

ارزشیابی دانش و عملکرد دارویی دانشجویان پرستاری در پایان سال سوم به روش آسکی

*رویا دوکوهکی^۱ نسرین شریفی^۲ شیرین رهنما^۲ پروین آذرهوشنگ^۲ ایران جهان بین^۲

چکیده

زمینه و هدف: یکی از مهم‌ترین عملکردهای پرستاران دادن دارو به بیماران است که مستلزم آمادگی و داشتن زیر بنای علمی قوی، مهارت در تصمیم‌گیری و توجه دقیق به قوانین دارو دادن است.

روش بررسی: این پژوهش یک بررسی مقطعی می‌باشد که با هدف ارزشیابی دانش و عملکرد دارویی دانشجویان پرستاری در پایان سال سوم به روش آسکی صورت گرفت تعداد ۴۸ نفر (۴۵ زن و ۳ مرد) در امتحان تئوری و ۳۶ نفر در امتحان عملی شرکت کردند و از آن‌ها پرسش‌هایی در ارتباط با تجارب و فعالیت‌های بالینی دانشجویی (over time)، استفاده از منابع دارویی اصلی و میزان مواجهه با روش‌های مختلف دادن دارو به عمل آمد. سپس امتحان تئوری شامل کل داروهایی که در ۶ ترم تحصیلی بر اساس اهداف کارآموزی آموخته بودند به عمل آمد. آنگاه از دانشجویان طی ۲ روز متوالی در آزمایشگاه فن پرستاری از ۹ روش دارویی (استنشاقی، موضعی، داخل جلدی، داخل عضلانی، داخل وریدی، زیر جلدی، خوراکی، لوله بینی معده ای، شیاف) به روش آسکی در ۹ ایستگاه دارویی آزمون به عمل آمد و بر اساس فرم واریسی (check list) مربوط به دستورالعمل‌های دارویی به آن‌ها نمره داده شد.

یافته‌ها: پس از جمع‌آوری اطلاعات از طریق پرسشنامه، تعداد مواجهه با دستورالعمل‌های مختلف دارویی در تجارب بالینی دانشجویان به این ترتیب بود: ۹۳/۷۵ درصد موضعی، ۳۱/۲۵ درصد استنشاقی، ۴۳/۷۵ درصد شیاف، ۹۸ درصد لوله بینی معده ای، ۶/۲۵ درصد داخل جلدی، ۹۸ درصد زیر جلدی، ۱۰۰ درصد داخل وریدی، ۱۰۰ درصد خوراکی و ۱۰۰ درصد داخل عضلانی. با استفاده از آزمون همبستگی پیرسون، ضریب همبستگی بین نمرات تئوری و عملی دانشجویان در مورد دارو دادن ۰/۳۲ درصد محاسبه گردید که معرف همبستگی ضعیف در این زمینه بوده است.

نتیجه‌گیری: از آنجا که در حرفه پرستاری حساسیت زیادی بر طرق مختلف استعمال دارو برای بیماران وجود دارد و ارائه درست دارو به بیماران مهارت‌های علمی و عملی را می‌طلبد، جا دارد که در زمینه آموزش تئوری و عملی دانشجویان پرستاری در زمینه دارو دادن توجه خاص مبذول گردد.

کلید واژه‌ها: عملکرد دارویی - دانشجوی پرستاری - ارزشیابی - آسکی

تاریخ دریافت: ۸۶/۷/۱۰

تاریخ پذیرش: ۸۷/۶/۲۵

^۱ مربی گروه داخلی و جراحی، میدان نمازی، دانشکده پرستاری و مامایی حضرت فاطمه (س)، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شیراز، شیراز، ایران (*مؤلف مسؤول)

^۲ مربی گروه داخلی و جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی حضرت فاطمه (س)، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شیراز، شیراز، ایران

مقدمه

یکی از مهم‌ترین فعالیت‌های پرستاران دارو دادن است که نیاز به آمادگی و داشتن زیر بنای علمی قوی، مهارت در تصمیم‌گیری و توجه دقیق به قوانین دارد. مهم‌ترین اصل در آموزش مفاهیم یا ایجاد مهارت در فراگیران حرفه پرستاری، استفاده از روش‌های مناسب آموزش مبتنی بر هدف می‌باشد.^(۱) بر این اساس Tylor، اهمیت مهارت دارو دادن را در فعالیت‌های پرستاری مورد تأکید قرار می‌دهد. این امر مستلزم به کارگیری دانش و مهارت کافی است. وی همچنین اظهار می‌دارد از پرستاری که دارو تجویز می‌کند انتظار می‌رود دارای اطلاعات پایه داروئی باشد این اطلاعات شامل نام دارو، فرآورده‌های آن، دسته بندی، اثرات نامطلوب و فاکتورهای بیولوژیکی مؤثر بر عملکرد دارو می‌باشد.^(۲) با توجه به حیاتی بودن مهارت دارو دادن در حرفه پرستاری و مسائل و مشکلاتی که در ابعاد یادگیری و ارزشیابی این مهارت هم از جانب دانشجویان و هم مریبان پرستاری مورد تأکید بوده و به کرات نقل شده است. ضرورت اتخاذ روشی که به وسیله آن بتوان عملکرد دارویی دانشجویان را به صورت عینی تر بررسی نمود شدیداً به چشم می‌خورد. به این ترتیب می‌توان به مشکلات دانشجویان در این زمینه پی برد و در صدد اصلاح آن برآمد تا بتوان به افرادی زبده و با مهارت و اطلاعات کافی جهت ارائه خدمت در مراکز درمانی تربیت نمود.

از جمله روش‌های مؤثر عینی ارزشیابی بالینی به منظور سنجش عملکرد مؤثر، روش آسکی OSCE (Objective Structured Clinical Examination) می‌باشد. این آزمون اولین بار توسط Harden طراحی و در مجله آموزش پزشکی ارائه شد. مدرسین

پرستاری دانشگاه Mac-Master نیز در سال ۱۹۸۴ از آسکی برای سنجش مهارت‌های پرستاری در مراقبت‌های اولیه دانشجویان سال سوم استفاده کردند.^(۳) آزمون آسکی شامل یک سری ایستگاه‌های زمان بندی شده است که در آن‌ها از آزمون شوندگان خواسته می‌شود وظایف بالینی خاصی را انجام داده و با کاربرد مهارت‌های ارتباطی خود داده‌ها را ثبت، تعبیر و تفسیر نمایند. تعداد ایستگاه‌ها برحسب تعداد مهارت‌های مورد ارزیابی متغیر است. در هر ایستگاه ممکن است مشاهده گر حضور داشته باشد و یا بدون حضور او آزمون شونده، پاسخ را کتباً ارائه دهد. آسکی به عنوان یکی از روش‌های بسیار معتبر در زمینه ارزیابی بالینی می‌تواند در برنامه‌های آموزشی پرستاری مورد استفاده قرار گیرد، زیرا روشی است که هر سه حیطه شناختی، عاطفی و روان - حرکتی را تحت پوشش قرار می‌دهد، به علاوه این شیوه آزمون برای دانشجو بازخورد سریع دارد، شرایط آن برای همه یکسان است و به لحاظ این‌که به شکل تجربی و عملی در محیطی بسیار نزدیک به واقعیت انجام می‌شود می‌تواند مشوق بیشتر برای دانشجو و مدرس بوده و آئینه مشکلات و نقص‌ها باشد. در این شیوه آزمون، شانس دخالتی ندارد، نمره‌گذاری آن دقیق بوده و دانشجو در طی آن قادر به دریافت بازخورد آنی می‌شود و در نتیجه احساس رضایت بیشتری را نشان می‌دهد.^(۴)

در تحقیقی که توسط عبدالله زرگر در بررسی روایی و پایایی آزمون آسکی در آموزش بالینی دانشجویان سال چهارم پرستاری در دانشکده پرستاری مامایی حضرت فاطمه (س) شیراز انجام گرفت، استفاده از این روش به عنوان یک روش معتبر و پایا، برای سنجش مهارت‌های پرستاری، توصیه شد.^(۵)

قرار گرفت، نتایج آزمون جامع تئوری و عملی نیز مقیاس ۱۰۰ سنجیده شد. ایستگاه های آسکی روز اول ۵ ایستگاه شامل ایستگاه های: ۱- روش تزریق عضلانی، ۲- داروهای موضعی، ۳- داروهای خوراکی، ۴- از طریق لوله بینی معده ای، ۵- تزریق داخل جلدی و روز دوم ۴ ایستگاه شامل ایستگاه های: ۶- تزریق زیر جلدی، ۷- داروهای وریدی به روش میکروست، ۸- داروهای استنشاقی، ۹- داروهای داخل معقدی (شیاف) بوده است.

در پایان با تصحیح امتحان دارویی و گزارش نمرات حاصل از آزمون آسکی اطلاع کلی از دانش و عملکرد دارویی دانشجویان سال سوم به دست آمد و نمرات تئوری و عملی آن ها با هم مقایسه گردید. قابل ذکر است مدت زمان هر ایستگاه به طور متوسط ۵ دقیقه در نظر گرفته شده و توضیحات لازم در هر ایستگاه به صورت کتبی نصب گردیده بود و با شنیدن صدای زنگ، ایستگاه دانشجویان تعویض می گردید. ترتیبی اتخاذ شده بود که هر دانشجو پس از شرکت و اتمام ۹ ایستگاه آسکی با دانشجویانی که هنوز وارد آزمون آسکی نشده اند ارتباطی نداشته باشد. در پایان انجام پژوهش و پس از جمع بندی نمرات، کارنامه عملکرد دانشجو (نمره تئوری، نمرات عملی هر ایستگاه با گزارش نقاط ضعف و قوت دانشجو و میانگین نمرات عملی کل ایستگاه ها) در اختیار دانشجویان قرار گرفت.

یافته ها

در مجموع ۴۸ دانشجوی سال سوم رشته پرستاری در امتحان جامع تئوری و ۳۶ نفر در امتحان عملی شرکت کردند. میانگین سنی دانشجویان ۲۱ سال بود و سه نفر از آنان به صورت کار دانشجویی در بیمارستان مشغول به کار بودند. بیشترین منبع دارویی که دانشجویان از

با استناد به موارد ذکر شده این پژوهش با هدف ارزشیابی دانش و مهارت دارویی دانشجویان پرستاری در پایان سال سوم به روش آسکی در دانشکده پرستاری و مامائی حضرت فاطمه (س) انجام شد.

به این ترتیب امکان نتیجه گیری در مورد این که آیا دانشجویان از دانش و عملکرد مناسب دارویی جهت ورود به کارآموزی در عرصه برخوردار بوده و هماهنگی لازم بین دانش و عملکرد دارویی آنان وجود دارد فراهم می گردید.

روش بررسی

این مطالعه یک بررسی مقطعی می باشد که در آن ضمن فراهم آوردن زمینه مساعد جهت آشنایی دانشجویان با فرآیند پژوهش، از آنان در پایان سال سوم تحصیلی، امتحان جامع دارویی (داروهای که دانشجو بر اساس اهداف کارآموزی بایستی در طول ۶ ترم تحصیلی فرا گرفته باشد) شامل داروهای مورد استفاده در بخش های داخلی - جراحی، پرستاری زنان، پرستاری اطفال، بهداشت جامعه و روان پرستاری به عمل آمد. پرسشنامه ای شامل دو بخش توسط آن ها تکمیل شد این پرسشنامه شامل بخش اطلاعات دموگرافیکی و نظر سنجی از دانشجویان در ارتباط با تجارب بالینی کاری، مواجهه با روش های مختلف دادن دارو و استفاده از منابع اصلی دارویی بوده است. سپس طی ۲ روز متوالی نحوه عملکرد آنان در اجرای دستورات دارویی در آزمایشگاه فن پرستاری دانشکده پرستاری حضرت فاطمه (س) شیراز به روش آسکی سنجیده و با فرم های واریسی شامل طبقه بندی نمرات از صفر تا یک (کامل معادل نمره ۱، ناقص معادل نمره ۰/۵ و عدم انجام معادل با نمره صفر)، نمره بندی گردیده و توسط نرم افزارهای آماری مورد تحلیل

معدی، شیاف، استنشاقی، موضعی، تزریق عضلانی، خوراکی، تزریق زیر جلدی، داروهای وریدی، تزریق داخل جلدی و امتحان جامع تئوری می باشد. حداکثر امتیاز را دانشجویان از دستورالعمل داخل عضلانی و حداقل امتیاز را از دستورالعمل داخل جلدی کسب نمودند. طبق جدول شماره ۴ میانگین نمرات تئوری و عملی به ترتیب ۴۹/۰۲ درصد و ۶۲/۸ درصد بوده و با استفاده از آزمون همبستگی پیرسون، ضریب همبستگی بین نمرات تئوری و عملی ۰/۳۲ درصد به دست آمده ($P = ۰/۰۴$)

جدول شماره ۱- میزان استفاده از منابع دارویی مختلف

منبع	فراوانی (درصد)
داروهای ژنریک	۴۵ (۹۳/۷۵)
Mosby	۲۷ (۵۶/۲۵)
ایران فارما	۲۴ (۴۲/۱)

آن استفاده نموده بودند کتاب داروهای ژنریک (۹۳/۷۵درصد) و پس از آن کتاب داروشناسی پرستاری (Mosby) (۵۶/۲۵ درصد) و کتاب ایران فارما (۴۲/۱ درصد) بوده است. طبق جدول شماره ۱ میزان مواجه شدن دانشجویان با دستورالعمل داروهای موضعی ۹۳/۷۵ درصد، استنشاقی ۳۱/۲۵ درصد، شیاف ۴۳/۷۵ درصد، لوله بینی معده ای ۹۸ درصد، داخل جلدی ۶/۲۵ درصد، زیر جلدی ۹۸ درصد، داخل وریدی، خوراکی، و داخل عضلانی هر یک ۱۰۰ درصد بوده است. قابل ذکر است که همه دانشجویان با روش های دارویی خوراکی، تزریق عضلانی و دادن داروهای وریدی به روش میکروسست تجارب بالینی داشته اند (جدول شماره ۲).

جدول شماره ۳ بیانگر میانگین و انحراف معیار نمرات دانشجویان در هر یک از دستورالعمل های: لوله بینی

جدول شماره ۲- میزان مواجهه با پروسیجرهای دارویی

پروسیجر	PO	IM	SQ	ID	IV	NG	Supp	Inhall	Topical
فراوانی	۴۸	۴۸	۴۷	۳	۴۸	۴۷	۲۱	۱۵	۴۵
درصد	۱۰۰	۱۰۰	۹۸	۶/۲۵	۱۰۰	۹۸	۴۳/۷۵	۳۱/۲۵	۹۳/۷۵

جدول شماره ۳- جدول میانگین نمرات دانشجویان در پروسیجرهای دارویی و امتحان تئوری

پروسیجر	تعداد نمونه	دامنه تغییرات (بر حسب درصد)	میانگین	انحراف معیار
IM	۳۶	۶۰-۹۵	۷۴/۱۲	۸/۴۶
IV	۳۴	۳۵/۱۹-۸۸/۸۹	۶۱/۳۳	۱۵/۴۰
SQ	۳۶	۱۵/۶۳-۹۳/۷۵	۶۴/۰۴	۱۶/۰۱
ID	۳۲	۱۲/۰۷-۹۶/۵۵	۴۶/۸۸	۲۰/۵۵
PO	۳۶	۳۰-۸۵	۶۴/۸۶	۱۱/۳۱
NG	۳۵	۳۹/۵۸-۸۷/۵	۶۵/۴۲	۱۳/۶۴
Sup	۳۵	۴۰/۹۱-۸۸/۶۴	۶۳/۹۰	۹/۵۱
Inhaler	۳۶	۲۸/۲۶-۷۳/۹۱	۵۸/۱۵	۱۱/۳۸
Topical	۳۴	۴۴/۱۲-۹۱/۲۸	۶۴/۴۸	۱۲/۹۶
Theory	۴۸	۲۷/۱۴-۶۲/۸۶	۴۹/۰۲	۹/۲۴

جدول شماره ۴- جدول رابطه نمرات تئوری و عملی

دانشجویان				
P	عملی		تئوری	
.۰/۰۴	انحراف	میانگین	انحراف	میانگین
	معیار		معیار	
	۷/۷۱	۶۲/۸۰	۹/۲۴	۴۹/۰۲

بحث و نتیجه گیری

آسکی یکی از روش های اندازه گیری مهارت های بالینی است که به وسیله آن می توان متغیرهای مخدوش کننده در روش های قدیم سنجش را کنترل نمود.^(۶) بر این اساس پژوهشگران بر آن شدند که نقاط ضعف و قوت دانشجویان را از نظر میزان دانش و مهارت دارویی با این روش سنجیده و بر مبنای آن جهت آموزش دارویی دانشجویان برنامه ریزی کنند.

نتایج به دست آمده مؤید این بود که برخی از دانشجویان علی رغم این که هنوز برنامه کارآموزی در عرصه را نگذرانده و دارای مهارت کافی برای مراقبت از بیماران نبودند به فعالیت بالینی اشتغال داشتند، لذا از آنجا که عملکرد بالینی یک پرسنل کار آزموده مورد انتظار مسئولین پرستاری بیمارستان ها می باشد و امکان سرپرستی مناسب در بخش ها وجود ندارد پیشنهاد می گردد که علاوه بر داشتن نظارت مستمر بر فعالیت های بالینی دانشجویی، مسئولین بیمارستان ها بر اساس توانمندی دانشجویان و در زمان مناسب آن ها را به کار دعوت نمایند.

بر اساس یافته های مطالعه یکی از علل مهم عدم استفاده نیمی از دانشجویان از منابع معتبر دارویی، عدم دسترسی آنان به چنین منابعی است، لذا به نظر می رسد که لازم است ترتیبی اتخاذ گردد که نسخه های از منابع اطلاعات دارویی در دسترس

مدرسین و دانشجویان در بخش های مختلف بیمارستانی قرار گیرد.

نتایج به دست آمده از مقایسه جداول ۲ و ۳ بیانگر این است که دانشجویان در مورد دستورالعمل هایی که کمترین مواجهه را با آن داشته اند کمترین میانگین نمره را نیز در آزمون آسکی کسب نموده اند. به این ترتیب پیشنهاد می گردد دستورالعمل های دارویی که بر اساس سطوح اهداف کارآموزی در محیط های بالینی در دسترس دانشجویان نیستند، در مکان هایی مانند آزمایشگاه فن با تجهیزات لازم و تحت نظر مربی به میزان کافی تمرین شده و با استفاده از روش های معتبری چون آسکی از آن ها امتحان به عمل آید. در تائید این مطلب Hunt و Rutter در تحقیق خود تمرینات اسکی را به عنوان روش موفق و تائید شده ای جهت اندازه گیری توانائی های عملی فراگیران مؤثر دانسته استفاده از ایستگاه های کلیدی تمرینات آسکی را در برنامه ریزی آموزش سال آخر دانشگاه به منظور دستیابی به مهارت های داروشناسی و علوم بیومدیkal ضروری پنداشته اند.^(۷) همان طور که در جدول شماره (۴) مشاهده می شود همبستگی ضعیفی بین نمرات تئوری و عملی دانشجویان مورد مطالعه وجود داشته است این امر مبین این واقعیت است که بالا بودن نمره در زمینه تئوری نمی تواند لزوماً عملکرد قوی دانشجو را در عملکرد بالینی تضمین کند، چرا که عملکرد اثر بخش بالینی تحت تأثیر عوامل گوناگونی قرار دارد که تنها یکی از آن ها داشتن اطلاعات تئوریک است.

کارنامه دارویی شامل نمره تئوری و عملی آنان پس از اتمام پژوهش در اختیار دانشجویان قرار گرفت. این امر می تواند عامل انگیزش آنان در جهت جبران نقاط ضعف شان گردد. از سوی دیگر شاید ضعف عملکرد

آن‌ها به روش آسکی صورت گرفت اشاره نمود.^(۹) در مطالعه دیگری که در دانشگاه داروسازی توکیوی ژاپن انجام گرفت به کمک روش آسکی شیوه ارزشیابی دانشجویان فارماکولوژی مورد بررسی قرار گرفت. در این پژوهش ۲۵ دانشجو توسط ۶ مربی در ۳ ایستگاه مختلف ارزشیابی گردیدند و هدف از این پژوهش استاندارد کردن معیارهای ارزشیابی در مربیان و کاهش اختلاف بین روش آن‌ها بود.^(۱۰) علاوه بر این Rentschler و دیگران در پژوهش خود که بر روی ۴۹ نفر از دانشجویان پرستاری قبل از فارغ التحصیلی انجام دادند به این نتیجه رسیدند که نتایج حاصله از برقراری ایستگاه‌های آسکی و تجارب ارزشمند ناشی از آن‌ها بایستی در زمینه‌های مختلف ذهنی مهارت‌های ارتباطی، قضاوت و کاربرد صحیح فرآیند پرستاری عملاً پیاده گردد تا بتواند بازخورد مثبت فردی برای دانشجویان و بهبود کیفیت مراقبت را برای بیماران در بر داشته باشد. آن‌ها همچنین نتیجه گرفتند که استفاده از روش‌های شبیه‌سازی Simulation و تکمیل فرم‌های استاندارد شده می‌تواند اطلاعات بالینی و مهارت‌های کلینیکی دانشجویان را افزایش داده و گامی مؤثر برای اجرای صحیح چهارچوب برنامه ریزی آموزشی باشد. به طور کلی نتایج حاصله مؤید تأثیر مثبت این فرآیند در امر آموزش می‌باشد.^(۱۱)

در تحقیقی که توسط Carraccio و Englander بر روی ۳۳ دانشجوی دستیار پزشکی جهت برگزاری امتحان مورد تخصصی معاینات فیزیکی صورت گرفت ۱۶ ایستگاه آسکی به مدت زمان ۵ دقیقه به منظور پاسخگویی به سؤالات مطرح شده، یا انجام عملیاتی خاص طراحی گردید. با استفاده از چک لیست توانایی دانشجویان برای گرفتن تاریخچه، انجام معاینات فیزیکی، تفسیر تصاویر عکسبرداری با اشعه X، خواندن

دانشجویان به دلیل فرار بودن مطالب دارویی، تنوع زیاد داروها و کم بودن زمان کار در بالین که امکان بررسی دقیق جزئیات دارویی (مکانیسم اثر تداخلات دارویی، مراقبت‌ها و ...) را کاهش می‌دهد، باشد. نامناسب بودن امکانات بالقوه بالینی نیز از دیگر موارد تأثیرگذار در این زمینه است. در همین رابطه تحقیقی توسط شریفی انجام شده است. نمونه تحقیق را دانشجویان پرستاری سال آخر دانشگاه علوم پزشکی اهواز تشکیل می‌دادند. جهت بررسی میزان مهارت بالینی دانشجویان ۲۵ پروسیجر پرستاری انتخاب گردید و از آن‌ها خواسته شد تا تعداد دفعات مواجهه یا انجام هر یک را در طی دوران کارآموزی خود تعیین نمایند. سپس برای پاسخ‌های هرگز، مشاهده، یک مرتبه انجام پروسیجر، بیش از ۲ مرتبه انجام به ترتیب امتیازاتی از ۰-۵ منظور گردید. همچنین پرسش‌هایی در مورد عواملی که می‌توانست بر میزان مهارت بالینی دانشجویان تأثیر بگذارد از آنان سؤال شد. نتایج میانگین امتیازات ۵۴/۵۶ درصد بوده است. ۳۷ درصد افراد امتیاز ۶۰-۵۰ و ۱۸/۵ درصد افراد امتیاز ۷۰-۶۰ را کسب کرده بودند. حداکثر امتیاز ۸۴ و حداقل ۲۵ بوده است. بر اساس این پژوهش مهم‌ترین عوامل مؤثر در مهارت بالینی دانشجویان عبارت بودند از: میزان علاقه، ارتباط مناسب بین پرسنل بیمارستان و دانشجویان، ارتباط مناسب میان مربیان با دانشجویان، استفاده از مربیان مجرب که بتوانند الگوی مناسبی برای دانشجویان باشند، کاهش عوامل اضطراب آور و متناسب بودن ساعات کارآموزی با اهداف.^(۸) همچنین تحقیقات گسترده‌ای در رابطه با روش آسکی در آموزش پرستاری در سراسر دنیا صورت گرفته است. از جمله می‌توان به پژوهشی که در ایرلند در رابطه با شناخت مربیان پرستاری از نظر میزان مهارت و تجربه

پرستاری و مامایی حضرت فاطمه (س) شیراز، استفاده از این برنامه ارزشیابی مورد موافقت و تصویب شورای آموزشی قرار گرفته و مقرر گردید از این پس جزء برنامه آموزشی دانشجوین دانشکده باشد و هر ساله جهت ارزشیابی دانشجویان در زمینه مهارت های داروئی مورد استفاده قرار گیرد. در پایان موارد زیر جهت ارتقاء توانمندی داروئی پرستاران پیشنهاد می گردد:

۱- گذراندن ۲ واحد درس تئوری دارو شناسی برای پرستار با تاکید بر نکات کلیدی و کاربردی به صورت ویژه.

۲- اجرای طرح مربی مسئول دارو که تمام وقت خود را اختصاص به یادگیری دانشجو در زمینه داروئی دهد این کار می تواند تا حد زیادی فاصله موجود بین (معلومات تئوری و عملی) را کاهش دهد.

۳- برگزاری امتحان داروئی جامع تئوری در پایان ۶ ترم تحصیلی مشتمل بر کل مطالب داروئی آموخته شده در طول دوران تحصیلی (شرط ورود به کارآموزی در عرصه)

۴- آزمون مجدد از کلیه روش های داروئی (خوراکی، تزریقی زیر جلدی، تزریقی عضلانی، تزریقی داروهای وریدی به روش میکروست، تزریقی داخل جلدی، لوله بینی معدی، شیاف، استنشاقی و داروهای موضعی) قبل از ورود به کارآموزی در عرصه به روش آسکی

۵- ترجمه کتب مرجع در این حوزه.

تقدیر و تشکر

بدینوسیله از معاونت پژوهشی دانشگاه شیراز جهت حمایت مالی این طرح (به شماره ۲۵۶۸) و مسئولین دانشکده پرستاری و مامائی حضرت فاطمه (س) شیراز تشکر و قدردانی می گردد.

EKG و اسلایدهای میکروسکوپی و ... از ۵-۱ نمره گذاری گردید. این آزمون نشان داد که نتایج مناسب و با قابلیت و اعتبار و پایایی قابل قبولی را می توان از امتحان آسکی به دست آورد. همبستگی امتحان فوق با آزمون قبل از ورود و همچنین بررسی های کلینیکی ماهیانه از نظر آماری معنی دار بوده است. پژوهشگران نهایتاً به این نتیجه رسیدند که ترکیب ۳ روش آسکی، سوالات استاندارد شده ورود و مشاهده مستقیم در بالین، یک استاندارد طلایی جهت بررسی توانایی دانشجویان دستیار پزشکی به دست می دهد.^(۶) همچنین مطالعه ای توسط Bradley و Humphris تحت عنوان ارزیابی توانایی دانشجویان پزشکی در به کار بردن استدلال بر مبنای شواهد در دانشگاه Liver pool انجام گرفت. تعداد نمونه ۱۹۵ نفر دانشجوی سال دوم بود. تعداد ۳۰ ایستگاه آسکی طراحی شده مهارت های بالینی و ارتباطی از طریق معیار likert اندازه گیری گردید. نتایج مبین این بود که ارزشیابی از طریق آسکی یک وسیله قوی در ایجاد یادگیری بوده و تحلیل انتقادی، روش مهمی است که می تواند مهارت های لازم بالینی را در دانشجویان ایجاد کند.^(۱۲)

کاربرد یافته ها

با کاربرد یافته های پژوهش در امر آموزش بالینی داروئی دانشجویان پرستاری می توان جهت بهبود فرآیند دارو دادن در سه حیطة شناختی، عاطفی و روانی- حرکتی، گامی مؤثر برداشت. این امر در نهایت موجب ارتقاء کیفیت آموزش، افزایش کیفیت دادن دارو در بخش های مختلف بیمارستان ها و کاهش اشتباهات داروئی شده و دستیابی به یکی از معیارهای ایمنی بیماران را امکان پذیر می سازد. شایان ذکر است که پس از اتمام طرح و ارائه نتایج به مسئولین دانشکده

فهرست منابع

- 1- Ranjbar KH. The impact of traditional & multimedia teaching methods on the skill of administration of medication. Shiraz University of Medical Sciences;1995.P.14-16.
- 2- Crips J, Taylor C. Potter, perry Fundamentals of nursing. 2nd ed. Philadelphia : St. Louis Toronto; 2005.P.836-858.
- 3- Harden RM, Stevenson M, Wilsion Downle W, Wilson GM. Assessment of clinical competence using objective structured examination. BMJ; 1975.(1):447-451.
- 4- Ross M, Carrol G, Knight J, Chamberlain M.. Using the OSCE To measure clinical skills performance in nursing. J Adv Nurs;1988.(13):45-56.
- 5- Abdollah Zargar SH. Validity & reliability of objective structured clinical examination (OSEC). Shiraz University of Medical Sciences; 2004.P:5-10.
- 6- Carracio C, Englander R. The objective structured clinical examination. Arch Pediatr Adolesc Med; 2002.154.P.736-741.
- 7- Rutter PM, Hunt A. Structured medication cheking work shop: Student attitudes and performance. Pharmacy education; 2003.3(1):63-66.
- 8- Sharifi N. Evaluation of clinical experiences in last term of nursing students in Ahvaz University of Medical Sciences. Iranion J Educ Med Sci; 2003.(10):P.89-90.
- 9- Byrne E, Smith S. Lectures, experiences and perspectives of using an OSCE. Nurse Education in Practice; 2003.8(4):283-289.
- 10- Takayanagi R, Yokoyama H, Rimbara E, Narui K, Ozeki T, Noguchi N, et al. Subject making and evaluation method for OSCE in pharmaceutical practice. Yakagaku zasshi; 2006.126(2):83-91.
- 11- Rentschler D, Eaton J, Cappiello J. Evaluation of under graduate students using OSCE. J Nurs Educ; 2007.46(3).
- 12-Bradley P, Humphris G. Assessing the ability of medical students to apply evidence in practice. Medical Education, 1999.(33):815-817.

Evaluation of the Knowledge and Practice of the Third Year Student Nurses about Drugs by OSCE Method

*Roya Dokoohaki¹ MSc Nasrin Sharifi² MSc Shirin Rahnema² MSc
Parvin AzarHooshang² MSc Iran Jahanbin² MSc

Abstract

Background and Aim: One of the most important functions of nurses, which require preparation and powerful scientific background, skill in decision making and careful attention to drug laws is administration of the drugs to the patients. The aim of the present study was to evaluate the knowledge and practice of the student nurses about drugs by OSCE method at the end of the third year of their education.

Material and Method: In this cross-sectional study, 48 student nurses (45 females and 3 males), with a mean age of 21 years took part in a theoretical exam and 36 of them participated also in a practical exam. A demographic questionnaire including personal details, Over Time working (OT), the usage pharmacological sources and the level of encountering different pharmacological methods was used to collect data. Then, a theoretical exam, covering the whole drugs the subjects had learnt during 6 semesters, was taken and after that, 9 routes of drug administration (Suppository, NG tube, PO, SQ, IV, IM, ID, Topical and inhalation) were examined by OSCE Method in 2 consecutive days. The scores were given based on the drug administration check list.

Results: The findings showed that encountering students with different routes of drug administration were; Topical =93.7%, Inhalation=31.25%, SUPP =43.75%, NG= 98%, ID=6.26%, SQ= 98%, IV = 100%, PO=100% and IM=100%. The mean score of theoretical and practical exam were 49.02 and 63.8, respectively. A correlation of 0.32 was obtained between scores of theoretical and practical exam

Conclusion: Since drugs administration requires both pharmacological information and practical skills, special attention should be paid to the theoretical and practical education of student nurses.

Keywords: Drug – Nursing Student – OSCE (Objective Structured Clinical Examination) - Evaluation.

Received: 2 Oct, 2007

Accepted: 16 Oct, 2008

¹ Senior Lecturer in Medical-surgical Nursing, School of Nursing and Midwifery, Shiraz University of Medical Sciences and Health Services, Shiraz, Iran (*Corresponding Author) Email:dokoohakir@sums.ac.ir

² Senior Lecturer in Medical-surgical Nursing, School of Nursing and Midwifery, Shiraz University of Medical Sciences and Health Services, Shiraz, Iran