



نامه به سردبیر

تدوین آموزش مجازی تثبیت نوزاد قبل از انتقال به پرستاران با تعامل دانشگاه‌های صنعتی و علوم

پزشکی

ملیحه کدیورا^۱، نعیمه سیدفاطمی^۲، امیرحسین اسدی^۳، مریم سلطان‌دوست‌ناری^{۴*}

شدن حال نوزادان می‌گردد (۴،۵). کاظمیان و همکاران نیز در مطالعه خود توصیه کرده که تمام متخصصان مراقبت سلامت و مسئول مراقبت از نوزاد برای تثبیت و احیای نوزادان آموزش ببینند (۶). در این حال جهت آموزش از روش‌های مختلفی می‌توان استفاده کرد. طبق نتیجه‌گیری در مطالعه انجام شده توسط باباتبار و همکاران، توصیه شده است به منظور صرفه‌جویی در وقت و تاثیر بیشتر آموزش از روش چند رسانه‌ای در آموزش‌های ضمن خدمت پرستاران استفاده گردد (۷). امروزه پیشرفت‌های جدید در عرصه فن‌آوری اطلاعات فرصت مناسبی را برای آموزش پرستاران بخصوص از طریق اینترنت فراهم نموده‌است. تحقیقات نیز حاکی از آن است که آموزش الکترونیکی، در صورت تدوین مناسب محتوا، توجه به زیرساخت‌های فنی و نرم‌افزاری و ارزشیابی صحیح، سیستم موفق و کارآمدی است و به کارگیری آن در نظام آموزشی ایران توصیه شده است (۸).

فعالیت‌های بهداشتی در هر کشور با میزان مرگ و میر مادران و نوزادان در دوران بارداری یا پس از آن ارزیابی می‌گردد (۱). یکی از تعهدات کشور ما نیز در عرصه بین‌المللی رسیدن به اهداف توسعه هزاره می‌باشد که یکی از این اهداف، کاهش میزان مرگ کودکان زیر ۵ سال تا سال ۲۰۱۵ میلادی به دو سوم میزان آن در سال ۱۹۹۰ می‌باشد (۲). از طرفی مرگ و میر و سلامت مادران، پره ناتال و نوزادان کاملا به هم وابسته است، به‌طوری که خطر مرگ نوزاد را می‌توان با مداخلات مناسب در هنگام بارداری و تولد برای مادران و بهبود دسترسی به مراقبت‌های بهتر در هنگام تولد و مراقبت‌های فوری پس از زایمان و ظرف ۴۸ ساعت بعد از زایمان کاهش داد (۳). در این راستا در مواردی که نوزاد نارس یا بیمار در مرکز پزشکی فاقد تجهیزات لازم برای مراقبت از این نوزادان متولد می‌شود باید به مراکز مراقبت ویژه نوزادان منتقل شود. تثبیت شرایط بالینی نوزاد قبل از انتقال باعث بهبود نتایج درمان می‌شود و اگر تثبیت در انتقال رعایت نشود، باعث بدتر

۱- استاد، گروه کودکان، بخش مراقبت ویژه نوزادان مرکز طبی کودکان، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

۲- استاد، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری، گروه پرستاری بهداشت روان، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

۳- مهندس، مدیر مرکز پژوهش فناوری و سبک زندگی، دانشگاه صنعتی شریف، تهران، ایران.

۴- دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت ویژه نوزادان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

* (نویسنده مسئول)؛ تلفن: ۰۲۱۶۶۹۲۷۱۷۱، پست الکترونیکی: m_soltanoostn@yahoo.com

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۴/۰۹/۰۱

تاریخ دریافت: ۱۳۹۴/۰۸/۲۵

دانشگاه برقرار و در رابطه با نحوه بارگذاری مطالب و امکانات مورد نیاز صحبت شد. در نهایت سامانه آموزش مجازی درسا (Ims.darsa.ir) برای بارگذاری مطالب انتخاب شد. جهت جلوگیری از تداخل اقدامات در گروه کنترل و مداخله، برای هر گروه فضای جداگانه‌ای در سامانه در نظر گرفته شد. با راهنمایی مدیر سامانه آموزشی مجازی، با انجام مطالعات هدفمند با نحوه بارگذاری مطالب بر روی سامانه آموزشی، ثبت نام و ارتباط با فراگیران در طی دوره، مدیریت ارائه آموزش الکترونیکی و به‌طور کلی با نحوه استفاده از نرم افزار مورد استفاده در سامانه آموزشی درسا آشنایی صورت گرفت و بارگذاری محتوای آموزشی و پرسش نامه‌ها (جهت ارزیابی فراگیران) بر روی این سامانه انجام شد. در این راستا در صورت برخورد با مشکل با هدایت مدیریت روابط عمومی دانشگاه صنعتی شریف از راهنمایی مهندسی و کارکنان این دانشگاه استفاده می‌شد. پس از بارگذاری مطالب بر روی سامانه، پیگیری ثبت نام فراگیران در این دوره صورت گرفت و به هر نفر یک نام کاربری و رمز ورود اختصاص یافت. با توجه به لزوم داشتن آدرس پست الکترونیکی (Email) برای امکان ثبت نام در این دوره، در صورتی که فراگیران این آدرس را نداشتند یک آدرس پست الکترونیک برای آن‌ها ایجاد می‌گردید. رمز ورود، نام کاربری، آدرس سامانه آموزش مجازی مورد نظر، نحوه ورود به سامانه آموزشی و استفاده از مطالب، زمان برگزاری آزمون‌ها و شروع دوره آموزشی از طریق پیام کوتاه، تماس تلفنی و یا مراجعه حضوری در مراکز مورد نظر به اطلاع فراگیران رسانده شد و آموزش الکترونیکی در تاریخ مورد نظر انجام شد.

به این ترتیب می‌توان با انجام همکاری به‌صورت میان رشته‌ای از روش‌های نوین برای انجام آموزش مداوم در زمینه‌های مختلف به پرستاران به صورت یکسان، در دسترس، با صرف هزینه کمتر و به صورت گسترده اقدام کرد و از مزایای آموزش الکترونیکی در آموزش پرستاران و به‌روزرسانی اطلاعات آن‌ها با هدف بهبود مراقبت‌ها بهره برد و امکان شرکت بیشتر و موثرتر پرستاران در آموزش‌های مداوم را برقرار کرد. این مقاله حاصل پایان‌نامه دانشجویی می‌باشد.

در این راستا تصمیم گرفته شد تا برنامه آموزش الکترونیکی "تثبیت نوزاد قبل از انتقال" تدوین و به مرحله اجرا رسانده شود. در ابتدا محتوای آموزشی تهیه شد و سپس توسط پزشکان مجرب فوق تخصص نوزادان و اعضاء هیأت‌علمی پرستاری دانشگاه مورد بازبینی و ارزیابی قرار گرفت و تغییرات مورد نظر اعمال گردید.

این برنامه تحت عنوان راهبرد پایه نام‌گذاری شد و جهت یادآوری مطالب اختصار PIERS STRATEGY (PIERS STRATEGY: Procedures, Infection, Equipment, Resuscitation, Support & Safety, Seizure Treatment, Respiratory management, Assessment, Thermoregulation, Empathy, Glucose administration, Yellowish discoloration) که حروف آن معرف سرفصل‌های مطالب دوره آموزشی می‌باشد و شامل پروسیجرهای معمول، درمان عفونت، معرفی تجهیزات رایج، احیاء، مراقبت با برنامه جامع ایمنی بخش با رویکرد تکاملی، درمان تشنج، مدیریت تنفسی، ارزیابی نوزاد، تنظیم حرارت، حمایت عاطفی والدین، تنظیم قند خون و مایع درمانی و بررسی ایکتر است در نظر گرفته شد.

جهت ارائه این برنامه نیاز بود تا سامانه آموزشی مورد استفاده از قابلیت‌های خاص شامل امکان برقراری ارتباط بین اساتید دوره آموزشی و فراگیران در طی دوره آموزشی (تالار گفتگو)، تالار اخبار، ارائه تدریجی مطالب آموزشی در طی دوره، امکان لینک شدن به قسمت‌های مختلف مطالب آموزشی با کلیک بر روی اسم مطلب آموزشی مورد نظر، پشتیبانی سامانه آموزشی جهت نمایش فیلم و کلیپ‌های آموزشی، امکان برگزاری آزمون در برای گروه‌های مختلف به صورت جداگانه، طراحی سوالات PMP (Project Management Professional) و امکان ارزیابی زمان حضور فراگیران در سامانه آموزشی برخوردار باشد. به این جهت جلسات مختلفی با مراکز آموزش الکترونیکی دولتی و خصوصی برقرار شد و در نهایت با توجه به قابلیت‌های مورد نیاز، فراهم کردن مقدمات اجرای این برنامه با همکاری دانشگاه صنعتی شریف آغاز شد. جهت این امر جلساتی با مهندسی و مدیران سامانه‌های آموزش مجازی این

References:

- 1- Nakhshab M, Vosughi E. *The condition of neonatal transport to NICU in Mazandaran*. J Mazand Univ Med Sci 2010; 20(78): 50-7. [Persian]
- 2- United Nations Department of Public Information. United Nations. *The role of the united nations millennium development goals*. Available from: <http://www.unicef.org/publication/farsi/hezareh.htm>.
- 3- WHO. *Newborn health epidemiology: (2011)*. (Cited 2015 Dec 10) Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs333/en/> (Date accessed??)
- 4- Martínez Verónica R, López Gallo L, Rodríguez Medina D, de la Torre Gutiérrez M, Soto Mancilla J. L, Márquez Amezcua M, et al. *Safe neonatal transport in the state of Jalisco: impact of S.T.A.B.L.E program on morbidity and mortality*. Disponible en línea, Boletín Médico del Hospital Infantil de México. 2011; 68(1): 34. (Spanish).
- 5- Dalal E, Vishal G, Solanki D. *Study on neonatal transport at tertiary care centre*. Hospital 2013; 84(28): 49
- 6- Kazemian M, Fakharee SH, Zonouzi F. *Neonatal transport in Tehran: A cause for muth concern*. Arch Iran Med 2004; 7(4): 256-9. [Persian]
- 7- Babatabar Darzi H, Farshi M, Mokhtari Nouri J, Mahmoodi H, Daneshmandi M. *The effect of electronic teaching of air medical transport on nurses learning*. Med Surgic Nurs J 2012; 1(2): 43-8. [Persian]
- 8- Khatoni A, Nayery N.D, Ahmady F, Haghani H. *Comparison the effect of web-based education and traditional education on nurses knowledge about bird flu in continuing education*. Iran J Med Edu 2011; 11(2): 140-8. [Persian]