Medical Education Journal
Education Development Center of Babol University of Medical Scieneces
e-ISSN:2345-5497 p-ISSN:2322-4940
مجله آموزش پزشکی
مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی بابل

نوع مقاله:
نامه به سردبیر
دریافت: ۱۴۰۳/۹/۱۳
اصلاح: ۱۴۰۳/۱۰/۱۳
پذیرش: ۱۴۰۳/۱۰/۱۶
انتشار: ۱۴۰۳/۱۱/۱۴

گراند راند، رویکردی موثر در ادغام عملکرد مبتنی بر شواهد در آموزش بالینی پرستاری

نامه به سردبیر

رضا عبداللهی درشکی (PhD Student)[۱]

۱. دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران

سردبیر محترم

گراند راند در آموزش پرستاری در طول سال ها متحول شده و با تغییرات در شیوه های مراقبت های بهداشتی و نیازهای آموزشی سازگار شده است. مفهوم گراند راند در اواخر قرن نوزدهم، عمدتاً در آموزش پزشکی آغاز شد، جایی که گراند راند به عنوان بستری برای ارائه موارد بیماری ها برای افزایش دانش بالینی در میان متخصصان مراقبت های بهداشتی شناخته شدند (۱). اصطلاح "گراند راند پرستاری" برای اولین بار در سال ۱۹۶۴ معرفی شد و هدف آن فراهم کردن فرصت های آموزشی در موقعیت های واقعی بود. تمرکز اولیه گراند راند های اولیه، بهبود مسیر حرفه ای شدن در پرستاری، کاهش انزوا پرستاران و پرورش فرهنگ یادگیری مستمر از طریق به اشتراک گذاری تجربیات مشترک و بحث های بیمار محور بود (۲).

با گذشت زمان پرستاری به عنوان یک حرفه ی مبتنی بر شواهد، پیشرفت چشمگیری داشته است، بنابراین اتخاذ روش آموزشی موثر در آموزش به پرستاران در تمامی مراحل اعم از دانشجو و همچنین پرستاران بالین اهمیت بسزایی دارد (۳). یکی از روش‌های آموزشی که در سال های اخیر جهت آموزش بالینی موثر پرستاران مورد توجه قرار گرفته، اجرای گراند راند در بالین است.

یکی از اهداف اصلی گراند راندها پرورش مهارت‌های استدلال بالینی و توسعه عملکرد مبتنی بر شواهد در دانشجویان پرستاری است .گراندراندها بر ارائه موارد واقعی بیماران تأکید دارد که به دانشجویان این امکان را می‌دهد تا با موقعیت های پیچیده بالینی درگیر شوند و با استفاده از تفکر انتقادی و بر اساس رویکرد مبتنی بر شواهد، برنامه‌های درمانی مناسب را اجرا کنند. گراندراندها فرصتی منحصر به فرد برای دانشجویان پرستاری فراهم می‌آورد تا با مشاهد افراد ماهر و با تجربه یادگیری خود را تقویت کنند و با آنها به بحث در مورد رویکردهای تشخیصی و درمانی بپردازند (۴). مطالعات نشان داده‌اند که دانشجویانی که در گراندراندها شرکت می‌کنند، توانایی‌های استدلال بالینی بهتری داشته اند که این امر برای ارتقا عملکرد مبتنی بر شواهد ضروری است. هم چنین بحث و گفت وگو با اعضای هیئت علمی در این محیط یادگیری تعاملی، درک دانشجویان پرستاری را غنی‌تر می‌کند، زیرا آنها می توانند اطلاعات بالینی خود را با یافته‌های تحقیقاتی موجود و تجربیات اساتید ترکیب کنند (۵).

استناد:. رضا عبداللهی درشکی. گراند راند، رویکردی موثر در ادغام عملکرد مبتنی بر شواهد در آموزش بالینی پرستاری. مجله آموزش پزشکی. ۱۴۰۲؛ ۱۳: e۲۱.

© The Author(s)
Publisher: Babol University of Medical Sciences

* مسئول مقاله: رضا عبداللهی درشکی آدرس: ایران، ارومیه، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، دانشکده پرستاری و مامایی
تلفن: ۰۴۴۳۵۲۳۳۹۶۹ رایانامه: rezaabdollahi97@yahoo.com

گراند راندها همچنین فرهنگ همکاری را بین دانشجویان پرستاری ، پرستاران و سایر افراد مراقبت های بهداشتی تقویت می کند. این جلسات معمولاً شامل مشارکت بین رشته‌ای است، جایی که تخصص‌های مختلف علوم پزشکی گرد هم می‌آیند تا درباره برنامه ریزی برای مراقبت از بیمار گفت و گوکنند. چنین همکاری دانشجویان را تشویق می کند تا دیدگاه های مختلف را درک کنند و در عین حال روحیه کار تیمی را بین دانشجویان تقویت می کند (۶). جنبه یادگیری همتا در گراند راند به دانشجویان این امکان را می دهد تا نظرات خود را بیان کنند، سؤال بپرسند و در بحث های بالینی شرکت کنند و یادگیری مفهومی خود را تقویت کنند . تحقیقات نشان داده است که تیم‌های شرکت‌کننده در گراندراندها پیشرفت‌هایی در استراتژی‌های مشترک درمانی به دست می آورند که در نهایت درک آنها از عملکرد مبتنی بر شواهد افزایش می‌دهد (۷).

از مزایای آموزشی گراند راند، مشخص بودن یک برنامه بالینی و آموزشی برای پرستاران و دانشجویان پرستاری که زمان بیشتری را بر بالین بیمار صرف می کنند، می باشد که در نهایت می‌تواند مسیر حرکت آنها را هدفمند کرده و آنها را از بی برنامگی در بالین به دور نگه دارد (۸). از مزایای دیگر این روش می توان به خارج شدن آموزش از سبک جزیره ای و امکان تبادل و تعامل با سایر رشته های علوم پزشکی اشاره کرد. برگزاری گراند راندهای پرستاری با حضور پزشکان و پیراپزشکان می‌تواند انگیزه دانشجویان پرستاری را برای ارتقا علمی افزایش داده و در نتیجه رسیدن به هدف ارتقای تعاملات بین حرفه‌ای و پیدا نمودن یک الگو مناسب همکاری بین تیم‌های درمانی را تسهیل کند. یکی از این راه‌های رسیدن به این اهداف، استفاده از اساتید پزشک و پرستار و تعامل و گفتگوی همه گروه‌های شرکت کننده در گرند راند می‌باشد (۹).

علی رغم مزایای که برای گراندراند در پرستاری ذکر شد این روش در مسیر اجرای خود با چالش‌های فراوانی همراه است که از مهم‌ترین آنها می‌توان به شرکت ناکافی همه پرستاران و دانشجویان در بخش، مقاومت در برابر آن و عدم همراهی و همکاری با این روش با توجه به استفاده کمتر از آن توسط اساتید و عدم درک مزایای آن باشد می باشد. به نظر می‌رسد یکی از راه حل‌های پیشنهادی برای حل این مشکل در نظر گرفتن مزایای مثبت قابل توجه برای اعضای هیئت علمی دانشجویان و پرستاران می‌باشد (۱۰). چالش دیگر اجرای موفقیت آمیز گرند راند در پرستاری، برنامه ریزی و آمادگی ضعیف است . برنامه ریزی های آموزشی نامناسب می‌تواند منجر به بی‌علاقگی و عدم شفافیت در مورد اهداف گراند راندها شود. تحقیقات نشان می‌دهد که گراندراندهای مؤثر نیاز به برنامه ریزی به صورت سالانه دارد تا اطمینان حاصل شود که مطالب و موضوعات برای دانشجویان مرتبط و جذاب هستند .علاوه بر این، بدون برنامه راهبردی که با اهداف آموزشی همسو باشد، جلسات ممکن است نیازهای دانشجویان را برآورده نکنند و این امر باعث بی انگیزه شدن دانشجویان برای مشارکت شود. از سوی دیگر ادغام دیدگاه‌های بیماران می‌تواند به تقویت گراند راندها کمک کند و زمینه‌ای برای بحث‌های بالینی فراهم کند و اهمیت عملکرد های پرستاری را در موقعیت‌های واقعی برجسته تر سازد (۱۱).

در نهایت می توان نتیجه گرفت که گراند راند، رویکردی موثر در ادغام عملکرد مبتنی بر شواهد در آموزش بالینی پرستاری بوده و پرستاران را قادر می‌سازد تا نیازهای فعلی مبتنی بر شواهد خود را شناسایی و به روز کنند.. در همین راستا، معرفی، شناسایی و تشویق به استفاده از این رویکرد در میان اساتید پرستاری، پرستاران بالین و دانشجویان پرستاری با توجه به کاکرد های مثبت آن، ضروری به نظر می رسد. همچنین در ایران به کارگیری رویکرد آموزشی گراند راند به طور رسمی در ایران نیز این شیوه اموزشی می تواند در برطرف کردن چالش های مهم آموزش پرستاری که مهم ترین آن ، شکاف دانش نظری و عملی است، موثر واقع شود. گراندراند ها

می توانند به طور موثر این شکاف را با ایجاد پیوند مستقیم بین یادگیری کلاس درس و محیط بالینی پر کنند. با بحث در مورد موارد واقعی و رویکردهای درمانی آنها، پرستاران می توانند دانش آکادمیک خود را با چالش های عملی مرتبط کنند (۱۲). این روش همچنین می تواند به عنوان یک رویکرد استراتژیک برای مقابله با برخی از چالش های کمبود نیروی کار که در حال حاضرسیستم پرستاری در ایران با آن مواجه است، عمل کند. کمبود نیروی پرستاری در ایران که به دلیل مواردی همچون شرایط کاری نامناسب، عدم استقلال حرفه ای و درنظر گرفته نشدن تخصص های پرستاری، می باشد. حل این مشکلات نیازمند راه حل های نوآورانه است. گراندراندها می توانند با برجسته کردن ارزش و اهمیت نقش های پرستاری در سیستم مراقبت های بهداشتی، به طور چشمگیری در تغییر بینش عمومی نسبت به حرفه ی پرستاری تأثیر بگذارند و جایگاه این حرفه را ارتقا دهند (۱۳) و به عنوان بخشی از کوریکلوم آموزشی در پرستاری در نظر گرفته نشده است، لذا یشنهاد می‌شود تا به عنوان بخشی از آموزش رسمی پرستاری در نظر گرفته شده و وارد کوریکولوم رشته پرستاری شود.

References

1. Valizadeh L, Zamanzadeh V, Namadi M, Alizadeh S. Nursing grand rounds: an integrative review. Medical-Surgical Nursing Journal. 2019;8(3).
2. Eftekharian F, Parpaei M, Rahmanian F, Kalani N, Rahmanian Z. Perceptions of Faculty Members, Residents, Interns, Externs, and Students Regarding the Grand Rounds Held in a Hospital in Jahrom, Iran. Development Strategies in Medical Education. 2023;10(1):60-71.
3. Laibhen-Parkes N, Brasch J, Gioncardi L. Nursing grand rounds: A strategy for promoting evidence-based learning among pediatric nurses. Journal of Pediatric Nursing. 2015;30(2):338-45.
4. Khomeiran RT, Deans C. Nursing education in Iran: Past, present, and future. Nurse education today. 2007;27(7):708-14.
5. Mortazavimoghaddam SG. Assessment Score Comparison of Knowledge and Clinical Reasoning of Medical Student Educated by Bedside or Conference Room Teaching in Internal Medicine Ward. Research and Development in Medical Education. 2017;6(2):87-93.
6. Kay D, Berry A, Coles NA. What experiences in medical school trigger professional identity development? Teaching and learning in medicine. 2019;31(1):17-25.
7. Cantillon P, Wood DF, Yardley S. ABC of Learning and Teaching in Medicine: John Wiley & Sons; 2017.
8. Medina MS, Williams VN, Fentem LR. The development of an education grand rounds program at an academic health center. International Journal of Medical Education. 2010;1.
9. Matamoros L, Cook M. A nurse-led innovation in education: Implementing a collaborative multidisciplinary grand rounds. The Journal of Continuing Education in Nursing. 2017;48(8):353-7.
10. Nakhongsri A, Crow G. Virtual nursing grand rounds: Improving practice overseas. Nursing2023. 2015;45(5):18-21.
11. Beigzadeh A, Bahaadinbeigy K, Adibi P, Yamani N. Identifying the challenges to good clinical rounds: A focus-group study of medical teachers. Journal of Advances in Medical Education & Professionalism. 2019;7(2):62.
12. Beigzadeh A, Yamani N, Sharifpoor E, Bahaadinbeigy K, Adibi P. Teaching and learning in clinical rounds: a qualitative meta-analysis. Journal of Emergency Practice and Trauma. 2021;7(1):46-55.
13. Mahajan AP, Inniss DA, Benedict MD, Dennis AA, Kantor T, Salavitabar A, et al. International mixed reality immersive experience: approach via surgical grand rounds. Journal of the American College of Surgeons. 2022;234(1):25-31.