

الله
البربر
الرحمن
الرحمن

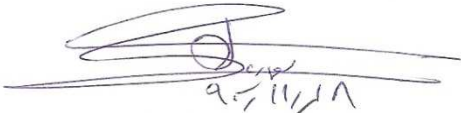

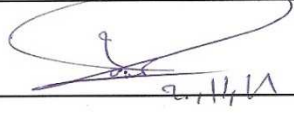


تاییدیه اعضای هیات داوران حاضر در جلسه دفاع از پایان نامه کارشناسی ارشد

آقای علی کاوسی رشته پرستاری پایان نامه کارشناسی ارشد خود را با عنوان « تاثیر برنامه بازآموزی صلاحیت محور طراحی شده بر عملکرد پرستاران در زمینه احیاء قلبی ریوی در بخش اورژانس » در تاریخ ۱۳۹۰/۱۱/۱۸ ارائه کردند.

بدینوسیله اعضای هیات داوران نسخه نهایی این پایان نامه را از نظر فرم و محتوا تایید کرده و پذیرش آنرا برای تکمیل درجه کارشناسی ارشد پیشنهاد می کنند.

نام و نام خانوادگی و امضاء اعضای هیأت داوران:

 ۹۰/۱۱/۱۸	(استاد راهنما)	خانم ربابه معماریان
	(استاد مشاور)	دکتر زهره ونکی
	(استاد ناظر)	دکتر سادات سید باقر مداح
 ۹۰/۱۱/۱۸	(استاد ناظر و نماینده تحصیلات تکمیلی)	دکتر عیسی محمدی

آیین‌نامه حق مالکیت مادی و معنوی در مورد نتایج پژوهش‌های علمی دانشگاه

تربیت مدرس

مقدمه: با عنایت به سیاست‌های پژوهشی و فناوری دانشگاه در راستای تحقق عدالت و کرامت انسانها که لازمه شکوفایی علمی و فنی است و رعایت حقوق مادی و معنوی دانشگاه و پژوهشگران، لازم است اعضای هیأت علمی، دانشجویان، دانش‌آموختگان و دیگر همکاران طرح، در مورد نتایج پژوهش‌های علمی که تحت عناوین پایان‌نامه، رساله و طرح‌های تحقیقاتی با هماهنگی دانشگاه انجام شده است، موارد زیر را رعایت نمایند:

ماده ۱- حق نشر و تکثیر پایان‌نامه/ رساله و درآمدهای حاصل از آنها متعلق به دانشگاه می باشد ولی حقوق معنوی پدید آورندگان محفوظ خواهد بود.

ماده ۲- انتشار مقاله یا مقالات مستخرج از پایان‌نامه/ رساله به صورت چاپ در نشریات علمی و یا ارائه در مجامع علمی باید به نام دانشگاه بوده و با تایید استاد راهنمای اصلی، یکی از اساتید راهنما، مشاور و یا دانشجوی مسئول مکاتبات مقاله باشد. ولی مسئولیت علمی مقاله مستخرج از پایان‌نامه و رساله به عهده اساتید راهنما و دانشجو می باشد.
تبصره: در مقالاتی که پس از دانش‌آموختگی بصورت ترکیبی از اطلاعات جدید و نتایج حاصل از پایان‌نامه/ رساله نیز منتشر می‌شود نیز باید نام دانشگاه درج شود.

ماده ۳- انتشار کتاب و یا نرم افزار و یا آثار ویژه (اثری هنری مانند فیلم، عکس، نقاشی و نمایشنامه) حاصل از نتایج پایان‌نامه/ رساله و تمامی طرح‌های تحقیقاتی کلیه واحدهای دانشگاه اعم از دانشکده ها، مراکز تحقیقاتی، پژوهشکده ها، پارک علم و فناوری و دیگر واحدها باید با مجوز کتبی صادره از معاونت پژوهشی دانشگاه و براساس آئین‌نامه‌های مصوب انجام شود.

ماده ۴- ثبت اختراع و تدوین دانش فنی و یا ارائه یافته ها در جشنواره‌های ملی، منطقه‌ای و بین‌المللی که حاصل نتایج مستخرج از پایان‌نامه/ رساله و تمامی طرح‌های تحقیقاتی دانشگاه باید با هماهنگی استاد راهنما یا مجری طرح از طریق معاونت پژوهشی دانشگاه انجام گیرد.

ماده ۵- این آیین‌نامه در ۵ ماده و یک تبصره در تاریخ ۸۷/۴/۱ در شورای پژوهشی و در تاریخ ۸۷/۴/۲۳ در هیأت رئیسه دانشگاه به تایید رسید و در جلسه مورخ ۸۷/۷/۱۵ شورای دانشگاه به تصویب رسیده و از تاریخ تصویب در شورای دانشگاه لازم‌الاجرا است.

«**اینجانب علی کاوسی دانشجوی رشته آموزش پرستاری (گرایش مدیریت) ورودی سال تحصیلی ۱۳۸۸ مقطع کارشناسی ارشد دانشکده علوم پزشکی متعهد می شوم کلیه نکات مندرج در آیین‌نامه حق مالکیت مادی و معنوی در مورد نتایج پژوهش‌های علمی دانشگاه تربیت مدرس را در انتشار یافته‌های علمی مستخرج از پایان‌نامه / رساله تحصیلی خود رعایت نمایم. در صورت تخلف از مفاد آیین‌نامه فوق‌الاشعار به دانشگاه وکالت و نمایندگی می‌دهم که از طرف اینجانب نسبت به لغو امتیاز اختراع بنام بنده و یا هرگونه امتیاز دیگر و تغییر آن به نام دانشگاه اقدام نماید. ضمناً نسبت به جبران فوری ضرر و زیان حاصله براساس برآورد دانشگاه اقدام خواهم نمود و بدینوسیله حق هرگونه اعتراض را از خود سلب نمودم.»**

علی کاوسی
امضا
تاریخ ۱۳۸۸/۷/۲۴

آئین نامه پایان نامه (رساله) های دانشجویان دانشگاه تربیت مدرس

نظر به اینکه چاپ و انتشار پایان نامه (رساله) های تحصیلی دانشجویان دانشگاه تربیت مدرس، مبین بخشی از فعالیت های علمی پژوهشی دانشگاه است. بنابراین به منظور آگاهی و رعایت حقوق دانشگاه، دانش آموختگان این دانشگاه نسبت به رعایت موارد ذیل متعهد می شوند:

ماده ۱: در صورت اقدام به چاپ پایان نامه (رساله) ی خود، مراتب را قبلاً به طور کتبی به دفتر "دفتر نشر آثار علمی" دانشگاه اطلاع دهد.

ماده ۲: در صفحه سوم کتاب (پس از برگ شناسنامه)، عبارت ذیل را چاپ کند:

" کتاب حاضر، حاصل پایان نامه کارشناسی ارشد نگارنده در رشته آموزش پرستاری (گرایش مدیریت) است که در سال ۱۳۹۰ در دانشکده علوم پزشکی دانشگاه تربیت مدرس به راهنمایی سرکار خانم دکتر ربابه معماریان، مشاوره سرکار خانم دکتر زهره ونکی از آن دفاع شده است.

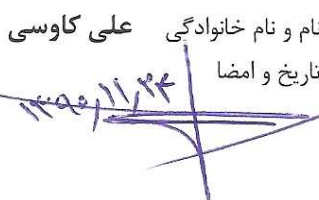
ماده ۳: به منظور جبران بخشی از هزینه های انتشارات دانشگاه، تعداد یک درصد شمارگان کتاب (در هر نوبت چاپ) را به "دفتر نشر آثار علمی" دانشگاه اهداء کند. دانشگاه می تواند مازاد نیاز خود را به نفع مرکز نشر در معرض فروش قرار دهد.

ماده ۴: در صورت عدم رعایت ماده ۳، ۵۰٪ بهای شمارگان چاپ شده را به عنوان خسارت به دانشگاه تربیت مدرس، تادیه کند.

ماده ۵: دانشجو تعهد و قبول می کند در صورت خودداری از پرداخت های بهای خسارت، دانشگاه مذکور را از طریق مراجع قضایی مطالبه و وصول کند، به علاوه به دانشگاه حق می دهد به منظور استیفای حقوق خود، از طریق دادگاه، معادل وجه مذکور در ماده ۴ را از محل توقیف کتابهای عرضه شده نگارنده برای فروش، تامین نماید.

ماده ۶: اینجانب علی کاوسی دانشجوی رشته آموزش پرستاری مقطع کارشناسی ارشد تعهد فوق و ضمانت اجرایی آن را قبول کرده، به آن ملتزم می شوم.

نام و نام خانوادگی: علی کاوسی
تاریخ و امضا: ۱۳۹۰/۱۱/۱۴





پایان نامه

دوره کارشناسی ارشد در رشته آموزش پرستاری گرایش مدیریت

عنوان

تاثیر برنامه بازآموزی صلاحیت محور طراحی شده بر عملکرد پرستاران در
زمینه احیاء قلبی ریوی در بخش اورژانس

نگارش

علی کاوسی

استاد راهنما

دکتر ربابه معماریان

استاد مشاور

دکتر زهره ونکی

زمستان ۱۳۹۰

تقدیم به :

پیشگاه مقدس حضرت ولی عصر (عجل الله و تعالی فرجه الشریف)

تقدیم به :

پدر و مادر بزرگوارم که با صفای باطنی و قلبی آکنده از عشق، درس محبت ، صداقت ،
پشتکار و فداکاری را به من آموختند.

تقدیم به :

همسر بردبار و صبورم که با صبر و تحملش، آرامش خاطر را برایم به ارمغان آورد و
در امر تحصیل همواره مشوق و همیار من بوده است.

تقدیم به :

برادر و خواهران عزیزم که با مهربانی ها و همراهی های آنها پشتم گرم بوده ام و
همواره مدیونشان هستم.

و تقدیم به تمامی عزیزانی که مرا در این راه یاری نمودند.

تشکر و قدردانی

سپاس پروردگار یکتائی که به انسان قدرت تفکر و تعقل عنایت فرمود و وجود انسان را به زیور علم و معرفت بیار است.

درد بی پایان بر مریبان الهی بشر، و با تشکر و سپاس فراوان از اساتید معظمی که در انجام این پژوهش راهنمایی نمودند.

استاد محترم راهنما سرکارخانم دکتر ربابه معماریان که همواره در مراحل تحقیق با زحمات بی دریغ، تلاش های بی وقفه و راهنمایی های ارزشمند خود، همراه و مشوق اینجانب بوده اند.

استاد گرانقدر مشاور سرکار خانم دکتر زهره ونکی که نهایت لطف، مساعدت و همیاری خویش را در مراحل مختلف پایان این پژوهش از اینجانب دریغ نفرمودند.

از اساتید محترم دانشکده پرستاری مامائی بویه گرگان به ویژه خانم دکتر اکرم ثناگو و خانم دکتر لیلا جویباری که در طول مدت تحصیل از محضرشان کسب علم نمودم.

همچنین از کلیه مدیران ، سوپروایزران ، سرپرستاران و پرستاران محترم بیمارستانهای آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی گلستان که در تحقق یافتن این پژوهش نقش ارزنده داشته و مرا یاری نمودند، تقدیر و تشکر می نمایم.

از خداوند مهربان، سلامتی و توفیق روز افزون در زندگی را برای تمامی این عزیزان خواستارم.

چکیده

مقدمه : با توجه به پیشرفت های روزافزون تکنولوژی و رشد بی سابقه در علوم پزشکی در زمینه احیاء قلبی ریوی نیازه آموزش و بهسازی نیروی انسانی پرستاری در بخش های اورژانس یک ضرورت می باشد. لذا پژوهش حاضر باهدف تاثیر برنامه بازآموزی صلاحیت محور طراحی شده بر عملکرد پرستاران در زمینه احیاء قلبی ریوی در بخش اورژانس انجام شد.

روش کار: این پژوهش از نوع نیمه تجربی است ، نمونه گیری غیر تصادفی (تعداد نمونه ۳۰) ، دارای دو گروه آزمون و شاهد در بیمارستانهای آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی گلستان انجام شد . ابزار گردآوری اطلاعات شامل چک لیست مشاهده عملکرد پرستاران در زمینه احیاء قلبی ریوی می باشد. برنامه بازآموزی صلاحیت محور براساس اصول برنامه های بازآموزی و گام های اصلی آموزش براساس صلاحیت (C.B.T) در زمینه احیاء قلبی ریوی طراحی و در گروه آزمون اجرا شد. داده هادر دو مرحله قبل و ۴ ماه بعد در دو گروه آزمون و شاهد جمع آوری و توسط نرم افزار SPSS 16 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: آزمون آماری کای دو نشان داد دو گروه از نظر متغیرهای دموگرافیک مثل سن، جنس و سابقه کار و... یکسان هستند ($P > 0/05$). بین ابعاد عملکرد پرستاران در زمینه احیاء قلبی ریوی در گروه آزمون و شاهد بعد از مداخله، آزمون آماری من ویتنی اختلاف معنی داری را نشان داد ($P < 0/05$). همچنین آزمون آماری من ویتنی تفاوت معنی داری بین کل نمرات عملکرد پرستاران در زمینه احیاء قلبی ریوی در دو گروه آزمون و شاهد بعد از ۴ ماه نشان داد ($P < 0/05$). بنابراین فرضیه پژوهش مبنی بر "میزان عملکرد پرستاران بخش اورژانس در زمینه احیاء قلبی ریوی در گروه آزمون (اجرای برنامه بازآموزی صلاحیت محور طراحی شده) نسبت به گروه شاهد ارتقاء می یابد"، تایید گردید .

نتیجه گیری و پیشنهادات: نتایج پژوهش نشان داد که برگزاری برنامه بازآموزی صلاحیت محور بر عملکرد پرستاران در زمینه احیاء قلبی ریوی موثر می باشد و توانسته است عملکرد پرستاران بخش اورژانس را حدود ۴۰ درصد ارتقاء دهد لذا پیشنهاد می گردد برنامه بازآموزی صلاحیت محور جهت بهسازی نیروی انسانی پرستاران در بخش های اورژانس بکار رود.

واژه های کلیدی: برنامه بازآموزی صلاحیت محور، عملکرد پرستاران، احیاء قلبی ریوی

فهرست مطالب

فصل اول: بیان مسئله و مروری بر مطالعات انجام شده.....	۱
۱-۱. بیان مسئله.....	۲
۲-۱. مروری بر مطالعات.....	۸
فصل دوم: چارچوب پنداشتی.....	۱۹
۱-۲. چارچوب پنداشتی.....	۲۰
۱-۱-۲. احیاء قلبی ریوی.....	۲۱
۲-۱-۲. عملکرد پرستاران در بخش اورژانس در زمینه احیاء قلبی ریوی.....	۲۳
۳-۱-۲. بازآموزی صلاحیت محور.....	۳۰
فصل سوم: مواد و روش ها.....	۴۰
۱-۳. اهداف پژوهش.....	۴۱
۱-۱-۳. هدف کلی.....	۴۱
۲-۱-۳. اهداف ویژه.....	۴۱
۲-۳. فرضیه پژوهش.....	۴۲
۳-۳. تعریف واژه ها.....	۴۲
۱-۳-۳. تعریف نظری برنامه بازآموزی صلاحیت محور.....	۴۲
۱-۳-۳. تعریف عملی برنامه بازآموزی صلاحیت محور.....	۴۲
۲-۳-۳. تعریف نظری عملکرد پرستاران در زمینه احیاء قلبی ریوی.....	۴۳

- ۴۳.....۲-۳-۳. تعریف عملی عملکرد پرستاران در زمینه احیاء قلبی ریوی
- ۴۳.....۳-۳-۳. تعریف نظری بخش اورژانس
- ۴۴.....۳-۳-۳. تعریف عملی بخش اورژانس
- ۴۴.....۴-۳. پیش فرض ها
- ۴۵.....۵-۳. ابزار گردآوری داده ها
- ۴۶.....۶-۳. روش گردآوری داده ها
- ۴۶.....۷-۳. روائی ابزار
- ۴۶.....۸-۳. پایائی ابزار
- ۴۶.....۹-۳. نوع پژوهش
- ۴۷.....۱۰-۳. محیط پژوهش
- ۴۷.....۱۱-۳. جامعه پژوهش
- ۴۷.....۱۲-۳. نمونه پژوهش
- ۴۷.....۱۳-۳. ویژگی های نمونه های پژوهش
- ۴۷.....۱۴-۳. تعداد نمونه
- ۴۸.....۱۵-۳. روش نمونه گیری
- ۴۸.....۱۶-۳. روش کار
- ۵۲.....۱۷-۳. روش تجزیه و تحلیل داده ها
- ۵۳.....۱۸-۳. محدودیت های پژوهش

۵۳.....	۱۹-۳. ملاحظات اخلاقی.....
۵۴.....	۲۰-۳. نمودار فرآیند پژوهش و روش کار.....
۵۵.....	فصل چهارم: یافته های پژوهش
۵۶.....	۱-۴. یافته های پژوهش.....
۷۷.....	فصل پنجم: بحث ، نتیجه گیری و پیشنهادها
۷۸.....	۱-۵. بحث و بررسی داده ها.....
۸۵.....	۲-۵. نتیجه گیری نهایی.....
۸۵.....	۳-۵. کاربرد یافته های پژوهش در پرستاری.....
۸۵.....	۱-۳-۵. آموزش پرستاری.....
۸۵.....	۲-۳-۵. آموزش بدو ورود و ضمن خدمت پرستاران.....
۸۵.....	۳-۳-۵. مدیریت پرستاری.....
۸۶.....	۴-۳-۵. وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی.....
۸۶.....	۴-۵. پیشنهاداتی برای پژوهش های بعدی.....
۸۸.....	منابع.....
۹۷.....	ضمائم.....
۱۵۳.....	چکیده انگلیسی.....

فهرست جداول

- جدول شماره ۴-۱. توزیع فراوانی مطلق و نسبی سن ، جنس و تاهل پرستاران بخش اورژانس در دو گروه آزمون و شاهد..... ۵۶
- جدول شماره ۴-۲. توزیع فراوانی مطلق و نسبی پرستاران بخش اورژانس برحسب سابقه کاری و سابقه کار دربخش در دو گروه آزمون و شاهد..... ۵۸
- جدول شماره ۴-۳. توزیع فراوانی نسبی عملکرد پرستاران بخش اورژانس در زمینه احیاء قلبی ریوی درگروه آزمون قبل از مداخله..... ۵۹
- جدول شماره ۴-۴. توزیع فراوانی نسبی عملکرد پرستاران بخش اورژانس درزمینه احیاء قلبی ریوی درگروه آزمون بعد از مداخله..... ۶۰
- جدول شماره ۴-۵. مقایسه توزیع فراوانی نسبی عملکرد پرستاران بخش اورژانس درزمینه احیاء قلبی ریوی درگروه آزمون قبل و بعد از مداخله..... ۶۱
- جدول شماره ۴-۶. توزیع فراوانی نسبی عملکرد پرستاران بخش اورژانس درزمینه احیاء قلبی ریوی درگروه شاهد قبل از مداخله..... ۶۲
- جدول شماره ۴-۷. توزیع فراوانی نسبی عملکرد پرستاران بخش اورژانس درزمینه احیاء قلبی ریوی درگروه شاهد بعد از مداخله..... ۶۳
- جدول شماره ۴-۸. مقایسه توزیع فراوانی نسبی عملکرد پرستاران بخش اورژانس درزمینه احیاء قلبی ریوی درگروه شاهد قبل و بعد از مداخله..... ۶۴
- جدول شماره ۴-۹. مقایسه توزیع فراوانی نسبی عملکرد پرستاران بخش اورژانس درزمینه احیاء قلبی ریوی دربین دوگروه شاهد و آزمون قبل و بعد از مداخله..... ۶۵
- جدول شماره ۴-۱۰. میانگین نمرات عملکرد پرستاران بخش اورژانس درزمینه احیاء قلبی ریوی درگروه آزمون قبل و بعد از مداخله..... ۶۶

- جدول شماره ۴-۱۱. میانگین نمرات عملکرد پرستاران بخش اورژانس درزمینه احیاء قلبی ریوی درگروه شاهد قبل و بعد از مداخله..... ۶۷
- جدول شماره ۴-۱۲. مقایسه میانگین نمرات عملکرد پرستاران بخش اورژانس درزمینه احیاء قلبی ریوی در بین دوگروه شاهد و آزمون قبل از مرحله مداخله..... ۶۸
- جدول شماره ۴-۱۳. مقایسه میانگین نمرات عملکرد پرستاران بخش اورژانس درزمینه احیاء قلبی ریوی در بین دوگروه شاهد و آزمون بعد از مرحله مداخله..... ۶۹
- جدول شماره ۴-۱۴. مقایسه میانگین کل نمرات عملکرد پرستاران بخش اورژانس درزمینه احیاء قلبی ریوی بین دوگروه شاهد و آزمون قبل و بعد از مداخله..... ۷۰
- جدول شماره ۴-۱۵. میزان ارتقاء عملکرد پرستاران بخش اورژانس درزمینه احیاء قلبی ریوی درگروه آزمون..... ۷۱
- جدول شماره ۴-۱۶. میزان ارتقاء عملکرد پرستاران بخش اورژانس درزمینه احیاء قلبی ریوی درگروه شاهد..... ۷۲
- جدول شماره ۴-۱۷. مقایسه میزان ارتقاء عملکرد پرستاران بخش اورژانس درزمینه احیاء قلبی ریوی بین دوگروه شاهد و آزمون بعد از مداخله..... ۷۳
- جدول شماره ۴-۱۸. توزیع فراوانی نسبی نظرخواهی پرستاران بخش اورژانس از برنامه بازآموزی در بعد آموزشی احیاء قلبی ریوی..... ۷۴
- جدول شماره ۴-۱۹. توزیع فراوانی نسبی نظرخواهی پرستاران بخش اورژانس از برنامه بازآموزی در بعد عملکرد احیاء قلبی ریوی..... ۷۵
- جدول شماره ۴-۲۰. توزیع فراوانی نسبی نظرخواهی پرستاران بخش اورژانس از بعد خدمات برنامه بازآموزی..... ۷۶

فصل اول

بیان مسئله - مروری بر مطالعات انجام شده

۱-۱. مقدمه

قال علی (ع): "هیچ کس از آنچه نمی داند نباید شرمنده باشد ، چرا که اندیشه موجب روشنائی و غفلت عامل تاریکی است. برآن باش تا فضیلت را از هر کسی در هر رتبه و مقام بیاموزی "

درهیچ برهه ای از تاریخ بشر مانند جهان امروزی ، نیروی انسانی نقشی چنین ارزنده و پیشرو در تعیین سرنوشت انسان ها و بشریت نداشته و در حقیقت اندیشه های والا و خلاق و نوآوری انسان هاست که توانسته است بشررا از کره خاکی به آسمان ها و کرات دیگر انتقال دهد[۱]. بنابراین در دنیای پیچیده و پویای امروز ، یادگیری از اهمیت ویژه ای برخوردار است [۲]. آموزش ضمن خدمت در علوم پزشکی و پرستاری از جمله مقوله هائی است که بویژه در طی دهه اخیر در دنیا جایگاهی پراهمیت یافته است. بازآموزی یا به تعبیر دقیق تر آموزش ضمن خدمت بخشی تفکیک ناپذیر از فعالیت های هر سازمان است و در طول چند دهه اخیر به گونه ای چشمگیر در اکثر کشورهای دنیا مورد توجه قرار گرفته و واحدهای عهده دار این وظیفه در اکثر سازمانهای دولتی و خصوصی بیش از پیش تقویت شده است [۳]. پیشرفت تکنولوژی ، دانش و آگاهی در علوم مراقبت از بیماران نیز بسرعت رو به توسعه می باشد ، بنابراین جهت کسب دانش و مهارتهای جدید، پرستاران بعنوان مهمترین قشر جامعه پزشکی نیاز به آموزش مستمر دارند. بهسازی نیروی انسانی در پرستاری سابقه

ای بسیار غنی و طولانی دارد [۲]. در سال ۱۹۰۱ پلومر^۱ برای اولین بار لزوم آموزش مداوم جهت پرستاران را پیشنهاد کرد و در سال ۱۹۲۰ دانشگاه ها عهده دار برنامه های آموزش مداوم پرستاران شدند و در سال ۱۹۲۱ برای اولین بار در مورد آموزش ضمن خدمت^۲ کارکنان بیمارستان توضیحات کافی داده شد. آموزش ضمن خدمت پرستاران در ایران در سال ۳۹-۱۳۳۸ با آموزش به پرستاران بخش های روانی و بهداشت همگانی به مدت ۲ تا ۴ ساعت در هفته در بیمارستان های وابسته به وزارت بهداشت شروع شد. این آموزش بطور غیر رسمی ادامه داشت تا اینکه اداره کل پرستاری و مامائی در وزارتخانه تشکیل گردید و موضوع آموزش ضمن خدمت پرستاران را مورد بررسی قرار داد. در سال ۱۳۷۵ قانون بازآموزی مداوم جامعه پزشکی کشور به تصویب رسید و به موجب این قانون کلیه اقشار پرستاری بالاتر از فوق دیپلم برای ارتقاء و ارزشیابی، موظف به شرکت در دوره های خاص آموزش ضمن خدمت شدند و شرط ارتقاء و ارزشیابی آنان منوط به ارائه گواهی شرکت در این دوره ها گردید [۴]. سازمان جهانی بهداشت سال هاست که به حفظ و بهبود مهارت ها و عملکرد تمامی کارکنان بهداشتی توجه دارد و در اجلاس بیست و هفتم جهانی بهداشت در سال ۱۹۷۴ این امر رسمیت پیدا کرد و در مصوبه ای در دو بند همه کشورهای عضو رابه فوریت به این مسئله دعوت نمود [۵]. از طرفی پرستاران بزرگترین گروه حرفه ای در سیستم مراقبت بهداشت و درمان را تشکیل می دهند، بطوریکه ۴۰ درصد از کل کارکنان یک بیمارستان را پرستاران تشکیل می دهند و ۵۵ درصد از کل هزینه کارکنان به پرستاران اختصاص دارد. بنابراین آنان نقش بارزی را در سیستم مراقبت بهداشت و درمان دارند [۶]. همچنین نیمه عمر متوسط دانش و مهارت حرف بهداشتی با توجه به حیطه ای که در آن فعالیت می کنند، ۲ تا ۵ سال می باشد و خصوصا دانش پرستاری هر دو سال یکبار به دلیل پیشرفت علوم تغییر می کند. عواملی دیگر مانند تمایل به ارتقاء شغلی، تغییر نقش پرستار و توسعه اعمال پرستاری، تقاضای مددجویان جهت دریافت خدمات مناسب و استانداردهای جدید همه تاکید بر نیازهای آموزشی پرستاران دارد [۷]. بنابراین هر پرستار جهت رشد حرفه ای و علمی نیاز به آموزش ضمن خدمت دارد و باید همگام با پیشرفت علمی و تکنیکی تغییر

¹Plomer

² In-service education

یابد [۴]. اهداف آموزش های ضمن خدمت در حرفه پرستاری افزایش صلاحیت پرستار در حیطه ویژه فعالیتی، قادر ساختن پرستار برای حفظ سرعت و تطبیق خود با پیشرفت های جدید، ابزارها و روش های نوین و معرفی پیشرفت های تکنولوژی در محل کار و کمک به پرستار برای وفق دادن خود با تغییرات و آشنا شدن او با نیازهای جامعه بیماران می باشد و از مزایای این نوع آموزش ها بهبود کمی و کیفی محصولات و خدمات، جلوگیری از بروز حوادث حین کار، تقویت روحیه کارکنان، صرفه جویی در هزینه ها، افزایش رضایت شغلی، کاهش در نظارت و در نهایت ارتقاء کیفیت عملکرد پرسنل است [۸]. برنامه بازآموزی یکی از انواع آموزش های ضمن خدمت می باشد که شامل کلیه آموزش های جاری ضمن کار، به منظور بهبود فعالیت هایی که پرسنل در حال حاضر انجام می دهد است و مقصود از این نوع آموزش افزایش کارایی و مهارت پرسنل در زمینه های مورد نظر موسسه می باشد [۹ و ۱۰]. به عنوان مثال بخش اورژانس از مهمترین بخش های بیمارستان است و بیمارانی که به این بخش مراجعه می نمایند از نظر جسمانی در حالت بحرانی به سر می برند و رسیدگی به وضعیت آنها در اسرع وقت، بطور صحیح و بابالترین کیفیت، از وظایف کادر پزشکی و پرستاری است. یکی از مهمترین و متداول ترین مداخلات پزشکی و پرستاری در این بخش، عملیات احیاء قلبی ریوی می باشد که در بیمارستانهای مختلف توسط اعضای تیم احیاء انجام می گیرد و پرستاران شاغل بخش اورژانس اولین گروهی هستند که اقدامات نجات بخش را برای این بیماران جهت حفظ حیات آغاز می کنند در نتیجه برای ارتقای کیفیت ارائه خدمات در زمینه احیاء توسط پرستاران نیاز به دانش، کارایی و مهارت مناسب در آنها وجود دارد [۱۱ و ۱۲]. همانطور که گفته شد برنامه های آموزش ضمن خدمت و بازآموزی از سال ۱۳۳۸ تاکنون به اشکال مختلف در بیمارستان ها به اجرا درآمده است، چنین انتظار می رود که کیفیت خدمات پرستاری هر ساله بهبود یافته و سیر صعودی را طی کرده باشد اما متأسفانه علی رغم سابقه طولانی اجرا، نتوانسته ایم شاهد تاثیرات مثبت این آموزش ها بر عملکرد حرفه ای و صلاحیت بالینی پرستاران و در نهایت ارتقای کیفیت مراقبت های پرستاری باشیم [۴]. به عنوان مثال در حال حاضر عملکرد پرستاران در تیم احیاء قلبی ریوی ضعیف و نگران کننده می باشد [۱۲، ۱۴ و ۱۵] و باعث عوارض و پیامدهای منفی ناشی از عدم موفقیت احیاء قلبی ریوی در بیماران

شده است که شامل صدمات جسمی و غیرقابل برگشت به بیماران همراه با افزایش هزینه های بیمارستانی، افزایش زمان وانرژی مصرفی، کاهش انگیزه، اعتماد بنفس و روحیه پرسنل، کاهش کیفیت عملکرد آنان، عدم جلب رضایت جامعه می باشد [۱۶، ۱۷ و ۱۸]. همچنین آثار اجتماعی و اقتصادی صدمات مغزی ناشی از وقفه ریوی بیمار، خانواده و جامعه رابه صورت های گوناگونی گرفتار می کند. بسیاری از این افراد درگروه سنی باروری اقتصادی علیل یا فوت می شوند، بی سرپرست شدن کودکان و خانواده ها و مسائل روحی و مشکلات تربیتی ناشی از آن و نیزکاسته شدن از نیروی تولید جامعه و صرف هزینه گزاف برای بازتوانی معلولیت های حاصل از آسیب های مغزی ناشی از وقفه های قلبی ریوی، نشانگر خسارات وسیع ناشی از این رویدادمصیبت بار است [۱۹]. یکی از دلایل عملکرد ضعیف پرستاران در محیط های بالینی، عدم اجرای صحیح و اصولی برنامه های آموزشی و دوره های بازآموزی پرسنل می باشد [۴]. ازطرفی هر برنامه بازآموزی دارای اصولی است که مهمترین آنها عبارتند از فعال بودن یادگیرنده، احترام به یادگیرنده، اصل تناسب، اصل تداوم، اصل مساله محوری، اصل استقلال یادگیرنده و اصل یادگیری متقابل می باشد [۲۰]. امروزه یکی از چالش های برنامه های بازآموزی این است که از اصول آنها بخصوص اصل تناسب کمتر استفاده می شود یعنی اینکه مدیران موارد آموزشی را که برای برنامه های بازآموزی پرسنل انتخاب می کنند. بادانش، تجربه و بخش کنونی پرسنل ارتباط نمی دهند [۲۱ و ۲۲]. موسوی و همکاران در یک بررسی مقطعی روی ۲۲۸ نفر پرستارشاغل در بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اهواز نشان دادند که ۸۰ درصد پرستاران در طول کلاس های بازآموزی اطلاعاتی را می آموزند که تناسبی با بخش هائی که در آن کار می کنند ندارند و ۶۰ درصد پرستاران با انجام آموزش ضمن خدمت و برنامه های بازآموزی با این شیوه مخالف بودند [۲۲]. به همین دلیل اجرای غیر اصولی این برنامه ها باعث شده که صلاحیت پرستاران در محیط های بالینی و درنهایت کیفیت مراقبت های پرستاری کاهش یابد زیرا یکی از مهمترین اهداف برنامه های بازآموزی رساندن پرستاران به سطح صلاحیت^۱ مناسب در مراقبت های پرستاری می باشد [۲۳ و ۲۴]. منظور از صلاحیت، ارائه مراقبت های پرستاری براساس استانداردهای

^۱ Competency

حرفه ای عملکرد می باشد و برنامه بازآموزی صلاحیت محور ، مهارتها و توانائی های مورد نیاز پرستاران را برای عملکرد ایمن و اثربخش بدون نیاز به نظارت مستقیم فراهم می سازد. بطوریکه همه پرستاران با توجه به وظایف بالینی خود مهارتهای فنی، ارتباطی و تفکر خلاق را در حرفه خود کسب می کنند. از ویژگی های برنامه های بازآموزی صلاحیت محور این است که پرسنل صلاحیت هائی عمومی و اختصاصی که در شغل خود لازم دارند را، با توجه به خصوصیات آموزش براساس صلاحیت¹ (C.B.T) که شامل انتخاب و بررسی دقیق صلاحیت های پرسنل ، ارائه مطالب تئوری براساس استانداردها برای حمایت مهارت های عملکردی، ارائه استاندارد های مورد نیاز برای کسب صلاحیت(شامل: مسئولیت پذیری و پاسخگو بودن پرستار، داشتن صلاحیت کاری مناسب در بخش، به کاربردن دانش و مهارت در بالین ، برقراری ارتباط مناسب با تیم درمانی ، به کارگیری مدیریت مراقبت ، خودتنظیمی)، مشارکتی بودن روش آموزش برای یادگیری فعال و اثربخش ،تهیه و تدوین تمام موارد آموزشی به صورت پمفلت آموزشی یا پرینت مطالب ، ایجاد کردن شرایط برای یادگیری پرسنل در همان مکان ، قابل انعطاف بودن یادگیری مطالب به صورت تشکیل گروه های کوچک و یا مطالعه فردی ، ارزیابی از برنامه توسط پرسنل شرکت کننده، می باشند را بدست آورده و مطمئن می شوند که با یادگیری موثر و اثربخشی که در آنها صورت گرفته، می توانند با عملکرد و رفتار مناسب و تاثیرگذار در جهت افزایش کیفیت مراقبت های پرستاری گام بلندی بردارند[۲۵و۲۶]. در نتیجه ، برگزاری برنامه های بازآموزی و آموزش ضمن خدمت استاندارد و صلاحیت محور برای نگهداری و ارتقاء سطح صلاحیت پرستاران بخش اورژانس به عنوان یک نیاز احساس می شود. زیرا پرستاران جزء اولین نفرات تیم درمانی هستند که در مراحل اولیه با بیماران نیازمند به احیاء قلبی ریوی روبرو می گردند و لزوم آموزش و تمرین و تکرار در امر احیاء قلب وریه در این امر برای پرستاران کاملا روشن است. پرستاران بخش اورژانس باید بدانند که نقش بسیار حساسی دارند و بایستی از آگاهی و مهارت و صلاحیت کافی در مورد چگونگی عملیات حیات بخش برخوردار باشند زیرا این مساله به حیات و زندگی بیمار بستگی دارد[۲۷و۴]. ارتقاء عملکرد پرستاران بخش اورژانس آن چنان دارای اهمیت است که سازمان بهداشتی

¹ Competency Based Training

جهانی به منظور ارتقاء عملکرد و دستیابی به استانداردهای مراقبتی، برگزاری به موقع و اصولی برنامه های بازآموزی، استفاده کارآمدی از پرستاران موجود و استفاده بیشتر از کارکنان چند مهارتی در جایی که مقتضی باشد و اطمینان یافتن از تطابق بهتر میان مهارتها و کارکرد افراد را پیشنهاد نموده است [۲۸]. برنامه های بازآموزی طراحی شده نه تنها پرستاران را در مورد کسب دانش، صلاحیت و مهارت های احیاء قلبی ریوی مطمئن می سازد بلکه موجب حفظ و ارتقاء دانش و مهارت های بالینی آنها برای احیاء موفق می شود [۲۹]. طراحی الگویی برای برنامه های آموزشی پرسنل پرستاری و امکان اجرای این آموزشها با شرایط و امکانات بیمارستانی کشور، ضروری به نظر می رسد تا بتوان در جهت رفع نیازهای آموزشی پرستاران و به دنبال آن ارتقای کیفیت مراقبت های پرستاری گام برداشت. برای نیل به این هدف، بکارگیری روش های مناسب در برنامه ریزی آموزشی دوره های بازآموزی و آموزش ضمن خدمت پرستاران و توجه به نیازهای آموزشی پرسنل، رعایت اصول و خصوصیات برنامه های بازآموزی و آموزش صلاحیت محور از موارد با اهمیت و ضروری بوده و باید مد نظر قرار گیرد [۳۰]. با توجه به اینکه آموزش و برنامه های بازآموزی تا به حال موفق نبوده در این پژوهش، سعی شده است که با ارائه طرحی نو و با در نظر گرفتن اصول برنامه های بازآموزی و خصوصیات آموزش براساس صلاحیت (C.B.T)، اثربخشی و قابل اجرا نمودن این برنامه های آموزشی برای پرسنل پرستاری در زمینه احیاء قلبی ریوی مورد توجه قرار گیرد تا با اجرای اصولی این برنامه ها امکان رساندن عملکرد پرستاران به سطح صلاحیت مناسب در زمینه احیاء قلبی ریوی و در نهایت کاهش میزان مرگ و میر، عوارض ناشی از عدم موفقیت عملیات و افزایش میزان بقاء در بیماران حاصل گردد.