

## تأثیر بکارگیری دفترچه ثبت مهارت‌های بالینی (Log book) بر صلاحیت بالینی دانشجویان پرستاری در بخش مراقبت‌های ویژه

طاهره اشک تراب<sup>۱</sup>، فاطمه پیروز<sup>۲</sup>

### چکیده

**مقدمه:** آموزش بالینی فرآیند پیچیده‌ای است که در آن عوامل گوناگونی نقش دارند. بررسی صلاحیت بالینی در حرفه پرستاری بسیار حائز اهمیت بوده و یکی از مسائل مهم در آموزش بالینی ارتقاء کیفیت آن است که مستلزم ارزشیابی مستمر است. لاگ بوک بعنوان یکی از موثرترین شیوه‌های ارزشیابی بالینی محسوب می‌شود. مطالعه حاضر با هدف تعیین تأثیر بکارگیری دفترچه ثبت مهارت‌های بالینی (لاگ بوک) بر صلاحیت بالینی دانشجویان پرستاری در بخش مراقبت‌های ویژه دانشگاه علوم پزشکی شاهرود انجام شد.

**روش‌ها:** این پژوهش نیمه تجربی، بر روی ۶۳ نفر از دانشجویان ترم ۶ و ۷ پرستاری کارآموز و کارورز بخش مراقبت‌های ویژه بیمارستان‌های امام حسین و بهار شاهرود انجام شد. دانشجویان به صورت غیر تصادفی به دو گروه کنترل (آموزش به روش مرسوم) و گروه مداخله (آموزش براساس لاگ بوک) تقسیم شدند. برای سنجش صلاحیت بالینی دانشجویان پرسشنامه «بررسی صلاحیت بالینی دانشجویان پرستاری در بخش مراقبت‌های ویژه» نوبخت و همکاران (۱۳۹۵) بکارگرفته شد. داده‌های حاصل توسط نرم افزار SPSS ۲۲ و آزمون آماری کای دو، تی مستقل و زوجی، من ویتنی تجزیه و تحلیل شد. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد از نظر اطلاعات جمعیت شناختی در بین متغیرهای سن، جنس، وضعیت تاهل و اشتغال، سابقه کار بالینی و معدل کل بین دو گروه کنترل و مداخله تفاوت آماری معنی داری وجود ندارد ( $P > 0/05$ ). میانگین و انحراف معیار کل نمرات روز اول کارآموزی یا کارورزی در گروه کنترل  $99/19 \pm 57/15$  و در گروه مداخله  $92/10 \pm 22/68$  و در روز آخر کارآموزی یا کارورزی در گروه کنترل  $126/01 \pm 16/33$  و در گروه مداخله  $132/81 \pm 18/74$  از ۱۶۸ و دارای سطح صلاحیت خوب می‌باشد. نتایج نشان داد در هر گروه نمرات افزایش یافته، اما این افزایش در گروه مداخله بیشتر است ( $P = 0/037$ ).

**بحث و نتیجه‌گیری:** یافته‌های این پژوهش نشان داد استفاده از دفترچه ثبت مهارت‌های بالینی سبب افزایش صلاحیت بالینی دانشجویان پرستاری می‌شود. لذا توصیه می‌گردد اساتید از این ابزار برای دوره‌های کارآموزی و کارورزی دانشجویان استفاده نمایند.

**کلمات کلیدی:** دفترچه ثبت مهارت‌های بالینی، صلاحیت بالینی، دانشجوی پرستاری، بخش مراقبت ویژه

### مقدمه

تفکر به هنگام اعمال بالینی، موقعیت‌های سوال برانگیز و

ایجاد ارتباط بین حوادث، تصمیم‌گیری و مفهوم پردازی در

آموزش پرستاری نقش عمده‌ای را در پرورش ذهن جهت

۱- پروفسور، دکترای پرستاری، نویسنده مسئول، دانشگاه علوم پزشکی تهران

آدرس الکترونیکی: tahereashk@gmail.com

۲- دانشجوی پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی تهران

آدرس الکترونیکی: pirooz95.f@gmail.com

التحصیلان جدید را برای محیط بالینی واقعی آماده نمی‌کند. در نتیجه اغلب فارغ التحصیلان جدید صلاحیت بالینی کافی برای رویارویی با چالش‌های محیط واقعی پرستاری را ندارند، همچنین عدم صلاحیت‌های مناسب در ارائه مراقبت‌های اولیه به بیماران منبع استرس برای فارغ التحصیلان جدید پرستاری است. اکثر دانشجویان پرستاری معتقدند نتوانسته‌اند مهارت‌های لازم برای اشتغال به کار پرستاری را بیاموزند (۴).

یکی از روش‌های حل مشکلات بالینی ارزشیابی مداوم و بررسی میزان دستیابی به اهداف تعیین شده با استفاده از دفترچه‌ی ثبت مهارت‌های بالینی است (۶). استفاده از دفترچه ثبت مهارت‌های بالینی است که با ثبت مداوم فعالیت‌ها و تکنیک‌های بالینی بر اساس اهداف آموزشی علاوه بر تثبیت یادگیری، موارد عدم دستیابی به اهداف بالینی را مشخص نموده و ارزشیابی دانشجو نیز به صورت مستمر انجام می‌گردد (۷). با توجه به تجارب پژوهشگر مبنی بر اینکه استفاده از دفترچه ثبت مهارت‌های بالینی شاید بتواند منجر به افزایش توانمندی حرفه‌ای دانشجویان شود با در نظر گرفتن اینکه در کشور ایران با توجه به مطالعات پژوهشگر مطالعات محدودی در زمینه ارزشیابی بوسیله دفترچه ثبت مهارت‌های بالینی و بررسی تاثیر آن بر روی صلاحیت‌های بالینی انجام شده و اصولاً دفترچه ثبت مهارت‌های بالینی فقط در برخی از دانشگاه‌های علوم پزشکی و برای ارزیابی کمی مهارت‌هایی که قرار است کسب شود، تهیه شده است، پژوهشگر بر آن شد تا از این روش برای آموزش و ارزشیابی بالینی پرستاری استفاده نموده و با توجه به اینکه دانشجویان پرستاری بخش مراقبت‌های ویژه به سطح بالایی از دانش و مهارت نیاز دارند تا بتوانند هر لحظه تغییرات تهدید کننده در وضعیت بیمار بستری در این بخش را تشخیص داده و درمان نمایند، این بخش بعنوان محل اجرای پژوهش در نظر گرفته شد. لذا پژوهشگر تاثیر بکارگیری دفترچه‌ی ثبت مهارت‌های بالینی را بر روی صلاحیت‌های بالینی دانشجویان پرستاری در بخش مراقبت‌های ویژه بررسی نمود.

راستای ارتقاء سلامت جامعه ایفا می‌کند (۱). آموزش بالینی مهم‌ترین بخش در آموزش پرستاری می‌باشد (۲). صلاحیت بالینی، هدف نهایی آموزش پرستاری است (۳). صلاحیت به عنوان یک سری از قابلیت‌های یکپارچه از حیطه‌های دانش، نگرش و مهارت دیده می‌شود که شرط لازم برای عملکرد پرستاری و حل مسئله و توانایی عملکرد موثر در برخی از تخصص‌ها، سازمان، شغل، نقش‌ها و موقعیت‌های حرفه‌ای است. عملکرد بالینی با بررسی صلاحیت مشخص می‌شود و با توانایی دانشجو در نشان دادن عملکرد از رفتار و یا مهارت‌های تخصصی تعریف می‌شود. صلاحیت پرستاری ادغام دانش، مهارت عملی و تجربه بالینی را در شرایط واقعی برای بیمار به همراه می‌آورد. صلاحیت شامل صلاحیت شناختی، صلاحیت عملکرد، صلاحیت فردی و صلاحیت اخلاقی است (۴).

به دلیل اهمیت کسب صلاحیت بالینی در حرفه پرستاری و اهمیت حرفه پرستاری در حفظ و ارتقا سطح سلامت جامعه آگاهی از وضعیت دانشجویان این رشته در رابطه با دستیابی به مهارت‌های پرستاری شایان توجه است (۳). آموزش پرستاری باید تاکید خود را بر دستیابی دانشجویان به سطح بالای صلاحیت در مراقبت‌های پرستاری معطوف سازد (۵). در نگاهی به نقش پرستاران در مراکز درمانی به خصوص پرستاران در بخش مراقبت‌های ویژه که از اهمیت خاصی برخوردار هستند، می‌توان به اهمیت داشتن پرستارانی ماهر و کارآزموده پی برد. دانشجویان پرستاری بعد از گذراندن کارآموزی‌های خود به دلیل شکاف موجود بین تئوری و عمل از مهارت‌های کافی جهت کار در بخش‌های ویژه برخوردار نیستند. پرستاری که صلاحیت بالینی لازم را نداشته باشد نمی‌تواند به عنوان شخصی مفید در کار درمانی بخش مراقبت‌های ویژه ایفای نقش کند (۵). در پژوهشی که توسط عبادی و همکاران صورت گرفت Beyea و همکاران بیان کرده‌اند که آمادگی فارغ التحصیلان جدید پرستاری برای کار بالینی نیازمندی‌های محیط کار را پوشش نمی‌دهد و برنامه‌های آموزشی به اندازه کافی فارغ

## روش‌ها

این مطالعه یک پژوهش نیمه تجربی است، که با هدف تعیین تاثیر بکارگیری دفترچه ثبت مهارت‌های بالینی بر صلاحیت بالینی دانشجویان پرستاری بخش مراقبت‌های ویژه با اجرای دو روش متفاوت آموزشی، آموزش به روش مرسوم و آموزش با استفاده از دفترچه ثبت مهارت‌های بالینی در دانشجویان ترم ۶ و ۷ دانشکده پرستاری و مامایی علوم پزشکی شاهرود صورت گرفت. جامعه پژوهش شامل تمامی دانشجویان پرستاری شاغل به تحصیل، در نیم سال اول ۱۳۹۸-۱۳۹۷ دارای واحد کارآموزی و کارورزی آی سی یو بودند است. این دانشجویان ۶۳ نفر بودند که به صورت غیر تصادفی به دو گروه مداخله ۳۲ نفر و کنترل ۳۱ نفر تقسیم شدند. معیار ورود به پژوهش دانشجویان پرستاری شاغل به تحصیل در دانشکده پرستاری و مامایی در سال تحصیلی ۱۳۹۸-۱۳۹۷، ترم ۶ و ۷ پرستاری، اخذ واحد کارآموزی و کارورزی بخش مراقبت‌های ویژه در ترم تحصیلی، در حال گذراندن واحد درسی پرستاری ویژه و یا این واحد درسی را گذرانده باشند. نمونه‌های پژوهش به صورت داوطلبانه وارد پژوهش شدند و قبل از پژوهش در ارتباط با اهداف تحقیق و نحوه کار اطلاعات کافی داده شد. ابزار اندازه‌گیری، پرسشنامه «بررسی صلاحیت بالینی دانشجویان پرستاری در بخش مراقبت‌های ویژه» نوبخت و همکاران (۱۳۹۵) بود. این پرسشنامه یک ابزار دو قسمتی است که قسمت اول مربوط به اطلاعات جمعیت شناختی دانشجویان پرستاری که شامل کد شناسایی، سن، جنس، وضعیت تاهل و اشتغال، معدل کل و سابقه‌ی کار بالینی و بخش دوم ابزار عبارات مربوط به صلاحیت بالینی دانشجویان که شامل ۴۲ گویه در سه حیطه دانش (شناختی، عبارات ۱۴-۱)، (حیطه روانی- حرکتی، عبارات ۳۵-۱۵) و (حیطه‌ی عاطفی عبارات ۴۲-۳۶) می‌باشد. روایی این پرسشنامه از طریق روایی محتوا توسط اساتید پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوارسگان (اصفهان) و همچنین اساتید پرستاری دانشکده

پرستاری و مامایی دانشگاه جندی شاپور اهواز و گروهی از مربیان بالینی هر دو دانشگاه در مطالعه‌ی نوبخت و همکاران تایید شده است (۵).

در مطالعه حاضر بررسی پایایی از مشاهده همزمان استفاده شد. بدین منظور پرسشنامه برای ۱۰ نفر از دانشجویان به صورت همزمان توسط پژوهشگر و مربی بالینی آن‌ها تکمیل شد و ضریب همبستگی بین نمرات دو مشاهده‌گر محاسبه شد که ضریب پایایی کل ابزار برابر با ۰/۹۱ که نشان دهنده بالا بودن ضریب همبستگی و در نتیجه قابلیت اعتماد مقیاس است. امتیاز عبارات براساس یک طیف چهار گزینه‌ای تنظیم گردیده است. صلاحیت بالینی دانشجویان توسط مربی بالینی به صورت انتخاب گزینه‌ی ضعیف مهارت خیلی کم (۱)، متوسط مهارت کم (۲)، خوب مهارت خوب (۳) و عالی مهارت عالی (۴) ارزیابی شد. روش تکمیل پرسشنامه بدین صورت بود که در روز اول و آخر کارورزی و یا کارآموزی برای گروه کنترل و مداخله پرسشنامه توسط مربی بالینی هر گروه تکمیل شد. گروه کنترل آموزش مرسوم در حین کارورزی و کارآموزی دیدند و گروه مداخله علاوه بر آموزش مرسوم از دفترچه‌ی ثبت مهارت‌های بالینی تنظیم شده با اهداف آموزشی و برنامه طرح درسی استفاده کردند و قبل از شروع کارآموزی و کارورزی در مورد اهداف آموزشی و نحوه‌ی تکمیل دفترچه و ثبت فعالیت‌های روزانه توسط مربی بالینی توضیحاتی داده شد و با راهنمای مربی بالینی دفترچه تکمیل گردید و بعد از پایان کارورزی و کارآموزی به مربی تحویل داده شد. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون‌های من ویتنی، آزمون تی مستقل و زوجی، کای دو، آزمون دقیق فیشر و نرم افزار SPSS شماره ۲۲ استفاده شد و این ملاحظات اخلاقی در نظر گرفته شد.

۱- اصل راز داری و حفظ اسرار واحدهای مورد پژوهش و اتخاذ تدابیر مناسب برای جلوگیری از انتشار آن توسط پژوهشگر رعایت شد.

کل ترم‌های گذشته در گروه کنترل ۱۵/۶۵ و در گروه مداخله ۱۵/۵۶ بود. در کلیه‌ی متغیرهای فوق‌الذکر بین این دو گروه تفاوت آماری معنی‌داری وجود نداشت (جدول شماره ۱). میانگین و انحراف معیار نمرات صلاحیت بالینی براساس پرسشنامه در سه حیطه شناختی، روانی-حرکتی و عاطفی سنجیده شد که در ادامه به آن اشاره می‌شود. میانگین و انحراف معیار حیطه شناختی روز اول کارآموزی یا کارورزی در گروه کنترل و مداخله در جدول شماره (۲) گزارش شده است. نتایج نشان داد در هر دو گروه نمرات افزایش یافته، اما این افزایش در گروه مداخله بیشتر است.

میانگین و انحراف معیار نمرات حیطه مهارتی (روانی-حرکتی) روز اول کارورزی یا کارآموزی در گروه کنترل و مداخله در جدول شماره (۳) گزارش شده است. نتایج آماری نشان داد که میانگین نمرات این حیطه در دو گروه روز اول کارآموزی یا کارورزی تفاوت معناداری نداشته، اما بعد از بکارگیری دفترچه ثبت مهارت‌های بالینی نمرات در گروه مداخله نسبت به گروه کنترل بیشتر است، در هر دو گروه نمرات افزایش یافته، اما این افزایش در گروه مداخله بیشتر است.

۲- طراحی و اجرای پژوهش منطبق با اصول علمی پذیرفته شده و براساس دانش روز و مبتنی بر مرور کامل منابع علمی موجود و پژوهش‌های قبلی انجام شد.

۳- از واحدهای مورد پژوهش بصورت آگاهانه و آزادانه رضایت کامل اخذ شد این رضایت بصورت کتبی بود.

۴- اصول امانتداری در استفاده از منابع و ذکر نام مولفان و مصنفان رعایت شد.

۵- افراد جهت شرکت و یا عدم شرکت در مطالعه در تمام مراحل پژوهش مختار بودند.

۶- حقوق مولفان و مصنفان در نقل قولها و ذکر منابع و ماخذ رعایت شد.

## یافته‌ها

بیشترین افراد شرکت‌کننده در پژوهش در گروه مداخله و کنترل دانشجویان پسر بودند. میانگین سنی دانشجویان در گروه کنترل  $22/55 \pm 1/12$  و در گروه مداخله  $23/34 \pm 3/89$  سال بود. بیشتر افراد شرکت‌کننده در پژوهش در گروه کنترل و مداخله مجرد بوده، شاغل نبوده و سابقه کار نداشتند. میانگین معدل

جدول ۱- مقایسه اطلاعات جمعیت شناختی واحدهای پژوهش در دو گروه کنترل و مداخله

| متغیر               | گروه کنترل |              | گروه مداخله |              | سطح معناداری           |
|---------------------|------------|--------------|-------------|--------------|------------------------|
|                     | میانگین    | انحراف معیار | میانگین     | انحراف معیار |                        |
| سن                  | ۲۲/۵۵      | ۱/۱۲         | ۲۳/۳۴       | ۳/۸۹         | ۰/۲۸                   |
| معدل                | ۱۵/۶۵      | ۰/۷۵         | ۱۵/۵۶       | ۰/۸۹         | ۰/۶۸                   |
| جنس                 | تعداد      | درصد         | تعداد       | درصد         |                        |
| دختر                | ۱۱         | ۲۵/۵         | ۱۵          | ۴۶/۹         | کای دو: ۰/۳۶           |
| پسر                 | ۲۰         | ۶۴/۵         | ۱۷          | ۵۳/۱         |                        |
| متاهل               | ۲          | ۶/۵          | ۸           | ۲۵           | آزمون دقیق فیشر: ۰/۰۸۰ |
| مجرد                | ۲۹         | ۹۳/۵         | ۲۴          | ۷۵           |                        |
| شاغل در پرستاری     | ۲          | ۶/۵          | ۴           | ۱۲/۵         | آزمون دقیق فیشر: ۰/۴۴  |
| شاغل در غیر پرستاری | ۱          | ۳/۲          | ۰           | ۰            |                        |
| غیر شاغل            | ۲۸         | ۹۰/۳         | ۲۸          | ۸۷/۵         |                        |
| عدم سابقه کار       | ۲۸         | ۹۰/۳         | ۲۸          | ۸۷/۵         | آزمون من ویتنی: ۰/۵۰   |

جدول ۲- مقایسه نمره حیطه شناختی (دانش) روز اول و آخر کارآموزی یا کارورزی در گروه کنترل و مداخله

| P-value | گروه                   |                        | نمره                      |
|---------|------------------------|------------------------|---------------------------|
|         | مداخله                 | کنترل                  |                           |
|         | میانگین (انحراف معیار) | میانگین (انحراف معیار) |                           |
| ۰/۰۹    | ۳۱/۲۸(۷/۱۵)            | ۳۴/۲۳(۶/۴۲)            | روز اول کارآموزی، کارورزی |
| ۰/۰۱۰   | ۴۲/۸۱(۵/۳۴)            | ۴۱/۶۴(۶/۰۶)            | روز آخر کارآموزی، کارورزی |
|         | <۰/۰۰۱                 | <۰/۰۰۰                 | P-value                   |

جدول ۳- مقایسه نمره حیطه مهارتی (روانی-حرکتی) قبل و بعد از کارآموزی یا کارورزی در گروه کنترل و مداخله

| P-value  | گروه                   |                        | نمره                      |
|----------|------------------------|------------------------|---------------------------|
|          | مداخله                 | کنترل                  |                           |
|          | میانگین (انحراف معیار) | میانگین (انحراف معیار) |                           |
| ۰/۱۷*    | ۴۱/۴۳(۱۳/۲۱)           | ۴۵/۹۴(۹/۴۸)            | روز اول کارآموزی، کارورزی |
| ۰/۰۲۰*** | ۶۶/۲۵(۱۰/۷۵)           | ۶۲/۱۶(۹/۹۲)            | روز آخر کارآموزی، کارورزی |
|          | <۰/۰۰۱                 | <۰/۰۰۱                 | P-value***                |

نمرات این حیطه در دو گروه در روز اول تفاوت معناداری نداشته و هر دو گروه دارای سطح صلاحیت متوسط بودند، اما بعد از بکارگیری دفترچه ثبت مهارت‌های بالینی نمرات در گروه مداخله نسبت به گروه کنترل بیشتر است، همچنین نتایج نشان می‌دهد در هر دو گروه نمرات افزایش یافته، به طوری که سطح صلاحیت از متوسط به خوب افزایش پیدا کرده بود اما این افزایش در گروه مداخله بیشتر است.

### بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش به منظور تعیین تاثیر بکارگیری دفترچه ثبت مهارت‌های بالینی در مقایسه با آموزش مرسوم بر صلاحیت

میانگین و انحراف معیار نمرات حیطه عاطفی روز اول کارورزی یا کارآموزی در گروه کنترل و گروه مداخله در جدول شماره (۴) گزارش شده است. نتایج آماری نشان داد که میانگین نمرات این حیطه در دو گروه روز اول کارآموزی یا کارورزی تفاوت معناداری نداشته، اما بعد از بکارگیری دفترچه ثبت مهارت‌های بالینی نمرات در گروه مداخله نسبت به گروه کنترل بیشتر است، در هر دو گروه نمرات افزایش یافته، اما این افزایش در گروه مداخله بیشتر است.

میانگین و انحراف معیار کل نمرات در گروه کنترل و مداخله بعد از بکارگیری دفترچه ثبت مهارت‌های بالینی در جدول شماره (۵) گزارش شده است. نتایج آماری نشان داد که میانگین

جدول ۴- مقایسه نمره حیطه عاطفی روز اول و آخر کارآموزی یا کارورزی در گروه کنترل و مداخله

| P-value | گروه                   |                        | نمره                      |
|---------|------------------------|------------------------|---------------------------|
|         | مداخله                 | کنترل                  |                           |
|         | میانگین (انحراف معیار) | میانگین (انحراف معیار) |                           |
| ۰/۶۷    | ۲۰/۰۶(۴/۰۵)            | ۱۹/۷۱(۲/۳۵)            | روز اول کارآموزی، کارورزی |
| ۰/۰۲۴   | ۲۴/۴۶(۲/۹۲)            | ۲۲/۶۴(۳/۳۳)            | روز آخر کارآموزی، کارورزی |
|         | <۰/۰۰۱                 | <۰/۰۰۱                 | P-value                   |

جدول ۵- مقایسه نمره کل روز اول و آخر کارآموزی یا کارورزی در گروه کنترل و مداخله

| P-value | گروه                   |                        | نمره کل                   |
|---------|------------------------|------------------------|---------------------------|
|         | مداخله                 | کنترل                  |                           |
|         | میانگین (انحراف معیار) | میانگین (انحراف معیار) |                           |
| ۰/۶۷*   | ۹۲/۱۰ (۲۲/۶۸)          | ۹۹/۱۹ (۱۵/۵۷)          | روز اول کارآموزی، کارورزی |
| ۰/۰۲۴** | ۱۳۲/۸۱ (۱۸/۷۴)         | ۱۲۶/۰۱ (۱۶/۳۳)         | روز آخر کارآموزی، کارورزی |
|         | <۰/۰۰۱                 | <۰/۰۰۱                 | P-value***                |

شناختی دانشجویان پرستاری رافراهم می نماید (۱۰). همچنین در مطالعه دیگر در دانشکده پرستاری و مامایی زاهدان صورت گرفته نشان داده شد دیدگاه اساتید در خصوص لاگ بوک مثبت تر از دانشجویان بوده اما از آنجایی که لاگ بوک بایستی برطرف کننده نیازهای یادگیری دانشجویان باشد، بازنگری در محتوای آن به طور مستمر امری ضروری است (۶). دفترچه ثبت مهارت های بالینی وسیله ثبت فراگیر محور است که در این سند علاوه بر فهرستی از موارد مشاهده شده، گزارشی از تجارب رسمی آموزشی نیز وجود دارد. از خصوصیات منحصر به فرد آموزش نامه، موظف کردن دانشجویان به انجام تعداد مشخصی مهارت است. این مشخصه موجب می شود دانشجویان وظایف خود را به صورت برنامه ریزی شده و هدفمند انجام دهند و با تکرار و تمرین از بروز اشتباهات جلوگیری کنند (۱۲).

از مزایای دفترچه ثبت مهارت های بالینی می توان به مواردی چون تشویق دانشجو در رسیدن به اهداف آموزشی، کمک به تسهیل برنامه ریزی کلی از تجارب مختلف، وسیله ای جهت خود ارزیابی، وسیله ای جهت مرور تجارب قبلی و مقایسه با تجارب جدید، صرفه جویی در زمان و افزایش توانایی آموزشی و سنجش مربیان و اساتید، آشنایی فراگیر با نیازهای آموزشی خود، کمک به فراگیر در ارتقا فردی و حرفه ای خود، ایجاد ارتباط بین تئوری و بالین، آشنا نمودن اساتید با مشکلات دانشجو و ارائه بازخورد مناسب به دانشجو (۱۱) ایجاد تعامل آموزشی بین یاددهنده و یادگیرنده و مستند سازی

بالینی دانشجویان بخش مراقبتهای ویژه صورت گرفت. در این پژوهش در گروه مداخله قبل و بعد از بکارگیری دفترچه ی ثبت مهارت های بالینی و در گروه کنترل روز اول و آخر کارآموزی یا کارورزی نمرات صلاحیت بالینی توسط پرسشنامه سنجیده شد و مشخص گردید که نمرات در دو گروه افزایش یافته ولی این افزایش در گروه مداخله بیشتر بوده است.

یافته های حاصل با مطالعه انجام شده توسط نوبخت و همکاران (۱۳۹۵) همخوانی دارد. این مطالعه بر روی ۴۰ نفر از دانشجویان جندی شاپور اهواز صورت گرفت آموزش به روش الگوی مشارکت حرفه ای مراقبت محور بر افزایش صلاحیت بالینی در بعد روانی - حرکتی معنادار بود (۵). در مطالعه ی دیگری Mahmoud و Omar (۲۰۱۸) با هدف ارزیابی تاثیر لاگ بوک پرستاری زنان و بارداری بر روی مهارت های شناختی و عملی دانشجویان اینترشیپ با یافته های مطالعه حاضر هم سو بود (۸). لطفی و همکاران (۱۳۸۹) مطالعه ای روی ۲۵ دانشجوی پرستاری کارآموزی در عرصه در بخش زنان انجام دادند، میانگین نمرات دانشجویان در دو حیطه شناختی و مهارتی در گروه تجربی نسبت به گروه کنترل بیشتر بود ولی این اختلاف معنی دار نبود (۹).

در مطالعه ای که توسط بقائی و همکاران (۱۳۹۱) بر روی ۲۸ نفر از دانشجویان پرستاری کارورز بخش مراقبتهای ویژه صورت گرفت نشان داد کاربرد روش آموزش مبتنی بر صلاحیت از طریق دفترچه ی ثبت مهارت های بالینی بیش از روش مرسوم، فرصت لازم برای ارتقاء و بهبود یادگیری مهارت های بالینی و

### تقدیر و تشکر

در انجام این پژوهش از کلیه دانشجویان ترم ۶ و ۷ پرستاری دانشگاه علوم پزشکی شاهرود و مربیان بالینی واحد کارورزی یا کارآموزی بخش ICU که نهایت همکاری را مبذول داشتند تشکر و قدردانی می‌شود.

### فعالیت عملی دانشجویان نام برد (۶).

با توجه به نتایج مطالعات فوق و مطالعه‌ی حاضر می‌توان به این نتیجه رسید که دفترچه‌ی ثبت مهارت‌های بالینی مزایا و معایبی دارد ولی می‌تواند بر افزایش صلاحیت بالینی دانشجویان پرستاری جهت ورود به عرصه کار و مراقبت بهتر از بیمار تأثیر گذار باشد.

### References

- 1- Mahram B, Vahidi M, Namdar Areshtanab H, Hoseini Shahidi L, Mojalli M. Achievement of educational goals from the perspectives of undergraduate nursing students and head nurses. *Journal of Nursing Education*. 2012, 1(2): 29-35 ]Persian[
- 2- Azadmanesh Y, Azzimian J, Zeighami R, Jahani Hashemi H. Correlation between learning styles and the characteristics of nursing and midwifery students in Qazvin University of Medical Sciences using the VARK model. *Journal of Nursing Education*. 2013, 2(3): 1-37 ]Persian[
- 3- Ghodrati A, Hakimzadeh R, Karamdost N, Memarian R, Mirmosavi J. Assessing nursing students' clinical competency: self-assessment. *Journal of Nursing Vision*. 2012, 1(1):18-25] Persian[
- 4- Ebadi A, Tabanejad Z, Pazokian M, Saeid Y. Clinical Competence among MSc Students of Critical Care Nursing. *Journal of Medical Education*. 2015, 14(12): 1037-1044 ] Persian[
- 5- Nobakhat M, Abedi H A, Elahi N. 2016. Investigating the of professional partnership Care-oriented teaching modal on nursing students psychomotor clinical competencies. *Research Curriculum Planning*. 2016, 12(22): 61-69 ] Persian[
- 6- Najafi F, Kermansaravi F, Mirmortazavi M, Gheisaranpour H. The Efficacy of Logbook in Clinical Wards from the Viewpoints of Nursing Faculty Members and Students. *Research in Medical Education*. 2017, 9 (3):64-55. ] Persian[
- 7- Yousefzadeh s, Golmakani N. The Midwifery Students' Perspective about Clinical Evaluation Based on Log book. *Journal of Research Development in Nursing and Midwifery*. 2012, 9(1): 103-111] Persian[
- 8- Mahmood G A, Omer A M. The effect of maternity nursing logbook on intership student s skills at women s health hospital Assiut governorate. *Journal of Nursing Education and practice*. 2018, 8(10):130-137
- 9- Lotfi, Zamanzadeh and Abdollah Zadeh, Davoudi, Roshangar. The Effect of Application of Clinical Learning Guidelines on Nursing Students' Learning. *Iranian Journal of Medical Education*. Spring 2010; 10 (1): 64-70. ]Persian[
- 10- Baghaei R, Mohammadpour Y, Naderi A, Rasouli D, Sheikhi N. The Effect of Active Learning Model on Cognitive and Clinical Skills among ICU Nursing Students. *Urmia Nurse Midwifery Fac*. 2012,10(1): 1-10] Persian[
- 11- Karampourian A, Khatiban M, Jahanghiri K, Razavi Z, Imani B. The effect of using logbook on emergency medical svices student's satisfaction and clinical evaluation, in Hamadan University of Medical Sciences in 2013. *Pajouhan Scientific Journal*. 2015; 13(2): 50-60.] Persian[
- 12- Tahergorabi Z, Moodi M, Kazemi T. The need for reviewing of log bookS in Birjand University of Medical Sciences clinical wards. *Journal of Birjand University of Medical Sciences*. 2017,24(2): 154-157 ]Persian[





# The Effect of Using a Log Book on Nursing Students' Clinical Competence in Intensive Care Unit

Tahereh Ashk Torab, Fetemeh Pirooz

## Abstract

**Introduction:** Clinical education is a complex process in which various factors are involved. Clinical competence assessment in nursing profession is very important and one of important issues in clinical education is the improvement of its quality which requires continuous evaluation. Log book is considered as one of the most effective clinical evaluation methods. The present study was conducted to determine the effect of using a clinical log booklet (logbook) on the clinical competence of nursing students in the intensive care unit of Shahrood University of Medical Sciences.

**Methods:** This quasi-experimental study was carried out on 63 junior Trainee and intern nursing students in intensive care unit of Imam Hossein and Bahar hospitals in Shahrood (North East of IRAN). Students were divided into two groups in a nonrandom way: control (conventional training) and intervention group (logbook based training). To assess the clinical competence of the students, Nobakht et al (2016)'s questionnaire, "Nursing Students' Clinical Competency Examination in ICU" was used. Data were analyzed by SPSS 22 software, Chi-square, independent and paired t-test, and Mann-Whitney test.

**Results:** The results showed that there was no statistically significant difference in demographic information such as age, sex, marital status and occupation, clinical experience and general mean scores of previous semesters between the two groups of control and intervention ( $P>0/05$ ). The mean and standard deviation of the total score of the first day of training or internship in control group were  $99.19 \pm 57.15$  and in the intervention group were  $92.10 \pm 22.88$ , and on the last day of training or internship in the control group were  $126.01 \pm 16.33$  and in the intervention group were  $132/81 \pm 18/74$  with a good level of competence. The results indicated that in each group the scores were increased, but this increase was higher in the intervention group than control group ( $P=0/037$ ).

**Conclusion:** The findings of this study showed that the use of clinical Log booklet increases the clinical competence of nursing students. Hence, it is recommended that professors use this tool for training and internship courses.

**Keywords:** Logbook, Clinical Competency, Nursing Student, Intensive Care Unit