مقاله پژوهشی

طراحی بسته آموزشی برای پرستاران جدیدالورود در مراکز درمانی

علی عسکری، فخرالدین فیضی، زهره وفادار، محسن ملاهادی*

چکیده

مقدمه: پرستاران نقش به‌سزایی در بهبود عملکرد بیمارستان و در نتیجه ارتقای سطح سلامت جامعه دارند. نگرانی در مورد وضعیت آمادگی پرستاران جدیدالورود به‌علت ناکافی بودن آموزش‌های کارشناسی پرستاری مورد توجه قرار گرفته است. لذا مطالعه حاضر با هدف طراحی بسته آموزشی برای آشنایی، یادآوری و توانمندسازی پرستاران جدیدالورود در بیمارستان بقیه‌ا... (عج) انجام شد.

روش‌ها: مطالعه حاضر براساس مدل، ADDIE، در سال ۱۴۰۱ و براساس پنج مرحله: تجزیه و تحلیل، طراحی، توسعه، اجرا و ارزشیابی انجام شد. در مرحله تجزیه و تحلیل ابتدا نیازسنجی به‌منظور تأیید ضرورت تدوین بسته آموزشی پرستاران جدیدالورود در چندین جلسه مشورتی با افراد خبره جمع‌آوری و جمع‌بندی گردید. در مرحله طراحی جهت تعیین عناوین بسته آموزشی و نظرخواهی از افراد خبره از روش دلفی استفاده شد. در مرحله توسعه محتوا در مورد عناوین پیشنهادی از منابع مختلف اعتباربخشی در بسته آموزشی استفاده شد. در نهایت و بعد از جمع‌بندی مراحل مطالعه، بسته آموزشی پرستاران جدیدالورود نهایی شد.

نتایج: از ۵۹ عنوان پیشنهادی براساس نظر خبرگان ۳۹ عنوان وارد بسته آموزشی نهایی شدند. از مهم‌ترین موارد می‌توان به استاندارد تحویل بیمار (ISBAR)، تلفیق دارویی، فرآیند همو‌ویژولانس، دستورالعمل ترخیص ایمن، رعایت بهداشت دست، شناسایی صحیح و فعال بیماران، مراقبت و پیشگیری از سقوط، زخم بستر و ترومبوآمبولی در بیماران، دارودهی صحیح، پیشگیری و دستورالعمل مواجهه شغلی، احتیاطات استاندارد و ایزولاسیون و نظام سندرمیک نام برد.

نتیجه‌گیری: بسته آموزشی طراحی شده برای پرستاران جدیدالورود که مبتنی بر نیازهای واقعی و درک شده پرستاران و همچنین مبتنی بر اجماع نظر پرستاران و خبرگان است، می‌تواند در ارتقاء توانمندی حرفه‌ای پرستاران جدیدالورود نقش موثری داشته باشد.

واژه‌های کلیدی: آموزش پرستاری، پرستارجدیدالورود، اعتباربخشی آموزشی

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی/ مهر ۱۴۰۲؛ ۲۳ (۲۸): ۱۷۶ تا ۱۸۴

DOI:10.48305/23.0.176

مقدمه

بیمارستان به‌عنوان اصلی‌ترین سازمان‌های ارائه‌دهنده خدمات بهداشتی و درمانی نقش اساسی در ارتقای سطح سلامت جامعه دارد. برای ارائه خدمات با کیفیت به کارکنان دارای توانایی، دانش، مهارت و با انگیزه بالا نیازمند است(۱و۲). پرستاران به‌عنوان بازوی توانمند بیمارستان نقش به‌سزایی در بهبود عملکرد بیمارستان دارند(۳). با توجه به این که برخی از مطالعات بین‌المللی حاکی از آن است که کارآمدی آموزش‌های کارشناسی پرستاری در حوزه‌های خارج از کوریکولوم مصوب آموزشی (مانند اعتباربخشی)

* **نویسنده مسؤول:** دکتر محسن ملاهادی (استادیار)، گروه آموزشی کودکان، دانشکده پرستاری، مرکز تحقیقات فیزیولوژی ورزش، دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌ا... (عج)، تهران، ایران.
mmollahadi@gmail.com
علی عسکری (دانشجوی کارشناسی ارشد)، گروه داخلی جراحی، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌ا... (عج)، تهران، ایران. (ali.askari137493@gmail.com)؛ دکتر فخرالدین فیضی (دانشیار)، گروه داخلی جراحی، دانشکده پرستاری، مرکز تحقیقات آترواسکلروز، دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌ا... (عج)، تهران، ایران.
(f_f_1346@yahoo.com)؛ دکتر زهره وفادار (دانشیار)، گروه داخلی جراحی، دانشکده پرستاری، مرکز تحقیقات مدیریت سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌ا... (عج)، تهران، ایران. (zohrehvafadar@gmail.com)

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۱/۱۰/۱، تاریخ اصلاحیه: ۱۴۰۲/۵/۱۴، تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۶/۱

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

[DOI: 10.48305/23.0.176]

کافی نبوده و پرستاران جدیدالورود نتوانسته‌اند آمادگی لازم برای محیط واقعی مراقبت را کسب نمایند(٤و٥). لذا نگرانی در مورد وضعیت آمادگی آن‌ها برای انجام وظایف خود در بالین، بحثی است که مورد توجه مدیران پرستاری، مدرسین پرستاری و پژوهشگران بوده است(٦). پرستاران جدیدالورود، بلافاصله پس از طی دوره‌ی مقدماتی آشنایی با محیط کار و قبل از کسب شایستگی بالینی لازم برای انجام فعالیت‌های حرفه‌ای مستقل، مسئولیت مراقبت از مددجو را برعهده می‌گیرند که این امر باعث می‌گردد آن‌ها از مهارت‌های بالینی کافی در مورد برخی از نیازهای مراقبتی بیمارانشان برخوردار نباشند و مراقبت‌های به عمل آمده از مددجو مطابق با نیاز واقعی بیمار نباشد(٤). ازاین‌رو آن‌ها در شروع کار حرفه‌ای خود با شوک واقعیت مواجه می‌شوند که عبارت از احساس عدم آمادگی کافی برای ایفای نقش جدید است(٧تا١٠). آموزش و آماده‌نمودن فارغ‌التحصیلان پرستاری برای ورود به عرصه عمل، اولویت سازمان‌های آموزشی و مراقبت بهداشتی می‌باشد، زیرا این آموزش‌ها درجه شایستگی آنان را تقویت می‌کند، همچنین می‌تواند به کارکنان در تسلط بر دانش و مهارت‌ها، رفتار ها و به دست آوردن یک احساس اعتماد به نفس برای انجام موثر و کارآمد وظایف در جهت حفظ عملکرد سازمانی کمک کند. ازطرفی کمبود نیروی انسانی، پیچیدگی روزافزون سازمان‌های ارایه‌دهنده مراقبت بهداشتی، افزایش آگاهی بیماران، گسترش سریع دانش و تکنولوژی و نقش‌های در حال توسعه پرستاران در سیستم مراقبت بهداشتی، اهمیت آماده بودن پرستاران تازه فارغ‌التحصیل جهت ورود سریع به عرصه مراقبتی و انجام وظایف محوله را مورد تأکید قرار می‌دهد(١١تا١٤). شیوه‌های نوین آموزش مانند استفاده از بسته آموزشی، الگوهای آموزشی هستند که در مطالعات مختلف اثربخشی آن مورد تایید قرار گرفته است به‌طور مثال در مطالعه پیربداقی نشان داده شد که بسته آموزشی مجازی پرستاران روش مناسبی برای توانمندسازی علمی پرستاران در مقابله با بحران کووید١٩ است(١٥). هم‌چنین در مطالعه بهرامی نشان داده شد که استفاده از بسته آموزشی بر عملکرد و دانش احیا قلبی-ریوی پرستاران شاغل در بخش‌های مراقبت ویژه موثر است(١٦). در این روش آموزش هر فراگیر با توجه به نیاز فردی، در مکان و زمان مناسب بدون اجبار در حضور بر سر کلاس و حاضر بودن مداوم معلم با صرف هزینه کمتر، می‌تواند فرآیند آموزش را طی نماید(١٧). محتوای آموزشی اعتباربخشی بالینی ابلاغی از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، با هدف توانمندسازی پرستاران جهت کار در محیط بالین و اهدافی مانند جلوگیری از ارائه خدمات ناایمن و نامناسب به مددجویان، ایجاد تمایز بین سطوح کیفی مراقبت‌ها و فراهم نمودن امکان رقابت بین مراقبین برای خدمات بهتر که موجب بهبود مستمر کیفیت خدمات درمانی می‌شود آماده شده است. این موارد به‌صورت معمول در آموزش‌های کارشناسی پرستاری دانشکده‌های پرستاری آموزش داده نمی‌شود(١٨و١٩). با توجه به تفاوت آموزش‌های دانشگاهی با آموزش‌های اعتباربخشی و ابلاغیه‌های وزارت بهداشت و ابلاغیه‌های داخلی بیمارستان‌ها و همچنین شرایط کاری پرستاران و نداشتن فرصت کافی برای آموزش حضوری طولانی‌مدت، نیاز به مواردی فراتر از آموزش‌هایی که پرستار در دانشگاه فرا می‌گیرد احساس می‌شود. لذا مطالعه حاضر با هدف طراحی بسته آموزشی مبتنی بر اعتباربخشی آموزشی، برای آشنایی، یادآوری و توانمندسازی پرستاران جدیدالورود در مراکزدرمانی انجام شد.

روش‌ها

این مطالعه از منظر روش شناختی، توصیفی-تحلیلی و از بُعد زمانی، مقطعی بوده و از نظر ساختار اجرایی مبتنی بر الگوی ADDIE و با هدف توسعه فرایندهای آموزشی در حوزه آموزش مداوم کارکنان نظام سلامت در پاییز ١٤٠١ و با همکاری و مشارکت دانشکده پرستاری دانشگاه بقیه‌ا... (عج) و بیمارستان بقیه‌ا... (عج) تهران طراحی و اجرا شده است. مدل ADDIE می‌تواند ابزار موثری در آموزش

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]
[DOI: 10.48305/23.0.176]

پرستاری باشد و ساختاری منظم برای توسعه برنامه‌های آموزشی ارائه دهد(۲۰). تقریباً تمام مدل‌های طراحی آموزشی با رویکرد سیستمی، در این مدل ریشه دارند. این مدل، شامل پنج‌مرحله ۱. تجزیه‌وتحلیل (Analysis) ۲. طراحی (Design) ۳. توسعه (Development) ٤. اجرا (Implementation) ٥. ارزشیابی (Evaluation) است (۲۱). با توجه به اینکه این بسته آموزشی جهت اجرا و ارزشیابی در مطالعه دیگر به کار گرفته خواهد شد، لذا در این مطالعه فقط سه گام اول (تجزیه و تحلیل، طراحی، توسعه) گزارش شده است(۲۲).

مرحله تجزیه و تحلیل:

ابتدا نیازسنجی به‌منظور تأیید ضرورت تدوین بسته آموزشی در چندین جلسه مشورتی با افراد خبره شامل مدیر پرستاری، سوپروایزر آموزشی، سوپروایزر کنترل عفونت، مسئول بهبود کیفیت بیمارستان بقیه‌ا... (عج) و تعدادی از اعضای هیأت‌علمی دانشکده پرستاری بقیه‌ا... (عج) انجام گردید (به‌دلیل آشنایی و مواجه بیشتر افراد نام‌برده شده با چالش‌های آموزشی گروه پرستاری). با توجه به اینکه افراد نامبرده شده در نیازسنجی‌ها و آموزش‌های پرستاران جدیدالورود نقش اصلی را ایفا کرده و در طراحی آموزش‌های بیمارستانی نقش مهمی دارند، از نظرات آنها استفاده گردید. در سه نوبت اهداف، منابع و روش اجرا با جلسات حضوری با این افراد به توافق رسید. در نهایت، بسته آموزشی براساس کتاب راهنمای جامع و استانداردهای اعتباربخشی ابلاغی، بخش‌نامه‌ها و ابلاغیه‌های وزارت بهداشت(۲۳)، ابلاغیه‌های داخلی بیمارستان و نظر افراد خبره طراحی اولیه شد.

مرحله طراحی:

جهت طراحی و تعیین عناوین بسته آموزشی، از ۱۵نفر افراد خبره شامل: سوپروایزران، سرپرستاران شاغل در بیمارستان بقیه‌ا... (عج) و اعضای هیأت‌علمی دانشکده پرستاری بقیه‌ا... (عج) بودند، براساس روش دلفی استفاده شد. روش دلفی زمانی به‌کار می‌رود که در خصوص یک موضوع خاص، نیاز به جمع‌آوری و ترکیب نظرات متخصصین حاذق باشد(۲٤). براساس تکنیک دلفی (Delphi Technique) در این مرحله ابتدا نظرخواهی از اعضای هیأت‌علمی و افراد خبره به‌صورت نظرخواهی باز انجام شد و ۱۵نفر از صاحب‌نظران، نظرات خود را در مورد بسته آموزشی و عناوین کاربردی آن بیان کردند که همه نظرات این افراد نوشته و دسته‌بندی شد. در مرحله دوم عناوین و نظرات جمع‌آوری شده در مرحله اول در یک برگه نظرسنجی چاپ شد که روبروی هر عنوان گزینه نظرموافق و مخالف و توضیحات بود، سپس برگه نظرسنجی توسط همان ۱۵نفر از افراد خبره که شامل: سوپروایزران، سرپرستاران شاغل در بیمارستان بقیه ا... (عج) و اعضای هیأت‌علمی دانشکده پرستاری بقیه ا... (عج) بودند تکمیل شد. سپس تعداد آرا مخالف و موافق برای هر عنوان استخراج شد و عناوینی که بیشترین آرا موافق داشتند انتخاب شدند و عناوینی که کمترین آرا را در بین سایر عناوین داشتند حذف شدند. در دور سوم جهت نهایی‌کردن عناوین جلسه‌ای جداگانه برگزار شد تا پاسخ‌ها را مجدداً مرور نموده و پاسخ‌های خود و سایرین را دوباره ملاحظه نموده در صورت نیاز در نظرات و قضاوت‌های خود تجدیدنظر کنند. در این مرحله نظرات نهایی آن‌ها درمورد عناوین اخذ و اعمال شد.

مرحله توسعه:

بعد از مشخص شدن عناوین بسته آموزشی، محتوی عناوین از کتاب و راهنمای جامع و استانداردهای اعتباربخشی، بخشنامه‌ها و ابلاغیه‌های داخلی بیمارستان و وزارت بهداشت جمع‌آوری شد(۲۰) و موارد به‌صورت دسته‌بندی شده در بسته آموزشی استفاده شد. جهت تایید نهایی مجددا محتوای بسته آموزشی توسط مدیریت پرستاری، سوپروایزر آموزشی، سوپروایزر کنترل عفونت، مسئول بهبود کیفیت بیمارستان بقیه‌ا... (عج) و چندنفر از اعضای هیأت‌علمی دانشکده پرستاری بقیه‌ا... (عج) بررسی شد و نظرات آن‌ها اعمال شد و مورد تایید قرار گرفت.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]
[DOI: 10.48305/23.0.176]

نتایج

با توجه به جدول ۱ که عناوین پیشنهادی افراد خبره در آن آمده است، در بررسی اولیه نظرات مخالف و موافق، بندهای ۹-۱۳-۱۸-۲۰-۲۷-۳۲-۴۳-۴۵-۴۷-۵۱-۵۳-۵۴-۵۷-۵۸ به علت آرا کمتر، نسبت به سایر بندها حذف شدند. بندهای ۳و۱۰، ٤و٤٢، ١١و١٢، ٢٤و٢٦، ٣٠و٤٤، ٤٩و٥٠ به‌علت اینکه در یک دسته موضوعی بودند با یکدیگر ادغام شدند. براساس نظرات صاحبان فرآیند در دور سوم بندهای ١٤-١٦-٢١-٢٢-٢٨-٢٩-٣١-٣٣-٣٥-٣٦-٣٧-٤٦ حذف و بندهای ۱۳-۱۸-۲۷-۴۳-۵۸ که در مرحله نظرسنجی حذف شده بودند مجددا به بندهای اصلی عناوین اضافه شدند. همچنین چند مورد از عناوین کاربردی که براساس تجربه بالینی افراد صاحب‌نظر مورد نیاز پرستاران جدیدالورود بودند اعم از پیشگیری از ترومبوآمبولی، پیشگیری از سقوط، نحوه برخورد با بیمار محتضر، آموزش‌های بدو ورود بیماران، آموزش حین بستری، دستورالعمل استفاده از گازهای طبی، انواع گازهای طبی و کاربرد آن‌ها به عناوین اضافه شدند (عناوین نهایی در جدول ۲ مشخص شده‌اند).

جدول۱: عناوین اولیه پیشنهادی افراد خبره جهت طراحی بسته آموزشی پرستاران جدیدالورود

ردیف	عنوان	ردیف	عنوان
۱	گزارش‌نویسی	۳۱	شاخص‌های ملی کیفیت مراقبت‌های پرستاری در بالین
۲	سطوح مراقبتی	۳۲	معرفی بیمارستان
۳	ISBAR (Identify, Situation, Background, Assessment, Recommendation)	۳۳	آشنایی با سیستم تیراژ و پورتال بیمارستان
٤	لیست اقدامات تهاجمی	۳٤	دفع پسماند
٥	فرآیند همومویژیولانس	۳٥	کار با وسایل مخصوص هر بخش مانند الکترو شوک و.....
٦	شناسایی صحیح و فعال بیماران	۳٦	چگونگی مراقبت از بیمارانی که ناگهان بدحال می‌شوند
۷	مهار شیمیایی و مهار فیزیکی	۳۷	آمادگی پروسیجرهای تصویربرداری
۸	مراقبت از زخم بستر	۳۸	ملاک رد و قبول نمونه‌های آزمایشگاه
۹	مقادیر بحرانی پاراکلینیکی	۳۹	حقوق بیمار
۱۰	برقراری ارتباط صحیح کارکنان در حین تحویل بیمار	٤۰	خبرهای ناگوار پزشکی
۱۱	لیست بیماران آسیب‌پذیر	٤۱	رعایت پوشش حرفه‌ای
۱۲	لیست بیماران پرخطر	٤۲	اقدامات تشخیصی درمانی تهاجمی که نیاز به اخذ رضایت آگاهانه دارند
۱۳	دستورالعمل‌های مشاوره های اورژانسی و غیر اورژانسی	٤۳	اطلاع از نحوه معرفی بیمار به مددکاری و فرآیند مددکاری در بیمارستان
۱٤	دستورالعمل مدیریت درد	٤٤	۹ راه حل ایمنی بیمار
۱٥	دارو دهی	٤٥	شاخص‌های بیمارستانی
۱٦	داروهای هشدار بالا	٤٦	فرآیندهای اصلی بیمارستان
۱۷	داروهای پرخطر	٤۷	برنامه‌های بهبود کیفیت
۱۸	داروهای مشابه LASA	٤۸	وقایع ناخواسته ۲۸ گانه
۱۹	تلفیق دارویی	٤۹	Pending test
۲۰	راهنمای تضمین صحت دارویی در فرایند انتقال خدمات	٥۰	Panic value
۲۱	دستورالعمل ارزیابی بیمار (اطفال، بزرگسال و اعصاب روان)	٥۱	برچسب‌گذاری بسته‌های استریل
۲۲	آموزش خودمراقبتی به بیماران	٥۲	بهداشت دست وپنج موقعیت شستشوی دست
۲۳	دستورالعملSMART ،ترخیص ایمن و آموزش ترخیص (Signs, Medications, Appointments, Results, Talk with me)	٥۳	چهار عفونت اصلی بیمارستانی
۲٤	کد۲۴۷ و ۷۲۴	٥٤	آنتی‌بیوتیک پروفیلاکسی
۲٥	احیای قلبی ریوی	٥٥	احتیاطات استاندارد و ایزولاسیون و نظام سندرمیک
۲٦	کدهای بحران بیمارستان	٥٦	ضدعفونی شستشو و گندزدایی ابزار و وسایل در بخش‌ها
۲۷	سیاست‌های آموزشی	٥۷	محلول‌های مورد استفاده در بیمارستان
۲۸	رسالت بیمارستان	٥۸	گزارش‌دهی عفونت‌های بیمارستانی
۲۹	چشم‌انداز بیمارستان	٥۹	مواجهه شغلی و نیدل استیک
۳۰	استانداردهای ایمنی بیمار		

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

[DOI: 10.48305/23.0.176]

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

[DOI: 10.48305/23.0.176]

جدول ۲: عناوین نهایی بسته آموزشی طراحی شده جهت پرستاران جدیدالورود

ردیف	عنوان	ردیف	عنوان
۱	گزارش‌نویسی	۲۱	ملاک رد و قبول نمونه‌های آزمایشگاه
۲	سطوح مراقبتی	۲۲	حقوق بیمار
۳	ISBAR	۲۳	خبرهای ناگوار پزشکی
٤	فرآیند همومویژیولانس	۲٤	رعایت پوشش حرفه‌ای
٥	شناسایی صحیح و فعال بیماران	۲٥	آموزش حین بستری
٦	مهار شیمیایی و مهار فیزیکی	۲٦	انواع گازهای طبی و کاربرد آن ها
۷	مراقبت از زخم بستر	۲۷	اطلاع از نحوه معرفی بیمار به مددکاری و فرآیند مددکاری در بیمارستان
۸	دستورالعمل‌های مشاوره‌های اورژانسی و غیر اورژانسی	۲۸	نحوه برخورد با بیمار محتضر
۹	دارودهی	۲۹	وقایع ناخواسته ۲۸گانه
۱۰	داروهای پرخطر	۳۰	Pending test, Panic value
۱۱	LASA داروهای مشابه	۳۱	بهداشت دست وپنج موقعیت شستشوی دست
۱۲	آموزش‌های بدو ورود بیماران	۳۲	احتیاطات استاندارد و ایزولاسیون و نظام سندرمیک
۱۳	دستورالعمل استفاده از گازهای طبی	۳۳	ضدعفونی شستشو و گندزدایی ابزار و وسایل در بخش‌ها
۱٤	تلفیق دارویی	۳٤	گزارش‌دهی عفونت‌های بیمارستانی
۱٥	دستورالعمل ترخیص ایمن (SMART)	۳٥	مواجهه شغلی و نیدل استیک
۱٦	کدهای بحران بیمارستان	۳٦	پیشگیری از ترومبوآمبولی
۱۷	احیای قلبی ریوی	۳۷	پیشگیری از سقوط
۱۸	سیاست‌های آموزشی	۳۸	لیست آقدامات تهاجمی نیاز به اخذ رضایت آگاهانه
۱۹	استانداردهای ایمنی بیمار (۹راه حل ایمنی بیمار)	۳۹	لیست بیماران پر خطر و آسیب‌پذیر
۲۰	دفع پسماند		

بحث

مطالعه حاضر با هدف طراحی بسته آموزشی پرستاران جدیدالورود در بیمارستان بقیه‌ا... (عج) انجام شد. در مطالعه دهقان و همکاران که با عنوان طراحی و اعتبارسنجی بسته آموزشی مدیریت استرس بر پایه تجارب زیسته پرستاران شاغل در بخش کرونای بیمارستان شهید صدوقی یزد انجام شد. نشان داد که توانمندسازی پرستاران در مدیریت استرس با استفاده از بسته آموزشی تدوین شده یکی از راهکارهای مناسب جهت مقابله با بیماری کرونا است. که هدف این مطالعه با هدف مطالعه حاضر همسو است و مانند مطالعه حاضر هدف از انجام آن طراحی بسته توانمندسازی پرستاران می‌باشد. در این مطالعه، مانند مطالعه حاضر جهت ارزیابی بسته آموزشی از پنل خبرگان استفاده شده است ولی محتوای بسته آموزشی برخلاف مطالعه حاضر که از رفرنس‌های معتبر وزارت بهداشت تهیه شده است، براساس تجارب زیسته پرستاران بود(۲۵). در مطالعه پیربداقی و همکاران که با عنوان اثربخشی بسته آموزش مجازی توانمندی علمی پرستاران در مقابله با بحران کووید-۱۹ نشان داده شد که بسته آموزش مجازی بر توانمندسازی پرستاران در این شرایط موثر می‌باشد. که با مطالعه حاضر همسو است. هدف از انجام این مطالعه مانند مطالعه حاضر طراحی بسته توانمندسازی پرستاران می‌باشد ولی برخلاف بسته آموزشی که در مطالعه حاضر تدوین شد، بسته آموزشی در این مطالعه در قالب فایل‌های آموزشی چندرسانه‌ای تهیه شد(۱۵). در مطالعه رمضانی و همکاران که با عنوان مقایسه تأثیر آموزش مبتنی بر سخنرانی و بسته آموزشی مدیریت بحران در حملات بیولوژیک بر آگاهی و نگرش پرستاران شاغل در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]
[DOI: 10.48305/23.0.176]

علوم پزشکی آجا انجام شد، نشان داد که به‌طور کلی مداخله آموزشی بر ارتقاء میزان آگاهی و نگرش تأثیرگذار بوده است ولی تغییر نمرات آگاهی و نگرش در گروه سخنرانی به‌صورت معناداری بالاتر از گروه بسته‌ی آموزشی می‌باشد. در این مطالعه که برخلاف مطالعه حاضر یک مطالعه کارآزمایی بالینی می‌باشد و هدف آن بررسی و مقایسه دو شیوه سخنرانی و ارایه بسته آموزشی جهت توانمندی پرستاران می‌باشد که با مطالعه حاضر همسو نیست(۲۶). در مطالعه مظفری و همکاران که با عنوان بررسی تأثیر اجرای بسته نظری-مهارتی پیش کارورزی مراقبت‌های ویژه قلبی بر خودکارآمدی دانشجویان کارشناسی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی ایلام انجام شد، نشان داد که بسته نظری-مهارتی پیش‌کارورزی مراقبت‌های ویژه قلبی باعث ارتقاء خودکارآمدی و مهارت دانشجویان کارشناسی پرستاری می‌شود، آمادگی ذهنی و عملی دانشجو جهت یادگیری بهتر را ارتقا می‌دهد. نتایج این مطالعه با هدف مطالعه حاضر همسو است و در این مطالعه با استفاده از کارآزمایی بالینی اثربخشی بسته آموزشی را بر توانمندسازی دانشجویان پرستاری را اثبات می‌کند(۲۷). در مطالعه وجدانی و همکاران که با عنوان ارزیابی رضایت دانشجویان پرستاری از بسته آموزشی اصول تغذیه با شیر مادر: آموزش مبتنی بر رایانه انجام شد نشان داد که بسته‌های آموزشی مبتنی بر رایانه می‌توانند رضایت دانشجویان پرستاری را در آموزش بالینی جلب نمایند. نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که بسته آموزشی مانند آنچه که در مطالعه حاضر انجام شد می‌تواند موجب افزایش رضایت دانشجویان و پرستاران تازه کار از آموزش بالینی شود. در این مطالعه برخلاف مطالعه حاضر بسته آموزشی استفاده شده به‌صورت کلیپ‌های آموزشی طراحی شده است(۲۸). در مطالعه بهرامی و همکاران که با عنوان بررسی تاثیر استفاده از بسته آموزشی برعملکرد و دانش احیا قلبی-ریوی پرستاران شاغل در بخش‌های مراقبت ویژه بیمارستان‌های آموزشی شهر ایلام انجام شد نشان داد که آموزش احیاء قلبی ریوی با بسته آموزشی بر کارآمدی پزشکان و پرستاران و همچنین افزایش میزان بقا تاثیرگذار است که با مطالعه حاضر همسو است. هرچند این مطالعه بر روی پرستاران جدیدالورود انجام نشده است ولی نتایج نشان می‌دهد که بسته توانمندی می‌تواند موجب افزایش کیفیت مراقبت‌های پرستاری شود(۱۶). از نقاط قوت مطالعه حاضر می‌توان با به‌کارگیری موارد مهم اعتباربخشی آموزشی بر مبنای ابلاغیه‌های وزرات بهداشت درمان و آموزش پزشکی در آن اشاره کرد. همچنین علاوه بر افراد با تجربه در بالین، از نظرات اعضای هیأت‌علمی نیز در تدوین بسته آموزشی استفاده گردید که این مساله کمی به پر کردن فاصله بین تئوری و عمل در پرستاری پرداخت.

نتیجه‌گیری

مطالعه‌ی حاضر در راستای تامین نیاز مراکز درمانی و آموزشی برای ارتقای دانش و توانمندی پرستاران جدیدالورود انجام شد. با توجه به تفاوت‌های آموزش‌های دانشگاه براساس سرفصل‌های آموزشی ابلاغی و محتواهایی که برحسب ضرورت کار عملی در بیمارستان‌ها وجود دارد، نیاز به آموزش‌هایی فراتر از آموزش‌های دانشگاهی برای پرستاران وجود دارد. لذا پیشنهاد می‌شود بسته آموزشی حاضر که براساس محتوی اعتباربخشی ابلاغی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی طراحی شد، به‌عنوان محتوی آموزشی برای پرستاران جدیدالورد، در بیمارستان‌ها به‌کارگیری شود. همچنین پیشنهاد می‌گردد محتوی بسته، براساس نسل ٦ اعتباربخشی ابلاغی از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مورد بازبینی قرار گیرد و همچنین محتوی بسته آموزشی براساس ابلاغیه‌های جدید اعتباربخشی مورد بازبینی قرار گیرد.

قدردانی

مقاله حاضر قسمتی از پایان‌نامه در قالب طرح آقای علی عسکری دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری با کد

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]
[DOI: 10.48305/23.0.176]

(IRCT20220720055511N1)IRCT در دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌ا... (عج) می‌باشد. بدینوسیله از زحمات معاونت محترم پژوهشی بیمارستان بقیه‌ا... (عج)، دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌ا... (عج)، کلیه سوپروایزران، سرپرستاران و اعضای هیأت‌علمی دانشکده پرستاری بقیه‌ا... (عج) که در این مطالعه شرکت کردند، سپاسگزاری می‌شود. تضاد منافع: وجود ندارد.

منابع

1. Esfahani P, Mosadeghrad AM, Akbarisari A. The success of strategic planning in health care organizations of Iran. Int J Health Care Qual Assur. 2018; 31(6): 563-74.
2. Esfahani P, Nezamdust F. [Patients' Satisfaction in hospitals of Iran: A systematic review and meta-analysis]. Qom University of Medical Sciences Journal. 2019; 13(4): 58-72.[Persian]
3. Hanaysha J, Tahir PR. Examining the effects of employee empowerment, teamwork, and employee training on job satisfaction. Procedia-Social and Behavioral Sciences. 2016; 219: 272-82.
4. Hickey MT. Baccalaureate nursing graduates' perceptions of their clinical instructional experiences and preparation for practice. J Prof Nurs. 2010; 26(1): 35-41.
5. Maria HSY, Mei WL, Stanley LKK. The transition challenges faced by new graduate nurses in their first year of professional experience. GSTF Journal of Nursing and Health Care (JNHC). 2018; 5(1).
6. Sajadi Hezaveh M, Khosravi S. [Determining novice nursesexperiences in professional preparation: A content analysis]. Journal Of Nursing Education. 2014; 3(2): 1-11.[Persian]
7. Gardiner I, Sheen J. Graduate nurse experiences of support: A review. Nurse Educ Today. 2016; 40: 7-12.
8. Martin K. Newly Registered Nurses' Experience in the First Year of Practice: A Phenomenological Study. International Journal for Human Caring. 2011; 15(2).
9. Kramer M, Brewer BB, Maguire P. Impact of healthy work environments on new graduate nurses' environmental reality shock. West J Nurs Res. 2013; 35(3): 348-83.
10. Ankers MD, Barton CA, Parry YK. A phenomenological exploration of graduate nurse transition to professional practice within a transition to practice program. Collegian. 2018; 25(3): 319-25.
11. Jamshidian MA. [The effect of staff empowerment, teamwork and staff training on job satisfaction of the nursing staff of Imam Khomeini Hospital in Arak]. Journal of Science and Engineering Elites. 2019; 3(4): 35-44.[Persian]
12. Wolff AC, Pesut B, Regan S. New graduate nurse practice readiness: Perspectives on the context shaping our understanding and expectations. Nurse Educ Today. 2010; 30(2): 187-91.
13. El Haddad M, Moxham L, Broadbent M. Graduate registered nurse practice readiness in the Australian context: An issue worthy of discussion. Collegian. 2013; 20(4): 233-8.
14. Hickey MT. Preceptor perceptions of new graduate nurse readiness for practice. J Nurses Staff Dev. 2009; 25(1): 35-41.
15. Pirbodaghi A, Rahmani A, Eebadi A, Khaghanizadeh M. [Determine the effectiveness of virtual training package for nurse's scientific empowerment against Covid-19 crisis]. Iranian Journal of Health Education and Health Promotion. 2023; 11(1): 31-41.[Persian]
16. Bahrami B, Taghinejad H, Bastami M, Veisani Y. [The Effect of Using the Educational Package on the Performance and Knowledge of CPR of Nurses who Working in Intensive Care Units of Hospitals of Ilam in 2019]. Technology and Research Information System. 2021; 4(2).[Persian]
17. Abbasi Kh, Hazrati M, Poor Ali Mohammadi N,Rajaeifard A. [Comparison of the effect of two lecture methods and educational package (module) on the knowledge and performance of nurses in relation to the safety standards of working with cytotoxic drugs In Shiraz University Of Medical Sciences]. Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research. 2014; 11(2): 103-11.
18. Mousavi SS, Zaeemipour M, Zali ME. [Evaluate Nurses' Capability Based on Accreditation Standards by Nursing Administrators at AJA-Military Hospitals During 2011]. Journal of Nurse and Physician within War. 2012; 19: 14-19.[Persian]

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

[DOI: 10.48305/23.0.176]

19. Mir-Habibi F, Salsali M, Nasrabadi T. ["Short Comunication" The Effect of Clinical Nursing Services Accreditation Training on the Knowledge and Attitude of Nurses]. Iran Journal of Nursing. 2017; 30(109): 80-7.[Persian]
20. Kim S, Choi S, Seo M, Kim DR, Lee K. Designing a clinical ethics education program for nurses based on the ADDIE model. Res Theory Nurs Pract. 2020; 34(3): 205-22.
21. Reiser RA, Dempsey JV. Trends and issues in instructional design and technology. London, United Kingdom: Pearson; 2012.
22. Spatioti AG, Kazanidis I, Pange J. A comparative study of the ADDIE instructional design model in distance education. Information. 2022; 13(9): 402.
23. Ministry of Health and Medical Education. [Rahnamaye Jame Standardhaye Etebar Bakhshi Melli Bimarestanhaye Iran].Noskheye Morede Estenade Doreye 5 Etebarbakhshiye Melli; 2022.[Persian]
24. Brownson RC, Baker EA, Deshpande AD, Gillespie KN. Evidence-based public health. 3rd ed. Oxford, United Kingdom: Oxford University Press; 2018: 209-37.
25. Dehghan Tezerjani A, Zareei Mahmoodamadi H, Vaziri Yazdi S. [Developing and Validating of Stress Management Training Package Based on the Lived Experiences of Nurses Working in the COVID-19 Ward of Shahid Sadoughi Hospital, Yazd, Iran: A Mixed Method Study]. Journal of Toloo-e-Behdasht . 2022; 21(3): 53-65.[Persian]
26. Ramezani vishki M, Seyedmazhari M, Pishgooie SAH. [The Comparison Effect of Lecture-Based Education and Education Package in Biologic Attack Crisis Management on Nurses' Knowledge and Attitude in Hospitals Affiliated to Aja University of Medical Science]. Military Caring Sciences. 2022; 8(4): 341-50.[Persian]
27. Mozafari M, Ataee S. [The effect of pre-internship theoretical-practical package of cardiac critical cares on self-efficacy in nursing students at Ilam University of medical sciences in 2018]. Technology and Research Information System. 2021; 3(4).[Persian]
28. Vejdani M, Haresabadi M, Parvinian A, Ghorbani M, Jalali S. [Nursing students' satisfaction of the breast feeding educational package: A computer-based education]. Journal of Nursing Education. 2013; 2(2): 48-55.[Persian]

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

[DOI: 10.48305/23.0.176]

Designing a Training Package for New Nurses in Medical Centers

Ali Askari[1], Fakhruddin Faizi[2], Zohreh Vafadar[3], Mohsen Mollahadi[4]

Abstract

Introduction: *Nurses play a significant role in improving the performance of hospital and promoting the health level of society. The concern about the preparation of newly arrived nurses due to the inadequacy of professional nursing education has been considered. The study endeavored to design a training package for familiarization, memory, and empowerment of newly arrived nurses in Baqyatallah hospital.*

Methods: *The study was conducted based on the ADDIE model in the academic year 2023 based on five stages as follows: analysis, design, development, implementation, and evaluation. In the analysis stage, first, needs assessment was collected and summarized in several consultation meetings with experts to confirm the necessity of developing a training package for new nurses. In the design phase, the Delphi method was used to determine the titles of the educational package and ask for opinions from experts. In the content development stage, various validation sources were employed in the educational package regarding the proposed topics. Finally, after summarizing the materials, the training package for newly arrived nurses was finalized.*

Results: *Based on the opinion of experts, 39 of the 59 titles were included in the final educational package. Among the important things are the standard of delivery of patients (ISBAR), medication integration, the process of teaching the correct way of blood transfusion, instructions for safe discharge, observing hand hygiene, correct and active identification of patients, care, and prevention of falls, bedsores, and thromboembolism in patients, proper medication, occupational exposure prevention and instructions, standard precautions and isolation and syndromic system, so on.*

Conclusion: *The educational package designed, which is based on the real and perceived needs of nurses, as well as based on the consensus of nurses and experts, can play an effective role in improving the professional capabilities of newly arrived nurses.*

Keywords: Nurse Education, Newly Arrived Nurses, Educational Accreditation

Addresses:

1. MSc Student, Department of in Medical-Surgical Nursing, Nursing Faculty, Baqiyatullah University of Medical Sciences, Tehran, Iran. Email: ali.askari137493@gmail.com
2. Associate Professor, Department of Medical-Surgical, Atherosclerosis Research Center, Nursing Faculty, Baqiyatullah University of Medical Sciences, Tehran, Iran. Email: f_f_1346@yahoo.com
3. Associate Professor, Department of Medical-Surgical, School of Nursing, Health Management Research Center, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran. Email: zohrehvafadar@gmail.com
4. (✉) Assistant Professor, Department Of Children's Education, School of Nursing, Sports Physiology Research Center, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran. Email: mmollahadi@gmail.com

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

[DOI: 10.48305/23.0.176]