

## آموزش بر اساس ویدیو و بازخورد به دستیاران رشته اورژانس در دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز

جواد مظفري\*: عضو هیأت علمی، گروه طب اورژانس، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران

\*E-mail: mozafari.taha@yahoo.com

اورژانس با توجه به ماهیت آن و نوع بیماران آن، جایی نیست که بخواهیم lecture بیماری بدهیم. اینکه مشکل بیمار را چگونه حل کنیم، تصمیم‌گیری کنیم، به تشخیص برسیم و کلاً چرخه استدلال بالینی را طی کنیم مهمترین نکته‌ای است که دانشجوی و فراگیر باید در آنجا آموزش ببیند، به علاوه پروسیجرهای اورژانس که بیشتر مواقع نجات دهنده جان بیمار می‌باشند، باید به صورت فوری انجام شوند. این نوع مهارت‌ها معروف به مهارت‌های One Minute Perception می‌باشند که از دانشجوی می‌خواهیم کاری را انجام دهد، برگردد بررسی کنیم که به چه علت به این نتیجه رسیده است، در واقع Rule اصلی را تدریس کنیم، فیدبک دهیم که یادگیریشان را اصلاح کنیم یا تقویت کنیم. با توجه به مشکلات موجود آموزش در اورژانس و همچنین عدم آمادگی و نداشتن تجربه کافی و مناسب دستیاران سال یک، پرسشنامه‌ای خود ساخته در زمینه وضعیت آشنایی با موارد فوق تهیه شد. این پرسشنامه توسط اعضای هیأت علمی گروه و چند تن از کارشناسان EDC تهیه شد. این پرسشنامه حاوی یک سری سؤالات در زمینه وضعیت آشنایی با مطالب و آمادگی جهت نحوه برخورد با بیماران اورژانس بود، که بر اساس نمره دهی لیکرت تهیه شده بود. پرسشنامه بعد از تأیید توسط اعضای گروه، مورد تأیید و با با ضریب آلفای کرونباخ ۰.۹۷ مورد تأیید قرار گرفت، پاسخ‌ها به روش لیکرت نمره‌گذاری شدند این پاسخ‌ها از مخالف تا کاملاً موافقم (نمره ۱ تا ۴) نمره‌گذاری شد. همزمان پرسشنامه اضطرابی هامیلتون نیز جهت بررسی وضعیت اضطرابی دستیاران نیز در اختیار آنها قرار گرفت. این دو پرسشنامه

در تمام دنیا از جمله ایران مراجعین بخش اورژانس در حال افزایش می‌باشد. از طرفی در بخش‌های بالینی از میزان بستری یا مدت بستری بیماران کم می‌شود، که علت آن می‌تواند بهتر شدن امکانات، پیشرفت اعمال جراحی و به دنبال آن کاهش میزان آسیب بافتی، بهبود روش‌های Rehabilitation (باز توانی)، هزینه‌های بستری بالا و افزایش فشار شرکت‌های بیمه روی حوزه پزشکی برای کاهش هزینه و به دنبال آن کاهش طول مدت اقامت در واقع این شرایطی که در حوزه درمان حاکم بوده باعث شده میزان بستری‌ها کمتر شود ولی از طرف دیگر بیماران بیشتری وارد بخش‌های اورژانس می‌شوند و تعداد بخش‌های اورژانس بیشتر شده، بنابراین لزوم آموزش در اورژانس افزایش پیدا کرده است و اهمیت آن نیز بیشتر شده است. Emergency Department یا بخش اورژانس چند خصیصه دارد: اول حجم بالای مراجعین و دوم معمولاً بیماران با مشکلات حاد و متنوع و بکر از این مسیر وارد بیمارستان شده و بالاخره نکته مهمتر اینکه باید به صورت اورژانس در موردشان تصمیم‌گیری و درمان صورت گیرد. این وضعیت در واقع Challenge آموزشی که کمبود زمان و کنترل ناپذیری یا عدم مدیریتی که روی ورودی یک حوزه بالینی هست را افزایش می‌دهد. پس در بخش اورژانس از درمانگاه و بخش‌های بستری آموزش با مشکلات بیشتری مواجه است. از طرف دیگر با وجود (تنوع بیماران) Case mixed و جنس بیماران که وارد اورژانس می‌شوند از نظر بستر یادگیری، بستر مناسبی برای یادگیری در اورژانس وجود دارد. تدریس در بخش اورژانس مثل همه حوزه‌های بالینی مبتنی بر Case می‌باشد. بخش

وی بازخورد و در صورت لازم آموزش لازم داده می شد (۵ دقیقه)، انجام مجدد فعالیت توسط فراگیر بر روی همان بیمار و فیلمبرداری مجدد (دو تا ۵ دقیقه) بازبینی مجدد فیلم و بازخورد نهایی به فراگیر (پنج دقیقه)، ایجاد یک کانال در نرم افزا ICQ و یا تلگرام و مشاهده این فیلم به صورت مکرر توسط تمام دستیاران و ارایه فیدبک توسط دستیاران رده های بالاتر و بحث و گفتگو و ارایه بازخورد توسط دانشجویان و اساتید. (فلوچارت ۱)

#### فلوچارت ۱- نحوه انجام آموزش در اورژانس



بعد از سه ماه به دستیاران سال یک پرسشنامه مجدداً داده می شد و نتایج تکمیل این پرسشنامه (Post test) نشان داد که نزدیک به ۱۰۰ درصد دستیاران از این روش آموزشی رضایت دارند و از این روش آموزشی حداکثر استفاده را نموده اند (جدول ۱)

در اختیار دستیاران سال یک قرار داده شد (Pre test) نتایج آن مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت، بر اساس این نتایج ۹۵ درصد کارورزان گزینه کاملاً مخالف را برای آیت‌های پرسشنامه انتخاب نمودند و همچنین تمام دستیاران سطح بالا اضطراب را گزارش نمودند. تقریباً همه آنها اعتقاد داشتند که آموزشی و یا بازخوردی به آنها در زمینه محتوای آموزشی داده نشده است و آمادگی چندانی جهت برخورد و Management بیماران اورژانسی ندارند. بر این اساس بر آن شدیم تا با طراحی روش آموزش از فرصت های موجود در بخش اورژانس جهت ارتقاء توانمندی دستیاران استفاده نماییم. در ابتدا کار بیان موضوع به دستیاران سال یک بخش اورژانس در آبان ماه ۹۳ انجام شد. در این روش بیمارنمای که توسط اساتید آموزش داده شده بود و خود نیز از پرسنل بخش اورژانس بود، به عنوان case آموزشی در نظر گرفته شد، مراحل ذیل در انجام این روش آموزشی انجام شد: آموزش پرسنل آشنا با محیط اورژانس جهت ایفای نقش بیمارنما، فراگیر نحوه برخورد با بیمار شامل شرح حال گیری، انجام حل مسأله نحوه رسیدن به تشخیص و در نهایت تشخیص و انجام آن مهارت را انجام می داد بدون هیچ گونه دخالتی از طرف اساتید و از تمام این مراحل فیلمبرداری انجام می شد (زمان ۳-۵ دقیقه).

**مرحله دوم:** فیلم انجام کار توسط فراگیر و استاد به صورت همزمان دیده می شد و ابتدا فراگیر موارد مثبت و منفی کار خود را بازبینی می کرد و سپس توسط استاد به

جدول ۱- جدول تغییرات Pre test و Post test

عنوان	Pre test							Post test		
۱	من میتوانم بیمار دچار ارست قلبی تنفسی را مدیریت کنم	۱۰۰	۰	۰	۰	۰	۲	۱۲	۱۸	۶۸
۲	من میتوانم درمان بیمار دچار حمله قلبی را مدیریت کنم	۷۲	۵	۵	۰	۵	۵	۸	۱۰	۷۷
۳	من میتوانم در کشیک برنامه تیم اورژانس را مدیریت کنم.	۹۴	۰	۳	۳	۳	۱۵	۱۰	۹	۶۶
۴	موقع برخورد با بیمار با تروما متعدد کنترل کارها از دست من خارج میشود	۱۰۰	۰	۰	۰	۰	۱۴	۱۵	۱۱	۶۰
۵	من میتوانم درمان یک بیمار اورژانسی را به عهده بگیرم.	۹۵	۰	۲	۳	۳	۱۲	۰	۴	۸۴
۶	من میتوانم با همراهان پر خاشاک بیمار تعامل خوبی برقرار نمایم	۷۴	۲	۴	۲۰	۲۰	۱۰	۵	۲	۸۳
۷	من میتوانم خبر فوت بیمار را به همراهان آنها بدهم	۶۹	۹	۸	۱۴	۱۴	۱۴	۶	۱۰	۷۰
۸	من میتوانم بازخوردی صحیح به پرستاران در زمینه انجام کارها بدهم	۵۴	۱۰	۶	۳۰	۳۰	۱۴	۶	۱۰	۷۰
۹	من میتوانم نکات مهم و ضروری در مورد بیمار به دستیار سال بالاتر ارایه دهم	۴۱	۱۰	۱۰	۴۹	۴۹	۱۷	۱۲	۱	۷۰

\*: موافق=۴، نه موافق و نه مخالف=۳، مخالف=۲، کاملاً مخالف=۱

Effects of simulation based education, for emergency care of patients with dyspnea, on knowledge and performance confidence of nursing students Hur, Hea-Kung; Park, So-Mi. J Korean Acad Soc Nurs Edu, 2012, Vol.18, No.1, Pp.111-119.

Interprofessional Education on Emergency Medicine Elective Rotations. Jones, D. , Delorio, N. Western Journal of Emergency Medicine: Integrating Emergency Care with Population Health, 2014, No. 15, Pp.1-5.

نتایج انجام این نحوه آموزشی نشان می‌دهد که می‌توان با استفاده از فرصت‌های موجود در بخش اورژانس برای آموزش دستیاران از محدودیت‌های آن گذر کرد و اقدامی مؤثر در ارتقاء آموزش دستیاران نمود.

### References

Medical Student Education in Emergency MThe *Journal of Emergency Medicine*, 2014,.edicine: Do Students Meet the National Standards for Clinical Encounters of Selected Core Conditions? Jennifer Avegno ,Amy Leuthauser, Joseph Martinez, Melissa Marinelli, Gale Osgood, Robert Satonik,, Doug Ander. Vol.47, No. 3, Pp.328-332.

Archive of SID