

The Effectiveness of Neonatal Cardiopulmonary Resuscitation Training by Educare Method on Nurses and Midwives' Knowledge and Performance

Mansoreh Godarzi¹, Forogh Sarhangy^{*2}, Jamileh Mokhtari Nouri³, Seyed Mohammad Khademolhosseini³, Seyed Mohammadreza Amouzegar Zavareh¹

¹ Atherosclerosis Research Center, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

² Department of Pediatric, Health Management Research Center, Faculty of Nursing, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

³ Quran and Hadith Research Center, Nursing Faculty, Baqiyatallah University of Medical sciences, Tehran, Iran

**Corresponding author: Forogh Sarhangy, Department of Pediatric, Health Management Research Center, Faculty of Nursing, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran. Email: sarhangy@yahoo.com*

Abstract

Background and Aim: Considering the importance and necessity of neonatal resuscitation training, one of the introduced methods is Educare. The Educare consists of six sections for learning skills. By using this method, the need and necessity of learning, behavioral and particular goals, practical training, supervisions, using the reminder tool, the opportunity to practice and repeat practically, and evaluating skills can be explained. Therefore, this study has aimed to investigate the effectiveness of neonatal cardiopulmonary resuscitation training by Educare method on nurses and midwives' knowledge and performance.

Methods: The present study was a quasi-experiment research without a control group. It was carried out on thirty nurses and midwives of the Neonatal Intensive Care Units (NICU) and labor and maternity wards who were selected based on convenience and purpose-based sampling in Baqiyatallah Hospital in 2018. The training was carried out by conducting a two-day neonatal resuscitation workshop. The effectiveness of neonatal resuscitation training was tested in three stages of before, immediately after and two months after training by using a researcher made questionnaire and checklist after validity and reliability confirmation. The data was analyzed using descriptive statistics, paired t-test and repeated measures variance analysis by spss25 software.

Results: The mean and standard deviation of knowledge and performance scores were 51.93 (SD=6/6) and -129/14(SD=34/97) before and after training, respectively. The mean and standard deviation of knowledge and performance scores were 64/53 (SD=2/36) and -25/7(SD=19/01) immediately after training respectively. Also, the mean and standard deviation of knowledge and performance scores were 59.73(SD=3/42) and -68/7(SD=28/2) two weeks after training, respectively. Findings reveal that there is a significant difference between the mean and standard deviation of knowledge and performance scores before and immediately after and two months after training ($p < 0.05$). Knowledge and performance scores immediately increased after training compared to pre training and also two months after training.

Conclusion: To conclude, it can be stated that the Educare method was effective on the level of knowledge and performance of nurses and midwives. Findings also showed that resuscitation training is extremely necessary both at regular intervals and continuously. Therefore, it is recommended that authorities and educational managers use this new method to improve the level of clinical staff knowledge and performance related to the neonatal at regular intervals.

Keywords: Educare, Neonatal Resuscitation, Training, Knowledge, Performance

اثربخشی آموزش احیا قلبی ریوی پایه نوزادان به روش اجوکر بر سطح دانش و عملکرد پرستاران و ماماها

منصوره گودرزی^۱، فروغ سرهنکی^{۲*}، جمیله مختاری نوری^۳، سید محمد خادم الحسینی^۳، سید محمدرضا آموزگار زواره^۱

^۱ مرکز تحقیقات آترواسکلروز دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران
^۲ گروه پرستاری اطفال، مرکز مدیریت سلامت، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران
^۳ دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، مرکز تحقیقات قرآن و حدیث، تهران، ایران

نویسنده مسئول: فروغ سرهنکی، گروه پرستاری اطفال، مرکز مدیریت سلامت، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران. پست الکترونیک: sarhangy@yahoo.com

چکیده

زمینه و هدف: با توجه به اهمیت و ضرورت آموزش احیاء نوزاد یکی از روش های آموزش روش اجوکر است. اجوکر دارای شش جزء برای یادگیری مهارت هاست. با استفاده از این الگو آموزش دهنده به بیان نیاز و ضرورت یادگیری، اهداف رفتاری و ویژه، آموزش عملی، نظارت، استفاده از ابزار یادداری، فرصت تکرار و تمرین عملی و ارزشیابی مهارت ها می پردازد. لذا این تحقیق به بررسی "اثربخشی احیاء قلبی ریوی نوزادان به روش اجوکر بر دانش و عملکرد پرستاران و ماماها" پرداخت.

روش ها: پژوهش حاضر از نوع مداخله نیمه تجربی غیر تصادفی بدون گروه کنترل در بین ۳۰ نفر از پرستاران و ماماها بخش های مراقبت ویژه نوزادان، بلوک زایمان و زنان و زایمان بیمارستان بقیه الله (عج) در سال ۱۳۹۷ انجام گرفت. روش نمونه گیری در ابتدا بر اساس معیارهای ورود به روش نمونه گیری در دسترس و بعد مبتنی بر هدف انجام شد. آموزش به روش اجوکر با برگزاری کارگاه دو روزه احیاء نوزاد انجام شد. بررسی اثر بخشی آموزش احیاء پایه نوزادان در سه مرحله قبل و بلافاصله بعد و دو ماه بعد از آموزش با استفاده از پرسشنامه و چک لیست محقق ساخته پس از تایید روایی و پایایی انجام شد. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از آمار توصیفی، آزمون تی زوجی و آنالیز واریانس اندازه های تکراری با استفاده از نرم افزار SPSS انجام شد.

یافته ها: میانگین و انحراف معیار نمرات دانش و عملکرد قبل از آموزش به ترتیب (۶/۶) ۵۱/۹۳ و (۳۴/۹۷) ۱۲۹/۱۴-، میانگین و انحراف معیار نمرات دانش و عملکرد بلافاصله بعد از آموزش به ترتیب (۲/۳۶) ۶۴/۵۳ و (۱۹/۰۱) ۲۵/۷- و میانگین و انحراف معیار نمرات دانش و عملکرد دو هفته بعد از آموزش به ترتیب (۳/۴۲) ۵۹/۷۳ و (۲۸/۲) ۶۸/۷- بوده است. بین میانگین و انحراف معیار نمرات دانش و عملکرد قبل و بلافاصله بعد و دو ماه بعد از آموزش اختلاف معنی داری وجود دارد ($p < 0/05$). نمرات دانش و عملکرد بلافاصله بعد از آموزش نسبت به قبل از آموزش و دو ماه بعد از آموزش افزایش داشت.

نتیجه گیری: آموزش به روش اجوکر بر سطح دانش و عملکرد پرستاران و ماماها اثربخشی بود و یافته های این مطالعه نشان داد که نیاز به آموزش احیاء در فواصل زمانی منظم و پیوسته ضروری است. لذا توصیه می شود مسئولین و مدیران آموزشی این روش آموزشی جدید را در ارتقاء سطح دانش و عملکرد کارکنان بالینی مرتبط با نوزاد در فواصل زمانی منظم و پیوسته به کار گیرند.

کلیدواژه ها: اجوکر، آموزش، احیا نوزاد، دانش، عملکرد

مقدمه

احیا در نوزاد در واقع کمک به روندی طبیعی است تا جنینی که از نظر تغذیه و تنفس جزئی از مادر تلقی می شود در عرض چند دقیقه زندگی مستقل خودش را در دنیای واقعی شروع کند. چون در این سنین مغز نوزاد در مرحله حساسی از روند تکاملی اش قرار دارد هر تقصیری ممکن است جبران ناپذیر بوده باشد و لذا نابخشودنی است (۱). هدف از احیای نوزاد، جلوگیری از عوارض و مرگ و میر مرتبط با آسیب بافتی هیپوکسیک-ایسکمیک بر مغز، قلب و کلیه و برقراری مجدد تنفس خودبخودی و برون ده قلبی کافی است. از طرفی عدم احیا و یا احیای نادرست سبب مرگ نوزاد یا عوارض غیر قابل برگشت برای تمام عمر خواهد شد. بنابراین پیشگیری از چنین اتفاقاتی بسیار مهم است (۲). پس از تولد تقریباً ۴-۱۰ درصد نوزادان ترم و اواخر زودرسی تحت تهویه با فشار مثبت قرار می گیرند. حال آنکه از هر هزار نوزاد فقط یک تا سه نفر نیاز به فشردن قفسه سینه یا دارو پیدا می کنند (۳). اگر چه ممکن است درصد نوزادانی که به احیا نیاز دارند کم به نظر برسد ولی با توجه به تعداد زیاد زایمان ها، تعداد واقعی این دسته از نوزادان، قابل توجه است (۴). طبق دستورالعمل احیای نوزاد در هر زایمانی باید پیشاپیش همه آمادگی ها وجود داشته باشد تا انتقال از داخل رحم به دنیای خارج بدون هر گونه مشکلی و در امن ترین و سالم ترین شرایط صورت گیرد (۵). بنابراین فراگیری درست احیا با استفاده از روش های مناسب و تمرین مستمر از اهمیت زیادی برخوردار است. (۶). برای چند دهه اصول احیا همان اصول ABCD بود. اما درحال حاضر تغییرات زیادی در دانش مربوط به احیای نوزادان ایجاد شده است. آگاهی در مورد این تغییرات لزوم تغییر در آموزش احیا را مطرح می سازد (۷). کمیته کشوری احیا نوزاد با تاکید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، برنامه آموزش احیا نوزاد را بر اساس کتاب احیا نوزاد و نظرات انجمن قلب و آکادمی طب اطفال امریکا ضروری دانست و این کار از سال ۷۶ در سراسر کشور از جمله استان تهران شروع شد. برنامه احیا نوزاد یک برنامه آموزشی است که مهارت های پایه و مفاهیم احیا نوزادان را آموزش می دهد (۸).

طبق مطالعات انجام شده روش های مختلف آموزش احیا نوزادان از طریق برگزاری کارگاه که یک روش سنتی است و روش شبیه سازی از طریق سناریوهای آموزشی که روشی جدید است و از سال ۲۰۱۱ مورد تاکید است، در حال حاضر انجام می شود. براساس مطالعات و تجربه های صورت گرفته، ثابت شده است مهارت این افراد پس از مدتی کاهش می یابد. بنابراین دانش و مهارت حیات بخش، پیوسته نیازمند تمرین و بازنگری است (۹). آموزش باید به افزایش آگاهی، ارتقاء مهارت ها و عملکرد نیروی انسانی منجر شود. برای رسیدن به این هدف باید روش های مناسب در برنامه ریزی آموزشی مدنظر قرار گیرند، زیرا روش تدریس و یادگیری مطلوب با هم در ارتباط مستقیم هستند (۱۰).

در مطالعه ساراش و همکاران در سال ۲۰۱۷ با استفاده از یک پرسشنامه استاندارد به تعیین سطح دانش و مهارت پرستاران در احیا نوزاد پرداخته، که طی نتایج به دست آمده مشخص شده که بیشترین نیاز آموزشی در زمینه فشردن قفسه سینه است (۱۱). در مطالعه دیگر توسط منجاری بزو در سال ۲۰۱۴ تحت عنوان بررسی دانش و عملکرد احیا نوزاد در میان پرستاران انجام داد. نتایج به دست آمده نشان داد پرستاران دارای دانش متوسط در چهار حیطه احیا هستند. در آزمون عملی هم نتایج متفاوت بودند. دانش کاربردی در آنها بسیار ضعیف بود. بنابراین کارگاه های آموزشی برای کارکنان پرستاری مورد نیاز است و توصیه شد (۱۲). غلامی و همکاران (۱۳۹۶) در یک مطالعه تجربی تاثیر آموزش احیا نوزادان مبتنی بر روش شبیه سازی و آموزش سنتی در پرستاران دانشگاه علوم پزشکی نیشابور را بررسی نمودند. مقایسه دو گروه در پس آزمون نشان داد میانگین نمره پرستاران در گروه شبیه سازی به طور معنی داری بیشتر از آموزش احیا به روش سنتی بود (۱۳).

یکی از روش های موثر برای اینکه مهارت های ذهنی و عملی را بهتر و مؤثرتر به فراگیران یاد داد استفاده از الگوی اجوکر است (۱۴). در حقیقت کلمه اجوکر از ریشه کلمه لاتین (Edu care) مشتق شده و به معنای هدایت و راهنمایی است (۱۵). الگوی اجوکر دارای شش جزء برای یادگیری مهارت ها است. با استفاده از این الگو ابتدا معلم به بیان نیاز و ضرورت یادگیری فراگیران می پردازد. در مرحله بعد اهداف رفتاری و ویژه مورد نظر تعیین و بیان می شود. سپس روش عملی آموزش داده می شود. با نظارت بر عملکرد فراگیران نواقص احتمالی تذکر و اصلاح می شود. برای یادگیری مؤثرتر از ابزار یاد داری کتاب، جزوه، اسلاید، فیلم استفاده می کند. فرصت تکرار و تمرین می دهد. در پایان بر اساس چک لیست موجود ارزشیابی مهارت ها انجام می شود (۱۶). اجوکر یک برنامه مبتنی بر بهترین شیوه های آموزش ابتدایی است (۱۷). همچنین این روش یک نوآوری در شیوه های یادگیری است به عنوان یک مدل نوآورانه برای آموزش بزرگسالان به صورت حرفه ای در میان سالمندان به ویژه در ایتالیا، کشورهای اروپایی دیگر مانند اسپانیا، لهستان و رومانی استفاده شده است. که هدف انتقال مهارت ها برای ارائه خدمات به افراد سالمند است (۱۸). اجوکر یک فعالیت آموزشی معتبر در سوئد است. که برای کودکان شش تا هشت ساله اجرا می شود. که باعث یادگیری مفهومی در کودکان می شود (۱۹) رودریگوئیس و همکاران (۲۰۱۰) در یک مطالعه روش اجوکر را به عنوان یک روش یادگیری بصری در کنترل فشار خون در بیماران بدون سابقه بیماری قلبی در مقایسه با روش معمول در کنترل فشار خون در مدت یک سال بررسی کردند. نتایج به دست آمده نشان داد که روش اجوکر به ویژه از طریق الگوی یادگیری بصری یک روش ساده و ارزان در کنترل فشار خون است. به عنوان یک روش آموزشی برای سایر مشکلات بهداشتی می تواند استفاده شود (۲۰). طبق مطالعات انجام شده در خارج از کشور روش اجوکر بیشتر

در کودکان پیش دبستانی و همچنین سالمندان استفاده شده است. با توجه به اینکه در این سنین دوران شکل گیری شخصیت کودک است. آموزش در مدارس اجوکر در شکل گیری شخصیت و یادگیری مهارتها برای کودکان این سن بسیار موثر واقع شده است. یادگیری در سالمندان که دچار محدودیت های جسمی و ذهنی شده اند، محسوس تر است. لذا با توجه به اینکه در سنین دیگر استفاده نشده است و اینکه که یک روش نوآوری است و با توجه به موثر بودن آن و از طرفی حساسیت موضوع احیا نوزادان بر آن شدیم تا روش آموزش اجوکر را در آموزش احیاء نوزاد برای پرستاران و ماماها اجرا نماییم. با توجه به اینکه این پژوهش از اولویت های بیمارستان بقیه الله بوده و از طرفی با توجه به اینکه تاکنون پژوهشی در مورد روش آموزش احیا نوزادان از طریق روش اجوکر صورت نگرفته است برآن شدیم تا این روش را در پژوهش خود به کار ببریم.

روش ها

این پژوهش از نوع مداخله نیمه تجربی غیر تصادفی بدون گروه کنترل بود. که در سال ۱۳۹۷ در مرکز آموزشی درمانی بقیه الله انجام شد. جامعه پژوهش بر اساس معیارهای ورود به مطالعه شامل پرستاران و ماماها شغل در بخش های مراقبت ویژه نوزادان، زایمان و بلوک زایمان، دارا بودن حداقل مدرک کارشناس پرستاری و کارشناس مامایی، داشتن حداقل یک سال سابقه کار پرستاران و ماماها در بخش های مورد نظر، رضایت برای شرکت در مطالعه، کسب نمره آزمون ابتدایی کمتر از ۶۰ درصد، به روش در دسترس و مبتنی بر هدف با احتساب آلفا برابر ۵ درصد، بتا برابر ۲۰ درصد، توان ۸۰ درصد با استفاده از نونوگرام آلمن و بر اساس اختلاف استاندارد محاسبه شده با استفاده از مطالعه غلامی ۱۳۹۶ (۱۳)، با احتساب ۱۰ درصد ریزش نمونه، تعداد ۳۰ نفر در گروه مورد مطالعه قرار گرفت. به منظور آموزش به روش اجوکر از طریق برگزاری کارگاه آموزشی دو روزه، و طبق برنامه ریزی انجام شده که از قبل به فراگیران اعلام شده بود انجام شد. روز اول مباحث اولیه شامل آمادگی برای احیا گامهای نخستین احیا و تهویه و گام-های اصلاحی تهویه به مدت چهار ساعت به صورت تئوری و بیشتر عملی با انجام سنا ریو در گروه های دو نفره با استفاده از مولاز انجام و به شرکت کنندگان اجازه تمرین داده شد. برای مطالب تئوری یک نقشه راه که همان جدیدترین الگو ریتم احیا نوزاد بود کپی و در اختیار فراگیران قرار گرفت. همچنین درباره گام های اصلاحی تهویه نقشه راه کپی و در اختیار فراگیران قرار گرفت. در روز دوم فشردن قفسه سینه به صورت تئوری و کار عملی روی مولاز با انجام سنا ریو توسط فراگیران در گروه های دو نفره انجام گرفت. در پایان مطالب تئوری و فیلم های آموزشی درباره احیا نوزاد مطابق با جدیدترین ویرایش از طریق یک DVD به سر پرستاران هر بخش تحویل داده شد. ابزار مورد استفاده برای تعیین دانش شامل پرسشنامه محقق ساخته دو قسمتی که قسمت اول سوالات جمعیت

شناختی شامل: سن، تاهل، تحصیلات، سابقه کار، سابقه شرکت در کارگاه آموزش احیا، شیفت، سمت، نوع عضویت، میزان درآمد و اضافه کار را شامل می شد. و قسمت دوم سوالات مربوط به احیا پایه که شامل ۳۴ سوال صحیح و غلط در مورد گام های نخستین احیا، نحوه شروع احیا، روش های تهویه ریوی، نحوه ماساژ قلبی را شامل می شد، که از سوالات استاندارد موجود در کتاب درسنامه احیا نوزادان ۲۰۱۶ ویرایش هفتم (که در حال حاضر برای آموزش احیا نوزاد مطالب بر اساس آن در کارگاهها تدریس می شود) انتخاب شده بود. همچنین برای تعیین سطح عملکرد پرستاران از چک لیست محقق ساخته مبتنی بر چک لیست استاندارد مشاهده ای معتبر انجمن قلب آمریکا موجود در کتاب درسنامه احیا نوزادان سال ۲۰۱۶ ویرایش ششم و هفتم استفاده شد. امتیاز دهی پرسشنامه بر اساس صحیح، غلط، نمی دانم و برای امتیاز دهی چک لیست بر اساس مقاله مدن انجام شد (۲۱). و بر اساس آن اگر فراگیران عملی را درست انجام می دادند امتیاز صفر و اگر عملی را انجام نمی دادند و یا غلط انجام می دادند بر اساس اهمیت آن امتیاز ۵، ۱۰، ۲۰ در نظر گرفته شد. هرچه امتیاز منفی بیشتر یعنی کار عملی بهتر بوده است. برای روایی ابزار از روش روایی محتوایی و پایایی آن از روش باز آزمایی استفاده شد و از طریق آلفای کرونباخ ۰/۹۴. تایید شد. روایی چک لیست از روش روایی محتوایی و پایایی چک لیست با استفاده از مولاز احیا نوزاد توسط دو مربی گویه های چک لیست روی ده نفر از پرستاران و ماماها بخش های مورد پژوهش بررسی شد و از طریق آلفای کرونباخ ۰/۹۹. تایید شد. که پرسشنامه و چک لیست ها پس از تأیید روایی و پایایی محتوایی مورد استفاده قرار گرفتند. در این روش مباحث اصلی تدریس احیا پایه نوزاد بر اساس درسنامه احیا نوزاد ویرایش هفتم ۲۰۱۶ انتخاب شد و منطبق بر جدیدترین مطالب احیا نوزاد بود (که در کارگاههای احیا نوزاد تدریس می شود) که در کارگاه دو روزه به روش اجوکر آموزش دیدند. پرسشنامه پیش آزمون قبل از شروع کارگاه و پس آزمون بلافاصله بعد از اتمام کارگاه توسط گروه پژوهش و همچنین دو ماه بعد هم بدون اطلاع قبلی پر شد. یک هفته قبل از کارگاه آزمون عملی بر اساس چک لیست محقق ساخته با استفاده از مولاز انجام شد پس از پایان کارگاه پس آزمون عملی بر اساس چک لیست و با استفاده از مولاز احیا نوزاد انجام شد و دو ماه بعد هم مجدداً آزمون عملی بدون اطلاع انجام شد. نتایج با استفاده از نرم افزار SPSS25 آخرین نسخه مقایسه و بررسی شد.

نتایج

میانگین و انحراف معیار نمرات دانش در آزمون قبل، بلافاصله بعد و دو ماه بعد با استفاده از آزمون کولموگوروف اسمیرنوف، آزمون تی زوجی و آنالیز واریانس اندازه های تکراری محاسبه شد. میانگین نمرات قبل از آموزش ۵۱/۹۳، بلافاصله بعد از آموزش ۶۴/۵۳ و دو ماه بعد ۵۹/۷۳ بود. $p < ۰/۰۵$ بود. اختلاف معنی داری بین نمرات

جدول فوق نشان می‌دهد، بر اساس نتایج آزمون آماری آنالیز واریانس اندازه‌های تکراری بین میانگین و انحراف معیار نمرات عملکرد قبل و بعد و دو ماه بعد از آموزش اختلاف معنی داری وجود دارد. ($p < 0/05$)

نتایج بر اساس نمودار مقایسه نمرات دانش بلافاصله بعد از آموزش نسبت به قبل از آموزش و دو ماه بعد از آموزش افزایش یافته است که نشان‌دهنده نیاز به آموزش هر دو ماه یکبار است. (نمودار ۱)

نمودار ۱ نشان می‌دهد که نمرات دانش بلافاصله بعد از آموزش نسبت به قبل از آموزش و دو ماه بعد از آموزش افزایش یافته است.

سه مرحله مشاهده شد. (جدول ۱)

جدول فوق نشان می‌دهد، بر اساس نتایج آزمون آماری آنالیز واریانس اندازه‌های تکراری بین میانگین و انحراف معیار نمرات دانش قبل و بعد و دو ماه بعد از آموزش اختلاف معنی داری وجود دارد. ($p < 0/05$)

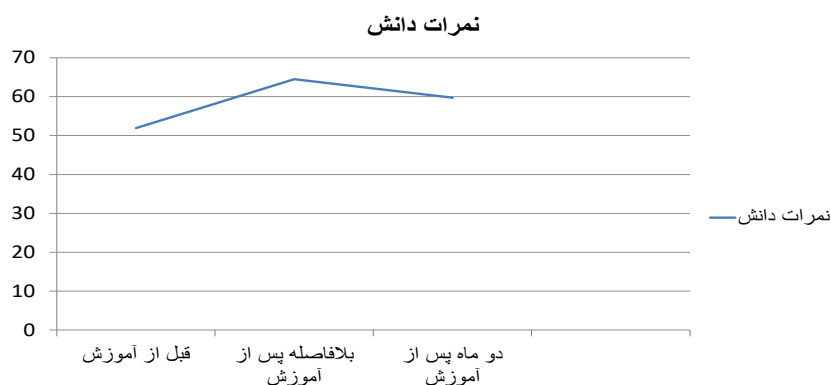
میانگین و انحراف معیار نمرات عملکرد در آزمون قبل ، بلافاصله بعد و دو ماه بعد با استفاده از آزمون کولموگوروف اسمیرنوف، آزمون تی زوجی و آنالیز واریانس اندازه‌های تکراری محاسبه شد. میانگین نمرات قبل از آموزش ۱۲۹/۱۴- ، بلافاصله بعد از آموزش ۲۵/۷- و دو ماه بعد ۶۸/۷- بود. $p < 0/05$ بود. اختلاف معنی داری بین نمرات سه مرحله مشاهده شد. (جدول ۲)

جدول ۱. مقایسه نمرات دانش در سه مرحله

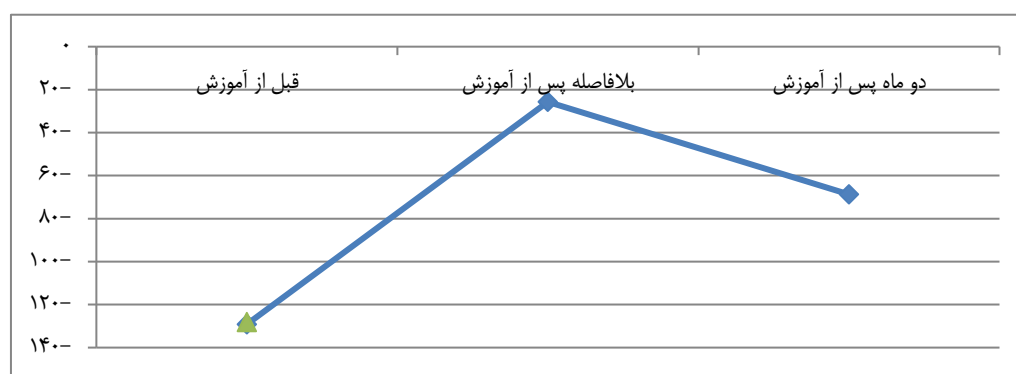
متغیر	آزمون	میانگین	انحراف معیار	آزمون آماری آنالیز واریانس اندازه‌های تکراری
دانش قبل از آموزش		۵۱/۹۳	۶/۶	$P < 0/001$
دانش بلافاصله بعد از آموزش		۶۴/۵۳	۲/۳۶	$F = ۸۵/۶۴$
دانش دو ماه پس از آموزش		۵۹/۷۳	۳/۴۲	$df = ۱/۵۷$

جدول ۲. نمرات عملکرد در سه مرحله

متغیر	آزمون	میانگین	انحراف معیار	آزمون آماری آنالیز واریانس اندازه‌های تکراری
عملکرد قبل از آموزش		-۱۲۹/۱۴	۳۴/۹۷	$P < 0/001$
عملکرد بلافاصله بعد از آموزش		-۲۵/۷	۱۹/۰۱	$F = ۱۶۷/۷۵$
عملکرد دو ماه پس از آموزش		-۶۸/۷	۲۸/۲	$df = ۱/۷۳$



نمودار ۱. مقایسه نمرات دانش بین سه مرحله



نمودار ۲. مقایسه نمرات عملکرد بین سه مرحله

نمودار ۲ نشان می‌دهد نمرات عملکرد افراد بلافاصله بعد از آموزش نسبت به قبل از آموزش و دو ماه بعد از آموزش افزایش یافته است.

حداقل و حداکثر نمره دانش قبل از آموزش به ترتیب ۱۱ و ۱۵، بعد از آموزش ۱۵ و ۲۰، دو ماه بعد از آموزش ۱۴ و ۱۸ بود. حداقل و حداکثر نمره عملکرد قبل از آموزش به ترتیب ۱۰ و ۱۵، بعد از آموزش ۱۵ و ۲۰، دو ماه بعد از آموزش ۱۴ و ۱۸ بود.

بحث

نمرات دانش و عملکرد بلافاصله بعد از آموزش نسبت به قبل از آموزش و دو ماه بعد از آموزش افزایش داشت. در مطالعه نالاوادی و همکاران (۲۰۱۸) در پژوهشی مروری با عنوان اثربخشی آموزش احیا نوزادان روی ده مطالعه درباره برنامه‌های آموزش احیا نوزادان بین سال‌های ۲۰۰۹ تا ۲۰۱۶ را مورد بررسی قرار دادند. میانگین نمرات دانش قبل از آموزش بین ۱۲/۴۳ تا ۶۵ درصد، میانگین نمرات دانش بعد از آموزش بین ۳۴ تا ۹۱ درصد و میانگین نمرات شش ماه بعد از آموزش بین ۶۸ تا ۷۹ درصد بوده است. نتایج بدست آمده از پژوهش اجوکر با این پژوهش مروری مطابقت دارد در پژوهش به روش اجوکر هم میانگین نمرات بعد از آموزش در مقایسه با نمرات قبل و دو ماه بعد بیشتر است. با این تفاوت که فاصله زمانی آزمون مجدد در مطالعه نالاوادی، شش ماه و در مطالعه به روش اجوکر دو ماه است. در مطالعه به روش اجوکر میانگین نمرات دانش به ترتیب قبل و بعد و دو ماه بعد ۵۱/۹۳، ۵۳/۶۴، ۵۹/۷۳ بوده است. نمرات عملکرد قبل از آموزش بین ۰ تا ۶۶ درصد، میانگین نمرات عملکرد بعد از آموزش بین ۳۴ تا ۹۵ درصد و میانگین نمرات شش ماه بعد بین ۷۶ تا ۸۹ درصد بوده است. در پژوهش به روش اجوکر هم میانگین نمرات عملکرد بعد از آموزش در مقایسه با قبل و دو ماه بعد بیشتر بوده است. در مطالعه اجوکر میانگین نمرات عملکرد به ترتیب قبل، بعد و دو ماه بعد از آموزش ۱۴/۱۲۹-، ۷/۳۵-، ۷/۶۸- بوده است. طبق نتایج به دست آمده، اعمال برنامه‌های آموزش احیا نوزادان توسط اعضای تیم سلامت علاوه بر بهبود دانش درباره احیا نوزاد به همان نسبت توانایی مهارت احیا نوزادان مورد نیاز است. طبق مطالعات انجام شده مورد بررسی در این پژوهش برنامه‌های آموزش احیا نوزادان هر دو ماه باید مجدداً مرور شود و بعد از هر بروز رسانی درباره برنامه‌های آموزش احیا نوزادان آموزشها هم بروز رسانی شوند (۲۲). در مطالعه پراتیما و همکاران (۲۰۱۸) در یک مطالعه توصیفی مقطعی تحت عنوان بررسی دانش و مهارت احیا نوزادان در پرستاران پرداختند. یافته‌های این مطالعه نشان داد ۹۳ درصد (نمره کمتر از ۸۵٪) از افراد دارای آگاهی ناکافی در مورد احیا نوزاد و ۹۰/۷ درصد افراد مهارت ناکافی (نمره کمتر از ۸۵٪) درباره احیا نوزاد داشتند. با توجه به همبستگی بین نمره دانش و مهارت یافته‌ها نشان داد که بین نمره دانش و مهارت احیا نوزاد رابطه

معنی‌داری وجود دارد. طی نتایج بدست آمده مداخلات آموزشی منظم و مداوم در زمینه احیا نوزاد برای بهبود دانش و مهارت احیا نوزادان مورد نیاز است (۲۳). مطالعه پراتیما مطالعه توصیفی بوده و مطالعه اجوکر، از نوع مداخله‌ای قبل و بعد است. و این مطالعه نشان‌دهنده آگاهی و عملکرد ضعیف افراد در احیا نوزاد است. پس مداخلات آموزشی برای همه افراد به صورت منظم و دوره‌ای مورد نیاز به آموزش و بازآموزی دارد.

در مطالعه الاروسی و همکاران (۲۰۱۴) اثربخشی آموزش الکترونیکی در آموزش احیا نوزاد برای ارتقا دانش و مهارت دانشجویان کارشناسی ارشد دانشکده پرستاری جده استفاده شد. میانگین نمرات مهارت در گروه کنترل ۱۰۰ در برابر ۹۱/۸۸ درصد و میانگین نمرات دانش ۷۳/۸۱ در برابر ۸۱/۲۵ بوده است. نتایج به دست آمده در این مطالعه نشان داد، که مشاهده ویدئوهای آموزشی در بهبود مهارت‌ها دانشجویان پرستاری بیشتر از گروه کنترل بود اما در بهبود دانش کمتر بوده است. (۲۴). مطالعه به روش اجوکر یک روش آموزشی استفاده شد که روشی متفاوت بوده و که در قسمتی از آموزش مربوط به فیلم‌های آموزشی بود، که به دلیل تاکید بیشتر روی آموزش عملی و اجرای سناریوها، فیلم‌های آموزشی با استفاده از سی دی آموزشی در اختیار بخش‌های مورد پژوهش قرار گرفت. در نتیجه با استفاده از نمایش فیلم می‌توان مهارت افراد را افزایش داد که در روش اجوکر هم مورد نیاز است و اثربخشی آن را افزایش خواهد داد.

در مطالعه نوریس و همکاران (۲۰۱۲) تحت عنوان تاثیر عوامل انسانی در آموزش احیا نوزاد، از نکات کلیدی که کیفیت احیا را تحت تاثیر قرار می‌دهد، مدیریت، ارتباط و رهبری است (۲۵). که در آموزش به روش اجوکر نیز در کارگاه آموزشی علاوه بر نقش رهبر تیم به هماهنگی و کار تیمی تاکید شد و در سناریوها از افراد خواستیم که به طور عملی آن را انجام دهند و با معرفی رهبر تیم، تقسیم وظایف بین اعضا تیم و کار گروهی سناریوها را انجام دهند.

در مطالعه رودریگوز و همکاران (۲۰۱۰) از روش اجوکر به عنوان روش یادگیری بصری در کنترل فشار خون در بیماران بدون سابقه بیماری قلبی استفاده شد. (۲۶). در این مطالعه بیشتر روی الگوی بصری (مشاهده فیلم) تاکید دارد. که در کنترل فشار خون موثر بوده است. ولی در مطالعه به روش اجوکر تمام مراحل اجوکر مد نظر بود. و فاصله زمانی بررسی با این مطالعه متفاوت است. این روش آموزشی در بیماران انجام گرفته است اما از روش اجوکر در آموزش پرسنل درمانی برای آموزش احیا استفاده کردیم روشی که تاکنون در کشور ما انجام نگرفته است در واقع روشی استفاده کردیم که جامع و در برگیرنده بسیاری از روش‌هایی که برای آموزش احیا استفاده شده است. طبق مطالعات انجام گرفته، از روشهای کارگاهی به روش سنتی (بیشتر آموزش تئوری)، روش شبیه سازی با سنا ریو، روش الکترونیکی (مشاهده فیلم)، روش

۲۱/۴۶ بوده است (۲۹). که این مطالعه و مطالعات دیگر بر ناکافی بودن دانش و مهارت پرسنل قبل از آموزش تاکید دارد. کاهش کمتر نمرات دانش و عملکرد در مرحله آزمون مجدد نسبت به مرحله پیش آزمون نشان دهنده تاثیر آموزش تا دو ماه بعد است. پس نیاز به بازآموزی و تکرار آموزشها پیوسته مورد نیاز است. که با نتایج مطالعه به روش اجوکر مطابقت دارد.

در مطالعه حقیقی و همکاران (۱۳۸۶) با عنوان بررسی تاثیر آموزش بر میزان آگاهی و مهارت دانشجویان مامایی در خصوص احیا نوزاد پس از آموزش به فاصله یک ماه میانگین نمرات دانش (۷۸/۲۳) خوب بوده است. در مطالعه به روش اجوکر میانگین نمرات دانش بلافاصله بعد از آموزش (۶۴/۵۳) بود که نسبت به قبل از آموزش و دو ماه بعد نتایج بالاتری را نشان می دهد. ولی در مطالعه خانم حقیقی اولین آزمون یک ماه بعد بود. و در روش اجوکر آزمون بلافاصله و مجدد دو ماه بعد برگزار شد. و اختلاف در فاصله زمانی بین آموزش ها است. طبق نتایج به دست آمده در مطالعه خانم حقیقی هر چه فاصله زمانی بین آموزشها و بررسی افزایش یابد، میزان دانش و عملکرد افراد هم کمتر می شود. آگاهی و مهارت دانشجویان مامایی در خصوص انجام احیا نوزاد قبل از آموزش در اکثر موارد در سطح پایین بود و اختلاف معنی داری بین میزان آگاهی و مهارت دانشجویان قبل و بعد از آموزش در این پژوهش مشاهده گردید و با توجه به تاثیر انجام احیا در کاهش شاخص مرگ و میر نوزادان تازه متولد شده نقش مهم آموزش علمی را با استفاده از تکنیکها و ابزارهای پیشرفته ضروری دانسته است (۳۰). که در مطالعه به روش اجوکر هم صدق می کند. و نمودار یک بیانگر این مطلب است که نتایج بلافاصله بعد از آموزش با قبل و دو ماه بعد متفاوت و کاهش یافته است.

تشکر و قدردانی: این مقاله منتج از پایان نامه در قالب طرح

با عنوان اثربخشی آموزش احیا قلبی ریوی نوزادان به روش اجوکر بر دانش و عملکرد پرستاران و ماماها است.

پژوهشگران بر خود لازم می دانند مراتب تشکر و قدردانی خود را از همکاری صمیمانه واحد توسعه تحقیقات بالینی بیمارستان بقیه الله و همچنین حمایت مالی، مشاوره ها، راهنمایی های مرکز آترواسکلروز دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله و دانشکده پرستاری بقیه الله، کلیه پرستاران و ماماها بخشهای مراقبت ویژه نوزادان، زنان و بلوک زایمان و کلیه کسانی که در برگزاری کارگاه و طراحی ابزار و انجام پژوهش ما را مساعدت نمودند، ابراز دارند.

محدودیت های پژوهش: ۱- به علت نظامی بودن محیط

مطالعه برای شروع به مطالعه، محقق زمان طولانی را برای اجازه شروع به کار مطالعه صرف کرد. ۲- عدم همکاری یا همکاری کم از طرف بعضی بخشها به دلیل حجم کار بخش و تعداد کم پرسنل از محدودیت های دیگر این پژوهش بود. ۳- به دلیل کم بودن تعداد

نقشه مفهومی در آموزش احیا استفاده می شود. حال آنکه در مطالعه به روش اجوکر از همه این روشها استفاده کردیم با این تفاوت که بیشتر کار عملی و آموزش چهره به چهره و اجرای مراحل الگوی اجوکر بود.

در مطالعه کارگر و همکاران (۱۳۹۵) با عنوان تاثیر آموزش به روش شبیه سازی بر دانش و عملکرد پرستاران انجام شده بود. میانگین نمرات دانش در گروه شبیه سازی قبل از آموزش ۲۳/۱ و میانگین نمرات دانش یک ماه بعد از آموزش ۳۳/۱ بود. و میانگین نمرات عملکرد قبل از آموزش ۴۵/۴ و میانگین نمرات عملکرد یک ماه بعد ۷۲/۴ بود (۲۷). که نتایج این مطالعه با مطالعه به روش اجوکر هم خوانی دارد با این تفاوت که روش اجوکر سه مرحله آزمون برگزار شد و میانگین نمرات دانش و عملکرد بلافاصله بعد از آموزش در مقایسه با دو ماه بعد بیشتر بود. و میانگین نمرات دو ماه بعد نسبت به مرحله قبل از آموزش باز هم بیشتر بود (۲۷). که نتایج این مطالعه نشان دهنده این است که گذشت زمان دانش و عملکرد افراد را تحت تاثیر قرار می دهد و اینجاست که به منظور ثبات دانش و عملکرد صحیح آموزش مستمر ضروری است.

در مطالعه سمیعی راد و همکاران (۱۳۹۲) با عنوان مقایسه تاثیر دو روش آموزش احیا نوزادان بر دانش و عملکرد کارکنان بالینی انجام شده بود. در مطالعه سمیعی راد و همکاران با دو روش آموزش احیا نوزادان انجام شده بود. اختلاف میانگین نمرات در هر دو روش آموزش معنی دار بوده است. میانگین نمرات دانش قبل از آموزش ۶/۵ و میانگین نمرات بعد از آموزش ۱۷/۱ و میانگین نمرات عملکرد قبل از آموزش ۲ و بعد از آموزش ۱۵/۲ بوده است. اختلاف میانگین نمرات پیش آزمون و پس آزمون در روش کارگاهی بارز تر از روش آموزش با روش کتاب و خود آموزی بود. با توجه به بالا بودن اختلاف میانگین نمرات گروه مداخله این تفاوت مربوط به تاثیر مداخله آموزشی است. که مطالعه اثربخشی بیشتر روش کارگاه آموزشی را در ارتقاء سطح دانش و عملکرد کارکنان بالینی نشان می دهد. اختلاف میانگین نمرات در هر دو روش آموزش معنی دار بوده است. توجه به شیوه های آموزشی خصوصا در مورد آموزش عملی برای بالا بردن کیفیت آموزش مهارت های پایه خصوصا احیا نوزاد را امری حیاتی و ضروری دانسته که با استفاده از آن می توان نقایص موجود در سیستم آموزش سنتی را رفع کرد (۲۸). در مطالعه به روش اجوکر بعد از آموزش نمرات دانش و عملکرد نتایج مطلوبی را نشان می دهد با این تفاوت که یک روش آموزش در سه مرحله بررسی شد.

در مطالعه مختاری و همکاران (۱۳۸۶) با عنوان بررسی تاثیر بازآموزی احیا قلبی ریوی پایه بر میزان آگاهی و مهارت پرستاران میانگین نمرات در مرحله پیش آزمون دانش ۱۰/۹۵ در مرحله بعد از آزمون ۱۷/۹۶ و در مرحله آزمون مجدد (ده هفته بعد) ۱۶/۱۲ بوده است. همچنین میانگین نمرات مهارت در مرحله پیش آزمون ۴/۸۶ و در مرحله بعد از آزمون ۲۴/۴۱ و در مرحله آزمون مجدد

مولای، ادغام کار تئوری با عملی، استفاده از نقشه مفهومی باعث فعال تر شدن فراگیران در امر آموزش شد.

نتایج این مطالعه می‌تواند در بهبود برنامه‌های آموزشی خاصاً برای پرستاران و ماماها و کارکنان بالینی که به نوعی با نوزاد کار می‌کنند، به کار گرفته شود و از این روش آموزشی در دوره‌های آموزشی احیا نوزاد برای کلیه کارکنان بالینی شاغل در بخش‌های مرتبط با نوزاد به کار گرفته شود. و همچنین محققان در آموزش احیا نوزاد از ابزار طراحی شده جهت بررسی سطح دانش و عملکرد استفاده نمایند. کاربرد اصلی نتایج این پژوهش برای آموزش احیا نوزادان برای پرستاران و ماماها و کلیه پرسنل درمانی که به نوعی با نوزاد کار می‌کنند. خصوصاً پرسنل بخش‌های مراقبت ویژه نوزادان، نوزادان، بلوک زایمان، زنان و زایمان به کار گرفته شود. امید است که مسئولین و برنامه‌ریزان از این روش آموزشی به منظور آموزش‌های ضمن خدمت مداوم احیا قلبی ریوی نوزاد در کارگاه‌های آموزش احیا بهره‌جویند.

منابع

- Gebregeziabher E, Aregawi A, Getinet H. Knowledge and skills of neonatal resuscitation of health professionals at a university teaching hospital of Northwest Ethiopia. *World J Emerg Med*. 2014;5(3):196-202.
- Wrammert J. Surviving birth: Studies of a simplified neonatal resuscitation protocol in a low-income context using a mixed-methods approach: *Acta Universitatis Upsaliensis*; 2017.
- Meserve JR, Kleinman ME. Neonatal Resuscitation. *Anesthesiology*: Springer; 2017. p. 407-13.
- Zaichkin J, Weiner GM. Neonatal Resuscitation Program (NRP) 2011: new science, new strategies. *Advances in Neonatal Care*. 2011;11(1):43-51.
- Wyllie J, Perlman JM, Kattwinkel J, Wyckoff MH, Aziz K, Guinsburg R, et al. Part 7: Neonatal resuscitation: 2015 international consensus on cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care science with treatment recommendations. *Resuscitation*. 2015;95:e169-e201.
- Chan N, Campbell D, Mistry N. NRP PROMPT: A Randomized Controlled Trial OF A Mobile APP FOR Neonatal Resuscitation Training. *Paediatrics & Child Health*. 2016;21(5):E86.
- Kattwinkel J, Pediatrics AAo, Association AH. Textbook of Neonatal Resuscitation, (Spanish). 2019:10-345
- Pammi M, Dempsey EM, Ryan CA, Barrington KJ. Newborn resuscitation training programmes reduce early neonatal mortality. *Neonatology*. 2016;110(3):210-24.
- Copple SL, Sliefert ND. Neonatal Resuscitation Program for Newly Licensed Registered Nurses. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*. 2017;46(3):S30.
- Entwistle NJ. Styles of learning and teaching: An integrated outline of educational psychology for students, teachers and lecturers: Routledge; 2013:108.
- Suresh P, Kumar TR, Nagalekshmi R, Anandan H. Evaluation of Knowledge and Practices on Neonatal Resuscitation among Nurses in Kanyakumari District

نمونه‌ها و عدم امکان حضور همه افراد در کارگاه با توجه به محوریت روی کار عملی و آموزش چهره به چهره نمونه‌ها از بین افراد در دسترس که داوطلب شرکت در پژوهش بودند، بر اساس معیارهای ورود و مبتنی بر هدف انتخاب شدند. که از دیگر محدودیت‌های پژوهش حاضر است. ۴-به دلیل نبود ابزار استاندارد محقق زمانی را صرف ساخت ابزار نمود.

نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش نشان دهنده تاثیر مثبت آموزش به روش اجوگر بر سطح دانش و عملکرد پرستاران و ماماها است. که نیاز به بازآموزی آموزش احیا در فواصل زمانی منظم و پیوسته را نشان داد. مطالعه حاضر توانست روش آموزشی جدیدی را در ارتقاء سطح دانش و عملکرد پرستاران در احیا نوزاد ارائه دهد و باعث ارتقاء سطح دانش و عملکرد پرستاران و ماماها در احیا نوزادان تازه متولد شده شود. در این پژوهش استفاده از سنا ریو، تمرین عملی روی

- Hospitals. *International Journal OF Scientific Study*. 2017;5(1):166-8.
- Basu M. A study on knowledge and practice of neonatal resuscitation among nursing staff. *Sri Lanka Journal of Child Health*. 2014;43(1):38-40
- Saeidi R, Gholami M. Comparison of Effect of Simulation-based Neonatal Resuscitation Education and Traditional Education on Knowledge of Nursing Students. *Iranian Journal of Neonatology IJN*. 2017;8(2):50-2(persian).
- Horm D, Yazejian N, Kennel P. Educare: A Model for US Early Childhood Services. *The SAGE Handbook of Early Childhood Policy*. 2017:303.
- Mainkar M. Teaching and Education. *The Journal of English Literacy Education: The Teaching and Learning of English as a Foreign Language*. 2015;2(1)6-40.
- Geoffrey p. New
- teaching methods emphasizing the learning-teaching process, ebrahimi ghavam, soghra sadeghi, abas Abed; 2005,40-41(persian)
- Ucus S, Acar İH, Raikes H. A New Model in Early Childhood Education in the United States: EDUCARE. *International Journal of Research in Teacher Education*. 2017;8(1):8-1.
- Chiappini P, Miccoli G. Innovation in learning practice: the Edu. Care Project. *Journal of e-Learning and Knowledge Society*. 2014;10(3):172-178
- Barron-McKeagney TK, Miakonda Cummings M. The Winnebago Educare Program: Be Strong and Educate My Children. *Journal of Family Strengths*. 2014;14(1):16.
- Rodríguez-García M, Medina-Moya JL, González-Pascual JL, Cardenete-Reyes C. Experiential learning in practice: An ethnographic study among nursing students and preceptors. *Nurse education in practice*. 2018;29:41-7.
- Madden C. Undergraduate nursing students' acquisition and retention of CPR knowledge and skills. *Nurse education today*. 2006;26(3):218-27.

22. Nalawade MDA, Mohanty N, Mathews M. Neonatal Resuscitation: A Systematic Review. *International Journal OF Scientific Research*. 2018;7(5):49-51
23. Gauro P, Saha A, Adhikari B. Knowledge and Skill of Newborn Resuscitation among Nurses Working in Maternity Ward.
24. Elarousy W, Abdulshakoor E, Bafail R, Shebaili M. The effectiveness of e-learning in enhancing neonatal resuscitation skills, knowledge and confidence of undergraduate nursing students. *International Journal of Nursing & Clinical Practices*. 2014;1:2-7
25. Norris EM, Lockey AS. Human factors in resuscitation teaching 2012;83(4):423-7
26. Rodríguez-Salceda I, Escortell-Mayor E, Rico-Blázquez M, Riesgo-Fuertes R, Asúnsolo-del Barco A, Valdivia-Pérez A, et al. EDUCORE project: a clinical trial, randomised by clusters, to assess the effect of a visual learning method on blood pressure control in the primary healthcare setting. *BMC public health*. 2010;10(1):449.
27. karegarM, MahfozyR, M R, BagheriZ. The effect of simulation training on nurses' Hospital. 2015;13(2):192-198(persian).
28. Samieerad F, Talebi F, Mohitabadim Z, Barikani A. Comparison the Effect of two Educational Methods of Neonatal Resuscitation on The Knowledge and Practice of Clinical Staff Working in Kowsar Hospital in 2013. *Research in Medical Education*. 2013;5(2):32-8(persian).
29. Nori JM, Saghafeinia M, Motamedi MK, Hosseini SK. CPR training for nurses: how often is it necessary? *Iranian Red Crescent Medical Journal*. 2012;14(2):104(persian).
30. Haghighi NB, Ebrahimi H, Zadeh MD. Effects of education on midwifery students' knowledge and skill in neonatal resuscitation. *Strides in Development of Medical Education*. 2007;4(2):116-124(persian)