تأثیر برنامه آموزشی چند رسانه‌ای بر دانش و عملکرد پرستاران در زمینه تزریق ایمن

شکوه ورگ ۱
نامیر پحرانی ۲

چکیده
زمینه و هدف: ترینیتی‌ها یکی از رایج‌ترین روش‌های در جهت پرستاری است که در زمینه تزریق ایمن انجام شد. تغییر تأثیر برنامه آموزشی چند رسانه‌ای بر دانش و عملکرد پرستاران در زمینه تزریق ایمن را بررسی کرد.

روش پژوهشی: پژوهش حاضر مطالعه‌ای نیمه تجربی، یک گروهی، با طراحی قبل و بعد یک بود. نمونه‌ها شامل 50 نفر از پرستاران شاخص در شهرستان مینودشت، استان گلستان بودند که به روش سر شماری به مطالعه وارد شدند. ابزار گرد اوری داده‌ها پرسشنامه دانش و چک لیست مشاهده عملکرد پرستاران در مورد تزریق ایمن بود که پرستاران دانش قبل و شرایط علیه از آموزش توسط پرستاران تکمیل شد و عملکردشان نیز با استفاده از چک لیست مورد مشاهده قرار گرفت. مداخله به صورت اجرای برنامه آموزشی چند رسانه‌ای به مدت ۲ هفته، برای پرستاران بوده و با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶، آمار توصیفی و آزمون تی زوج مورد تجربه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: میانگین نمره دانش پرستاران بعد از آموزش به طور معنی‌داری افزایش یافت (P < 0.05) و همچنین بین پیشگیری ایمنی و عملکرد پرستاران قبل و بعد از مداخله آموزشی، به‌عنوان یکی از عوامل تأثیرگذار بر عملکرد پرستاران قابل توجه بود.

کلید واژه‌ها: آموزش، چند رسانه‌ای، دانش، عملکرد، پرستار، تزریق، ایمن

تاریخ دریافت: ۹۸/۳/۲
تاریخ پذیرش: ۹۸/۱/۶

1. استادیار، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.
2. کارشناس ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران (نویسنده منسوخ).
3. Email: mamashli3153@yahoo.com
4. مربی هیئت علمی گروه امورشی رایشی-آمر، دانشکده علوم پایه، دانشگاه علوم و فنون هواپیمایی، تهران، ایران.
مقدمه

انجام تریاقیات یکی از راه‌های رهایی از پرسای و یک به‌جایی ناپایداری از وظیفه باینی پرسای محسوب می‌شود. به هدف از انجام آن درمان و حفظ سلامتی پرسای است. و برای این که هیچ گونه آسیبی به پرسای وارد نشود، باید به صورت این انجام گیرد، چرا که هر بیماری پرسای استه، بهدست آورنده یکی از ابعاد مهم مکرر محسوب می‌گردد. ایمنی در تریاقیات سال هاست که ذهن بسایری از افزایش ریزو در محیط بسیار سازی از این تریاقیات به صورت غیر ایمن انجام می‌گیرد. تریاقیات غیر ایمن به عنوان طاعون سبب پر‌دار شدن باعث تحمل هزینه سنگین بر بیماران و سبب‌دادن درمانی کشور گردیده است. به طوری که سالمت باعث ۶۰۰ میلیون مرغ زده، از دست دادن ۳۲ میلیون مسجد و ۹ میلیون در دستور هزینه آمدنداشتهای این باعث نسبت و زبان در جامعه و محیط زیست نگردید.

سالمات بیماری تجربی می‌زند که سالهای تریاقی در صحیری یا در حال توسع انجام می‌شود. در این تریاقیات به صورت غیر ایمن انجام می‌گیرد. تریاقیات غیر ایمن به عنوان طاعون سبب بیماری می‌شود. به توجه به تعیین باعث تحمل هزینه سنگین بر بیماران و سبب‌دادن درمانی کشور گردیده است. به طوری که سالمت باعث ۶۰۰ میلیون مرغ زده، از دست دادن ۳۲ میلیون مسجد و ۹ میلیون در دستور هزینه آمدنداشتهای این باعث نسبت و زبان در جامعه و محیط زیست نگردید.

در سیاست‌ها و نشاط‌های تجربی غیر ایمن، همچون آن‌ها سازی داروها در محل آغاز، نام‌بندی با کشور و اولویت انیمیت، استفاده مجدد از سازی و سرگی آغاز، فک نگاری عمده مؤثر از انتقال بیماری‌های منتقله از راه خون (هیأت B، هیأت C، B و B) در سراسر جهان تریاقیات غیر ایمن منجر به پروز ۴۰ درصد هیأت C و ۲۷ درصد هیأت B و ۲۵ درصد هیأت C و ۲۷ درصد هیأت B و...
نشریه پرستاری ایران
دوره ۲۹/ شماره ۱۰/ دی ماه ۱۳۹۵

روش بروز

این پژوهش مطالعه‌ای نیمه تجربی یک گروهی با طراحی قبل و بعد بود که در بیمارستان شهرستان سیاهکلین انجام شد. رعایت نکردن تزریق اینمی با توجه به برآورد اولیه، دسترسی آسان و همکاری مستندین دلیل اصلی انتخاب این بیمارستان بود. جامعه پژوهش شامل پرستاران شاغل در بخش‌های این بیمارستان (اورژانس، داخلی و جراحی

زنان، داخلی و جراحی مردان و اطفال) در ۳ توت کاری صبح، عصر و شب بود. با توجه به که تعداد پرستاران شاغل در بیمارستان ۵۰ نفر بودند، جهت تولیع‌کردن از روی سر شماری استفاده شد. شرایط و روش به مطالعه عبارت بود از تعبیر به شکل در مطالعه و نداشتن مسیریادی و نظریه‌های مجری خدمات پرستاری، سپری‌آری و سرپرستی. پژوهشگر پس از اخذ مجوز از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی تهران با کد

1315ماه دی /103/ شماره۲۱دوره نشریه پرستاری ایران

۱۵ درصد می‌تواند آن را به یاد بیاورند و اگر با تصویر دریافت کند. ۲۵ درصد و اگر هم توسط تصویر، و هم توسط خواندن دریافت کند تا ۲۶ درصد می‌تواند مطالب را به یاد بیاورد. همین امر با کود می‌شود فراگیران، به واسطه تصویر، آن اطلاعات را پیش درک کند. به حافظه بیمار و کیفیت آموزش نیز افزایش یافته. (۱۴) اما یک آن توجه اندکی به اجرای این دریافت و توانسته این تزریق در زمانی دریافت شده است. از طرفی مطالعات انجام شده در زمان تزریق ایمن نشان دهنده کم‌دوام و کم‌عملکرد ضعیف کادر پرستاری در این مورد می‌باشد. لذا پژوهشگر برآن شد تا مطالعاتی را به هدف تعیین تاثیر آموزشی‌نیز سیله رسانی بر داشت و عملکرد پرستاران در زمان تزریق ایمن مورد بررسی قرار دهد. تا شاید این کار بیانود راهکاری جهت پیشگیری، کاهش و کنترل خطرات مرتبط با تزریقات غیر ایمن در تمامی بخش‌های مربوط به بیمارستان باشد.

روش بررسی

این پژوهش مطالعه‌ای نیمه تجربی یک گروهی با طراحی قبل و بعد بود که در بیمارستان شهرستان می‌توانست

واینسته به دانشگاه علوم پزشکی کابلین اجرا شد. رعایت

نکردن تزریق اینمی با توجه به برآورد اولیه، دسترسی

آسان و همکاری مستندین دلیل اصلی انتخاب این

بیمارستان بود. جامعه پژوهش شامل پرستاران شاغل در

بخش‌های این بیمارستان (اورژانس، داخلی و جراحی

۷۰
تأثیر برنامه آموزشی چند رسانه‌ای بر دانش و عملکرد پرستاران...

شکوه ورعی و همکاران

سوالات از نظر تداوم و همکاری مورد بررسی قرار گرفت. سپس پایایی پرسشنامه با استفاده از آزمون آلفای کوئیرنگ مورد بررسی قرار گرفت و برای با تبعیض شد. از روش مربوط به عملکرد، چک لیست بود که عملکرد پرستاران، در حین آماده‌سازی، حین تربیت و پس از انجام تربیت، مورد ارزیابی قرار می‌گرفت. رای‌های و پایایی چک لیست مشاهده‌ای عملکرد پرستاران، در سال 1385 توسط جالانی نیا و همکاران (2) محبوب شده و 28 درصد گزارش شده بود.

روش اجرای بندین صورت بود که عملکرد هر پرستار توسط چک لیست مشاهده‌ای سه مرتبه و در شیفت‌های مختلف صبح، شب و شب پوزه‌گر و کمک پوزه‌گر مشاهده و بررسی می‌شد. در هر مرتبه مشاهده، در صورت انجام دادن صورت انجام نداندن آن، مورد صفر داده می‌شد. در صورتی که پروپریوسی موردی انجام شدند نداشت گرده "مودهی داشت" باید آن گویه در نظر گرفته می‌شد. که امتیازی به آن تعیین می‌گرفت. از آنجا که حضور پوزه‌گر می‌توانست بر نحوه عملکرد پرستاران تأثیر بگذارد، مشاهده کردن صورت طولانی و در شیفت‌های مختلف کاری باید به طور مسخر در بخش حضور داشت، و با علائم بر علائم سازی و کاهش تأثیر حضور خود تا حد امکان عملکرد واقعی پرستاران را مشاهده کنند. همچنین برای کاهش کافی این عامل ممکن است که در شیفت‌های مختلف کاری مشاهده شد. از طرفی که به دلیل اینکه بندین صورتی بود که در ابتدا پرسشنامه نداشت توسط پرسشنامه تکمیل گردید و عملکرد آنها نیز مورد مشاهده قرار گرفت. سپس برنامه جهت رسیدن به آموزشی آموزشی به اجرا گذاشته شد. روند آموزشی آن به ترتیب بود که پنج لحظه آموزشی در سه‌ماجعه به مدت هفته ساعت در دو هفته از ساعت 8 تا 12 صبح به صورت یک روز در میان به اجرا گذاشته شد. تعهد نفرات شرکت کننده در هر لحظه آموزشی حداقل 10 نفر بودند. با توجه به آمار پرستاران، ۵ جلسه با تغییر پیش‌بینی دان آموزش به همه
آنها کفایت کرد. بنابراین تریب هر پرستار شرکت کننده در مطالعه یک بار در برنامه آموزشی شرکت کرد. جلسه آموزشی به صورت سخنرانی همراه با نمایش اسلایدهای مربوط به که به مدت ۷۵ دقیقه اجرا گردید و محتمل آن شامل کلیات مربوط به تریب این از قبل تعیین تریب این، روش‌های تریب این که در برگیرنده همه نوع تریبی‌های اعم از تریب‌های داخل حضوری، زیر جلدی، داخل عضلانی و وریدی، قبل، حین و بعد از تریب و دستورالعمل تریب‌های این به نظر سنجیده شده توسط ورزش بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بود. به‌دلیل سخنرانی، یکی تهیه شده از سازمان بهداشت جهانی شما مطلوبی در مورد تریب این نیز به مدت ۲۰ دقیقه به تمامی کارشناسان، بعنوان یک آزمون در شرکت فعال و بیان نظرات به مدت ۱۵ دقیقه تریب داده شد و به استناد‌های تحلیلی شرکت کنندگان پاسخ داده شد. در انتهای جلسه، پیام داده که مطالب آرای شده در جلسه آموزشی بود و همچنین لوح فشرده‌ای که به صورت صوتی و تصویری (DVD، بود به همراه فیلم و اسلایدهای مربوط به اختیار پرستاران قرار داده شد. سپس پوسته‌های با ابعاد ۲۰×۲۸ cm با محتوای پیام‌هایی در مورد اینم در تریب‌های، در تمامی بخش‌های نصب گردید و هنگامی که بعد از خانمه جلسه آموزشی برای تمامی پرستاران مجدداً پرسشنامه داشت، توسط پرستاران تکمیل گردید و عملکرد شان با استفاده از چک لیست عملکردی مورد شاهدی قرار گرفت. سپس، نتایج تریبی‌های بیهوی از بخش‌های پرسشنامه و عملکرد محاسبه گردید. پس از جمع آوری داده‌ها، با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ و آزمون آماری تی زوج، اطلاعات قبل و بعد از مداخله آموزشی مورد مقایسه، تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

پیش‌اوازه

جدول شماره ۱۱: توزیع واحدهای صورت پزوهش بر حسب اطلاعات جمیتی شناختی

<table>
<thead>
<tr>
<th>مشخصات جمیتی</th>
<th>تعداد درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>جنسیت</td>
<td>زن: ۳۹</td>
</tr>
<tr>
<td>زیر ۳۰ سال</td>
<td>۶۷</td>
</tr>
<tr>
<td>کارشناسی</td>
<td>۵۴</td>
</tr>
<tr>
<td>زیر ۴ سال</td>
<td>۷۰</td>
</tr>
<tr>
<td>۹۰/۱۰۰</td>
<td>۵۰</td>
</tr>
<tr>
<td>شرکت</td>
<td>۲۴</td>
</tr>
<tr>
<td>کلاس‌های پزشکی</td>
<td>۷۶</td>
</tr>
<tr>
<td>۵۰/۷۶</td>
<td>۵۰/۷۶</td>
</tr>
</tbody>
</table>

در ارتباط با دانش پرستاران آموزشی، تا زوج نشان داد که میانگین تعداد دانش قبل و بعد از مداخله از نظر آماری تفاوت معنی داری وجود داشت (P<۰/۰۵) (جدول شماره دو)
جدول شماره ۲: توزیع فراوانی دانش و وابستگی مورد پژوهش در مورد تریک ایمن، قبل و بعد از مداخله آموزشی

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>پارید t-test</th>
<th>df = ۴۹</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>خوب (۱۵-۲۴)</td>
<td>متوسط (۴-۱۲)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>تعادل (۳)</td>
<td>تعداد درصد</td>
<td>۶۴.۳۱ ± ۱۸.۸۲ و ۵۰ ± ۱۸.۸۲</td>
</tr>
<tr>
<td>قبل از آموزش</td>
<td>۷۹</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>بعد از آموزش</td>
<td>۱۱</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول شماره ۳: توزیع فراوانی میانگین امتیاز عملکرد پرسیبیان قبل و بعد از مداخله آموزشی

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>پارید t-test</th>
<th>df = ۴۹</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>متوسط (۴-۱۲)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>تعادل (۳)</td>
<td>تعداد درصد</td>
<td>۶۴.۳۱ ± ۱۸.۸۲ و ۵۰ ± ۱۸.۸۲</td>
</tr>
<tr>
<td>قبل از آموزش</td>
<td>۷۹</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>بعد از آموزش</td>
<td>۱۱</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
بحث و نتیجه‌گیری
نتایج این مطالعه نشان داد که اجرای برنامه‌ی جند رسانه‌ای آموزشی، باعث ارتقای نمره‌ی دانش پرستاران در زمینه تریب ایمن گردیده است. این نتیجه در برخی مطالعات Musa و همکاران که من讵ی بررسی مداخله‌ی آموزشی بهداشت بر این می‌آید ترتیب ایمن در بین کارکنان سلامت در تربیت انسانی انجام شد، نتایج نشان داد که از مداخله‌ی آموزشی دانش کارکنان در مورد تریب ایمن در دو گروه مداخله و کنترل ضعیف بود و از مداخله‌ی آموزشی دانش در گروه مداخله افزایش یافت (P<0.05) و در گروه کنترل از لحاظ آماری معنادار نبود (P>0.05).
همچنین نتایج مطالعه دادگری و همکاران نشان داده‌های مورد بودن نقص محقق حاضر در زمینه تریب ایمن در مورد این برنامه ایجاد می‌شود. این نتایج نشان می‌دهد که اجرای برنامه‌ی جند رسانه‌ای در مورد تربیت انسانی انجام شده که اثرات مثبتی بر دانش و عملکرد پرستاران در زمینه تریب ایمن مؤثر است.

مورد بررسی قرار داد، نزدیک مورد تأیید قرار گرفته است. نتایج نشان داد که میزان یادگیری پرستاران در زمینه تریب ایمن در گروه کنترل مانند گروه مداخله افزایش یافته است. این نتایج با نتایج در برخی مطالعات تعادل می‌گردد. در مطالعه Musa، همچنین نتایج این مطالعه نشان داد که اجرای برنامه‌ی جند رسانه‌ای آموزشی، باعث ارتقای نمره‌ی دانش پرستاران در زمینه تریب ایمن گردیده است. این نتیجه در برخی مطالعات Musa و همکاران که من讵ی بررسی مداخله‌ی آموزشی بهداشت بر این می‌آید ترتیب ایمن در بین کارکنان سلامت در تربیت انسانی انجام شد، نتایج نشان داد که از مداخله‌ی آموزشی دانش کارکنان در مورد تریب ایمن در دو گروه مداخله و کنترل ضعیف بود و از مداخله‌ی آموزشی دانش در گروه مداخله افزایش یافت (P<0.05) و در گروه کنترل
تأثیر برنامه آموزشی چند رسانه‌ای بر دانش و عملکرد پرستاران...

شکوه وری و همکاران

بوده است. چرا که وقتی چژری را می‌شنومی به زودی
فراموش می‌کنیم، وقتی چژری را می‌پیمایی به یاد می‌sarim
و وقتی کاری انجام می‌دهیم، یاد می‌گیریم. این موضوع
لزم به کارگیری همه‌مانند کسی برای آموزش و
پویایی بیشتر را منفی می‌گردد. بنابراین استفاده از
روپرده‌های آموزشی می‌توانند در ارتقای کیفیت ارائه
مراقبت‌های بالینی پرستاران مؤثر واقع شود.

آن چه که به‌هنجار توجه کند این است که رعایت ایمنی
در تزریقات بیک اصل است و رعایت استی ویژه در
توزیعات تا با اجرای برنامه آموزشی و افزایش داشت
مسرب نیست و نیاز به تهیه و نیاز ایمنی و محیط کار ایمن
دارد. لذا رعایت استی همین مهم تازه‌ترین برنامه روزی
تخصصی همایش مالی و حمایت مدیران نظام سلامت

فهرست منابع

Injection Practices of Nursing Personnel in a Tertiary Care Hospital of Kolkata, West Bengal, India.
2. Palese A, Sartor A, Costaperaria G, Bresadola V. Interruptions during nurses’ drug rounds in
3. Adejumo PO, Dada F. A comparative study on knowledge, attitude, and practice of injection
4. Pinar RG. Improving Perinatal Patient Safety among Turkish Nursing Students Using
5. Bolarinwa OA, Salaudeen AG, Aderibigbe SA, Musa OI, Akande TM, Bamidele JO.
Injection safety practices among primary health care workers in Ilorin, kwarra state of Nigeria.
6. Perz JF, Thompson ND, Schaefer MK, Patel PR. US outbreak investigations highlight the
7. Omorogbe VE, Omuemu VO, Isara AR. Injection safety practices among nursing staff of
9. Abkar MAA, Wahdan IMH, Sherif AAR, Raja’a YA. Unsafe injection practices in Hodeidah
comprehensive situation assessment of injection practices in primary health care hospitals in
11. Shill MC, Fahad M, Sarker S, Dev S. Injection practices at primary healthcare units in
12. Cheung K, Ho SC, Ching SSY, Chang KKP. Analysis of needlestick injuries among nursing
13. Ozer ZC, Bektas HA. Needlestick injuries during education period in nursing students in
The Effect of Multimedia Education Program on Knowledge and Practice of Nurses about Safe Injection

Varaei Sh. PhD¹ *Mamashli L. MS.² Ghiyasvandian Sh. PhD³ Bahrani N. MS.⁴

Abstract
Background & Aims: Injection is one of the most common nursing procedures in nursing profession that requires compliance with specific standard of safety. The aim of this study is determination the effect of multimedia education program on knowledge and practice of nurses about injection safety.

Material & Methods: It was a quasi-experimental, one group (before and after) design. The census sample consisted of 50 nurses whom worked in Minoodasht, Hospital affiliated to Golestan University of Medical Sciences that had been. The tool for data gathering was knowledge questionnaire and observational practice checklist. The knowledge questionnaire completed by nurses before and six weeks after educational intervention and practice were observed using a checklist. The intervention was a two-week multimedia educational program. Data was analyzed by descriptive statistics and paired T test, using SPSS-PC (v.16).

Results: The results showed that, the mean knowledge score, after intervention was significantly increased (P<0.05). There was a statistically significant difference between the mean score of nurse's practice before and after the intervention at three levels of during preparation, during injection and after injection (P< 0.05).

Conclusion: The results showed that multimedia educational program increased the knowledge and improved the practice of nurses about safe injection. As regards, the safe injection is one of the most important duties of nurses, so it is recommended that they use these strategies to enhance their clinical practice.

Key words: Multimedia Education, Knowledge, Practice, Nurses, Injection, Safety

Received: 24 Sep 2016
Accepted: 26 Dec 2016