

Program edukacji według modelu samoopieki Dorothei Orem

Cele programu:

- zdobycie przez dziecko i jego rodziców wiedzy na temat cukrzycy,
- nabycie umiejętności niezbędnych w prowadzeniu samokontroli,
- przyjęcie przez dziecko aktywnej i twórczej postawy wobec własnej choroby,
- osiągnięcie samodzielności w podejmowaniu decyzji, przewidywaniu skutków poczynań adekwatnie do wieku i możliwości dziecka,
- osiągnięcie przez dziecko dobrego wyrównania cukrzycy,
- włączenie dziecka i jego rodziców do zespołu terapeutycznego,
- udokumentowanie programu edukacji w indywidualnej karcie dziecka.

Zadania pielęgniarki edukującej:

- określenie tematów teoretycznych,
- określenie czynności i umiejętności do opanowania przez dziecko i rodziców,
- prowadzenie procesu nauczania–uczenia się (wyposażenie w wiedzę, kształtowanie umiejętności i nawyków),
- dobór metod nauczania i środków dydaktycznych,
- przestrzeganie zasad nauczania w edukacji dzieci z cukrzycą i ich rodzin.

Rodzaje edukacji:

- **Edukacja ogólna** – dotyczy okresu przed rozpoznaniem cukrzycy, obejmuje wykształcenie pacjenta, znajomość problematyki cukrzycy i prozdrowotnych zachowań w danym społeczeństwie (grupie wiekowej).
- **Edukacja bieżąca** – kompleksowe oddziaływanie pedagogiczne w początkowym okresie po rozpoznaniu choroby.
- **Reedukacja** – syntetyczne weryfikowanie wiedzy osoby z cukrzycą i jej rodziny.

Edukacja terapeutyczna w cukrzycy to: przekazywanie, utrwalanie, kontrola i ocena.

Metody edukacji osoby z cukrzycą i jej rodziny

Metody oparte na obserwacji:

- zabieg metodyczny (pokazywany przedmiot, ilustracja itp. służy wyłącznie do zilustrowania przekazywanych treści przy użyciu innej metody, np. opowiadania, wykładu),
- pokaz, demonstracja (zapoznanie dzieci, rodziców z obsługą sprzętu do samokontroli: glukometrów, nakłuwaczy, strzykawek automatycznych)

typu pen, osobistych pomp insuliny, wagi spożywczej, aparatów do mierzenia ciśnienia krwi, omówienie ilustracji medycznych związanych z przemianą metaboliczną w cukrzycy).

Metody oparte na słowie:

- pogadanka, dyskusja, opis, wykład, rozmowa indywidualna, praca z książką, praca z broszurami informacyjnymi.

Metody oparte na działaniu:

- metoda laboratoryjna (tradycyjna metoda laboratoryjna i problemowa metoda laboratoryjna) – stwarzanie sztucznych warunków do wywołania zakłóceń w przebiegu cukrzycy w celu zbadania przyczyn, przebiegu i skutków ich występowania,
- metoda zajęć praktycznych (stosowanie wiedzy w rozwiązywaniu zadań praktycznych) – rozpatrywana z punktu widzenia różnych funkcji, jakie może pełnić, np. ćwiczenia praktycznych umiejętności radzenia sobie z pomiarem glikemii na glukometrze, ćwiczenia z dostępnymi aplikacjami na telefon dotyczącymi analizowania wyników z glukometru, ćwiczenia w podawaniu insuliny, prowadzenie zeszytu samokontroli, ćwiczenia w przygotowaniu posiłków, stosowanie wiedzy w rozwiązywaniu zadań praktycznych na karcie pracy (graficzny projekt nauczania), mapach mentalnych (wizualne opracowanie problemu).

Praca edukacyjna z dzieckiem i jego rodziną na oddziale szpitalnym

Zasady stosowane przez pielęgniarkę w edukacji:

- **Zasada motywowania.** Wzmacnianie motywacji pacjenta do leczenia przez ukazanie zysków związanych ze zmianą zachowań zdrowotnych (poprawa samopoczucia, lepsze funkcjonowanie w różnych sytuacjach życia codziennego), przedstawienie konsekwencji niestosowania się do zaleceń terapeutycznych, uznanie przez zespół leczący prawa do popełniania błędów (wzmacnianie, wspieranie w trudnych momentach).
- **Zasada aktywności.** Stwarzanie warunków do pobudzenia aktywności. Proces edukacji powinien wpływać na cztery rodzaje aktywności: sensoryczną, emocjonalną, werbalną, umysłową.
- **Zasada oddziaływania zespołowego.** Wymiana doświadczeń między pacjentami w grupie, między rodzicami dzieci chorujących na cukrzycę oraz elementy konkurencji w zespole.

- **Zasada stopniowania trudności i etapowości.** Program realizowany etapami, wymagania stopniowo zwiększane, dopasowane indywidualnie do pacjenta.
- **Zasada receptywności (poglądowości, bezpośredniości).** Informacje przekazywane językiem prostym, zrozumiałym dla pacjenta. Opis zagadnień poparty przykładami z życia i odnoszący się do doświadczeń odbiorcy.
- **Zasada doboru treści.** Informacje wyselekcjonowane, służące zrozumieniu istoty choroby, które pacjent będzie mógł wykorzystać w życiu codziennym.

Metody kontroli skuteczności edukacji:

- Rozmowa z pacjentem. Cechuje się subiektywnością.
- Kwestionariusze oparte na pytaniach otwartych (wymagających odpowiedzi opisowej) lub pytaniach, na które należy odpowiedzieć „prawdziwa” lub „fałszywa”.
- Testy wielokrotnego wyboru zapewniające obiektywizm i zwiększające zakres oraz różnorodność uwzględnionych w badaniu faktów. Sprawdzenie ich nie zajmuje dużo czasu.
- Sprawdzenie praktycznych umiejętności, takich jak pomiar glikemii na glukometrze, obsługa pena i podawanie insuliny, obsługa osobistej pompy insulinowej, prowadzenie zeszytu samokontroli, noszenie ze sobą glukozy prasowanej, ratowniczej karty cukrzycowej, pomiar glikozurii i ketonurii na paskach diagnostycznych, podawanie glukagonu.
- Krzyżówki – pacjent musi samodzielnie dopasować wytłumaczenie do hasła podanego przez osobę szkolącą.
- Rebusy o tematyce cukrzycy – starsze dzieci układają rebusy, co ułatwia zapamiętanie trudnych haseł związanych z chorobą oraz pobudza wyobraźnię i sferę poznawczą dziecka.
- Streszczanie przez pacjentów wybranych artykułów z czasopism o tematyce diabetologicznej.
- Wypełnianie kart pracy i map mentalnych.