

مقایسه نمره مهارت دستیاران کودکان قبل و بعد شیوه‌نامه اجرایی چرخش

عبدالله کریمی، پونه طبیبی، رضا شیاری^{*}، علیرضا فهیمزاد، وحیده زینالی، الهام موسوی نسب

چکیده

مقدمه: کلیه دستیاران تخصصی کودکان می‌باید از شرایط آموزشی یکسانی بهره‌مند گردند. دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی علی‌رغم دارا بودن هفت بیمارستان آموزشی تحت پوشش، قادر بخشهای تخصصی و فوق‌تخصصی یکسان در تمامی مراکز است. این پژوهش باهدف بررسی و مقایسه نمره مهارت دستیاران کودکان در بخش‌های مختلف پیش از اجرای شیوه‌نامه چرخش و پس از آن انجام شد.

روش‌ها: پژوهش حاضر به روش توصیفی- مقاطعی در دو فاز متواالی، در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی به اجرا درآمد. در فاز نخست، شیوه‌نامه چرخشی دستیاران تخصصی کودکان تحت نظر متخصصان این حوزه تدوین شد. در فاز دوم پژوهش سال ۱۳۹۶، با طراحی پرسشنامه محقق ساخته تأثیر اجرای شیوه‌نامه بر مهارت‌های بالینی دستیاران کودکان بررسی شد. مهارت‌های بالینی الزامی برای دستیاران کودکان، به تفکیک هر بخش (۱۳ بخش) و ۳۵ مهارت انتخاب شدند. سطح توانایی‌ها بر اساس مقیاس لیکرت امتیاز ۱ (بسیار ضعیف) تا ۵ (عالی) به صورت خود ایفا تعیین شد. از تعداد ۸۴ پرسشنامه توزیع شده، ۶۹ دستیار به پرسشنامه‌ها پاسخ دادند (۳۸ نفر بر اساس شیوه‌نامه جدید چرخش و ۳۱ نفر بر اساس روش پیشین). تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و آزمون کروسکال والیس انجام شد.

نتایج: میانگین و انحراف معیار نمره مهارت‌های بالینی دستیاران کودکان گروه چرخشی، در بخش‌های نوزادان، نفرولوژی، اورژانس، عفونی، گوارش، ریه، قلب، روماتولوژی، خون و آنکولوژی بیشتر از گروه‌های پیشین بود. متوسط مهارت‌های بالینی دستیاران چرخشی در بخش‌های غدد و آسم و آرژی پایین‌تر از سایر دستیاران بود.

نتیجه‌گیری: با تکیه بر یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان نتیجه گرفت که اجرای شیوه‌نامه چرخشی در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در بازه زمانی مورد مطالعه تأثیر مثبتی بر ارتقای مهارت‌های بالینی دستیاران کودکان داشته است.

واژه‌های کلیدی: شیوه‌نامه چرخشی، دستیاران کودکان، برنامه آموزشی، برنامه درسی

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی / تیر ۱۳۹۸؛ ۱۹(۱۱): ۱۰۴ تا ۱۱۳

مقدمه

رشته «کودکان» شاخه‌ای از علوم پزشکی است که خود

زیرشاخه‌ای از علوم زیستی محسوب می‌گردد. رسالت رشته تخصصی کودکان تربیت متخصصانی دانشوار،

پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.^{*}(safahimzad@yahoo.com); دکتر وحیده زینالی، دکترای علم اطلاعات و دانش‌نگاری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران. (v.zeinali4183@sbmu.ac.ir); الهام موسوی نسب، کارشناس ارشد آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران. (elham_mousavinasab55@yahoo.com)

تاریخ دریافت مقاله: ۹۷/۵/۲۰، تاریخ اصلاحیه: ۹۷/۱۲/۷، تاریخ پذیرش: ۹۸/۱/۲۱

*نویسنده مسؤول: دکتر رضا شیاری (دانشیار)، بیمارستان تخصصی کودکان مفید، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران. shiareza@yahoo.com دکتر عبدالله کریمی (استاد)، پژوهشکده سلامت کودک و نوجوان، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران. (dr_akarimi@yahoo.com); دکتر پونه طبیبی، دستیار تخصصی بیماری‌های کودکان، بیمارستان تخصصی کودکان مفید، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران. (tabibi_p@gmail.com) دکتر علیرضا فهیمزاد (دانشیار)، بیمارستان تخصصی کودکان مفید، دانشگاه علوم

نظرارت گروه آموزشی بیماری‌های کودکان در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تدوین و از خرداد ماه سال ۱۳۹۴ به اجرا درآمد. بر اساس این شیوه‌نامه بخش‌های مورد تأیید در بیمارستان‌های امام حسین (ع)، شهدای تجریش، طالقانی، لقمان حکیم، مسیح دانشوری، مهدیه و بیمارستان تخصصی و فوق‌تخصصی کودکان مفید شناسایی و دستیاران کودکان این دانشگاه به تفکیک سال دستیاری، طبق برنامه آموزشی جهت گذراندن بخش‌های مربوطه بین مراکز آموزشی تقسیم می‌شوند. این تقسیم‌بندی به شیوه‌ای است که به هر مرکز در هر ماه ۲ دستیار سال اول و ۳ دستیار سال دوم و سوم اختصاص داده می‌شود. به منظور کارایی بهتر و بیشتر دستیاران هر دستیار حداقل ۲ ماه متوالی در یک بیمارستان حضور داشته و معاونین آموزشی مراکز بر فعالیت دستیاران نظارت کامل دارند.^(۳)

اساسی‌ترین بخش هر برنامه آموزشی، ارزشیابی است.^(۴) یکی از ابزارهای متدالو ارزشیابی، خودارزشیابی است تا جایی که در کانادا و آمریکا، خودارزشیابی به عنوان عامل مهمی در تکامل حرفه‌ای دانش آموختگان علوم پزشکی محسوب می‌شود.^(۵) پژوهش‌های بسیاری در سطح ایران و جهان با هدف ارزشیابی مهارت‌های بالینی پزشکان و با بهره‌گیری از انواع مختلف روش‌های ارزشیابی ترتیب داده شده‌اند.^(۶-۹) طبیی و همکارانش در پژوهشی توصیفی- مقطعی به ارزشیابی آموزش بالینی در بخش‌های اطفال بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی پرداختند. یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که از دیدگاه اعضای هیأت‌علمی، دستیاران و کارورزان مورد بررسی، هیچ یک از استانداردهای آموزش بالینی به طور صد درصد اعمال نمی‌شود و در تمام بیمارستان‌های مورد مطالعه این پژوهش، مهارت‌های بالینی و ژورنال کلاب کمترین امتیاز را اخذ کرده‌اند.^(۱۰) علی‌محمدی و همکارانش در پژوهشی دیگر به ارزشیابی

دانشمند، مولد، نوآور، جستجوگر، متخلف به اخلاق معنوی، حرفه‌ای و پاسخ‌گوی نیازهای جامعه است که در جهت تامین، حفظ و ارتقای سلامت کودکان، خانواده و جامعه در تمامی ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی تلاش نمایند.^(۱) دستیار فارغ‌التحصیل رشته تخصصی کودکان باید توانمندی‌هایی را در طی دوره کسب کند، اعمال این توانمندی‌ها به صورت ادغام یافته (تلفیقی) در مهارت‌های بالینی و نگرش‌های حرفه‌ای، منجر به ارائه خدمات سلامت بهتر به کودکان، خانواده‌ها و ارتقای سطح سلامت کودکان و جامعه می‌شود. ضروری است که تمامی دستیاران رشته کودکان به صورت یکسان این توانمندی‌ها را کسب نمایند. تمام آموزش‌ها جهت کلیه دستیاران یکسان بوده و دستیاران بر اساس برنامه آموزشی و ضوابط رشته تخصصی کودکان، تمامی دوره‌ها و بخش‌ها را بالسویه طی نمایند. معمولاً مهارت‌های بالینی پزشکی در محیط‌های بیمارستانی و بالینی تنظیم می‌شوند.^(۲)

در دوره‌های گذشته، کوریکولوم اختصاصی و مجازی در دستیاران رشته تخصصی کودکان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی وجود نداشت و دستیاران پذیرفته شده در رشته تخصصی کودکان این دانشگاه، در ابتدای دوره بر اساس نمره امتحان دستیاری و اولویت دستیاران، یک بیمارستان ثابت را انتخاب کرده و تا پایان دوره در همان بیمارستان مورد آموزش قرار می‌گرفتند. در این شیوه با توجه به نبود تمام بخش‌های تخصصی و فوق‌تخصصی در مراکز آموزشی-درمانی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، امکان بهره وری آموزشی عادلانه و مطابق با کوریکولوم وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی وجود نداشت. این مساله ضعف بزرگی در آموزش دستیاران رشته تخصصی کودکان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی محسوب می‌شد و تدوین شیوه‌نامه اجرایی چرخش دستیاران تخصصی کودکان بسیار ضروری می‌نمود. شیوه‌نامه مذکور تحت

انجام شد (اجرای شیوه نامه چرخشی دستیاران کودکان) بر اساس کوریکولوم وزارت بهداشت، درمان و آموزش پژوهشی، تعدادی از مهارت‌های بالینی که برای دستیاران کودکان الزامی هستند، به تفکیک هر بخش (۱۲ بخش) و ۳۵ گزاره (۳۵ مهارت بالینی) انتخاب شد. از دستیاران شرکت‌کننده در پژوهش درخواست شد تا به سطح توانایی‌های خود در هر یک از گزاره‌های جدول بر اساس مقیاس لیکرت، امتیاز ۱ (بسیار ضعیف) تا ۵ (عالی) بدهن. تعداد ۸۴ پرسشنامه بین دستیاران تخصصی کودکان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی توزیع شد. توضیحات لازم در مورد نحوه تکمیل پرسشنامه به دستیاران داده شد و درخواست شد تا پس از تکمیل، پرسشنامه‌ها به معاونت آموزشی بیمارستان محل تحصیل تحويل داده شود. تعداد ۶۹ دستیار به پرسشنامه‌ها پاسخ دادند. در این ارزیابی دستیاران هیچ اطلاعی از اهداف پژوهش نداشتند و صرفاً به اظهارنظر در مورد عملکرد مهارتی خود پرداختند.

پرسشنامه مهارت بالینی دستیاران در سه گروه دستیاران چرخشی، دستیاران ثابت بیمارستان مفید و دستیاران ثابت سایر بیمارستان‌ها به تفکیک بررسی شد و سپس پرسشنامه مهارت بالینی دستیاران گروه چرخشی با دستیاران آموزش دیده به روش پیشین، مقایسه شد. منظور از روش پیشین، روش متوالی است که سال‌ها دستیاران با آن آموزش می‌دیدند و به صورتی بود که در ابتدای دوره بر اساس نمره امتحان دستیاری او لویت دستیاران، یک بیمارستان ثابت را انتخاب کرده و تا پایان دوره در همان بیمارستان مورد آموزش قرار می‌گرفتند. با توجه به این که هدف از مطالعه برای پاسخ‌گویان توضیح داده نشد، بنابراین احتمال هرگونه سوگیری نسبت به سبک آموزشی خاصی در پاسخ‌های ارائه شده وجود ندارد.

به منظور تأیید روایی، پرسشنامه به سه نفر از اساتید و متخصصان رشته بیماری‌های کودکان ارسال شد و

مهارت‌های بالینی دانشجویان از طریق خودارزشیابی و بررسی توافق نمرات خودارزشیابی و ارزشیابی مدرس بالینی پرداختند. یافته‌های این پژوهش نشان داد که بین خودارزشیابی و ارزشیابی مدرس بالینی در فرم عمومی و اختصاصی اختلاف معناداری وجود ندارد و این دو روش ارزشیابی، همبستگی و توافق بالایی دارند (۱۱). کوهپایه‌زاده و همکارانش به ارزیابی عملکرد بالینی mini-CEX کارورزان پژوهشی از طریق آزمون نشان داد که مهارت‌های پرداختند. یافته‌های این پژوهش نشان داد که مهارت‌های کارورزان در گرفتن شرح حال، انجام معاینه فیزیکی، تصمیم‌گیری و توضیح دادن به بیمار در انتهای دوره ۱/۰۷ نمره افزایش داشته است (۱۲). اگرچه بررسی مطالعات انجام شده حاکی از وفور مطالعات داخلی و خارجی در زمینه ارزیابی مهارت‌های بالینی پژوهشکان در مقاطع مختلف است، اما آنچه مطالعه حاضر را از مطالعات پیشین متمایز می‌سازد، هدف این پژوهش است. هدف از پژوهش حاضر بررسی و مقایسه نمره مهارت دستیاران تخصصی کودکان در بخش‌های مختلف درمانی پیش از تأثیر شیوه‌نامه اجرایی چرخش و پس از آن است.

روش‌ها

این پژوهش یک مطالعه کاربردی از نوع توصیفی- مقطعي است که در بازه‌ای سه ماهه در سال ۱۳۹۶ انجام شده است. جامعه پژوهش شامل کلیه دستیاران تخصصی کودکان در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی بود. جامعه پژوهش در بازه زمانی انجام پژوهش شامل ۸۴ دستیار تخصصی کودکان بود که بدون نمونه‌گیری و به روش تمام شماری وارد مطالعه شدند. به منظور گردآوری داده‌ها از پرسشنامه محقق ساخته استفاده شده است. پرسشنامه شامل دو بخش اصلی است. بخش اول به گردآوری اطلاعات دموگرافیک دستیاران اختصاص یافت و در بخش دوم به منظور ارزیابی تأثیرات مداخله

(۶۱ نفر). بررسی در مورد شیوه آموزشی دستیاران شرکت‌کننده در پژوهش نشان داد که ۵۵٪ (۳۸ نفر) از دستیاران به صورت چرخشی در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و ۴۵ درصد (۲۱ نفر) بر اساس روش پیشین آموزش دیده‌اند. از ۲۰ نفر دستیاری که به روش پیشین آموزش دیدند، ۲۰ نفر (۶۴٪) به صورت ثابت، در بیمارستان کودکان مفید و ۱۱ نفر (۲۵٪) در سایر بیمارستان‌ها آموزش دیده بودند. تحلیل‌های مربوط به آمار استنباطی در پژوهش حاضر بر مبنای این سه گروه از دستیاران صورت گرفته است.

مهارت‌های بالینی دستیاران کودکان طی ۳۵ گزاره به تدقیک در بخش‌های نوزادان، نفرونولوژی، اورژانس، عفونی، گوارش، ریه، قلب، خون، جراحی و بیهوشی، روماتولوژی، غدد، اعصاب و آسم و آرژی در هر سه گروه به صورت خود ایفا مورد ارزیابی قرار گرفت.

نظرات و اصلاحات ایشان اعمال شد. به منظور تأیید پایایی ابزار نیز از روش آلفای کرونباخ استفاده شد. به این منظور پرسشنامه در اختیار بیست نفر دستیار پزشکی خارج از جامعه پژوهش (در دانشگاه علوم پزشکی تهران) قرار داده شد. مقدار آلفا ۰/۹ به دست آمد که حاکی از پایایی ابزار پژوهش است. داده‌های حاصل از پرسشنامه‌ها از طریق نرم‌افزار IBM, Armonk, (SPSS) USA NY, نسخه ۱۶ مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفته است. در پژوهش حاضر با توجه به ترتیبی بودن متغیرها از آزمون کروسکال والیس به منظور مقایسه میان گروه‌ها استفاده شد. سطح معناداری در کلیه محاسبات انجام شده ۰/۰۵ است.

نتایج

از تعداد ۸۴ پرسشنامه توزیع شده، ۶۹ پرسشنامه تکمیل و تحلیل شد (درصد پاسخ‌گویی ۸۲٪). اکثر دستیاران شرکت‌کننده در پژوهش حاضر را زنان تشکیل دادند ۸۸٪

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار نمره‌ی مهارت دستیاران کودکان قبل و پس از شیوه نامه اجرای چرخش در بخش‌های نوزادان،

نفرونولوژی و اورژانس

ردیف	متغیر	df	Sig	X ²	میانگین و انحراف معیار نمره مهارت دستیاران کودکان پیش از چرخش(گروه سایر بیمارستان‌ها)	میانگین و انحراف معیار نمره مهارت دستیاران کودکان پیش از چرخش (گروه بیمارستان کودکان مفید)	میانگین و انحراف معیار نمره مهارت دستیاران گروه چرخشی	میانگین و انحراف معیار نمره مهارت‌های بالینی	نام
۱	Chest tube	۲	۰/۰۰۰۱	۲۸/۴۱۵	۱/۸±۰/۳	۲/۱±۰/۲	۲/۸±۱/۲	۲/۱±۰/۲	نفرونولوژی
۲	تعویض خون نسبی یا کامل	۲	۰/۰۰۰۱	۲۱/۶۷۳	۲/۴±۱/۲	۲/۹±۱/۲	۲/۸±۱/۳	۲/۸±۱/۲	اورژانس
۳	تجویز سوفاکتانت از لوله تراشه	۲	۰/۰۰۰۱	۴۶/۲۸۱	۱/۹±۰/۸	۱/۶±۱/۳	۴/۳±۱/۴	۴/۳±۱/۴	آرژانس
۴	کارگذاری کاتتر ثانی	۲	۰/۰۰۰۱	۲۰/۰۱۲	۲/۴±۰/۶	۲/۶±۱/۳	۲/۷±۱/۷	۲/۷±۱/۷	آرژانس
۵	سونداش مجازی ادراری	۲	۰/۹۹۲۸	۰/۰۱۴	۴/۵±۱/۲	۴/۵±۱/۲	۴/۵±۱/۵	۴/۵±۱/۵	آرژانس
۶	آسپیراسیون مثانه	۲	۰/۵۱۸۸	۱/۳۱۲	۴/۵±۱/۸	۴/۲±۱/۶	۴/۵±۱/۱	۴/۵±۱/۱	آرژانس
۷	آنالیز نمونه ادرار و Dipstick	۲	۰/۹۹۱۲	۰/۰۱۸	۴±۱/۲	۴±۱/۷	۴±۱/۳	۴±۱/۳	آرژانس
۸	دیالیز صفاقی	۲	۰/۴۱۷۰	۱/۷۴۹	۱/۷±۰/۴	۲/۳±۰/۲	۱/۸±۱/۲	۱/۸±۱/۲	آرژانس
۹	اینتوباسیون راه هوایی	۲	۰/۰۰۰۱	۲۲/۷۷۰	۱/۷±۰/۳	۲/۹±۱/۲	۲/۳±۱/۲	۲/۳±۱/۲	آرژانس
۱۰	CPR (BLA)	۲	۰/۰۰۰۱	۲۸/۲۹۱	۱/۷±۰/۵	۴/۳±۱/۷	۳/۸±۱/۵	۳/۸±۱/۵	آرژانس
۱۱	CPRR(ALS)	۲	۰/۰۰۰۱	۲۵/۹۳۱	۱/۸±۰/۸	۴/۵±۱/۳	۳/۹±۱/۴	۳/۹±۱/۴	آرژانس

معناداری میان دستیاران سه گروه گزارش نشده است. یافته‌ها نشان‌دهنده اختلاف معنادار در مهارت‌های بالینی مربوط به بخش اورژانس میان دستیاران سه گروه است.

بر اساس یافته‌های جدول یک، در کلیه مهارت‌های بالینی مربوط به بخش نوزادان اختلاف معناداری میان دستیاران سه گروه مشاهده می‌شود. از طرفی در هیچ یک از مهارت‌های بالینی مربوط به بخش نفولوژی اختلاف

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار نمره‌ی مهارت دستیاران گروه کودکان پس از شیوه نامه اجرای چرخش و پیش از آن در

بخش‌های عفونی، گوارش و ریه

مهارت‌های بالینی	گروه چرخشی	متوجه مهارت در دستیاران گروه چرخشی	نموده مهارت در دستیاران گروه چرخشی	میانگین و انحراف معیار نمره مهارت در دستیاران گروه چرخشی	X ²	Sig	df	میانگین و انحراف معیار سایر بیمارستان‌ها
اسمیورونگ‌آمیزی گرم و گیمسا	LP	۴/۷±۱/۸	۴/۵±۱/۳	۴/۷±۱/۴	۱/۲۴۱	.۰/۵۱۱	۲	نمره مهارت در دستیاران گروه چرخش (گروه سایر بیمارستان‌ها)
بیوپسی کبد	PPD	۴/۵±۱/۶	۴/۳±۱/۸	۴/۴±۱/۱	۰/۷۷۷	.۰/۶۷۸	۲	نمره مهارت در دستیاران گروه چرخش از کودکان پیش از
NG TUBE	۴/۴±۱/۶	۴/۵±۱/۴	۴/۵±۱/۷	۴/۴±۱/۷	۰/۴۰۳	.۰/۸۱۷	۲	نمره مهارت در دستیاران گروه چرخش از کودکان مفید
آسپیراسیون مایع آسیت	۱/۵±۰/۳	۱/۶±۰/۹	۱/۴±۰/۲	۱/۴±۰/۲	۰/۰۴۴	.۰/۹۷۸	۲	نمره مهارت در دستیاران گروه چرخش از سایر بیمارستان‌ها
آسپیراسیون پلور	۴/۴±۰/۵	۴/۳±۱/۲	۴/۶±۱/۵	۴/۳±۱/۲	۰/۲۵۸	.۰/۸۷۹	۲	نمره مهارت در دستیاران گروه چرخش از سایر بیمارستان‌ها
تفسیر ABG	۲/۷±۰/۲	۲/۹±۱/۴	۲/۷±۰/۲	۲/۷±۰/۲	۱/۹۸۱	.۰/۰۱۸	۲	نمره مهارت در دستیاران گروه چرخش از سایر بیمارستان‌ها
تست عملکرد ریه	۲/۵±۰/۴	۲/۷±۰/۴	۲/۸±۰/۲	۲/۸±۰/۲	۱/۶۱۶۴	.۰/۰۰۰۳	۲	نمره مهارت در دستیاران گروه چرخش از سایر بیمارستان‌ها
					۱/۱۳۰۳	.۰/۰۰۳۵	۲	نمره مهارت در دستیاران گروه چرخش از سایر بیمارستان‌ها
					۱/۱۷۴۴۹	.۰/۰۰۰۲	۲	نمره مهارت در دستیاران گروه چرخش از سایر بیمارستان‌ها

بالینی مربوط به بخش گوارش فقط در مهارت معناداری مشاهده شد. در کلیه مهارت‌های بالینی بخش ریه اختلاف معنادار میان دستیاران سه گروه گزارش شد.

بر اساس داده‌های جدول ۲ در مهارت‌های بالینی مربوط به بخش عفونی، اختلاف معناداری میان میانگین نمرات دستیاران چرخشی، دستیاران بیمارستان کودکان مفید و دستیاران سایر بیمارستان‌های آموزشی مورد بررسی وجود ندارد. یافته‌ها نشان‌گر آن است که در مهارت‌های

جدول ۳: میانگین و انحراف معیار نمره‌ی مهارت دستیاران گروه کودکان پس از شیوه نامه اجرای چرخشو پیش از آن در بخش‌های قلب، خون، بیهوشی و جراحی

مهارت‌های بالینی	چرخشی	متوجه مهارت در دستیاران گروه چرخشی	میانگین و انحراف معیار نمره مهارت دستیاران کودکان	میانگین و انحراف معیار نمره پیش از چرخش (گروه سایر بیمارستان کودکان مفید)	X ²	Sig	df	میانگین و انحراف معیار سایر بیمارستان‌ها

۲	.۰/۰۰۰۵	۱۵/۳۶۷	۲/۵±۰/۷	۲/۹±۰/۶	۲/۷±۰/۸	ECG	
۲	.۰/۰۰۰۱	۲۲/۲۷۸	۱/۷±۱/۵	۲/۹±۱/۲	۲/۳±۱/۷	با آشنازی اکوکاردیوگرافی	۹.
۲	.۰/۰۱۲۶	۸/۷۵۱	۱/۷±۰/۸	۲/۷±۰/۹	۲/۴±۰/۲	هولترمانیتورینگ و تست ورزش	
۲	.۰/۰۰۱۰	۱۳/۸۴۳	۲±۱/۷	۲/۸±۱/۳	۴±۱/۷	PBS	
۲	.۰/۰۰۰۱	۱۹/۷۶۴	۲/۷±۱/۷	۲/۸±۱/۳	۲/۸±۱/۴	BMA	۱۰.
۲	.۰/۰۰۰۱	۲۴/۱۲۹	۲±۱/۶	۴±۱/۲	۲/۸±۱/۸	رگگیری وریدی	
۲	.۰/۰۰۰۱	۲۳/۹۶۲	۱/۹±۰/۲	۴/۲±۱/۷	۳/۹±۱/۳	کار با ونتیلاتور	۱۱.
۲	.۰/۹۹۵	.۰/۰۱۰	۱/۵±۰/۲	۱/۸±۰/۳	۱/۷±۰/۲	ختنه	۱۲.

بر اساس یافته‌های جدول ۴ میان مهارت‌های بالینی دستیاران سه گروه در بخش روماتولوژی اختلاف معناداری وجود دارد. به همین ترتیب در مهارت‌های بالینی مربوط به بخش خون دستیاران دربخش‌های غدد، آسم و آرژی نیز اختلاف معناداری مشاهده می‌شود. داده‌ها حاکی از نبود اختلاف معنادار میان مهارت‌های بالینی دستیاران سه گروه در بخش اعصاب است.

بر اساس اطلاعات جدول ۳ در مهارت‌های بالینی بخش قلب در دستیاران سه گروه اختلاف معناداری مشاهده می‌شود. به همین ترتیب در مهارت‌های بالینی مربوط به بخش خون نیز اختلاف معنادار میان دستیاران گروه چرخشی، بیمارستان کودکان مفید و سایر بیمارستان‌ها وجود دارد. اطلاعات جدول ۳ نشان می‌دهد که در مهارت بالینی بخش جراحی و بیهوشی به جز مهارت ختنه، اختلاف معناداری میان دستیاران سه گروه مشاهده می‌شود.

جدول ۴: میانگین و انحراف معیار نمره مهارت دستیاران گروه کودکان در روش چرخشی پس از شیوه نامه اجرای چرخش و پیش از آن در گروه‌های روماتولوژی، غدد، اعصاب، آسم و آرژی

ردیف	مهارت‌های بالینی	متوجه مهارت در دستیاران گروه چرخشی	میانگین و انحراف معیار نمره مهارت در دستیاران کودکان	میانگین و انحراف معیار نمره پیش از چرخش (گروه سایر بیمارستان کودکان مفید)	X ^۲	Sig	df
۱	معاینه مفصلی و عضلانی	۴/۲±۱/۸	۴/۵±۱/۴	۱/۸±۱/۲	۲۴/۰۱۸	.۰/۰۰۰۱	۲
۲	تزریق انسولین و کاربا گلوكومتر	۴/۱±۱/۷	۴/۳±۱/۲	۱/۸±۱/۵	۲۴/۸۱۰	.۰/۰۰۰۱	۲
۳	معاینه عصبی	۲/۷±۱/۵	۴/۴±۱/۳	۳±۱/۳	۹/۰۹۷	.۰/۰۱۰۶	۲
۴	آموزش و استفاده از	۴/۳±۱/۲	۴/۸±۱/۶	۴/۳±۱/۶	۲/۸۰۰	.۰/۲۴۶۶	۲
۵		۴/۳±۱/۲	۴/۷±۱/۳	۲/۳±۱/۷	۲۴/۵۳۰	.۰/۰۰۰۱	۲

اسپری و آسمیار	PRICK Test	۴/۱±۱/۷	۴/۲±۱/۹	۱/۸±۱/۲	۲۰/۸۱۲	۰/۰۰۱	۲
----------------	------------	---------	---------	---------	--------	-------	---

گروه چرخشی است. با توجه به این که اختلاف مهارت‌های بالینی در دو گروه دستیاران بیمارستان کودکان مفید و دستیاران گروه چرخشی معنادار نیست، می‌توان از اختلاف کلی آنها چشم‌پوشی کرد. بنابر یافته‌های پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که اجرای برنامه چرخشی بر ارتقای مهارت‌های بالینی دستیاران کودکان در این دو بخش نیز تأثیر مثبت داشته است.

بررسی‌ها در مورد مهارت‌های بالینی دستیاران کودکان در بخش غدد نشانگر آن است که در مجموع بهترین میانگین مهارت‌های بالینی مربوط به دستیاران بیمارستان کودکان مفید است. با توجه به این که دو گروه چرخشی و غیرمفید اختلاف معناداری ندارند و با توجه به اختلاف معنادار دستیاران بیمارستان مفید با دو گروه دیگر می‌توان نتیجه گرفت که بخش غدد بیمارستان کودکان مفید در زمینه مهارت‌های بالینی عملکرد مطلوبی داشته است. بر اساس یافته‌های پژوهش بیشترین میانگین در مهارت‌های بالینی دستیاران بخش خون متعلق به دستیاران گروه چرخشی و بعد از آن دستیاران بیمارستان مفید است. با توجه به این که اختلاف دو گروه چرخشی و بیمارستان مفید در مهارت‌های بالینی بخش خون معنادار نیست، می‌توان از اختلاف کلی آنها چشم‌پوشی کرد. لذا بنابر یافته‌های پژوهش عملکرد کسب مهارت‌های بالینی در دستیاران گروه چرخشی و دستیاران گروه بیمارستان مفید مطلوب تر بوده است.

نتایج نشان داد که اجرای برنامه چرخشی تأثیر معناداری بر مهارت‌های بالینی دستیاران کودکان در بخش‌های نفرولوژی، عفونی و اعصاب نداشته است. این بدان معنیاست که بخش‌های مذکور در تمام بیمارستان‌های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی عملکرد

بحث

در این مطالعه میانگین نمرات دستیاران گروه کودکان به تفکیک بخش‌های مختلف پیش از اجرای شیوه نامه چرخش دستیاران و پس از آن بررسی و مقایسه شد. یافته‌های پژوهش حاکی از آن است که در بخش نوزادان، نمره مهارت‌های بالینی دستیاران گروه چرخشی به طور معناداری بیشتر از دو گروه دیگر بوده است. یافته‌های مربوط به مهارت‌های بالینی دستیاران در بخش‌های اورژانس، گوارش، ریه، قلب، جراحی و بیهوشی نشان داد که بالاترین میانگین‌مهارت‌های بالینی در بخش‌های مذکور مربوط به گروه دستیاران بیمارستان کودکان مفید و سپس دستیاران گروه چرخشی است. یافته‌ها نشان‌دهنده اختلاف معنادار در مهارت‌های بالینی دستیاران کودکان مفید با دستیاران دو گروه دیگر است. اختلاف گزارش شده میان‌مهارت‌های بالینی دستیاران بیمارستان کودکان مفید و دستیاران گروه چرخشی، در اغلب موارد ناچیز و اختلاف میان این دو گروه با دستیاران سایر بیمارستان‌ها قابل ملاحظه است. در توضیح این مسئله می‌توان گفت وجود بخش‌های فعال اورژانس، گوارش، ریه، قلب، جراحی و بیهوشی در بیمارستان کودکان مفید منجر به ارتقاء سطح مهارت‌های بالینی مربوطه در دستیاران کودکان شده است. با توجه به این که گروه دستیاران در سایر بیمارستان‌ها با دو گروه دیگر اختلاف قابل توجهی دارد، لزوم گذراندن بخش‌های مذکور در بیمارستان کودکان مفید جهت کلیه دستیاران تأیید می‌شود.

بررسی مهارت‌های بالینی دستیاران در بخش‌های روماتولوژی و آسم و آرژی نشان می‌دهد که بیشترین میانگین مهارت‌های بالینی در این بخش‌ها، متعلق به گروه دستیاران بیمارستان کودکان مفید و پس از آن دستیاران

در این پژوهش، دوره دستیاری خود را تکمیل نکرده‌اند و خوداظهاری‌های صورت گرفته صرفا برای بخش‌هایی انجام شده است که فرد موفق به طی آنها شده است، پیشنهاد می‌شود پس از اتمام دوره دستیاران با شیوه چرخشی، ارزیابی مجدد تأثیر شیوه‌نامه چرخشی بر مهارت‌های بالینی این دستیاران صورت گیرد.

پژوهش حاضر بر مبنای خوداظهاری دستیاران در مورد مهارت‌های بالینی آنها صورت گرفت، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی به ارزیابی صلاحیت‌های بیشتر به روشهای دیگری مانند برگزاری آزمون‌های عملی و یا تئوری پرداخته شود.

نتیجه‌گیری

در مجموع و با تکیه بر یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان ادعا کرد که اجرای شیوه‌نامه چرخشی دستیاران کودکان در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تأثیرات مثبتی بر ارتقای مهارت‌های بالینی دستیاران داشته است. با توجه به این که پژوهش حاضر موفق به شناسایی نقاط قوت و ضعف بخش‌های مختلف آموزشی در بیمارستان‌های تحت پوشش دانشگاه شده است، پیشنهاد می‌شود از یافته‌های پژوهش حاضر در بهبود و ارتقای عملکرد بخش‌های آموزشی استفاده شود.

قدرتانی

مقاله حاضر برگرفته از پایان‌نامه مقطع دکتری تخصصی کودکان و طرح مصوب شماره ۴۱۲ مورخ ۱۳۹۵/۱۲/۷ در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی است. بدین‌وسیله از تمامی دستیاران که در تکمیل فرم‌های پرسشنامه پژوهش حاضر، همکاری نمودند کمال سپاس و تشکر را داریم.

مناسب و رضایت‌بخشی در جهت کسب مهارت‌های لازم دستیاران داشته‌اند.

در مجموع نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد که اجرای برنامه چرخش برای دستیاران کودکان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی منجر به ارتقای مهارت‌های بالینی دستیاران در بخش‌های نوزادان، نفرولوژی، اورژانس، عفونی، گوارش، ریه، قلب، روماتولوژی و خون و آنکولوژی شده است. در برخی از بخش‌ها از جمله غدد و آسم و آرژی میانگین نمره‌های بالینی گزارش شده از دستیاران گروه چرخشی، پایین‌تر از سایر دستیاران بوده است که می‌تواند نشانگر نقص در برنامه‌ریزی آموزشی برنامه چرخشی دستیاران در بخش‌های مذکور باشد و لزوم بازنگری برنامه آموزشی را نشان می‌دهد. دلیل دیگری که می‌تواند باعث پایین بودن سطح مهارت بالینی دستیاران چرخشی در بخش‌های غدد و آسم و آرژی باشد این است که برخی از دستیاران ورودی سال ۹۵-۹۶ هنوز به مرحله تکمیل دوره دستیاری نرسیده‌اند. بنابراین ممکن است در زمان انجام این پژوهش هنوز موفق به طی دوره کامل بخش‌های مذکور نشده و مهارت بالینی کافی را کسب نکرده باشند.

پژوهش حاضر نشان داد که علی‌رغم محدودیت بیمارستان‌های اقاماری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در داشتن بخش‌های تخصصی و فوق تخصصی کودکان، برخی بخش‌ها از جمله بخش اعصاب، خون و آنکولوژی و نوزادان توانسته عملکرد مناسب و رضایت‌بخشی جهت آموزش مهارت‌های لازم و بایدهای دانشی ضروری به دستیاران داشته باشد. در شیوه‌نامه آموزش چرخشی دستیاران می‌توان به نقاط قوت بخش‌های مذکور در سایر بیمارستان‌ها توجه کرد و از آنها به عنوان بخش‌های فعل جهت آموزش دستیاران کودکان بهره گرفت.

با توجه به این که بسیاری از دستیاران چرخشی حاضر

منابع

- Ministry of Health and Medical Education.comision Tadvin Va Barnamehrziye Amoozeshi. [Barnameh

- Amoozeshi Va Zavabete Reshteye Takhasosiye Koodakan]; 2008. [Persian]
2. BassEB, Fortin AH, Morrison G, Wills S, Mumford LM, Goroll AH. National survey of Clerkship Directors in Internal Medicine on the competencies that should be addressed in the medicine core clerkship. Am J Med. 1997; 102(6): 564-71.
 3. Shahid Beheshti University Of Medical Sciences, Department Of Pediatrics. [Shivehnamehye Ejraei Charkheshe Dastyarane Takhasosiye Koodakan]; 2015. [persian]
 4. Mousavi S, Sabzevari S, SafizadehH. [A Comparison of Common and 360-Degree Evaluation Methods in terms of Clinical Skills of Surgical Technology Students in Kerman University of Medical Sciences, Iran, in 2013]. Strides in Development of Medical Education. 2015; 12(S1): 237-48. [Persian]
 5. Delaram M, Tootoonchi M. [Comparing Self- and Teacher-Assessmentin Obstetric clerkshipCourse for Midwifery Students of Shahrekord University of Medical Sciences]. Iranian Journal of Medical Education. 2010; 9(3) : 231-238. [Persian]
 6. Amini A, Barzegar M, Hatamy F. [The State of Clinical Competencies of Medical Students in Performing Basic Clinical Procedures at Tabriz University of Medical Sciences and Health Services]. Iranian Journal of Medical Education. 2001; 1(4): 9-16. [Persian]
 7. Hadizadeh F, Firoozi M, Shamaeyan RazaviN. [Nursing and Midwifery Students Perspective on Clinical Education in Gonabad University of Medical Sciences]. Iranian Journal of Medical Education. 2005; 5(1) : 70-78. [Persian]
 8. Norouzinia R, Ahmadi M, Seidabadi M. [Knowledge and Clinical Competence of Medical Emergencies Students in Facing Trauma]. Iranian Journal of Emergency Medicine. 2016; 3(2): 73-7. [Persian]
 9. Shakeri K, Fallahi KhoshknabM, Khankeh H, Hosseini M, Hosseinzadeh S, Hagh Monie N. [Evaluation of clinical skills of medical emergency personnel in Tehran Emergency Center confronting the trauma]. Journal of Health Promotion Management. 2012;1(4): 16-24. [Persian]
 10. TayyebiS, Hosseini SH, NooriS, Hosseini SM, DerakhshanfarH. [Evaluation of Clinical Education in Pediatric Wards of Hospitals Affiliated to Shahid Beheshti University of Medical Sciences according to the Ministry of Health Standards in 2015]. Journal of Military Medicine. 2017; 19(1): 63-71. [Persian]
 11. Alimohammadi N, Tabari R, Niknamy M, KazemnejadLeili E. [Evaluation Of Students' Clinical Skills: Agreement Of Self-Assessment And Clinical Teacher Assessment Scores]. Journal Of Holistic Nursing And Midwifery. 2016; 25(79): 21-9. [Persian]
 12. Kuhpayehzadeh J, Hafezi Moghadam P, Danesh H, Imanizadeh Z, Daryazadeh S. [Assessment of clinical performance and factors affecting it in medical interns by mini-CEX test at Hazart-e-Rasool Akram hospital, Tehran, 2011]. The Razi Journal of Medical Sciences. 2014; 20(116): 18-26. [Persian]

The clinical comparison of the Pediatrics Assistants' skills score, before and after the executive rotational style

Abdullah Karimi¹, Pooneh Tabibi², Reza Shiari³, Alireza Fahimzad⁴, Vahide Zeinali⁵, Elham Mousavi Nasab⁶

Abstract

Introduction: Pediatrics assistants should have the same training program. Shahid Beheshti University of medical sciences has seven training hospital, however, there are no similar specialized departments in all of these hospitals. Therefore, it is necessary to develop identical rotational style in order to train assistants according curriculum. The aim of this study was to investigate and compare the pediatrics assistants' skills scores in clinic, before and after the executive rotational style.

Methods: This descriptive cross-sectional study was carried out in two successive steps in Shahid Beheshti University of Medical Sciences. In the first step, the rotational guideline was developed by the specialists and used for pediatrics assistants since 2015. The second step was carried out in 2017. In this phase, the effect of the implementation of the guideline was investigated by a researcher-made questionnaire. Eighty-four questionnaires were distributed among the pediatrics assistants of Shahid Beheshti University of Medical Sciences. Sixty-nine assistants fulfilled the questionnaires. Thirty-eight assistants have been trained by the rotational program and, 31 assistants have been trained by the old one. Data were collected from questionnaires, and analyzed using Spss software version 16. 0.

Results: The mean and standard deviation of the clinical skills scores were higher in rotational group of assistants, compared with the others especially in wards of neonatal, nephrology, emergency, infectious, gastroenterology, lung, heart, rheumatology, hematology, and oncology. The rotational group assistants earned lower clinical skills scores than the others in endocrinology (3.7 ± 1.5) and asthma and allergy (4.3 ± 2.1) departments.

Conclusion: the findings indicated that the implementation of rotational style in Shahid Beheshti University of medical sciences had a positive effect on the pediatrics assistants' clinical skills improvement.

Keywords: Rotational style, pediatrics assistants, educational plan, curriculum

Addresses:

1. Professor, child & adolescent health research institute, ShahidBeheshti University of medical sciences, Tehran, Iran. Email: dr_akarimi@yahoo.com
2. Pediatrics assistant, Mofid children hospital, ShahidBeheshti University of medical sciences, Tehran, Iran. Email: tabibi.p@gmail.com
3. (✉) Associate professor, Mofid children hospital, ShahidBeheshti University of medical sciences, Tehran, Iran. Email: shiareza@yahoo.com
4. Associate professor, Mofid children hospital, ShahidBeheshti University of medical sciences, Tehran, Iran. Email: safahimzad@yahoo.com
5. Phd of Library and information sciences, ShahidBeheshti University of medical sciences, Tehran, Iran. Email: v. zeinali4183@sbmu.ac.ir
6. M. A. medical education, ShahidBeheshti University of medical sciences, Tehran, Iran. Email: elham_mousavinasab55@yahoo.com