خودارزیابی دانشجویان ترم آخر پرستاری در مورد میزان دستیابی آنها به مهارت‌های بالینی پرستاری داخلی- جراحی در دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز سال ۱۳۸۸

فهیمه ثابتی*، ندا اکبری نساجی، محمدحسین حقیقی‌زاده

چکیده

مقدمه: مهارت‌های بالینی کسب شده توسط دانشجویان از مسائل مهم آموزش پرستاری است. این مطالعه با هدف تعیین نظرات دانشجویان ترم آخر پرستاری در مورد میزان دستیابی آنها به مهارت‌های بالینی پرستاری داخلی- جراحی در دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز در سال تحصیلی ۸۸-۱۳۸۷ انجام شد.

روش‌ها: در این مطالعه توصیفی - مقطعی ۶۰ دانشجوی ترم آخر پرستاری دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز در سال تحصیلی ۸۸-۱۳۸۷ که به شیوه سرشماری انتخاب شدند، شرکت داشتند. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه‌ای حاوی ۱۹۰ گزینه با مقیاس رتبه‌ای در خصوص مهارت‌های بالینی پرستاری داخلی - جراحی در حیطه‌های مراقبت از مددجویان مبتلا به بیماری‌های شایع داخلی - جراحی، پروسیجرهای مراقبتی، انجام و تفسیر آزمایشات تشخیصی، مراقبت‌های قبل، حین و بعد از رویه‌های تشخیصی، گزارش‌نویسی، دارو درمانی و کار با تجهیزات درمانی و نیز اطلاعات فردی دانشجویان بود. تجزیه و تحلیل اطلاعات با استفاده از روش‌های آمار توصیفی انجام گرفت.

نتایج: از نظر دانشجویان، مهارت‌های بالینی پرستاری داخلی - جراحی در ۱۸/۳ درصد موارد عالی، ۶۳/۳ خوب و ۱۸/۳ درصد متوسط گزارش شد. میانگین کلی نمرات مهارت‌های بالینی ۷۹/۰۸±۳۶۵/۵۱ از کل نمره ۵۷۰ و در سطح خوب بود. بیشترین مهارت در حیطه‌های دارودرمانی و پروسیجرهای مراقبتی، و کمترین مهارت در حیطه مراقبت‌های قبل، حین و بعد از رویه‌های تشخیصی گزارش شد.

نتیجه‌گیری: اکثر دانشجویان پرستاری مهارت‌های بالینی پرستاری داخلی - جراحی خود را در سطح خوب و عالی گزارش کردند. در بعضی حیطه‌ها، مهارت‌های بالینی متوسط تا ضعیف و در برخی موارد نیز عدم انجام ذکر گردید، لذا لزوم ارزشیابی صحیح عملکرد بالینی دانشجویان قبل از فارغ‌التحصیلی و بازنگری برنامه‌های آموزش بالینی با تأکید بر نقاط قوت آن ضروری به نظر می‌رسد.

واژه‌های کلیدی: مهارت‌های بالینی، دانشجویان پرستاری، پرستاری داخلی - جراحی، خودارزیابی

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی/ آذر ۱۳۹۰؛ ۱۱(۵): ۵۰۶ تا ۵۱۵

مقدمه

پرستاران بزرگترین گروه کارکنان ارائه‌دهنده خدمات سلامت را تشکیل می‌دهند که می‌توانند تأثیر مستقیم بر وضعیت سلامتی بیماران داشته باشند. این در صورتی

* **نویسنده مسؤول:** فهیمه ثابتی (مربی)، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری آبادان، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران.(sabetifa@yahoo.com)
ندا اکبری نساجی (مربی)، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری آبادان، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران. (neda_akbari@yahoo.com)؛
محمدحسین حقیقی‌زاده (مربی)، گروه آمار، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران. (mhhaghighy@yahoo.com)

این مقاله در تاریخ ۸۹/۲/۱۵ به دفتر مجله رسیده، در تاریخ ۸۹/۱۰/۱۳ اصلاح شده و در تاریخ ۸۹/۱۱/۲۳ پذیرش گردیده است.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]

امکان‌پذیر است که مهارت بالینی همراه با بینش لازم برای انجام مراقبت‌های مورد نیاز را دارا باشند(۱و۲). در این راستا هدف آموزش پرستاری انتقال دانش و کمک به دانشجویان در جهت کسب بینش و مهارت‌های لازم برای انجام مراقبت‌های پرستاری است(۳). اطمینان از تناسب این مهارت‌ها بر اساس نیازهای مراقبتی، آینده آموزش پرستاری را مشخص می‌کند(٤). دانشجویان به منظور داشتن حداکثر کارایی در کلاس‌های نظری، اطلاعات و دانش مورد نیاز را کسب نموده و از طریق تمرین و تجربه در محیط‌های بالینی توانمندی لازم را احراز می‌کنند(٥). آموزش بالینی در دوره کارآموزی و کارورزی این فرصت را برای دانشجو فراهم می‌سازد تا دانش نظری را به مهارت‌های روانی –حرکتی متنوعی که برای مراقبت از بیمار لازم است تبدیل نماید(٦)، به طوری که همه دانشجویان در پایان دوره تحصیلی خود قادر باشند تا مهارت‌های آموخته شده را با کفایت لازم اجرا کنند(۷). به عبارت دیگر اهمیت آماده کردن پرستارانی که علاوه بر دانش، در عمل هم مهارت داشته باشند بیانگر این نکته است که تجربه بالینی جزء بسیار مهم از آموزش پرستاری است. در محیط بالین است که آموخته‌های تئوری تجزیه و تحلیل شده و به واقعیت تبدیل می‌شوند(۸).

یافته‌های برخی مطالعات در ایران میزان دستیابی دانشجویان پرستاری به صلاحیت بالینی را متوسط و ضعیف گزارش می‌کند. تجارب عینی برخی دانش‌آموختگان پرستاری، عدم آمادگی آنها را برای ورود به محیط کار نشان داده است(۹و۱۰). مطالعات انجام شده در کشورهای خارجی در دهه ۹۰ نیز بر عدم کفایت مهارت‌های مورد نیاز کسب شده در بالین دلالت می‌کند. این در حالی است که مطالعه جدیدتری در سال ۲۰۰۸ توانمندی بالینی دانشجویان پرستاری را رضایت‌بخش گزارش کرده است(٤). مطالعه انجام شده در دانشگاه علوم پزشکی تبریز، توانمندی حرفه‌ای دانشجویان کارآموزی در عرصه پرستاری را از دیدگاه مربیان و دانشجویان مطلوب گزارش نمی‌کند(۱۱). نتایج حاصل از پژوهش‌های انجام شده توسط متوسلیان و همکاران نیز نشان می‌دهد که مهارت‌های بالینی بیشتر دانشجویان در زمینه مراقبت از بیمار براساس فرایند پرستاری، گذاشتن لوله بینی–معده، و کوتاه یا خارج کردن درن، ضعیف تا متوسط گزارش شد(۱۲). سید روغنی و همکاران نیز گزارش کردند که تعداد قابل توجهی از دانشجویان در برخی از مهارت‌های بالینی به سطح انجام مهارت تحت نظارت نرسیده بودند(۱۳).

یک دانشجوی پرستاری زمانی می‌تواند به یک پرستار موفق در بالین تبدیل شود که مهارت‌های مورد نیاز را در دوران دانشجویی به شیوه صحیح آموخته باشد(١٤). از طرفی برای حفظ استانداردهای مراقبتی در سطح بالا، شناخت و ارزیابی پرستاران و دانشجویان از توانمندی‌های حرفه‌ای خودشان ضروری است(۱۵). به عبارت دیگر درک پرستاران از عملکرد خود به عنوان یک شاخص برای کیفیت خدمات پرستاری مطرح است. همچنین نیاز آنها را برای شرکت در برنامه‌های آموزش مداوم و ارتقای سطح آگاهی خود مشخص می‌کند(١٦). بنابراین برای اطمینان از دستیابی به این هدف، دریافت بازخورد نتایج آموزش از فراگیران و دانش‌آموختگان لازم است. یکی از بهترین روش‌هایی که برای تعیین دانش و مهارت‌های بالینی دانشجویان استفاده می‌شود، خودارزیابی است؛ زیرا فراگیر منبعی آشکار برای گردآوری اطلاعات درباره خویش است و به جز خود او هیچ کس دیگر، دیدگاه بی‌پرده و مستمری از وی ندارد(۱۷). با توجه به این که مهارت‌های بالینی در حیطه داخلی- جراحی قسمت اعظم واحدهای بالینی پرستاری را تشکیل می‌دهد و از آنجایی که چنین پژوهشی در دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز انجام نشده بود. به نظر رسید انجام این مطالعه جهت درک وضعیت آموزش مهارت‌های بالینی دانشجویان پرستاری ضروری باشد.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]

این مطالعه با هدف تعیین نظرات دانشجویان ترم آخر پرستاری در مورد میزان دستیابی آنها به مهارت‌های بالینی در دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز انجام شد تا بر اساس نتایج آن، در جهت ارتقای آموزش این حرفه و در نهایت ارتقای کیفیت سلامت بیماران گامی برداشته شود.

روش‌ها

این پژوهش از نوع توصیفی مقطعی بوده که در سال تحصیلی ۸۸-۸۷ انجام شد. نمونه پژوهش را کلیه دانشجویان ترم آخر پرستاری دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز که ٦٠ نفر بودند تشکیل داده که برابر با جامعه پژوهش بود. شرایط ورود به مطالعه عبارت بود از این که دانشجویان شرکت‌کننده در پژوهش ترم آخر پرستاری بوده و در حال گذراندن آخرین واحد کارآموزی داخلی - جراحی خود باشند و تمایل به شرکت در مطالعه را داشته باشند. جهت جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌ای مشتمل بر دو بخش ۱- اطلاعات فردی شامل سن، جنس، وضعیت تأهل، علاقه به رشته تحصیلی، معدل کل، سابقه کار بالینی، وضعیت بومی بودن، محل سکونت، ۲- پرسشنامه‌ای شامل ۱۹۰ گزینه در خصوص مهارت‌های بالینی پرستاری داخلی- جراحی (۵۷ گزینه در حیطه مهارت مراقبت از مددجویان مبتلا به بیماری‌های شایع داخلی - جراحی، ٥٤ گزینه در حیطه پروسیجرهای مراقبتی، ۱۸ گزینه در حیطه انجام و تفسیر آزمایشات تشخیصی، ۱۷ گزینه در حیطه‌های مراقبت‌های قبل، حین و بعد از روش‌های تشخیصی، ٦ گزینه در حیطه گزارش‌نویسی، ۲۹ گزینه در حیطه دارودرمانی و۹ گزینه در حیطه کار با تجهیزات درمانی) استفاده گردید.

پرسشنامه براساس برنامه آموزش پرستاری مصوب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و با استناد به پژوهش‌های قبلی تهیه گردید(۱۷). نحوه نمره‌دهی بدین گونه بود که در صورت عدم برخورد با مورد در دوران دانشجویی نمره صفر، فقط مشاهده مورد در دوران دانشجویی نمره یک، کسب مهارت ناقص در دوران دانشجویی (توانایی انجام کار با نظارت و کمک دیگران) نمره دو و کسب مهارت کامل در دوران دانشجویی (توانایی انجام کار به طور مستقل) نمره سه در نظر گرفته شد. بنابراین دامنه نمرات حاصل از این پرسشنامه بین صفر و ۵۷۰ تعیین شد. طبقه‌بندی نمرات به صورت تقسیم‌بندی چارکی و برای نمره کل به صورت ۱٤۲-۰ ضعیف، ۲۸۵-۱٤۳ متوسط، ٤۲۹-۲۸٦ خوب و ۵۷۰-٤۳۰ عالی در نظر گرفته شد. حیطه‌ها نیز بر اساس نمرات از سطح ضعیف تا عالی نمره‌دهی شد. به این صورت که در حیطه مراقبت از مددجویان مبتلا به بیماری‌های شایع داخلی - جراحی ٤۲-۰ ضعیف، ۸۵-٤۳ متوسط، ۱۲۸-۸٦ خوب و ۱۷۱-۱۲۹ عالی، حیطه پروسیجرهای مراقبتی ٤۰-۰ ضعیف، ۸۱-٤۱ متوسط، ۱۲۱-۸۲ خوب و ۱٦۲-۱۲۲ عالی، در حیطه انجام و تفسیر آزمایشات تشخیصی ۱۳-۰ ضعیف، ۲۷ -۱٤ متوسط، ٤۱-۲۸ خوب، ٥٤-٤۲ عالی، و در حیطه مراقبت‌های قبل، حین و بعد از روش‌های تشخیصی ۱۲-۰ ضعیف، ۲۵-۱۳ متوسط، ۳۸-۲٦ خوب، ۵۱-۳۹ عالی، در حیطه گزارش‌نویسی ٤-۰ ضعیف، ۹-۵ متوسط، ۱۳-۱۰ خوب، ۱۸-۱٤ عالی، در حیطه دارودرمانی ۲۱-۰ ضعیف، ٤۳-۲۲ متوسط، ٦۵-٤٤ خوب، ۸۷-٦٦ عالی و در حیطه کار با تجهیزات درمانی ٦-۰ ضعیف، ۱۳-۷ متوسط، ۲۰-۱٤ خوب، ۲۷-۲۱ عالی تعیین شد.

جهت تعیین روایی ابزار از روش روایی محتوا استفاده گردید. به این صورت که پرسشنامـه به ۱۰ تن از اعضای هیأت‌علمی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز داده شد و نظرات آنها مورد بررسی قرار گرفت. پایایی ابزارنیز با انجام یک مطالعه مقدماتی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۹۵/. تعیین گردید. جهت جمع‌آوری داده‌ها با مراجعه به بخش‌های کارآموزی در عرصه دانشجویان و توضیح اهداف پژوهش و کسب موافقت

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]

آنها، پرسشنامه در اختیارشان قرار گرفته و پس از تکمیل جمع‌آوری شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها از طریق نرم‌افزار آماری SPSS-16 و با استفاده از آمار توصیفی (جداول توزیع فراوانی، میانگین و انحراف معیار) انجام گرفت.

نتایج

۶۰ دانشجوی پرستاری در پژوهش شرکت‌کردند که همه آنها پرسشنامه را تکمیل کردند. همگی مونث، با میانگین سنی ۲۲/۲±۰/۸۷ سال، ۵۰ نفر (۸۳/۳ درصد) مجـرد، ۲۸ نفر (٤٦/۷ درصد) دارای علاقـه زیاد تا خیلی زیاد به رشته تحصیلی و ۵۹ نفر (۳ /۹۸ درصد) هیچ سابقه کار بالینی نداشتند. ۵۲ نفر (۸٦/۷ درصد) غیربومی و خوابگاهی و ۳٤ نفر (۵۷/۱ درصد) معدل بالای ۱۷ داشتند. یافته‌ها بیانگر آن بود که ۱۱ نفر (۱۸/۳ درصد) از دانشجویان، مهارت‌های بالینی خود را در سطح عالی، ۳۸ نفر (٦۳/۳ درصد)، خوب و ۱۱ نفر (۱۸/۳ درصد)، متوسط گزارش کردند. میانگین کلی نمرات مهارت‌های بالینی ۳٦۵/۵۱±۷۹/۰۸ از کل نمره ۵۷۰ و در سطح خوب گزارش شد. وضعیت مهارت‌های بالینی دانشجویان در حیطه‌های مختلف در جدول یک آمده است.

جدول۱ : توزیع فراوانی نظرات واحدهای مورد پژوهش در مورد کسب مهارت‌های بالینی پرستاری داخلی – جراحی

حیطه مهارت‌های بالینی	ضعیف	متوسط	خوب	عالی	میانگین و انحراف معیار
مراقبت از مددجویان مبتلا به بیماری‌های شایع داخلی – جراحی	۱(٪۱/۷)	۲٤(٪٤۰)	۳۲(٪۵۳/۳)	۳(٪۵)	۹۲/۱۱±۲۳/۹
پروسیجرهای مراقبتی	۰	۷(٪۱۱/۷)	۳۲(٪۵۳/۳)	۲۱(٪۳۵)	۱۱۲/۸۷±۲۲/۰۲
گزارش‌نویسی	۱۳(٪۲۱/۷)	۱۱(٪۱۸/۳)	۱۵(٪۲۵)	۲۱(٪۳۵)	۱۰/۸±۵/٤٦
انجام و تفسیر آزمایشات تشخیصی	۲(٪۳/۳)	۹(٪۱۵)	۱۵(٪۲۵)	۳٤(٪۵٦/۷)	۳۹/۳۱±۱۰/٦۸
دارودرمانی	۰	٦(٪۱۰)	۱۲(٪۲۰)	٤۲(٪۷۰)	٦۸/۲۸±۱٤/۱۵
کار با تجهیزات درمانی	٤(٪٦/۷)	۱۱(٪۱۸/۳)	۱۹(٪۳۱/۷)	۲٦(٪٤۳/۳)	۱۷/۸±٦/٦٤
مراقبت‌های قبل، حین و بعد از رویه‌های تشخیصی	۱۱(٪۱۸/۳)	۲٦(٪٤۳/۳)	۱۰(٪۱٦/۷)	۱۳(٪۲۱/۷)	۲٤/۱±۱۲/۷۱

† حداکثر نمره قابل کسب از هر حیطه به ترتیب زیر است: مراقبت از مددجویان مبتلا به بیماری‌های شایع داخلی – جراحی:۱۷۱، پروسیجرهای مراقبتی:۱٦۲، گزارش‌نویسی:۱۸، انجام و تفسیر آزمایشات تشخیصی:۵٤، دارودرمانی:۸۷، کار با تجهیزات درمانی:۲۷، مراقبت‌های قبل، حین و بعد از رویه‌های تشخیصی:۵۱

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]

براساس نظرات دانشجویان شرکت‌کننده، در حیطه مراقبت از مددجویان مبتلا به بیماری‌های شایع داخلی – جراحی، ۳۸ نفر (۶۳/۳ درصد) در خصوص مراقبت از بیماران مبتلا به آسم، پنومونی و مراقبت‌های حین زایمان مهارت کامل را گزارش کردند. کمبودهای مهارتی در رابطه با مراقبت از بیماران مبتلا به انفارکتوس میوکارد ۲۹ نفر (۴۸/۳ درصد)، نارسایی احتقانی قلب و آریتمی‌ها ۲۸ نفر (۴۶/۷ درصد) اعلام گردید.

در حیطه پروسیجرهای مراقبتی، ۵۹ نفر (۹۸/۳ درصد) در خصوص گرفتن علایم حیاتی، ۴۵ نفر (۷۵ درصد) در خصوص تجویز مایعات وریدی و۴۲ نفر (۷۰ درصد) در مورد روش‌های تجویز اکسیژن مهارت کامل را گزارش کردند. کمبودهای مهارتی در خصوص مراقبت از تراکشن پوستی، کولستومی و زخم بستر ۲۵ نفر (۴۱/۷ درصد)، مراقبت از گچ ۲۲ نفر (۳۶/۷ درصد) و تراکیاستومی۲۳ نفر (۳۸/۳ درصد) گزارش شد. همچنین ۲۴ نفر (۴۰ درصد) از دانشجویان در خصوص معاینه فیزیکی در بخش لمس، دق و سمع مهارت کامل را گزارش نکردند.

در حیطه انجام و تفسیر آزمایشات تشخیصی، مهارت کامل از نظر دانشجویان در گرفتن نمونه خون وریدی ۴۷ نفر (۷۸/۳ درصد) و تفسیر نمونه‌های کشت ادرار۴۳ نفر (۷۱/۷ درصد) گزارش شد. در خصوص انجام تست توبرکولین ۵۳ نفر (۸۸/۳ درصد) عدم انجام را گزارش کردند و در گرفتن نمونه خون شریانی ۲۱ نفر (۳۵ درصد) و تفسیرآزمایشات خون ۲۰ نفر (۳۳/۳ درصد) از دانشجویان کمبود مهارت را گزارش کردند.

در حیطه مراقبت‌های قبل، حین و بعد از روش‌های تشخیصی، ۳۱ نفر (۵۱/۷ درصد) از دانشجویان در خصوص مراقبت‌های قبل، حین و بعد از الکتروکاردیوگرافی مهارت کامل را اعلام کردند. ولی در سایر موارد مانند مراقبت‌های قبل، حین و بعد از LP ۳۸ نفر (۶۳ درصد)، آسپیراسیون مغز استخوان ۴۶ نفر (۷۶/۷ درصد) و بیوپسی ۴۰ نفر (۶۶/۷ درصد) کمبودهای مهارتی گزارش شد. در مورد پیلوگرافی داخل وریدی ۴۵ نفر (۷۴ درصد)، سیستوکپی ۴۱ نفر (۶۸/۳ درصد) و تست‌های عملکرد ریوی ۴۰ نفر (۶۶/۷ درصد) عدم انجام را گزارش کردند.

در حیطه گزارش‌نویسی، ۳۵ نفر (۵۸/۳ درصد) از دانشجویان در خصوص گزارش پذیرش بیمار مهارت کامل و ۲۰ نفر (۳۳/۳ درصد) درمورد گزارش مراقبت بعد از عمل کمبود مهارت را اعلام کردند.

در حیطه دارودرمانی از نظر ۵۰ نفر (۸۳/۳ درصد) در خصوص انجام تزریقات داخل وریدی، زیر جلدی و تجویز قطره‌های چشمی، گوش و بینی مهارت کامل گزارش شد و کمبودهای مهارتی درمورد آگاهی از اثر، عوارض و مراقبت‌های پرستاری داروهای ضد سرطان ۳۸ نفر (۶۳/۳ درصد)، کورتیکواستروئیدها ۳۲ نفر (۵۳/۳ درصد)، گلیکوزیدهای قلبی، ۳۱ نفر (۵۱/۷ درصد) و گشادکننده‌های برونش۳۰ نفر (۵۰ درصد) گزارش شد.

در حیطه کار با تجهیزات درمانی، مهارت کامل از نظر دانشجویان مربوط به کار با دستگاه الکتروکاردیوگرافی ۴۱ نفر (۶۳/۳ درصد) و تنظیم وضعیت تخت و گلوکومتر۴۱ نفر (۶۸/۳ درصد) گزارش شد. کمبود مهارت مربوط به کار با دستگاه ونتیلاتور و مانیتور قلبی۲۰ نفر (۳۳/۳ درصد) و همودیالیز۱۷ نفر (۲۸/۳ درصد) بود.

بحث

یافته‌های پژوهش نشان داد که ۴۰ درصد دانشجویان در حیطه مراقبت از مددجویان مبتلا به بیماری‌های شایع داخلی – جراحی، مهارت خود را در سطح متوسط گزارش کردند. بیشترین کمبودهای مهارتی مربوط به مراقبت از بیماران قلبی گزارش شد که به نظر می‌رسد احتمالا آموزش‌های ارائه شده درزمینه مراقبت پرستاری بیماری‌های قلبی (چه در تئوری و چه در

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]

بالین) کافی نباشد. در مطالعه نصیریانی و همکاران نیز اکثریت دانش‌آموختگان در زمینه بررسی و مراقبت از بیماران مبتلا به بیماری‌های شایع داخلی - جراحی، مهارت خود را در سطح متوسط ارزیابی کردند(۱۷). وحیدی و همکاران نیز توانمندی دانشجویان پرستاری را در امر مراقبت و ارائه خدمات به بیمار از دیدگاه خودشان متوسط گزارش کردند(۱۱). با عنایت به این که نظر پرستاران در خصوص عملکرد شغلی آنها به عنوان شاخص کیفیت مراقبت‌های پرستاری در نظر گرفته می‌شود(۱٦)، و نیز با درنظرگرفتن اهمیت نقش مراقبتی پرستاران، نیاز به آموزش و توجه بیشتر در دروس نظری و عملی احساس می‌شود. در حیطه پروسیجرهای مراقبتی بیشترین مهارت در زمینه گرفتن علایم حیاتی، روش‌های تجویز اکسیژن و تجویز مایعات وریدی گزارش شد. نظر به این که موارد ذکر شده از اصول اساسی مراقبت از هر بیمار است و دانشجویان تقریباً در تمامی بخش‌های داخلی – جراحی فرصت‌های متعددی جهت کسب تجربه در این زمینه‌ها را داشته‌اند گزارش بیشترین مهارت‌ها در این زمینه منطقی به نظر می‌رسد. کمبود مهارت در مورد مراقبت از تراکشن پوستی، کولستومی، زخم بستر، مراقبت از گچ و تراکیاستومی بود. در مطالعه نصیریانی و همکاران نیز، دانش‌آموختگان جدید پرستاری در مورد این پروسیجرها کمبود مهارت را گزارش کردند(۱۷). همچنین بر اساس نظر دانشجویان ٤۰ درصد از آنها، در انجام معاینه فیزیکی در بخش لمس، سمع و دق مهارت کامل نداشتند؛ که دلیل آن می‌تواند عدم ارائه مراقبت از بیمار بر اساس مراحل فرآیند پرستاری و اجرای بررسی وشناخت دقیق بیمار باشد. در این راستا مدنی و همکاران در مطالعه خود گزارش کردند که ۲۰ درصد دانشجویان در بررسی وضعیت سلامت بیماران ضعیف، ٦۸/۲ درصد متوسط و تنها ۱۱/۸ درصد دانشجویان دارای مهارت خوبی بودند(۱۸). در حیطه انجام و تفسیر آزمایشات تشخیصی بیشترین مهارت در گرفتن نمونه خون وریدی، تفسیر نمونه‌های کشت ادرار، گرفتن EKG و تفسیر آن گزارش شد. اما در خصوص گرفتن نمونه خون شریانی و انجام تست توبرکولین در اکثر موارد عدم انجام ذکر شد، و در مورد تفسیر آزمایشات شیمیایی کمبود مهارت گزارش شد. در مطالعه نصیریانی و همکاران نیز دانش‌آموختگان جدید پرستاری مهارت خود را در مورد انجام و تفسیر نمونه‌های آزمایشگاهی متوسط اعلام کردند(۱۷). از آنجایی که دید و نظر افراد بر روی کسب مهارت در کاری که انجام می‌دهد تأثیرگذار است و با توجه به این که پرستاران باید از دانش کافی در مورد تفسیر آزمایشات بیمار برخوردار باشند تا سریعاً موارد غیرطبیعی را به پزشک گزارش کنند(۱۹)، لذا توجه و آموزش بیشتر دانشجویان در این زمینه در بالین باید بیشتر مورد توجه قرار گیرد .در حیطه مراقبت‌های قبل، حین و بعد از رویه‌های تشخیصی مانند LP، آسپیراسیون مغز استخوان و بیوپسی کمبودهای مهارتی گزارش شد و در مورد پیلوگرافی داخل وریدی، سیستوسکپی و تست‌های عملکرد ریوی عدم انجام گزارش گردید که احتمالاً نشان‌دهنده عدم رویارویی دانشجویان با موارد فوق می‌باشد. با توجه به این که یکی از وظایف پرستاران آماده کردن بیمار جهت انجام پروسیجرهای تشخیصی و مراقبت‌های حین و بعد از آن است، مربیان پرستاری باید در فرصت‌های مناسب بر بالین بیمار این موارد را آموزش دهند و در صورت عدم مشاهده در بالین، در اتاق پراتیک به صورت Role play تمرین شود. در حیطه گزارش‌نویسی ٦۰ درصد دانشجویان مهارت خود را خوب و عالی گزارش کردند که با نتایج مطالعه نصیریانی و همکاران همخوانی دارد(۱۷). چنین برمی آید که چون گزارش‌نویسی از وظایفی است که در تمامی کارآموزی‌ها از دانشجویان خواسته می‌شود، بنابراین اکثر دانشجویان مهارت خود

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]

را خوب وعالی گزارش کردند. در حیطه دارودرمانی اکثریت دانشجویان از نظر عملی (انجام تزریقات داخل وریدی و زیر جلدی و عضلانی و تجویز قطره‌ها) مهارت خود را خوب و عالی گزارش کردند. اما کمبودهای مهارتی در زمینه آگاهی از اثر، عوارض و مراقبت‌های پرستاری به هنگام تجویز دارو خصوصاً داروهای ضد سرطان، گلیکوزیدهای قلبی، کورتیکواستروئیدها، و گشادکننده‌های برونش بود که این امر ممکن است به دلیل تأکید بیشتر بر مهارت‌های عملی دارو دادن در مقایسه با دانش نظری مربوطه باشد. با توجه به این که یکی از مسؤولیت‌های خطیر پرستاران دارودرمانی است و هرگونه سهل‌انگاری در این مورد می‌تواند به قیمت جان بیمار تمام شود و از طرفی اشتباهات دارویی همیشه یکی از مسایل مورد توجه در تحقیقات پرستاری بوده است(۲۰)، مربیان پرستاری باید تدابیری را اتخاذ کنند تا دانشجویان در طول دوره کارآموزی خود دانش تئوری خود را در خصوص داروهای مورد استفاده در هر بخش فرا گرفته تا بتوانند در بالین بیمار درحین دارو دادن دانش خود را به مرحله عمل در آورند. در مطالعه نصیریانی و همکاران، دانش‌آموختگان پرستاری، مهارت دارودرمانی خود را در حد متوسط گزارش کردند(۱۷). در حیطه کار با تجهیزات درمانی اکثریت دانشجویان مهارت خود را خوب و عالی گزارش کردند. به نظر می‌رسد که شرایط بالینی محیط کار، فرصت کافی جهت کار و کسب تجربه با تجهیزات درمانی در این زمینه را در اختیار دانشجویان قرار داده است. سلیمی و همکاران نیز در مطالعه خود مهارت دانشجویان پرستاری سال آخر را در زمینه کار با تجهیزات درمانی در بخش‌های مراقبت ویژه مطلوب گزارش کردند(۷). در کل اگر چه مهارت‌های بالینی دانشجویان در اکثر موارد خوب و عالی گزارش شد اما در برخی موارد نیز دانشجویان کمبود مهارت و عدم انجام آن را ذکر کردند. در این رابطه موقری سادات محله و سقراطی در تحقیق خود با عنوان نظرات دانشجویان کارورز پرستاری از وضعیت مهارت‌های بالینی آنها نشان دادند که اکثر دانشجویان میزان مهارت‌های بالینی خود را در سطح خوب اعلام کردند اما در ۱۲/۶۲ موارد نیز عدم انجام گزارش شد(۱۹). بنابراین عدم مواجهه تعدادی از دانشجویان با برخی موارد از نمونه‌های آموزشی، فرصت کسب مهارت و تجربه بالینی را از آنها سلب کرده و این یک مساله قابل تأملی است که می‌تواند در ارائه مراقبت‌های مؤثر به مددجویان اختلال ایجاد کند. در این خصوص اتخاذ تدابیری جهت استفاده بیشتر از محیط‌های بالینی آموزشی جهت گذراندن کارآموزی‌های دانشجویان توصیه می‌شود. سایر راه‌کارها برای ارتقای آموزش بالینی دانشجویان عبارتند از: آموزش حداقل‌های یادگیری در کارآموزی‌ها مورد توجه قرار گیرد ودر صورت نیاز از همکاری پرستاران با تجربه و ماهر در آموزش بالینی در کنار مربیان دانشکده استفاده گردد. در این راستا در مطالعات اخیر به مدل همکارآموزش بالینی بر یادگیری بالینی دانشجویان توجه ویژه شده است. به طور کلی نقش مربیان در آموزش بالینی دانشجویان امری بدیهی بوده وآنها تأثیر مهمی در موفقیت آمیز بودن آموزش بالینی و همچنین در پیوند تئوری و عمل دارند(۲۱و۲۲).

از محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به احتمال عدم پاسخ‌دهی صحیح دانشجویان به سوالات پرسشنامه اشاره کرد. همچنین این پژوهش در حیطه مهارت‌های بالینی پرستاری داخلی – جراحی انجام شده وپیشنهاد می‌شود در حیطه‌های دیگر پرستاری (کودکان، مراقبت‌های ویژه) نیز اجرا شود و نظرات مربیان و مسؤولین بخش‌ها نیز مورد بررسی قرار گیرد. چون در این پژوهش فقط نظرات دانشجویان سنجیده شده است و نظرات دانشجویان امری ذهنی بوده وممکن است به درستی نشان‌دهنده مهارت بالینی آنها نباشد پیشنهاد

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]

می‌شود در مطالعات بعدی عملکرد دانشجویان مورد ارزیابی قرار گیرد.

نتیجه‌گیری

دانشجویان پرستاری مهارت‌های بالینی پرستاری داخلی - جراحی خود را در اکثر موارد خوب و عالی گزارش کردند. از آن جایی که در بعضی حیطه‌ها، مهارت‌های بالینی متوسط تا ضعیف و در برخی موارد نیز عدم انجام ذکر گردید، پیشنهاد می‌شود در ابتدای ورود به محیطهای بالینی فهرستی از پروسیجرهای تخصصی مربوطه تهیه و در اختیار دانشجویان قرار داده شود تا پس از کسب مهارت کامل دانشجو، به تأیید مربی مربوطه رسیده و در صورت عدم برخورد با مورد خاص در طول دوره کارآموزی، کسب مهارت در اتاق تمرین صورت گیرد. همچنین ارزشیابی صحیح عملکرد بالینی دانشجویان قبل از فارغ‌التحصیلی و بازنگری برنامه‌های آموزش بالینی با تأکید بر نقاط قوت آن ضروری به نظر می‌رسد.

قدردانی

این مقاله حاصل طرح تحقیقاتی مصوب دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز به شماره U-۸۸۲۳۷ بوده و بدینوسیله از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه به خاطر تصویب و تقبل هزینه‌های طرح و از شورای پژوهشی دانشکده پرستاری آبادان به خاطر راهنمایی‌های گرانقدرشان و همچنین از دانشجویان عزیز که ما را در انجام این طرح یاری دادند، سپاس‌گزاری و قدردانی می‌نماییم.

منابع

1. Adib Haj Bagheri M, Salsali M, Ahmadi F. [Tahghighi keifi bar mafhoome tavanmandye herfei dar parastari]. Feiz. 2004; (29): 9-19. Available from: http://www.medlib.ir/Article/Resource/PDFArticles/21/401/4197.pdf [Persian]
2. Apple AL, Malcolm PA. Specialist education and practice in nursing: an Australian perspective. Nurse Educ Today. 1998; 18(2): 144-52.
3. Salsali M. Evaluating teaching effectiveness in nursing education: an Iranian perspective. BMC Med Educ. 2005; 5: 29.
4. Lauder W, Watson R, Topping K, Holland K, Johnson M, Porter M, et al . An evaluation of fitness for practice curricula: self-efficacy, support and self-reported competence in preregistration student nurses and midwives. J Clin Nurs. 2008; 17(14): 1858-67.
5. Andrews M, Roberts D. Supporting student nurses learning in and through clinical practice: the role of the clinical guide. Nurse Educ Today. 2003; 23(7): 474-81.
6. White R, Ewan C. Clinical Teaching in Nursing. Second edition. London: Nelson Thornes; 1997.
7. Salimi T, Karimi H, Shahbazi L, Dehghanour MH, Hafezieh A, Parandeh K, et al. [Barrasye mizan maharate balinye daneshjooyane sale akhare parastari dar bakhshhaye moraghebathaye vizhe]. Journal of Shaheed Sadoughi University of Medical Science Yazd. 2005; 13(3): 60-6. [Persian]
8. Becker M, Neuwirth J. Teaching Strategy to Maximize Clinical Experience With Beginning Nursing Students. Journal of Nursing Education. 2002; 41(2): 89-91.
9. Parsa Yekta Z, Ramezani Badr F, Khatoni A. [Nursing students' viewpoints about their clinical competencies and its achievement level]. Iranian Journal of Nursing Research. 2007; 1(3): 7-14. [Persian]
10. Abedi Heidar A, Heidari A, Salsali M. [New Graduate Nurses' Experiences of their Professional Readiness During Transition to Professional Roles]. Iranian Journal of Medical Education. 2004; 4(2): 69-78. [Persian]
11. Vahidi RGh, Danesh Khah N, Araks M, Koshavar H, Mohammadpour A. [ursing Students' and Instructors' Viewpoints Regarding Professional Abilities of Students in Internship Program at Tabriz University of Medical Science]. Iranian Journal of Medical Education. 2006; 6(2): 107-13. [Persian]

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]

12. Motavaselian M, Farnia F. [Barrasye keyfeate moraghebate asasye baliny dar daneshjooyane sale akhare parastari]. Iranian Journal of Medical Education. 2002; 2(1-7): 106. [Persian]
13.Seyed Roghani P, Akbarsharifi T, Rouzbeh F, Shekarabi R, Haghani H. [Barrasye nazare daneshjooyane sale akhare parastari dar morede sathe maharathaye balinye kasb shode dar dorane tahsil]. Iranian Journal of Nursing. 2006; (67): 60-76. [Persian]
14. Kim KH. Clinical competence among senior nursing students after their preceptorship experiences. J Prof Nurs. 2007; 23(6): 369-75.
15. Tzeng HM. Nurses' self-assessment of their nursing competencies, job demands and job performance in the Taiwan hospital system. Int J Nurs Stud. 2004; 41(5): 487-96.
16. Meretoja R, Leino-Kilpi H, Kaira AM. Comparison of nurse competence in different hospital work environments. J Nurs Manag. 2004; 12(5): 329-36.
17. Nasiriani Kh, Farnia F, Salimi T, Shahbazi L, Motavasselian M. [Nursing Graduates' Self-assessment of their Clinical Skills Acquired in Medical-Surgical Wards]. Iranian Journal of Medical Education. 2006; 6(1): 93-100. [Persian]
18. Madani H, Bahraminejad N, Amini K, Rahimi A, Fallah R. [Senior Nursing Students' Skills in Patients' Health Assessment in Zanjan University of Medical Sciences]. Iranian Journal of Medical Education. 2008; 8(1): 81-9. [Persian]
19. Movaghari Sadat MR, Soghrati V. [Internship nursing students' viewpoints on their clinical skills]. Iranian Journal of Nursing Research. 2008; 2(7): 45-53. [Persian]
20. Aronson JK . Medication errors: what they are, how they happen, and how to avoid them. Oxford Journal Medicine. 2009; 8(102): 513-21.
21. Parchebafieh S, Lakdizeji S, Ghiasvandian Sh. [The effect of employing clinical education associate model on clinical learning of nursing education]. Iranian Journal of Medical Education. 2009; 9(3): 201-7. [Persian]
22. Ghiasvandian Sh. [Barrasye tasire modele hamkare amoozeshe balini (CTA) bar keifiate amoozeshe balini be daneshjooyane parastari]. Teb & Tazkye. 2004; 6(1): 10-8. [Persian]

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]

Nursing Students' Self-Assessment Regarding Clinical Skills Achievement in Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences (2009)

Fahimeh Sabeti[1], Neda Akbari-Nassaji[2], Mohammad Hossein HaghighyZadeh[3]

Abstract

Introduction: *Acquiring clinical skills is an important issue in nursing education. This study aimed to determine senior nursing students' opinion toward their achievement level of clinical skills in Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences in 2008-2009 academic years.*

Methods: *In this descriptive cross-sectional study, sixty students who were selected by census from those who were passing the last semester of the Nursing BSc program. Data collecting tool was a questionnaire on ordinal scale. It included 190 items on clinical skills regarding medical-surgical nursing in areas of caring patients with common medical–surgical diseases, nursing (care) procedures, performing and interpreting diagnostic tests, care before, during, and after diagnostic procedures, recording, medication administration, working with therapeutics equipments, and students' demographic information. Data was analyzed by SPSS software using descriptive statistical analysis.*

Results: *Most students believed that clinical skills of medical surgical nursing were 18.3%, 63.3%, 18.3% respectively as excellent, good, and average. Total mean score of clinical skills was 365.51±79.08 out of 570 and was reported as good. The best clinical competence reported to be in medication administration and nursing procedures, and the lowest competence reported to be in care before, during and after diagnostic procedures.*

Conclusion: *Most students reported their own clinical skills of medical surgical nursing as excellent and good. Since in some areas clinical skills reported as moderate to poor, or in some cases as not performed, it seems that an accurate evaluation of students' clinical performance prior to graduation is highly needed. Clinical training programs also should be revised along with putting emphasis on its strength points.*

Keywords: Clinical skills, nursing students, medical surgical nursing, self-assessment

Addresses:

[1] (✉) Instructor, Department of Nursing, Abadan School of Nursing, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz , Iran . E-mail: sabetifa@yahoo.com

[2] Instructor, Department of Nursing, Abadan School of Nursing, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz , Iran . E-mail: neda_akbari@yahoo.com

[3] Instructor, Department of Statistics, School of Health, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Khoozestan, Iran. E-mail: mhhaghighy@yahoo.com

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]