



شماره:

۱۴۰۱/۱۲/۱۵

تاریخ: ۵/۱۱/۴۲۵۶

پیوست:

صور تجلسه کار گروه توسعه علوم پرستاری نشست داخلی در مرکز ملی مطالعات و توسعه علوم پرستاری

عنوان جلسه: ایجاد بانک سناریوهای بالینی

ساعت: ۱۳:۵۰ - ۱۲:۳۰

تاریخ جلسه: ۱۴۰۱/۱۱/۱۶

دستور جلسه:

❖ تدوین الگوی نگارش بانک سناریوهای بالینی

شرح جلسه:

سه شنبه ۲۴ آبان ماه ۱۴۰۱، جلسه «تدوین الگوی نگارش بانک سناریوهای بالینی» برگزار گردید.

- خانم دکتر باقری با توجه به دستور جلسه در ارتباط با کیس ها، سناریوها و ارتقا مهارت های شناختی و حل مسئله مطالبی را بیان کردند. ایشان بیان داشتند هدف از طراحی سناریوهای بالینی برای گروه های پرستاری توسعه مهارتهای شناختی دانشجویان می باشد. سپس تعاریفی از حل مسئله، تصمیم گیری و تفکر انتقادی و قضاوت بالینی ارائه کردند.
- در ادامه ایشان بیان داشتند دانشجوی باید بداند چه سوالاتی پرسیده شود و به چه اطلاعاتی نیاز دارد، دانشجوی با تسلط به موقعیت و شناسایی مشکل باید تصمیم گیری کرده و برای تصمیمات جایگزین دلایل منطقی بیاورد و با بیان دلایل، موافقت و مخالفت خود را اعلام نماید. این روش کیس متد می باشد که با سوالات محدود ارائه می شود. سپس یک نمونه همراه با سوالات ارائه گردید.
- ایشان در ارتباط با تفکر انتقادی بیان داشتند که داشتن تفکر انتقادی دانشجوی را قادر می کند قضاوت منطقی و آگاهانه داشته باشد و بر اساس ارائه گزینه ها و استدلالی که دارد راه حل مناسب را ارائه دهد. در اینجا موضوع باید از چند بعد بررسی شود ابتدا دیدگاه پنج گانه تفکر انتقادی که عبارتند از اول داشتن دیدگاه های چندگانه برای مراقبت، دوم نقد روشهای مختلف احتمالی در موقعیت بالینی، سوم وزن دهی روشها بر اساس شواهد و پاسخ های بیمار، چهارم قضاوت درست، پنجم طرح سوالات در مورد مسائل به منظور واضح سازی و در نهایت بر اساس موارد گفته شده با یک رویکرد مبتنی بر تفکر مسائل را حل کند. در تفکر انتقادی سوالات به سمت تحلیل رفته پیش فرضهای خود دانشجوی بررسی می شود. تفکر انتقادی بر اساس توصیف شواهد و مفاهیم و نظریه ها می باشد که منجر به تحلیل می شود. در این مرحله باید ابعاد مختلف موضوع از جمله تحلیل و تفسیر موضوع بررسی شود اینکه چرا این اطلاعات از دیدگاه دانشجوی مهم تر بوده است. در اینجا روشهای پیشنهادی و جایگزین ارائه می شود و نهایتاً به نقد و تصمیم گیری منجر می شود. سپس یک نمونه ارائه گردید.
- در ادامه ایشان در ارتباط با قضاوت بالینی بیان داشتند قضاوت بالینی در گروه های پرستاری مطرح است اینکه با توجه به پاسخ های بیمار نیازها و مشکلات بیمار تفسیر شده و در مورد اقدامات و رویکردها تصمیم گیری شود. قضاوت بالینی دارای چهار جنبه می باشد اول توجه کردن و درک موقعیت، دوم تفسیر و درک موقعیت برای پاسخ دادن، سوم پاسخ دادن و



کارگروه توسعه علوم پرستاری منطقه ۷ آمایشی کشور
(دانشگاه های علوم پزشکی اصفهان، شهر کرد، شهید صدوقی یزد و کاشان)



دانشکده پرستاری و مامایی

تصمیم گیری در مورد اقداماتی که مناسب هستند یا اقداماتی که لازم نیستند، چهارم تامل کردن و توجه به اینکه بیماران چگونه به اقدامات پرستاران پاسخ می دهند. این مدل، چارچوبی برای هدایت تفکر دانشجو درباره موقعیت های بالینی و تفسیر آنها و تصمیم گیری می باشد. سپس یک نمونه همراه سوالات مربوطه مطرح گردید.

- خانم دکتر باقری مطلب را چنین ادامه دادند که وقتی پروسیجر مهارت های بالینی بررسی می شود تمرکز بر روی مهارت های شناختی است، سناریو نویسی در همین راستا می باشد یعنی برای مهارت های شناختی به دانشجو کمک می کند تا در محیط شبیه سازی شده محیط واقعی بالینی را در ذهن تجسم کند یعنی اینکه اگر در بالین در چنین موقعیتی قرار گرفت بتواند آن را مدیریت کند. نکته قابل توجه اینکه کیس متد، کیس استادی و سناریوها با هم متفاوت هستند. سپس ایشان از اعضا حاضر در جلسه نظرخواهی کردند اینکه برای الگوی نگارش بانک سناریوهای بالینی از کدام روش فوق استفاده شود.
- در ادامه ایشان بیان داشتند که طراحی سناریوها در سطوح ساده، متوسط و دشوار باید باشد. سپس یک نمونه ارائه گردید. اما فرمول نمره دهی با توجه به سی نمره، بیست نمره برای دانشجو تعیین می شود. همچنین نیاز به تهیه راهنما برای استاد یا کسی که ارزیابی انجام می دهد. تشخیص های پرستاری اولویت دار مشخص شود تا همه اساتید منسجم و یکسان ارزیابی کنند. همچنین برای استاد، راهنما قرار داده شود. اما در ارتباط با طراحی کیس استادی که برای یادگیری هست و کمتر برای ارزشیابی استفاده می شود در کیس استادی برای بیمار پی در پی اتفاقاتی می افتد و دانشجو مداخلات متفاوتی دارد به همین دلیل فرایندها به دنبال اتفاقات ادامه دار می شود. سپس سوالات کیس استادی که همراه با پاسخ بودند مطرح گردید. همچنین ایشان بیان داشتند که فرمت یاددهی یادگیری، تعریف رفرنس، معرفی منابع و مورد برجسته به صورت نکته توجهی آورده می شود. طراحی الگوی بانک سناریو در پنج آیت: یک: محتوا برای دانشجو دو: محتوا برای استاد سه: چک لیست ارزشیابی برای بیمار چهار: سناریو بیمار نما پنج: راهنما برای استاد برای حوزه ارزشیابی باید باشد. با توجه به اینکه بیمار استاندارد شده است اگر شبیه سازی استاندارد شده نباشد از ملاژ استفاده می شود. یا اینکه به جای استفاده از بیمار نما، سناریو که حالت فیلم نامه می باشد در متن آورده شده یا به استاد ارائه می شود.
- طی بحث و تبادل نظر نتیجه ارائه نظرات اعضا به این ترتیب می باشد که ابتدا کیس متد تدوین و سپس کیس استاد ارائه شود تا به مرحله ارزشیابی برسیم. باید سرفصل وزارتخانه را مد نظر داشته باشیم. در آینده برای پروژه نصر هم استفاده خواهیم کرد. مقرر گردید که نحوه تدوین سناریوها تالیفی باشد و ترجیحا از کیس های خارجی ترجمه نگردد.
- در پایان موارد زیر مصوب گردید:

مصوبات جلسه	مسئول پیگیری	زمان شروع	زمان پایان
تدوین الگوی نگارش بر اساس کیس متد در فرایند یاددهی و یادگیری	دبیرخانه کارگروه	۱۴۰۱/۱۱/۱۶	۱۴۰۲/۰۲/۱۶
برگزاری کارگاه الگوی نگارش			

حاضرین جلسه: خانم جونبخش (عضو هیات علمی دانشکده پرستاری اصفهان) و خانم عامری (مسئول دفتر و کارشناس کارگروه توسعه علوم پرستاری)

حاضرین شرکت کننده از طریق مجازی و ویدئو کنفرانس: آقای دکتر ایرج پور (سرپرست کارگروه توسعه علوم پرستاری)، خانم دکتر باقری (دبیر کارگروه توسعه علوم پرستاری)، خانم دکتر ابوالحسنی (مسئول دفتر توسعه آموزش دانشکده پرستاری و مامائی اصفهان)، خانم دکتر سوکی (مسئول دفتر




کارگروه توسعه علوم پرستاری منطقه ۷ آمایشی کشور
(دانشگاه های علوم پزشکی اصفهان، شهرکرد، شهید صدوقی یزد و کاشان)



دانشکده پرستاری و مامایی

توسعه آموزش دانشکده پرستاری و مامایی کاشان) و خانم دکتر صابری (عضو هیات علمی دانشکده پرستاری و مامایی کاشان)

مدعوین غائب:


دکتر علیرضا آبرج پور
سرپرست کارگروه توسعه علوم پرستاری