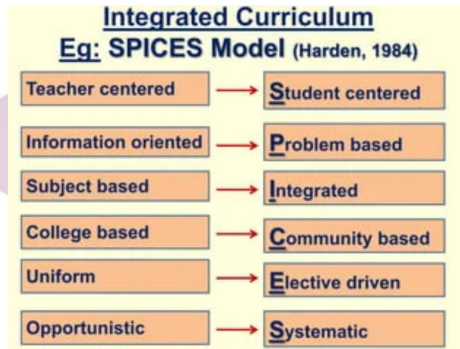




طراحی برنامه آموزش به بیمار در راستای بهبود عملکرد بالینی دانشجویان پرستاری

با استفاده از الگوی هاردن



سال ۱۳۸۴ برای دانشجویان پرستاری به میزان ۱ واحد تعیین شده است. یکی از مهارت‌های اساسی که دانشجویان پرستاری در طی دوران تحصیل خود آن را بایستی فرا بگیرند مهارت برقراری ارتباط و آموزش صحیح و اثربخش به بیماران است (۴، ۵، ۹). با این وجود واقعیات و گزارشات ذکر شده و تجربه‌ی نویسندگان نشان می‌دهد پرستاران و دانشجویان پرستاری انگیزه‌ی کافی برای آموزش به بیمار ندارند و این وظیفه مهم را به نحو احسن انجام نمی‌دهند. لذا با توجه به دستورالعمل ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در سال ۱۴۰۱ جهت تاسیس واحدهای آموزش و پیگیری بیماران این مساله در اولویت نظام سلامت ایران قرار گرفته است. نتیجتاً این نقش در دانشجویان پرستاری در دوره آموزشی بایستی مورد توجه جدی قرار گرفته و تقویت گردد. ضمن اینکه این فرایند در راستای برنامه جامع عدالت، تعالی و بهره‌وری در آموزش علوم پزشکی (تربیت نیروی انسانی متعهد، متخصص، کارآفرین و پاسخگو به نیازهای جامعه) می‌باشد. لذا با توجه به اهداف این فرایند و ماهیت برنامه در نظر گرفته شده؛ تصمیم به استفاده از مدل برنامه ریزی پروفیسور هاردن گردید. این برنامه بر اساس مدل ده گام هاردن انجام شد:

گام اول: شناسایی نیازها

– شناسایی نیاز فراگیران: تحقیقات متعدد تجدید نظر در برنامه آموزشی بر اساس بازخورد و نیازهای فراگیران را مطرح می‌سازند. در این مرحله گردآوری اطلاعات جهت نیازسنجی به روش‌های زیر انجام گرفت: الف- مشاهده مستقیم عملکرد دانشجویان در کلاس درس و بالین (علی رغم گذراندن واحد آموزش به مددجو، دانشجویان با ورود به بالین با مشکلات جدی در این زمینه مواجه هستند) ب- مصاحبه حضوری با دانشجویان که بیانگر ضعف دانش و مهارت و کمبود انگیزه آنان در خصوص آموزش به بیمار بود.



– استفاده از تجربیات و مستندات موجود: نتیجه ۱۲ سال پیایی تدریس دانشجویان رشته پرستاری و مشاهده نحوه عملکرد دانشجویان نشان داده است که علی رغم گذراندن واحد آموزش به مددجو، دانشجویان با ورود به بالین با

با توجه به شیوع بیماری‌های مزمن و دوره طولانی این بیماری‌ها، هزینه بسیار بالایی بر نظام‌های سلامتی تحمیل شده است (۱). در گذشته افراد بیشتر به بیماری‌های حاد یا ویروسی مبتلا می‌شدند که پس از گذشت دوره بیماری به زندگی عادی باز می‌گشتند اما امروزه به واسطه رشد علم، بیماری‌های حاد کمتر اما در عوض به دلیل تغییر در سبک زندگی و ماشینی شدن، کاهش فعالیت‌های جسمانی، استفاده از غذاهای فرآوری شده و سایر علل بیماری‌های مزمن گریبان‌گیر انسان امروز شده است (۲). بیماری‌های مزمن گاه تا پایان عمر همراه فرد هستند و برای مدیریت این بیماری‌ها افراد نیازمند دریافت آموزش‌های لازم در خصوص بیماری‌شان می‌باشند (۳، ۴).

با توجه به نیاز روز افزون جامعه به آموزش سلامت و همچنین نیاز به خودمراقبتی در بیماری‌های مزمن که اپیدمی خاموش قرن ۲۳ نامیده شده است، ضرورت و اهمیت جایگاه آموزش به بیمار بیشتر پررنگ و پدیدار می‌گردد (۵). از طرفی سطح آگاهی مردم نیز روز به روز فزونی می‌یابد و این آگاهی بایستی به صورت صحیح و از مراجع ذیصلاح منتقل گردد. اگر به واسطه آموزش صحیح به بیماران و افراد سالم سواد سلامت آنان افزایش یابد این مساله رفته رفته به بخشی از سبک زندگی و نهایتاً فرهنگ آن جامعه تبدیل می‌شود که حاصل آن داشتن جامعه‌ای سالم با رفتارهای خودمراقبتی مداوم و کاهش بار بیماری بر نظام‌های سلامت می‌باشد (۶).

آموزش به بیمار که در امر پیشگیری، درمان، ارتقاء سطح سلامتی بیماران و کاهش بودجه‌ها تاثیر بسزایی دارد یکی از نقش‌های اساسی پرستاران است (۷). با توجه به اینکه مهم‌ترین هدف تیم درمان ایجاد استقلال در بیمار و تقویت توانمندی‌های خود مراقبتی می‌باشد، پرستاران در این حوزه به عنوان بزرگترین جامعه نیروی انسانی دارای نقش محوری می‌باشند (۴). مطالعات نشان داده است که پرستاران نقش ارزنده‌ای در آموزش به بیماران دارند. زیرا پرستاران دسترسی بیشتری به بیمار و خانواده وی دارند و زمان بسیاری را صرف مراقبت از بیمار می‌کنند و در نتیجه فرصت‌های مکرری برای آموزش فراهم می‌شود. پرستار در نقش آموزش دهنده به بیمار و خانواده وی کمک می‌کند تا توانایی آنان در مراقبت از خود افزایش یابد و در نتیجه سلامتی ارتقاء یافته و از ابتلا به بیماری‌ها پیشگیری شود (۵، ۸).

بخش زیادی از فعالیت‌های روزانه پرستاران که در برگیرنده‌ی اطلاعات مربوط به تشخیص، درمان، فعالیت‌های خود مراقبتی در امر تشخیص، درمان، داروها، عوارض داروها می‌باشد، را در دایره‌ی فعالیت‌های آموزشی قرار می‌دهد. آموزش به بیمار در تمام طول دوران بستری- ترخیص و حتی پس از ترخیص از الویت خاصی برخوردار است (۱). با توجه به اهمیت نقش آموزشی پرستاران بر ارتقای سلامت جامعه، واحد آموزش به مددجو از



گام هشتم: برقراری ارتباط و اطلاع رسانی

طرح دوره در اختیار دانشجویان و اساتید قرار گرفت. فرایند در جلسات خبرگانی مطرح شد. اطلاع رسانی به اساتید جهت شرکت در کارگاه از طریق اتوماسیون و پیامک صورت گرفت.

گام نهم: فراهم نمودن محیط آموزشی مساعد

محل برگزاری کلاس‌ها با توجه به اهداف هر جلسه و روش آموزشی مورد استفاده بررسی می‌شد. یکی از کلاس‌های دانشکده که از نظر فضای فیزیکی برای نشست دانشجویان هر گروه کنار یکدیگر و اجرای الگوی ایفای نقش، مناسبتر بود انتخاب گردید. هم چنین مرکز مهارت‌های بالینی جهت ارزیابی دانشجویان با بیمارستان‌ها مورد استفاده قرار گرفت. کلینیک دیابت و بخش داخلی فوق تخصص بیمارستان ولیعصر جهت ارزیابی مهارت آموزش به بیمار دانشجویان در محیط واقعی انتخاب گردید.

گام دهم: مدیریت برنامه

- نظارت مستمر بر مشارکت دانشجویان در جلسات کلاسی
- نظارت مستمر بر فعالیت‌های دانشجویان در بالین
- بازخورد به اساتید و دانشجویان

1. Ranjbar EM, Mahdian M, Eslami H, Amini A. Patient education barriers from nurses' opinions. 2016.
2. Farzi S, Shahriari M, Farzi S. Exploring the challenges of clinical education in nursing and strategies to improve it: A qualitative study. Journal of education and health promotion. 2018;7.
3. Kang E, Tobiano GA, Chaboyer W, Gillespie BM. Nurses' role in delivering discharge education to general surgical patients: a qualitative study. Journal of advanced nursing. 2020;76(7):1698-707.
4. Mardani Hamuleh M, Shahraki Vahed A, Roozitalab M. A comparison of the importance of patient educational programs in the viewpoint of nurses and patients. Journal of Jahrom University of Medical Sciences. 2010;8(4):49-55.
5. Navabi N, Ghaemi Amiri M, Jahanshahi M, Hallajian K. Determine the knowledge, attitude and practice of nurses about patient education. Medical Education Journal. 2016;4(2):27-33.
6. Ghasemi Penchah S, Rajabpour Nikfam M, Mohammadi Nakhjiri F. Exploration the Challenges of Patient Education from Nurses' Viewpoints: Qualitative Content Analysis. Education & Ethic In Nursing. 2020;9(3):9-16.
7. Ghasemizad A, Gholtash A. Explanation of the training process through the axial process model. Razi Journal of Medical Sciences. 2019;26(5):131-41.
8. Yen PH, Leasure AR. Use and effectiveness of the teach-back method in patient education and health outcomes. Federal practitioner. 2019;36(6):284.
9. Manzari Z, Shahraki E, Heshmati F, Mazlom SR, Khaleghi E. The effects of teaching by using standardized patients on critical care nurses' clinical decision making. 2015.

مشکلات جدی در این زمینه مواجه هستند و استرس و نگرانی‌های بسیار زیادی در ارتباط با بیمار و خانواده، تجربه می‌کنند. ضمن اینکه نتایج مطالعات چالش‌های حوزه آموزش به مددجو را عواملی نظیر ۱- برنامه ریزی درسی و عملکرد دانشکده (آموزش معمول و توجه ناکافی به نیازهای دانشجویان و...) ۲- سرفصل نامناسب درس «فرآیند یادگیری و اصول آموزش به بیمار» (مقطعی بودن درس، تاکید سطحی بر کاربرد نظریه‌های یادگیری در محیط بالین، عدم آشنا کردن دانشجویان با شیوه ایفای نقش در آموزش به مددجو و...) ۳- نگرش پرستاران و دانشجویان پرستاری به آموزش مددجو ذکر نموده‌اند. همچنین با توجه به نتایج مطالعه‌ای تحت عنوان «بررسی تاثیر آموزش الگوی خودمراقبتی اورم بر عملکرد بالینی دانشجویان پرستاری و رضایت بیماران» که توسط مجری اصلی فرایند انجام شد که بیانگر تاثیر قابل ملاحظه‌ای آموزش الگوی خودمراقبتی اورم بر عملکرد بالینی دانشجویان کارشناسی پرستاری (بوپژه در حوزه آموزش به بیمار)، بود میتوان نتیجه گرفت که برنامه‌ی آموزشی مقطع کارشناسی پرستاری قابل اصلاح و بازنگری است. همچنین نتایج این پژوهش می‌تواند در برنامه‌ی آموزش به بیمار دانشجویان پرستاری و نیز دوره‌های بازآموزی اعضای تیم درمانی و مراقبتی مورد استفاده قرار گیرد.

- سیاست‌های بالادستی: با توجه به دستورالعمل ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در سال ۱۴۰۱ جهت تاسیس واحدهای آموزش و پیگیری بیماران این مساله در اولویت نظام سلامت ایران قرار گرفته است. ضمن اینکه فرایند حاضر در راستای برنامه جامع عدالت، تعالی و بهره‌وری در آموزش علوم پزشکی (تربیت نیروی انسانی متعهد، متخصص، کارآفرین و پاسخگو به نیازهای جامعه) می‌باشد.

گام دوم: تدوین اهداف برنامه

هدف کلی

ارتقای دانش، مهارت و نگرش دانشجویان پرستاری در خصوص آموزش به بیمار

اهداف اختصاصی:

ارتقای دانش دانشجویان پرستاری در خصوص آموزش به بیمار
ارتقای مهارت دانشجویان پرستاری در خصوص آموزش به بیمار
ارتقای نگرش دانشجویان پرستاری در خصوص آموزش به بیمار

گام سوم: تدوین محتوای دوره

محتوای دوره با توجه به اهداف آموزشی و سرفصل آموزشی و جلسات خبرگانی تدوین گردید. در این جلسات تاکید شد در تدوین محتوا به هر سه حیطه یادگیری توجه شود و با توجه به کمبود انگیزه دانشجویان در خصوص آموزش به بیمار، حیطه عاطفی پررنگ‌تر از سایر حیطه‌ها دیده شود. هم چنین الگوی خودمراقبتی اورم در قالب فرایند پرستاری ارائه گردد.

گام چهارم: سازماندهی محتوا

سعی گردید محتوا از ساده به مشکل و مرتبط با یادگیری قبلی سازماندهی گردد. هم چنین آموزش همراه با عمل باشد. در قالب تم طولی ارائه گردد.

گام پنجم: تدوین راهبردهای آموزشی

استفاده از رویکرد دانشجو-محوری و اصول یادگیری بزرگسالان مد نظر قرار گرفت.

گام ششم: روش‌های تدریس

ردیف	نوع هدف	روش تدریس
۱	شناختی	فن پرسش و پاسخ، روش سخنرانی تعاملی، بحث و گفت و گو
۲	روانی حرکتی	آموزش بالینی تحت نظارت، ایفای نقش، شبیه سازی
۳	عاطفی	بحث و گفت و گو و تجربه، ایفای نقش، بازاندیشی

گام هفتم: ارزشیابی

نظرات دانشجویان هم در پایان هر جلسه و هم در پایان دوره بررسی شد. هم چنین جهت ارزشیابی مهارت آموزش به بیمار از بیمار استاندارد و بیمار واقعی و آزمون کتبی استفاده شد.

شپ

صاحب امتیاز: دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

مدیر مسئول: آقای دکتر سید محمد موسوی میرزائی

سرمدیر: آقای دکتر سید محمدرضا حسینی

مدیر اجرایی: واحد کتاب و مجله (EDC)

نویسندگان این شماره: خانم دکتر زهرا آموزشی، خانم دکتر سیمین شرفی

خانم منیژه نصیری زاده