

کد: NSM/BL/1

تاریخ ابلاغ : ۱۴۰۲/۳/۱۱

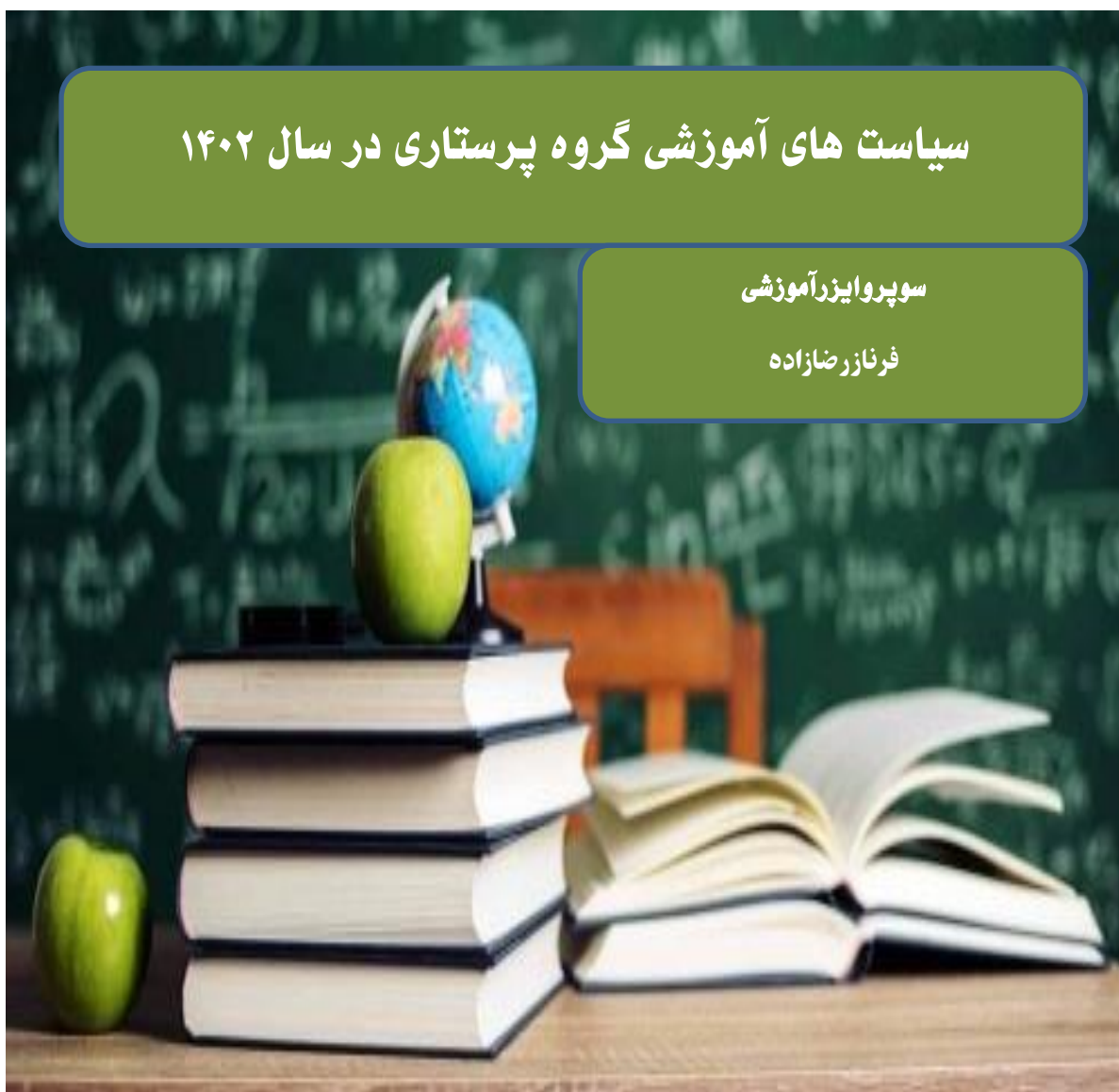


دانشگاه علوم پزشکی تبریز
بیمارستان امام خمینی (ره) شهرستان بناب

سیاست های آموزشی گروه پرستاری در سال ۱۴۰۲

سوپروایزر آموزشی

فرناز رضازاده



نامه ابلاغ سیاست آموزشی گروه پرستاری

سوپروایزرین و سرپرستان محترم بخش:

احتراما، در راستای استقرار استانداردهای اعتبار بخشی ملی بیمارستان ها، توانمندسازی و ارتقای مهارت های علمی و تخصصی کارکنان بالینی، ارتقای کیفیت خدمات سلامت، ایمنی بیمار، مراجعین و کارکنان، سیاست های آموزشی پرستاری بر اساس سیاست های کلی بیمارستان توسط تیم مدیریت پرستاری (مدیر خدمات پرستاری، سوپروایزر آموزشی، سوپروایزرهای بالینی و سرپرستان بخشها) تدوین و بعد از تصویب در جلسه مورخ ۱۴۰۲/۲/۲۴، تیم رهبری و مدیریت بیمارستان جهت اجرا، ابلاغ می گردد.

دکتر اصغر باقری - رئیس بیمارستان امام خمینی (ره) بناب

فهرست عناوین:

اهداف/ضرورت وجود سیاست

۱- گروه‌های هدف برنامه های آموزشی

۲- مجری برنامه های آموزشی

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

۴- اولویت آموزشی هر گروه هدف

۵- شیوه های اجرای برنامه های آموزشی

۶- نحوه تامین منابع مورد نیاز

۷- نحوه نظارت بر اجرای برنامه های آموزشی

۸- شاخص های آموزشی

۹- سنجش اثر بخشی دوره های آموزشی

۱۰- نحوه ترغیب پرسنل برای شرکت در دوره های آموزشی

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.

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

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.

اهداف اختصاصی

- توانمند سازی کارکنان جهت ایفای موثر نقش ها و وظایف مدیریتی
- افزایش کیفیت خدمات درمانی، مراقبتی، سلامت از طریق توسعه دانش و مهارتهای علمی و عملی کارکنان
- تغییر رفتار در عملکرد بالینی
- 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
- ارتقای ایمنی بیماران، مراجعین و کارکنان
- و 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
- پرستاران بخش ها (خود آموزی)
- پرسپتور بخش (آموزش به همکار)

۳- نیازسنجی 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 و مامایی برمبنای معیارهای ذیل انجام می شود :

- برنامه توسعه فردی کارکنان (PDP)
- بر اساس شرح وظایف مصوب گروه پرستاری و مامایی
- بر اساس استانداردهای مراقبتی تخصصی بخش مربوطه
- بر اساس نتایج ارزیابی عملکرد کارکنان و ارزشیابی سالانه
- گزارشات خطا

- بر اساس نیازهای آتی بیمارستان
- بر اساس 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

الف : 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 و تحلیل نتایج حاصله و اولویت بندی بر اساس درصد درخواست عنوان آموزشی
- 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 ، مصوبات کمیته های بیمارستانی، بهبود کیفیت، نتایج ارزیابی عملکرد کارکنان، نیازهای آتی و توسعه ای بیمارستان، شیوع بیماریهای نوپدید و بازپدید و ... برای هر گروه هدف

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 پرسپتورشپ 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

لحاظ برنامه های آموزشی ایمنی بیمار و مدیریت خطر حوادث و بلایا ، احیا قلبی ریوی، هموژیلانس (از اولویتهای بیمارستان است . در هر مرکز بر اساس نظر مدیر پرستاری، سوپروایزرین و سرپرستاران و با در نظر گرفتن نتایج ارزیابی عملکرد کارکنان، نتایج ارزیابی اثر بخشی آموزشی، نیازهای آتی و توسعه ای بیمارستان، مصوبات کمیته های بیمارستانی، شیوع بیماریهای نوپدید و بازپدید و ... برای هر گروه هدف تعیین و مشخص می شود.

- اولویت های آموزشی سرپرستار و سوپروایزر
- اولویت های آموزشی پرستار
- اولویت های آموزشی کاردان/کارشناس اتاق عمل
- اولویت های آموزشی کاردان /کارشناس بیهوشی
- اولویت های آموزشی کمک پرستار

۵- شیوه های اجرای برنامه های آموزشی

- کنفرانس درون بخشی برای دوره های مهارت های اختصاصی
 - آموزش چهره به چهره
 - 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)
 - بحث هفتگی
 - اعزام پرسنل به شرکت در دوره های آموزشی خارج از بیمارستان (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 پزشکان و کارکنان حرفه ای بیمارستان و مدرسان خارج سازمانی، تامین منابع مالی، حق التدریس مدرسان داخلی و خارج سازمانی
- تهیه پذیرایی برای فراگیران در برنامه آموزشی حضوری
- هزینه حضور همکاران در کلاس های آموزشی خارج از شیفت کاری (اضافه کاری)
- هزینه تهیه منابع مطالعاتی و علمی به روز برای فراگیران

پیش بینی بودجه تخمینی واحد آموزش پرستاری در سال ۱۴۰۲ بر اساس ردیف بودجه آموزشی مصوب بیمارستان و بودجه بر اساس هزینه های حق التدریس — پذیرایی — ملزومات و در تیم مدیریت و رهبری تصویب می شود.

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
- نظارت و راهنمایی آموزش بالینی (مشاهده مستقیم رفتار مدرسان در کلاس درس)
- حضور در گروه های آموزشی مجازی و بررسی محتوای آموزشی
- گزارش عملکرد بر اساس پیشرفت تقویم آموزشی به مدیر پرستاری و به تیم مدیریت و رهبری در کمیته آموزش و گزارش فصلی به معاونت درمان

۸- 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 • 3-6 ماه پس از دوره • هر شش ماه

سنجش اثر بخشی دوره های آموزشی

بررسی اثربخشی دوره های آموزشی بر اساس الگوی ارزشیابی کرک پاتریک انجام می شود .

براین اساس اثربخشی در چهارسطح به شرح زیر و برای دوره های آموزشی استخراج شده از

ارزیابی عملکرد 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/کاغذی ارسال و

توسط شرکت کنندگان تکمیل می شود.

✓ در این سطح نمره ارزیابی هر آیتم از تقسیم مجموع نمرات پاسخ ها به تعداد آن بدست می آید. سپس درصد میانگین نمره ارزیابی کل فراگیران دوره بعنوان نمره ارزیابی مرحله واکنشی دوره ثبت می شود.

امتیاز کلی دوره = (امتیاز امکانات * ۰,۲) + (امتیاز استاد * ۰,۶) + (امتیاز محتوا * ۰,۲)

استاندارد این سطح از اثر بخشی کسب نمره 4 و بالاتر می باشد.

یادگیری (دانش): یادگیری عبارت است از تعیین میزان فراگیری ، مهارتها ، تکنیک ها و حقایق

است 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 تستی 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:

نمره خالص تغییر = میانگین نمره پیش آزمون - میانگین نمره پس آزمون

استاندارد این شاخص = ۱۰۰٪

تفاوت

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 کار روشن ساخت. که از طریق چک لیست به طور معمول سه الی شش ماه پس از برگزاری دوره آموزشی توسط مسئول مستقیم بخش مورد ارزیابی و سنجش قرار می گیرد

✓ نمره ارزیابی این سطح برای هر فراگیر با استفاده از چک لیست عملکردی و مهارتی و از تقسیم مجموع نمرات به تعداد ایت‌ها بدست می‌آید ، سپس میانگین نمره ارزیابی کل فراگیران دوره بعنوان نمره ارزیابی مرحله رفتاری بدست می‌آید.

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 .

نحوه ترغیب پرسنل برای شرکت در دوره های آموزشی:

- تقویم آموزشی ماه آینده تا ۲۰ 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، در برنامه کاری جهت لحاظ اضافه کاری اعمال می شود.
- ۰,۷۵ از امتیاز کل کارانه مربوط به حضور همکاران در دوره های آموزشی خواهد بود که گروه هدف برنامه آموزشی هستند.
- رتبه بندی کیفی ستون آموزش
- 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.

برنامه آموزش پرستار جدیدالورود

پس از اخذ آزمون ارزیابی آگاهی پرستار جدید 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 15 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 آیتیمهای 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 آیتیم های مهارت های ارتباطی، عمومی و اختصاصی (مطابق چک لیست) به پرستار جدید آموزش داده می شود. بلافاصله پس از اتمام آموزش چک لیست ثبت آموزش به صورت کاغذی که به امضا آموزش دهنده، آموزش گیرنده و سرپرستار رسیده است به واحد آموزش پرستاری ارسال می گردد.

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 45 شروع بکار و 3 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 هر بار ارزیابی چنانچه فرد در هر یک از آیتم ها نمره کمتر از حداقل قابل قبول کسب نماید بایستی سریعاً اقدام اصلاحی برای آن آیتم اجرا شود و این اقدامات تا زمان ارتقا فرد در آیتم مربوطه ادامه یابد و ارزیابی مرحله بعدی انجام و گزارش ارسال گردد . چنانچه فردی در ارزیابی اول و دوم در نمره کلی، کمتر از 80 درصد 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

تائید نهایی:

تیم مدیریت رهبری بیمارستان امام خمینی (ره) بناب