

کد: الف-۴-۲-۱- Edu

تاریخ ابلاغ : ۰۶ / ۱۴۰۴



دانشگاه علوم پزشکی تبریز

مرکز آموزشی پژوهشی درمانی کودکان زهرا مردانی آذری
مدیریت پرستاری

سیاست های آموزشی گروه پرستاری

در

سال ۱۴۰۴

تهیه کنندگان:

مدیر خدمات پرستاری، سوپروایزرین و سرپرستاران

فهرست عناوین:

- ۱- اهداف/ضرورت وجود سیاست آموزشی
- ۲- گروههای هدف برنامه های آموزشی
- ۳- مجری برنامه های آموزشی
- ۴- نحوه تعیین نیاز های آموزشی (نیاز سنجی آموزشی)
- ۵- اولویت آموزشی هر گروه هدف
- ۶- شیوه های اجرای برنامه های آموزشی
- ۷- نحوه تامین منابع مورد نیاز
- ۸- نحوه نظارت بر اجرای برنامه های آموزشی
- ۹- سنجش اثر بخشی دوره های آموزشی
- ۱۰- نحوه ترغیب پرسنل برای شرکت در دوره های آموزشی

پیوست ها:

- آموزش پرستاران جدید
- شاخص ها
- تقویم آموزشی سالانه گروه پرستاری

اهداف/ضرورت وجود سیاست

از آنجایی که مهمترین اجزای فرایند آموزش، مواردی همچون خصوصیات فردی فراگیر، مدرس، محیط آموزش، برنامه ریزی و ارزشیابی می باشد لذا هدف از تهیه سیاست های آموزشی کارکنان، ترسیم چگونگی برنامه ریزی، هدایت و ساماندهی فعالیت های آموزشی جهت مرتفع نمودن نیازهای آموزشی کارکنان پرستاری و افزایش سطح دانش، مهارت و توانایی های علمی و عملی آنان و حصول اطمینان از اثر بخشی دوره آموزشی اجرا شده می باشد.

آموزش به کارکنان بالینی این امکان را می دهد تا مهارتهای جدیدی را بدست آورند، مهارتهای موجود را بهبود بخشند و عملکرد بهتری داشته باشند.

آموزش کارکنان در بیمارستان باعث بهبود عملکرد، افزایش اعتماد به نفس کارکنان، بهبود رضایت مندی کارکنان، افزایش بهره وری و پایبندی به استانداردهای کیفیت، افزایش نوآوری و خلاقیت، و افزایش اعتبار بیمارستان می گردد.

توسعه آموزش کارکنان در تمامی سطوح مطرح می باشد. مدیر پرستاری، سوپروایزرین، سرپرستاران و پرستاران، پرسنل اتاق عمل و بیهوشی و کمک پرستاران، در قبال ارائه مراقبت به بیمارانشان مسئول بوده و باید دانش و مهارت خود را توسعه داده و شایستگی شغلی خود را ارتقاء دهند.

هدف کلی:

- توانمند سازی کارکنان جهت ایفای موثر نقش ها و وظایف مدیریتی
- افزایش کیفیت خدمات درمانی، مراقبتی از طریق توسعه دانش و مهارتهای علمی و عملی کارکنان
- تغییر رفتار در عملکرد بالینی
- ارتقای ایمنی بیماران و کارکنان

اهداف اختصاصی

- ارتقای دانش و مهارتهای ارتباطی و رفتاری کارکنان پرستاری
- ارتقای سطح علمی و مهارت عمومی کارکنان پرستاری
- ارتقای سطح علمی و مهارت تخصصی کارکنان پرستاری
- کاهش خطاهای مراقبتی و درمانی و دارویی

- اطمینان از صلاحیت بکارگیری کارکنان پرستاری

۱- گروه های هدف برنامه های آموزشی:

- سوپروایزر
- سرپرستار
- پرستار
- کاردان/کارشناس اتاق عمل
- کاردان/کارشناس هوشبری
- کمک پرستار

۲- مجری برنامه های آموزشی:

- مدیر خدمات پرستاری
- کارشناس کنترل عفونت
- سوپروایزر آموزش سلامت
- سوپروایزر آموزشی
- سوپروایزر بالینی
- سرپرستاران بخش ها
- اعضا هیئت علمی
- پرستاران بخش ها (خود آموزی)
- پرسپتور بخش (آموزش به همکار)

۳- نحوه تعیین نیاز های آموزشی (نیاز سنجی آموزشی)

الف) نیاز سنجی سالانه

نظر به اینکه اساسی ترین گام در تدوین و اجرای برنامه های آموزش، اجرای صحیح فرایند نیازسنجی می باشد، فرایند نیازسنجی و شناسایی نیازهای آموزشی سالیانه کارکنان پرستاری بر مبنای معیارهای ذیل انجام می شود :

- برنامه توسعه فردی کارکنان (PDP)

- شرح وظایف مصوب گروه پرستاری
- استانداردهای مراقبتی تخصصی بخش مربوطه و نظر سرپرستاران واحدها
- نتایج ارزیابی عملکرد کارکنان
- گزارشات خطا
- مصوبات کمیته های بیمارستانی
- نیازهای آتی بیمارستان
- شیوع بیماریهای بازپدید، نوپدید
- سرفصلهای آموزشی مورد نیاز بومی بیمارستان
- نتایج گزارشات بازدید میدانی و نظارت های سوپروایزر و مدیران
- نتایج گزارشات بازدیدهای نظارتی معاونت درمان و اعتبار بخشی
- ابلاغیه های وزارتی

گامهای انجام نیاز سنجی آموزشی:

- ۱- طراحی فرم توسعه فردی (PDP) / نیاز سنجی بر اساس معیارهای ذکر شده به تفکیک هر گروه هدف به صورت الکترونیکی
- ۲- تکمیل فرم PDP/ نیاز سنجی توسط پرسنل گروه هدف
- ۳- جمع بندی، آنالیز و تحلیل اولیه نتایج حاصله
- ۴- بررسی عناوین آموزشی درخواستی همکاران در کارگروهی متشکل از مدیر خدمات پرستاری، نمایندگان سرپرستاران و سوپروایزرین و پرستاران و اولویت بندی بر اساس نتایج اثر بخشی آموزشی سال گذشته، نتایج ارزیابی عملکرد کارکنان، نیازهای آتی و توسعه ای بیمارستان، شیوع بیماریهای نوپدید و بازپدید و ... برای هر گروه هدف
- ۵- برنامه ریزی به صورت کنفرانس های عمومی در سطح بیمارستان یا کنفرانس های اختصاصی درون بخشی

ب) تعیین نیازهای آموزشی پرستار جدید

- اخذ آزمون جامع جهت ارزیابی آگاهی و استخراج نیازهای آموزشی و بکار گیری نتایج در کوتاه مدت در دوره پرسپکتورشیپ و در طولانی مدت در برنامه ریزی آموزش توجیهی و بازنگری چک لیستهای آموزش مهارت های بالینی پرستار جدید
- تکمیل چک لیست خودارزیابی توسط فرد جهت استخراج نیازهای آموزشی
- تحلیل نتایج چک لیست ارزیابی صلاحیت بالینی همکاران جدیدالورود پس از تکمیل دوره آموزشی

۴- اولویت آموزشی هر گروه هدف

مصوبات کارگروه مشورتی برنامه ریزی آموزشی سال ۱۴۰۴ که مورخ ۱۴۰۴/۰۱/۱۷ برگزار گردید به شرح زیر می باشد:

- اولویت های آموزشی سرپرستار و سوپروایزر

- اصول مدیریت پرستاری (افزایش انگیزش پرستاران)
- اصول مدیریت پرستاری (ارزیابی عملکرد پرستاران)
- اصول مدیریت پرستاری (برآورد نیروی انسانی، برنامه نویسی و چینش نیرو)

• اولویت های آموزشی پرستار

- دوره احیا قلبی ریوی کودک در ۴ دوره، احیا قلبی ریوی نوزاد در ۲ دوره و احیا بزرگسال نیز در ۲ دوره به صورت کنفرانس علمی و سپس ماهانه کارگاههای تمرین عملی در مرکز مهارتهای بالینی
- دوره شیر مادر برای پرستاران جدید هر شش ماه به صورت کتابخوانی و انجام آزمون و دوره بازآموزی در ۲ دوره
- دوره هموویژیلانس در دو دوره برنامه ریزی شود. و برای همکارانی که اصلا در دوره شرکت نکرده اند در اولویت باشد.
- دوره تریاژ ترجیحا در دو دوره برگزار شود.
- اصول آموزش به بیمار در دو دوره
- PALS (در دو دوره)
- مدیریت درد کودکان (دورن بخشی)
- مهارت رفتاری (کنترل خشم، تاب آوری و ارتباط با بیمار) و اخلاق حرفه ای (ضمن خدمت در ۳ دوره)
- ایمنی بیمار (اصول دارودهی، محاسبات دارویی، اهمیت تداخلات دارویی و ...)
- رویکرد سیستماتیک به بیمار بدحال (ضمن خدمت در ۳ دوره)

• اولویت های آموزشی کاردان/کارشناس اتاق عمل

- اصول کار با دستگاههای لاپاراسکوپی و اعمال جراحی (ضمن خدمت)
- اورژانس های راه هوایی کودکان (ضمن خدمت)
- اصول ضدعفونی و استریلیزاسیون تجهیزات بیهوشی و اتاق عمل (ضمن خدمت)

• اولویت های آموزشی کمک پرستار:

- مهارت رفتاری (کنترل خشم، تاب آوری و ارتباط با بیمار) اخلاق حرفه ای در ۳ دوره (ضمن خدمت)
- اصول مراقبت از بیمار بدحال و تحت ونتیلاتور و جمع آوری نمونه های آزمایشگاهی در ۳ دوره (ضمن خدمت)
- پاکسازی و ضدعفونی وسایل و تجهیزات پزشکی در ۳ دوره (ضمن خدمت)

دوره های اختصاصی بخش ها مطابق با نظر سرپرستار و اولویت درخواست همکاران به صورت کنفرانس درون بخشی در بخش مربوطه

۵- شیوه های اجرای برنامه های آموزشی

- کنفرانس درون بخشی به صورت حضوری / مجازی برای دوره های اختصاصی هر بخش
- آموزش چهره به چهره در راندهای آموزشی و بالینی

- کلاس های آموزشی حضوری برای دوره های مهارت های عمومی بالینی (درون سازمانی، مداوم یا ضمن خدمت)
- کارگاههای مهارتی (مانند احیا قلبی ریوی) و...
- آموزش غیر حضوری (آنلاین)
- آموزش مجازی در سامانه LMS
- کتابخوانی و آزمون
- خود آموزی
- اعزام پرسنل به شرکت در دوره های آموزشی خارج از بیمارستان یا خارج از استان (آموزش مهارتی و کنگره، همایش، بازآموزی و)... جهت شرکت در این دوره ها، ماموریت اداری برای پرستاران صادر می گردد.

تناوب تکرار هر دوره بسته به اهداف و مباحث آموزشی می تواند متفاوت باشد .

۶- نحوه تامین منابع مورد نیاز

- استفاده از فضاهای آموزشی بیمارستان
- استفاده از تجهیزات کمک آموزشی بیمارستان
- استفاده از تجهیزات پزشکی بخش ها
- استفاده از فضای بالینی بخش ها با رعایت حقوق گیرندگان خدمت
- استفاده از پتانسیل اعضا هیئت علمی پزشکی، پرستاری و کارکنان حرفه ای بیمارستان
- اساتید دانشگاه علوم پزشکی
- تهیه پذیرایی برای فراگیران در برنامه آموزشی حضوری
- ثبت حضور همکاران در کلاس های آموزشی خارج از شیفت کاری به صورت اضافه کاری
- چاپ پوستر، کتابچه های آموزشی و منابع مطالعاتی و علمی به روز برای کارکنان و فراگیران

بودجه تخمینی آموزش پرستاری در ۱۴۰۴ بر اساس ردیف بودجه آموزشی مصوب بیمارستان در تیم مدیریت و رهبری تصویب شد .

۷- نحوه نظارت بر اجرای برنامه های آموزشی

- نظارت مستقیم مدیر پرستاری/سوپروایزر آموزشی (بازدید/حضور) از کلاس ها و کارگاههای برگزار شده بر اساس تقویم آموزشی
- مشاهده مستقیم رفتار مدرسان در کلاس درس و بازخورد نتایج رضایت فراگیران به مدرسین
- بررسی محتوای آموزشی قبل از اجرا و تکمیل محتوا بر اساس اهداف برنامه
- گزارش عملکرد بر اساس پیشرفت تقویم آموزشی به مدیر پرستاری و به تیم مدیریت و رهبری در کمیته آموزش توسط سوپروایزر آموزشی

۸- سنجش اثر بخشی دوره های آموزشی

بررسی اثربخشی دوره های آموزشی بر اساس الگوی ارزشیابی کرک پاتریک انجام می شود . بر این اساس اثربخشی در چهار سطح به شرح زیر و برای دوره های آموزشی که در سطح بیمارستان و به صورت عمومی برای کل پرسنل پرستاری انجام می شود:

واکنش: منظور از واکنش میزان عکس العملی است که فراگیران به کلیه عوامل موثر در اجرای یک دوره آموزش از خود نشان می دهند. این واکنش از طریق پرسشنامه و مصاحبه انجام می شود.

جهت ارزیابی، کلیه مراحل زیر انجام می گیرد:

✓ جهت سنجش اثر بخشی واکنش، فرم نظر سنجی به صورت الکترونیکی در کانال آموزشی و QR Code در اختیار

شرکت کنندگان قرار گرفته و تکمیل می شود.

✓ در این سطح نمره ارزیابی با توجه به نظر همکاران در خصوص ارزیابی کلی و نکات مثبت و منفی که برای دوره آموزشی

در نظر گرفته شده است بدست می آید

استاندارد این سطح از اثر بخشی کسب نمره بالای ۸۰ درصد از دیدگاه همکاران می باشد و نکات مثبت دوره تقویت و مداخله اصلاحی برای نکات مثبت دوره انجام می شود.

یادگیری(دانش): یادگیری عبارت است از تعیین میزان فراگیری نکاتی که طی دوره آموزشی به شرکت کنندگان آموخته شده و برای آنان روشن گردیده است که از طریق آزمون قبل و بعد از شرکت در دوره آموزشی (پیش آزمون و پس آزمون) انجام می شود.

✓ در این دوره قبل و بعد از برگزاری دوره امتحان از فراگیران به عمل می آید، در دوره های آموزشی که فراگیران در این خصوص آموزش نداشته اند فقط پس آزمون انجام می شود .

درصد نمره یادگیری از فرمول زیر بدست می آید:

$$۱۰۰ * \frac{\text{میانگین نمره پیش آزمون} - \text{میانگین نمره پس آزمون}}{\text{میانگین نمره پیش آزمون}}$$

ماکزیمم نمره پس آزمون

استاندارد این سطح از اثر بخشی کسب درصد بالای ۲۰ درصد می باشد.

رفتار: منظور از رفتار چگونگی و میزان تغییراتی است که در رفتار شرکت کنندگان در اثر شرکت در دوره آموزشی حاصل می شود و آن را می توان با ادامه ارزیابی در محیط واقعی / مجازی کار روشن ساخت. که از طریق چک لیست به طور معمول سه الی شش ماه پس از برگزاری دوره آموزشی توسط مسئول مستقیم بخش/سوپروایزر آموزشی مورد ارزیابی و سنجش قرار می گیرد.

✓ نمره ارزیابی این سطح برای هر دوره بعنوان نمره ارزیابی مرحله رفتاری، با استفاده از نظرسنجی از خود شرکت کنندگان در دوره و چک لیست مهارت سنجی که توسط سرپرستاران هر شش ماه تکمیل می شود و نیز نتایج بازدیدهای میدانی از بخش ها، بدست می آید. استاندارد این سطح از اثر بخشی کسب نمره بالای ۸۰ درصد می باشد.

نتایج: منظور از نتایج میزان تحقق اهدافی است که به طور مستقیم به سازمان ارتباط دارد. که از طریق تاثیر دوره ها بر شاخص های عملکردی مورد سنجش قرار می گیرد (مثال برگزاری دوره آموزشی ارتباطات موثر به چه میزان در شاخص رضایتمندی نقش داشته است یا اینکه برگزاری دوره آموزشی CPR به چه میزان در شاخص CPR موفق بیمارستان نقش داشته است)، که سالانه پایش می شود.

۹- نحوه ترغیب پرسنل برای شرکت در دوره های آموزشی:

- تقویم آموزشی ماه آینده تا ۱۸ ام ماه جاری از طریق اتوماسیون، کانالهای آموزشی، تابلوی اعلانات و فایل مشترک به گروههای هدف اطلاع رسانی می شود.
- ساعات حضور پرسنل در دوره های حضوری اگر خارج از شیفت کاری باشد، با ثبت تایمکس، اضافه کاری لحاظ می شود.
 - امتیاز ستون آموزش در رتبه بندی کیفی بر اساس عملکرد آموزشی و شرکت در کلاسها تکمیل می شود.
 - برای همکاری که شرکت فعال در آموزش های رسمی و غیر رسمی دارند و در انتقال دانش و مهارت به سایر همکاران مشارکت فعال داشته باشند، بر حسب مورد تشویق کتبی لحاظ می گردد.
 - آیتم: "توانمندسازی و رشد حرفه ای خود و همکاران، شرکت در دوره های آموزشی و آموزش مداوم، توسعه علم به منظور تمدید مداوم پروانه صلاحیت حرفه ای و شرکت در برنامه های آموزش به بیمار" از شرح وظایف عمومی پرستار، به عنوان یکی از محورهای اختصاصی ارزیابی عملکرد تا سقف ۱۰ امتیاز در ارزشیابی سالانه، در نظر گرفته شده است.

تبصره:

همکارانی که به لحاظ شرکت در دوره های آموزشی یا در جهت توسعه فردی (قبولی و تحصیل بالاتر) توسعه صلاحیت حرفه ای (قبولی در آزمون یا اخذ پروانه صلاحیت حرفه ای) و یا به اشتراک گذاری تجارب خود در آموزش همکاران، فعالیت نمایند مطابق با دستورالعمل تشویق، مورد تشویق مالی یا معنوی قرار می گیرند.

پیوست ۱:

1- برنامه آموزش پرستار جدیدالورود

پس از اخذ آزمون ارزیابی آگاهی پرستار جدید و خود ارزیابی مهارتی، در روز اول شروع بکار و تعیین بخش توسط مدیریت پرستاری، همکار جدید به بخش معرفی می شود.

فایل الکترونیکی کتابچه ها و دستورالعمل های مرکز در اختیار پرسنل جدیدالورود قرار می گیرد.

برای پرستاران جدیدالورود به بیمارستان حداقل ۱۵ روز و پرستاران انتقالی به بخش های جنرال حداقل یک هفته و پرستاران انتقال به بخش های ویژه و خون حداقل دو هفته آموزش در نظر گرفته می شود.

تبصره: تعداد روزهای آموزش بر اساس نتیجه ارزیابی اولیه صلاحیت بالینی متغیر خواهد بود.

تمامی پرستاران جدیدالورود به بیمارستان غیر از پرستاران انتقالی، ۲ روز اول آموزش جهت آشنایی با بخش و آموزش آیت‌های عمومی)

آشنایی با برنامه های کنترل عفونت، اعتبار بخشی، ایمنی بیمار، اتوماسیون اداری، ارزشیابی، کار با HIS بیمارستان و... توسط سرپرستار، صبح کار بوده و سپس شیفت پرستار جدید با پرسپتور منتخب با هماهنگی سوپروایزر آموزشی، توسط سرپرستار تنظیم می شود.

در طی روزهای آموزش و تحت نظارت پرسپتور، کلیه آیت‌های مهارت های ارتباطی، عمومی و اختصاصی (مطابق چک لیست) به پرستار جدید آموزش داده می شود.

توجه شود: چک لیست حتما در اختیار پرستار جدید قرار داده شود

چک لیست ارزیابی مهارت‌های رفتاری و ارتباطی کادر پرستاری بایستی برای تمامی پرسنل جدیدالورود و پرسنل انتقالی از سایر بخش ها به صورت سه مرحله ای به ترتیب در روز ۱۵ و ۴۵ شروع بکار و ۳ ماه پس از شروع به کار در بخش مربوطه به صورت الکترونیکی و در قالب فایل اکسل تکمیل و توسط سرپرستار از اتوماسیون به سوپروایزر آموزشی ارسال می گردد.

تبصره: ارزیابی صلاحیت باید مستمر و در طی روزهای آموزش توسط پرسپتور و سرپرستار در حضور پرستار جدید انجام و به

پرستار بازخورد داده شود، ارسال چک لیست در روزهای یاد شده می باشد.

در اولین ارزیابی چنانچه نمره فرد در هر یک از مهارت ها کمتر از حداقل قابل قبول باشد بایستی اقدام اصلاحی برای آن آیت‌ها اجرا شود و این اقدامات تا زمان ارتقا فرد در آیت‌ها مربوطه ادامه یابد و ارزیابی مرحله بعدی انجام و گزارش ارسال گردد. چنانچه فردی در ارزیابی اول و دوم در نمره کلی، کمتر از ۸۰ درصد در هر یک از مهارت ها کسب کند بایستی برای فرد محدودیت به کارگیری تا زمان رفع اشکالات اعمال

شود ولی اگر با وجود اقدامات اصلاحی در ارزیابی سوم نیز نمره کمتر از 80 درصد کسب نماید بایستی به مدیر خدمات پرستاری گزارش شود. توضیح اینکه استفاده خدمتی از کادر جدیدالورود در بخش ها بعد از احراز صلاحیت کامل آنها و تایید مدیریت پرستاری خواهد بود. لازم به ذکر است که اگر فردی در یک آیتم در ارزیابی اول و یا دوم نمره کامل کسب نماید نیاز نیست در آن آیتم مجدد ارزیابی شود

پیوست ۲

3- شاخص های آموزشی

شاخص های عملکردی که به صورت سالانه محاسبه و در عملکرد سالانه گزارش می گردد .

جدول پایش و اندازه گیری شاخصهای عملکردی

نام فرایند	شاخص های مرتبط	تناوب اندازه گیری شاخص
اجرای برنامه آموزشی	شاخص برنامه های آموزشی برگزار شده به کل برنامه های پیش بینی شده شاخص سرانه آموزش پرسنل سرانه آموزش نسبت به سال قبل	سالانه
ارزشیابی برنامه های آموزشی	• شاخص اثربخشی واکنش – سطح اول • شاخص اثربخشی یادگیری – سطح دوم • شاخص اثر بخشی رفتار – سطح سوم • شاخص اثر بخشی نتایج – سطح چهارم	• پس از پایان دوره • قبل و پس از پایان دوره • ۳-۶ ماه پس از دوره • سالانه