

DIYABETLİ HASTA EĞİTİMİNDE DIYABET HEMŞİRESİNİN ROLÜ: BAKIM VE İZLEM TEKNİKLERİ

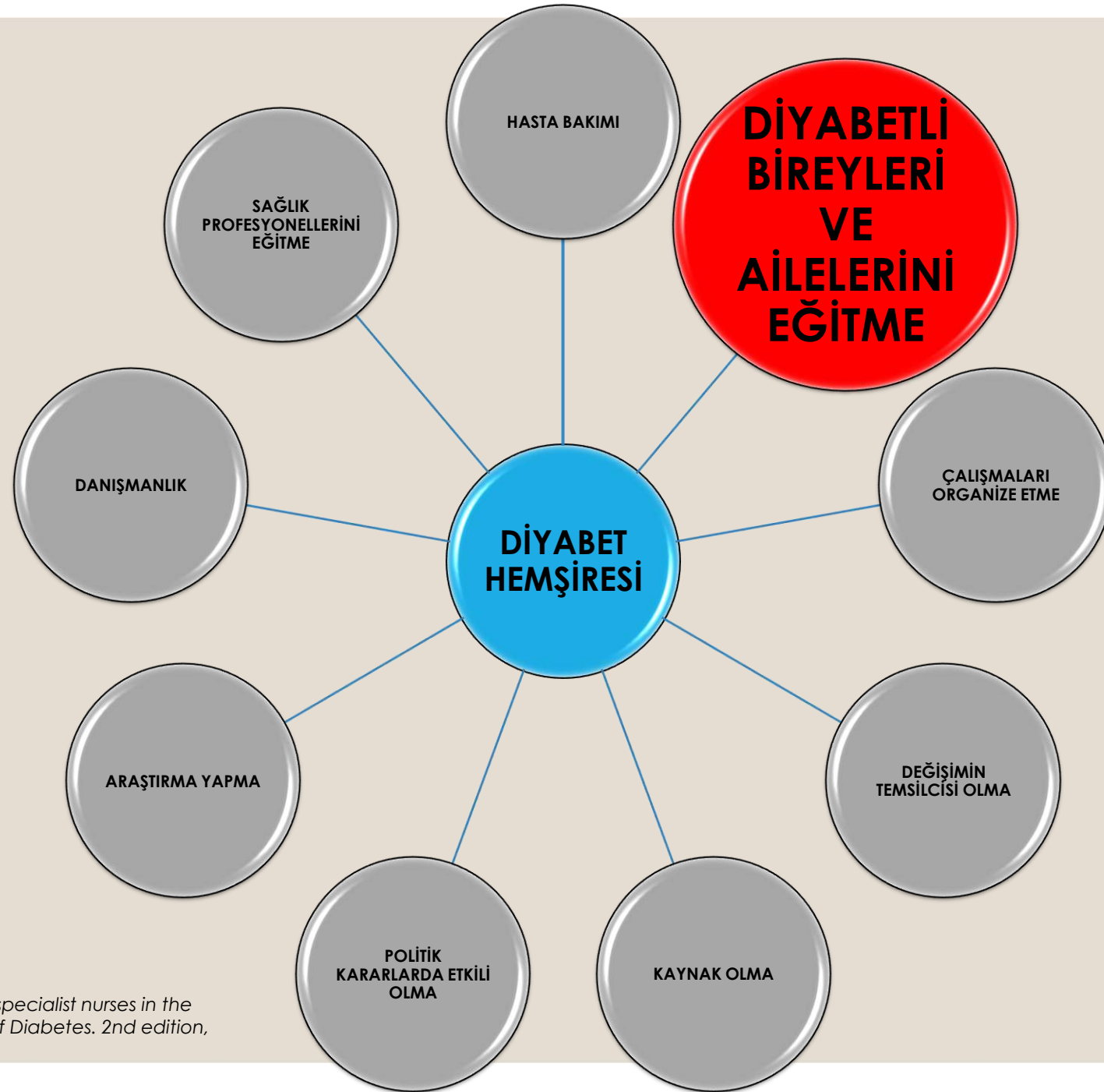
Uzm.Hemş.Feride GÖRÜRGÖZ
GOP Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Diabetes Eğitim Hemşiresi

- Diabetes Mellitus, bireyin ve ailesinin yaşamını çeşitli boyutları ile etkileyen, zorunlu yaşam tarzı değişikliklerini gerektiren, komplikasyonları nedeni ile yaşam kalitesini azaltan kronik bir hastalıktır.
- Diyabet her yaş grubunu etkiler.Çocukların ve gençlerin normal psikolojik ve sosyal gelişimlerini engelleyebilir, aile düzeninin işleyişini bozabilir.

- Diyabetli bireyler verilen tıbbi öneriler doğrultusunda diyabetlerini yönetmek, planlanmış bir bakımı ve tedaviyi sürdürürken normal yaşamlarına da devam etmek zorundadırlar.
- Diyabetli birey bu süreci iyi yönetebilmesi için uzman yardımı almalı ve eğitilmelidir.



- Eğitimciler diyabet eğitimi ve yönetimi konusunda yeterli bilgiye sahip olmalıdır. Bu nedenle yapılandırılmış bir kurs programına ve sürekli eğitim programlarına katılmaları gereklidir.
- Diyabet eğitiminin bir sorumlusu olmalıdır. Bu sıklıkla vaka yöneticisi bir diyabet eğitim hemşiresidir.



Grezebalski DK. The emergence of diabetes specialist nurses in the UK. In: Pickup JC, Williams G. (eds), Textbook of Diabetes. 2nd edition, Blackwell Science Ltd, Oxford, 1997

Diyabetlinin eğitiminde hemşirenin rolü

(SVS -Saint Vincent Deklerasyonu 1989)

Diyabetli bireyi eğitime ve eğitiminin sürekliliğini sağlamada ki amaç; verilen bilginin hastalığın yönetimini gerçekleştirmede uygun öz-bakım aktivitelerine dönüşmesini sağlamaktır.

Bu kapsamda hemşirenin rolü;

- Eğitim programının içeriğini hazırlar ve eğitim materyallerini geliştirir,
- Grup eğitimi ve bireysel eğitim için programları organize eder, uygular ve değerlendirir,
- Birinci basamak sağlık hizmetleri ile ilişki içinde hastaları evlerinde ziyaret ederek eğitim ve bakım programlarını toplum sağlığı hizmetlerine entegre eder,
- Diyabetlilerle ilişkisi olan bireylere (öğretmen, polis vb) eğitim programları geliştirir,
- Hastanelerde ve toplumda diyabetli bireyler için hizmetleri koordine eder,
- Bölgesel diyabet merkezlerindeki sağlık bakım elemanlarına kaynak ve danışman olur,
- Araştırmaya dayanan klinik uygulamalarda (kanıta dayalı bakımda) aktif olur. Ekibin yürüttüğü çalışmalara katılabildiği gibi bağımsız hemşirelik araştırmaları da yapar.
- Diyabet ile ilgili her düzeyde eğitim programının geliştirilmesinde rol alır.

Diyabet Eğitiminin Özellikleri

Diyabet eğitimi;

- Diyabet ve diyabet risklerinden etkilenen bireyin yaşamını, diyabetli olmayan bireyler gibi sürdürmesini sağlayacak yaşam biçimi değişikliğini içerir.
- **Diyabet Öz Yönetimi Eğitimi(DÖYE)**
- **Diyabette Öz Yönetim Desteği (DÖYD)**
- **Bireysel Yönetim Eğitimi** olarak da isimlendirilir.

Diyabet Eğitiminin zellikleri -2

- Diyabet eğitimi ve desteği, didaktik sunumlardan güçlendirme modellerine doğru bir değişim sağlar.
- En iyi ve tek bir eğitim programı veya yaklaşımı yoktur.
- Davranışsal ve psikosoyal stratejiler dikkate alınır, yaşa ve kültüre uygun programlar hem bireysel eğitim hem de grup eğitiminde etkilidir.

Eğitimde srekliлик ve destek...

Diyabetli Bireyin Güçlendirilmesi

Hasta eğitiminin primer hedefi “güçlendirme”nin sağlanmasıdır.

Diyabetli bireyin güçlendirilmesi, diyabet hizmetlerinin aktif politikası olmalı, mevcut diyabet birlikleri bunu desteklemelidir.

Diyabetli Bireyin Güçlendirilmesi -2

Güçlendirme kelimesinin sözlük anlamı, “güç verme veya otorite kazandırma, bir şeyi yapabilme yeteneği, yeterliliği ve izni verme”dir.

Güçlendirmenin hedefleri

- Sağlık bakım ekibinin becerilerinden maksimum yarar sağlayarak kendine “güveni arttırma”.
- Günlük sorunların yönetiminde yardım için en erken ve en kolay yaklaşımı sağlamak.
- Geç komplikasyonlar ortaya çıktığında verilmesi gereken sağlık bakımını mümkün olan en iyi yolla vermek.

Diyabet Eğitiminin Hedefleri

- Diyabetin getirdiği yükü azaltmak,
- Eğitime erişim hakkını arttırmak,
- Ekonomik yükü azaltmak,
- Küresel diyabet salgını ile mücadele etmek için ülkelerin kapasitesini arttırmak,
- Toplumsal farkındalığı arttırmak,
- Diyabet eğitimini ve desteğini diyabet bakımı ile bütünleştirmektedir.

**Diyabet eğitimi planlanmış bir
sürece olmalıdır...**

Eğitim Sürecinin Planlı Olmasının Faydaları

- Diyabet eğitiminin kuramsal bir teoriye/modele dayalı yapılması önerilmektedir.
- Modellerin,
 - Diyabetli hastaların aktif katılımını ve öz-yeterliliklerini geliştirmek için cesaretlendirir,
 - Öz-bakım gücünü arttırır,
 - Öz-yönetim becerilerinin etkinliğini arttırır,
 - Diyabetli bireylerin klinik ve davranışsal sonuçlarını geliştirir.

Diyabetlilerin öz-yönetim eğitimine tanı aldıktan hemen sonra başlanır...



Diyabet Eğitiminin Faydaları

Çalışmalar;

- Hastaların diyabet bilgisinin arttığını,
- Öz-bakım davranışının geliştiğini,
- HbA1c değerlerinin düştüğünü ve diğer klinik sonuçlara yansıdığını,
- Kilo kaybı sağlandığını,
- Yaşam kalitesinin arttığını,
- Hastalıkla daha kolay baş edebildiklerini ve maliyetin azaldığını gösterilmiştir.

**Hasta eğitiminin amacı,
bireye bakımda motive edici ve aktif
karar almasını sağlayıcı bilgi sağlamak
ve öz bakım için gerekli olan yeteneği
kazandırmaktır.**

**Aile üyeleri, partnerler ve bakım vericiler
uygun olan her yerde eğitime dahil
edilmelidir.**

Eğitimi yalnızca bir bilgi aktarımı olarak sunmak, iyi bir diyabet kontrolü için yeterli değildir.

Eğitim,

- davranış değişim stratejileri,
- öz-yönetim,
- destekleyici yaşam değişiminde etkili olmalıdır.

Eğitim Stratejileri

Durumun özelliğine göre,

- Basit bir telefon görüşmesinden, kapsamlı bir programa kadar geniş bir yelpazede olabilir.
- Tek bir eğitim yöntemi ve materyali yoktur.
- Hedef kitlenin eğitimi için broşürlerden, telefondan, afişlerden, slaytlardan, kitap veya dergilerden, internetten, görsel ve yazılı medyadan yararlanılabilir.
- **Ancak bunların hiç birisi birebir verilen eğitimin yerini tutmaz...**



Etkili Stratejiler -2

Genel olarak,

- hasta odaklı,
- katılımcıların dikkatini uyanık tutan,
- aktif katılımını sağlayan,
- değerlendirme sırasında belirlenen ihtiyaçları karşılayan stratejiler, **en etkili stratejilerdir.**

Etkili Stratejiler -3

- Tamamen metabolik hedeflere veya risk azaltmaya odaklanma!!!



davranışsal ve duygusal yaklaşımlar tüm içerik alanlarının bir parçası haline getirilmelidir...

Örn:Evde kan şekeri takibi



- “Kan şeker düzeyinizi ne zaman kontrol ediyorsunuz?” ,
 - “Evde olmadığınız zamanlarda kontrolü nasıl yapıyorsunuz?” ,
 - “Başkalarının önünde kan şekerinizi kontrol ettiğinizde size nasıl tepki veriyorlar?” ,
 - “Başkalarının size nasıl tepki vermesini veya nasıl destek olmasını istersiniz?” ,
 - “Umduğunuzdan veya beklediğinizden daha yüksek ya da daha düşük bir ölçüm sonucu aldığınızda nasıl hissedersiniz/ne tepki verirsiniz?” ,
- gibi sorular sorulması hastaların bu davranışı daha kolay benimsemesine yardımcı olur.

Eğitim Teknikleri

- Sözlü anlatım ve sunum,
- Maket üzerinde gösterme veya simülasyon,
- Grup tartışması,
- Soru-yanıt yöntemi,
- Beyin fırtınası,
- Göstererek anlatma/ demonstrasyon,
- Vaka çalışması,
- Rol-play gibi katılımcı yöntemler,
- Günlük tutma,
- Hedef oluşturma listeleri,
- Kendi kendini değerlendirme teknikleri,
- motivasyon görüşmeleri gibi öğretim teknikleri.

öğrenmeyi kolaylaştırır...

Bireysel Eğitim

- Bireysel eğitim teke tek eğitim veya yüz yüze eğitim Őekli olarak tanımlanmıŐtır.

Amaç:

- Diyabetli bireyin o andaki gereksinimlerine yönelik uygun eğitimin verilmesi...

Ne zaman tercih edilir?

- Diyabet tanısının yeni konulduğu, Őok kızgınlık, depresyon duygularının yoğun yaŐandığı dönemde tercih edilen bir yöntemdir...

Bireysel Eğitimin Faydaları

- Bireysel eğitim sırasında hasta içinde bulunduğu duyguları aktarma ve paylaşma imkanı bulur.
- Hasta ile iletişim yoğundur; eğitimi hastanın reaksiyonlarına göre yönlendirmek mümkündür.
- Diyabetli bireyin, ekonomik-seksüel-sosyal problemlerini ve gereksinimlerini bireysel eğitimde daha net ifade ettiği belirtilmektedir.

Dezavantajları:

- Zaman kısıtlılığı ve personel yetersizliği,
- Zaman alıcıdır,
- Aynı sorunları yaşıyan başka diyabetlilerin düşüncelerini öğrenme olanağı vermez

Grup Eğitimi

- Hasta deneyimlerini ve problemlerini paylaşma olanağı bulur.
- Katılımcılığı artırması, grup dinamiği yaratması ve eğitim maliyetini dűřürmesi grup eğitiminin olumlu yönleridir.
- Grubu oluşturan bireylerin bilgi düzeyleri, konuyu anlama ve kavrama hızlarının farklılığı,olumsuz yönleridir.Bu yüzden benzer özelliklerde homojen gruplar oluşturulmalı. Örn: aynı yaş, aynı tedavi vb.

Diyabet Eğitim Yöntemleri

- Vaka yönetimi
- Diyabet Sohbetleri Eğitimi
- Koçluk Yaklaşımları
- Hasta Güçlendirme Eğitimi
- Yaz Okulu ve Kamp Eğitimi

Vaka Yönetimi

Bireylerin ihtiyaç duyduğu girişimlerin planlandığı, uygulandığı ve hasta ile sürekli iletişim halinde bulunulan, maliyeti düşük bir problem çözme sürecidir.

Diyabet Sohbetleri Eğitimleri

Uluslararası Diyabet Federasyonu'nun Diyabet Hemşireleri Derneği, Türk Diyabet Vakfı, Sağlık Bakanlığı'nın onayladığı 'Diyabet Sohbet Haritaları, diyabetli bireylerin diyabetleri öğrenmelerini kolaylaştıran aktif olarak yer aldıkları bir eğitim modülüdür.





Koçluk Yaklaşımları

Bireyin bulunduğu yerle gelecekte olmak istediği yer arasındaki mesafeyi aşmayı sağlayan sistematik olarak yürütülen profesyonel diyalog sürecidir. Koçluk, kişide var olan potansiyelin, anlamlı ve önemli amaçlara ulaşmak için ortaya çıkmasını sağlayan bir süreçtir.



Yaz Okulu ve Kamp Eğitimleri

- Diyabetlilerin diyabet bakımı ile ilgili bilgilerini geliştirmek ve kendi kendine tedavi becerisi kazandırmak için uygulanan programlardır.
- Akran desteği sağlayarak deneyimlerini karşılaştırmalarını sağlar ve böylece “yalnızlık” hislerini azaltır.



Diyabetli Hasta Eğitimi Konuları

- hipo ve hiperglisemi yönetimi,
- hastalık durumunda yönetim,
- ilaç uygulama,
- ayak bakımı gibi yaşamsal becerilerin yanı sıra,
- hastalık süreci,
- beslenme yönetimi,
- fizik aktivite ve egzersiz,
- ilaç yönetimi,
- kendi kendine izlem,
- akut komplikasyonlar,
- kronik komplikasyonlar,
- risk azaltma,
- hedef belirleme,
- problem çözme,
- psiko-sosyal uyum,
- gebelikte diyabetin yönetimi,
- diyabetlinin hakları ve
- sosyal destek kaynaklarını

Eğitimin Değerlendirilmesi

Hasta,

- hastalık sürecini ve tedavi seçeneklerini açıklayabilmeli,
- beslenme yönetimini yaşam tarzı haline getirebilmeli,
- fiziksel aktiviteyi yaşam tarzı haline getirebilmeli,
- eğer kullanıyorsa kullandığı ilacın tedavi edici etkisini bilmeli,
- kan şekeri ve idrarda keton düzeyini izlemeli ve sonuçlarını diyabetin kontrolü için kullanabilmeli,
- akut komplikasyonların önlenmesi, tanımlanması ve tedavisini bilmeli,
- kronik komplikasyonları davranış değişimi ile önleyebilmeli,
- tanı ve tedavisi konusunda bilgili olmalı,
- günlük yaşamında problem çözme ve sağlığı geliştirme hedefleri olmalı,
- psiko-sosyal uyumu günlük yaşamına katabilmeli,
- gebelikten önce ve gebelikte diyabetini yönetebilmelidir.

Sonuç

- Diyabetli bireylerde diyabet yönetimi ve davranış değişikliği için diyabet eğitimi gereklidir.
- Diyabet hemşireleri, hastaların eğitim ihtiyacının belirlenmesinde ve diyabeti günlük olarak etkin biçimde kontrol etme becerisini kazandırmada önemli rol oynamaktadır.
- Diyabete hemşirelerin, hastalarla karşılaştıkları her an, eğitim verme ve eğitimi pekiştirmenin yanı sıra özyönetimin sonuçlarını izlemeleri gelecekte hastaların sağlık durumları açısından bir avantaj olarak görülmelidir.

YÖNETMELİK

ÇALIŞILAN BİRİM/SERVİS/ÜNİTE/ALANLARA GÖRE HEMŞİRELERİN
GÖREV, YETKİ VE SORUMLULUKLARI**C) İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ****1) Diyabet Eğitim Hemşiresi****Görev yetki ve sorumluluklar**

Hemşirenin genel görev, yetki ve sorumluluklarının yanı sıra;

a) Diyabetli bireye uygulanan bakım ve tedavi ile ilgili uygulamalar ile eğitim ve gözlemlere ilişkin verileri Hasta Tanılama Formuna kaydeder, ilgili hemşireye bilgi verir.

b) Hekim veya hemşire tarafından konültasyon istenen poliklinik, servis/ünite hastalarını geliştirdiği Diyabet İzlem ve Eğitim Formunu kullanarak değerlendirir, eğitim ve bakım ihtiyacını belirler. Bakımın planlanmasını ve uygulanmasını organize eder.

c) Diyabetli bireylerin bakımında görev alır, bireyi yaşam kalitesini yükseltmede her aşamada destekler ve gereksinim duyulan konularda danışmanlık yapar. Diyabetli bireyin kendi kendini yönetimine destek olur.

ç) Kabul edilmiş protokoller ve reçete edilen seçenekler çerçevesinde tedaviyi yönlendirir.

d) Diyabetli bireylerin takibini düzenli olarak yapar, komplikasyonların önlenmesine yönelik hasta ve ailesine gerekli eğitimleri verir.

e) Diyabetli bireye diyabet kimlik kartı vererek yanında taşımasının önemini anlatır.

f) Diyabetli bireye/yakınlarına insülin uygulama becerisi kazandırır.

g) Diyabet ile ilgili her düzeyde eğitim programı geliştirilmesinde rol alır.

ğ) Diyabetli bireyi diyabetik ayak yönünden değerlendirir, bakımı ve bakımın önemi konusunda bilgilendirir.

h) Diyabetli bireyin gereksinimleri doğrultusunda grup veya bireysel eğitimleri planlar, uygular, değerlendirir ve kaydeder.

ı) Eğitim hemşiresi ile işbirliği yaparak hemşirelerin diyabet konusunda eğitim gereksinimlerini belirler, önerilerde bulunur. Hizmet içi eğitim etkinliklerine katılır. Eğitim programının içeriğini hazırlar ve eğitim materyali geliştirir.

TEŞEKKÜRLER

