienty po cholecystektomii.

Cílová uživatelská skupina – zde probíhá individuální plánování dle edukační potřeby.

Př. Edukace nemocného se stomií stomickou sestrou.



Financováno
Evropskou unií
NextGenerationEU



Národní
plán
obnovy

**MS
MT**
MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



Samostatný úkol

Prostudujte doporučené edukační materiály z ortopedie

[https://www.nem-
km.cz/webfiles/dokumenty/ud_07_ed_01_ask_kolene.pdf](https://www.nem-km.cz/webfiles/dokumenty/ud_07_ed_01_ask_kolene.pdf)

https://www.nem-km.cz/webfiles/ud_12_ed_06_tep_kolene.pdf

https://www.nem-km.cz/webfiles/ud_19_ed_13_tep_ramene.pdf



Financováno
Evropskou unií
NextGenerationEU



Národní
plán
obnovy



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY

Edukační proces



Univerzita Tomáše Bati
Fakulta humanitních studií

Edukační proces je součástí komplexní ošetrovatelské péče o pacienta

- Vychází z edukačních potřeb (učení), pohotovosti a připravenosti k metodologii učení.



Edukační proces je součástí komplexní ošetrovatelské péče o pacienta

- Je specifický podle toho, ve které je fáze onemocnění pacienta se realizuje:
 - **úvodní - iniciální** např. edukujeme pacienta, který je připravován k výkonu, zákroku, operačnímu výkonu atd.
 - **prohlubující** - u pacienta doplníme např. informace o životě s onemocněním, s defektem, s přístrojem atd.
 - **kontinuální** - po propuštění do domácí péče se zaměřujeme na adaptaci na život pacienta v domácím, profesionálním a společenském prostředí.
 - **reedukace** – opětovné posouzení, hledání příčiny, pro kterou se nedaří dosáhnout cíle.

Edukaci ve zdravotní péči je možné také rozdělit na:

- **Základní edukaci**, během které jsou jedinci nebo skupině předávány nové vědomosti a dovednosti, včetně motivace ke změně postojů např. při nově zjištěném onemocnění.
- **Reedukační edukaci** (pokračující, rozvíjející, napravující) navazující na předchozí vědomosti, zahrnuje také opakování a aktualizaci základních informací a poskytuje další informace vzhledem k měnícím se podmínkám.
- **Komplexní edukaci** – edukace, kdy jsou klientovi/skupině klientů etapově předávány ucelené vědomosti a dovednosti, budovány zkušenosti a postoje ve zdraví a prospěšných situacích. Většinou jsou realizovány v rámci edukačních kurzů.

Příklady edukace ve zdravotní péči :

Základní edukace

- *Př. Edukace nově diagnostikovaného klienta s DM nebo CHOPN.*

Reedukační edukace

- *Př. Edukace osoby s DM, u které dojde ke změně pomůcky aplikující inzulín, zavedení CGMS aj.).*

Komplexní edukace

- *Př. Edukační kurz pro diabetiky, DIA tábory aj.*

Edukační proces (EP)

- je činnost lidí, při níž se nějaký subjekt učí obvykle za působení (přímého nebo zprostředkovaného) jiného subjektu, který vyučuje nebo instruuje.
- **EP** je *specifický* podle toho, ve které fázi edukace se u pacienta realizuje.
- Vytváří *nepřetržitý cyklus*, na kterém se podílejí dva vzájemně se ovlivňující účastníci - **edukátoři** (sestra, lékař, nutriční terapeut aj.) a **edukanti** (pacient, rodina aj.).

- **EDUKÁTOR** – *člověk, který je aktivním producentem vyučování*, např. učitel, lektor, vychovatel, instruktor, konzultant, školitel atd.
- **EDUKANT** - *je obecně označován kterýkoliv subjekt učení - žák, pacient instruovaný zdravotníkem atd.*
- **Edukace pacienta/ klienta (p/k)** a jejich **aktivní zapojení** do léčby zvyšuje šanci na dosažení dobré celoživotní kontroly nemoci.



Financováno
Evropskou unií
NextGenerationEU



Národní
plán
obnovy



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



Úkol k zamyšlení

Vysvětlete pojmy:
Edukační proces
Edukátor
Edukant



- **Edukace je nejúčinnější**, jestliže *se přizpůsobí fyzickým, finančním, emocionálním, intelektuálním, kulturním, etnickým a sociálním podmínkám edukanta.*
- Pokud je to možné, před začátkem edukace by měly být ***eliminovány bariéry edukace***, které by mohly narušit nebo dokonce znemožnit proces edukace.
- Každý k/p v každém zařízení a v každém typu péče ***má právo na edukaci.***

- **Vzdělávání pacienta** (tzv. edukační proces) je mnohostranný proces, jehož cílem je zlepšení, ochrana a udržení zdraví, popř. zmírnění nebo odstranění komplikací nemoci.
- *Potřeba učení* je východiskem na změnu chování a postojů.
- Jinak řečeno, jedná se o mezeru mezi informací, kterou daný jedinec má, a informací, kterou potřebuje k tomu, aby dokázal zvládnout určité činnosti anebo se postaral sám o sebe.

Sestra při edukaci poskytuje:

- **informace** o zdravotním stavu, dle svých kompetencí, o postupu při vyšetření a seznamuje klienta s oddělením
- **poučení** o rizikových faktorech, správné životosprávě
- **zkušenosti** od jiných klientů/pacientů jak onemocnění zvládali a své vlastní zkušenosti
- **naučné materiály, texty** – brožurky, letáky
- **získání zručnosti** naučením se správné techniky
- **rady, návody**



Financováno
Evropskou unií
NextGenerationEU



Samostatný úkol:

Před realizací edukace ve zdravotnické péči je nutno mimo jiné nastudovat:

- metodické příručky pro edukátory se zaměřením na konkrétní onemocnění,
- standardy edukace pro určité onemocnění,
- klasifikační systémy NANDA II, NIC, NOC,
- dokumentaci k edukaci včetně záznamu edukačního posouzení.



Financováno
Evropskou unií
NextGenerationEU



Národní
plán
obnovy

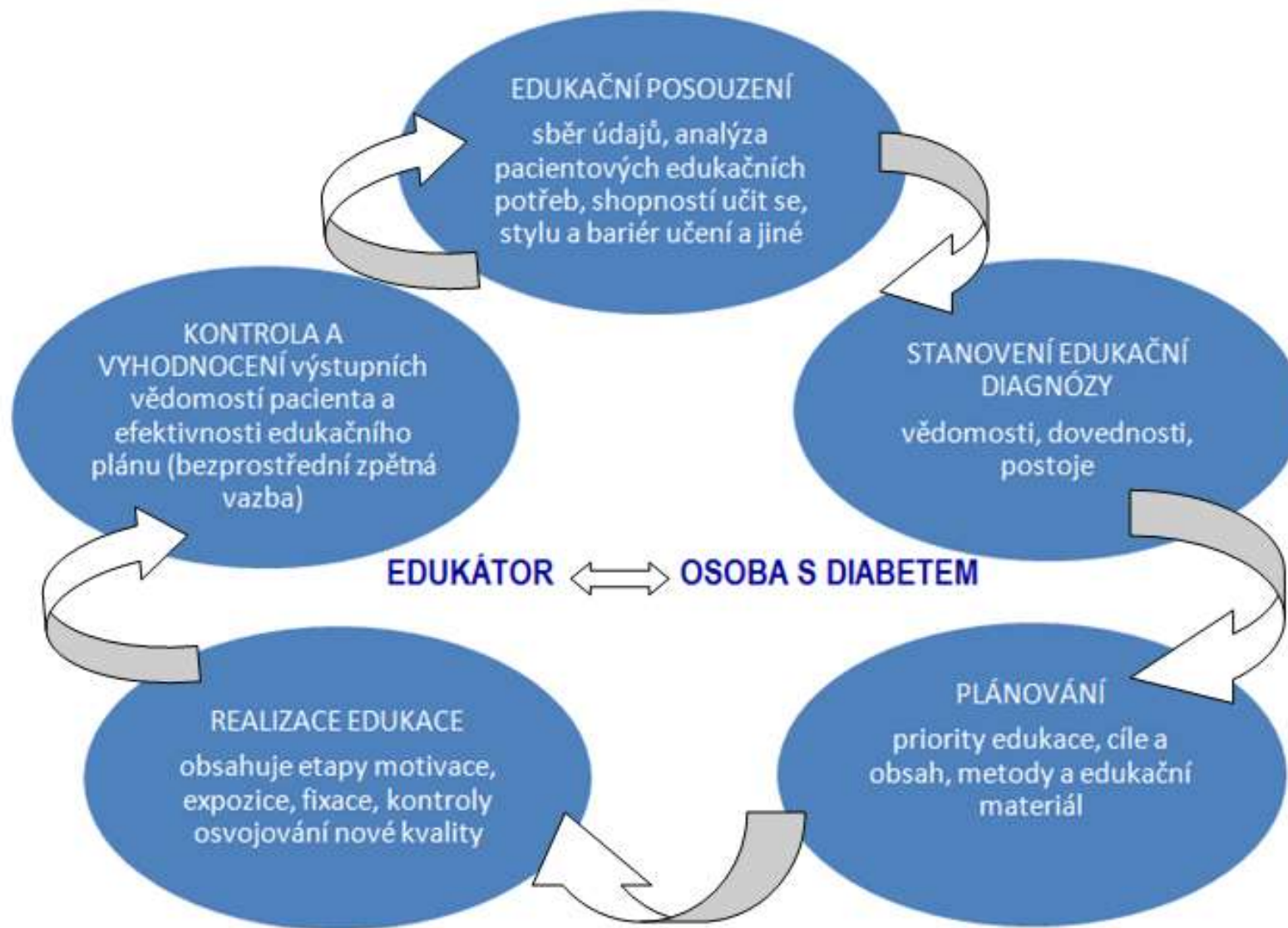


MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY

Fáze edukačního procesu

Tabulka č. 1 Porovnání edukačního a ošetrovatelského procesu

Fáze	Edukační proces (Kozierová, B., Erbová, G., Olivierová, R., 1995)	Ošetrovatelský proces (Kozierová, B., Erbová, G., Olivierová, R., 1995)	Ošetrovatelský proces (Elkin, Perry a Potter, 2004)
1.	Sběr údajů, analýza pacientových schopností učit se a jeho nedostatků	Sběr údajů, analýza pacientových schopností a nedostatků	= posouzení
2.	Stanovení edukační diagnózy	Stanovení sesterské diagnózy	= stanovení sesterské diagnózy
3.	Příprava edukačního plánu	Plánování zásahů a intervencí sestry	= plánování
4.	Realizace edukačního plánu	Realizace naplánovaných strategií	= realizace
5.	Kontrola a vyhodnocení výstupních vědomostí pacienta a efektivnosti edukačního plánu	Kontrola a vyhodnocení efektivnosti a dosažených výstupů péče	= vyhodnocení





Financováno
Evropskou unií
NextGenerationEU



Úkol

- Objasněte pojem edukační proces v ošetřovatelství.
- Popište jednotlivé fáze edukačního procesu v ošetřovatelství.

1. fáze: Posouzení

Při posouzení před počátkem výuky se zaměřujeme na dvě oblasti:

- A) Zjištění důležitých údajů o P/K
- B) Určení oblastí – edukačních témat, ve kterých P/K potřebuje získat, doplnit či aktualizovat vědomosti, případně redukovat
- Rozsah edukačního posouzení závisí na charakteru a prognóze onemocnění, terapeutickém a ošetrovatelském režimu.

ad A) Zjištění důležitých údajů o pacientovi

- *pohotovost a ochota učit se*
- *motivace se spojuje s touhou po poznání*
- *společensko-ekonomické faktory*
- *styl učení*
- *věk*
- *názory na zdraví*
- *vzdělání.*



ad B) Určení potřeby pacienta získat vědomosti = potřeba učení

Při stanovení potřeby učení vycházíme ze tří východisek:

1) *z potřeby pacienta učit se.* Pacient, který si je vědom potřeby se něco naučit, aktivně vyhledává informace, klade dotazy...

2) *z pacientova chování.* Pacient, který je rozhněvaný, může být jen nejistý nebo vystrašený, neví co se s ním děje. Hněv může být výsledek strachu, frustrace nebo pocitu ztráty kontroly na sebou, nad svým životem. Až po rozhovoru sestra zjistí, že potřebuje informace...

3) *ze znalostí zdravotnických pracovníků.* Zdravotníci dokážou posoudit, které informace bude pacient potřebovat, kterým dovednostem se musí naučit z důvodu své zkušenosti s danou problematikou. Např. pacient musí obdržet validní informace před podpisem informovaného souhlasu, musí si osvojit hluboké dýchání před operací, nově diagnostikovaný diabetik I. typu se musí naučit aplikovat inzulín pomocí inzulínového dávkovače před propuštěním do domácího prostředí atd.

Podíl lidských smyslů na procesu učení

	10 %	20 %	30 %	40 %	50 %	60 %	70 %	80 %	90 %
Uschované vědění v %									
Čtení	10 %								
Poslech		20 %							
Vidění			30 %						
Poslech + vidění					50 %				
Poslech + vidění + opakování							70 %		
Poslech + vidění + opakování + manuální provedení									90 %

Překážky edukace (Kozierová a kol., 1995)

Překážka	Vysvětlení	Závěr pro další činnost
Akutní onemocnění	-veškeré síly pacienta jsou soustředěny na boj s chorobou	-odložení edukace do doby, než se zlepši zdravotní stav
Bolest	-snižuje schopnost koncentrace	-před začátkem edukace odstranění nebo zmírnění bolesti
Věk	-zrak, sluch a motorika mohou být narušené u starších pacientů	-při edukaci přihlížet a brát v potaz pacientův handicap
Prognóza	-pacient je soustředěn na svou chorobu a není schopen se soustředit na příjem nových informací	-odložení edukace na vhodnější dobu
Biorytmus	-mentální a tělesné schopnosti se řídí biologickými hodinami	-změna času edukace dle přání pacienta
City	-emoce (strach, úzkost, deprese, radost) spotřebovávají energii a odvádějí od učení	-zjistit důvody, které je vyvolaly. Odstranit případná nedorozumění
Jazykové a etnické bariéry	-pacient nemusí ovládat jazyk, kterým hovoří <u>edukátor</u>	-zajištění někoho, kdo jazyk ovládá (překladatel, příbuzní...)
<u>Iatrogenní překážky</u>	- <u>edukátor</u> sám může vytvářet bariéry svým chováním a postojem (např. spěch, ignorace pacientových poznámek)	-vytvoření dobrého vztahu a prostředí, ve kterém se <u>edukátor</u> i <u>edukant</u> budou cítit dobře

Edukační prostředí



EDUKAČNÍ PROSTŘEDÍ			
Vnější Okolí(školy, rodiny, pracoviště) s ekonomickými, <u>sociokulturními,</u> demografickými, etnickými a jinými charakteristikami	Vnitřní		
	Fyzikální Ergonomické parametry (osvětlení, prostorové dis- pozice, využití barev, konstrukce nábytku a jiné)	psychosociální	
		Statické Trvalejší sociální vztahy mezi účastníky edukačních procesů UČEBNÍ KLIMA	Proměnlivé Krátkodobé vlivy působící na obsah a charakter mezi účastníky edukačních procesů UČEBNÍ ATMOSFÉRA

Posouzení p/k v edukačním prostředí (Wingard, 2005, s. 212)

Faktory posouzení	Informační zdroje
Edukační prostředí	Ordinace lékaře
Emoční stav	Osobní anamnéza
Etnikum	Rozhovor s pacientem
Kultura	Škála deprese
Náboženská víra	Test posouzení gramotnosti dospělých v medicíně
Rod	Učební styl
Sociálně ekonomický status	
Stupeň gramotnosti	
Věk	



Financováno
Evropskou unií
NextGenerationEU



Národní
plán
obnovy

MŠMT
MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



Úkol k zamyšlení

Co je dle vašeho názoru největší překážkou provádění kvalitní edukace p/k v klinické praxi?



 Univerzita Tomáše Bati
Fakulta humanitních studií

Kudlová, P., 2023

2. fáze: Diagnostika

Pro stanovení diagnózy používáme NANDA taxonomii II (Gordon, M. 2001), kde je pod kódem 00126 uvedena diagnóza: *Deficitní vědomosti*. Je potřeba přesně specifikovat o jaký deficit vědomosti u pacienta jde.

Např.

P: 00126 - **Deficitní vědomosti – diabetická dieta**

- E: nedostatek zkušeností s daným problémem, mylný výklad informací
- S: vývoj komplikací, kterým bylo možno zabránit (hypercholesterolemie, hyperglykemie...)

P: 00126 - **Deficitní vědomosti – aplikace inzulínu**

- E: poskytnuty neúplné informace
- S: neadekvátní spolupráce, nepřesné sledování instrukcí

P: 00126 - **Deficitní vědomosti – předoperační péče**

- E: cizí jazyk, jiná kultura – nemocný nežádá o informace
- S: neadekvátní spolupráce

3. fáze: Plánování

Vytvoření edukačního plánu je uskutečňováno po etapách. Zapojení p/k do tvorby smysluplného plánu, který mu vyhovuje, zvyšuje jeho motivaci. Je proto pravděpodobné, že p/k, který se účastní formulace edukačního plánu, dosáhne vytyčeného cíle.

- 1. Stanovení priorit v edukaci**
- 2. Stanovení učebních cílů**
- 3. Volba správné edukační strategie (metody – způsoby a činnosti, jimiž se jedinec učí danému učivu)**
- 4. Volba obsahu - (učiva)**
- 5. Naplánování učiva**
- 6. Materiálně technické vybavení lekce, organizační podmínky (exogenní, vnější podmínky)**
- 7. Kontrolní – evaluační systém**
- 8. Cílová uživatelská skupina**

Náležitosti edukačního plánu

- Stanovení priorit – sestavení pořadí edukačních témat dle důležitosti.
- Stanovení učebních cílů v oblasti kognitivní, afektivní a psychomotorické.
- Počet předpokládaných lekcí vzhledem k edukační potřebě (1 lekce = 1 téma).
- Zodpovědná osoba v jednotlivých lekcích.
- U jednotlivých lekcí vytýčení krátkodobých cílů.
- Stanovení vhodných edukačních metod.
- Stanovení obsahu v jednotlivých lekcích (osnova).
- Příprava harmonogramu.
- Organizace a pomůcky.
- Způsob hodnocení výsledků v jednotlivých lekcích a na závěr edukačního procesu.
- Písemná forma plánu součást dokumentace P/K.

- plán edukace upravovat dle individuálních potřeb P/K, délka a čas jsou flexibilní
- předem si přemyslet a připravit pomůcky
- vhodné prostředí a soukromí
- spolupráce s P/K zvýší jeho motivaci

Formulace cílů

Vhodná:

- P/K dokáže sestavit jídelníček na 1 týden podle zásad racionální výživy a zdůvodnit zařazení zvolených potravin.

Nevhodná:

- P/K je seznámen se zásadami racionální výživy.
- P/K bude znát zásady správné životosprávy.

(nelze zkontrolovat, cíl je postaven v obecné rovině)

Vhodná:

- Žena předvádí správnou techniku samovyšetřování prs palpační metodou.

Nevhodná:

- Žena je seznámena s technikou samovyšetřování prsníků.

Formulace cílů

Pro splnění formální požadavky na strukturu cílů a výsledných kritérií je nutno, aby obsahovaly:

- **Konání** (výkon P/K nebo rodiny), které se očekává, má být viditelné a měřitelné.
- **Podmínky** za jakých se konání u P/K projeví.
- **Kritéria** (jak dobře nebo s jakou přesností bude P/K proveden).

Z cílů musí být jasné, jaké vědomosti, postoje nebo zručnosti P/K po edukaci dosáhl a jak se to projeví v jeho konání

Omyly při formulaci cílů

- Cíl popisuje aktivitu edukátora ne edukanta.
- Cíl zahrnuje více jako jedno očekávané chování
(2 aktivní slovesa *vybírat a připravovat*).
- Vynechání některého ze 3 komponentů: podmínka, chování, kritérium.
- Chování není vyjádřeno aktivním slovesem, tzn. stává se neměřitelným.
- Nereálný cíl, nedosažitelný pro P/K.
- Cíl je rozvláčný (obsahuje zbytečné informace).

Při plánování cílů a výsledných kritérií se musíme zaměřit na všechny tři oblasti:

- **Afektivní** – jsou zaměřené na utváření názorů, hodnot, postojů a chování edukanta.
- **Kognitivní** – jsou zaměřené na vědomosti, intelektuální zručnost a poznávací procesy.
- **Psychomotorické** – týkají se dovedností edukantů.

Bloomova taxonomie (1954)

Kategorie	Charakteristika
Znalost	Edukant by měl na základě paměťových procesů definovat, identifikovat specifické informace – definice, postupy, pojmy, termíny
Porozumění	Obsah sdělení musí být srozumitelný, edukant by měl předvést porozumění informací, popíše znalosti vlastními slovy
Aplikace	Přenos informací ze situací známých do situací nových. Edukant použije myšlenky, pojmy, principy atd. v konkrétních situacích jako jsou schémata, psaní, manuální zručnost.
Analýza	Edukant by měl zvládnout rozdělit do menších celků včetně specifikace vztahů mezi těmito celky.
Syntéza	Edukant by měl být schopen spojovat drobné části a tím vytvořit nový celek.
Hodnotící posouzení	Edukant by měl být schopen vyhodnotit, zda posuzovaná věc odpovídá stanoveným kritériím.

Kraftwohlova taxonomie afektivních cílů (1964)

Kategorie	Charakteristika
Přijímání	Edukant je schopen přijmout podnět, odlišit ho od druhých podnětů
Reagování	Edukant je ochoten reagovat na základě vlastního rozhodnutí
Oceňování hodnot	Určité skutečnosti mají pro edukanta vnitřní hodnotu, pokud jsou pozitivní, mohou působit motivačně
Integrace hodnot	Jednotlivé hodnoty se musí integrovat do soustavy hodnot edukanta a je nutné mezi nimi určit vztah a stanovit základní a dominantní hodnoty v dané soustavě.
Internalizace hodnot	Hodnoty upevňují své místo v hodnotové hierarchii, mají významný vliv na chování edukanta.

Taxonomie psychomotorických cílů dle Davea (1968)

Kategorie	Charakteristika
Imitace	Na základě pozorování edukant napodobuje činnost.
Manipulace	U edukanta dochází k manipulaci dle určité instrukce a začíná vznikat fixace činnosti určitého postupu.
Zpřesňování	Dochází k opakování a soustavné kontrole daného postupu.
Koordinace	Edukant řadí jednotlivé činnosti v požadovaném sledu, jejich provedení je harmonické.
Automatizace	U edukanta jsou patrné pohybové automatismy, které výrazně zefektivňují průběh činnosti. Při vynaložení malého úsilí je činnost maximálně účinná.

Příklady

Afektivní

Př. P/K projeví zájem o problematiku ošetřování bércového vředu/ diabetické nohy (DN).

Kognitivní

Př. P/K vyjmenuje výhody a nevýhody vlhkého krytí (např. Inadine).

Psychomotorické

Př. P/K předvede ošetření bércového vředu/ DN.

Při realizaci edukačního plánu se očekává, že zdravotník musí:

- počítat s případnými změnami,
- uvědomit si, že optimální délku a čas edukace určuje především P/K,
- odstranit rušivé elementy,
- zvolit vhodné pomůcky k edukaci,
- motivovat P/K,
- kontrolovat tempo učení a přizpůsobovat ho potřebám P/K,
- posilovat učení prostřednictvím opakování eventuálně zvolením jiné formulace edukace,
- odstranit komunikační bariéru
- brát ohled na celkový stav P/K,
- před samotnou edukací identifikovat případné překážky v učení,
- komunikovat sám efektivně – nepoužívat cizí nebo nejednoznačná slova, nepoužívat ironii, vynechávat zdrobněliny při komunikaci s dospělým...



Financováno
Evropskou unií
NextGenerationEU



KONTROLNÍ OTÁZKA

Navrhněte diagnózu „*Deficitní vědomosti*“ dle *NANDA-I*. Přesně specifikujte o jaký deficit vědomosti u p/k jde:

4. fáze: Realizace

- V edukačním plánu je potřeba počítat s případnými změnami.
- V průběhu edukace zjistíme, že p/k nemá dostatečné vědomosti v dané oblasti, musíme tedy aktivně učební plán změnit.
- Při výuce je potřeba využívat učební pomůcky, opory.
- Sestra musí předat nejen informaci o tom, co by měl p/k plnit, dodržovat, ale také mu musí ozřejmit důvod tohoto konání.

Realizace I.

- Vychází z ed. plánu, kt. byl stanoven v projektové fázi, respektuje individualitu a specifické potřeby P/K
- Edukační jednotka - edukační setkání s P/K nebo rodinou
 - pro P/K v nemocnici cca 10-20´
 - v domácím prostředí cca 20-30´
 - skupinová edukace cca 45-90´(vždy platí zohlednění individuality P/K, zdravotního a mentálního stavu)
 - 1 edukační hodině ne více než 4 důležité výsledky, kt. má P/K nebo rodina dosáhnout

Realizace I.

Fáze:

- Příprava ZP
- Příprava edukanta
- Příprava prostředí, materiálního zabezpečení

Realizace

Příprava ZP

- dlouhodobá z hlediska vytýčených dlouhodobých cílů,
- bezprostřední – příprava na konkrétní lekci)
 - způsob přípravy – ovlivněn charakterem konkrétní edukační lekci, formě edukace, materiálních didaktických prostředků, organizačních podmínkách zařízení
 - písemné zpracování – téma, cíl, metoda, forma a obsah edukace, použití pomůcek a způsob hodnocení edukační lekce

Realizace

Příprava edukanta

- P/K zná důvod edukace a edukační cíle

akutní fáze nemoci – bariéra Ed.

- poskytnutí nezbytných info, týkající se aktuální situace/problémů P/K
- při stabilizaci stavu – P/K vyčerpán předchozí akutní fází = čas, trpělivost, postupné předávání info.

chronické onemocnění – vleklé symptomy, střídající se fáze kompenzace/ dekompenzace nemoci

- pocity strachu, obav, negativismus ...- častokrát neochota, snížená motivace k Ed., po stabilizaci stavu, přijetí nemoci (naučí se snít žít) – ochota ke spolupráci
- střídání období pro dodržování doporučení

Realizace (Petlák, 2004)

Fáze:

- **Motivační** – vyvolat zájem
- **Expoziční** - seznámení s novým učivem prostřednictvím adekvátní organizační formy, metod, pomůcek a didakt. techniky
- **Fixační** – prvotní opakování a upevňování osvojených poznatků, postupů, návyků
- **Diagnostická** – prověření získaných poznatků ...
- **Aplikační** – cíl - edukant prakticky využívá to, co si v procesu Ed. osvojil

Realizace II.

Struktura edukační lekce (Juřeníková, 2010, s. 54-55)

- ❖ seznámení s cílem Ed. a motivace k edukaci
- ❖ opakování dříve probraného tématu (např. rozhovor)
- ❖ seznámení s novým učivem
- ❖ opakování a procvičení nového učiva
- ❖ shrnutí podstatných bodů Ed. a případné samostatné zadání práce (nastudování letáku, brožury související s tématem)
- ❖ seznámení s tématem příští Ed.

Doporučení pro realizaci

- optimální čas a délku edukace určuje především pacient
- okolní prostředí může odvádět pozornost pacienta. Je proto důležité před začátkem edukace odstranit rušivé elementy a vytvořit tak optimální edukační prostředí
- je důležité zvolit vhodné učební pomůcky
- edukace je efektivnější pokud je pacient motivován
- učení je ovlivněné tempem, jakým probíhá. Edukátor tempo neustále kontroluje a přizpůsobuje
- opakování, souhrn, jiná formulace obsahu edukace posiluje učení
- bariéru v komunikaci může vytvořit používání odborných a cizích výrazů
- vždy je nutné brát ohled na celkový stav pacienta
- před samotnou edukací vždy zhodnotíme stav pacienta a identifikujeme případné další překážky v učení. P/k, zvláště v akutním průběhu choroby, při akutní bolesti, ve stresu atd. nejsou schopni vnímat podrobné informace týkající se jejich choroby, kondice, léčby nebo potřebných preventivních opatření. U pacientů, kteří mají bolesti zajistíme její tlumení, u pacientů, kteří mluví cizím jazykem zajistíme tlumočnicka atd.
- efektivní komunikace je nedílnou součástí edukace pacienta.

Jak komunikovat s pacientem, který nehovoří česky

- Mějte ve zdravotnickém zařízení seznam zaměstnanců, kteří znají jiné jazyky a jsou ochotni vám pomoci s tlumočením.
- Požádejte místní organizace (církve, kroužky...) zda nemají členy, kteří znají jiné jazyky a nebyli by ochotni tlumočit v případě potřeby
- Nekřičte na pacienta. Pacient není hluchý, jen vám nerozumí. Hovořte-li hlasitě, pacient si může myslet, že se zlobíte.
- Využijte nonverbální komunikaci – mimiku, gestikulaci, posturologii atd. Použijte nové metody jako hraní rolí, dramatizaci... Imitací naznačte pacientovi to co po něm žádáte. Můžete využít obrázky, komunikační karty (příloha), ilustrativní fotoseriál (webové stránky), přeložené brožury a letáky, slovník...
- Jen výjimečně využívejte služeb rodinných příslušníků, kteří umí česky.

Jak přistupovat k pacientům s jinou kulturou:

- Vždy se chovejte k pacientovi s respektem. Vyjádření respektu se vyjadřuje v různých kulturách různým způsobem (např. muslimovi se vždy podává levá ruka, žena muži nehledí zpříma do očí – provokace atd.).
- Seznamte se alespoň s některými kulturními charakteristikami pacientů ve vašem okolí (např. Ukrajinci, Albánci, Rómové, Afghánci atd.) .
- Pokuste se do ošetrovatelského plánu pacienta jiné kultury vložit některé prvky, které charakterizují jeho kulturu. Pacientovi to velmi pomůže se otevřít (např. muslimskou ženu bude edukovat žena málo nalíčená, skromná atd.).
- Zjistěte, jak pacient jiné kultury vnímá zdraví, nemoc, smutek a systém zdravotnictví.
- Zjistěte, jaké jsou komunikační nebo jiná omezení (zábrany v sexuální oblasti, při odhalení částí těla, zábrany při rozhovoru o smrti, žena je zvyklá komunikovat přes svého muže atd.)
- Naučte se být vnímaví k pacientům se zvláštními potřebami. Tito pacienti potřebují více pozornosti, lásky a empatie než jiní pacienti.

5. fáze: Kontrola a vyhodnocení

- Kontrola a hodnocení je průběžný a také závěrečný proces.
- Pacient i edukátor musí zhodnotit dosažení vytyčených krátkodobých cílů i plnění dlouhodobých cílů.
- Cíle tedy neslouží pouze k sestavení edukačního plánu, edukační lekce, ale také k jejich zhodnocení.
- Výběr nejlepší metody pro kontrolu vždy závisí na pacientovi. Někomu vyhovuje kladení otázek, někomu vyhovuje o problematice hovořit volně, jiný raději názorně předvede činnost či napíše test.
- Edukátor by měl zvážit všechny faktory edukace – časový faktor, strategii edukace, množství informací, účelnost a jiné.

Doporučení pro hodnocení

- Zapomínání je normální proces a je potřeba s ním počítat.
- Je vhodné aby si pacient proto během edukace dělal poznámky.
- Vhodnější je mít již připravené materiály pro pacienty, které poskytnuté informace shrnují.
- Pacient v případě potřeby může do nich nahlédnout.
- Pacient hodnotí edukaci společně s edukátorem. Informuje edukátora o svých postřezích.
- Dobrou pomůckou jsou také dotazníky.
- Změna v chování se nemusí projevit ihned po skončení edukace.

K vyhodnocení je možné využít:

- kladení otázek (rozhovor, testy, dotazníky) – při hodnocení vědomostí pacienta,
- přímé pozorování – při vyhodnocení praktických dovedností a schopností,
- odpovědi na cílené otázky, dotazníky – při hodnocení postojů a návyků,
- záznamy ve zdravotnické dokumentaci – realizace zápisu o edukaci pacienta,
- pacientovy záznamy při hodnocení v domácím prostředí

Dokumentace

- Dokumentace je základem edukačního procesu.
- Poskytuje záznam o vykonaném poučení pacienta.
- Záznam by měl obsahovat, čeho pacient dosáhl, reakce pacienta na edukaci, učební plán.
- Přesná a srozumitelná dokumentace podporuje a zaručuje kontinuitu vzdělávání. Informuje ostatní členy zdravotnického týmu o edukačním procesu, reakci na něj, udává co má být ještě provedeno. Zaručuje, že nedochází k duplicitě.

Provedení záznamu o edukaci je důležité hned z několika důvodů:

- 1. dovoluje zdravotnickým pracovníkům zjistit, co už klient (jeho rodinní příslušníci, pečovatelé atd.) zná;
- 2. je zaznamenán průběh, vývoj, komplikace samotné edukace;
- 3. vede k aktivizaci klienta (jeho rodinných příslušníků, pečovatelů), k přebírání zodpovědnosti za řešení zdravotního stavu;
- 4. přesná dokumentace také chrání členy ošetrovatelského týmu před soudním stíháním;
- 5. slouží k autoevaluaci pracoviště v oblasti edukace, k výzkumu, k formulaci standardů pracoviště apod.

EDUKAČNÍ LIST - ZÁZNAM

<p>Oddělení: Příjmení, jméno klienta: Medicínská diagnóza:</p> <p>Edukovaný je: <i>Pa</i> pacient <i>RO</i> rodina <i>OS</i> ostatní</p>	<p>Vztah klienta ke zdravotnickému zařízení:</p> <p><input type="checkbox"/> hospitalizovaný/ plánované propuštění: <input type="checkbox"/> ambulantní <input type="checkbox"/> účastník vzdělávací akce <input type="checkbox"/> jiné:</p>	<p>Edukace je zaměřena:</p> <p><input type="checkbox"/> Vstupní informace <input type="checkbox"/> Jednorázové vzdělávání <input type="checkbox"/> Průběžné vzdělávání <input type="checkbox"/> Reeducace <input type="checkbox"/> Informace při propuštění <input type="checkbox"/> Jiné.....</p>
<p>Používání pomůcek, závislost na přístroji:</p> <p><input type="checkbox"/> zubní protéza <input type="checkbox"/> naslouchadlo <input type="checkbox"/> berle/vozík <input type="checkbox"/> dialýza <input type="checkbox"/> inzulín <input type="checkbox"/> respirační terapie <input type="checkbox"/> stomie <input type="checkbox"/> kardiostimulátor <input type="checkbox"/> medikace <input type="checkbox"/> jiné:</p> <p>Medikace ovlivňující edukaci:</p>	<p>Reakce na edukaci:</p> <p><i>DT</i> Dotazy <i>VP</i> Verbalizace pochopení <i>OV</i> Odmítnutí výuky <i>NO</i> Nutno opakovat <i>Ne</i> Nezájem <i>NP</i> Neschopnost pochopit <i>PD</i> Prokázaná dovednost <i>J</i> Jiné.....</p>	<p>Forma edukace:</p> <p><i>U</i> ukázka <i>LE</i> letáček <i>VE</i> verbálně <i>AVTV</i> Audio/Video/TV <i>PI</i> písemně <i>I</i> instrukce <i>J</i> jiné:.....</p>
<p>Edukační potřeba v oblasti:</p> <p><input type="checkbox"/> aktivita/odpočinek <input type="checkbox"/> bezpečnost <input type="checkbox"/> bolest/nepohodlí <input type="checkbox"/> dýchání <input type="checkbox"/> hygiena <input type="checkbox"/> integrita osobnosti <input type="checkbox"/> krevní oběh <input type="checkbox"/> nervy a smysly <input type="checkbox"/> sexualita <input type="checkbox"/> společenská interakce <input type="checkbox"/> strava a tekutiny <input type="checkbox"/> vyprazdňování a močení <input type="checkbox"/> vzdělání/edukace</p>	<p>Plánované téma edukace: číslo, název:</p> <p>EP 1: EP 2: EP 3: EP 4: EP 5: EP 6: EP 7: EP 8: EP 9: EP 10: EP 11: EP 12: EP 13:</p>	<p>Existující komunikační bariéra:</p> <p><input type="checkbox"/> Smyslová: sluch zrak čich chuť hmat <input type="checkbox"/> Fyzická: <input type="checkbox"/> Jazyková: cizí jazyk: <input type="checkbox"/> Řeč, čtení, psaní: afazie dysfazie apraxie dyslexie koktání</p> <p><input type="checkbox"/> Etnická: <input type="checkbox"/> Duchovní: <input type="checkbox"/> Psychická: stres úzkost deprese jiné: <input type="checkbox"/> Neschopnost řeči: afázie:jiné: <input type="checkbox"/> Iatrogenní: lékař sestra léky jiné: <input type="checkbox"/> Věk: let <input type="checkbox"/> Biorytmus <input type="checkbox"/> Bolest <input type="checkbox"/> Akutní nemoc, prognóza: <input type="checkbox"/> Jiné.....</p>
<p>Edukační anamnézu odebral/a, podpis:</p>	<p>Dne:</p>	<p>Zdroj informací:</p>

Nejčastější důvody vedoucí k nedosažení vytčených cílů (Závodná, 2005):

- nevhodný odhad potřeb,
- nereálně stanovené cíle,
- nevhodná strategie učení,
- nedostatečná motivace,
- nepřiměřený časový plán,
- neefektivní komunikace.

Kompetence sestry při hodnocení edukace (Bastable, 2005):

- iniciace hodnocení,
- sumarizace zjištění,
- spolupráce v týmu prostřednictvím zdravotnické dokumentace pacienta,
- poskytnutí zpětné vazby pacientovi či jeho rodině.
- plánování optimální edukace na základě zkušeností,
- navrhnutí edukace tak, aby mohly být dosaženy cíle, kterých se nepovedlo dosáhnout předchozí edukací.

Kriteria hodnocení edukanta a edukátora (Dušová, 2005)

Kritéria pro hodnocení edukanta	Kritéria pro hodnocení edukátora
Jaký je pocit odpovědnosti za léčbu?	Jak využívá výchovných zásad v praxi?
Jak spolupracuje se zdravotníky?	Jak aktivuje edukanta k diskusi?
Jak oceňuje větší samostatnost?	Jak se shodne s edukantem na cílech léčby?
Jak nachází zázemí v rodině?	Jakého učebního programu či metod využije?
Jak nemoc ovlivňuje jeho chování a životní styl?	Jak dovede hodnotit výchovný proces?
Jak upravuje stravu a fyzickou zátěž?	Jakých změn dosáhne ve vědomostech, dovednostech, postojích a chování?

Dělení edukačních pomůcek pro potřeby ve zdravotnictví (Juřeníková, 2010)

Typ pomůcek	Příklady pomůcek
Textové učební pomůcky	Knihy, létáky, časopisy, brožury, pracovní listy, časopisy.
Vizuální učební pomůcky	Obrazy, fotodokumentace, modely, trenažéry, zdravotnický materiál, diapozitivy, kostra.
Auditivní učební pomůcky	Magnetofon, CD přehrávače s nosiči, výukové programy se zvukovými výstupy, tyflopedické pomůcky se zvukovým výstupem.
Audiovizuální učební pomůcky	Výukové filmy na videu, DVD, televizní pořady.
Počítačové edukační programy a internet	Interaktivní edukační programy.
Vybavení edukátora a edukanta	Pero, psací potřeby, kalkulačka, papír.



Financováno
Evropskou unií
NextGenerationEU



Národní
plán
obnovy

MŠMT
MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



KONTROLNÍ OTÁZKA

Mezi aktivní slovesa Blomovy taxonomie v kategorii aplikace patří např.:



Financováno
Evropskou unií
NextGenerationEU



Národní
plán
obnovy

MŠMT
MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



KONTROLNÍ OTÁZKA

Možnou komunikační bariérou ze strany edukátora je:

- a) jazyková a kulturní bariéra
- b) mentální hendicap
- c) porucha smyslového vnímání
- d) nedostatek času



Financováno
Evropskou unií
NextGenerationEU



Národní
plán
obnovy



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY

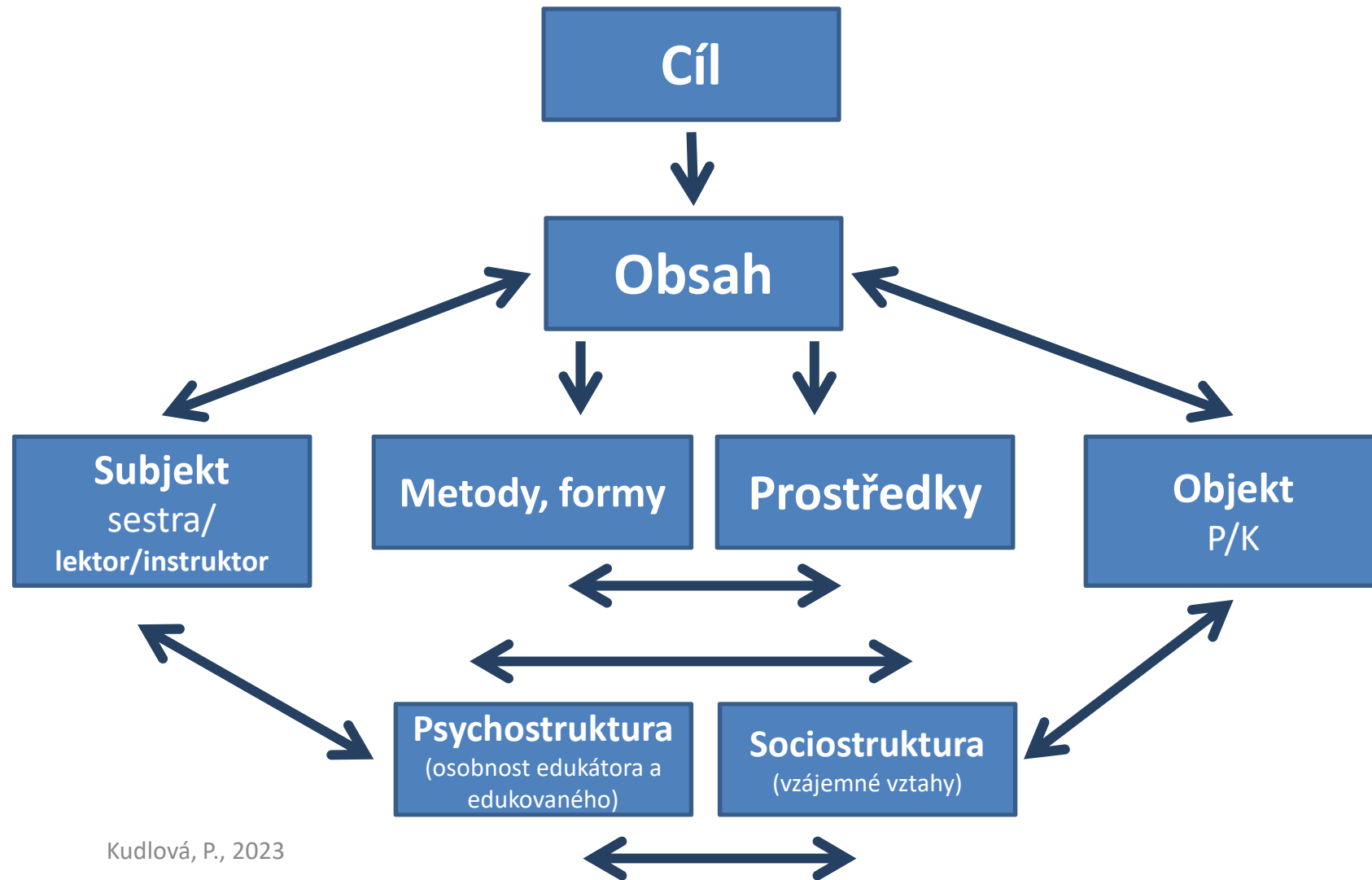
Specifika edukační činnosti sestry

Kudlová, P., 2023



Univerzita Tomáše Bati
Fakulta humanitních studií

Podmínky a vztahy v didaktickém procesu v ošetrovatelství (Kuberová, 2010)



Předpoklady EDUKÁTORA

- teoretické znalosti
- praktické dovednosti
- komunikační schopnosti (verbální i neverbální)
- motivace, získání P/K pro spolupráci, důvěra
- ochota P/K pomoci, zájem o P/K
- schopnosti poradce a vlastnost předávat informace – Pg. vlohy (▲ dávkování info)
- osobnostní předpoklady sestry – odpovědnost, empatie, vlídné jednání, trpělivost

Role edukátorky

- zjišťuje individuální znalosti a dovednosti P/K ve vztahu k udržení a obnově zdraví
- poskytuje P/K/rodinným příslušníkům potřebné info. (▲o nemoci, zdr. stavu, dg. a Th. dle svých kompetencí) v rámci OP
- rozvíjí P/K dovednosti pro zvládnutí jeho problému
- utváří a formuje uvědomělé/zodpovědné chování a konání jedince/skupiny v zájmu zachování/obnovení zdraví (tzn. pomáhá P/K uchovat optimální úroveň zdraví, motivuje ke změně chování v prospěch zdraví, poučení o životosprávě, rizik. faktorech...)
- edukační materiály, rady, návody...

Konkrétní činnosti sestry

- hodnotí P/K schopnosti
- dg. P/K problém, kt. je nutno edukací napravit
- poskytuje adekvátní informace
- zlepšuje P/K znalosti a dovednosti
- demonstruje konkrétní způsoby pro dosažení cílu
- průběžně hodnotí pokroky, kt P/K dosahuje
- vyžaduje zpětnou vazbu

Realizace edukace v ošetrovatelství

- ambulantně
- v průběhu hospitalizace
- domácí péče – v čase návštěv
- rekondiční pobyty
- lázeňské/léčebné pobyty
- telefonicky/elektronickou podporou



Financováno
Evropskou unií
NextGenerationEU



Úkol k zamyšlení

Určete příklady asymetrické komunikace

- Příklad ze samosprávných institucí
- Škola
- Představení – komunikace při rituálech (vojna, církev, válka...)
- Nemocnice
- Náročná životní situace – stavy ohrožení
- Psychologické poradenství – klient je informátorem, má prostor pro sdělování pocitů



Financováno
Evropskou unií
NextGenerationEU



Úkol – zaměření na sestry

Na základě pozorování vytvořte přehled edukačních aktivit sester na příslušném oddělení:

- kolik pacientů (rodinných příslušníků) edukuje,
- jakými metodami probíhá edukace (rozhovory, individuální nebo skupinový nácvik, poskytnutí edukačních opor, charakteristika obsahu edukace),
- reakce sester na pacientovy otázky (podrobné, konkrétní, obecné, vstřícné, vyhýbavé, delegující ...),
- popis standardů edukace (jsou-li na oddělení vytvořeny, závaznost, rozdíly mezi teorií a praxí).



Financováno
Evropskou unií
NextGenerationEU



Úkol – zaměření na sestry

Na základě zjištění vzdělávacích potřeb pracoviště – navrhnete a realizujete potřebný edukační program pro sestry

- přednáška, workshop, cvičení pro zdravotnický personál v tématické oblasti, která byla zjištěna jako potřebná,
- připravte dokumentaci, výukové prostředky,
- připravte evaluační dotazník a proveďte evaluaci vzdělávací akce.



Financováno
Evropskou unií
NextGenerationEU



Úkol – zaměření na sestry

Zpracujte návrh metodiky edukační práce sestry s pacienty

- v čem a jak edukovat,
- jak evidovat (edukační evidenční list podle diagnóz na daném oddělení),
- hodnotit – zpracovat jako text pro sebevzdělávání sester.



Financováno
Evropskou unií
NextGenerationEU



Úkol k zaměření na pacienty

- převzít edukaci pacientů (rodinných příslušníků) hospitalizovaných na oddělení v době praxe, zjistit základní okruhy problémů edukace pacientů (seřadit podle zjištěné frekvence potřeb), zpracovat pro oddělení přehled
- formulovat cíle edukace konkrétních ošetrovatelských problémů pacientů/edukačních problémů (orientace na zlepšení zdraví – v čem edukací a podporou pacienta lze zlepšit zdraví (lze využít NANDA ošetrovatelské diagnózy),
- zjistit reakce pacientů na edukaci, na základě poznatků doporučit pracovišti doplňky ke stávající edukaci
- zpracovat edukační projekt, realizovat a vyhodnotit v případech jednotlivých pacientů (od jejich přijetí až pro program propouštění pacienta) na daném oddělení



Financováno
Evropskou unií
NextGenerationEU



Národní
plán
obnovy

MŠMT
MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY

ZDROJE

Kudlová, P., 2023

 Univerzita Tomáše Bati
Fakulta humanitních studií

Použitá literatura:

- Bártlová, S., & Marková, M. (2008). *Role sestry specialistky*. Brno: NCONZO.
- Bastable S. (2005). *Essential of patient Education*, Jones & Bartlett Learning.
- Berman, A., & Snyder, S. J. (2020). *Skills in Clinical Nursing*. 9th edition. Pearson.
- Brožek, P. (2018). *Edukační proces ve zdravotnictví*. Pardubice: UPCE.
- ČESKO (2011). Vyhláška č. 55/2011 Sb., kterou se stanoví činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, v platném znění. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-55>
- Herdman, T. H., & Kamitsuru, S. (eds.) (2020). *Ošetrovatelské diagnózy: definice a klasifikace 2018-2020*. Praha: Grada.
- Chrastina, J., & Ivanová, K. 2010. *Využití metodologické triangulace kvalitativního výzkumu pro zkoumání limitů životního stylu chronicky nemocných dle ošetrovatelských domén*. PROFESE on-line. 2010, roč. III, č. 3/2010, s. 151-164. ISSN 1803-4330.
- Chrastina, J. (2020). Title analysis of (systematic) scoping review studies: Chaos or consistency? *Nursing & health sciences*. 2020, vol. 22, no. 3, pp. 557–562.
- Chrastina, J. (2021). Strukturování a publikování klinické kazuistiky. *PRACTICUS: odborný časopis Společnosti všeobecného lékařství ČLS JEP*. 2021, roč. 20, č. 6, s. 32–33.
- Jedličková, J. a kol. (2019). *Ošetrovatelská perioperační péče*. Brno: NCONZO.

- Juřeníková, P. (2010). *Zásady edukace v ošetrovateľskej praxi*. Praha: Grada.
- Kantor, J. a kol. (2013). *Edukace osob s omezením hybnosti*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Kozierová, et al. (2004). *Ošetrovateľstvo I*. Martin: Osveta.
- Kuberová, H. (2010). *Didaktika ošetrovateľství*. Praha: Galén.
- Kudlová, P. (2005). Specifika edukační činnosti sestry u pacientů odlišné kultury či etnika. In Špirudová, L., Tomanová, D., Kudlová, P., Halmo, R. (2005). *Multikulturní ošetrovateľství II*. Praha: Grada.
- Kudlová, P. (2005). Specifika edukační činnosti sestry u pacientů odlišné kultury či etnika. In Špirudová, L., Tomanová, D., Kudlová, P., Halmo, R. (2005). *Multikulturní ošetrovateľství II*. Praha: Grada.
- Kudlová, P., & Tomanová, D. (2009). Edukace osob s diabetem a programová léčba. *Racionální přístupy k léčbě osob s diabetem. Terapeutická edukace ve 3. miléniu*. Pořadatel R. Chlup. *Interní Med.* roč. 11, (suppl. B), s. 10-16.
- Kudlová, P., & Tomanová, D. (2004). Didaktická vybavenost edukační lekce. In *Trendy v ošetrovateľství III. - Trends in Nursing III*. Ostrava: Ostravská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, s. 93-102.
- Kudlová, P., & Tomanová, D. (2004). Strukturní elementy edukace. In *Ošetrovateľství perspektivní věda i umění*. Olomouc: Grada Publishing, s. 182-192.

- Matouš, M., & Matoušová, M., Kučera, M. (2018). *Život s endoprotézou kyčelního kloubu*. Praha: Grada.
- Magurová, D., & Majerníková, Ľ. (2009). *Edukácia a edukačný proces v ošetrovatel'stve*. Martin: Osveta.
- Marková, M. a kol. (2010). *Komunitní ošetrovatel'ství pro sestry*. Brno: NCONZO.
- NANDA International Ošetrovatel'ské diagnózy: definice a klasifikace 2015-2017, 10. vydání Ed. Herdman, H et Kamitsuru, S, Praha: Grada.
- Nemcová, J., & Hlinková, E. a kol. (2010). *Moderná edukácia v ošetrovatel'stve*. Martin: Osveta.
- Petlák, E. (2004). *Všeobecná didaktika*, Bratislava: Iris.
- Průcha, J. (2009). *Pedagogická encyklopedie*, Praha: Portál.
- Průcha, J. (2013). *Moderní pedagogika*. 5. aktualiz. a doplněné vydání, Praha: Portál.
- Raudenská, J., & Javůrková A. (2011). *Lékařská psychologie ve zdravotnictví*, Praha: Grada.
- Slováčková, Z., Horáková, P., & Rendoš, D. (2014). *Specifika vzdělávání dospělých*. Brno: Fakulta informatiky Masarykovy univerzity. Online. Dostupné z:
https://is.muni.cz/do/rect/el/estud/ff/js14/pers_psych/web/pages/11-vzdelavani-dospelych.html
- Vondráček, L., & Kurzová, H. (2002). *Zdravotnické právo*. Praha: Grada.
- Wingard, R. (2005). Patient education and the nursing process: meeting the patient's needs. *Nephrol Nurs J.* vol. 32, no. 2, pp. 211-4.
- Závodná V. (2005). *Pedagogika v ošetrovatel'stve*. Martin: Osveta.