

سیاست های آموزشی کارکنان پرستاری

در راستای اجرای سنجه الف-۴-۲

الف-۴-۲-۲ برنامه ریزی آموزشی کارکنان پرستاری در چارچوب سیاست های آموزشی مدیریت پرستاری برنامه ریزی و اجرا میشوند.

- نیازسنجی آموزشی دوره ای کارکنان گروه پرستاری بر اساس سیاستهای آموزشی کارکنان گروه پرستاری
- اولویت بندی نیازهای آموزشی تعیین شده
- اجرای برنامه های آموزشی بر اساس اولویت بندی انجام شده
- نظارت بر اجرای برنامه های آموزشی

➤ نیازسنجی آموزشی کارکنان گروه پرستاری

تعیین نیازهای آموزشی، نقطه آغاز هر گونه فعالیت آموزشی است که نقش و تأثیر فراوانی در اثربخشی و نیز فراهم آوردن مبنایی برای ارزیابی و تصمیم گیری در زمینه های مختلف آموزشی دارد. در فرایند آموزش و بهسازی نیروی انسانی هیچ وظیفه ای مهمتر از انجام نیازسنجی آموزشی دقیق وجود ندارد. نیازسنجی به یک فرایند یا جریان اشاره دارد که نتیجه آن عبارت است از مجموعه ای از نیازها که بر اساس اولویت تنظیم شده اند و باید برای کاهش یا برطرف کردن آنها اقدامات اساسی صورت پذیرد. نظر به اینکه اساسی ترین گام در تدوین و اجرای برنامه های آموزشی، اجرای صحیح فرایند نیازسنجی می باشد، نیازسنجی کارکنان پرستاری بر مبنای معیارهای ذیل انجام می شود:

- نیازسنجی بر مبنای توسعه فردی کارکنان پرستاری
- نیازسنجی بر اساس شرح وظایف مصوب گروه پرستاری
- نیازسنجی بر اساس نتایج ارزیابی عملکرد کارکنان
- نیازسنجی بر اساس نیازهای آتی سازمان
- نیازسنجی بر اساس شیوع بیماریهای بازپدید، نوپدید
- سایر سرفصلهای آموزشی مورد نیاز بومی بیمارستان

✓ نیازسنجی برای سال جدید در یک بازه زمانی حداکثر یک ماهه و در اسفندماه هر سال انجام می گردد.

- ✓ برای کارکنانی که به هر دلیل مانند بازنشستگی، اتمام طرح، مرخصی زایمان و.. مدت حضور ایشان در بیمارستان کمتر از ۶ ماه میباشد، نیازسنجی لازم نیست.
- ✓ برای کارکنانی که در طی نیمه اول سال به مجموعه اضافه شده یا در بخش ها جابجا میشوند، نیازسنجی بعد از ورود به بخش انجام میشود.
- ✓ سوپروایزر آموزش ضمن خدمت با هماهنگی مدیر خدمات پرستاری زمان شروع انجام نیازسنجی را به سرپرستارن بخش ها اعلام می نماید.
- ✓ سوپروایزر آموزش ضمن خدمت با واحد منابع انسانی برای انجام نیازسنجی از سایر کارکنان هماهنگی می نماید.
- ✓ فرم های نیازسنجی (فرم توسعه فردی (PDP)) بصورت الکترونیک در سیستم share قرار داده میشود و فرم ها توسط پرسنل بخش ها با نظارت و راهنمایی رابطین آموزش و سرپرستار تکمیل میگردد.
- ✓ مسئول واحد در خصوص پرسنل بخش، با توجه به سطح عملکرد و یا اولویت ها و یا موضوعات مورد نیاز آموزشی فرد، می تواند آیتم هایی را به موارد آموزشی درخواستی فرد در فرم توسعه فردی (PDP) اضافه کند.
- ✓ بعد از تکمیل فرم ها توسط کلیه پرسنل، رابط آموزش/سرپرستار فرم ها را در یک پوشه به نام بخش قرار میدهد و از طریق share یا اتوماسیون نیازسنجی را به مدیر خدمات پرستاری و سوپروایزر آموزش ضمن خدمت اعلام میکند.
- ✓ سوپروایزر آموزش ضمن خدمت نتایج نیازسنجی را در فرم های تحلیل PDP وارد کرده تا اولویت های نیازهای آموزشی مشخص گردد.
- ✓ مدیر خدمات پرستاری بر تکمیل فرم های نیازسنجی نظارت می نماید و پسخوراند انجام صحیح/غیر صحیح نیازسنجی را به سرپرستاران بخش ها اعلام می نماید.
- ✓ به منظور آگاهی کلیه پرسنل از نحوه انجام و اهمیت نیازسنجی آموزشی، آموزش های حضوری/غیر حضوری/مجازی/آبشاری/چهره به چهره در این خصوص توسط سوپروایزر آموزش ضمن خدمت انجام می شود.

➤ اولویت بندی نیازهای آموزشی تعیین شده

پس از انجام نیازسنجی، اولویت بندی برنامه های آموزشی برای کلیه کارکنان رده پرستاری (پرستار، تکنسین / کاردان / کارشناس اتاق عمل و هوشبری، بهیار، کمک بهیار) براساس اولویت های مراقبتهای عمومی و اختصاصی، سیاست های سازمان، برنامه های الزامی در اعتباربخشی، شرح وظایف عمومی، تخصصی (بر اساس آخرین نسخه کتاب شرح وظایف جامع سطوح و رده های پرستاری) و نیازهای مراقبتی در راستای ایمنی بیمار انجام می شود. تعیین اولویت های آموزشی در هر بخش باید توسط مسئول بخش/واحد و با مشارکت سوپروایزر آموزش ضمن خدمت با توجه به شاخص های عملکردی و اولویت های خود بیمارستان و الزامات مربوط به اعتباربخشی انجام و به تایید مقام مسئول برسد.

- ✓ اولویت بندی نیازهای آموزشی سالیانه پزشکان با محوریت و نظارت رئیس بیمارستان می باشد.

- ✓ اولویت بندی نیازهای آموزشی سالیانه کارکنان غیر پزشک و غیر پرستار با محوریت و نظارت مسئول واحد منابع انسانی/مدیریت بیمارستان می باشد.
- ✓ برنامه آموزشی سالیانه کارکنان جهت تایید و تامین و تصویب بودجه بر اساس اسناد بالا دستی، میزان بودجه تخصیص برای امر آموزش بیمارستان در تیم رهبری و مدیریت مطرح می شود.

➤ اجرای برنامه های آموزشی بر اساس اولویت بندی انجام شده

برنامه های آموزشی مطابق زمان بندی پیش بینی شده (تقویم آموزشی) با تعیین گروه هدف اجرا می گردد. روش های آموزش به شرح زیر می باشد:

- آموزش درون بخشی (کنفرانس)
- برگزاری دوره های آموزشی حضوری
- برگزاری دوره های آموزشی غیر حضوری (الکترونیکی)
- برگزاری دوره های آموزش مداوم

- ✓ دوره های آموزشی که با درصد اولویت بندی پایین توسط پرسنل درخواست داده شده در صورت قابلیت اجرایی داشتن، حدالمقدور به صورت Short کنفرانس در بخش مربوطه زیر نظر سرپرستار برگزار و ارزیابی می گردد.
- ✓ برنامه ریزی برای کنفرانس های ماهانه در ابتدای هر سال توسط سرپرستار و رابط آموزش و با نظارت سوپروایزر آموزش ضمن خدمت و سوپروایزر آموزش سلامت انجام می گردد.
- ✓ در هر بخش دفتر کنفرانس قرار داده میشود و پس از ارائه کنفرانس، امضای اعضای حاضر در جلسه در دفتر کنفرانس ثبت می گردد.
- ✓ به جهت تاکید و یادآوری، نکات مهم هر کنفرانس بر روی برد آموزش توسط کنفرانس دهنده نوشته می شود و تا کنفرانس بعدی بر روی برد باقی می ماند.
- ✓ نظارت بر ارائه صحیح کنفرانس ها در بازدیدهای مدون دفتر پرستاری انجام می گردد.

➤ ارزیابی دوره های آموزشی

بررسی اثربخشی دوره های آموزشی بر اساس الگوی ارزشیابی کرک پاتریک انجام می شود. براین اساس اثربخشی در چهارسطح انجام می شود:

۱. واکنش (reaction)

۲. یادگیری (learning)

۳. تغییر رفتار (behavior)

۴. نتایج (results)

۱- واکنش: منظور از واکنش میزان عکس‌العملی است که فراگیران به کلیه عوامل موثر در اجرای یک دوره آموزش از خود نشان می‌دهند. ابزار اندازه‌گیری در مرحله واکنش نظرسنجی از دوره آموزشی است که از ۱۰ درصد شرکت‌کنندگان توسط چک لیست بعمل می‌آید

۲- یادگیری (دانش): یادگیری عبارت است از تعیین میزان فراگیری، مهارت‌ها، تکنیک‌ها و حقایقی است که طی دوره آموزشی به شرکت‌کنندگان آموخته شده و برای آنان روشن گردیده است. در مرحله یادگیری ابزار نتایج **per&post test** می‌باشد و مقایسه نتایج درصد یادگیری را نشان می‌دهد.

۳- تغییر رفتار: منظور از رفتار چگونگی و میزان تغییراتی است که در رفتار شرکت‌کنندگان در اثر شرکت در دوره آموزشی حاصل می‌شود و آن را می‌توان با ادامه ارزیابی در محیط واقعی کار روشن ساخت. مرحله سوم ابزار چک لیست است که بر اساس اهداف رفتاری برنامه ریزی شده جهت ۱۰ درصد از شرکت‌کنندگان در دوره سنجیده می‌شود. لذا برای هر دوره آموزشی اهداف متفاوت و چک لیست هم متفاوت است. این چک لیست‌ها بر اساس محتوای ارائه‌شده در دوره‌های آموزشی بوده و ۳ تا ۶ ماه بعد از برگزاری دوره، توسط رابط آموزش/سرپرستار/سوپروایزر آموزش ضمن خدمت تکمیل می‌گردد.

۴- نتایج: منظور از نتایج میزان تحقق اهدافی است که به طور مستقیم به سازمان ارتباط دارد. مثلاً برای دوره آموزشی کنترل عفونت کاهش میزان عفونت‌های بیمارستانی نتیجه‌ای است که باید به آن دست پیدا کرد که می‌توان در کلیه بخش‌ها آن را ارزیابی کرد. مثلاً 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.

✓ بر اساس نتایج تحلیلی اثربخشی آموزشی اقدامات اصلاحی/ برنامه بهبود طراحی و اجرا می‌گردد و در صورت لزوم سیاست‌ها و برنامه‌های آموزشی کارکنان بازنگری می‌شود. بطور مثال در صورت دست‌نیافتن به شاخص تعیین شده، روش آموزشی/مدرس/ محتوا/ تعداد دوره برگزار شده/ زمان برگزاری دوره/... بازنگری می‌گردد.

✓ سیاست آموزشی فوق‌پس از تدوین/بازنگری توسط مدیر خدمات پرستاری، سوپروایزرها و سرپرستاران و تایید تیم مدیریت و رهبری، به کلیه کارکنان ابلاغ می‌گردد و آگاهی کارکنان گروه پرستاری از سیاست‌های آموزشی الزامی می‌باشد. سیاست فوق در پوشه مدیریت خدمات پرستاری سیستم **share** و پورتال آموزش کارکنان سایت بیمارستان قرار داده شده است.

اعضای تدوین کننده:

نام و نام خانوادگی	سمت	امضا	نام و نام خانوادگی	سمت	امضا
لیلا تسلیمی	مدیر خدمات پرستاری		شهربانو اندی	سوپروایزر آموزش سلامت	
فاطمه لاریجانی	سوپروایزر آموزش ضمن خدمت		مهوش چراغیان	سوپروایزر بالینی	
عاطفه علی پور	سوپروایزر بالینی		راضیه ندیم القلندیس	سوپروایزر بالینی	
طاهره رضانی	سوپروایزر بالینی		لیلا نوائیان	سرپرستار PCCU	
آزاده ذبحی	سرپرستار CCU		دنیا بحری	سرپرستار اتاق عمل	
سمیه سخنی ناطق	سرپرستار جراحی		آمنه معصومی	سرپرستار اطفال	
ثریا رستمی نسب	ماما مسئول		سعیده حلاجیان	سرپرستار زنان	
رومینا غلامی	سرپرستار داخلی		سارا طالبشیان	سرپرستار انکولوژی	
سیده زهرا معافی	سرپرستار روانپزشکی		سمیه نیک بی	سرپرستار دیالیز	
فاطمه زهرا لطیفی	سرپرستار اورژانس		مهری لاریجانی	سرپرستار ICU	