

## روش Teach back در آموزش به بیمار

حسین کریمی موثقی<sup>۱</sup>، زهرا دلیر<sup>۲\*</sup>

۱. دانشیار، مرکز تحقیقات مراقبت مبتنی بر شواهد، گروه داخلی و جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران  
۲. دانشجوی دکتری پرستاری، مربی، مرکز تحقیقات مراقبت مبتنی بر شواهد، گروه داخلی - جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

● پذیرش مقاله: ۹۵/۱۲/۲۷

● دریافت مقاله: ۹۵/۱۲/۱۶

شنیدن آن فراموش می‌کنند. بعلاوه، نزدیک نیمی از اطلاعاتی که آنها به خاطر سپرده‌اند، نادرست است (۳،۶).  
یک روش آموزشی برای اطمینان حاصل کردن از درک بیماران، روش Teach back نامیده می‌شود (۴). معادل فارسی روش Teach back در مطالعات داخل کشور تحت عنوان "روش برگشتی" و "روش بازخورد محور" ذکر شده است (۷-۸).

### روش Teach back:

رویکرد جامع، میان رشته‌ای و مبتنی بر شواهد است که درک و فهم فراگیر را از طریق پرسیدن از آنها ارزیابی می‌کند. به این صورت که از بیماران خواسته می‌شود تا با زبان خودشان آموزش‌هایی را که از آموزش دهنده شنیده و درک کرده‌اند را بدون احساس خجالت، بیان کنند (۹، ۱۰). بیماران باید قادر باشند با زبان خودشان آموزش‌هایی که در زمینه‌های مختلف دریافت کرده‌اند و اقداماتی که در صورت بروز مشکلات باید انجام دهند، را توضیح دهند (۱۱). چنانچه مددجو مطالب را به خوبی درک نکرده باشد، فرد آموزش‌دهنده

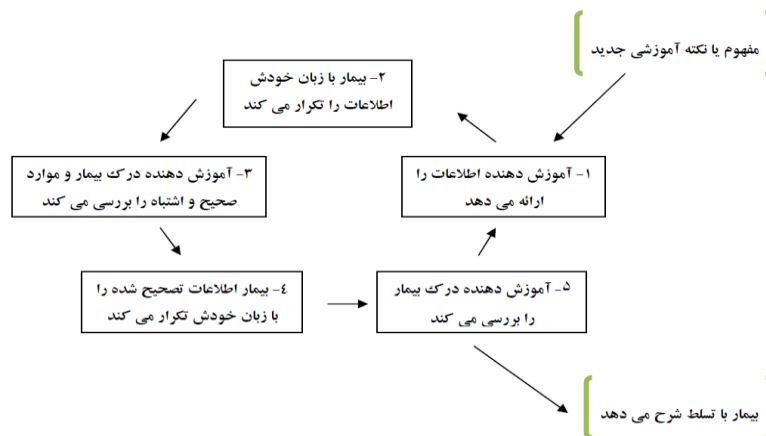
آموزش به بیمار جزو نیازهای اساسی بیماران و داشتن اطلاعات کامل از سیر بیماری و درمان، جزو مهم‌ترین حقوق آنها می‌باشد. امروزه آموزش به مددجو از مهم‌ترین نقش‌ها و مسئولیت‌های مراقبتی پرستاران است که در جهت ارتقاء و بازگرداندن سلامتی و سازگاری با اثرات بیماری عمل می‌کند (۱).  
درک از بیماری عامل مهمی در پیش‌بینی توانمندی افراد برای انجام رفتارهای سازگارانه محسوب می‌شود (۲). بیمارانی که درک واضحی از وضعیت بیماری خود ندارند یا آموزش بعد ترخیص آنها مؤثر نباشد، ممکن است مکرراً بستری شوند (۳).  
علیرغم تأکید مطالعات بر اهمیت آموزش به بیمار، بهترین روش‌ها برای اطمینان از درک و به‌یادسپاری و حفظ کافی اطلاعات آموزشی در بیمارستان‌ها مبهم باقی مانده است (۴).  
گروهی از محققان دریافته‌اند که اثر آموزش در مداخلات گذشته دوامی نداشته است (۵). اغلب بیماران از بیمارستان ترخیص می‌گردند، بدون اینکه ارزیابی درستی از اطلاعات آموزش داده شده به آنها صورت بگیرد. به طوری که مطالعات نشان داده‌اند که بیماران ۴۰ تا ۸۰ درصد اطلاعات را تقریباً بلافاصله بعد از

**گام های روش Teach back:**

- گام ۱: اطمینان حاصل کنید که از زبانی ساده استفاده نموده و مفاهیم یا فرآیند را برای بیمار یا گیرنده مراقبت توضیح داده‌اید. از واژه ها و اصطلاحات پزشکی باید اجتناب کنید.
- گام ۲: از بیمار یا گیرنده مراقبت بخواهید تا مطالب را با زبان خودش تکرار کند: چگونه مفاهیم یا فرآیندی که شما توضیح داده اید را درک کرده است؟
- گام ۳: درک اشتباه یا عملکرد نادرست بیمار یا گیرنده مراقبت را شناسایی و تصحیح کنید.
- گام ۴: برای اطمینان از اینکه درک اشتباه تصحیح شده است، از بیمار یا گیرنده مراقبت در مورد مطلب آموزش داده شده مجدداً سوال نمایید.
- گام ۵: گام ۴ و ۵ را تا زمانی که متقاعد شوید بیمار یا گیرنده مراقبت مفاهیم را درک نموده یا توانایی انجام درست و ایمن پروسیجر را دارد، تکرار نمایید. در شکل ۱ به صورت چرخه مشخص شده است (۱۳) (شکل ۱).

تا درک کامل مطالب برای مددجو مطلب را مجدداً تکرار می‌کند (۱۲). این روش کیفیت توضیح مفاهیم توسط اعضای تیم مراقبت بهداشتی را افزایش داده و فرصتی را برای ارزیابی درک و فهم بیمار فراهم می‌کند و در صورت لزوم آموزش مجدد صورت می‌گیرد (۱۱).

این روش یک استراتژی آموزشی تعاملی و روشی اثبات شده برای اطمینان حاصل کردن از درک بیماران است، و هدف آن فراهم آوردن یادگیری مؤثر در سطح سواد بیماران می‌باشد، فراگیر ممکن است بیمار، عضوی از خانواده یا شخص حمایت‌کننده دیگری باشد. (۱۱). امکان استفاده از این شیوه آموزشی در افرادی که سطح سواد و تحصیلات کمتری دارند وجود دارد و در این افراد کاربرد بیشتری دارد (۱۲). این تکنیک اجازه می‌دهد که آموزش دهنده درحین یادآوری اطلاعات توسط بیمار، خطا و اشتباهات حافظه و درک بیمار را از طریق یک گفتگوی باز با بیماران بررسی کند (۴) و نشان می‌دهد که او چطور و تا چه اندازه توانسته است به خوبی مفاهیم را برای بیمار توضیح دهد (۱۳).



شکل ۱: چرخه Teach back

**نمونه سئوالات روش Teach back:**

- می‌توانید به من بگوئید وقتی که به منزل رفتید چه کاری را انجام خواهید داد؟
- در صورتی که همسران را ملاقات کردید، درباره آنچه که ما بحث کرده ایم چه چیزی به ایشان خواهید گفت؟ (۱۴)

- من (پرستار) می‌خواهم مطمئن شوم توضیحاتی که به شما (بیمار) داده ام واضح بوده اند. لطفاً آنچه را که به شما توضیح دادم را برای من بازگو کنید؟

باشد(۱۷،۳). نتایج مطالعات دلیر، عشوندی و نصیری به ترتیب در بیماران نارسایی قلبی، دیابتی و دیالیزی نشان داد که آموزش به این روش باعث افزایش رفتارهای خودمراقبتی در این بیماران گردید(۸،۱۲،۱۸). همچنین نتایج مطالعه Mahramus حاکی از آن بود که ۹۸،۳ درصد پرستاران صلاحیت استفاده از روش Teach back در آموزش اصول خودمراقبتی به بیماران را دارند(۱۰).

#### نتیجه گیری:

با توجه به تأثیرات مثبت روش Teach back و با توجه به رشد روز افزون بیماری های مزمن و نقش متخصصان بالینی به ویژه پرستاران در آموزش به بیمار و پیشبرد سلامتی و توانمندسازی بیماران، توجه به این روش آموزشی امری ضروری به نظر می رسد. پرستاران می توانند به دلیل داشتن تجارب لازم در ارائه مراقبت ها و آموزش های ضروری به بیماران با به کار بردن این روش در کاهش پیامدهای نامطلوب و ارتقای سلامت بیماران بسیار مؤثر باشند، لذا استفاده از این روش آموزشی به عنوان بخشی از مراقبت به منظور کاهش مشکلات بالینی بیماران پیشنهاد می گردد.

لزوم استفاده حرفه های مراقبت بهداشتی از روش Teach back این است که "درخواست از بیماران برای به یاد آوردن و تکرار آنچه که به آنها گفته شده است" یکی از یازده عملکرد ایمنی بیمار بر پایه شواهد علمی می باشد و توسط شماری از سازمان های مراقبت بهداشتی به تایید رسیده است، چرا که خطر درک نادرست اطلاعات ضروری در مکان های بالینی را کاهش می دهد (۱۱،۱۳). این روش می تواند در هر مکان و در هر موقعیتی استفاده شود به عنوان مثال در آموزش های حین ترخیص، تکنیک های خودمراقبتی و داروهای جدید، انتقال به بخش یا مرکز مراقبتی جدید، رضایت آگاهانه، آمادگی برای انجام پروسیجر، آموزش بهداشت و برنامه مراقبتی (۱۴).

مطالعات متعددی در زمینه تأثیر آموزش به روش Teach back انجام شده است از جمله براساس مطالعات White، Brown و Howie-Esquivel استفاده از روش Teach back در آموزش به بیماران، منجر به حفظ اطلاعات خود مراقبتی می شود و به تحکیم آموزشهای حین ترخیص در بیماران کمک می کند (۱۶-۱۵،۴). مطالعات Pistoria و Dastoom نشان داد که استفاده از این روش می تواند تأثیر مثبتی بر کاهش بستری مجدد در بیماران نارسایی قلبی داشته

#### References:

1. Rostami H, Montazam SH, Ghahremanian A. Survey of education barriers from nurses and patients viewpoint. *Sci J Hamadan Nursing & Midwifery Faculty*. 2010;18(1):50-60. [In Persian]
2. Hosseinzadeh T, Paryad E, Kazem Nejjad E, Asiri Sh. Efficacy study in patients with coronary artery disease and its predictors. *Qom Univ Med Sci J*. 2013; 2(26): 41-48. [In Persian]
3. Pistoria M, Peter D, Robinson P, Jordan K, Lawrence S. Using teach back to reduce readmission rates in hospitalized heart failure patients. *The Society of Hospital Medicine's Annual Meeting*; 2012, April 1-4; San Diego, USA.
4. White M, Garbez R, Carroll M, Brinker E, Howie-Esquivel J. Is "teach-back" associated with knowledge retention and hospital readmission in hospitalized heart failure patients? *J Cardiovasc Nurs*. 2013;28(2):137-46.
5. Chen AM, Yehle KS, Albert NM, Ferraro KF, Mason HL, Murawski MM, et al. Health literacy influences heart failure knowledge attainment but not self-efficacy for self-care or adherence to self-care over time. *Nurs Res Pract*. 2013;2013:353290.
6. Farris C. The teach back method. *Home Healthc Now*. 2015; 33(6):344-5.
7. Hatefi Moadab N, Elahi N, Moradbeygi Kh, Fakhri M, Latifi SM, Elhami S. Effect of teach-back educational method on surgical anxiety in primiparous cesarean section women. *J Clin Res Paramed Sci*. 2015; 4(2):169-177. [In Persian]
8. Dalir Z, Reihani Z, Mazlom SR, Vakilian F. Effect of training based on teach back method on self-care in patients with heart failure. *J Mazandaran Univ Med Sci*. 2016; 26(134): 209-220. [In Persian]
9. Kornburger C, Gibson C, Sadowski S, Maletta K, Klingbeil C. Using "teach-back" to promote a safe transition from hospital to home: an evidence-

- based approach to improving the discharge process. *J Pediatr Nurs*. 2013; 28(3): 282-91
10. Mahramus T, Penoyer DA, Frewin S, Chamberlain L, Wilson D, Sole ML. Assessment of an educational intervention on nurses' knowledge and retention of heart failure self-care principles and the Teach Back method. *Heart Lung*. 2014; 43(3): 204-12.
  11. Tamura-Lis W. Teach-back for quality education and patient safety. *Urol Nurs*. 2013; 33(6):267-71.
  12. Nasiri A, Poodineh Moghadam M. Effect of an educational plan based on Teach-Back method on hemodialysis patients' self-care deficits. *Mod Care J*. 2012; 9 (4): 344-54. [In Persian]
  13. Garreett L. Teach back and other things you should know. *Health insight: Quality improvement organizations* . [Cited 2013 Mar 7]. Available from: [https://healthinsight.org/Internal/docs/2013-03-07/pe\\_final.pdf](https://healthinsight.org/Internal/docs/2013-03-07/pe_final.pdf).
  14. Dahl MB, Dutcher K, Ellwood A. Teach-back: What does your patient really understand? *Health Literacy*. [Cited 2012 April 6]. Available from: <http://healthliteracymn.org/sites/default/files/images/files/Teach-Back%20Program%20Guide.pdf>.
  15. Brown MM, Mack KM, Guzzetta CE. The feasibility of using teach-back to reinforce discharge instructions and its influence on the number of 30-day readmissions of heart failure patients. *Heart & Lung: The Journal of Acute & Critical Care*. 2014; 43(4): 379.
  16. Howie-Esquivel J, White M, Carroll M, Brinker E. Teach-back is an effective strategy for educating older heart failure patients. *J Cardiac Failure*. 2011; 8(17): S103.
  17. Dastoom M, Elahi N, Baraz Sh, Latifi SM. The effects of group education with the teach-back method on hospital readmission rates of heart failure patients. *Jundishapur J Chronic Disease Care*. 2016; 5(1): e30377.
  18. Oshvandi KH, Jokar M, Khatiban M, Keyani J, Yousefzadeh MR, Sultanian AR. The effect of self care education based on teach back method on promotion of self care behaviors in type II diabetic patients: a clinical trial study. *Iran J Diabetes and Metabolism*. 2014; 13(2): 131-44. [In Persian]