

## 7. lecke – Konkrét esettanulmány alapján betegoktatási terv készítése

Jelen tananyag a Szegedi Tudományegyetemen készült az Európai Unió támogatásával.  
Projekt azonosító: EFOP-3.4.3-16-2016-00014

*Ennek a leckének az elsajátítása hozzávetőlegesen 1-2 órát igényel, de ez függ a hallgatótól.*

*Az alábbiakban egy esettanulmány olvasható, melyben félkövérrel jeleztem azokat a területeket, melyekre a betegoktatást el kell végezni, hiszen a betegnek nincs tudomása róluk. Ezeket nekünk kell kiszűrni a beteg által elmondottakból. A 4. olvasólecke tartalmazza a betegoktatási terv részletes leírását, itt az esettanulmány alapján elkészített betegoktatási terv szerepel.*

### Esettanulmány

K. Józsefné 58 éves rheumatoid arthritisben szenvedő nőbeteg. A **kezelési utasításokat nem igazán tartja be**, ezért tünetei rendszeresen kiújulnak, így gyakran megjelenik a szakrendelésen. Betegsége öt évvel ezelőtt kezdődött, azóta állandó szenvedésben él, gyakran jár orvoshoz. Arthritise elsősorban a kéz- és térdízületeit érinti.

**Súlya 71 kg, magassága 153 cm.** Vérnyomása 135/75 Hgmm, pulzusa 78/min, légzése 20/min. Diétát nem tart, káros szenvedélye nincs. **Szeret jókat enni**, kiadósakat vacsorázni késő este. **Gyakran van székrekedése**, vizeletürítése rendben. **Gyógyszereit akkor veszi be, amikor eszébe jut.** Betegsége miatt rokkantnyugdíjas, dolgozni nem tud. Mozgása nehézkes, végtagjai ízületeiben fájdalmat érez. Férjével él egy kis kertés házban, aki napközben dolgozik, de mindenben támogatja, segíti őt. Egy lánya és egy fia van, akik már elköltöztek otthonról, csak hétvége látogatják meg őket.

Említésre méltó, komolyabb megbetegedése nincs. Gyermekkorában orr-garatmandula-, és vakbél műtéten



esett át, illetve második gyermekét császármetszéssel szülte.

Elmondása szerint betegségéről **csak annyit tud, hogy az „ízületek betegek”**, nem tudja, hogy a túlsúlya túlterheli az amúgy is beteg ízületeit, valamint **nem ismeri a gyógyszerek szedésének fontosságát**, azonban szívesen hallana ezekről a témákról többet.

### *Az oktatási terv:*

#### *1. Felmérés*

*Az esettanulmány elolvasása után (a mindennapi gyakorlatban a beteggel való beszélgetés után) fel tudjuk mérni a következőket:*

- Tanulási szükségletek:
  - a beteg nem tudja, hogy a túlsúlya hatással lehet betegségére, fokozza az érintett ízületek megterhelését;
  - a beteg nem ismeri betegségé lényegét;
  - a beteg nem ismeri a gyógyszerek szedésének fontosságát;
  - a beteg nem ismeri a székrekedés kezelésének, megelőzésének módját.
- Tanulás motivációja: a beteg hajlandó tanulni, férje is támogatja
- Tanulás képessége: kéz ízületeinek mozgása korlátozott, hallása, látása ép. Együttműködő.
- Tanítás környezete: a tanításhoz megfelelő környezet kialakítása szükséges, melyet korábbi leckében már részletesen tárgyaltam.



- Tanulás forrásai: oktatáshoz szükséges helyiség, arthritisről szóló kisfilm, tájékoztató anyagok, gyógyszerek

Oktatási problémák: *Ezeket az oktatási problémákat már igyekezzünk priorizálva megfogalmazni! A tanulási szükségletekből eredeztethetők.*

- ismerethiány a betegség lényegével kapcsolatban
- ismerethiány a szükséges gyógyszerek szedésének fontosságával kapcsolatban
- ismerethiány a túlsúly ízületekre gyakorolt hatásával kapcsolatban
- ismerethiány a székrekedés megelőzésével, kezelésével kapcsolatban

## 2. Oktatási diagnózisok

*Az oktatási problémáknak megfelelően fogalmazzuk meg, ugyanabban a sorrendben.*

- ❖ Együttműködés hiánya a betegséggel kapcsolatos hiányos ismeretek megléte miatt. (kognitív)
- ✓ Együttműködés hiánya a gyógyszerelésben a kezelés lényegének meg nem értése miatt. (kognitív)
- Hiányos ismeret a túlsúly és az arthritis összefüggéséről a betegséggel kapcsolatos kevés, hiányos ismeret miatt. (kognitív)
- ✚ Hiányos ismeret a székrekedés megelőzésével, kezelésével kapcsolatban az erre vonatkozó információk hiánya miatt. (kognitív)

### 3. Tervezés (célok meghatározása)

*A diagnózisok meghatározása után kitűzzük a speciális tanulási célokat (minden diagnózisra külön), és időhatárt is felállítunk.*

A betegoktatás elvégzése után K. Józsefné a következőkre lesz képes:

- ❖ Egy hónapon belül el tudja **mondani**, hogyan betegíti meg az arthritis a szervezet ízületeit, vagyis mi a betegsége lényege.
- ✓ Két hónapon belül **el tudja mondani** az arthritis gyógyszereinek hatását és mellékhatását.
- Két héten belül képes lesz egy heti, alacsony kalóriatartalmú étrendet **összeállítani**.
- ✚ Két héten belül képes lesz a székrekedés kezelésére és megelőzésére szolgáló rostdús étrendet **összeállítani**.

*A tervezés során négy különböző témát határoztunk meg, melyeken belül sorra kell venni, hogy mikről fogunk beszélni. Egy témán belül több altéma kerülhet kialakításra, de azt ne felejtsük el, hogy egy alkalommal csak 20 percet foglalkozhatunk a beteggel, ezért célszerű az altémákat ilyen 20 perces egységekre bontani! Az altémák meghatározásakor azt is át kell gondolni, hogy milyen eszközökre lesz szükségünk az oktatáshoz (ezt zárójelben jeleztem).*

Altémák:

#### ❖ Arthritis

20 perc: a betegség lényege, okai (itt lehetne oktató videót is bemutatni, de ha ez nem áll rendelkezésre, akkor az ízületekről képek,

amiken el lehet magyarázni a betegség lényegét; illetve rheumatoid arthritises ízületekről képek). Külön ki kell térni a túlsúly arthritisre gyakorolt negatív hatására.

20 perc: a betegség diagnosztikája (felkészülés a vizsgálatokra is!), prognózisa

20 perc: a betegség kezelése (gyógyszerekről csak röviden), életmódbeli tanácsok

✓ Arthritis gyógyszeres kezelése

20 perc: non szteroid antiinflammációs szerek (NSAI)

20 perc: kortikoszteroidok

20 perc: Prednisolon

20 perc: Immunoszuppresszor szerek

20 perc: Arany, chrysotherapia

➤ Alacsony kalóriatartalmú étrend (dietetikust hívunk segítségül)

20 perc: alacsony kalóriatartalmú étrend összetevői: zöldségek, gyümölcsök, sovány húsok, olajok

20 perc: szénhidrát szegény diéta ismertetése

20 perc: egészséges konyhatechnikai eljárások: párolás, sütőzacskóban sütés, rántott ételek sütőben sütése, konfitálás (itt olyan eljárásokat ismertetünk, amelyeket a beteg otthonában is el tud végezni)



#### Rostdús étrend (dietetikust hívunk segítségül)

20 perc: sok rostot tartalmazó élelmiszerek bemutatása: zöldségek, gyümölcsök, teljes kiőrlésű gabonák, magvak, zabpehely, savanyított tejtermékek (esetleg lehet kóstoltatni is)

*Láthatjuk, hogy 12x20 perc betegoktatásra lesz szükség. Az egyes ülések időpontját a beteghez igazodva szabjuk meg.*

#### **4. Megvalósítás**

*Az egyes betegoktatási alkalmak során célszerű az előzőekben felállított prioritást követni, hiszen ha nem tudja a beteg a betegsége lényegét, akkor a többi témakört sem fogja megérteni. Az oktatások előtt gondosan elő kell készülni a korábbi olvasóleckékben már ismertetett módon, és a lebonyolításuknál szem előtt kell tartani a betegoktatás alapelveit.*

#### **5. Értékelés**

*Nem szabad elfelejteni, hogy minden egyes betegoktatási alkalom után értékelni kell az adott foglalkozáson elsajátítottakat, de a betegoktatási folyamat végén is tennünk kell egy végső értékelést.*

Az értékelés a következőképpen valósulhat meg a 12 alkalom során (amennyiben a férj is jelen volt az egyes alkalmakon, úgy őt is vonjuk be az értékelésbe):

1. alkalom: Magyarázza el a páciens az arthritis lényegét, természetét, a túlsúly betegsége gyakorolt negatív hatását.
2. alkalom: Magyarázza el a beteg, hogyan készül az egyes diagnosztikus beavatkozásokra, illetve ismertesse a betegség prognózisát.



3. alkalom: Magyarázza el a beteg a kezelés főbb lépéseit, illetve az életmódjára vonatkozó lényeges kitételeket.
4. alkalom: Magyarázza el a beteg a non szteroid antiinflammációs szerek (NSAI) hatását és mellékhatását.
5. alkalom: Magyarázza el a beteg a kortikoszteroidok hatását és mellékhatását.
6. alkalom: Magyarázza el a beteg a Prednisolon hatását és mellékhatását.
7. alkalom: Magyarázza el a beteg az Immunoszuppresszor szerek hatását és mellékhatását.
8. alkalom: Magyarázza el a beteg az Arany, chrysotherapia hatását és mellékhatását.
9. alkalom: Ismertesse a beteg az alacsony kalóriatartalmú étrend összetevőit példákkal illusztrálva.
10. alkalom: Ismertesse a beteg a szénhidrát szegény diéta lényegét, összetevőit.
11. alkalom: Ismertesse a páciens az egészséges konyhatechnikai eljárásokat.
12. alkalom: Tudjon felsorolni a beteg sok rostot tartalmazó élelmiszereket.

*Amelyik alkalommal azt tapasztalja a betegoktató, hogy a páciens nem tud válaszolni a kérdésekre, úgy a betegoktatási alkalmat meg kell ismételni – esetleg más oktatási módszerrel, más segédanyagok alkalmazásával -, mivel ez azt jelenti, hogy nem sikerült érdemi információkat megjegyeznie a betegnek.*

*Az értékelést a 12. betegoktatási alkalom után az egész folyamatra is el kell végezni. A végső értékelés során megnézzük azt, hogy elértük-e azokat a célokat, amiket a betegoktatás tervezése*



*során felállítottunk. Ezek a következők voltak:*

- ❖ Egy hónapon belül el tudja **mondani**, hogyan betegíti meg az arthritis a szervezet ízületeit, vagyis mi a betegsége lényege.
- ✓ Két hónapon belül **el tudja mondani** az arthritis gyógyszereinek hatását és mellékhatását.
- Két héten belül képes lesz egy heti, alacsony kalóriatartalmú étrendet **összeállítani**.
- ✚ Két héten belül képes lesz a székrekedés kezelésére és megelőzésére szolgáló rostdús étrendet **összeállítani**.

*Amennyiben ezek a kitűzött célok megvalósultak, úgy a betegoktatás sikeresnek tekinthető, és az oktatási folyamat lezárható.*

(A betegoktatási terv mintájául a felhasznált irodalomban szereplő oktatási terv szolgált.)

### **Önellenőrző kérdések**

1. Honnan tudhatjuk meg, hogy mik a betegek a betegoktatási szükségletei?
2. A célkitűzés során szükség van-e időhatár felállítására?
3. Segítségül hívhatunk-e más szakembert is a betegoktatás során?
4. Mikor kell az értékelést elvégezni?





## Felhasznált irodalom

1. Potter P.A., Perry A.G. (1996): Az ápolás elméleti és gyakorlati alapjai: Tanítás és tanulás. Medicina Könyvkiadó Rt. Budapest, 245-264.

**Készítette: Dr. Németh Anikó SZTE ETSZK Egészségmagatartás és –fejlesztés Szakcsoport**

