

ارزشیابی تأثیر برگزاری کارگاه ایمنی بیمار بر آگاهی و عملکرد دانشجویان پرستاری: چالش‌ها و راهکارها

عاطفه قنبری: عضو هیأت علمی، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.
فاطمه مؤدب*: دانشجوی دکترای پرستاری، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.
نازیلا جوادی: عضو هیأت علمی، گروه پرستاری، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.
طوبی حسین زاده: کارشناس ارشد آموزش پرستاری، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.
ساقی موسوی: کارشناس ارشد آموزش پرستاری، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.
فاطمه براری: کارشناس علوم تربیتی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.

چکیده: مفهوم ایمنی بیمار جزء بسیار ضروری سیستم‌های بهداشتی-درمانی بوده و ارائه‌ی مراقبت ایمن و با کیفیت بالا، وظیفه حرفه‌ای، اخلاقی و قانونی متخصصان مراقبت سلامت است. هدف از این مطالعه تعیین تأثیر برگزاری کارگاه ایمنی بیمار بر آگاهی و عملکرد دانشجویان پرستاری می‌باشد. مطالعه حاضر یک مطالعه نیمه-تجربی بوده که جامعه مورد بررسی را کلیه دانشجویان ترم ۳ پرستاری دانشکده پرستاری-مامایی شهید بهشتی رشت در سال ۱۳۹۴، تشکیل دادند. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه محقق ساخته معتبر مشتمل بر ۸۴ عبارت براساس ۹ راه حل ایمنی بیمار از نگاه سازمان بهداشت جهانی بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS و آزمون‌های آماری توصیفی و استنباطی با در نظر گرفتن سطح معنی داری $P \leq 0.05$ صورت گرفت. نتایج نشان داد که آموزش به شیوه کارگاهی فقط قادر به افزایش موقت میزان آگاهی (بلافاصله بعد از کارگاه) شده ($P < 0.0001$) و حتی قادر نبوده در دراز مدت (بعد از کارآموزی) میزان آگاهی را افزایش دهد ($P < 0.14$). همچنین آموزش به شیوه کارگاهی بر روی عملکرد نیز که بعد از کارآموزی مورد بررسی قرار گرفته مؤثر نبوده است ($P = 0.12$). با توجه به نتایج حاصل از مطالعه و اهمیت مفهوم ایمنی، پیشنهاد می‌گردد که مفهوم ایمنی به صورت یک مفهوم آموزشی به محتوی درس فن پرستاری اضافه شده و یا این مفهوم به صورت بالینی به طور مستمر در تمامی واحدهای عملی آموزش داده شده و یا در فرم ارزشیابی عمومی به عنوان یک آیتم مورد ارزشیابی قرار گیرد تا تکرار آن در ارزشیابی دانشجویان بتواند در نهادینه نمودن این مفهوم تا حد ممکن نقش به سزایی ایفا نماید.

واژگان کلیدی: کارگاه، ایمنی بیمار، آگاهی، عملکرد، دانشجوی پرستاری.

***نویسنده‌ی مسؤول:** دانشجوی دکترای پرستاری، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.

Email: f.moaddab89@gmail.com

مقدمه

یکی از بارزترین حقوق انسان‌ها، حق ایمن ماندن از خطرات و آسیب‌ها هنگام دریافت خدمات بهداشتی است (همتی، ۱۳۹۳). ارائه‌ی مراقبت ایمن و با کیفیت بالا، وظیفه حرفه‌ای، اخلاقی و قانونی متخصصان مراقبت سلامت است. کیفیت در محیط مراقبت سلامت به عنوان یک ضرورت است و مهم‌ترین عامل در بهبود کیفیت مراقبت، اندازه‌گیری و کنترل کیفیت است (داویس، ۲۰۰۵). سازمان‌های مراقبت سلامت در جهت بهبود و ارتقای کیفیت خدمات می‌کوشند و برنامه‌های متعددی را برای اصلاح کیفیت خدمات تهیه نموده‌اند (بودور، ۲۰۱۰). مهم‌ترین هدف سازمان‌های مراقبت سلامت پیشگیری از آسیب و صدمه به بیمار و پیشگیری از به مخاطره انداختن ایمنی وی و در نتیجه ادامه خدمات سلامت است (بقائی، ۱۳۹۱).

مفهوم ایمنی بیمار جزء بسیار ضروری سیستم‌های بهداشتی و درمانی بوده و یکی از ارکان اصلی کیفیت در سازمان‌های بهداشتی درمانی است (همتی، ۱۳۹۳). ایمنی بیمار به معنای پرهیز از وارد شدن هر گونه صدمه و آسیب به بیمار در حین ارائه مراقبت‌های سلامت است (ابراهیم پور، ۱۳۹۳). ایمنی بیمار پیشگیری و تعدیل آسیب‌های ایجاد شده در اثر حذف خطاهای مربوط به مراقبت‌های بهداشتی ذکر شده است که با به کارگیری شیوه‌ها و راهکارهای عملی، وقوع خطاها را به حداقل رسانده و باعث عدم تکرار آن در صورت وقوع حوادث می‌شود (انجمن ملی کیفیت، ۲۰۰۹). ایمنی بیمار در سازمان‌های بهداشتی درمانی مجموعه‌ای از تدابیر امنیتی است که به منظور محافظت از افرادی که در ارتباط با آن و محیط پیرامون آن هستند به کار می‌روند و نیز برای کاهش احتمال وقوع آسیب و زیان استفاده می‌شود (محمودی راد، ۱۳۹۳).

سازمان بهداشت جهانی ۹ راه حل ایمنی بیمار را به عنوان ابزاری برای افزایش ایمنی مراقبت بیمار و کاهش احتمال بروز خطا در انجام مراقبت‌های درمانی پیشنهاد نموده است. ۹ راه حل ایمنی بیمار مطابق با توصیه سازمان جهانی بهداشت شامل مواردی نظیر توجه به داروهای با نام و تلفظ مشابه، شناسایی بیمار، ارتباط مؤثر در زمان تحویل بیمار، انجام پروسیجر صحیح در محل صحیح بدن

بیمار، کنترل غلظت محلول‌های الکترولیت، اطمینان از صحت دارو درمانی، اجتناب از اتصالات نادرست سوند و لوله‌ها، استفاده یکبار مصرف از وسایل تزریقات و بهبود بهداشت دست است (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۰۷). ادغام راهکارهای ایمنی بیمار با فرایندهای مراقبت از بیمار باعث کاهش حوادث و خطاها شده و میزان ضرر و آسیب را کاهش خواهد داد (همتی، ۱۳۹۳). توسعه راهکارهای ایمنی بیمار، عنصر اصلی تلاش برای بهبود کیفیت ایمنی و مراقبت از بیمار است (ویور، ۲۰۱۳).

یکی از عواملی که نقش مؤثری در ارتقای سطح ایمنی بیمار در مراکز بهداشتی و درمانی دارد آموزش راهکارهای ایمنی بیمار، به دانشجویان گروه علوم پزشکی توسط اعضای هیأت علمی و مربیان بالینی آموزشی می‌باشد. آموزش برای توسعه تغییرات ضروری آن هم به منظور کاهش خطاها، افزایش ایمنی و ارتقای کیفیت مراقبت‌های سلامت الزامی است. اغلب مربیان معتقدند آموزش راهکارهای ایمنی بیمار باید در آموزش دوره‌های عملی بالینی گنجانده شود و بهترین راهکار برای تأمین امنیت و بالا بردن ضریب امنیت بیمار در بیمارستان این است که جنبه‌های مختلف ایمنی بیمار در برنامه‌های آموزشی در نظر گرفته شود و دانشجویان نیز در دوره‌های بالینی خود با آن مواجه شوند (مصطفی زاده، ۱۳۹۲).

با نظر به آن که پرستاران زمان بیش‌تری را نسبت به سایر ارائه‌کنندگان خدمات سلامت با بیماران صرف می‌نمایند، به عنوان گروه اصلی برای برنامه‌ریزی در پیشگیری و کاهش خطاهای حرفه‌ای مد نظر می‌باشند (محمودی راد، ۱۳۹۳)؛ بنابراین پرستاران در جایگاه ویژه برای شناسایی، وقفه و تصحیح خطاها و به حداقل رساندن عوارض ناخواسته قابل پیشگیری می‌باشند (نوبهار، ۱۳۹۴). پرستاران باید از شرایطی که آن‌ها را در معرض خطاهای پزشکی قرار می‌دهد به خصوص در طول سال‌های دانشجویی خود آگاه باشند و در این زمینه آموزش‌های لازم را ببینند. دانشجویان پرستاری به عنوان تیم مراقبت و سلامت در آینده لازم است راهکارهای ایمنی بیمار را بیاموزند. آموزش‌های ایمنی بیمار، یک برنامه آموزشی جامع ارائه می‌نماید تا ایمنی بیمار را بهبود بخشد و در نهایت این دانشجویان را برای کار بالینی مطمئن آماده سازد (مصطفی زاده، ۱۳۹۲).

سرشماری انجام شد. دانشجویان در صورت داشتن تمایل وارد مطالعه شدند، رضایت آگاهانه جهت شرکت در مطالعه از آن‌ها گرفته شد و به آن‌ها در مورد محرمانه بودن پاسخ‌ها اطمینان داده شد.

ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه محقق ساخته مشتمل بر ۲ بخش بوده که بخش اول مربوط به اطلاعات دموگرافیک و بخش دوم شامل ۸۴ عبارت بر اساس ۹ راه حل ایمنی بیمار از نگاه سازمان بهداشت جهانی شامل: خط مشی و روش اجرایی داروها (۷ عبارت)، خط مشی و روش کنترل مشخصات فردی بیمار (۱۳ عبارت)، خط مشی ارتباط و تحویل بیمار ما بین گروه، بخش و مراکز درمانی (۱۴ عبارت)، خط مشی و روش اجرای اقدام صحیح در موضع صحیح برای بیماران (۸ عبارت)، خط مشی و روش اجرایی کنترل محلول‌های الکترولیتی (۸ عبارت)، خط مشی و روش اجرایی دارو درمانی در مراحل انتقالی ارائه‌ی خدمات (۳ عبارت)، خط مشی و روش اجرایی اجتناب از اتصالات نادرست کاتترها و لوله‌ها (۲ عبارت)، خط مشی و روش اجرایی وسایل یکبار مصرف (۱۶ عبارت)، خط مشی و روش اجرایی بهداشت دست (۱۴ عبارت) می‌باشد. بخش آگاهی با مقیاس دارم (۲ امتیاز)، ندارم (۱ امتیاز)، برخورد نداشتیم (۰ امتیاز) و بخش عملکرد با مقیاس انجام دادم (۲ امتیاز)، انجام ندادم (۱ امتیاز)، مشاهده نشده (۰ امتیاز) سنجیده شده است. روایی و پایایی علمی ابزار توسط پژوهشگر مورد بررسی قرار گرفت. بدین صورت که جهت تعیین روایی پرسشنامه در اختیار ۵ نفر از اعضای هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی گیلان قرار داده شد و پس از جمع آوری پیشنهادات و انجام اصلاحات لازم پرسشنامه نهایی اصلاح و تنظیم گردید. پایایی ابزار نیز به روش همبستگی درونی و محاسبه آلفا کرونباخ تعیین گردید ($\alpha=0.83$).

پس از جمع آوری داده‌ها وارد نرم افزار آماری SPSS-21. V گردید و با استفاده از آمار توصیفی (فراوانی و درصد، میانگین و انحراف معیار) و استنباطی (آزمون کولموگروف اسمیرنوف جهت تعیین توزیع نرمال داده‌ها، آزمون تی زوجی) با در نظر گرفتن فاصله اطمینان ۹۵٪ و توان آزمون ۹۰٪ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها

استفاده از آزمون‌های آماری نشان داد که میانگین سنی واحدها $21/78 \pm 4/29$ سال، میانگین آخرین

با توجه به تأکید سازمان جهانی بهداشت به آموزش راهکارهای ایمنی بیمار به دانشجویان و تأکید بر ایمنی بیمار در برنامه‌های اعتبار بخشی وزارت بهداشت در مؤسسات بهداشتی درمانی و همچنین نقش اساسی پرستاران در مدیریت و هدایت ایمنی بیمار، مطالعه حاضر با هدف ارزشیابی تأثیر برگزاری کارگاه ایمنی بیمار بر آگاهی و عملکرد دانشجویان پرستاری طراحی شد. چرا که ادراک و استنباط پایه و اساس هر حرکت و رفتار است (نبی لو، ۱۳۹۲). با توجه به مصوبه جدید وزارت بهداشت و درمان آموزش پزشکی در خصوص برنامه جدید کارشناسی پرستاری و اضافه نمودن واحد کارگاه‌ها در هر نیم سال تحصیلی، از آنجایی که یکی از این کارگاه‌ها، کارگاه ایمنی می‌باشد لذا لزوم ارزشیابی برگزاری اولین دوره آن برای این مقطع تحصیلی احساس می‌شود در این مطالعه با این هدف به ارزشیابی برگزاری این کارگاه بر آگاهی و عملکرد دانشجویان کارشناسی پرستاری شرکت کننده پرداخته شده است.

مواد و روش‌ها

مطالعه حاضر یک مطالعه نیمه تجربی بوده که جامعه مورد بررسی را کلیه دانشجویان ترم ۳ پرستاری دانشکده پرستاری مامایی شهید بهشتی رشت در سال ۱۳۹۴، تشکیل دادند که شامل ۳۷ نفر می‌شدند. بر اساس مصوبه پنجاه و چهارمین جلسه شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی کشور برنامه جدید به دانشکده‌ها ابلاغ گردید که در آن، مقطع کارشناسی پرستاری ملزم به گذراندن ۱۱ واحد کارگاه آموزشی می‌باشند و یکی از این کارگاه‌ها، کارگاه ایمنی مددجو است که برای دانشجویان ترم ۳ پرستاری در نظر گرفته شده است. روش انجام مطالعه به این صورت بود که آگاهی دانشجویان قبل و بعد از اجرای برنامه آموزشی (کارگاه آموزشی یک روزه) و ۳ ماه بعد از برگزاری کارگاه (پس از گذراندن واحدهای کارآموزی بالینی) بررسی گردید و عملکرد آن‌ها نیز قبل از برگزاری کارگاه و ۳ ماه بعد از برگزاری کارگاه (پس از گذراندن واحدهای کارآموزی بالینی) بررسی گردید. پس از دریافت تأییدیه از ریاست دانشکده و ارائه‌ی آن به مسؤولان آموزش دانشکده و کسب اجازه و بیان اهداف تحقیق برای دانشجویان، نمونه گیری به شیوه

تمام کارگاه و بعد از کارآموزی را در واحدهای مورد پژوهش نشان می‌دهد. نتایج حاصل از این جدول نشان می‌دهد که آموزش به شیوه کارگاهی فقط قادر به افزایش موقت میزان آگاهی شده است و حتی قادر نبوده است در دراز مدت میزان آگاهی را افزایش دهد.

معدل تحصیلی $15/75 \pm 1/20$ ، میانگین تعداد واحد درسی گذرانده $6/34 \pm 1/97$ بوده است و اکثریت دانشجویان ($67/6\%$) مونث، فاقد سابقه کار ($89/2\%$) بوده و $42/2\%$ سابقه آموزش در خصوص ایمنی بیمار داشتند. جدول ۱ میزان آگاهی قبل، بلافاصله بعد از

جدول شماره ۱. مقایسه میانگین و انحراف معیار میزان آگاهی قبل، بلافاصله بعد از اتمام کارگاه و بعد از کارآموزی

میزان آگاهی متغیرها	حداقل نمره	حداکثر نمره	میانگین و انحراف معیار	نوع آزمون
قبل از کارگاه	۱۱۴	۱۶۸	$155/32 \pm 13/21$	تی زوجی $T = -4.19, df=23, P < 0.0001$
بلافاصله بعد از کارگاه	۱۴۸	۱۶۸	$165/31 \pm 4/97$	
بعد از کارآموزی	۱۲۹	۱۶۸	$161/57 \pm 12/26$	تی زوجی $T = -1.50, df=23, P < 0.14$

واحدهای مورد پژوهش نیز از قبل سابقه آموزش در خصوص رعایت ایمنی بیمار را داشته‌اند. البته قابل توجه است که میانگین نمره عملکرد بعد از برگزاری کارگاه افزایش یافته است ولی از لحاظ آماری معنی داری نبوده است.

جدول ۲ میزان عملکرد قبل از کارگاه و بعد از کارآموزی را در واحدهای مورد پژوهش نشان می‌دهد. نتایج حاصل از این جدول نشان می‌دهد که آموزش به شیوه کارگاهی بر روی عملکرد نیز که بعد از کارآموزی مورد بررسی قرار گرفته مؤثر نبوده است، با توجه به این که $43/2\%$ درصد از

جدول شماره ۲. مقایسه میانگین و انحراف معیار میزان عملکرد قبل و بعد از کارآموزی

میزان عملکرد متغیرها	حداقل نمره	حداکثر نمره	میانگین و انحراف معیار	نوع آزمون
قبل از کارگاه	۹۲	۱۶۸	$138/30 \pm 20$	تی زوجی $T = -1.59, df=23, P = 0.12$
بعد از کارآموزی	۹۰	۱۶۸	$150/70 \pm 21/64$	

در مطالعه Abou El Enein و همکاران در سال ۲۰۱۲ که به بررسی تأثیر برنامه آموزشی در زمینه سقوط بیمار بر دانش و عملکرد پرستاران پرداخته است. نتایج نشان داد پرستاران شاغل بعد از طی دوره آموزشی آگاهی و عملکرد بهتری در رابطه با عوامل محیطی و آموزش سلامت داشتند (ابو ال انین، ۲۰۱۲). پژوهش Aboumatar و همکاران که در سال ۲۰۱۲ با هدف توسعه برنامه درسی فرهنگ ایمنی بیمار و ارزیابی تأثیر آن بر دانش ایمنی بر روی ۱۲۰ دانشجوی سال دوم پزشکی با استفاده از شبیه سازی، نمایش‌های مهارتی، تمرین در گروه‌های کوچک و مطالعه موردی با تمرکز روی کار تیمی و مهارت‌های ارتباطی انجام شد، نشان داد نمرات آگاهی دانشجویان درباره ایمنی پس از اجرای برنامه درسی به طور معناداری ارتقا یافته است (ابوماتار، ۲۰۱۲).

باغچقی و کوهستانی در سال ۱۳۸۹ با برگزاری یک کارگاه ۴ و نیم ساعته محاسبات داروهای انفوزیونی برای ۲۸ نفر از دانشجویان ترم دوم پرستاری و مقایسه نمرات

بحث و نتیجه‌گیری

مطالعه حاضر به منظور ارزشیابی تأثیر برگزاری کارگاه ایمنی بیمار بر آگاهی و عملکرد دانشجویان پرستاری انجام شد؛ اگر چه نتایج مطالعه نشان داد که پس از برگزاری کارگاه میانگین نمره آگاهی و عملکرد دانشجویان افزایش یافته است اما از لحاظ آماری افزایش میانگین نمره عملکرد معنی‌دار نبوده است.

در این زمینه مطالعات محدودی بر روی دانشجویان صورت گرفته است. مطالعه‌ای که توسط Blegen و همکاران در سال ۲۰۱۳ انجام شد، تأثیر آموزش پرستاران بر پیامدهای مرتبط با بیمار سنجیده شد. نتایج نشان داد در بیمارستان‌هایی که درصد پرستاران آموزش دیده بالاتر بود، میزان عوارض مرتبط با مراقبت و ایمنی بیمار نظیر مرگ و میر، زخم بستر، احیای قلبی ریوی ناموفق، ترومبوز بعد از عمل، آمبولی ریوی و مدت اقامت بیماران بستری کمتر بود (بلژن، ۲۰۱۳).

طراحی‌های از قبل تعیین شده و مورد ارزیابی قرار گرفته شده بدون شک تأثیر بیش‌تری خواهد داشت. شاید تدوین دستورالعمل‌های یکپارچه و ایجاد ساختار همگون اجرایی در برنامه‌ریزی اجرایی این کارگاه‌ها در سطح کلان توانایی بیش‌تری در ایجاد یادگیری معنادار و ماندگار در دانشجویان پرستاری داشته باشد و آن‌ها را علاقه‌مند به اجرای این راهکارها و سیاست‌ها در بالین بیمار نماید و به نهادینه شدن این مفاهیم در دانشجویان پرستاری که پرستاران آینده خواهند بود، نماید. همچنین شاید جداسازی دو مفهوم ایمنی بیمار و ایمنی پرستار و شفاف سازی این مفاهیم بتواند در آینده در برگزاری هرچه بهتر این کارگاه‌ها نقش مؤثرتری ایفا نماید. از طرفی شاید بهتر است مفهوم ایمنی به صورت یک مفهوم آموزشی به محتوی درس فن پرستاری اضافه شده و یا این مفهوم به صورت بالینی به طور مستمر در تمامی واحدهای عملی آموزش داده شده و یا در فرم ارزشیابی عمومی به عنوان یک آیتم مورد ارزشیابی قرار گیرد تا تکرار این مفهوم در ارزشیابی دانشجویان بتواند در نهادینه نمودن این مفهوم تا حد ممکن نقش بسزایی ایفا نماید.

تشکر و قدردانی

در پایان مراتب سپاس فراوان خود را از معاونت محترم تحقیقات و فناوری، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، ریاست، مسؤولان آموزش دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی رشت و همه کسانی که ما را در انجام این پژوهش یاری نمودند، ابراز می‌داریم.

References

Abou El Enein NY, Abd El Ghany AS, Zaghloul AA 2012, Knowledge and performance among nurses before and after a training programme on patient falls, *Open Journal of Nursing*, Vol.2, No.4, Pp.358-364.

Aboumatar HJ, Thompson D, Wu A, et al 2012, Development and evaluation of a 3-day patient safety curriculum to advance knowledge, self-efficacy and system thinking among medical students, *BMJ Qual Saf*, Vol.21, No.5, Pp.416-422.

دانشجویان قبل، بلافاصله و ۳ ماه بعد از برگزاری کارگاه به این نتیجه دست یافتند که میانگین نمرات دانشجویان بلافاصله و ۳ ماه بعد از برگزاری کارگاه نسبت به قبل از برگزاری کارگاه بالاتر بود و این اختلاف از نظر آماری معنا دار بود. بدین معنی که کارگاه توانسته باعث افزایش دانش محاسبات دارویی دانشجویان گردد (باغچقی، ۱۳۸۹). مطالعه اسدی ابو خیلی و همکاران که در سال ۱۳۹۳ با هدف بررسی تأثیر آموزش بر فرهنگ ایمنی بیمار در مراکز آموزشی شهرستان ساری انجام شد، نشان داد آموزش بر روی ابعاد مدیریتی از جمله انتظارات و اقدامات مدیریتی و گزارش خطاهای پزشکی مؤثر نیست، اما آموزش بر روی ابعاد فرهنگ نقل و انتقال بیمار و درس آموختن از خطا و فرهنگ کار تیمی، وضعیت موجود ایمنی بیمار و اختلاف تبادل اطلاعات در بین کارکنان تأثیر داشت (ابو خیلی، ۱۳۹۳).

پژوهشگر معتقد است تفاوت در نتایج مطالعات شاید به دلیل تفاوت در جامعه هدف بوده باشد، چه بسا دانشجویان ترم ۳ به دلیل فعالیتهای عملی محدود در محیط بالین تفاوت چندانی در عملکردشان مشاهده نموده باشند ولی پرستاران و سایر پرسنل به دلیل فعالیت مستمر در بالین کاربرد آموزش در آن‌ها مشهودتر بوده است. از طرف دیگر به کارگیری شیوه‌های آموزشی متفاوت نیز می‌تواند علت دیگری برای وجود این تفاوت‌ها باشد؛ در مطالعه حاضر آموزش به شکل کارگاهی و به روش سخنرانی صورت گرفت چه بسا اگر از روش‌های دیگر آموزشی (مانند: معرفی case، نمایش مهارتی، استفاده از شبیه سازی، تمرین در گروه‌های کوچک و ...) استفاده می‌شد نتایج بهتری مشاهده می‌گردید.

با توجه به نتایج مطالعه شاید اجرای مجدد این کارگاه برای دوره‌های دیگر نیازمند بررسی مجدد و نگاه ارزشیابانه جهت تأثیر آن بر عملکرد دانشجویان در بالین باشد. برگزاری این کارگاه‌ها باید مورد بررسی مجدد قرار گیرد و در طراحی آن به مسایل دیگری پرداخته شود؛ شاید با تغییر طراحی کارگاه از شیوه سخنرانی به ارایه معرفی caseها بتوان یادگیری معنی‌دارتری را ایجاد نمود و شاید لازم باشد تیمی قوی به طراحی موارد خاص در سطح کلان پرداخته تا این کارگاه‌ها از حالت کلیشه‌ای و سخنرانی خارج شوند و قادر به ایجاد تغییرات مهم‌تری گردند، اعلام خط مشی واضح و روشن و تدوین

- Hemmati M, Sheikhabaglu M, Baghaie R 2014, Relationship between the communication skill of nurse - patient with patient safety in the critical care units, *Journal of Clinical Nursing and Midwifery*, Vol.3, No.2, Pp.77-84.
- Mahmoudirad G, Esteki R 2014, Patient safety assessment in Valiasr Hospital of Birjand in 2012. *Mod Care J*, Vol.10, No.3, Pp.192-201.
- Mostafazadeh F, Asadzadeh-Monir F, Rhostamneghad M 2013, Methods of patient safety education for Medical group students, *Iran J Obstet Gynecol Infertil*, Vol.8, No.1, Pp.23-29.
- Nabilou B, Rasouli J, Khalilzadeh H 2013, Patient Safety Status in Medical Education: Students Perception, Knowledge and Attitude, *Research in Medical Education*, Vol.5, No.2, Pp.23.
- Nobahar M 2015, Professional errors and patient safety in intensive cardiac care unit, *Holist Nurs Midwifery*, Vol.25, No.3, Pp.63-73.
- National Quality Fourm (NFQ). Patient Safety Terms and Definitions. Available at:<http://www.qualityforum.org>. 2009.
- Weaver SJ, Lubomksi LH, Wilson RF, et al 2013, Promoting a culture of safety as a patient safety strategy: a systematic review, *Ann Intern Med*, Vol.158, No.5, Pp.369-374.
- World Health Organization (WHO). Patient safety solutions. Available at:http://www.who.int/patientsafety/implementation/solutions/patientsafety/solutions_explained/en. 2007.
- Asadi abokheily M, Hesam S, Vahdat S 2014, The Effect of Education on Patient Safety Culture in the Teaching Hospital of Sari: 2012, *JPE*, Vol.1, No.1, Pp.118-134.
- Baghaee R, Noorae D, khlkhali HR, et al 2012, Evaluation of Worker Safety and Health Training Centers Urmia University of Medical Sciences, *Journal of Urmia Nursing and Midwifery Faculty*, Vol.10, No.2, Pp.155-164.
- Baghcheghi N, Koohestani HR 2010, The Effect of Education through Workshop on Nursing Students' Rapid and Sustained Learning regarding Infused Drug Calculating Skills, *Strides Dev Med Educ*, Vol.7, No.1, Pp.75-78.
- Blegen MA, Goode CJ, Park ShH, et al 2013, Baccalaureate Education in Nursing and Patient Outcomes, *Journal of nursing administration*, Vol.43, No.2, Pp.88-94.
- Bodur S, Filiz E 2010, Validity and reliability of Turkish version of "Hospital Survey on Patient Safety Culture" and perception of patient safety in public hospitals in Turkey, *BMC Health Serv Res*, Vol.10, No.28, Pp.1-9.
- Davis BA, Kiesel CK, McFarland J, et al 2005, Evaluating instruments for quality: testing convergent validity of the consumer emergency care satisfaction scale, *J Nurs Care Qual*, Vol.20, No.4, Pp.364-368.
- Ebrahimpour F, Shahrokhi A, Ghodousi A 2014, Patients' Safety and Nurses' Medication Administration Errors, *IJFM*, Vol.20, No.1, Pp.401-408.

Evaluation of Patient Safety Workshop's Impact on Nursing Students' Knowledge and Practice: Challenges and Solutions

Atefeh Ghanbari: Faculty member, Nursing Department, Faculty of Nursing and Midwifery, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran.

Fatemeh Moaddab*: Ph.D. Student in Nursing, Department of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran.

Nazila Javadi: Faculty member, Nursing Department, Social Determinants of Health Research Center, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran.

Toba Hosseinzadeh: M.Sc. in nursing education, Nursing Department, Faculty of Nursing and Midwifery, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran.

Saghi Mousavi: M.Sc. in nursing education, Nursing Department, Faculty of Nursing and Midwifery, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran.

Fatemeh Barari: B.A. In Educational Sciences, Social determinants of health research center, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran.

Abstract: The concept of patient safety is the essential component of health systems; and delivering safe and high quality care is the professional, ethical and legal responsibility for health care professionals. Hence, the aim of this study was to determine the impact of patient safety workshop on knowledge and practice of nursing students. This study was a quasi-experimental study that community of the study were all third semester nursing students of Shahid Beheshti Nursing and Midwifery school of Rasht in 2015. Then data were collected by valid researcher-made questionnaire which consisted of 84 questions based on 9 patient safety solution at the World Health Organization. Afterwards, data were analyzed with SPSS and by descriptive and inferential statistics, with regard to the significance level of $P \leq 0.05$. Consequently, the results showed that education through workshop were only able to temporarily increase the level of knowledge (immediately after workshop) ($P < 0.0001$) eventhough in the long term (after internship) had not been able to increase knowledge ($P < 0.14$). Moreover, education through workshop on performance after the internship was not effective ($P = 0.12$). According to the results of the study and considering the importance of safety concept, it is recommended that the safety concept as a training concept to be subjected in the content of nursing Lessons, or this concept to be taught continually in all clinically practical units or to be evaluated in the form of public evaluation, therefore, by being repeated in evaluating students it can implement an effective role.

Keywords: Workshop, Patient safety, Knowledge, Practice, Nursing student.

***Corresponding author:** Ph.D. Student in Nursing, Department of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran.

Email: f.moaddab89@gmail.com