Archive of SID

توانمندسازی پرستاران آنکولوژی کودکان: یک تجربه موفق

- **بابک عبدالکریمی**/ فوق تخصص آنکولوژی کودکان، استادیار، گروه اطفال، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم‌آباد، ایران
- **مهنازصمدبیک**/ دکتری تخصصی فناوری سلامت، دانشیار، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، گروه فناوری اطلاعات، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم‌آباد، ایران
- **طاهره طولابی**/ دکتری تخصصی پرستاری، دانشیار، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم‌آباد، ایران
- **هنگامه امیری**/ کارشناسی ارشد آموزش پزشکی، مرکز آموزشی درمانی شهید مدنی، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم‌آباد، ایران

مشخصات محیط وقوع تجربه: بیمارستان شهید آیت الله مدنی خرم آباد (فوق تخصصی)، دارای ۲۰ تخت و ۲۰ نفر نیروی انسانی

شرح نیاز به تغییر تشخیص داده شده (توصیف وضعیت موجود مشکل‌دار): پس از نیازسنجی با استفاده از چک‌لیست مراقبت‌های پرستاری استاندارد، بحث گروهی و حضور مستمر در عرصه؛ وضع موجود بررسی و نیاز به تغییر با توجه به مشکلات در حیطه‌های بیمار، نیروی انسانی، تجهیزات و امکانات و مدیریتی تشخیص داده شد (جدول ۱).

جدول (۱) نمونه مشکلات در حیطه‌های مختلف

حیطه‌ها	مشکلات
بیمار	مراجعه کودکان در مراحل بالای سرطان و نیاز به دریافت مراقبت‌های تسکینی پیشرفته رتبه اول/ آمار بالای سرطان در استان لرستان عدد دقیقا ذکر شود تقاضای مردم برای حفظ و ارتقاء کیفیت مراقبت در بخش آنکولوژی صرف هزینه‌های بالا برای رفت و برگشت و اسکان در تهران و استان‌های همجوار
نیروی انسانی	تمایل اندک پرستاران به کار در بخش آنکولوژی کودکان ترک بخش بالای پرستاران در کمتر از ۶ ماه بعد از شروع به کار کاهش انگیزه‌های کاری پرسنل به دلیل پایین بودن حقوق و دستمزد پرستاران نسبت به حجم و سختی کار خستگی جسمانی وروحی روانی پرستاران آنکولوژی به دلیل حجم کار بالا به موظف بودن به مدیریت علایم، حمایت‌های تغذیه ای، روانشناسی و فراهم کردن داروهای شیمی درمانی مشارکت پایین پرستاران در تصمیم‌گیری بالینی برای بهبود نرخ بقای بیماران عدم ارتباط و مشارکت مؤثر بین پزشکان و پرستاران و سایر اعضای تیم سلامت کمبود دانش و مهارت‌های پرستاران نسبت به مراقبت از کودک مبتلا به سرطان
تجهیزات و امکانات	عدم دسترسی کافی به تجهیزات ساده مانند پمپ‌های داخل وریدی، دماسنج‌های دیجیتال و وسایل مانیتورینگ
سیستمی و مدیریتی	عدم انجام مراقبت ایمن و اخلاقی با توجه به کمبود داروهای مسکن و شیمی درمانی و سلسله مراتب بیمارستانی محدودیت منابع مالی پرستاران هنگام فراهم کردن مراقبت‌ها عدم اقدام مؤثر برای ایجاد مراقبت پرستاری تخصصی و با کیفیت بالا

Downloaded from ijnv.ir at 14:21 +0430 on Tuesday May 19th 2020

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-09-16]

www.SID.ir

هدف تغییر: توانمند سازی پرستاران آنکولوژی کودکان برای ارائه مراقبتی ایمن و با کیفیت بالا

مراحل اجرای برنامه به تفکیک

- آیا پرسنل را آموزش دادید؟ کدام گروه‌ها؟ چگونه؟

بله، با هماهنگی بیمارستان و با مشارکت سوپروایزر محترم آموزشی دوره‌های تئوری و عملی که از پرستاران نیازسنجی شده بود، پس از برنامه‌ریزی با همکاری متخصصین آنکولوژی، پرستاران و اعضای هیأت علمی و اخذ امتیاز بازآموزی با روش‌های مختلف آموزشی به شرح ذیل اجرا و ارزشیابی شد:

۱- بررسی مهارت عملی ازطریق چک لیست‌های پرستاری (کارانه ۷۰٪).

۲- اعزام پرستاران داوطلب (۱۳ نفر) برای فراگیری مهارت‌های اولیه به مرکزآموزشی درمانی کودکان علی اصغرتهران برای یک دوره یک ماهه

۳- دوره‌های یک هفته‌ای در مراکز آنکولوژی مجهزتر محک همراه با صدور گواهی

۴- بازدیدهای دوره‌ای از مراکز تشخیصی و درمانی مرتبط با آنکولوژی مانند سازمان انتقال خون و مرکز رادیوتراپی و پزشکی هسته‌ای استان

۵- تشکیل گروه آموزشی تلگرامی متشکل از پرستاران بخش و آنکولوژیست درمانگر بخش و چند پزشک شامل متخصص عفونی کودکان ـ رادیوتراپیست ـ داروساز و سوپروایزر آموزشی

۶- قرار دادن مطالب مرتبط با آنکولوژی و مهارت‌های پرستاری به‌صورت روزانه در گروه تلگرامی

۷- اضافه شدن پرستاران بخش آنکولوژی بیمارستان‌های شهید رحیمی خرم آباد و شهید چمران بروجرد بعد از حدود ۱۰ ماه

۸- تبدیل گروه تلگرامی به کانال تلگرامی «پرستاری آنکولوژی کودکان ایران» با حدود۲۷۰ پرستارآنکولوژی و افراد مرتبط با این بخش ازکل ایران

۹- ادامه روند آموزشی کانال درکل ایران

۱۰- برگزاری آزمون کتبی پایان هرماه ازمطالب گروه تلگرامی برای پرستاران بخش آنکولوژی اهدا جایزه به به نفربرتر (کارانه ۳۰٪)

۱۱- جزوات استاندارد آموزشی برای پرستاران

۱۲- تألیف و ترجمه کتاب در زمینه پرستاری آنکولوژی

۱۳- برنامه‌های تفریحی برای پیشگیری از افسردگی پرستاران آنکولوژی

۱۴- دوره آموزش الکترونیک پرستاری آنکولوژی به عنوان قسمتی از برنامه آموزشی.

۱۵- برگزاری کارگروه‌های مشترک پرستاری آنکولوژی کودکان و بزرگسالان

- آیا دستورالعمل خاصی برای تغییر نیاز داشتید؟ بله، به روش تحقیق عملکردی/ اقدام پژوهی انجام شد. پرستاران باید در دوره‌های عملی و بازدید مراکز مجهز شرکت می‌کردند و با عضویت در کانال تلگرامی بعد از مطالعه مطالب امتحان می‌دادند. همچنین از طریق چک لیست‌های استاندارد مهارت‌های حرفه‌ای ارزیابی شد.

Downloaded from ijnv.ir at 14:21 +0430 on Tuesday May 19th 2020

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-09-16]

www.SID.ir

Archive of SID

- آیا نحوه ارتباط رسمی شما / واحد پرستاری با سایر واحدهای بیمارستان تغییر نمود؟ چگونه؟ بله، با برگزاری دوره‌های عملی و انتقال دانش کیفیت مراقبت و تعامل پرستاران بخش آنکولوژی با سایر واحدها تغییر یافت.

- آیا نیاز به هماهنگی با سایر واحدهای بیمارستان بوده است؟ بله، موافقت رئیس بیمارستان کسب گردید و اعلام آمادگی کارکنان و مدیران برای ایجاد تغییرا ت لازم و بهبود وضع موجود انجام شد. همچنین با حوزه ریاست، واحد فناوری اطلاعات، دفتر پرستاری، سوپروایزرهای آموزشی و بالینی، تجهیزات پزشکی، اداری مالی هماهنگی به‌عمل آمد.

- نحوه نظارت وکنترل شما / واحد پرستاری در خصوص برنامه تغییر چگونه بود؟ براساس برنامه‌های عملیاتی (Action Plan) و چک لیست‌های استاندارد برنامه‌های تغییر نظارت وکنترل می‌شدند.

- نحوه ارزشیابی نهایی برنامه تغییر خود را شرح دهید.

براساس ابزارهای کمی وکیفی مانند فاز بررسی وضع موجود، ارزشیابی نهایی نیز با استفاده از چک لیست مراقبت‌های پرستاری استاندارد، بحث گروهی، بازتاب و حضور مستمر در عرصه انجام شد.

- برای تداوم و تثبیت تغییر در سیستم پرستاری چگونه عمل کردید؟ از روش تحقیق عملکردی/ اقدام‌پژوهی استفاده شد. با مشارکت همه ذی‌نفعان در تبیین مشکل، اولویت‌بندی، تعیین نیازهای تغییر، طراحی، اجرا و ارزشیابی؛ تغییر در سیستم پرستاری تداوم یافت و تثبیت شد. در حال حاضر کانال تلگرامی به صورت کشوری، آزمون‌های ماهانه و تأثیرگذاری در کارانه ادامه دارد.

- مشکلات پیش‌آمده در حین اجرا چه بودند؟ عدم تمایل پرستاران برای کار در بخش آنکولوژی به دلیل حقوق و مزایای ناکافی از مشکلات دیگری بود که با تدوین قوانین و دستورالعمل‌های داخلی، برگزاری جلسات با حضور رؤسا و مدیران بیمارستان مجوزهای لازم برای افزایش تأثیر در ضریب کارانه اخذ شد.

- **نتایج برنامه تغییر:**

- کسب مهارت‌های پایه و پیشرفته مراقبتی و تسکینی
- مهارت کار با دستگاه‌ها و تجهیزات بخش‌های ویژه و آنکولوژی
- آموزش بیمار کاندید پیوند و خانواده وی درخصوص مراقبت‌های بعد از پیوند، محیط و غیره
- ارزیابی پارامترهای آزمایشگاهی مرتبط با پروتکل شیمی درمانی مددجو و گزارش موارد غیرطبیعی به پزشک
- هماهنگی و همکاری با پزشک در انجام روش‌های تشخیصی مثل بیوپسی و آسپیراسیون مغز استخوان
- آموزش و مراقبت‌های پرستاری قبل، حین و بعد از روش‌های تشخیصی
- آموزش‌های خود مراقبتی به بیمار
- اجرا و کنترل اقدامات محافظتی از خود، سایر کارکنان بخش و مددجویان درمورد مواجهه با داروهای شیمی درمانی شامل استفاده از وسایل محافظت فردی
- آماده‌سازی داروهای شیمی درمانی طبق استاندارد و مراقبت‌های حین تزریق و کنترل عوارض (مانیتورینگ)

www.SID.ir

Downloaded from ijnv.ir at 14:21 +0430 on Tuesday May 19th 2020

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-09-16]

- نظارت بر جمع‌آوری و دفع وسایل آلوده به مواد شیمیایی
- توانایی جستجوی الکترونیک
- تدوین «کوریکولوم آموزشی پرستاری آنکولوژی کودکان» و کسب فرایندآموزشی برتر در جشنواره شهید مطهری

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

- نداشتن یک چارت پرستاری حرفه‌ای هماهنگ با نقش و عملکرد پرستار آنکولوژی از مشکلات مهمی بود که امکان تغییر آن از عهده بیمارستان و مشارکت‌کنندگان خارج بود. بنابراین به مدیران ستادی پیشنهاد شد که در بازنگری تشکیلات مورد توجه قرار گیرد..
- انتظار تأسیس رشته تخصصی کارشناسی ارشد پرستاری آنکولوژی اطفال در پرستاران ایجاد شده است. کوریکولوم پیشنهادی از طریق بسته‌های تحول آموزش و به عنوان یکی از ماموریت‌های واسپاری شده به کلان منطقه ۴ به شورای گسترش ارسال گردیده است، اما تا کنون مورد موافقت قرار نگرفته است. انتظار می‌رود با توجه به نیاز مبرم کودکان نیازمند و افزایش آمار مبتلایان، مورد توجه مسؤولین و شورای گسترش وزارت بهداشت درمان وآموزش پزشکی قرار گیرد.

- **درس‌های آموخته شده:**

– با درگیر کردن، تعامل و مشارکت تمام کسانی که در فرآیندهای کاری نقش دارند می‌توان تغییرات پایداری در سیستم پرستاری ایجاد کرد.
- برای تأمین مراقبتی ایمن و تسکینی، بررسی همه جانبه و تغییر در ابعاد مختلف (تأثیرگذار) مانند نیروی انسانی، نیاز بیمار، تجهیزات و امکانات، اصلاح فرآیندهای جاری و سیستمی، ضرورتی اجتناب‌ناپذیر است.
- با آموزش مداوم تخصصی آنکولوژی و برگزاری امتحانات ماهانه از پرستاران در زمینه مراقبت‌های بهداشتی درمانی مورد نیاز کودکان مبتلا به سرطان در مرحله نهایی زندگی؛ با تأمین ایمنی بیماران، عملکرد مبتنی بر شواهد، حمایت بیماران، مشاوره، تحقیق و پژوهش، مدیریت و یادگیری مداوم می‌توان به ارتقاء کیفیت مراقبت و ایجاد تغییرات پایداردر سیستم مراقبت پرستاری کمک نمود.

- **نتیجه گیری:**

برای توانمندسازی پرستاران از ۶ روش یا ابزار شامل امتحانات کتبی، کانال تلگرامی پرستاری آنکولوژی، بازدید از مراکز درمانی مرتبط با آنکولوژی، دوره‌های آموزشی کوتاه مدت در مراکز مجهزتر، ارزیابی حرفه‌ای مهارت از طریق چک‌لیست‌های استاندارد پرستاری آنکولوژی و جزوات آموزشی استاندارد در زمینه شیمی درمانی و دستورات بخش آنکولوژی استفاده شد.
در نهایت برای پاسخگویی به نیازهای مختلف بیماران، با توجه به نقش کلیدی پرستاران با ایجاد و راه‌اندازی رشته پرستاری آنکولوژی اطفال در کشور و در کنار سایر رشته‌های مرتبط علوم پزشکی می‌توان با تربیت نیروهای دانش‌پذیر، آگاه، خلاق، متبحر و دلسوز؛ در جهت خودباوری، خودکفایی و اعتلای سلامت کودکان سرطانی گام برداشت و تغییرات پایداری در سیستم پرستاری کشور ایجاد نمود. به‌طوری که تمام کودکان سرطانی دسترسی عادلانه به پیشرفته‌ترین مراقبت و درمان داشته باشند.

Downloaded from ijnv.ir at 14:21 +0430 on Tuesday May 19th 2020
[Downloaded from ijnv.ir on 2026-09-16]

www.SID.ir