

تأثیر برنامه آموزش مداوم بر دانش، نگرش و عملکرد گزارش نویسی پرستاران

عباس عباس زاده^۱، * حکیمه سابقی^۲، عباس حیدری^۳، فریبا برهانی^۴

۱. دکترای پرستاری، دانشیار گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی رازی و مرکز تحقیقات فیزیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

۲. کارشناس ارشد آموزش پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

۳. دکترای پرستاری، دانشیار گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

۴. دکترای پرستاری، استادیار گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی رازی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

* نویسنده مسئول: مشهد، چهارراه دکترا، دانشکده پرستاری و مامایی

پست الکترونیک: sabeghih2@mums.ac.ir

چکیده

مقدمه: ثبت گزارش پرستاری وظیفه حرفه‌ای پرستاران و یکی از اجزای مهم مدارک واسناد پزشکی و پرونده بیماران به حساب می‌آید؛ بنابراین توجه به امر ارتقای مهارت پرستاران در این خصوص از طریق روشهای آموزشی مؤثر، اهمیت زیادی دارد.

هدف: تعیین تأثیر برنامه آموزش مداوم بر دانش، نگرش و عملکرد گزارش نویسی پرستاران

روش: این پژوهش به صورت تجربی دوگروهی، با اندازه‌گیری قبل و بعد است که در نمونه‌ای مشتمل بر ۶۲ پرستار شاغل در بیمارستانهای شهر کرمان انجام شد که به طور تصادفی به دو گروه آزمون و شاهد تقسیم شده بودند. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسش‌نامه پژوهشگر ساخته بود که قبل و بعد از اجرای برنامه آموزش مداوم در هر دو گروه، پرسش‌نامه، تکمیل و میزان دانش، نگرش و عملکرد گزارش نویسی هر یک از گروه‌ها قبل و بعد از مداخله، تعیین و با یکدیگر مقایسه شد. داده‌ها با استفاده از آزمون‌های آماری کای اسکویر، تی زوجی و تی مستقل در نرم افزار SPSS نسخه ۱۴ تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: بررسی نمونه مطالعه شده، نشان می‌دهد که بین دو گروه از لحاظ متغیرهای دموگرافیک، تفاوت معنی‌داری وجود نداشت و اختلاف معنی‌داری بین دانش ($P=0/000$)، نگرش ($P=0/000$) و عملکرد ($P=0/001$) گزارش نویسی دو گروه آزمون و شاهد وجود داشت. همچنین رابطه معنی‌داری بین متغیرهای دموگرافیک با افزایش دانش پرستاران در اثر آموزش مداوم ملاحظه نشد.

نتیجه‌گیری: برنامه آموزش مداوم باعث افزایش دانش، نگرش، و عملکرد پرستاران شد. پیشنهاد می‌شود مطالعات بیشتری برای بررسی میزان ماندگاری اطلاعات در این روش و مقایسه آن با روش‌های دیگر انجام شود.

کلید واژه‌ها: دانش، نگرش، عملکرد، گزارش نویسی پرستاری، آموزش مداوم

تاریخ دریافت: ۱۳۸۹/۰۹/۲۱

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۰/۰۷/۲۷

مقدمه

ثبت گزارش پرستاری، به عنوان یکی از مهمترین وظایف حرفه‌ای پرستاران، از نقش به‌سزایی در کیفیت مراقبت‌های پرستاری و ارتباط بین پرستار با سایر اعضای تیم سلامت برخوردار است (۱). از آنجا که پرستار، معمولاً اولین مراقبت‌کننده است، اطلاعاتی که او ثبت می‌کند برای آگاه کردن سایر مراقبت‌کنندگان از وضعیت بیمار، رفتار و پاسخهای او بسیار مهم بوده، باید کاملاً روشن، دقیق و کامل باشد (۲). علاوه بر این، گزارش پرستاری ثبت شده، تنها سند قانونی ماندنی است که شرح کامل اقدامات انجام شده توسط پرستار برای بیمار را نشان می‌دهد و بهترین مدافع پرستار در مواقعی است که بیمار از سهل‌انگاری در ارائه مراقبتهای پرستاری شکایت می‌کند (۳). گزارش پرستاری بجز دو نقش ارتباطی و قانونی، نقش‌های مهم دیگری مثل آموزشی، پژوهشی، حسابرسی و ارزشیابی نیز دارد که اهمیت و ارزش یک گزارش ثبت شده صحیح و دقیق را نشان می‌دهد (۴).

نتایج ثبت ضعیف، ممکن است نه تنها برای بیماران، بلکه برای پرستاران نیز زیان‌آور باشد (۱). بررسی‌های انجام شده نشان می‌دهد که گزارش‌های ناقص، همواره باعث سوءظن و متهم شدن پرستاران در مراجع قانونی شده است؛ چراکه از نظر حقوقی عملکرد تیم پزشکی با ثبت، قابل اثبات است و موردی پذیرفته می‌شود که کامل گزارش و ثبت شده باشد (۵). مطالعات انجام شده در زمینه گزارش نویسی نشان داده است که حدود ۳۸ درصد از کل وقت شیفت کاری پرستاران، صرف نوشتن گزارش پرستاری می‌شود (۶)؛ این در حالی است که نتایج حاصل از یک مطالعه در سال ۱۳۸۳ در ایران نشان می‌دهد که تنها ۱۷/۰۹ درصد از پرستاران، گزارش پرستاری مطلوب داشتند و ۳۵/۸۱ درصد آنان گزارش پرستاری را ناقص تکمیل کرده بودند (۷). اگر چه ممکن است اشتباهاتی که در ثبت گزارش پرستاری رخ داده، تشخیص داده نشود و هیچ اثری هم روی مددجو نگذارد، ممکن است اثر جدی روی کیفیت مراقبت‌ها بگذارد؛ طوری که نتایج مطالعه آبراهام (۲۰۰۳) مبنی بر این که گزارش نویسی ضعیف یکی از دلایل نارسایی در مراقبت پرستاری است (۸)، به‌خوبی مؤید اهمیت موضوع گزارش نویسی است. با توجه به مطالب یاد شده، ثبت صحیح و اصولی گزارش‌های پرستاری یکی از مهمترین عملکردها و مسئولیت‌های پرستار حرفه‌ای است و به‌سزای مستمر پرستاران به منظور ارتقای کیفیت ثبت پرستاری، از اهمیت به‌سزایی برخوردار است (۹).

یکی از مهمترین عواملی که در نحوه ثبت گزارش‌های پرستاری تأثیر دارد، میزان دانش پرستاران در این زمینه است؛ به‌طوری که نتایج مطالعه ستارزاده در سال ۱۳۸۲ نشان داد که از جمله دلایل ثبت ضعیف، فقدان دانش و آگاهی لازم پرستاران از نحوه ثبت

صحیح می‌باشد (۹). این مطالب به‌خوبی مؤید نقش آموزش در ارتقای توانایی پرستاران در زمینه گزارش نویسی است. البته باید توجه داشت که در اجرای برنامه‌های آموزشی، انتخاب روش آموزشی مناسب، یکی از مهمترین اقدامات در جریان طراحی آموزشی است؛ چراکه یک یادگیری مؤثر، بیش از هر چیز، نتیجه‌ای از یک یاددهی خوب است (۱۰)، و از طرفی یکی از عوامل مهم و مؤثر در کیفیت آموزش، روش‌های آموزشی است (۱۱).

مسئله ارتقای کیفیت آموزش علوم پزشکی، همواره مورد توجه بوده و روز به روز نیز اهمیت بیشتری پیدا می‌کند (۱۲). امروزه سازمان‌ها بخش قابل توجهی از منابع خود را به آموزش کارکنان خود اختصاص می‌دهند (۱۳). در آموزش پرستاری نیز، ارتباط بین آموزش و خدمات پرستاری، در حال رشد مداوم است و با توجه به نیاز به ایجاد پویایی در این رشته و اهمیت آموزش پرستاری که در حال حاضر به سمت یادگیری در طول عمر می‌باشد (۱۴)، ضرورت اجرای برنامه‌های آموزشی که تأثیر معنی‌داری بر توانمندی‌ها داشته و در عین حال مقرون به صرفه و قابل اجرا باشد، نمایان می‌شود. برنامه آموزش مداوم پرستاران، از جمله راه‌هایی است که می‌توان با استفاده از آن کیفیت گزارش نویسی پرستاری را ارتقاء داد و بدین طریق مشکلات ناشی از ثبت نادرست اطلاعات را کاهش داد. پرستاران، با آموزش مداوم می‌توانند به تغییرات سریع در سیستم بهداشتی پاسخ داده و مهارت‌های حرفه‌ای خود را افزایش دهند؛ زیرا دانش، نیمه عمری تقریباً دو و نیم ساله دارد و پس از آن به روز نبوده، کهنه محسوب می‌شود. همچنین با پیشرفت‌های سریع علمی و تکنولوژیکی در حوزه بهداشتی، آموزش‌های اساسی پرستاری فقط ۱۰ سال کارایی دارد (۱۵).

در حال حاضر، روش متداول در آموزش مداوم پرستاری، به شکل حضوری و از طریق سخنرانی است که البته دارای محاسن متعدد، از جمله مقرون به صرفه بودن از لحاظ اقتصادی است (۱۶). سخنرانی یکی از روش‌های سنتی آموزش است که پس از سال‌ها و با وجود ابداع روش‌های جدید و نو یاددهی مانند یادگیری بر مبنای حل مسئله، و افزایش استفاده از رایانه و اینترنت همچنان از روش‌های رایج آموزش و آرایه اطلاعات است. شواهد نشان می‌دهد که با استفاده از محتوا و سخنران خوب، می‌توان برآیندهای مثبت، مستدل و مناسب را از آموزش کسب کرد (۱۰). اما بر اساس منابع جدید استفاده از پرسش‌ها در فرآیند یادگیری روش بهتری برای کمک به فراگیران است تا اینکه آنان تنها شنونده یک سخنرانی باشند و به عبارتی با پرسش تفکر انتقادی و مهارت‌های حل مشکل در فراگیران توسعه می‌یابد. بعلاوه این روش فرصتی برای استاد فراهم می‌کند تا فراگیر را مشاهده کرده و به وی گوش دهد. بنابراین استفاده همزمان دو روش سخنرانی و پرسش و پاسخ می‌تواند باعث بهبود فرآیند

یادگیری شود (۱۷).

بنابراین نظر به اهمیت توانمندسازی پرستاران در زمینه گزارش‌نویسی و با توجه به برگزاری دوره‌های آموزش مداوم به روش حضوری برای آنان این مطالعه با هدف تعیین تأثیر برنامه آموزش مداوم بر دانش، نگرش و عملکرد گزارش‌نویسی پرستاران، انجام شد.

روش‌ها

مطالعه حاضر از نوع تجربی با طرح دو گروه پیش‌آزمون - پس‌آزمون و محیط پژوهش بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی کرمان است. افراد مطالعه شده، شامل ۶۲ پرستار شاغل در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی کرمان بودند که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. بدین صورت که ابتدا، پس از اخذ مجوز برگزاری دوره آموزشی گزارش‌نویسی، تمام داوطلبان ثبت نام شدند و سپس از میان آنان، لیست افرادی که واجد شرایط ورود به پژوهش بودند، تهیه شد و با استفاده از جدول اعداد تصادفی به دو گروه مداخله و شاهد تقسیم شدند. معیارهای ورود به مطالعه عبارت بودند از: داشتن رضایت آگاهانه برای شرکت در مطالعه و دارا بودن مدرک کارشناسی یا کارشناسی ارشد پرستاری. همچنین پرستارانی که قبلاً در دوره‌های آموزش گزارش‌نویسی پرستاری شرکت کرده بودند، از مطالعه حذف شدند. دانش و نگرش افراد مورد مطالعه، توسط پرسشنامه و عملکرد آنان با چک‌لیست ارزیابی عملکرد، به صورت جداگانه بررسی شد.

قبل از شروع مداخله، پیش‌آزمون انجام شد، سپس پژوهشگر اقدام به برگزاری کلاس آموزش گزارش‌نویسی پرستاری به مدت ۸ ساعت طی دو روز، برای پرستاران گروه آزمون نمود. موارد آموزشی، شامل اهداف و اهمیت گزارش‌نویسی پرستاری، خصوصیات ثبت یک گزارش پرستاری خوب، سیستم‌های مختلف گزارش‌نویسی پرستاری، تصحیح موارد اشتباه ثبت شده، و نحوه ثبت علائم و اطلاعات دارویی و به طور کلی تمام مراقبت‌ها و درمان‌های انجام شده برای بیمار و نیز پاسخ‌های بیمار به آنان بود. بعد از اتمام مداخله نیز از واحدهای پژوهش مجدداً آزمون گرفته شد. از پرستارانی که در گروه کنترل قرار داشتند، به طور همزمان (قبل از شروع مداخله) پیش‌آزمون به عمل آمد و سه روز بعد نیز، مجدداً پرسش‌نامه‌ها توسط آنان تکمیل و در نهایت نتایج دو گروه با هم مقایسه شد. برای رعایت مسائل اخلاقی، پس از اتمام مطالعه برای افراد گروه کنترل نیز کلاس آموزش گزارش‌نویسی برگزار و به این پرستاران نیز امتیاز بازآموزی اعطا شد.

روش آموزشی مورد استفاده در این مطالعه، سخنرانی و پرسش و پاسخ بود. بدین صورت که علاوه بر ارائه مطالب توسط مدرسان

به صورت سخنرانی و با استفاده از نمایش رایانه‌ای، نمونه‌هایی از گزارش‌های پرستاری ثبت شده در پرونده بیماران نیز در اختیار واحدهای پژوهش قرار داده شد و سوالات باز پاسخ در مورد موارد مختلفی که باید در ثبت آنها رعایت می‌شد مطرح گردیده و از پرستاران خواسته شد تا ضمن بررسی این گزارشات در مورد سوالات مطرح شده به بحث و تبادل نظر بپردازند و آنها را نقد کنند.

ابزار جمع‌آوری داده‌ها در این مطالعه، پرسشنامه پژوهشگر ساخته بود، مشتمل بر چهار بخش شامل مشخصات فردی و پرسنلی، بررسی دانش (شامل ۱۴ سوال چهارگزینه‌ای درباره اصول گزارش‌نویسی پرستاری)، بررسی نگرش (شامل ۱۳ سوال در خصوص اهمیت، ضرورت و کاربردهای گزارش‌نویسی پرستاری بر مبنای مقیاس موافقم، بی نظرم و مخالفم) و چک لیست ارزیابی عملکرد (مشتمل بر ۴۶ مورد بر اساس مقیاس رعایت شد و رعایت نشد) که قبل از جمع‌آوری داده‌ها، روایی و پایایی آنها مورد ارزیابی قرار گرفت. برای بررسی روایی ابزار، از ایندکس روایی محتوا، با استفاده از دیدگاه‌های ۱۰ نفر از استادان دانشکده پرستاری مامایی مشهد، استفاده شد. همچنین برای تعیین روایی صوری، علاوه بر نظر متخصصان، از چند پرستار هم خواسته شد تا در مورد شکل ظاهری پرسشنامه نظر خود را بیان کنند.

برای تعیین پایایی پرسشنامه‌های بررسی دانش و نگرش، از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که ضریب به دست آمده برای آنها، به ترتیب ۸۸ درصد و ۹۶ درصد بود. برای تعیین پایایی چک‌لیست ارزیابی عملکرد نیز، از روش پایایی هم‌ارز مشاهده‌گران استفاده شد؛ بدین صورت که تعداد ۱۰ گزارش پرستاری در اختیار دو نفر از استادان دانشکده پرستاری و مامایی مشهد قرار گرفت و از آنها خواسته شد تا با استفاده از این چک لیست، گزارش‌های پرستاری ارائه شده را ارزیابی کرده، نمره دهند. سپس از همبستگی بین نمره‌های داده شده توسط آن دو، پایایی ابزار $r=0.87$ به دست آمد. برای سنجش عملکرد پرستاران مورد مطالعه در زمینه گزارش‌نویسی، شرح حالی از یک بیمار فرضی همراه با دستورات ثبت شده توسط پزشک برای بیمار، در اختیار افراد مورد مطالعه قرار داده شد و از آنان خواسته شد تا با توجه به آن و با استفاده از اطلاعات خود، گزارش پرستاری بیمار مذکور را در برگ گزارش پرستاری ثبت کنند. داده‌های به دست آمده، پس از ثبت، توسط نرم افزار SPSS ویرایش ۱۴، مورد تجزیه و تحلیل قرار شد.

یافته‌ها

میانگین سنی واحدهای پژوهش $32.7 \pm 5/8$ بوده و اکثر آنان (۸۸/۷ درصد) زن و متأهل (۷۹ درصد) بودند. واحدهای پژوهش در دو گروه آزمون و کنترل از نظر سن، جنس، وضعیت تأهل،

آزمون آماری تی مستقل نشان داد که دو گروه بعد از مداخله، در هر سه حیطه دانش ($p=0/000$)، نگرش ($p=0/000$) و عملکرد ($p=0/001$)، با هم تفاوت داشتند (جدول ۳) و میزان افزایش میانگین نمره دانش، نگرش و عملکرد نیز بعد از اجرای برنامه آموزش مداوم در گروه آزمون و کنترل با هم تفاوت داشت (جدول ۴).

درضمن هیچ گونه تفاوت معنی دار آماری در دانش، نگرش و عملکرد گزارش نویسی پرستاران بر اساس متغیرهای دموگرافیک مشاهده نشد (جدول ۱ و ۲).

وضعیت شغلی، تحصیلات، سابقه کار و سمت، بر اساس آزمونهای همگون سازی (تی مستقل و مجذور کای)، تفاوت معنی داری با یکدیگر نداشتند. (جدول ۱ و ۲).

مقایسه میانگین نمرات دانش ($p=0/246$)، نگرش ($p=0/126$) و عملکرد ($p=0/808$) واحدهای پژوهش قبل از مداخله در دو گروه آزمون و کنترل تفاوت معنی داری را نشان نداد. مقایسه دانش ($p=0/070$)، نگرش ($p=0/326$) و عملکرد ($p=0/489$) پرستاران مورد مطالعه در گروه شاهد، قبل و بعد از مداخله با استفاده از آزمون تی زوج، تفاوت معنی داری را نشان نداد در حالی که در گروه آزمون این تفاوت در تمام سطوح معنی دار بود.

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار داده‌های دموگرافیک پرستاران مورد مطالعه به تفکیک سن و سابقه کار در دو گروه آزمون و کنترل

متغیر	گروه					
	آزمون			کنترل		
	تعداد	میانگین $\pm$ انحراف معیار	تعداد	میانگین $\pm$ انحراف معیار	کل	نتیجه آزمون تی مستقل
سن	۳۲	۵/۵۳۳/۷	۳۰	۵/۹۳۱/۶	۵/۸۳۲/۷	۰/۱۵۷
سابقه کار	۳۲	۵/۲۹۹/۷	۳۰	۵/۵۸۸/۰	۵/۴۳۸/۹	۰/۲۴۲

جدول ۲: توزیع فراوانی مقایسه واحدهای پژوهش به تفکیک مشخصات دموگرافیک در دو گروه آزمون و شاهد

متغیر	گروه					
	آزمون			کنترل		
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	کل	آزمون مجذور کای برای تعیین همگنی
جنس	مذکر	۳	۹/۴	۴	۱۳/۳	$P=0/623$
	مؤنث	۲۹	۹۰/۶	۲۶	۸۶/۷	
تحصیلات	کارشناسی	۲۹	۹۰/۶	۲۶	۸۶/۷	$P=0/623$
	کارشناسی ارشد	۳	۹/۴	۴	۱۳/۳	
	مجرد	۴	۱۲/۵	۸	۲۶/۷	
وضعیت تاهل	متاهل	۲۸	۸۷/۵	۲۲	۷۳/۳	$P=0/158$
	مجرد	۴	۱۲/۵	۸	۲۶/۷	
بخش محل کار	داخلی	۱۷	۵۳/۱	۱۹	۶۳/۳	$P=0/259$
	جراحی	۴	۱۲/۵	۶	۲۰/۰	
	ویژه	۱۱	۳۴/۴	۵	۱۶/۷	
سمت	پرستار	۲۵	۷۸/۱	۲۵	۸۳/۳	$P=0/604$
	مدیر پرستاری	۷	۲۱/۹	۵	۱۶/۷	
وضعیت اشتغال	رسمی	۱۳	۴۰/۶	۱۴	۴۶/۷	$P=0/632$
	غیر رسمی	۱۹	۵۹/۴	۱۶	۵۳/۳	

جدول ۳: مقایسه میانگین و انحراف معیار دانش، نگرش و عملکرد گزارش نویسی پرستاران مورد مطالعه قبل و بلافاصله بعد از آموزش در دو گروه آزمون و کنترل

گروه	قبل از آموزش			بلافاصله بعد از آموزش			آزمون تی زوج برای مقایسه درون گروهی		
	دانش	نگرش	عملکرد	دانش	نگرش	عملکرد	دانش	نگرش	عملکرد
آزمون	۲/۲±۷/۵	۲/۶±۱۰/۷	۱۲/۱±۳۰/۶	۲/۰±۱۱/۰	۱/۲±۱۲/۴	۱۱/۸±۳۱/۹	p=۰/۰۰۰	p=۰/۰۰۰	p=۰/۰۰۰
کنترل	۲/۵±۶/۸	۲/۲±۹/۷	۱۰/۶±۳۱/۴	۲/۴±۷/۰	۲/۰±۹/۹	۱۰/۹±۳۱/۵	p=۰/۴۸۹	p=۰/۳۲۶	p=۰/۰۷۰
آزمون تی مستقل برای مقایسه بین گروهی	t= ۱/۱۷	t= ۱/۵۵	t= -۰/۲۴	t= ۷/۰۸	t= ۱/۵۵	t= ۳/۶	df= ۶۰	df= ۶۰	df= ۶۰
	p=۰/۲۴۶	p=۰/۱۲۶	p=۰/۸۰۸	p=۰/۰۰۰	p=۰/۰۰۰	p=۰/۰۰۱			

جدول ۴: مقایسه میانگین دانش، نگرش و عملکرد گزارش نویسی پرستاری در دو گروه بعد از مداخله

گروه							
متغیر	آزمون		کنترل		کل		نتیجه آزمون تی مستقل برای مقایسه بین گروهی
	تعداد	میانگین ± انحراف معیار	تعداد	میانگین ± انحراف معیار	تعداد	میانگین ± انحراف معیار	
دانش	۳۲	۲/۱±۳/۶	۰/۷±۰/۳	۳۰	۲/۲±۲/۰	۶۲	t=۸/۵ df= ۶۰ p=۰/۰۰۰
نگرش	۳۲	۱/۹±۱/۷	۰/۹±۱/۶	۳۰	۱/۷±۰/۹۵	۶۲	t=۳/۹ df= ۶۰ p=۰/۰۰۰
عملکرد	۳۲	۶/۳±۱۱/۲	۱/۶±۰/۲۰	۳۰	۷/۲±۵/۹	۶۲	t=۹/۳ df= ۶۰ p=۰/۰۰۰

بحث

یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که برنامه آموزش مداوم، بر دانش، نگرش و عملکرد پرستاران در زمینه گزارش نویسی، تأثیر مثبت داشته است. که با نتایج مطالعه خدام (۱۳۸۰) مبنی بر افزایش قابل توجه در کیفیت ثبت گزارشهای پرستاری به دنبال برگزاری برنامه‌های آموزش مداوم، همخوانی دارد (۱۸).

نتایج مطالعه معطری و همکاران در شیراز که در آن، سطح دانش پزشکان با روش پیش‌آزمون، پس‌آزمون سنجیده شد، نیز نشان داد که دانش شرکت کنندگان در پایان یک برنامه مدون، نسبت به قبل از برنامه، تفاوت معنی‌داری دارد (۱۹). با وجود این، مطالعه‌ای که روی ۶۸ پزشک عمومی شرکت کننده در یک برنامه مدون آموزش مداوم در شیراز انجام شد، نشان داد که شرکت در برنامه آموزش

مدون، موجب افزایش دانش شرکت کنندگان گروه مورد نسبت به گروه شاهد، نشده است (۲۰). علت مغایرت نتایج این تحقیق با نتایج پژوهش‌های دیگری که مؤید تأثیر مثبت برنامه آموزش مداوم است (۱۸-۲۱)، می‌تواند مربوط به روش متفاوت اجرای آن باشد؛ زیرا در آن از روش طرح دو گروه و فقط پس‌آزمون استفاده شده بود، در حالی که مطالعات دیگر، از روش پیش‌آزمون - پس‌آزمون استفاده کرده بودند. همچنین در این مطالعه روش آموزشی، سخنرانی بوده است در حالی که در مطالعه حاضر علاوه بر سخنرانی از پرسش و پاسخ همراه با تفکر نقادانه نیز استفاده شده است.

سانتاننا (Santana) (۱۹۹۸) در پژوهش خود، برنامه آموزش کنترل شده‌ای را برای پزشکان، پرستاران، کاردان‌های فنی آزمایشگاه و بیماربران به اجرا درآورد. سپس دانش، نگرش و عملکرد آنان را

برای تعیین میزان ماندگاری اطلاعات در این روش و مقایسه آن با روش‌های دیگر در این زمینه انجام شود. همچنین یکی از محدودیت‌های پژوهش حاضر ارزیابی عملکرد پرستاران در شرایط آزمون بود که پیشنهاد می‌شود مطالعات بیشتر برای ارزیابی عملکرد آنها بعد از آموزش در شرایط واقعی (بالین) انجام گردد.

تشکر و قدردانی

پژوهشگران مراتب تشکر خود را از مرکز آموزش مداوم جامعه پزشکی کرمان، از پرستاران گرامی شرکت‌کننده در پژوهش و همچنین از آقای منصور عرب و خانم حکیمه حسین‌رضایی، اعضای هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی رازی کرمان به‌دلیل تدریس محتوای آموزشی، اعلام می‌دارند.

قبل و پس از آموزش، مورد سنجش قرار داد. وی دریافت که پس از آموزش، بهبود قابل ملاحظه‌ای در آگاهی، نگرش و عملکرد آنان پدید آمده است (۱۸). نتایج مطالعه هاگس (Hughes) (۱۹۹۰) نیز نشان داد که تمام افراد شرکت‌کننده در یک برنامه آموزش مداوم، توانسته بودند از برخی فرصت‌های موجود در دوره، استفاده کنند و مدیران نیز معتقد بودند که برگزاری این دوره‌ها، علی‌رغم صرف نیروی انسانی و مالی می‌تواند باعث افزایش توانایی‌ها و بهبود عملکرد پرستاران شود (۲۲).

همچنین یافته‌های پژوهش حاضر، نشانگر بی‌اثر بودن متغیرهای دموگرافیک بر افزایش دانش، نگرش و عملکرد پرستاران بود که این مساله نشان می‌دهد که آموزش صورت گرفته، صرف‌نظر از نوع مشارکت‌کنندگان در تمام گروه‌های مختلف، از لحاظ طبقه‌بندی‌های دموگرافیک مؤثر بوده است.

امروزه با پیشرفت روزافزون علم پزشکی، آموزش‌های دوران تحصیل و اخذ مدرک تحصیلی، دیگر نمی‌تواند مجوزی برای ارائه خدمات بالینی در تمام عمر باشد. دانش پزشکی دائماً در حال تحول است؛ به‌طوری‌که هر ۵-۴ سال به‌طور متوسط ۵۰ درصد دانش پزشکی و در طول ۱۰-۸ سال، ۷۵ درصد آن کهنه می‌شود (۲۳). به همین دلیل شاغلان در عرصه خدمات بهداشتی-درمانی باید در طول دوران خدمت خود، مرتباً با پیشرفتهای جدید پزشکی در تماس بوده و علم و دانش خود را به روز کنند (۲۴)، در واقع آموزش گروه‌های پزشکی در دانشگاه خاتمه نمی‌یابد، بلکه باید در طول فعالیت حرفه‌ای ادامه یابد (۲۵). بنابراین به نظر می‌رسد که با شتاب فراوان تغییرات در ارائه خدمات بهداشتی-درمانی، برای روزآمد کردن اطلاعات پایوران نظام ارائه خدمات بهداشتی درمانی چاره‌ای جز گسترش آموزش مداوم نیست و بدون تغییر در رفتار کارکنان هر سازمان، بهبود کیفیت امری ناممکن است (۲۶).

با ارائه نتایج تحقیق حاضر و سایر موارد آورده شده، اهمیت آموزش مداوم در ارتقای کیفیت ثبت گزارش‌های پرستاری تایید می‌شود.

نتیجه‌گیری

نتایج حاصل از این مطالعه، نشان داد که برنامه آموزش مداوم باعث افزایش دانش، نگرش و عملکرد گزارش نویسی پرستاران شده است؛ بنابراین با توجه به نیاز به روزآمد بودن دانش پرستاران و در نتیجه آموزش مداوم آنان در زمینه‌های مختلف؛ از جمله گزارش نویسی پرستاری که یکی از اصلی‌ترین وظایف حرفه‌ای پرستاران به‌شمار می‌رود، اجرای برنامه‌های بازآموزی می‌تواند مؤثر واقع شود. ازاین‌رو، این پژوهش، شهادی بر کارایی برنامه آموزش مداوم در توسعه توانمندی‌های پرستاران در گزارش نویسی محسوب می‌شود. به منظور تکمیل این مطالعه، پیشنهاد می‌شود بررسی‌های بیشتری

References

1. Antoinette M. Documentation Practices of Nurses in Long-term Care. JCN. 1999; 7(2):345-52.
2. Rosdahi C B, Kowalski M T. Text Book of Basic Nursing. 9th ed. Philadelphia: Lippincott William & Wilkins; 2008.
3. Taylor C, Lillis C, LeMone P. Fundamentals of Nursing: The Art and Science of Nursing Care. 5th ed. Philadelphia: Lippincott William & Wilkins; 2005.
4. Wilkinson JM, Leuven K V. Fundamentals of Nursing: Theory, Concepts and Applications. Philadelphia: F.A. Davis Company; 2008.
5. Harkeader H. Textbook of fundamental of nursing care: a clinical judgment. Philadelphia: W.B saunders Co; 2000. P. 279.
6. Ghazanfari Z, Sheykhpour-khani M, Haghdooost A A. [Nurse's Knowledge and Practice of the Principles of Nursing Documentation at Hospitals of Kerman University of Medical Sciences (Persian)]. IJN. 2009; 22(59):15-22.
7. Hanifi N, Mohammadi A. [Barrasie elele adame gozareshnevisie parasterie sahih(Persian)]. Hayat 2004; 10(21): 39-46.
8. Abraham A. Poor Systems and Staffing Problems Led to Poor Patient Outcomes. Prof Nurse 2003; 18(10): 576-7.
9. Ghamari Zare Z, Anousheh M, Vanaki Z, Hajizadeh E. [Effects of Peer Review Process on Quality of Nursing Records (Persian)]. FNMQ. 2008; 18(61): 46-54.
10. Baghaie M, Atrkar Roushan Z. [A Comparison of Two Teaching Strategies: Lecture and PBL, on Learning and Retaining in Nursing Students (Persian)]. JUMS. 2003; 12(47):86-94.
11. Moemeni E, Malekzade J M. [Comparing the Effect of Pamphlet versus Lecture on the Nutritional Knowledge of Health Communicators (Persian)]. AD. 2000-2001; 5(19-20):49-54.
12. Zou Alfaghari M, Sarmadi M R, Negarandeh R, Zandi B, Ahmadi F. [Attituds of Nursing and Midwifery School's Faculty toward Blended E-learning at Tehran University of Medical Sciences(Persian)]. Hayat. 2009; 15(1):31-9.
13. Alavi S, et al. [The Comparison of Rapid E-learning Approach and Traditional E-learning in Staff In-service Training in Tehran University of Medical Sciences (Persian)]. KH. 2009; 4(1):16-23.
14. Heravi M, Jadid Milani M, Rezheh N. [The Effect of Lecture and Focus Group Teaching Methods on Nursing Students Learning in Community Health Course (Persian)]. IJME. 2004; 4 (11):55-9.
15. Jalali R. [The Survey of Nurses' Viewpoint on Continuing Nursing Education in the Teaching Hospitals in Kermanshah, 2002 (Persian)]. SDME. 2004; 1(2): 113-20.
16. Safavi A. [General Teaching Methods and Techniques (Persian)]. Tehran: Moaser; 2008.
17. Salimi T, Shahbazi L, Mojahed SH, Ahmadi M H, Dehghanpour M H. [Comparing the Effects of Lecture and Work in Small Groups on Nursing Students' Skills in Calculating Medication Dosage (Persian)]. IJME. 2007; 7(1 (17):79-84.
18. Khodam H, Sanagou A, Jouybari L. [Effectiveness of Continual Education on Quality of Nursing Records (Persian)]. JGUMS. 2001-2002; 3(8): 65-9.
19. Moattari M, Yadegari D, Hosseini J, Salami M. [Evaluation of Continuing Medical Education Program of General Practitioners in Shiraz (Persian)]. Master Thesis in Medical Education, Shahid Beheshti University of Medical Science 1998.
20. Moattari M, Salami M, Azizi F, Panjeshahin MR. [Evaluation of Continuing Medical Education Program of General Practitioners in Shiraz (Persian)]. JFMSBUMS. 2003; 1: 67-70.

21. Hoseini Shamlu S. [Assessment of the effect of Service Learning on Knowledge, Attitude and Performance of Nurse Assistants” about Nosocomial Infections (Persian)]. NMQ.1997; 68-81.
22. Hughes P. Evaluating the impact of continual professional education. Nurs Educ Today 1990; 10(6): 428-9.
23. Bahri N, Khdivzadeh T, Bahri N. [Effect of Combined Education on Learning of Clinical Skills of Rural Midwives Participated in a Midwifery Continuing Education Workshop (Persian)]. SDME. 2009; 6(2):165-72.
24. Shakibi MR, Nouhi E, Haghdoust A, Moumenaei Kermani Sh. [Evaluation of The Efficacy of “The Best Prescription Workshop” Held for General Physicians Liable to Continuous Education in Kerman Medical Science University (Persian)]. SDME. 2004; 1(1): 17-22.
25. Jalali R, Abdalmaleki P, Kahrizi M. [Continuous Nursing Education from Nurses’ Point of View (Persian)]. Behbood 2006; 10(1): 67-75.
26. Yousefy A, Rezaie A. [Continuing Medical Education (CME): A Basis for Quality Improvement of Health Services (Persian)]. IJME. 2001; 1(1): 8-14.

Assessment of the Effect of Continuing Education Program on Nurse's Knowledge, Attitude and Performance about Documentation

Abbaszadeh A¹, * Sabeghi H², Heidary A³, Borhani F⁴

1. Associate Professor, Department of Medical- Surgical Nursing, Physiology Research Center, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

2. Department of Medical-Surgical Nursing, School of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

3. Associate Professor, Department of Medical- Surgical Nursing, School of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

4. Assistant Professor, Department of Medical- Surgical Nursing, Razi School of Nursing and Midwifery, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

* Corresponding author, Email: sabeghih2@mums.ac.ir

Abstract

Background: Documentation is one of the nurses' professional tasks, which is an important component of medical evidence and patient's record. Finding effective teaching methods for enhancing nurses' ability in documentation can be helpful.

Aim: To determine the effect of continuing education program on nurse's knowledge, attitude and performance about documentation.

Method: A quasi-experimental before and after design was carried out on 62 nurses who were working at public hospitals in Kerman and were randomly allocated to two experimental (n=32) and control groups (n=30). Data collection tools were a self-structured questionnaire as well as tools for measurement of knowledge, attitude and performance of subjects regarding nursing documentation, which were completed before and after implementing a continuing education program. Data were analyzed using Chi-Square, paired t- test and independent t- test with SPSS version 14.

Results: There were significant differences between nurses in the intervention and control groups in terms of knowledge (P=0.000), attitude (P=0.000) and performance (P=0.001) and competency (P=0.000) towards documentation. The findings showed that there was no statistically significant difference between two groups in relation to demographic variables.

Conclusion: The results of this study suggest that continuing education program promote knowledge, attitude and performance of nurses on documentation. It is recommended to accomplish more studies about learning stability following employing this method and its comparison with other educational methods.

Keywords: Knowledge, attitude, performance, nursing documentation continuing education

Received: 12.12.2010

Accepted: 19.10.2011