

اجرای اصول ارزشیابی عملکرد پرسنل پرستاری در یکی از بخش‌های جراحی عمومی بیمارستان

■ حرمت سادات امامزاده قاسمی / استادیار، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران

مشخصات محیط وقوع تجربه: مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) (عمومی، تخصصی و فوق تخصصی)، دارای ۵۰۰ تخت و ۱۶۷۰ نفر نیروی انسانی

- رده‌های نیروی انسانی: پرستاری، مامایی، بیهوشی و اتاق عمل

- مدت اجرای اعتباربخشی: از سال ۱۳۹۲ تا کنون

شرح نیاز به تغییر تشخیص داده شده (توصیف وضعیت موجود مشکل‌دار):

امشاهده عدم اجرای اصول ارزشیابی عملکرد در ارزیابی عملکرد پرسنل پرستاری و در نهایت کیفیت نامطلوب مراقبت‌های پرستاری

هدف تغییر: دستیابی به نتایج حاصل از اجرای اصول ارزشیابی عملکرد پرستاران، که در این مطالعه، ارتقاء کیفیت مراقبت‌های پرستاری بوده است.

مراحل اجرای برنامه به تفکیک

- آیا پرسنل را آموزش دادید؟ کدام گروه‌ها؟ چگونه؟ آموزش مستقیم به‌طور نظری خیر. اما در طی جلسات متعدد که بصورت انفرادی با سرپرستار بخش مربوطه و سوپروایزر آموزشی بیمارستان و نیز جلسات گروهی که با پرسنل بخش برگزار می‌شد، برنامه‌ها، اهداف و روش‌های اجرای اصول ارزشیابی عملکرد پرستاران ضمن اطلاع‌رسانی به آنان، تعدیل، تصحیح و بازبینی شد. در طی این جلسات همواره تلاش شد تا طراحی و اجرای برنامه تغییر که در جهت اجرای اصول ارزشیابی عملکرد می‌بود، قابل اجرا در شرایط بیمارستانی ما و جو حاکم در بخش و بیمارستان طراحی و برنامه‌ریزی شود. بعبارت دیگر، همه آموزشها به‌طور عملی و عینی اجرا شد.

بنابراین آموزش‌ها در مرحله اول بصورت جلسات گفتگو و آشناسازی با سرپرستار بخش و نیز سوپروایزر آموزشی بیمارستان بود، که پس از آشناسازی آنان با اهداف و برنامه‌های طرح و نیز متقابلاً آشناسازی عامل تغییر (پژوهشگر)، با انتظارات و محدودیت‌های موجود در بخش و بیمارستان، اقدام در جهت بازبینی طرح و اجرایی نمودن آن صورت گرفت.

مرحله دوم آموزش‌ها بصورت گروهی و با حضور تمامی پرسنل پرستاری بخش بود. در این مرحله ضمن نظرخواهی از پرسنل جهت اجرایی نمودن هر چه بیشتر برنامه‌ها و انجام هماهنگی بیشتر طرح با انتظارات و محدودیت‌های پرسنل در اجرای برنامه، آموزش‌های لازم جهت آشنا نمودن پرسنل با برنامه‌ها و اهداف تغییر برنامه‌ریزی شده انجام می‌گرفت. تمامی استانداردهای مراقبتی در این بخش به پرستاران و نحوه ثبت اقدامات / عملکرد پرستاری آموزش عملی داده شد.

- آیا دستورالعمل خاصی برای تغییر نیاز داشتید؟ به‌طور مکتوب خیر. اما عمدتاً در فرآیند این تغییر نیاز به وجود دستورالعمل در جهت اجرای اصول ارزشیابی عملکرد پرستاران بود که در ابتدا براساس متون و استانداردها تدوین شد و سپس با برگزاری جلسات بحث و گفتگو با مسؤولین پرستاری بیمارستان، بخش و نیز پرسنل پرستاری بخش، تا حد امکان

در جهت کاربردی نمودن آن اقدام گردید.

در این راستا نیاز بود تا مدیران پرستاری، مترون، سوپروایزر آموزشی بیمارستان به سرپرستار بخش، و سرپرستار به پرسنل پرستاری بخش، دستورالعمل‌های لازم را برای حمایت از طرح و همکاری با پژوهشگر در جهت اجرای اصول ارزشیابی عملکرد داشته باشند. اما مطابق با عملکرد و رویه ایی که در بسیاری از بیمارستان‌های کشور شاهد آن هستیم، از آنجائیکه صدور این دستورالعمل به راحتی انجام نمی‌شد و یا حتی باور و یا اراده ایی مبنی بر صدور این دستورالعمل‌ها در سطوح مدیریتی پرستاری بیمارستان نبود، عامل تغییر (پژوهشگر) همواره با برگزاری جلسات گفتگو و آشناسازی مدیران و کارکنان، دستورالعمل‌های این تغییر را در طی جلسات به پرستاران و مدیران پرستاری مربوطه اطلاع رسانی (به‌طور شفاهی) می‌نمود.

– آیا نحوه ارتباط رسمی شما / واحد پرستاری با سایر واحدهای بیمارستان تغییر نمود؟ ارتباط رسمی بخش با واحد پرستاری و سایر واحدهای بیمارستان تغییری نکرد. زیرا این تغییر تنها برای تغییر عملکرد سرپرستار برای ارزشیابی عملکرد پرستاران و تغییر عملکرد پرستاران در راستای اصول عملکرد مراقبتی بود. به این ترتیب همواره تلاش عامل تغییر (پژوهشگر) در جهت اجرای فرآیند تغییر با توجه به حفظ شرایط و روابط معمول بود تا امکان بکارگیری هر چه بیشتر طرح و ادامه آن در آینده توسط پرستاران و مدیران پرستاری بیمارستان فراهم باشد. در واقع ارتباط غیر رسمی مبنای تغییر ارایه مراقبت توسط پرستاران و ارزشیابی عملکرد آنها توسط سرپرستار و سوپر وایزران بود.

– آیا نیاز به هماهنگی با سایر واحدهای بیمارستان بوده است؟ خیر، تنها نیاز به هماهنگی با دفتر پرستاری بیمارستان بود.

– نحوه نظارت و کنترل شما / واحد پرستاری در خصوص برنامه تغییر چگونه بود؟ نظارت و کنترل مستقیم و غیر مستقیم در فرآیند تغییر طراحی شده توسط عامل تغییر (پژوهشگر) و همکار پژوهشگر، سوپروایزر آموزشی و سرپرستار بخش، مطابق با برنامه طراحی شده، انجام گرفت. به این ترتیب که به‌دنبال جلسات هم‌اندیشی با پرسنل و مدیران پرستاری، در جهت اجرای بهینه برنامه طراحی شده برگه‌هایی برای ثبت گزارشات پرستاری در بخش تهیه شد (فرم‌های گزارش نویسی پیوست). این برگه‌ها که تماماً از لحاظ محتوا و چگونگی آن مطابق با خواست پرسنل و فرآیند برنامه ریزی تغییر بود، نحوه ثبت گزارشات پرستاری را در موقعیت‌های مختلف مراقبت پرستاری در بخش جراحی، مورد کنترل و ارزیابی قرار می‌داد. این برگه‌ها ارزیابی عملکرد پرستاران بخش جراحی مورد نظر را در تمامی موقعیت‌های کاری آنان مورد ارزیابی قرار می‌داد که شامل؛ ارایه مراقبت در هنگام پذیرش بیمار در بخش، قبل از عمل جراحی، روز اول و دوم بعد از عمل و نیز هنگام ترخیص.

به این ترتیب با تهیه و تکثیر این برگه‌ها، به‌عنوان برگه‌های ثبت گزارشات پرستاری، عملکرد مراقبتی پرستاران و ثبت آن، در ابتدا توسط عامل تغییر (پژوهشگر) و سپس توسط سرپرستار، سوپروایزر آموزشی بیمارستان و نیز پژوهشگر تحت کنترل، نظارت و هدایت و آموزش پرسنل پرستاری قرار می‌گرفت.

– نحوه ارزشیابی نهایی برنامه تغییر خود را شرح دهید. ارزشیابی نهایی برنامه تغییر طراحی و اجرا شده، از طریق سنجش کیفیت مراقبت‌های پرستاری بود. این سنجش با بررسی و مشاهده موارد ثبت شده پرستاران و مقایسه آن با وضعیت بالینی بیماران بود. بعبارت دیگر، در این پژوهش با ارزیابی از نحوه ارایه مراقبت‌های ارائه شده به بیماران، از طریق مشاهده مداوم نحوه ثبت مراقبت‌ها و مقایسه آن با وضعیت بالینی بیماران، برای مدت شش ماه، تغییر در ارایه مراقبت‌ها از طریق تغییر در نحوه ارزشیابی عملکرد پرستاران توسط سرپرستاران دیده شد.

– برای تداوم و تثبیت تغییر در سیستم پرستاری چگونه عمل کردید؟ تلاش شد تا به منظور فراهم نمودن شرایط ایجاد تداوم و تثبیت تغییرات طراحی شده، نظرات و پیشنهادات مدیران رده‌های مختلف پرستاری بیمارستان و بخش و نیز پرسنل

بخش، تا حد امکان مورد توجه قرار گیرد و طراحی برنامه، بر مبنای محدودیت‌ها و امکانات موجود در بخش، دفتر پرستاری و بیمارستان انجام شود تا پرستاران بتوانند همیشه آنرا انجام دهند.

مشکلات پیش آمده در حین اجرا چه بودند؟ چگونه با هر یک از آنها برخورد نمودید؟ عمدتاً مشکلات پیش آمده در حین اجرا، مربوط به عدم تمایل و یا ناتوانایی پرسنل پرستاری و یا مدیران آنان در جهت پیگیری و اجرای برنامه طراحی شده بود. لذا در طی فرایند تغییر متناسب با میزان پذیرش، توانایی و تمایل پرسنل و مدیران پرستاری برنامه طراحی شده بصورت مداوم مورد باز بینی و آموزش پرسنل انجام می‌گردید. به نحوی که تا حد امکان برنامه طراحی شده، با حفظ اصول و استانداردهای ارزشیابی عملکردهای مراقبتی پرسنل، قابل اجرا و کاربرد در شرایط بیمارستانی آن مقطع زمانی باشد.

در طی شش ماه اجرای طرح همواره تلاش شد تا مطابق با توانایی و تمایل پرسنل و مدیران پرستاری برنامه تغییر انعطاف پذیری لازم را داشته باشد. لذا همواره تلاش شد تا ضمن اجرای اصول و معیارهای اساسی در ارزشیابی عملکرد مراقبتی پرسنل، برنامه‌ها و انتظارات منطبق با سطح توانایی و تمایل کارکنان درگیر در طرح باشد. اما جابجایی سرپرستار بخش مداخله بدون اطلاع و هماهنگی با عامل تغییر (پژوهشگر) و توسط دفتر پرستاری بیمارستان انجام گرفت. با شکل‌گیری این جابجایی علی‌رغم آن‌که همچنان پژوهشگر تلاش در جهت ایجاد هماهنگی با سرپرستار جدید و آشنا نمودن وی با برنامه‌ها و طرح در حال اجرا نمود، اما ایشان به سبب عدم حضور از ابتدای طرح و نیز شروع جدیدی که در این بخش داشتند، نتوانستند انطباق کامل و رضایت بخشی با طرح مذکور داشته باشند. لذا برنامه مطابق با قوت، شور و نشاط قبل از جابجایی سرپرستاری، پیش رفت و نهایتاً پس از گذشت یکماه پایانی طرح، که مصادف با ارزیابی‌های نهایی و بررسی نتایج کار بود، به‌طور کامل پایان یافت. به نحوی که، علی‌رغم برنامه ریزی‌های انجام شده در فرآیند تغییر که همواره کاربردی و اجرایی شدن طرح مد نظر بود و لذا همواره پذیرش و علاقمندی پرسنل پرستاری بخش در هنگام شروع و اجرای طرح مشاهده می‌شد، اما به جهت آن‌که ادامه طرح و نهادینه شدن آن در امور جاری بخش و ارزیابی پرسنل پرستاری، مورد توافق و پذیرش اولیه سرپرستار جدید بخش نبود، متأسفانه نتوانست ادامه یابد.

نتایج برنامه تغییر:

- بهبود کیفیت مراقبت‌های پرستاری نسبت به قبل از تغییر. زیرا ارزشیابی براساس استانداردهای مراقبتی که پرستاران باید انجام میدادند انجام شد و مدام بازخوردها یا صلاحی داده شد. لذا؛ کیفیت مراقبت با تغییر عملکرد سرپرستار ارتقا یافت.
- رضایت و تمایل پرسنل پرستاری از شیوه‌های کنترلی طراحی شده در ضمن اجرای طرح، از جمله نحوه گزارش نویسی پیشنهادی و نیز نحوه کنترل و ارزیابی مدیران پرستاری
- توانمندی سرپرستار در ارزشیابی عملکرد پرستاران به‌طور اصولی، علمی و منصفانه

مشکلات حل نشده و جدید رخ داده در پی ایجاد تغییر:

- در این پژوهش تلاش شد اجرای یکی از اصول مدیریت، با بهبود روابط بین آموزش و بالین پرستاری فراهم شود. اما متأسفانه علی‌رغم تلاش‌های بسیار و انعطاف پذیری بالای طرح، اما در نهایت با پایان طرح، اجرای آن نیز در بخش متوقف شد و توسط مسؤولین پرستاری وقت ادامه نیافت.

درس‌های آموخته شده:

- در صورت خواست مسؤولین پرستاری، امکان ایجاد هرگونه تغییر در ارایه عملکردهای پرستاری (مراقبت‌های پرستاری) با

امکانات موجود فراهم است.

- عدم همکاری مدیران پرستاری با تغییرات در ابتدای هر طرح و تمایل برای ادامه و تغییر بنیادی در بخش‌ها منوط به استفاده آنان از قدرت سازمانی خویش است.

- هرگونه بهسازی و اقدامی در جهت بهبود کیفیت مراقبت‌های پرستاری و رضایت و توانمندی پرسنل پرستاری منوط بر اتحاد و یگانگی آموزش با بالین پرستاری خواهد بود. لذا تا زمانی که فاصله این دو از بین نرفته و هر یک به‌طور مستقل فعالیت می‌نمایند، عملکردهای مراقبتی، رضایت عملکردها و کیفیت خدمات تفاوت معناداری نخواهد داشت.