

آیا می‌توان از آزمون پازل جامع (CIP) در سنجش استدلال بالینی دانشجویان پرستاری استفاده کرد؟

علی اصغر جسمی، لیلا جویباری*، اکرم ثناگو

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی / ۱۳۹۷؛ ۱۸(۱۲): ۱۰۶ تا ۱۰۸

سردبیر محترم مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی

استدلال بالینی (Clinical Reasoning) قضاوت در خصوص ماهیت مشکل و راه‌کار مواجهه با آن است، یک فرایند خطی نیست از این رو می‌توان آن را به عنوان یک چرخه از مواجهه‌های بالینی دانست. صاحب نظران بالینی معتقدند استدلال بالینی (حل مسئله، تصمیم‌گیری، تفکر نقادانه) باید به دانشجویان آموخته شده و مورد ارزیابی قرار گیرد (۱). آزمون‌های آزمون با نکات کلیدی (KF)، استدلال بالینی (CRP- clinical reasoning problem)، تدبیر مشکل بیمار (PMP - Patient management problem)، پازل جامع (CIP- Comprehensive integrative puzzle)، توافق نسخ (SC -Script concordance) در ارزیابی استدلال بالینی استفاده می‌شود (۲ و ۳).

آزمون پازل جامع برای اولین بار توسط بر (Ber) به عنوان ابزاری ابداعی و بدیل جهت ارزیابی استدلال بالینی معرفی گردید. در این آزمون از یک رویکرد شبکه‌ای استفاده می‌شود. به طوری که تشخیص‌های بالینی و سندرم‌ها در یک ردیف قرار می‌گیرند و یافته‌های بالینی مانند معاینه فیزیکی، تاریخچه، یافته‌های آزمایشگاهی در جدولی به صورت عمودی به تصویر کشیده می‌شوند. سپس چندین گزینه برای هر قسمت جدول داده می‌شود و دانشجویان باید از بین موارد ارائه شده گزینه درست را انتخاب نمایند. این روش قدرت مقایسه و افتراق از بین چندین گزینه مشابه را نیز می‌سنجد (۴).

پژوهشگر از این آزمون در سنجش توانایی تصمیم‌گیری دانشجویان پرستاری در مواجهه با موقعیت بالینی (کارآموزی) بهره جسته است، بدین صورت که پس از اتمام دوره کارآموزی با طراحی سؤالات و ارسال آن به صورت الکترونیک به دانشجویان، از آنها خواسته شد تا به صورت گروهی به آن پاسخ دهند. بدلیل نوین بودن این روش در ابتدا به دانشجویان ابلاغ گردید که پاسخ به سؤالات این آزمون جزوه نمره اضافی تلقی می‌گردد. در زیر نمونه‌ای از سؤال این آزمون آورده شده است:

* نویسنده مسؤول: دکتر لیلا جویباری (دانشیار)، دکترای آموزش پرستاری، گروه پرستاری کودک و خانواده، مرکز تحقیقات پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران jouybari@goums.ac.ir

علی اصغر جسمی، دانشجو، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران. paramourms@yahoo.com؛ دکتر اکرم ثناگو، دانشیار، دکترای آموزش پرستاری، گروه پرستاری بهداشت جامعه و روان پرستاری، مرکز تحقیقات پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران. sanagoo@goums.ac.ir
تاریخ دریافت مقاله: ۹۶/۱۱/۲، تاریخ پذیرش: ۹۶/۱۱/۳

درد قفسه سینه:

سناریو

A. خانمی ۲۵ ساله با درد لوکالیزه قفسه سینه که از امروز صبح شروع شده است

B. آقای ۶۵ ساله که با درد مبهم رترواسترنال از دو ساعت قبل

C. آقای ۳۳ ساله با درد تیر کشنده به عضله دوزنقه‌ای

علائم:

A. تاکی کاردی، بی قراری، BP:130/80

B. تب، فریکشن راب در سمع قلب، لکوسیتوز

C. صعود سگمان ST در نوار قلب، تهوع و استفراغ، BP: 90/60

اقدام پرستاری لازم:

A. استراحت کامل در بستر، اکسیژن تراپی، مانیتورینگ قلب، اجرای آنتی بیوتیک تجویز شده

B. استراحت کامل در بستر، اکسیژن تراپی، مانیتورینگ قلبی، اجرای داروی نیتروگلیسرین و مخدر

C. اکسیژن تراپی، کاهش استرس‌های محیطی، اجرای داروی ایندرال

کدام گزینه ارتباط سناریوی بالینی، علائم و اقدامات پرستاری را صحیح نشان می‌دهد: (ترتیب از چپ به راست)

A,B,C	A,A,C	A,C,B	A,B,A
B,C,A	B,A,C	B,C,B	B,B,C
C,B,A	C,A,A	C,C,A	C,B,B

استدلال بالینی در آموزش پزشکی کشور مغفول مانده است، هم از آن جهت که به آموزش آن توجه شایانی نمی‌شود و هم از آن رو که در ارزیابی‌های رسمی، مورد سنجش قرار نمی‌گیرد. آزمون‌هایی که در کشور برای ارزیابی دانشجویان برگزار می‌شوند، محفوظات و دانسته‌ها را ارزیابی می‌کنند و معمولاً سطوح بالاتر تفکر همچون حل خلاقانه مسائل و استدلال، کمتر مورد ارزیابی قرار می‌گیرند (۵). در ایران از این آزمون در المپیادهای پزشکی جهت ارزیابی مهارت تصمیم‌گیری استفاده می‌شود اما در خصوص استفاده از آن در رشته پرستاری شواهدی در دسترس نیست. عدم آشنایی مربیان بالینی با این آزمون، دشواری نسبی در طراحی مناسب ساختار جزو علل عدم استفاده از این آزمون ارزشمند برای سنجش قضاوت بالینی دانشجویان پرستاری در موضوعاتی همچون تشخیص پرستاری، اولویت‌بندی مراقبت و اقدامات پرستاری باشد. توصیه می‌شود تا دفاتر توسعه آموزش دانشکده‌های پرستاری، آزمون‌هایی نظیر CIP که سطوح بالای استدلال بالینی را ارزیابی می‌کند را جزء اولویت‌های آموزشی خود قرار دهد.

منابع

- 1 Levett-Jones T, Hoffman K, Dempsey J, Yeun-Sim Jeong S, Noble D, Carol Norton A, et al. The 'five rights' of clinical reasoning: An educational model to enhance nursing students' ability to identify and manage clinically 'at risk' patients. *Nurse Educ Today*. 2010; 30(6): 515-20.
- 2 Higgs J, Jones MA, Loftus S, Christensen N. *Clinical Reasoning in the Health Professions*. 3rd ed. London: Elsevier (Butterworth Heinemann); 2008.
- 3 Harden RM. Preparation and presentation of patient-management problems. *Med Educ*. 1983; 17(4): 256-76.

4. Capaldi VF, Durning SJ, Pangaro LN, Ber R. The clinical integrative puzzle for teaching and assessing clinical reasoning: preliminary feasibility, reliability, and validity evidence. *Mil Med.* 2015; 180(4 Suppl): 54-60.
5. Adibi P, Hadadgar A, Hadizadeh F, Haghjoo Sh, Monajemi AR. [Medical Science Olympiad: Concepts, Disciplines and methods]. Isfahan: Isfahan university of medical sciences publication; 1998. [Persian]