

بهبود محیط آموزش بالینی برای ارتقای یادگیری دانشجویان پرستاری عرصه

- **سمانه پارچه بافیه** / دانشجوی دکتری تخصصی آموزش پرستاری دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران
- **ربابه معماریان** / استادیار پرستاری، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس تهران، ایران
- **زهره ونکی** / دانشیار پرستاری، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس تهران، ایران
- **شادی عبدالله زرگر** / کارشناس ارشد پرستاری، مربی دانشگاه آزاده اسلامی واحد تهران، ایران
- **سوسن ایرانخواه** / کارشناس ارشد پرستاری، مربی دانشگاه آزاده اسلامی واحد تهران، ایران
- **سعیده عسکریان** / کارشناس ارشد پرستاری، مربی دانشگاه آزاده اسلامی واحد تهران، ایران
- **محسن غفاریان** / معاونت آموزش و پژوهش بهداشت و درمان صنعت نفت تهران، ایران

مشخصات محیط وقوع تجربه: بیمارستان مرکزی شرکت نفت (فوق تخصصی)، دارای ۲۵۹ تخت و ۵۰۵ نفر نیروی انسانی
- **رده‌های نیروی انسانی:** کمک‌بهیاری تا کارشناسی ارشد پرستاری
- **مدت اجرای اعتباربخشی:** ۳ سال

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

یادگیری مهارت‌های بالینی یکی از عوامل مهم در آموزش دانشجویان پرستاری است (۱). در تئوری یادگیری تجربی، بیان شده است که محیط نقش مهمی در یادگیری دارد؛ زیرا تعامل فرد با محیط باعث ایجاد یادگیری در فرد می‌شود (۲). محیط بالینی در برگیرنده کلیه شرایط و محرک‌های مؤثر بر یادگیری است. محیط از عوامل شناختی، اجتماعی، فرهنگی، عاطفی، احساسی، انگیزشی و درسی تشکیل شده است. در این محیط متغیرهای بسیاری از جمله دانشجو، مربی بالینی و پرسنل بخش، نتایج یادگیری دانشجویان را تحت تأثیر قرار می‌دهند (۳).

نتایج حاصل از مطالعات مختلف انجام شده در ایران، مشکلاتی جدی را در روند موجود مدیریت آموزشی عرصه در کشورمان مطرح نموده‌اند که عمدتاً به عدم مشارکت مؤثر و ارتباط اثربخش و هدفمند دانشکده و بیمارستان و عدم حمایت آموزشی از دانشجویان در بالین بر می‌گردد و منجر به ضعف جدی آموزش بالینی دانشجویان، عمیق‌تر شدن شکاف بین تئوری و بالین و کسب ناکافی مهارت‌ها و توانمندی‌های علمی و بالینی فارغ‌التحصیلان پرستاری شده است (۴). عدم توجه مناسب مسئولین بخش‌ها و سوپروایزرهای بالینی بیمارستان در خصوص وظایف دانشجویان عرصه، برخورد نامناسب از قبیل عدم پذیرش دانشجو به‌عنوان عضو از تیم پرستاری بخش، عدم همکاری با وی و عدم رعایت احترام توسط برخی مسئولین و پرسنل پرستاری از جمله مشکلاتی بود که تمامی دانشجویان عرصه شرکت کننده در این مطالعه به آن اذعان داشتند (۵). بیشترین عوامل بازدارنده یادگیری مهارت‌های بالینی، مربوط به وجود استرس در بخش، عدم حمایت دانشجو توسط پرسنل و تندخویی و عصبانی مزاج بودن پرسنل بیان شده است (۶). ارتباط با پرسنل بیمارستان و پشتیبانی آنها برای دانشجویان مهم است. دانشجویان نیاز به حمایت و پذیرفته شدن توسط پرستاران بخش دارند. تا زمانی که دانشجویان خود را بخشی از محیط احساس نکنند، فرایند یادگیری بالینی کاملی اتفاق نمی‌افتد (۷).

از آنجا که محقق، جزئی از مربیان بیمارستان شرکت نفت بوده و از نزدیک شاهد بی‌علاقگی در دانشجویان برای یادگیری، نقص در یادگیری، ارتباطات ناصحیح بین پرسنل و دانشجویان، عدم وجود حس مسئولیت در پرستاران بخش‌ها و غیرآموزشی بودن محیط بالین برای آموزش بالینی دانشجویان بوده است، ضرورت ایجاد تغییرات در محیط آموزش بالینی را احساس کرده است. بنابراین با توجه به اهمیت درگیر شدن پرسنل پرستاری و دفتر پرستاری بیمارستان در امر آموزش بالینی دانشجویان عرصه

و بنابراین ایجاد تغییرات محیطی در جهت بهبود یادگیری دانشجویان، محققین بر آن شدند که پس از تأیید مشکل توسط دانشجویان و مشاهدات از بالین، سعی بر رفع مشکلات موجود و یا دست کم کاهش این مشکلات نمایند. الگوی یادگیری که بتواند در زمینه فرهنگی ما، پاسخگوی مشکلات احساس شده توسط محققین باشد، "الگوی خودارتنقایی مدیریت مراقبت پرستاری" است که حاصل مطالعه پایه توسط براز و همکاران است (۸). این الگو ویژگی‌هایی دارد که می‌تواند برای مشکلات موجود در محیط آموزش بالینی که پیش از این ذکر شد مفید واقع شود. از جمله این که این الگو مبتنی بر فرهنگ و زمینه ایران بوده، بر پایه دانشجو-محوری بنا شده است و برخلاف اکثر مدل‌های یادگیری موجود در آموزش و یادگیری پرستاری، بیشتر مفاهیم این مدل سایکولوژیک هستند که کمتر در سایر مدل‌های یادگیری موجود به آنها اشاره شده است. بدین صورت که برای خودارتنقایی دانشجویان عرصه در مدیریت مراقبت پرستاری، علاوه بر نیاز به مفاهیم موجود در مدل‌های خودتنظیم مانند ایمنی و امنیت، تعلق‌پذیری، انگیزش و خودکارآمدی، لازم است ارزش‌نفس (خودارزش‌دهی)، مسئولیت‌پذیری و ارتباطات پویا نیز مورد توجه قرار گیرد تا دانشجویان بتوانند مسیر خودارتنقایی را به سلامت طی کنند. بنابراین سوال این است که چگونه بکارگیری یک الگوی آموزش بالینی می‌تواند موجب همکاری سرپرستاران و پرستاران بالین در راستای ایجاد محیط بالینی اثر بخش شود؟

هدف تغییر: ایجاد محیط بالینی اثربخش (مشارکت هر چه بیشتر پرسنل بالینی) در آموزش بالینی دانشجویان پرستاری عرصه

مراحل اجرای برنامه به تفکیک

- آیا پرسنل را آموزش دادید؟ کدام گروه‌ها؟ چگونه؟ به مربیان پرستاری، پرسنل پرستاری شامل ناظرین آموزشی بخش‌های درگیر (شامل ۴ بخش داخلی و جراحی مردان و زنان) ابتدا در مورد فرآیند پرستاری و نحوه بکارگیری آن آموزش داده شد. سپس در مورد الگوی خود ارتقایی که براساس ارتباطات پویا و نحوه تأمین ایمنی و امنیت در محیط آموزشی بود آموزش‌هایی به این افراد ارائه شد. فرآیند کار به شرح ذیل است:

پس از مصاحبه با مربیان و دانشجویان و تأیید مشکل احساس شده که همانا نقص در یادگیری مدیریت مراقبت پرستاری بود، طی جلسات برگزار شده با مربیان و سوپروایزر بالینی بیمارستان و مصاحبه و مشاهده مکرر، ۲ سیکل تغییر شامل سیکل "توانمندسازی پرسنل بخش در تقسیم کار کیس متد" و سیکل "توانمندسازی پرستاران برای مشارکت در آموزش دانشجویان و ایجاد محیط آموزشی" به شرح جداول ذیل طراحی شده و مورد تأیید مربیان، سوپروایزر آموزشی بیمارستان و سرپرستاران بخش‌های درگیر قرار گرفت.

همانطور که در بیان مشکل ذکر شد، اجرای مدیریت مراقبت پرستاری نیازمند بکارگیری فرآیند پرستاری است. برای این که دانشجویان بتوانند بخوبی فرآیند را اجرا کرده و مراقبت کل نگر را برای بیمار اجرا نمایند نیاز بود که در ابتدا اولین گام فرآیند پرستاری یعنی بررسی و شناخت به پرسنل پرستاری نیز آموزش داده شود تا دانشجویان بتوانند در مواقع مورد نیاز به پرستار مربوطه مراجعه نمایند. بنابراین اولین گام برای اجرای این سیکل، آموزش بررسی و شناخت بیمار و بیان اهمیت آن در ارائه یک مراقبت صحیح از بیمار بود که به شرح ذیل طراحی و اجرا شد.

در مدل خودارتنقایی مدیریت مراقبت پرستاری، بیان شده بود که دادن بیمار به دانشجو باید براساس توانمندی دانشجو و همچنین میزان مراقبت لازم برای هر بیمار باشد. یعنی ممکن است به دانشجویی ۱ بیمار و به دانشجویی دیگر ۳ بیمار داده شود. از آنجا که تخصیص بیمار به هر دانشجو توسط مسؤول بخش انجام می‌شد و در مواردی مشاهده می‌شد که از دانشجویان فقط برای انجام مراقبت‌های معمول مانند کنترل علائم حیاتی و دارو دادن بدون شناخت بیمار استفاده می‌شد، طراحی برنامه دوم به منظور رفع این مشکل انجام شد. برنامه دوم شامل آموزش به پرسنل پرستاری بخش‌ها درخصوص نحوه تخصیص کیس به دانشجویان براساس واحد درسی و توانمندی هر دانشجو بود که به شرح ذیل طراحی و اجرا شد.

طراحی برنامه ۱: طراحی برنامه عملکردی (Action Plan) "آشناسازی پرسنل پرستاری با نحوه بررسی و شناخت بیمار" در سیکل توانمندسازی پرسنل بخش در تقسیم کار کیس متد

مشارکت کنندگان	برنامه عملکردی
سرپرستاران، رابطین آموزشی، محققین، مربیان	- طراحی برنامه محتوای آموزشی درون بخشی درخصوص نحوه تقسیم کار موردی برای دانشجویان با در نظر گرفتن واحد درسی و توانمندی هر دانشجو - طراحی برنامه نظارت بر اجرای صحیح تقسیم کار موردی برای دانشجویان عرصه توسط مربیان بصورت مشاهده تقسیم کار توسط پرسنل - طراحی روشهای ارائه بازخورد بصورت ارائه توضیحات توسط مربی به سرپرستاران و رابطین آموزشی بخش‌ها درخصوص دادن حداکثر ۳ بیمار مرتبط با واحد درسی بر حسب توانایی دانشجو

فعالیت شماره ۱: فعالیت‌ها در برگزاری "کارگاه آشناسازی پرسنل با نحوه بررسی و شناخت بیمار/ آشنایی با مفهوم مراقبت پرستاری" در سیکل بهسازی بخش برای ارائه مراقبت کیس متد

فعالیت‌ها	گروه درگیر
برگزاری کارگاه درخواست از مربیان و رابطین آموزشی برای مشاهده نحوه بررسی و شناخت پرستاران ارائه بازخورد و اصلاح درک پرستاران توسط مربیان و رابطین آموزشی از طریق گفتگو و بحث درخصوص نحوه بررسی و شناخت بیماران توسط جلسات غیر رسمی درون بخشی	محققین، مربیان، پرسنل پرستاری، رابطین آموزشی

سیکل دوم شامل "توانمندسازی پرستاران برای مشارکت در آموزش دانشجویان و ایجاد محیط آموزشی" بود. از آنجا که سرپرستار هر بخش، مدیریت فعالیتهای آموزشی بخش را عهده دار است، نیاز بود که در ابتدا برای اطلاع رسانی درخصوص تغییرات در روند کاری بخشها درخصوص آموزش بالینی دانشجویان، یک جلسه آشنایی برای سرپرستاران و رابطین آموزشی ۴ بخش داخلی و جراحی زنان و مردان، با مفهوم مراقبت پرستاری، فرآیند پرستاری و مدل خودارتنقایی برگزار گردد. همچنین از آنجا که ارتباطات پویا یکی از ارکان مهم این مدل می باشد، باید نحوه تعاملات صحیح بین پرسنل و دانشجویان در طی جلسات درون گروهی توسط مربیان درگیر در فعالیت، آموزش داده می شود. برای آموزشی شدن بخشها، نیاز بود که نحوه تعاملات مربیان با پرسنل پرستاری برای بکارگیری دانش و تجارب پرستاران در امر آموزش بالینی به دانشجویان پرستاری عرصه به مربیان آموزش داده شود. بدین منظور با مشارکت مربیان، سوپروایزر آموزشی بیمارستان و محققین، برنامه های زیر طراحی و اجرا شد.

طراحی برنامه ۲: طراحی برنامه عملکردی (Action Plan) "تقسیم کار موردی برای دانشجویان با توجه به واحد درسی و مهارت های آنان" در سیکل توانمندسازی پرسنل پرستاری برای ارائه مراقبت کیس متد

مشارکت کنندگان	برنامه عملکردی
سرپرستاران، رابطین آموزشی، محققین، مربیان	- طراحی برنامه محتوای آموزشی درون بخشی درخصوص نحوه تقسیم کار موردی برای دانشجویان با در نظر گرفتن واحد درسی و توانمندی هر دانشجو - طراحی برنامه نظارت بر اجرای صحیح تقسیم کار موردی برای دانشجویان عرصه توسط مربیان بصورت مشاهده تقسیم کار توسط پرسنل - طراحی روشهای ارائه بازخورد بصورت ارائه توضیحات توسط مربی به سرپرستاران و رابطین آموزشی بخشها درخصوص دادن حداکثر ۳ بیمار مرتبط با واحد درسی بر حسب توانایی دانشجو

فعالیت ۲: فعالیتها در "تقسیم کار موردی برای دانشجویان با توجه به واحد درسی و مهارت های آنان" در سیکل بهسازی بخش برای ارائه مراقبت کیس متد

فعالیتها	گروه درگیر
- برگزاری جلسات درون بخشی برای آموزش به پرسنل پرستاری درخصوص نحوه تقسیم کار موردی دانشجویان درخصوص دادن ۳-۱ بیمار مبتلا به بیماریهای داخلی- جراحی منطبق با واحد درسی دانشجویان - درخواست از مربیان برای مشاهده و گزارش نحوه تقسیم کار موردی دانشجویان - انجام مصاحبه با دانشجویان و پرسنل پرستاری درخصوص نحوه تقسیم کار موردی دانشجویان - درخواست از مربیان برای اصلاح نحوه تقسیم کار موردی دانشجویان و ارائه توضیحات به سرپرستاران و رابطین آموزشی بخشها درخصوص دادن حداکثر ۳ بیمار مرتبط با واحد درسی بر حسب توانایی دانشجو	محقق، سرپرستار، رابطین آموزشی، مربیان، پرسنل پرستاری

طراحی ۱: طراحی برنامه عملکردی (Action Plan) "طراحی کارگاه آشناسازی سرپرستاران و رابطین آموزشی بخش‌ها با مدل خودارتنقایی مدیریت مراقبت پرستاری" در سیکل توانمندسازی پرستاران برای مشارکت در آموزش دانشجویان و ایجاد محیط آموزشی

مشارکت کنندگان	برنامه عملکردی
محققین، سوپروایزر آموزشی بیمارستان	- طراحی برنامه جلسه و محتوای مورد نیاز درخصوص مفهوم مراقبت پرستاری، فرآیند پرستاری و مدل خودارتنقایی - طراحی برنامه هماهنگی با دفتر پرستاری بیمارستان برای برگزاری جلسه با پرسنل پرستاری - طراحی روش ارزشیابی کارگاه توسط مشاهده و مصاحبه با دانشجویان، مربیان و سرپرستاران

فعالیت ۱: فعالیت‌ها در "برگزاری کارگاه آشناسازی سرپرستاران و رابطین آموزشی بخش‌ها با مدل خودارتنقایی مدیریت مراقبت پرستاری" در سیکل توانمندسازی پرستاران درگیر در آموزش دانشجویان عرصه

فعالیت‌ها	گروه درگیر
- برگزاری کارگاه آشناسازی سرپرستاران و رابطین آموزشی بخش‌ها با مدل خودارتنقایی مدیریت مراقبت پرستاری - ارزشیابی کارگاه توسط مشاهده و مصاحبه با دانشجویان، مربیان و سرپرستاران	محقق، سوپروایزر آموزشی بیمارستان، پرسنل پرستاری، رابطین آموزشی

طراحی ۲: طراحی برنامه عملکردی (Action Plan) "آشناسازی درون‌بخشی پرسنل پرستاری بخش‌ها با نحوه برقراری ارتباط صحیح با دانشجویان" در سیکل توانمندسازی پرستاران برای مشارکت در آموزش دانشجویان و ایجاد محیط آموزشی

مشارکت کنندگان	برنامه عملکردی
محققین، مربیان، سوپروایزر آموزشی بیمارستان، سرپرستاران	- طراحی برنامه و محتوای مورد نیاز پرسنل پرستاری درخصوص نحوه برقراری ارتباط با دانشجویان عرصه بصورت بحث رو در رو و ارائه پمفلت آموزشی - طراحی برنامه هماهنگی با سرپرستار هر بخش برای برگزاری جلسه درون‌بخشی با رابطین آموزشی و سرپرستاران و ارائه پمفلت آموزشی به رابط هر بخش توسط مربیان و محقق - طراحی روش ارائه بازخورد به پرسنل پرستاری توسط مشاهده و مصاحبه با دانشجویان، مربیان و پرستارا

فعالیت ۲: فعالیت‌ها در "آشناسازی درون‌بخشی پرسنل پرستاری بخش‌ها با نحوه برقراری ارتباط صحیح با دانشجویان" در سیکل توانمندسازی پرستاران برای مشارکت در آموزش دانشجویان و ایجاد محیط آموزشی

فعالیت‌ها	گروه درگیر
- تدوین اولیه پمفلت آموزشی درخصوص نحوه ارتباطات پرستاران با دانشجویان - عرصه و ارسال آن به استاد راهنما جهت تأیید و اصلاح موارد - ارسال پمفلت برای مربیان توسط تلگرام - ارائه نکات آموزشی به سرپرستاران و رابطین آموزشی بخش‌ها درخصوص ارتباطات صحیح با دانشجویان عرصه توسط محقق و با کمک مربیان/ ارائه پمفلت آموزشی به بخش‌ها - درخواست از مربیان برای ارائه آموزش‌های فردی درخصوص نحوه ارتباط با دانشجویان عرصه، به پرسنل پرستاری در مواقع مناسب - مشاهده و مصاحبه با دانشجویان و پرستاران بخش‌های درگیر به منظور بررسی نحوه ارتباطات پرسنل با دانشجویان - ارائه بازخورد به رابطین آموزشی درخصوص نحوه ارتباطات پرسنل پرستاری با دانشجویان	محقق، مربیان، سرپرستاران بخش‌های درگیر، رابطین آموزشی بخش‌ها

طراحی ۳: طراحی برنامه عملکردی (Action Plan) "نحوه تعاملات بین مربیان و پرسنل پرستاری با هدف اجرای مدل خودارتنقایی مدیریت مراقبت پرستاری" در سیکل توانمندسازی پرستاران برای مشارکت در آموزش دانشجویان و ایجاد محیط آموزشی

برنامه عملکردی	مشارکت کنندگان
- طراحی برنامه نحوه تعاملات مؤثر مربیان با پرسنل پرستاری - طراحی برنامه جلسات غیررسمی اصلاح درک مربیان از مطالب ارائه شده بصورت بحث و گفتگو - طراحی روش ارائه بازخورد به مربیان توسط بحث و گفتگوی غیررسمی	محققین، مربیان، سرپرستاران، رابطین آموزشی، سوپروایزر آموزشی

فعالیت ۳: فعالیت‌ها در "نحوه تعاملات بین مربیان و پرسنل پرستاری با هدف اجرای مدل خودارتنقایی مدیریت مراقبت پرستاری" در سیکل توانمندسازی پرستاران

برای مشارکت در آموزش دانشجویان و ایجاد محیط آموزشی

فعالیت‌ها	گروه درگیر
- مطالعه متون درخصوص راهکارهای ارتباطی مؤثر مربیان با پرسنل پرستاری برای افزایش همکاری پرستاران در اجرای مدل - به اشتراک گذاشتن راهکارهای ارتباطی مبتنی بر متون با مربیان و تصحیح برنامه ارتباطی مربیان با پرستاران - ارائه دستورالعمل ارتباطی بصورت مکتوب به مربیان مانند حضور بیشتر در بخش‌ها- همراهی دانشجو- در میان گذاشتن برنامه روزانه با پرستار مربوطه- تشویق کلامی/ تقدیر از پرستاران- برقراری ارتباط هدفمند، غیررسمی و دوستانه با پرستاران و.... - مشاهده و مصاحبه با پرستاران و مربیان و ارائه بازخورد به مربیان توسط بحث و گفتگوی فردی (نظارت و بازخورد)	محققین، مربیان، پرسنل پرستاری، رابطین آموزشی

- آیا دستورالعمل خاصی برای تغییر نیاز داشتید؟ با توجه به این که پرستاران این بیمارستان موظف به گذراندن دوره‌های آموزشی تعیین شده توسط دفتر پرستاری بودند، مقرر شد که طی هماهنگی‌های صورت گرفته با مسؤول آموزش بیمارستان و همچنین مدیر پرستاری، برای تشویق حضور پرستاران در این کارگاه‌ها، گواهی توسط آموزش بیمارستان صادر شود.

- آیا نحوه ارتباط رسمی شما/ واحد پرستاری با سایر واحدهای بیمارستان تغییر نمود؟ خیر

- آیا نیاز به هماهنگی با سایر واحدهای بیمارستان بوده است؟ خیر

- نحوه نظارت و کنترل شما / واحد پرستاری درخصوص برنامه تغییر چگونه بود؟ با حضور مداوم تیم تحقیق در بخش‌های بالینی درگیر و همچنین مصاحبه‌های انفرادی و گروهی مداوم با دانشجویان و یادداشت در عرصه، بر اجرای برنامه‌های تغییر، نظارت شده و در موارد نیاز، برنامه‌های تغییر، اصلاح و بازبینی می‌شد(انعکاس).

برای دریافت بازخورد اجرای این فرآیند در بخش‌های درگیر، از رابطین آموزشی بیمارستان و همچنین مربیان که قبلاً آموزش‌های لازم در این خصوص را دریافت کرده بودند استفاده شد. بدین صورت که مقرر گردید مواردی که پرستاران بررسی و شناخت را انجام ندهند و یا راهنمایی مناسبی را در این خصوص برای دانشجویان ارائه نکنند، مربیان و رابطین با ارتباطات غیر رسمی موارد مورد نیاز را آموزش داده و سعی بر اجرای صحیح آن داشته باشند. همچنین مربیان در حین برگزاری جلسات غیررسمی درون بخش برای آموزش دانشجویان، پرستاران را نیز مشارکت دهند تا هم ارتباطات بین دانشجویان و پرستاران بهبود یابد و هم آموزش غیر مستقیم برای پرستاران بخش‌ها فراهم شود.

برخی از انعکاس‌های ارائه شده در حین اجرای سیکل "توانمندسازی پرسنل پرستاری برای ارائه مراقبت کیس متد" در جدول زیر بیان شده است:

انعکاس	اجرا
اختصاص بیمار به هر دانشجوی برای ارائه مراقبت کیس متد	تقسیم دانشجویان بین پرستاران برای مراقبت فائکشنال
دادن ۱ تا ۳ بیمار به دانشجویان براساس توانمندی و واحد درسی	دادن ۳ بیمار به هر دانشجوی
همکاری با تمامی پرسنل پرستاری در ارائه مراقبت به بیماران تیمی	عدم همکاری دانشجوی در ارائه مراقبت به پرستاران بخش
مراجعه دانشجوی به مربی و پرستار برای رفع ابهامات در بررسی و شناخت بیمار	مراجعه دانشجوی برای رفع اشکالات بررسی و شناخت بیمار صرفاً به مربی

برخی از انعکاس‌های ارائه شده در حین اجرای سیکل "توانمندسازی پرستاران برای مشارکت در آموزش دانشجویان و ایجاد محیط آموزشی" در جدول زیر بیان شده است:

انعکاس	اجرا
مشارکت سرپرستاران در دادن کیس به دانشجویان عرصه	نظارت سرپرستاران بر کیس‌های داده شده به دانشجویان عرصه
درمیان گذاشتن برنامه روزانه دانشجویان با پرستاران بخش‌ها و درگیر کردن آنها در آموزش	طراحی و اجرای برنامه روزانه دانشجویان توسط مربیان
تقدیر از پرستاران در حضور دانشجویان	بیان نکات مراقبتی مثبت پرستاران در حضور دانشجویان
ارتباطات غیر رسمی و دوستانه با پرستاران	ارتباط رسمی با پرسنل پرستاری

- نحوه ارزشیابی نهایی برنامه تغییر خود را شرح دهید. ارزشیابی نهایی توسط مصاحبه فردی، فوکوس گروپ و یادداشت در عرصه و مقایسه آن با قبل از تغییر صورت گرفت. مصاحبه‌ها توسط پژوهشگر بصورت چهره‌به‌چهره با ۱۰ دانشجوی پرستاری عرصه در ترم آخر، ۵ پرستار و ۳ مربی درگیر در پژوهش در اتاق استراحت کارکنان در بخش‌های بیمارستان مرکزی شرکت نفت تهران انجام شد. نتایج نشان داد که از نظر دانشجویان، انجام مراقبت در این محیط باعث ایجاد "حس پرستار شدن" در آنها شده است. یعنی با انجام مراقبت کل نگر از بیمار در چنین محیطی، خود را آماده پذیرش نقش یک پرستار حرفه‌ای در بخش می‌دانند. از نظر پرسنل پرستاری، در این شیوه افزایش مسئولیت پذیری دانشجویان و بهبود برقراری ارتباط در دانشجویان ایجاد شد. از نظر مربیان نیز مسئولیت پذیری دانشجوی و علاقمندی آنان به مراقبت و در کل نسبت به حرف پرستاری افزایش یافته است.

- برای تداوم و تثبیت تغییر در سیستم پرستاری چگونه عمل کردید؟ ارتباط مؤثر بین پرستاران و مربیان پرستاری و درگیر کردن پرستاران در آموزش دانشجویان باعث افزایش کیفیت مراقبت و انجام مراقبت استاندارد از طریق کاربرد فرآیند پرستاری شد که این امر باعث ایجاد اطمینان در پرستاران گردید. همچنین به دلیل ایجاد درک صحیح در مربیان درخصوص اهمیت درگیر کردن پرستاران در آموزش بالینی، کمک گرفتن از آنان برای آموزش به دانشجویان عرصه، و توجه بر ارائه مراقبت کیس متد براساس توانمندی هر دانشجوی، تغییرات ایجاد شده در محیط تداوم دارد. در عین حال، بررسی مداوم عملکرد پرسنل پرستاری و در صورت نیاز، برگزاری مجدد برخی از کارگاه‌ها در فواصل زمانی متغیر برای افراد درگیر، در استمرار اجرای این مدل مؤثر است. البته اجرای این مدل همچنان ادامه دارد.

- مشکلات پیش آمده در حین اجرا چه بودند؟ چگونه با هریک از آنها برخورد نمودید؟
- مقاومت پرستاران درخصوص مراقبت کیس متد توسط دانشجویان و درخواست از آنان برای همکاری در انجام پروسیجرها راهکار: درخواست از دانشجویان برای مشارکت در مراقبت همگام با پرستاران در کنار مراقبت کیس متد- آموزش فردی غیررسمی به پرستاران توسط مربیان درخصوص هدف از آموزش بالینی.

نتایج برنامه تغییر:

ارزشیابی اجرا و انعکاس سیکل "توانمندسازی پرسنل پرستاری برای ارائه مراقبت کیس متد"

- پاسخ‌دهی بیشتر پرسنل پرستاری به سوالات دانشجو درخصوص بیمار
 - بهبود ارتباطات بین پرستاران و دانشجویان
 - هدفمند شدن و یکسان نبودن کارورزی‌ها از نظر دانشجویان (گرفتن بیمار منطبق با واحد درسی)
 - همکاری بیشتر پرسنل پرستاری برای عدم استفاده از دانشجو برای انجام اعمال غیرمراقبتی بخش
- #### ارزشیابی اجرا و انعکاس سیکل "توانمندسازی پرستاران برای مشارکت در آموزش دانشجویان و ایجاد محیط آموزشی"

- انعطاف پذیری پرسنل پرستاران و خصوصا سرپرستاران در مورد نحوه فعالیت مراقبتی ارائه شده توسط دانشجویان
- افزایش اعتماد پرسنل پرستاری به دانشجویان و بالعکس
- درگیر شدن بیشتر پرسنل پرستاری در امر آموزش به دانشجویان و توجه بیشتر به نکات مراقبتی در امر مراقبت از بیمار و خانواده
- ایجاد محیط آموزشی در بخش به‌طوریکه پرسنل براساس استاندارد مراقبتی (فرایند پرستاری)، مراقبت را بعهدہ داشتند
- برقراری ارتباط مؤثر بین مربیان پرستاری و پرسنل پرستاری در زمینه مراقبت از بیمار و آموزش به دانشجویان پرستاری

درس‌های آموخته شده:

- مشارکت پرستاران، محیط بالینی را تبدیل به یک محیط آموزشی مناسب برای یادگیری بالینی مراقبت کل نگر برای دانشجویان پرستاری می‌کند.
- آموزش بالینی مبتنی بر الگو توسط مربیان، نقش پرستاران و سرپرستاران را بجای ناظر بر یادگیری بالینی دانشجویان، به افراد فعال در یادگیری بالینی دانشجویان تبدیل می‌کند.
- پی بردن به اهمیت ارتباطات پویا در ایجاد یادگیری بهتر در دانشجویان پرستاری عرصه
- انجام مراقبت کیس متد، راهی برای یادگیری مدیریت مراقبت پرستاری
- اجرای مدل خودارتنقایی مدیریت مراقبت پرستاری راهی برای برقراری ارتباط اثربخش با پرسنل پرستاری همکاری مربی پرستاری با پرسنل بخش در زمینه‌های مختلف مراقبتی و آموزشی و مدرسانی می‌تواند باعث ارتقای یادگیری مدیریت مراقبت در دانشجویان عرصه شود.