

Needs Assessment of Continuing Education Programs for Nursing Staff Working in Zanjan University of Medical Sciences

Zeratachi A¹, Zeraati MR^{2*}, Samiei Rad F³, Rostami M⁴

1-Department of Emergency Medicine, School of Medicine, Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran

2-Department of Anesthesiology, School of Medicine, Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran

3- Department of Pathology, School of Medicine, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran

4- Social determinant of health research center, Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran

Article Info

Article Type:

Research Article

Article History:

Received: 2020/11/17

Accepted: 2021/03/01

Key words:

Needs Assessment

Nursing

Continuing Education

*Corresponding author:

Zeraati MR, Department of Anesthesiology, School of Medicine, Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran
mohammadrezazeraati@zums.ac.ir



©2021 Guilan University of Medical Sciences

ABSTRACT

Introduction: The range of nurses' plans in medical centers has changed their educational needs in the meantime, determining educational needs of nurses continuously is necessary. Therefore, the present study was designed and conducted to determine the educational needs of nursing staff in hospitals affiliated to Zanjan University of Medical Sciences.

Methods: This descriptive cross-sectional study was conducted on all nurses in hospitals and educational and medical centers affiliated to Zanjan University of Medical Sciences. 331 of these individuals were selected by simple random sampling. A researcher-made questionnaire was used to collect information in two sections: demographic information and questions related to specialized courses. Data were analyzed using descriptive indices, one-group t-test through SPSS.

Results: Among 331 participants in the study, 182 (55%) were female nurses and 149 (45%) were male nurses. The mean age of participants was 32 years for women and 36 years for men. Four periods of adult resuscitation, mechanical ventilation, ECG interpretation and maternal resuscitation and preeclampsia with mean and standard deviation of 4.68 ± 1.035 , 4.38 ± 0.801 , 4.27 ± 1.70 and 4.12 ± 0.980 , respectively had the highest mean among other periods.

Conclusion: Needs assessment of nurses as a target community along with using the opinion of nursing experts and managers can lead to greater effectiveness in developing courses.

How to Cite This Article: Zeratachi A, Zeraati MR, Samiei Rad F, Rostami M. Needs Assessment of Continuing Education Programs for Nursing Staff Working in Zanjan University of Medical Sciences. RME.2021;14(1):72-79.

نیازسنجی برنامه‌های آموزش مداوم پرسنل پرستاری شاغل در دانشگاه علوم پزشکی زنجان

علیرضا زراعتچی^۱، محمدرضا زراعتی^{۲*}، فاطمه سمیعی‌راد^۳، مینا رستمی^۴

۱- گروه طب اورژانس، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، زنجان، ایران

۲- گروه بیهوشی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، زنجان، ایران

۳- گروه پاتولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران

۴- مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، زنجان، ایران

اطلاعات مقاله

چکیده

نوع مقاله:

مقاله پژوهشی

تاریخچه:

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۸/۲۷

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۱۲/۱۱

کلیدواژه‌ها:

نیازسنجی

پرستاری

آموزش مداوم

*نویسنده مسئول:

محمدرضا زراعتی، گروه بیهوشی، دانشکده

پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی زنجان،

زنجان، ایران

mohammadrezazeraati@zums.ac.ir

مقدمه: گستره نقش‌های پرستاران در مراکز درمانی موجب شده تا نیازهای آموزشی آنان نیز تغییر یابد و در این بین تعیین مستمر نیازهای آموزشی پرستاران ضروری است. لذا مطالعه حاضر با هدف تعیین نیازهای آموزشی پرسنل پرستاری بیمارستان‌های تابعه دانشگاه علوم پزشکی زنجان طراحی و اجرا گردید.

روش‌ها: این مطالعه یک مطالعه توصیفی-مقطعی بر روی کلیه پرستاران بیمارستان‌ها و مراکز آموزشی و درمانی تابعه دانشگاه علوم پزشکی زنجان بود. تعداد ۳۳۱ نفر از این افراد به شیوه نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. برای جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه محقق ساخته در دو بخش اطلاعات جمعیت شناختی و سوالات مربوط به دوره‌های تخصصی استفاده شد. داده‌ها از طریق شاخص‌های توصیفی، آزمون t تک گروهی و نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۵ تجزیه و تحلیل شدند.

یافته: از میان ۳۳۱ نفر شرکت‌کننده در مطالعه ۱۸۲ نفر (۵۵ درصد) پرستاران زن و ۱۴۹ نفر (۴۵ درصد) پرستاران مرد بودند. میانگین سنی شرکت‌کنندگان برای زنان ۳۲ سال و مردان ۳۶ سال بود. چهار دوره احیاء بزرگسالان، تهویه مکانیکی، تفسیر ECG و احیاء مادر و پره اکلامپسی به ترتیب با میانگین و انحراف معیار ۴/۶۸±۱/۰۳۵، ۴/۳۸±۰/۸۰۱، ۴/۲۷±۱/۷۰ و ۴/۱۲±۰/۹۸۰ دارای بالاترین میانگین در بین سایر دوره‌ها بودند.

نتیجه‌گیری: نیازسنجی از پرستاران به عنوان جامعه هدف در کنار استفاده از نظر خبرگان و مدیران پرستاری می‌تواند به اثربخشی بیشتر در تدوین دوره‌ها بینجامد.

مقدمه

بهبود ارائه خدمات به بیماران است که با ارائه یادگیری مادام‌العمر و ایجاد پاسخگویی در کادر بهداشتی و درمانی محقق می‌شود (۱، ۳).

در کنار این مسئله، تغییرات در زمینه علوم پزشکی بسیار سریع و روز افزون است. به‌طوریکه دوره‌های دانشگاهی و رسمی جواب‌گوی نیازهای درحال رشد این حرفه‌ها نیستند. در این زمینه آموزش مداوم و بروزرسانی علوم و مهارت‌ها یکی از راه‌های اصلی و موثر در رویارویی با این تغییرات، حفظ، نگهداری و ارتقای توانمندی‌ها است (۴). در این راستا اجرای برنامه‌های آموزش مداوم یک مسیر مطمئن و موثر جهت حفظ و ارتقاء دانش، مهارت و نگرش صاحبان حرف علوم پزشکی جهت ارائه هرچه بهتر خدمات بهداشتی درمانی است. لازمه این کار تدوین برنامه‌های آموزشی مناسب و به‌روز است و قدم

امروزه آموزش مداوم به‌عنوان یک ضرورت اجتناب‌ناپذیر مورد توجه سیاست‌گذاران بوده و در اکثر دانشگاه‌ها و موسسات معتبر، ارائه می‌گردد. دانشگاه‌های علوم پزشکی نیز به‌منظور حفظ و ارتقاء سطح دانش فارغ‌التحصیلان و جلوگیری از رکود علمی و مهارتی آن‌ها آموزش مداوم پزشکی را سرلوحه کار خود قرار داده‌اند (۱). آموزش مداوم پزشکی فرآیندی است که به‌وسیله آن کلیه مشمولین می‌توانند نیازهای بیماران، سیستم خدمات بهداشتی و درمانی و دیگر زمینه‌های رشته خود را شناسایی کنند. مفهوم آموزش مداوم در منشور حقوق بیماران به‌عنوان حق بیمار در نظر گرفته شده است. لذا بیماران حق دارند توسط پزشکان با صلاحیت و ماهر درمان شوند (۲). بنابراین هدف اصلی آموزش مداوم به‌روز نگه‌داشتن مهارت حرفه‌ای پزشکان و حفظ عملکرد بالینی آن‌ها و در نهایت

اول در تدوین هر برنامه آموزشی تعیین نیازهای فراگیران یا همان نیازسنجی آموزشی است (۱).

اگر نیازهای آموزشی از طریق مقایسه وضعیت عملکرد فعلی با وضعیت ایده‌آل و استاندارد به‌دست آید که منجر به استخراج شکاف‌های آموزشی شود؛ نیازسنجی آموزشی حاصل می‌شود. بنابراین با توجه به این هدف ضروری است که سرفصل‌ها و عناوین آموزشی براساس نیازسنجی صحیح آموزشی انتخاب شود (۵). همچنین نیازسنجی آموزشی باید به‌صورت دوره‌ای در قالب یک برنامه منسجم، تکرار گردد. در این صورت این برنامه‌ها بیانگر نیازهای واقعی و عاملی برای افزایش انگیزه مشمولین بوده و طراحی و اجرای برنامه‌های آموزش مداوم در جهت کاربردی نمودن آن‌ها موجب افزایش کارایی، اثربخشی و ارتقای سطح کیفی دانش ارائه خدمات پزشکی در جامعه خواهد (۶). کما این‌که تدوین برنامه‌های نوین آموزش پزشکی در ایجاد شایستگی‌های موردنیاز پس از پایان دوره آموزشی به‌عنوان یک پزشک یا پرستار نیز موثر است (۷). شایستگی‌هایی فراتر از مهارت‌های بالینی صرف که بر مهارت‌های ارتباطی، جلب همکاری، اخلاق در طبابت و مدیریت، تاکید دارند (۸).

در این راستا پیاده‌سازی مجموعه استانداردهای اعتبار بخشی مراکز و برنامه‌های آموزش مداوم علوم پزشکی، کلیه مراکز را موظف به تنظیم مکانیسم کارا و مناسب درخصوص انجام نیازسنجی‌های دوره‌ای برنامه‌های آموزش مداوم نموده است. بنابراین در کنار مزایای فراوان نیازسنجی برنامه‌های آموزش مداوم، قوانین و اسناد بالادستی نیز طراحی و اجرای برنامه‌های آموزش مداوم را منوط به نیازسنجی از ذی‌نفعان برنامه‌ها نموده است (۹). نتایج مطالعه کالج جراحان آمریکا در مورد دانش و مهارت‌های مورد نیاز کادر درمانی، نشان داد که مهارت‌های ارتباطی به‌عنوان مهم‌ترین مهارت مورد نیاز و مهارت‌های مدیریت منابع انسانی، برنامه‌ریزی استراتژیک، مذاکره، ارتقاء و تضمین کیفیت، سازماندهی و مدیریت مالی در درجات بعدی اهمیت قرار دارند (۱۰). در مطالعه دیگری، برخی از مهارت‌های مورد نیاز پزشکان شرکت‌کننده در مطالعه شامل مهارت ارتباط با دیگر پزشکان، مذاکره برای حقوق پرسنل، مهارت گوش فرادادن، مهارت رهبری و مدیریت ریسک بود (۱۱، ۱۲).

بنابراین با توجه به اهمیت نیازسنجی آموزشی، در برنامه استراتژیک مرکز آموزش مداوم دانشگاه، نیازسنجی دوره‌ای از مشمولین یکی از اهداف و اصول مهم مرکز در نظر گرفته شده

است. از سوی دیگر با توجه به نتایج مطالعات برنامه‌هایی مورد اقبال مشمولین قرار می‌گیرند که منطبق بر نیازسنجی و در جهت حفظ و ارتقاء توانمندی‌های حرفه‌ای آنها باشد (۱۳-۹). لذا به‌منظور برنامه‌ریزی مناسب دوره‌ها و تحقق رسالت دانشگاه در ارتقای آموزش و مهارت فارغ‌التحصیلان، مطالعه حاضر با هدف نیازسنجی برنامه‌های آموزش مداوم مشاغل پرستاری دانشگاه علوم پزشکی زنجان طراحی و انجام شد.

روش‌ها

این مطالعه از نوع مقطعی در سال ۱۳۹۸ در دانشگاه علوم پزشکی زنجان انجام شد. جامعه آماری شامل ۲۴۰۰ نفر از پرستاران مراکز آموزش و درمانی و بیمارستان‌های تابعه دانشگاه علوم پزشکی زنجان بودند که شامل مراکز آموزشی و درمانی آیت‌الله موسوی، حضرت ولی عصر (عج) زنجان و بیمارستان‌های الغدیر ابهر، بوعلی خرمدره و امیرالمؤمنین شهرستان خدابنده بود. حجم نمونه با استفاده از فرمول کوکران ۳۳۱ نفر محاسبه و شرکت‌کنندگان به صورت تصادفی ساده انتخاب شدند. اشتغال به‌عنوان کارشناس پرستاری در بخش‌های بیمارستانی به‌عنوان معیار ورود در نظر گرفته شد. همچنین شرکت‌کنندگان اجازه داشتند هر زمان که مایل بودند از پژوهش خارج شوند.

ابتدا پرسشنامه‌ها در اختیار رابطین آموزشی مراکز قرار گرفته و توسط آن‌ها در بین پرستاران شاغل به‌صورت تصادفی و با استفاده از لیست اسامی و اعداد تصادفی توزیع گردید. برای جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه محقق ساخته در دو بخش اطلاعات جمعیت‌شناختی (سن، جنس و محل) و اسامی دوره‌های تخصصی استفاده شد. این پرسشنامه در طیف پنج گزینه‌ای لیکرت و در دامنه ۱ تا ۵ از کم‌ترین تا بیشترین نیاز طراحی شد. گزینه مقدار عددی ۳ که گزینه متوسط را شامل می‌شد، به‌عنوان میانگین فرضی، مبنای مقایسه قرار گرفت. برای تأیید روایی از روایی صوری و برای محاسبه ضریب همسانی درونی از آلفای کرونباخ استفاده شد. برای انجام روایی صوری، پرسشنامه در اختیار ۵ نفر از اساتید گروه آمار، اپیدمیولوژی و آموزش پرستاری قرار گرفت و نظرات آنان در پرسشنامه لحاظ گردید. همچنین در بررسی ضریب همسانی درونی مقدار ۰/۷۵ بدست آمد که قابل قبول بود. مطالعه حاضر با کد اخلاق IR.ZUMS.REC.1397.239 تأیید شد. برای اجرا پس از انجام هماهنگی‌های لازم از طرف مسئولین آموزشی مراکز و بیمارستان‌ها و کسب مجوزهای لازم، تعدادی پرسشنامه نیازسنجی در طی یک ماه به رابطین آموزش مداوم

حاضر در مراکز آموزشی درمانی وابسته به دانشگاه ارسال گردید. تکمیل اطلاعات توسط همکاران پرستار شاغل در مراکز آموزشی و درمانی انجام شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS.Ver.25 انجام و نتایج در قالب جداول توصیفی حاوی درصد توافق، میانگین و انحراف معیار ارائه شد. همچنین از آزمون t تک گروهی برای مقایسه میانگین نظرات آزمودنی‌ها با میانگین متوسط در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ استفاده شد.

یافته‌ها

جدول ۱: مقایسه میانگین نظرات پرستاران شاغل در مراکز آموزشی و درمانی زنجان با میانگین متوسط

مرکز آموزشی و درمانی	نام دوره	درصد	میانگین	مد	انحراف معیار	t	سطح معنی‌داری
ایستگاه موسوی زنجان	احیاء بزرگسالان	۳۶	۴/۳۴	۴	۰/۷۱۸	۶/۲۹۵	۰/۰۰۱
	تهویه مکانیکی	۲۰	۴/۱۸	۴	۰/۷۳۵	۵/۹۲۶	۰/۰۰۱
	تفسیر ECG	۲۴	۴/۱۲	۴	۰/۷۰۰	۴/۶۲۶	۰/۰۰۱
	احیاء مادر و پره‌اکلامپسی	۱۰	۴/۰۹	۴	۰/۷۲۶	۳/۳۵۱	۰/۰۰۱
	مونیتورینگ همودینامیک	۶	۴/۰۲	۴	۰/۷۵۰	۳/۷۷۹	۰/۰۰۱
	هموویولانس	۵	۴/۰۰	۴	۰/۷۱۲	۳/۸۶۸	۰/۰۰۱
	مدیریت بحران	۳	۳/۲۴	۳	۰/۷۲۶	۱/۵۶۸	۰/۰۵۲
	اصول گزارش نویسی	۲	۳/۲۰	۳	۰/۷۶۱	۱/۱۶۴	۰/۰۵۶
	اشتباهات دارویی	۲	۳/۱۷	۳	۰/۶۹۵	۱/۱۲۶	۰/۰۶۷
	تفسیر گرافی قفسه سینه	۱	۲/۱۹	۲	۰/۶۷۱	۱/۱۷۹	۰/۰۷۶
حضرت ولی عصر (عج) زنجان	تهویه مکانیکی	۲۵	۴/۸۸	۴	۰/۷۸۷	۶/۲۹۵	۰/۰۰۱
	احیاء بزرگسالان	۱۰	۳/۹۶	۳	۰/۶۷۱	۴/۹۲۶	۰/۰۰۱
	همودیالیز	۸	۴/۷۱	۴	۰/۷۴۱	۴/۷۵۳	۰/۰۰۱
	تفسیر گازهای خون	۵/۷	۳/۸۶	۳	۰/۶۲۷	۴/۶۲۶	۰/۰۰۱
	هموویولانس	۵/۷	۳/۸۶	۳	۰/۷۰۱	۴/۶۲۵	۰/۰۰۱
	مونیتورینگ همودینامیک	۵/۷	۳/۰۸	۳	۰/۵۸۹	۰/۳۵۱	۰/۰۹۸
	جداسازی از تهویه مکانیکی	۵/۷	۲/۹۶	۲	۰/۶۸۹	۱/۷۷۹	۰/۰۵۴
	احیاء از شوک	۵/۷	۲/۸۹	۲	۰/۸۶۵	۱/۷۲۹	۰/۰۵۶
	آرپتمی‌ها	۵/۷	۲/۰۵	۲	۰/۷۷۵	۲/۲۵۵	۰/۰۴۳
	برخورد با بیمار ترومایی	۵	۱/۹۹	۲	۰/۶۲۳	۲/۲۹۵	۰/۰۴۶

جدول شماره دو نیز نشان‌دهنده میانگین نظرات پرستاران شاغل در بیمارستان‌های زنجان در مورد دوره‌های تخصصی است. بالاترین میانگین در این بیمارستان‌ها مربوط به دوره

احیاء بزرگسالان به‌ترتیب با میانگین و انحراف معیار $۴/۹۳ \pm ۰/۷۱۸$ ، $۴/۶۷ \pm ۰/۷۱۸$ و $۴/۵۶ \pm ۱/۰۱۸$ بود.

جدول ۲: مقایسه میانگین نظرات پرستاران شاغل در بیمارستان‌های زنجان با میانگین متوسط

بیمارستان	نام دوره	درصد	میانگین	مد	انحراف معیار	میزان t	سطح معنی‌داری
القدر شهر	احیاء بزرگسالان	۳۰	۴/۹۳	۴	۰/۸۶۶	۶/۲۹۵	۰/۰۰۱
	تهویه مکانیکی	۱۱	۴/۱۲	۴	۰/۷۵۵	۵/۹۲۶	۰/۰۰۳
	تفسیر ECG	۱۰	۴/۱۱	۴	۰/۶۹۹	۴/۶۲۶	۰/۰۰۴
	انواع شوک	۶	۴/۰۹	۴	۰/۶۶۵	۳/۳۵۱	۰/۰۰۵
	تفسیر گازهای خون	۵/۴	۴/۰۶	۴	۰/۶۷۱	۳/۱۷۹	۰/۰۱۲
	برخورد با بیمار ترومایی	۵	۳/۸۵	۴	۰/۷۱۴	۲/۸۶۸	۰/۰۳۲
	مسمومیت‌ها	۵	۳/۲۵	۴	۰/۶۶۳	۱/۸۶۸	۰/۰۵۱
	مراقبت از زخم بستر	۲/۳	۳/۱۹	۵	۰/۹۲۵	۱/۸۶۴	۰/۰۵۴
	نارسایی قلبی	۲/۳	۳/۱۸	۴	۰/۶۶۳	۱/۱۲۶	۰/۰۶۷
	سندرم زجر تنفسی	۲/۳	۳/۱۴	۵	۰/۸۱۳	۱/۱۷۹	۰/۰۶۹
امیرالمؤمنین خدابنده	احیاء بزرگسالان	۲۵	۴/۶۷	۴	۰/۷۱۸	۶/۰۹۵	۰/۰۰۱
	مادر پرخطر و پره‌اکلامپسی	۲۰	۴/۱۸	۴	۰/۷۳۵	۵/۱۶۶	۰/۰۰۳
	تفسیر ECG	۱۵	۴/۰۷	۴	۰/۹۰۰	۴/۰۲۶	۰/۰۰۴
	تهویه مکانیکی	۱۵	۴/۰۴	۴	۰/۷۲۶	۴/۵۲۶	۰/۰۰۵
	تفسیر ABG	۷	۳/۵۴	۳	۱/۷۵۰	۰/۶۲۵	۰/۰۱۲
	کنترل عفونت	۶	۳/۲۰	۳	۰/۷۱۲	۱/۳۵۱	۰/۰۶۲
	احیاء نوزاد	۶	۳/۱۴	۳	۰/۷۲۶	۱/۷۶۰	۰/۰۵۱
	مونیتورینگ همودینامیک	۵	۲/۲۰	۲	۰/۶۶۱	۲/۷۲۹	۰/۰۳۲

مدیریت بحران	۵	۲/۱۷	۲	۰/۶۹۵	۲/۲۵۵	۰/۰۳۴
احیاء بزرگسالان	۳۰	۴/۵۶	۴	۱/۰۱۸	۴/۱۵۰	۰/۰۰۱
تهویه مکانیکی	۱۵	۳/۳۸	۴	۰/۷۱۵	۵/۱۶۶	۰/۰۰۳
برخورد با بیمار ترومایی	۱۵	۳/۲۰	۳	۰/۶۷۸	۲/۳۵۱	۰/۰۶۲
تفسیر ECG	۱۵	۳/۰۷	۴	۰/۸۹۷	۴/۱۲۳	۰/۰۰۴
برخورد با زخم بستر	۱۵	۲/۵۴	۳	۰/۷۵۰	۰/۶۲۵	۰/۰۱۲
برخورد با بیمار ترومایی	۱۵	۳/۲۰	۳	۱/۱۲۹	۲/۳۵۱	۰/۰۶۲
محاسبات دارویی	۱۰	۴/۰۴	۴	۰/۸۷۴	۰/۵۲۶	۰/۰۰۵

۲
۱
۰
۰
۰

پره‌اکلامپسی به ترتیب با میانگین و انحراف معیار $۴/۶۸ \pm ۱/۰۳۵$ ، $۴/۳۸ \pm ۰/۸۰۱$ و $۴/۲۷ \pm ۱/۷۰$ و $۴/۱۲ \pm ۰/۹۸۰$ بودند.

در نهایت جدول شماره سه دوره‌های تخصصی با بالاترین میانگین اهمیت را نشان می‌دهد. این دوره‌ها شامل ۴ دوره احیاء بزرگسالان، تهویه مکانیکی، تفسیر ECG و احیاء مادر و

جدول ۳: دوره‌های تخصصی با بالاترین میانگین از نظر پرستاران شاغل در مراکز آموزشی و درمانی و بیمارستان های زنجان

ردیف	نام دوره	میانگین	مد	انحراف معیار	میزان t	سطح معنی داری
۱	احیاء بزرگسالان	۴/۶۸	۴	۱/۰۳۵	۱۶/۳۵۱	۰/۰۰۱
۲	تهویه مکانیکی	۴/۳۸	۴	۰/۸۰۱	۱۰/۷۷۹	۰/۰۰۱
۳	تفسیر ECG	۴/۲۷	۴	۱/۷۰۰	۹/۰۲۹	۰/۰۰۱
۴	احیاء مادر و پره‌اکلامپسی	۴/۱۲	۴	۰/۹۸۰	۸/۲۵۵	۰/۰۰۱

بحث و نتیجه‌گیری

بیماران و حوادث، استفاده از تکنولوژی آموزشی در جهت آموزش و یادگیری مداوم و آشنایی با پژوهش‌ها، درمان‌ها و راهبردهای نوین است (۱۷). این درحالی است که در مطالعات خارجی از جمله مطالعه مارشال اولویت‌های آموزشی مانند آموزش تفسیر نوار قلب، احیای قلبی و ریوی پیشرفته، روش تحقیق، قوانین و مقررات حرفه‌ای و پروسیجرهای عملی مورد تاکید قرار گرفت (۱۸) که با مطالعه حاضر همسو است. همچنین دوره‌های ذکر شده همراه با مهارت‌های یادگیری جزء موضوعاتی است که از طرف انجمن‌های پرستاری نیز به‌عنوان نیازهای مشترک پرستاران در دنیا مطرح شده است (۱۸). در مطالعه مهدی‌زاده و امین‌الرعایا و همکاران نیز دوره آشنایی با بیماری‌های خاص بیشترین میانگین اهمیت را از دیدگاه پرستاران شرکت‌کننده در مطالعه را داشت که در این مطالعه نیز این دوره از اولویت بالایی برخوردار بود (۱۵، ۱۹).

حال باید در نظر گرفت که اولین و مهم‌ترین گام طراحی برنامه‌های آموزش مداوم نیازسنجی است (۲۰). در واقع نیازسنجی آموزشی شرط لازم برای تضمین اثربخشی کارایی یک برنامه می‌باشد (۲۱). موفقیت‌های برنامه‌های آموزش مداوم و توسعه مهارت‌های حرفه‌ای وابسته به تعیین نیازها قبل از طراحی آن است. با نیازسنجی می‌توان برنامه‌های مرتبط با نیازهای خاص پزشکان طراحی نمود. طراح برنامه‌ها در اولین گام باید تفاوت نیازسنجی آموزشی را با سایر برنامه‌های ارزیابی درک کند (۲۲، ۲۳). نیازهای یادگیری که توسط یادگیرندگان از طریق تجربه عملی؛ بازتاب‌ها و سوال کردن و آزمون‌های خود ارزیابی و سایر منابع به‌دست می‌آید نیازهای شخصی و خاصی هستند و لحاظ کردن خواسته‌ها و نیازهای فراگیران در برنامه‌های آموزش مداوم باعث تغییر

مطالعه حاضر با هدف تعیین نیازهای آموزشی مشاغل پرستاری مراکز و بیمارستان‌های تابعه دانشگاه علوم پزشکی زنجان انجام گرفت، نتایج نشان داد که از ۱۸ عنوان اولیه که در مرحله اول برای پرستاران ارسال شد، ۴ عنوان با درصد توافق بالای ۴۰ درصد مشخص و استخراج شد. این درحالی بود که در مرحله اول با توجه به تعداد بالای شرکت‌کنندگان و دوره‌های پیشنهادی بالاترین درصد توافق برای یک دوره ۳۰ درصد و مربوط به دوره احیای بزرگسالان بود. ۴ دوره‌ای که بیشترین درصد فراوانی را داشت شامل دوره‌های احیای بزرگسالان، تهویه مکانیکی، تفسیر ECG و احیاء مادر و پره‌اکلامپسی بود. در مطالعه حجت نیز دوره احیای قلبی - ریوی و تفسیر نوار قلب جزء دوره‌های مورد توافق در بین پرستاران بود (۱۴). همچنین آشنایی با بیماری‌های خاص و آموزش خواندن نوار ECG و شناسایی آریتمی‌های قلبی و مراقبت‌های پرستاری آن جزء دوه‌های دارای اولویت مطالعه مهدی‌زاده و ظاهری بود (۱۵). نتایج مطالعه حکیم‌زاده نشان داد که پرستاران در تمامی وظایف شغلی خود نیاز به آموزش دارند (۱۶). برطبق این نتایج پرستاران دوره‌هایی مانند آشنایی نسبی با اصول برنامه‌ریزی و سازماندهی، مدیریت هزینه - فایده، ارزیابی و انتخاب بهترین راه حل و همچنین نظارت و سنجش عملکرد خود، افراد دیگر یا سازمان به‌منظور بهبود یا اقدام اصلاحی، انگیزش بالا در راستای ارائه خدمات بهتر را به‌عنوان مهم‌ترین نیازهای آموزشی خود گزارش کردند. در نتایج مطالعه عزیزی‌نژاد نشان داد که نیازهای آموزشی پرستاران مشتمل بر رعایت صرفه‌جویی در کاربست امکانات و تجهیزات، حفظ خونسردی و آرامش در مواجهه با

به‌عنوان جامعه هدف، اثربخشی بیشتری نسبت به تدوین دوره‌ها با استفاده از نظر خبرگان و مدیران پرستاری دارد، لذا پیشنهاد می‌شود ضمن نظرخواهی از نخبگان و مدیران پرستاری، از پرستاران شاغل در مراکز و بیمارستان‌ها نیز نیازسنجی لازم صورت گیرد. از محدودیت‌های مطالعه حاضر می‌توان به عدم تفکیک پرستاران براساس بخش اشاره نمود. همچنین مقایسه بین میانگین به‌دست آمده در مطالعه با میانگین متوسط صورت گرفت و بین بیمارستان‌ها و مراکز مقایسه انجام نشد. بنابر این در مطالعات آتی می‌توان بین بیمارستان‌ها و مراکز نیز مقایسه صورت گیرد.

قدردانی

این مقاله برگرفته از طرح تحقیقاتی با کد A-12-935-3 کد اخلاق IR.ZUMS.REC.1397.239 است. پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند از کلیه پرستاران و همچنین رابطین آموزش مداوم مراکز و بیمارستان‌ها که امکان انجام این پژوهش را فراهم نمودند، صمیمانه تشکر و قدردانی نمایند.

عملکرد و انگیزه آن‌ها و افزایش کیفیت برنامه‌های آموزش مداوم می‌گردد (۲۵، ۲۴). این درحالی است که بیشتر نیازسنجی برنامه‌های آموزش مداوم مبنی بر نظر متخصصان است که به‌علت عدم همخوانی موضوعات مطرح شده در برنامه‌ها با نیازهای شغلی و مشکلات بالینی پزشکان باعث نارضایتی فراگیران از برنامه‌ها شده است (۲۶، ۲۷). بنابراین اگرچه نیازسنجی از جامعه هدف در مورد برنامه‌های آموزش مداوم همراه با چالش‌ها و محدودیت‌های خاص خود است، اما نتایج منطبق بر نیازهای واقعی پرستاران خواهد بود و شرکت در این دوره‌ها با انگیزه و رغبت بیشتری صورت می‌گیرد که نتیجه آن یادگیری عمیق‌تر و کاربست بهتر در محیط کار خواهد بود.

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که دوره‌های احیای قلبی و ریوی بزرگسالان، تهویه مکانیکی، تفسیر ECG و احیاء مادر و پره‌اکلامپسی از دوره‌های دارای اولویت بالا برای پرستاران است و برنامه‌ریزی برای برگزاری این دوره‌ها الزامی به نظر می‌رسد. همچنین به‌نظر می‌رسد نیازسنجی از پرستاران

References

- Haghjou L, Nedjat S, Gholami J, Nili Ahmadabadi M, Ashoorkhani M, Majdzadeh SR. [Developing Titles and Contents of Continuing Education Programs in Iran: Barriers and Challenges]. Journal of Isfahan Medical School 2012; 30 (190): 705-719. [Persian]
- Costa A, Van Hemelryck F, Aparicio A, Gatzemeier W, Leer JW, Maillet B, Hossfeld DK. Continuing medical education in Europe: Towards a harmonised system. European Journal of Cancer 2010; 46 (13): 2340- 3. [DOI:10.1016/j.ejca.2010.05.029]
- Mahmoudi MT, Hoseini Chaleshtori Gh, Nategh AA, Taghipour H. [Effectiveness of retraining courses for physicians in the participant's point of view in these courses in Chaharmahal and Bakhtiari province I.R. Iran, 2011]. Journal of Shahrekord University of Medical Sciences 2012; 14 (4): 79- 87. [Persian]
- Modiri k, Alavinia S M, Labbaf Ghasemi R, Rezashams M. [Educational Needs Assesment of General Practitioners Working in the Health and Medical Education from their Point of View]. Medicine and Cultivation 2012; 21 (2): 40- 44. [Persian]
- Ebrahimi Kooshk mahdi S, Asadi R, Ghoddosi Moghaddam S, Deldar K, Movahed M. [Assessing the Attitude of Employees at Mashhad University of Medical Sciences, Iran, Regarding In- service Online Training Courses]. Interdisciplinary Journal of Virtual Learning in Medical Sciences 2011; 2 (2): 11- 16. [Persian]
- Faghihi Maraghi A, Motaghi P, Dehghani Z. [Needs assessment of continuing medical education for general physicians: The musculoskeletal signs and diseases]. Iranian Journal of Medical Education 2014; 14 (8): 668- 77. [Persian]
- Rabinowitz H, Babbott D, Bastacky S, Pascoe J, Patel K. Innovative approaches to educating medical students for practice in a changing health care environment: The National. Acad Med 2001; 76 (6): 587- 97. [DOI:10.1097/00001888-200106000-00007]

8. Lee NVD, Fokkema JPI, Scheele F. Generic competencies in postgraduate medical training: their importance illustrated by a doctorate narrative on competency- based practice. *Slovenian Journal of Puplic Health* 2012; 51 (4): 280- 284. [DOI:10.2478/v10152-012-0031-y]
9. Baghaei S, Rajaei E, Shokouhi A, Hasanian A, Sahraee M, Ehterami A.[Investigation of Priorities and NeedAnalyses of Instructional Programs for GP subjected to Continuous Retraining Courses in Ahvaz]. *Educational Development of Judishapur*, 2019; 10 (2): 104-114. [Persian]
10. Stergiopoulos V, Maggi J, Sockalingam S. Teaching the physician- manager role to psychiatric residents: development and implementation of a pilot curriculum. *Academic Psychiatry* 2009; 33 (2): 125- 130. [DOI:10.1176/appi.ap.33.2.125]
11. Stergiopoulos V, Lieff S, Razack S, Lee AC, Maniate JM, Hyde S, et al. Canadian residents' perceived manager training needs. *Medical Teacher* 2010; 32 (11): e479-85. [DOI:10.3109/0142159X.2010.509416]
12. Baradaran HR, Kuhpayehzadeh J, Ramezani- Givi S, Dehnavieh R, Noori Hekmat S. [Managerial Skills Requirement of Medical Students from the Perspective of Students and Physicians: A Case Study of Iran University of Medical Sciences]. *RME* 2013; 5 (1): 1- 12. [Persian] [DOI:10.18869/acadpub.rme.5.1.1]
13. Badakhsh MH. [Islamic Republic Medical Council].Traning and Research Deputy; 2015. [Persian]
14. Hojat M.[Need Assessment of Nursing Personnel of Jahrom University of Medical Sciences Using Delphi Technique in 2008]. *Iranian Journal of Medical Education* 2011; 10 (4): 464- 473. [Persian]
15. Mahdizadeh AH, Taheri Z. [Educational Needs Assessment of Nurses Working in Hospitals of Tehran University]. *JNE* 2016; 5 (3): 1- 9.[Persian] [DOI:10.21859/jne-05031]
16. Hakimzadeh R, Javadipour M, Mansoubi S, Ghorbani H, Fallah Mehrjerdi M A, Ghaffarian M. [Assessing the educational needs of nurses by Dicom method: a case study]. *Quarterly Journal of Nursing Management* 2015; 3 (1): 45- 54. [Persian]
17. Azizinejad B. [Educational needs assessment in three areas of attitude, knowledge and skills among nurses based on Fan Dicom]. *Stud Med Sci* 2017; 28 (6): 435- 445. [Persian]
18. Marshall AP, Currey J, Aitken LM, Elliott D. Key stakeholders' expectations of educational outcomes From Australian critical care nursing courses: a Delphi study. *Aust Crit Care* 2007; 20 (3): 89- 99. [DOI:10.1016/j.aucc.2007.05.001]
19. Aminoroaya M, Attari A, Maracy MR, Hadipour K, Omranifard V. [Educational needs assessment of nurses working in Psychiatric wards of Isfahan Hospitals]. *J Behav Sci Res* 2012; 10 (2):133-143. [Persian]
20. Behroozifar S; Mousavi Gh. Comparison of continuing education priorities of midwives working in health centers and medical centers of Aran and Bidgol cities in 2008- 2009. *Journal of Yazd Medical Education Research and Development Center*. 2013; 7 (2): 41- 53. [Persian]
21. Slonick HB. How doctors learn: Physician self- derived learning episodes. *Aced Med* 2016; 74(10): 1106- 17. [DOI:10.1097/00001888-199910000-00014]
22. Shannon S. Education and practice Needs assessment or CME. *The Lancet*; 2003. [DOI:10.1016/S0140-6736(03)12765-1]

23. Beshay A, Liu M, Fox L, Shinkai K. Inpatient dermatology Consultative Programs: a continued need, tools for needs assessment for curriculum development, and a call for new methods of teaching. *Journal of the American Academy of Dermatology*. 2016 Apr 1; 74 (4): 769-71. [DOI:10.1016/j.jaad.2015.11.017]
24. Grant J, Stanton F. The Effectiveness of Continuing Professional Development. *Postgraduate Medical Journal* 2001; 77 (910): 551- 552. [DOI:10.1136/pmj.77.910.551b]
25. Yousfi MR, Rabie MR. [A Comparative Study on Structured Continuing Medical Education Programs with 25 and 5 Credit Points According to the Viewpoints of General Physicians in Golestan Province]. *IJME* 2007; 7 (1): 169- 174. [Persian]
26. Curran VR, Hollet A, Allen M Steve's J. A Continuing medical education needs assessment of primary care physicians Knowledge and Awareness of Prediabetes Care. *CAN J DIABETS* 2008; 32 (4): 273- 280. [DOI:10.1016/S1499-2671(08)24007-4]
27. Valois P, Blouin P, Ouellette C, Renaud JS, Belanger D, Gosselin P. The Health Impact of Climate Change: a Continuing Medical Education Needs Assessment Framework. *Journal of continuing Medical Education in health Professions* 2016; 36 (3): 218- 25. [DOI:10.1097/CEH.0000000000000084]