

مطالعه‌ای بر خودارزیابی دانشجویان از مهارت‌های مراقبت دارویی در دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی ارومیه

فرزاد زارعی^{۱*}، پریسا باقی^۲، خسرو قادریان^۳، شادی شمس^۴، امید ناصری^۵

تاریخ دریافت 1393/04/21 تاریخ پذیرش 1393/06/25

چکیده

پیش‌زمینه و هدف: آموزش داروشناسی در پرستاری به‌منظور کسب مهارت‌های لازم در زمینه مراقبت‌های دارویی بیماران انجام می‌شود و کسب این مهارت‌ها یکی از صلاحیت‌های ضروری حرفه پرستاری است. هدف از انجام این مطالعه ارزیابی درک دانشجویان پرستاری از مهارت‌های مهم مراقبت دارویی خود است. **مواد و روش‌ها:** این مطالعه توصیفی-مقطعی با شرکت تمامی دانشجویان سال‌های دوم، سوم و چهارم پرستاری انجام شد. داده‌ها توسط یک پرسشنامه متشکل از مشخصات دموگرافیک، ارزیابی از داشتن یا نداشتن ضعف و جدول مقیاس اندازه‌گیری خودارزیابی دانشجویان (SARS) جمع‌آوری گردیده و نهایتاً توسط نرم‌افزار آماری SPSS (Ver.16) و با روش‌های توصیفی و تحلیلی (کای دو) آنالیز گردید.

یافته‌ها: ۵۶/۳ درصد مشارکت‌کنندگان مرد و ۴۳/۷ درصد زن بودند. به‌استثناهای مهارت در زمینه آموزش به بیمار در سایر مهارت‌ها بیش از ۶۵ درصد دانشجویان ارزیابی ضعیفی از مهارت‌های مراقبت دارویی خود داشتند. دانشجویان بیشترین ضعف خود را در تشخیص عوارض جانبی داروها و بیشترین توانایی را در زمینه آموزش به بیمار ذکر نمودند.

بحث و نتیجه‌گیری: دانشجویان میزان مهارت‌های مراقبت دارویی خود را ضعیف ارزیابی می‌کنند. این یافته یک نقص برجسته را در صلاحیت‌های حرفه‌ای دانشجویان نشان می‌دهد که نیازمند توجه فوری برای رفع آن است. امید است که با بکار گرفتن شیوه‌های مناسب بتوان در بهبود هرچه بیشتر کیفیت آموزشی دانشجویان پرستاری تلاش مضاعفی نمود.

کلیدواژه‌ها: آموزش پرستاری، خودارزیابی، مراقبت دارویی، داروشناسی، دانشجویان پرستاری

مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، دوره دوازدهم، شماره هفتم، پی‌درپی 60، مهر 1393، ص 551-544

آدرس مکاتبه: دانشکده پرستاری بوکان، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، تلفن: ۰۹۱۸۱۷۶۷۴۳۷

Email: ZareieFarzad@gmail.com

مقدمه

این امر خود به‌طور مستقیم موجب تغییر در مدیریت شرایط و بیماری‌ها می‌شود (۳). در برنامه آموزش پرستاری، دانشجویان در درس داروشناسی در رابطه با طبقه‌بندی داروها، مکانیسم اثر، موارد مصرف دارو (اندیکاسیون)، دوز دارو، جذب، انتشار، متابولیسم و دفع دارو، زمان اثر (شروع، اوج و طول مدت)، موارد منع مصرف (کنتراندیکاسیون)، عوارض جانبی، تجویز دارو و ارائه آموزش به بیمار و خانواده وی آموزش می‌بینند و درنهایت جهت کسب تجارب بالینی و استفاده از اطلاعات تئوری، در محیط بالین اقدام به دادن دارو می‌کنند؛ (۴) به‌گونه‌ای که از هر ۵ نفر، چه

آموزش داروشناسی برای دانشجویان پرستاری سرآغاز توسعه استدلال داروشناسی و فراهم آوردن مهارت‌هایی برای یادگیری طولانی‌مدت است (۱). پرستاران جهت اجرای صحیح و مؤثر دستورات دارویی داده‌شده، آموزش دادن به بیماران در امور مرتبط با درمان و ارزیابی اولیه‌ی عوارض جانبی نیازمند مهارت‌های داروشناسی هستند (۲). داروشناسی نیازمند درک کامل مفاهیم کلیدی است و فهم این مفاهیم به‌تناسب استفاده بالینی داروها و به‌مرورزمان اهمیت بیشتری پیدا می‌کند (۱) که

^۱ کارشناس ارشد آموزش پرستاری، مربی، هیئت علمی دانشکده پرستاری بوکان، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه (نویسنده مسئول)

^۲ کارشناس مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه

^۳ دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری ویژه، دانشکده پرستاری و مامایی همدان، دانشگاه علوم پزشکی همدان

^۴ دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه

^۵ دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه

واحد را گذرانیده و در بخش‌های بالینی اقدام به دارودرمانی نموده بودند؛ بنابراین بر اساس تمام شماری، کلیه دانشجویان ترم سوم تا ترم هشتم که تعداد آن‌ها ۱۹۷ نفر بود مورد بررسی قرار گرفتند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها، پرسشنامه‌ای پژوهشگر ساخته بود که از سه بخش تشکیل شده بود:

در بخش نخست، مشخصات جمعیت شناختی دانشجویان شامل سن، جنس، ترم تحصیلی، نمره درس داروشناسی و معدل کل ثبت می‌گردید. در بخش دوم از دانشجویان خواسته شده بود موافقت یا عدم موافقت خود را در پاسخ به سؤالی مبنی بر داشتن یا نداشتن ضعف در مهارت‌های دارویی خود درج نمایند.

در بخش سوم و اصلی پرسشنامه، مقیاس سنجش خوارزیابی (SARS)^۵ از مهارت داروشناسی که برگرفته از پروژه میچان^۶ و همکاران (۱۵) در مؤسسه سلامت و جامعه در دانشگاه ورکستر هانویک^۷ گردید، به کار گرفته شد. این بخش، جدولی مشتمل بر هفت گویه بود که بر اساس مقیاس لیکرت ۴ نمره‌ای (کاملاً مخالف=۱، مخالف=۲، موافق=۳ و کاملاً موافق=۴) درجه‌بندی شده بود. گویه‌های مطرح شده، اطمینان دانشجویان را از داشتن مهارت در زمینه‌های آگاهی از اندیکاسیون صحیح داروها، تشخیص عوارض جانبی، شناسایی داروهای کنترااندیکه در بیماران، انجام محاسبات دارویی، مدیریت و ارزیابی شرایط بیمار بر حسب رژیم دارویی تجویز شده، تفسیر نتایج ویژه بخصوص مشاهدات بالینی در ارتباط با رژیم دارویی تجویز شده و اطمینان از توانایی آموزش به بیماران در ارتباط با داروهای مصرفی را مورد بررسی قرار می‌داد.

روایی محتوای پرسشنامه مذکور بر اساس نظرات هشت نفر از اساتید هیئت علمی صاحب نظر دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه و اعمال تغییرات مورد نظر آنان تأیید گردید. همچنین جهت بررسی پایایی، پرسشنامه در اختیار ۱۵ نفر از دانشجویان پرستاری قرار گرفته و پس از تکمیل آن، همسانی درونی بر اساس مقیاس آلفای کرونباخ محاسبه گردید و میزان آن ۰/۸۴ تعیین شد.

پس از تأیید نهایی، پرسشنامه‌ها در اختیار تمامی دانشجویان شرکت کننده در مطالعه قرار گرفت و راهنمایی‌های لازم در مورد چگونگی تکمیل آن توسط محققین ارائه گردید. علاوه بر اینکه در برهه‌های پرسشنامه نیازی به درج اسامی نبود؛ به تمام دانشجویان اطمینان داده شد که اطلاعات پرسشنامه محرمانه خواهد ماند. معیار خروج نمونه‌ها، تکمیل ناقص یا عدم برگشت پرسشنامه بود. در نهایت نیز داده‌ها بوسیله نرم‌افزار آماری SPSS (Ver. 16) از طریق آزمون‌های توصیفی و تحلیلی (کای دو) آنالیز گردید.

پرستار و چه دانشجوی پرستاری، ۴ نفر به کرات اقدام به دارو دادن می‌کند (۵). آموزش داروشناسی برای دانشجویان پرستاری در سال‌های اخیر به‌طور قابل توجهی تحت موشکافی دقیق خصوصاً در ارتباط با مهارت‌های بالینی قرار گرفته است (۶) که از این میان مباحثی همچون اثرات درمانی، عوارض جانبی، ارتباط بین تأثیرات دارو و علائم بیمار و داشتن مهارت در اجرای دستورات دارویی دارای اهمیت بیشتری هستند (۷). لیکن با وجود چنین اهمیتی نتایج چندین مطالعه بیانگر آن است که پرستاران و دانشجویان پرستاری مهارت‌های داروشناسی کافی جهت انجام اموری که بر عهده آن‌هاست را ندارند (۷-۱۰) که البته این امر در دانشجویان پرستاری شدت بیشتری دارد (۵). در مطالعه‌ای که به بررسی درک پرستاران از مهارت‌های داروشناسی خود پرداخته شده بود مشخص گردید که دانش آنان در مورد عوارض و احتیاطات دارویی ضعیف است (۱۱). در مطالعه گراندل^۱، بیشترین ضعف و مشکل دانشجویان پرستاری در حیطه‌های فارماکودینامیک و فارماکوکینتیک مشاهده گردید (۵). در مطالعه‌ای دیگر بوگس^۲ مشخص نمود که بیشترین ضعف داروشناسی در حیطه‌های دوزاژ، مکانیسم اثر، تداخلات دارویی و فارماکوکینتیک و بیشترین سطح دانش نیز در زمینه‌های کاربرد بالینی داروها و عوارض جانبی است (۱۲)؛ گرچه در مطالعات لاتر^۳ و ایوس^۴ بیشترین مشکل پرستاران که توسط خود آن‌ها گزارش شده بود در قسمت عوارض جانبی بود (۲، ۱۳).

از آنجاکه بهبود و ارتقاء کیفیت آموزش پرستاری مستلزم بررسی وضعیت موجود، شناخت نقاط قوت و اصلاح نقاط ضعف است (۱۴) لذا پژوهش حاضر باهدف بررسی درک و خوارزیابی دانشجویان پرستاری از مهارت‌های داروشناسی خود در زمینه‌هایی که اهمیت بیشتری در ارائه مراقبت ایمن و مؤثر بیماران دارند انجام پذیرفت؛ بدین امید که با تشخیص نقاط ضعف و تعیین راهکارهای کارآمد جهت رفع آن‌ها بتوانیم در بهبود دانش دانشجویان پرستاری و نهایتاً بهبود مراقبت‌های ارائه شده توسط آنان گامی مؤثر برداریم.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر، مطالعه‌ای توصیفی- مقطعی است که در دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه انجام گردید. از آنجاکه در این دانشکده درس داروشناسی در ترم دوم مقطع کارشناسی ارائه می‌گردد نمونه‌های این مطالعه دانشجویانی را شامل می‌شد که این

^۵ Self-Assessment Rating Score (SARS)

^۶ Meechan

^۷ Institute of Health & Society, University of Worcester
Henwick Grove

^۱ Grandell

^۲ Boggs

^۳ Latter

^۴ Ives

یافته‌ها

قبل‌الذکر تعریف گردید (سطح یک ۶/۲ درصد، سطح دو ۷۲/۲ درصد و سطح سه ۲۱/۵ درصد دانشجویان را شامل می‌شد). در پاسخ به پرسش موافقت یا عدم موافقت با مقوله داشتن ضعف، ۸۶/۹ درصد (۱۳۹ نفر) از دانشجویان شرکت کننده در مطالعه ابراز داشتند که در دانش داروشناسی خود ضعف دارند. در بررسی ارتباط جنسیت با مهارت‌های هفت گانه، فقط در مهارت چهارم ارتباط معنادار آماری مشاهده گردید ($P=0/003$) بدین معنی که درصد بیشتری از دانشجویان زن از توانایی‌ای محاسبات دارویی خود اطمینان داشتند. ارتباط‌های سایر متغیرها که می‌توانست تأثیر بیشتری بر خودارزیابی دانشجویان از دانش داروشناسی خود داشته باشد با مهارت‌های قید شده در پرسشنامه به تفصیل در جدول شماره (۱) آورده شده است.

از مجموع ۱۹۷ دانشجویی که پرسشنامه بین آن‌ها توزیع شده بود ۱۶۰ نفر (۸۱/۲ درصد) پرسشنامه‌ها را به صورت تکمیل شده برگرداندند. ۵۶/۳ درصد از دانشجویان مرد و ۴۳/۷ درصد زن بودند. ۴۳/۱ درصد (۶۹ نفر) سال دوم پرستاری، ۳۳/۸ درصد (۵۴ نفر) سال سوم و ۲۳/۱ درصد (۳۷ نفر) را دانشجویان سال چهارم پرستاری تشکیل می‌داد. میانگین سنی شرکت‌کنندگان $21/7 \pm 1/6$ و میانگین نمره کسب‌شده داروشناسی آنان در ترم دوم $15/19 \pm 2/59$ بود که در سه سطح به صورت سطح یک ($14/01 - 20$) و شامل $22/2$ درصد نمونه‌ها، سطح دو ($17 - 14/01$) شامل $39/9$ درصد و سطح سه ($14 - 9$) شامل $37/9$ درصد دانشجویان، دسته‌بندی گردید. همچنین میانگین معدل کل مدت تحصیل این افراد $15/04 \pm 1/18$ بود که آن نیز در سطوح

جدول (۱): بررسی توزیع پاسخ‌ها و ارتباط متغیرهای مورد بررسی با مهارت‌های دارویی دانشجویان

متغیرها	مهارت اول		مهارت دوم		مهارت سوم		مهارت چهارم		مهارت پنجم		مهارت ششم		مهارت هفتم	
	موافق	مخالف	موافق	مخالف	موافق	مخالف	موافق	مخالف	موافق	مخالف	موافق	مخالف	موافق	مخالف
سال تحصیلی														
دوم	۷۵/۴	۲۴/۶	۸۴/۱	۱۵/۹	۷۱	۲۹	۶۶/۷	۳۳/۳	۷۱	۲۹	۶۲/۳	۳۷/۷	۴۹/۳	۵۰/۷
سوم	۷۰/۴	۲۹/۶	۸۱/۵	۱۸/۵	۷۴/۱	۲۵/۹	۷۴/۱	۲۵/۹	۶۸/۵	۳۱/۵	۶۶/۷	۳۳/۳	۳۷	۶۳
چهارم	۷۵/۷	۲۴/۳	۹۱/۹	۸/۱	۹۱/۹	۸/۱	۷۸/۴	۲۱/۶	۶۲/۲	۳۷/۸	۶۷/۶	۳۲/۴	۳۲/۴	۶۷/۶
p-value	۰/۷۶۸	۰/۳۷۷	۰/۴۴	۰/۴۰۱	۰/۴۴	۰/۴۰۱	۰/۴۴	۰/۴۰۱	۰/۴۴	۰/۴۰۱	۰/۴۴	۰/۴۰۱	۰/۴۰۱	۰/۴۰۱
نمره در درس داروشناسی														
سطح یک	۵۸/۵	۴۱/۲	۷۶/۵	۲۳/۵	۷۰/۶	۲۹/۴	۶۶/۷	۳۵/۳	۵۵/۹	۴۴/۱	۵۸/۸	۴۱/۲	۴۱/۲	۵۸/۸
سطح دو	۷۷	۲۳	۸۶/۹	۱۳/۱	۷۸/۷	۲۱/۳	۷۷	۲۳	۷۵/۴	۲۴/۶	۶۷/۲	۳۲/۸	۳۷/۷	۶۲/۳
سطح سه	۷۹/۳	۲۰/۷	۸۹/۷	۱۰/۳	۷۷/۶	۲۲/۴	۷۰/۷	۲۹/۳	۶۷/۲	۳۲/۸	۶۹	۳۱	۴۸/۳	۵۱/۷
p-value	۰/۰۷۴	۰/۲۰۶	۰/۶۵۰	۰/۴۲۵	۰/۴۲۵	۰/۴۲۵	۰/۴۲۵	۰/۴۲۵	۰/۴۲۵	۰/۴۲۵	۰/۴۲۵	۰/۴۲۵	۰/۴۲۵	۰/۴۲۵
معدل کل مدت تحصیل														
سطح یک	۷۷/۸	۲۲/۲	۴۴/۴	۵۵/۶	۴۴/۴	۵۵/۶	۴۴/۴	۵۵/۶	۳۳/۳	۶۶/۷	۴۴/۴	۵۵/۶	۴۴/۴	۵۵/۶
سطح دو	۷۶	۲۴	۸۹/۴	۱۰/۶	۸۳/۷	۱۶/۳	۷۵	۲۵	۷۳/۱	۲۶/۹	۶۶/۳	۳۳/۷	۳۹/۴	۶۰/۶
سطح سه	۶۱/۳	۳۸/۷	۸۰/۶	۱۹/۴	۶۴/۵	۳۵/۵	۶۷/۷	۳۲/۳	۶۴/۵	۳۵/۵	۶۱/۳	۳۸/۷	۴۸/۴	۵۱/۶
p-value	۰/۲۵۷	۰/۰۰۱	۰/۰۰۵	۰/۱۳۰	۰/۱۳۰	۰/۱۳۰	۰/۱۳۰	۰/۱۳۰	۰/۱۳۰	۰/۱۳۰	۰/۱۳۰	۰/۱۳۰	۰/۱۳۰	۰/۱۳۰

× سطح معنادار برای P، کمتر از ۰/۰۵۰ در نظر گرفته شده است.

با توجه به میانگین و انحراف معیارهای آمده در جدول شماره ۲، بیشترین ضعف‌ها مربوط به مهارت‌های دوم و سوم (۱/۸۹،

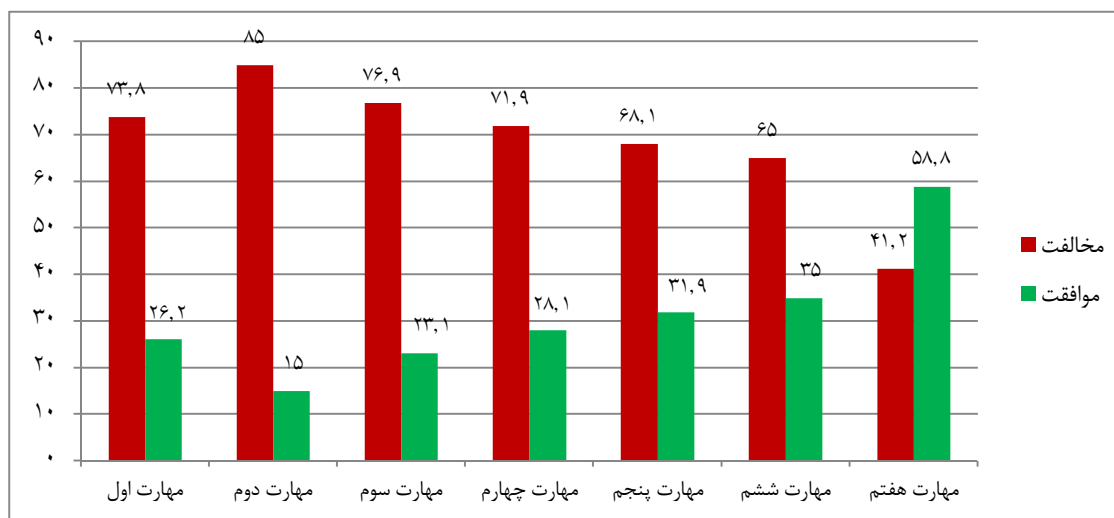
۲/۰۳) و کمترین آن مربوط به مهارت هفتم است (۲/۵۱).

جدول (۲): بررسی میانگین و انحراف معیار مهارت‌های مورد بررسی

شماره	مهارت	میانگین	انحراف معیار
۱	من اطمینان دارم همیشه می‌توانم استفاده صحیح داروها را تشخیص دهم	۲/۰۹	۰/۷۰۸
۲	من اطمینان دارم همیشه می‌توانم عوارض جانبی درست دارو را تشخیص دهم	۱/۸۹	۰/۶۳۰
۳	من اطمینان دارم می‌توانم دارویی را که در بیمار منع مصرف دارد شناسایی نمایم	۲/۰۳	۰/۷۳۵
۴	من اطمینان دارم همیشه می‌توانم انجام محاسبات دارویی را بر عهده بگیرم	۲/۱۴	۰/۷۷۶
۵	من اطمینان دارم که قادر به مدیریت شرایط بیمارم بر حسب رژیم دارویی تجویز شده هستم	۲/۲۱	۰/۷۴۷
۶	من اطمینان دارم که می‌توانم مشاهدات بالینی را در ارتباط با رژیم دارویی تجویز شده بیمار تفسیر کنم	۲/۲	۰/۷۱۵
۷	من اطمینان دارم که می‌توانم بیمارانم را در ارتباط با داروهایشان آموزش دهم	۲/۵۱	۰/۸۰۹

به ترتیب مربوط به تشخیص موارد منع مصرف، موارد مصرف، انجام محاسبات دارویی، مدیریت شرایط بیمار بر حسب رژیم دارویی تجویز شده و تفسیر مشاهدات بالینی در ارتباط با رژیم دارویی بیمار است. یافته‌ها همچنین نشان داد که دانشجویان کمترین ضعف و یا به عبارت دیگر بیشترین مهارت مراقبت دارویی خود را در توانایی آموزش به بیمار در ارتباط با رژیم دارویی تجویز شده می‌دانند (۵۸/۵ درصد).

جهت وضوح بیشتر در ارائه نتایج و با در نظر گرفتن گزینه‌های مخالف و کاملاً مخالف تحت عنوان "مخالفت" و موافق و کاملاً موافق تحت عنوان "موافقت"، چگونگی نظرات دانشجویان در مورد ارزیابی از مهارت‌های مراقبت دارویی خود در نمودار شماره (۱) آمده است. همانگونه که مشاهده می‌شود اکثریت دانشجویان (۸۵ درصد) بیشترین ضعف خود را در مهارت دوم یعنی تشخیص عوارض جانبی دارو دانسته‌اند. بعد از این حیطه، بیشترین ضعف‌ها



نمودار (۱): توزیع ارزیابی دانشجویان از مهارت‌های مراقبت دارویی خود

عمیق در یادگیری ضروریات حرفه‌ای پرستاری است؛ چراکه نقش‌های جدید بالینی که امروزه بر عهده پرستاران است نیازمند ملزوماتی از جمله دانش داروشناسی و نیز مهارت‌های کاربرد اصول آن در وضعیت‌های بالینی است (۱). از طرف دیگر نیز جهت اطمینان از فراهم نمودن مراقبت پرستاری ایمن و مؤثر، پرستاران

بحث و نتیجه‌گیری

در این مطالعه اکثریت دانشجویان خودارزیابی بسیار ضعیفی از مهارت‌های مراقبت دارویی داشتند و در شش مورد از هفت مورد مهارت بالینی مورد بررسی بیش از ۶۵ درصد دانشجویان مهارت‌های خود را ناکافی می‌دانستند. این میزان بیانگر شکافی

در بخش‌های کاری پرستاران دانست؛ چراکه در بعضی از بخش‌های بیمارستانی و به تناسب حساس بودن داروهای مصرفی، پرستاران مجبور به فراگیری عوارض داروها هستند. همچنین در این زمینه می‌توان پرستاران را از دانشجویان پرستاری منفک دانست.

دانستن موارد مصرف داروها یکی از اصول مهم تئوریک داروشناسی برای بالین پرستاری است (۷). با این وجود در این پژوهش بیش از ۷۳ درصد از دانشجویان مهارت خود را در زمینه شناسایی موارد اندیکاسیون و کنترااندیکاسیون داروها ناکافی می‌دانستند که بعد از ضعف در عوارض جانبی، به ترتیب در رده‌های دوم و سوم قرار داشتند. در مطالعه میچان نیز دانشجویان بیشترین ضعف خود را در حیطه مربوط به موارد منع مصرف داروها می‌دانستند (۱۵). علت ضعف‌های مذکور را می‌توان از یک سو به عدم مرور داروها در بخش‌های کارآموزی توسط دانشجویان و از سوی دیگر به عدم توجه کافی مربیان پرستاری به مراقبت‌های دارویی خصوصاً داروهای نوشته شده در پرونده بیماران مرتبط دانست.

یافته دیگر این مطالعه نشان داد که ۷۱/۹ درصد از دانشجویان خود را در انجام محاسبات دارویی ناتوان می‌دانند. نتیجه‌ای که با مطالعه کوهستانی که در آن ۶۳/۱ درصد از دانشجویان مهارت کافی در انجام محاسبات دارویی داشتند مخالف است (۲۰). در مطالعات مختلف میزان ضعف دانشجویان در توانایی محاسبات دارویی از ۱۵ تا ۸۱ درصد متفاوت است (۲۱، ۲۲). علت این تفاوت در نتایج می‌تواند از تفاوت در نحوه آموزش و همچنین میزان اهمیت دادن مدرسین به محاسبات دارویی ناشی شود.

یافته دیگر این مطالعه مشخص نمود که به ترتیب ۶۸/۱ درصد و ۶۵ درصد از شرکت‌کنندگان در مطالعه خود را قادر به مدیریت شرایط بیمار و تفسیر مشاهدات بالینی بر حسب رژیم دارویی تجویز شده نمی‌دانستند. فهم رابطه بین تأثیرات دارو و علائم بیمار یکی از اصول بالینی مهم برشمرده شده برای پرستاران است. پرستاران برای ایفای نقش باید دانش داروشناسی کاملی داشته باشند که در آن فهم اصول علمی داروشناسی و نیز توانایی تعمیم مدیریت دارویی به نیازهای پیچیده و در حال تغییر بیماران به کارگرفته شود (۷) خصوصاً آنجا که پرستاران بیشترین فرصت و وظیفه را جهت تشخیص تغییرات و شرایط بیمار داشته و مسئولیت ارزیابی اولیه و در صورت نیاز اقدام صحیح را بر عهده دارند (۲۳).

تنها یافته امیدبخش این مطالعه احساس بیش از نیمی از دانشجویان پرستاری (۵۸/۸ درصد) مبنی بر داشتن توانایی در زمینه آموزش به بیمار در ارتباط با رژیم دارویی بود. در مطالعه

نیازمند پایه ای مناسب از دانش و اصول داروشناسی هستند (۱). فراگیری مناسب داروشناسی توسط دانشجویان، نقش مهمی را در کسب مهارت‌های مراقبت دارویی در آینده کاری آنان ایفاء می‌نماید (۱۶). لیکن امروزه بیشتر انتقادهای به نبود دانش داروشناسی و کاربرد آن در محیط‌های بالینی اشاره دارد (۱). در چندین مطالعه مهارت‌های داروشناسی دانشجویان پرستاری ناکافی دانسته شده است و مشخص شده است که مهارت‌های آنان در این زمینه رضایت بخش نیست (۵، ۷). در مطالعه کلانسی^۱ نتایج نشان داد که دانشجویان از دانش خود در مورد عملکرد داروها مطمئن نیستند (۸). نتایجی که هم راستا با نتایج ما در این پژوهش قرار می‌گیرند؛ گرچه در آن‌ها به درصد میزان عدم رضایت دانشجویان از دانش خود اشاره ای نگردیده است.

خودارزیابی ضعیف دانشجویان پرستاری از میزان دانش داروشناسی در این مطالعه بر خلاف نظر کروگر و دونینگ^۲ است که بیان می‌دارند: به‌طور سیستماتیک افراد توانایی و عملکرد خود را بالاتر از حد معمول تخمین می‌زنند. در مدل آگاهی-صلاحیت کروگر و دونینگ که دارای چهار سطح است برای تمام فراگیران از سطح اول شروع می‌شود که شامل عدم آگاهی-عدم صلاحیت است. سطح دوم شامل آگاهی-عدم صلاحیت، سطح سوم آگاهی-صلاحیت و سطح چهارم عدم آگاهی-صلاحیت است. می‌توان اینگونه بیان داشت دانشجویانی که درک ضعیفی از دانش داروشناسی خود دارند احتمالاً در سطح دوم یا چهارم قرار دارند (۱۷). ایوس و سودها^۳ نیز خودگزارشی و خودارزیابی افراد از دانش خود را بالاتر از میزان واقعی می‌دانند (۱۰، ۱۳) که مخالف نتیجه پژوهش حاضر مبنی بر اذعان دانشجویان به داشتن ضعف است. اگرچه بعضی مطالعات هم بیان نموده‌اند که پرستاران درک کافی از دانش داروشناسی خود ندارند (۱۸، ۱۹).

در این مطالعه بیشترین برآورد ضعف دانشجویان از مهارت‌های دارویی خود در زمینه عوارض جانبی داروها بود (۸۵ درصد). پژوهشگرانی که درک پرستاران را در مورد داروشناسی بررسی می‌کردند دریافتند که پرستاران دانشی در مورد عوارض جانبی و احتیاطات ندارند (۱۱). در مطالعات دیگری نیز بیشترین ضعف پرستاران که توسط خود آن‌ها گزارش گردیده بود به قسمت عوارض جانبی مربوط می‌شد (۲، ۱۳) که با نتیجه مطالعه ما همخوانی دارد. این یافته مطالعه‌ی ما با نتیجه مطالعه بوگس که در آن بیشترین دانش پرستاران به حیطه عوارض جانبی مربوط می‌شد مخالف است (۱۲) که البته علت این امر را می‌توان تفاوت

¹Clancy

²Kruger & Dunning

³Sodha

نداشتند. مطالعات گوناگون به عللی همچون منطبق نبودن دانش تئوری با نیازهای عملی دانشجویان (۲۴) و فشار محیط‌های بالینی جهت توجیه وضعیت موجود اشاره نموده‌اند (۱۸). توصیه می‌گردد در آینده مطالعات اختصاصی جهت فهم علل این ضعف و همچنین پژوهش‌هایی در راستای مقایسه خودارزیابی دانشجویان پرستاری با دانش واقعی آنان انجام شود.

تقدیر و تشکر

بدین وسیله از تمامی اساتید و دانشجویان گرامی که ما را در راستای اجرای این پژوهش یاری نمودند قدردانی می‌گردد.

میچان نیز دانشجویان کمترین ضعف خود را در این حیطة می‌دانستند (۱۵)؛ البته این مورد را شاید بتوان در سطح اول مدل کروگر و دونینگ (عدم آگاهی-عدم صلاحیت) دانست (۱۷). ولی با این وجود با توجه به اهمیت نقش آموزش در پرستاری نمی‌توان همین مقدار از اتکاء به دانش خود را نیز نادیده گرفت.

از نقاط ضعف این مطالعه می‌توان به مدنظر قرار ندادن مهارت‌های دانشجویان در سایر زمینه‌های مراقبت دارویی از جمله فارماکودینامیک و فارماکوکنتیک اشاره نمود؛ اگرچه به‌طور سنتی مشخص شده است که پرستاران در این دو زمینه ضعف دارند (۵). در کل دانشجویان پرستاری ارزیابی مناسبی از مهارت‌های مراقبت دارویی خود خصوصاً در زمینه عوارض جانبی داروها

References:

1. Lim AG, Honey M. Integrated undergraduate nursing curriculum for pharmacology. *Nurse Educ Pract* 2006;6(3):163-8.
2. Latter S, Yerrell P, Rycroft-Malone J, Yerrel P, Shaw D. Nurses' educational preparation for a medication role: findings from a national survey. *Nurse Educ Today* 2001;21:143-54.
3. Schwertz DW, Piano MR, Kleinpell R, Johnson J. Teaching pharmacology to advanced practice nursing students: issues and strategies. *AACN Clin Issues* 1997;8(1):132-46.
4. Wolf Z. Characteristic of medication error by student during the administration phase. *J Pro Nurse* 2006;22:39-51.
5. Grandell-Niemi H, Hupli M, Leinokilpi H, Puukka P. Finnish nurses' and nursing students' pharmacological skills. *J Clin Nurse* 2005;14:685-94.
6. S, Manias E. The educational preparation of undergraduate nursing students: a survey of lecturers' perceptions and experiences. *J Adv Nurse* 2002;40:7-16.
7. Manias E, Bullock S. The educational preparation of undergraduate nursing students in pharmacology: clinical nurses' perceptions and experiences of graduate nurses' medication knowledge. *Int J Nurse Stud* 2002;39:773-84.
8. Clancy J, McVicar A, Bird D. Getting it right? An exploration of issues relating the to biological sciences in nurse education and nursing practice. *J Adv Nurse* 2000;32:1522-32.
9. Morrison-Griffiths S, Snowden M, Pirmohamed M. Preregistration nurse education in pharmacology: is it adequate for the roles that nurses are expected to fulfill? *Nurse Educ Today* 2002;22:447-56.
10. Sodha M, McLaughlin M, Williams G, Dhillon S. Nurses' confidence and pharmacological knowledge: a study. *Br J Comm Nurse* 2002;7:309-15.
11. Bray M, Ghose K. Nurses' attitudes to and knowledge of medicines. *Nurs Prax N Z* 1993;8(3):19-23.
12. Boggs P, Brown-Molnar CS, DeLapp TD. Nurses' drug knowledge. *West J Nurs Res* 1988;10(1):84-93.
13. Ives G, Hodge K, Bullock S, Marriott J. First year RNs' actual and self-rated pharmacology knowledge. *Aust J Adv Nurs* 1996;14(1):13-9.
14. Hadizadeh F, Firoozi M, Shamaeyan-Razavi N. Nursing and Midwifery Students Perspective on Clinical Education in Gonabad University of Medical Sciences. *Iran J Med Educ* 2005;5(1):70-8. (Persian)

15. Meechan R, Mason V, Catling J. The impact of an integrated pharmacology and medicines management curriculum for undergraduate adult nursing students on the acquisition of applied drug/pharmacology knowledge. *Nurse Educ Today* 2011;31(4):383-9.
16. Zareie F, Orojlu S, Rasuli D, Naseri O, Shams S. Lack of knowledge of pharmacology in nursing students; rate, causes and solutions. *J Urmia Nurse Midwifery Faculty* 2013;11(6):443-52 (Persian).
17. Kruger J, Dunning D. Unskilled and unaware of it: how difficulties in recognizing one's own incompetence lead to inflated self-assessments. *J Pers Soc Psychol* 1999;77(6):1121-34.
18. King R. Nurses perceptions of their pharmacological educational needs. *J Adv Nurse* 2004;45:392-400.
19. Page K, McKinney A. Addressing medication errors-the role of undergraduate nurse education. *Nurse Educ Today*. 2007;27:219-24.
20. Kouhestani H, Baghcheghi N. Medication Calculation Skills in Nursing Students of Arak University of Medical Sciences in 2007. *Iran J Med Educ* 2008;7. (Persian)
21. Grandell-Niemi H, Hupli M, Puukka P, Leino-Kilpi H. Finnish nurses' and nursing students' mathematical skills. *Nurse Educ Today* 2006;26(2):151-61.
22. Jukes L, Gilchrist M. Concerns about numeracy skills of nursing students. *Nurse Educ Pract* 2006;6(4):192-8.
23. Schlafer M, Hoffman G, Ryland K. Pharmacology and Therapeutics for Nursing Course Description and Policies 2012. 1-9.
24. Koohestani H, Baghcheghi N, Khosravi S. Frequency, Type and Causes of Medication Errors in Student Nurses. *Iran J Nurse* 2008;21:17-27. (Persian)

THE STUDY ON STUDENT'S SELF-ASSESSMENT OF PHARMACEUTICAL-CARE SKILLS IN NURSING STUDENTS, URMIA UNIVERSITY OF MEDICAL SCIENCES

Zareie F^{1*}, Baaghi P², Ghaderian Kh³, Shams Sh⁴, Naseri O⁵

Received: 12 Jul, 2014; Accepted: 16 Sep, 2014

Abstract

Background & Aims: Pharmacology education in nursing is a process to teach the students to acquire the necessary skills in the field of patient's pharmaceutical-cares, and the acquisition of these skills is one of the necessary qualifications in the nursing profession. The aim of this study was to evaluate nursing student's perception of their important skills in pharmaceutical-care.

Materials & Methods: This cross-sectional study involved all the nursing students in their second, third and fourth years of study. The data were gathered by a questionnaire consisting of demographic data, the question on presence or absence of weaknesses in pharmacology and table of Self-Assessment Rating Score (SARS), and they were finally analyzed by SPSS statistical software (ver.16).

Result: 56/3% of participants were male and 43/7% were female. Except in patient education skills, in other skills over 65% of students had poor assessment of their pharmaceutical care skills. Students estimated themselves highly weak in their ability to detect the common side effects of medicines, and highly capable in patient education.

Conclusion: Students evaluated their pharmaceutical care's skills as poor. These findings highlight a flaw in the student's professional competencies that require immediate attention to fix it. We hope to be able to apply appropriate ways to further improve the quality of education of nursing students in an effort to double.

Keywords: Nursing education, Self-Assessment, Pharmaceutical-care, Pharmacology, Nursing students

Address: Boukan Nursing School, Urmia University of Medical Sciences

Tel: (+98) 9181767437

Email: ZareieFarzad@gmail.com

¹MSc in Nursing Education, Instructor, Faculty member of Boukan Nursing School, Urmia University of Medical Sciences (Corresponding Author)

²Midwifery Licentiate, Urmia University of Medical Sciences

³MSc Student in Critical Care Nursing, Faculty Nursing and Midwifery, Hamedan University of Medical Sciences

⁴MSc Student in Nursing Education, Faculty Nursing and Midwifery, Urmia University of Medical Sciences

⁵MSc Student in Nursing Education, Faculty Nursing and Midwifery, Urmia University of Medical Sciences