

آموزش مراقبت دهانی

ترجمه :

فیروزه فروهی - کبری محسنی

دانشجویان ترم ششم پرستاری

به عمل کردن یا عمل نکردن به موارد آموزش، تصمیم بگیرند . درستی این تصمیم به توانائی اطلاعات داده شده ، میزان درک آنها از این اطلاعات ، شخصیت آنان ، علاقه مندی نسبت به مطالب جدید و ارتباط آنها با آموزش دهنده بستگی دارد .

آموزش به بیمار شامل رساندن اطلاعات ، مهارتها یا دانشش به بیمار بوده که به کمک آنها و به وسیله پرستار تغییرات رفتاری در بیمار ایجاد خواهد شد . این تعریف ، عوامل موثر بر آموزش

بیمار به ویژه تجربیات قبلی او و شناخت عوامل مهمی مانند وضعیت سلامتی بیمار را نیز در بر می گیرد .

پرستاران باید همواره سطح سواد بیمار خود را مد نظر داشته باشند . مثلاً اگر روش اصلی آموزش بهداشت استفاده از اطلاعات نوشتاری است ، این

اگر سلامتی انسان را نتیجه عواملی بدانیم که از بدو تولد بر او تأثیر می گذارند ، آموزش بهداشت همیشه به عنوان یک تجربه قبلی در نظر گرفته خواهد شد . فردی که مسئول آموزش بهداشت و مراقبت های دهانی به کودکان است که به نقص سیستم ایمنی مبتلا هستند ، در برخورد با بیمارانی که قبلاً از مسواک استفاده کرده و مرتباً به دندانپزشک مراجعه می نمودند ، مشکل کمتری خواهد داشت .

عوامل متعددی بر توجه کودک به آموزش بهداشت تأثیر خواهند گذاشت ، مثلاً یکی از عوامل ارتقاء سلامتی کودک آمادگی او برای سازگاری با هنجارهای زندگی جدید است و البته نداشتن اعتماد به نفس بر این آمادگی تأثیر می گذارد ، بنابراین آموزش دهنده باید مهارتهائی را که برای آموزش لازم است ، کسب نماید . کودک و خانواده او باید پس از آموزش نسبت

روش برای بیمار کم سواد یا بی سواد قابل استفاده نخواهد بود .

از آنجائیکه پرستار باید دارای اطلاعات تخصصی خاص باشد ، لذا در حیطه مشخص قادر به ارائه اطلاعات خود برای آموزش بیماران خواهد بود . لازم است او شخصاً دیدگاهی مثبت نسبت به بهداشت داشته باشد ، زیرا اگر خود به مفاهیمی که تعلیم می دهد اعتقاد نداشته باشد ، نخواهد توانست تأثیر مطلوبی بر فراگیران بگذارد .

کلوز (۱) می گوید : روند آموختن / یادگیری می تواند با فرآیند پرستاری مقایسه گردد . آموزش به بیماران يك تدبیر پرستاری بوده و مشابه سایر اقدامات پرستاری می باشد که باید از قبل طرح ریزی شده و پس از اجرا نیز مورد ارزشیابی قرار گیرد .

پرستار باید تمایل بیمار را برای انجام آنچه در جهت ارتقاء سلامتی او گفته شده مورد بررسی قرار دهد . این امر شامل بررسی عواملی است که بر روند آموزش بهداشت تأثیر خواهند داشت . که از جمله آنها سن ، ارتباط خانوادگی و اعتقادات بهداشتی را می توان نام برد . پرستار باید قادر باشد کیفیت مراقبت آموزشی را مورد بررسی و منابع موجود را در دسترس قرار دهد .

اهداف آموزش و برآیندهای مورد انتظار اجرای برنامه آموزشی باید هم برای بیمار و هم برای پرستار مشخص باشد . بررسی پرستار از وضعیت دهان بیمار مبتلا به نقص سیستم ایمنی شامل موارد زیر خواهد بود :

توانائی خوردن ، جویدن ، نوشیدن ، حس چشائی ، ترشح غدد بزاقی ، صحبت کردن ، احساس درد و یا عدم وجود آن . البته از آنجائیکه پرستاران نمی دانند چگونه دهان را مورد بررسی قرار دهند ممکن است نتیجه مطلوب از این بررسی بدست نیاید .

هنگامیکه پرستاران از روش های جدید بررسی دهان استفاده می کنند ممکن است توانائی ارزشیابی مهارتهای خود را بسه دست نیاورده باشند . البته هیچگونه اطلاعات پایه برای بررسی وضعیت دهان بیمار وجود نداشته و بسیاری از مراقبت هائی که برای دهان انجام می شود بدون تأثیر تحقیقات انجام شده فاقد اعتبار می باشد .

بیمار ... پس ... شده ... بود که به علت درد پشت در بخش بستری شده بود . دردی که از ۲ ماه پیش شروع شده بود ، در تحقیقات بعدی سارکوم تشخیص داده شد . پس از بستری شدن و قبل از تشخیص قطعی ، بلافاصله شیمی درمانی شروع شده و بیمار حداقل ، يك سال تحت شیمی درمانی قرار خواهد گرفت .

همچنین ممکن است به پرتو درمانی و احتمالاً جراحی نیاز داشته باشد . البته تا زمان انجام مطالعه ، او بخوبی به درمان پاسخ داده است .

خانواده بیمار نیز بسیار مورد حمایت قرار گرفته اند . به والدین آموزش های متعددی در مورد شرایط فرزندشان و مشارکت آنان در مراقبت او داده شده است . بیمار نیز که با توجه به سن خود ، نوجوانی خونگرم با شخصیتی دلنشین می باشد بعلت آمادگی سازگاری با شیوه جدید زندگی راه را برای

آموزش بهداشت هموار نموده است .

هدف از ارائه برنامه مراقبت دهان جلوگیری از بروز مشکلات دهانی ناشی از مصرف داروهای شیمی درمانی است که بر سیستم ایمنی تأثیر می گذارند . هدف آن است که دهان تمیز و عاری از هر گونه عفونت بوده تا بدین ترتیب پرستار بتواند با اطمینان از درمان کامل دهان بیمار، او را ترك نماید .

در انتهای برنامه آموزشی هدف آن بوده است که بیمار و خانواده اش بتوانند دلایل مراقبت شدید از دهان را توضیح داده و بیمار نیز قادر به حفظ بهداشت دهانش باشد . در صورتیکه بیمار به تنهایی و بدون کمک پرستار قادر به تمیز کردن دهان و مراقبت از آن باشد ما را مطمئن خواهد ساخت که او به مراقبت هایش در منزل ادامه می دهد .

آموزش به بیمار فوق به وسیله ارائه کتابچه ای کم حجم در مورد مراقبت از دهان و چگونگی اجرای آن برای حفظ عملکرد طبیعی دهان انجام گرفته است . آگاهی دادن به بیمار در مورد نیاز به تطابق با شرایط جدید زندگی و آماده سازی او برای تطابق ، از وظایف پرستار می باشد . او می تواند با آموزش شفاهی به بیمار و نوشتن موارد آموزش برای والدین به بیمار کمک نماید .

پرستار مسئول مراقبت از این بیماران باید چگونگی استفاده از وسائل لازم مراقبت از دهان مانند مسواک ، محلول های شستشودهنده دهان و غیره را به آنها بیاموزد چگونگی شستن دهان نیز باید به بیمار و خانواده او آموخته شود ، تا سبب

بروز التهابات بعدی نگردد . پرستار باید به بیمار و والدین اجازه دهد تا تحت نظارت وی ، خود اجرای مراقبت را بهعهده گیرد .

هنگامی که برنامه آموزشی برای بیمار و خانواده اش اجرا می شود میزان تنیدگی آنها در تطابق با شرایط جدید تخفیف می یابد . البته درد می تواند به عنوان مانعی در برابر تأثیر آموزش بهداشت وجود داشته باشد . در صورتیکه درد بیمار شدید باشد ، سبب نیاز او به استراحت شده و در این صورت مثلاً اجرای برنامه های آموزشی میسر نخواهد بود .

قبل از اجرای برنامه های فوق پرستار باید بیمار و خانواده اش را بخوبی بشناسد که این شناخت مستلزم توانائی ارتباط با دیگران و استفاده از مهارتهای ارتباطی بوسیله پرستار می باشد . لازم است پرستار به تناسب هر بیماری مهارتهای ارتباطی لازم را شناسائی نماید زیرا این امر می تواند در تأثیر موارد آموزش داده شده مفید واقع شود .

لازم بود به مادر بیمار آموزش های لازم داده می شد تا در صورتیکه خود قادر به مراقبت از دهان خودنبود مادر او بتواند در این کار به او کمک کند . البته چون بیمار مورد مطالعه قبلاً به وسیله دندانپزشك معاینه شده و دندان های خود را مسواک می کرد بنابراین به خوبی با برنامه جدید مطابقت یافته بود . ارزشیابی برنامه آموزشی باید در ابتدا با مشاهده تغییر رفتار کودک انجام گیرد که این خود در