

گراند راند پرستاری: مروری بر رویکردی مغفول، در آموزش بالینی

بنفشه قربانی^۱، دکتر فاطمه بهرام‌نژاد^{۲*}

۱ دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

۲ دانشیار، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

نویسنده مسئول: دکتر فاطمه بهرام‌نژاد

چکیده:

عوامل زیادی در حرفه‌ی پرستاری بر توانایی پرستاران برای مشارکت کامل در توسعه حرفه‌ای مستمر تأثیر می‌گذارد. از این رو محیط کار و آموزش در مراقبت‌های پرستاری نیازمند رویکردهای نوآورانه برای دستیابی به توسعه مستمر عملکرد پرستاری است. استفاده از روش آموزشی گراند راند این امکان را می‌دهد تا دانشجویان و سایر افراد کادر درمان، با توجه به بهترین عملکرد مبتنی بر شواهد از این رویکرد آموزشی در بهبود کیفیت درمان و مراقبت از بیماران استفاده کنند. مطالعه‌ی مروری حاضر با هدف تعیین اهمیت گراند راند در حیطه آموزش بالینی و به کارگیری آن در پرستاری انجام شده است. مطالعه‌ی مروری حاضر براساس رویکرد کارکن با کمک جست‌وجوی کتابخانه‌ای و پایگاه داده‌ای در سال ۱۴۰۲ انجام گرفت. مطالبی که بیشترین ارتباط با موضوع را داشتند، با کمک کلید واژه‌های فارسی همچون: گراند راند پرستاری، دانشجوی پرستاری، گزارش موردی در پرستاری، آموزش بالینی، مراقبت‌های پرستاری، گراند راند مجازی و معادل انگلیسی Nursing Grand Round، nursing students، case report in nursing، virtual grand round، nursing care، با جست‌وجو در پایگاه‌های اطلاعاتی Scopus، Cinhal، Cochrane Library، Web of Sciences، MagIran، SID، Pub Med و همچنین جست‌وجوی دستی در موتور جست‌وجوی Google Scholar بدون محدودیت زمانی جست‌وجو شده و در مجموع ۱۳ مقاله وارد مطالعه حاضر شدند. استفاده از روش آموزشی گراند راند در پرستاری دارای نتایج مثبتی مانند ارتقای دانش بالینی، شکل‌گیری استدلال بالینی در دانشجویان پرستاری، پرورش تفکر پویا و انتقادی، بازاندیشی، یادگیری مبتنی بر مسئله، پرورش عملکرد مبتنی بر شواهد و در نهایت افزایش ایمنی و کیفیت مراقبت‌های ارائه شده می‌باشد. با توجه به یافته‌های حاصل از مطالعه مروری انجام شده، می‌توان بیان کرد که گراند راند به عنوان بخشی از فرایند آموزش پرستاری در نظر گرفته شود تا با افزایش ارتقای حرفه‌ای پرستاران، باعث بهبود مراقبت‌های ارائه شده گردد.

واژه‌های کلیدی: گراند راند پرستاری، دانشجویان پرستاری، گزارش موردی، مراقبت‌های پرستاری

درمان، پرستار است. با گذشت زمان، پرستاری به عنوان یک حرفه و اقدامات مبتنی بر شواهد پیشرفت چشمگیری داشته است. بنابراین اتخاذ روش آموزشی موثر، در آموزش به پرستاران در تمامی مراحل اعم از دانشجوی و همچنین پرستاران بالین، اهمیت به‌سزایی دارد (۴).

همچنین از آن جایی که دانش پرستاری در نتیجه ترکیب مبانی تئوری و بالینی حاصل می‌شود، و تجارب بالینی هسته مرکزی دانش پرستاری را تشکیل می‌دهند، توجه به آموزش محیط بالین^۳ و کشف چالش‌های آن، علاوه بر دانش و تجارب اساتید در عرصه تئوری، اهمیت به‌سزایی دارد. محیط بالین همواره با چالش‌ها و مشکلاتی همراه می‌باشد. که این مشکلات سبب عدم انگیزه و توجه دانشجویان پرستاری به دانش پرستاری شده است. از جمله: عدم به‌کارگیری مبانی تئوری در عمل، عدم پیروی از اصول علمی در بالین، عدم توجه به منزلت رشته پرستاری، عدم شناخت بیمار و خانواده وی و سایر افراد تیم درمان از ماهیت رشته پرستاری، ارزشیابی سطحی‌نگر، ارزشیابی مبتنی بر اهداف غیر واقعی و غیر اصولی، فاصله زمانی بین آموخته‌های تئوری و دوره کارورزی و عدم بازگو کردن مجدد مباحث، عدم اهمیت کافی به آموزش بالینی و پیروی از عادات نادرست غیر علمی و نامتناسب با دستوالعمل‌های مبانی نظری (۵-۱۰).

از آن جایی که دانشجویان پرستاری به صورت متوسط ۳ برابر زمان آموزشی را در محیط بالینی در مقایسه با کلاس درس، در طول تحصیل سپری می‌کند، برنامه آموزشی پرستاری باید به‌گونه‌ای تدوین شود که دانش‌آموختگان با مهارت و دانش لازم جهت تامین

از گذشته تا کنون، یافتن یک روش آموزشی، جهت تسهیل در یادگیری دانشجویان در حیطه درمان و مراقبت همواره چالشی بزرگ بوده است. روش‌های آموزشی متفاوتی جهت یادگیری دانشجویان در عرصه بالینی در نظر گرفته شده است که یکی از روش‌های آموزشی در علوم پزشکی، گراند راند است. گراند راند شامل برگزاری دوره‌های رسمی، توسط متخصص در موضوع خاصی می‌باشد؛ و دارای ریشه آموزشی در رشته پزشکی، جهت معرفی مطلب جدید، تقویت استدلال بالینی از طریق بحث در مورد بیمار دارد.

گراند راند، سال‌ها به عنوان یک رویکرد آموزشی جهت معرفی بیماران در نظر گرفته شده، اما با گذشت زمان از حالت گزارش مورد فاصله گرفته و به دوره‌های تخصصی همراه با سخنرانی افراد کارشناس مبدل شده است (۱). اصطلاح گراند راند پرستاری برای اولین بار در سال ۱۹۶۴ توسط مرکدنت^۱ و راس^۲ بیان شده است. با این حال مستندات زیادی در این حیطه در دسترس نیست. برخی معتقدند، گراند راند پرستاری از پزشکی نشات گرفته است. سال‌ها است که این روش آموزشی در بیمارستان‌های کشورهای مختلف اجرا شده و نتایج مثبتی نیز حاصل شده است (۲، ۳). هدف از ارائه‌ی رویکرد آموزشی موثر، بهبود هرچه بیشتر فرایند مراقبت و درمان بیماران است. مراقبت از بیماران به شرایطی همچون استقلال، توانایی تصمیم‌گیری موثر پرستار، کار تیمی یک‌پارچه و استفاده موثر از شواهد بالینی بستگی دارد. تلاش برای استفاده از حداکثر شواهد و تجارب بالینی، می‌تواند راهکار مناسبی برای مهار اشتباهات بالقوه و همچنین ارائه‌ی راه حل باشد. یکی از اعضای اصلی تیم

³ clinical learning environments (CLE)

¹ Mercadante

² Ross

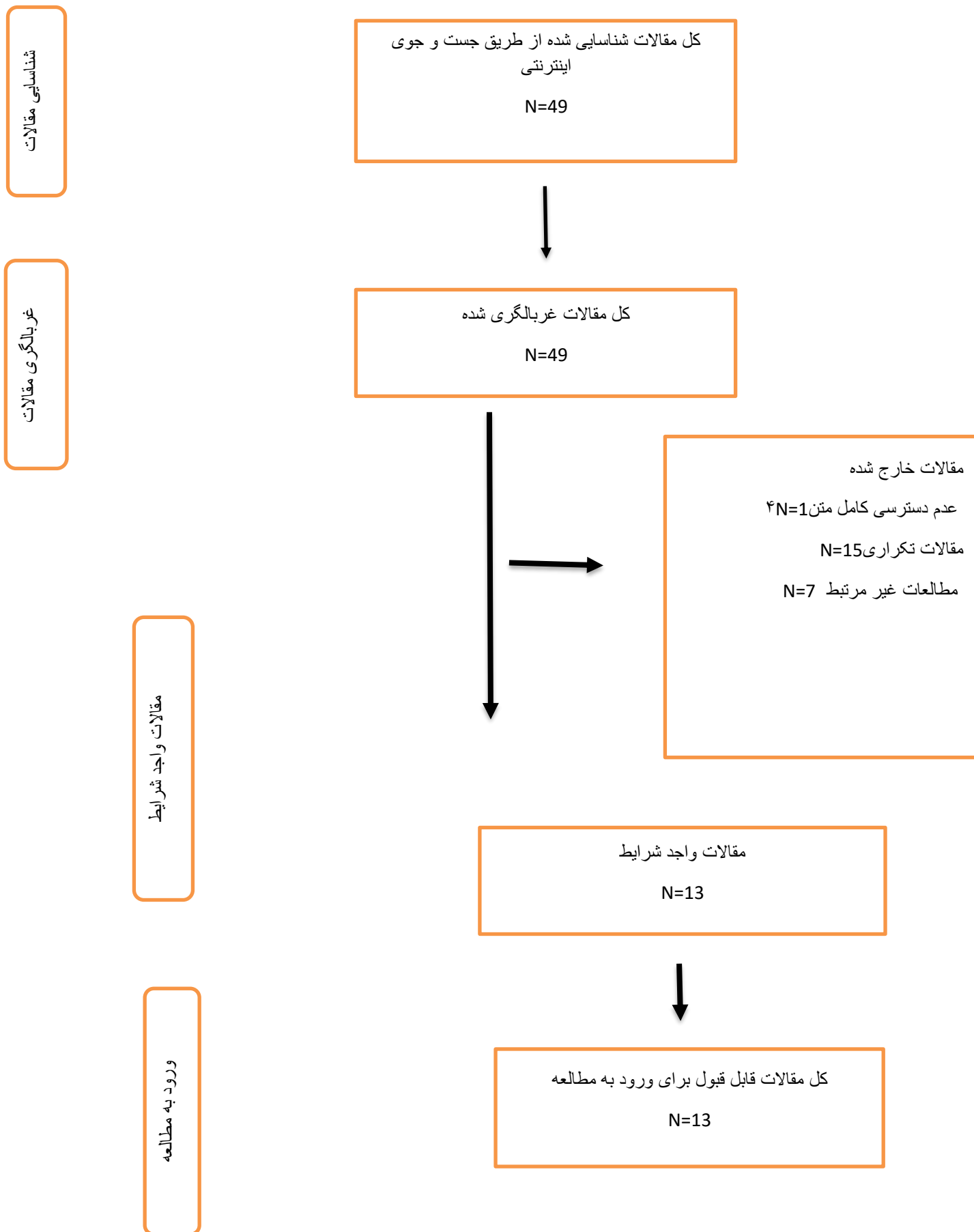
امنیت بیمار و همچنین تضمین آینده حرفه‌ای خود، فارغ‌التحصیل شوند. بنابراین مدیریت و برنامه‌ریزی جهت محیط آموزشی بالینی نقش حیاتی دارد. براساس جست‌وجوی انجام شده، مطالعات کم و البته با نتایج ضدونقیض در خصوص گراند راند در پرستاری انجام شده‌است. به نظر می‌رسد، جمع بندی متون انجام شده شاید بتواند در شناسایی و معرفی این رویکرد کمک کند. بر همین اساس مطالعه حاضر با هدف مروری بر گراند راند پرستاری در آموزش بالینی انجام شده‌است.

روش کار:

مطالعه‌ی مروری حاضر با کمک جست‌وجوی کتابخانه‌ای و اینترنتی مبتنی بر رویکرد کاکرین در سال ۱۴۰۲ انجام شد. مطالبی که بیشترین ارتباط با موضوع را داشتند، با کمک کلید واژه‌های فارسی همچون: گراند راند پرستاری، گراند راند مجازی، دانشجویان پرستاری، گزارش موردی در پرستاری، آموزش پرستاری، مراقبت‌های پرستاری و معادل انگلیسی آنها: Nursing Grand Round case report in nursing students، nursing care با جست‌وجو در پایگاه‌های اطلاعاتی Pub Med، SID، MagIran، Cochrane Library، Web of Sciences، Scopus، CINHALL و جست‌وجوی دستی در موتور جست‌وجوی Google Scholar بدون محدودیت زمانی انجام شد.

معیارهای ورود مطالعات عبارتند از: انتشار مقالات در پایگاه‌های معتبر علمی، انتشار مقاله به زبان فارسی یا انگلیسی، دسترسی متن کامل مطالعات و همچنین معیار خروج شامل عدم دسترسی به متن کامل مقاله، نامه به سردبیر و همچنین چاپ مقاله در مجلات غیر معتبر و بدون داوری در نظر گرفته شده است. شایان ذکر است

فقط مطالعاتی که در خصوص گراند راند پرستاری در آموزش بالینی در هر مقطعی اعم از کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکتری وارد مطالعه شدند، همه انواع مطالعات اعم از شبه تجربی، کیفی، کوهورت، توصیفی و تحلیلی امکان ورود به مطالعه را داشتند. در مجموع ۴۹ مقاله بدون محدودیت زمانی در ارتباط با مطالعه حاضر یافت شد. که از این تعداد با کمک نرم افزار EndNote، ۱۵ مقاله تکراری حذف شد. ۱۴ مقاله نیز متن کامل‌شان در دسترس نبود و ۷ مقاله بعد از بررسی چکیده متن مطالعه، غیر مرتبط با هدف مطالعه حاضر بود. سپس براساس معیارهای ورود ۱۳ مقاله باقی مانده با چک‌لیست‌های مرتبط با نوع مطالعه بررسی شدند. در این مطالعه مقاله کارازمایی وارد نشد. مطالعات کیفی با ابزار ۳۲ آیتمی COREQ، مطالعات مشاهده‌ای با STROB و مطالعات نقلی با ابزار ارزیابی مطالعات نقلی از نظر کیفیت توسط هر دو نویسنده مقاله بصورت جداگانه مورد بررسی قرار گرفتند و در مواردی که اختلاف نظر وجود داشت، پس از بحث و بررسی توسط نویسندگان اختلاف نظر حل و فصل می‌شد (دیاگرام شماره ۱).



شکل ۱: دیاگرام مطالعه

ناشی از عدم قرارگیری در موقعیت‌های بالینی آموزشی مبتنی بر هدف نظری باشد و این مسئله، در نهایت ایمنی بیماران را تحت تاثیر قرار می‌دهد (۱۷).

از آنجایی که سیستم مراقبت‌های بهداشتی و درمان پیچیده است و اغلب در مواجهه با خطرات غیرقابل پیش‌بینی که سلامت و ایمنی بیماران را تحت تاثیر قرار می‌دهند، می‌باشند، باید همواره همه افراد ارائه دهنده مراقبت به بیمار به‌خصوص پرستاران از دانش و مهارت کافی جهت کنترل این عوامل برخوردار باشند. دانشکده‌های پرستاری در موقعیت مهمی جهت تصمیم‌گیری و اتخاذ روش آموزشی مناسب برای افزایش مهارت‌های بالینی و نظری دانشجویان قرار دارند (۱۸).

براساس گزارش مطالعات، استفاده از رویکرد آموزشی گراند راند در محیط‌های بالینی می‌تواند، به عنوان یک روش موثر یادگیری و همچنین راه‌حل در رفع برخی از چالش‌های محیط بالینی در نظر گرفته شود (۴، ۱۶). در واقع گراند راند پرستاری، یک رویکرد آموزشی است که جهت به اشتراک گذاشتن دانش پرستاری با تمرکز بر یک مورد خاص و یا گروهی با موارد مشابه می‌باشد. در طی این رویکرد آموزشی، پرستاران می‌توانند دانش جدید کسب کنند، مهارت‌های جدید یاد بگیرند و عملکردهای بالینی خود را بهبود ببخشند. این روش، بهترین شواهد را جهت حل مسائل و مشکلات ارائه مراقبت‌های پرستاری، شناسایی موانع بالقوه واقعی و در نهایت ارائه بهترین روش‌ها جهت مراقبت از بیماران فراهم می‌کند (۱۹).

همچنین گراند راند پرستاری به اشتراک گذاشتن تجربیات، در مورد اقدامات بالینی نادر، جالب، چالش‌برانگیز و با ارائه گزارش مورد از بیماران واقعی می‌باشد. استفاده از رویکرد آموزشی گزارش موردی، در پزشکی و پرستاری مورد توجه قرار دارد. ارائه گزارش

در محیط بالینی، گراند راند به عنوان آموزش مداوم در ابتدا بر بالین بیمار اجرا می‌شود، با مرور زمان و با افزایش تاثیر پذیری و محبوبیت، این شیوه آموزشی به سالن‌ها جهت بحث و تبادل نظر بیشتر منتقل شدند (۱۱). امروزه، گراند راند عموماً مخاطبان متنوعی مانند پزشکی، پرستاری، فیزیوتراپی، راندهای تشخیصی و ... را مورد هدف قرار می‌دهند و شامل موضوعاتی می‌شوند که جذابیت گسترده‌ای دارند (۱۲-۱۴).

این موضوعات مورد بحث در محیط بالینی پرستاران به کرات یافت می‌شود، از طرفی از پرستاران انتظار می‌رود، همیشه به عنوان یادگیرندگان مادام‌العمر باقی بمانند و در محیطی پویا از شواهد برای بهبود نتایج استفاده کنند و شایستگی و مسئولیت‌پذیری مداوم را برای عملکرد خود نشان دهند. همان‌طور که عملکرد مبتنی بر شواهد در نحوه تصمیم‌گیری و ارائه‌ی مراقبت‌های پرستاران معاصر رایج‌تر می‌شود، سازمان‌های مراقبت‌های بهداشتی باید تمهیداتی را برای پرستاران در نظر بگیرند تا به طور مستمر از بهترین شواهد استفاده کنند (۱۵).

گراند راندهای پرستاری این بستر را آماده می‌کنند که پرستاران به عنوان یک راه حل مناسب برای آگاه ماندن و همگام شدن با عملکرد مبتنی بر شواهد، از آن استفاده کنند (۱۶). مطالعات نشان داده، گاهی فارغ‌التحصیلان پرستاری مهارت لازم و آمادگی حرفه‌ای را جهت ارائه‌ی مراقبت‌ها به بیمار، بعد از اتمام دوره آموزشی خود ندارند. زیرا در برخی موارد تعدادی از فارغ‌التحصیلان فاقد مهارت‌های تفکر انتقادی، استدلال بالینی و تصمیم‌گیری می‌باشند. علی‌رغم اینکه پرستاران فارغ‌التحصیل از دانش تئوری قوی برخوردار هستند، مهارت‌های لازم جهت به‌کارگیری مبانی نظری را در بالین ندارند که می‌تواند

موردی، پرستار را قادر می‌سازد تا با بررسی مدون و یکپارچه بیمار و سپس تمرکز بر بحث مورد نظر، مبانی علمی و نظری را با هم مرتبط کند. اکثر پرستاران منحصربه‌فرد بودن^۱ مراقبت‌هایی که برای بیماران انجام می‌دهند را در نظر نمی‌گیرند و در اکثر مواقع این مراقبت‌ها توسط سایر حوزه‌های دخیل در امر درمان نادیده گرفته می‌شود.

بنابراین از دیگر مزایای این رویکرد آموزشی می‌توان به این نکته که فرصتی جهت معرفی مراقبت‌های پرستاری را فراهم می‌کند، اشاره نمود (۲۰).

هدف از انجام گراند رلند پرستاری، ارتقا دانش بالینی، شکل‌گیری استدلال بالینی در دانشجویان پرستاری، پرورش تفکر پویا و انتقادی، بازاندیشی، یادگیری مبتنی بر مسئله، پرورش عملکرد مبتنی بر شواهد، آشنایی با فرایند درمان بیماران از مرحله ابتدایی اخذ شرح حال تا درمان، ترویج فرهنگ یادگیری مداوم^۲، آشنایی دانشجویان با منش و رفتار اساتید^۳، آشنایی دانشجویان با نحوه نقد و بحث علمی اساتید با تمرکز بر فرایند پرستاری برجسته می‌باشد. این رویکرد آموزشی محیطی جهت پیوند مباحث نظری و عملی، ارائه شایستگی و صلاحیت پرستاران در ارائه مراقبت‌ها را فراهم می‌کند (۲، ۳). طبق مطالعات انجام شده، علی‌رغم فواید گراند رلند، عدم مشارکت پرستاران و دانشجویان را می‌توان از معایب این رویکرد در نظر گرفت. با ایجاد انگیزه، بیان فواید این رویکرد و در نظر گرفتن گراند رلند به عنوان جزئی از واحد آموزشی می‌توان دانشجویان و پرستاران را به مشارکت در برگزاری گراند رلند ترغیب نمود (۲۱، ۲۲).

شرکت‌کنندگان در گراند رلند پرستاری می‌توانند؛ پزشک، پرستار بالینی و غیر بالینی، دانشجویان مقاطع مختلف تحصیلی، متخصصان اخلاق، فیزیوتراپ و سایر افرادی که به هر نحوی در فرایند درمان و مراقبت دخیل هستند، باشند (۲۳). موضوع در نظر گرفته شده برای عنوان گراند رلند باید جالب، چالش برانگیز و برگرفته از یک بیمار واقعی باشد (۲۴). چارچوب متفاوتی جهت برگزاری گراند رلند ارائه شده است.

یک چارچوب کلی جهت ارائه‌ی گراند رلند طبق مطالعه پارکس^۴ و همکاران در سال ۲۰۰۵ شامل: (۱) مرور متون کامل و جامع مبتنی بر موضوع در نظر گرفته شده. (۲) سخنرانی که آشنایی با مخاطبین داشته باشد و بتواند همکاری و تبادل نظر بین رشته‌ایی را برانگیزد. (۳) ارائه گزارش مورد با تمرکز بر تفکر انتقادی، توانایی حل مسئله و افزایش درک پرستاران از مشکل و روند بیماری خاص. (۴) بحث و تبادل نظر و جمع‌بندی، است (۲).

بنابراین با در نظر گرفتن گراند رلند پرستاری به عنوان یک رویکرد آموزشی خلاق، همواره پرستاران، دانشجویان، اساتید پرستاری و سایر رشته‌ها به بحث و تبادل نظر در محیط پویا علمی می‌پردازند. همچنین پرستاران با وجود مشغله کاری زیاد، می‌توانند از آخرین دستورات عمل‌ها و مبانی نظری و مبتنی بر شواهد بهره‌مند شوند. همچنین دانشجویان نیز، می‌توانند از تجارب ارزشمند پرستاران بالینی استفاده کنند و در واقع، شکاف بین مبانی تئوری و بالینی برطرف می‌شود. از طرفی گراند رلند پرستاری را می‌توان به عنوان اقدام پژوهی در امر آموزش، با توجه به ترویج مداخلات توسعه یافته در عمل

⁴ Parkes et al.

¹ it's just what we do

² lifelong learning

³ role modeling

بحث و نتیجه گیری:

انجام شد، نشان داد که انجام گراند راند پرستاری دارای مزایایی همچون؛ ارتقا محیط و جو دانشگاهی، ارائه‌ی یافته‌های علمی و ایجاد انگیزه در دانشجویان، آشنایی دانشجویان با خصوصیات برجسته‌ی اساتید، فراهم آوردن فرصت‌های یادگیری برای پرستاران بالینی در بیمارستان و افزایش دانش و مهارت شرکت‌کنندگان از طریق تبادل ایده‌های کلیدی، بهبود استقلال پرستاران، مشارکت آن‌ها در تصمیم‌گیری و همکاری با سایر متخصصان مراقبت‌های بهداشتی، تقویت استقلال، استدلال و رفتار حرفه‌ای، ارتقای حرفه‌ی پرستاری و پرورش فرهنگ یادگیری، استفاده از شواهد محکم برای یادگیری مداوم و عملکرد مبتنی بر شواهد پرستاری، شناسایی کارکنان متخصص در محیط کار، شناسایی موانع بالقوه و بالفعل در مراقبت از بیماران در بخش‌های بیمارستانی و در نهایت بهبود نتایج مراقبت از بیمار را دارد. علی‌رغم مزایای فوق، یکی از مهم‌ترین موانع در انجام گراند راند، شرکت ناکافی همه پرستاران و دانشجویان در بحث‌ها می‌باشد. با توجه به ظهور اخیر گراند راند در ایران، شرکت موثر و تبادل نظر در بحث‌ها به چالش بزرگی تبدیل شده است. در این مطالعه پیشنهاد شده است، جهت بهبود هرچه بیشتر گراند راندهای پرستاری مزایای مثبت قابل توجهی برای اعضای هیئت علمی، پرستاران و دانشجویان در نظر گرفته شود (۲۶).

در مطالعه‌ی تحت عنوان "مقایسه دیدگاه اعضای هیئت علمی، دستیاران، کارورزان و کارآموزان گروه اطفال دانشگاه علوم پزشکی مشهد درخصوص گراند راندهای برگزار شده در این گروه آموزشی: مطالعه‌ی مقطعی" (۱۳۹۷) توسط حیدری و همکاران انجام شد. یافته‌ها نشان داد که بیشترین میزان رضایت از کیفیت گراند راندهای هفتگی در گروه اعضای هیات علمی با ۶۳/۱۵٪

با تمرکز بر خدمات بالینی مطلوب و افزایش کیفیت مراقبت از مددجو محسوب نمود.

گراند راند، روشی نوآورانه برای یادگیری مداوم و استفاده هرچه بیشتر یادگیری مبتنی بر شواهد است. در همین راستا در مطالعه‌ای که توسط اعلا و همکاران (۱۳۹۱) تحت عنوان "عوامل موثر بر کیفیت گراند راند آموزشی بخش غدد، از دیدگاه کارآموزان و کارورزان، دستیاران تخصصی و فوق تخصصی" انجام شد، در مجموع ۵۷ نفر از شرکت‌کنندگان در گراند راند بخش غدد، با پر کردن پرسشنامه وارد مطالعه شدند. اغلب شرکت‌کنندگان در مطالعه کارآموز بودند (۴۹/۱٪). نتایج این مطالعه نشان داد که ۶۱/۴٪ افراد تحت مطالعه، گراند راند را مفید توصیف کردند.

همه گروه‌های حاضر، بحث پیرامون بیماری‌های شایع، را مفید می‌دانستند و مناسب‌ترین محل جهت ارائه گراند راند را بالین بیمار توصیف کردند (۴۷/۱٪). طبق نظرسنجی به عمل آمده، از بین استراتژی‌های معرفی بیمار، گزارش پزشکی مبتنی بر مسئله (۵۲/۶٪)، و از بین روش‌های ارائه مباحث، مباحث مرتبط با تفکر نقادانه (۵۶/۱٪)، مورد توافق اغلب افراد بود. نتایج حاصل نشان داد که اگرچه کیفیت ارائه مطلب در گراند راند متوسط است، اما با توجه به اهمیت راندهای آموزشی و تاثیر آن در آموزش بالینی، اکثر مخاطبان خواستار حضور مستمر اعضای هیئت علمی به منظور بهبود کیفیت راندهای آموزشی بودند. با وجود این که ارائه گزارش‌های مبتنی بر حل مسئله و برگزاری راندهای آموزشی بر بالین بیمار، به عنوان نقاط قوت ذکر شد، اما بیان مباحث مبتنی بر شواهد و اتخاذ تصمیم‌گیری‌های بالینی نقطه مفقوده گراند راندهای آموزشی بود که باید به عنوان یکی از اهداف آموزشی در جلسات گراند راند دنبال شود (۲۵).

مطالعه‌ی دیگری که توسط ولی‌زاده و همکاران (۲۰۱۹) تحت عنوان "گراند راند پرستاری: مطالعه‌ی یکپارچه"

و کمترین میزان در گروه کارورزان با ۳۴/۴٪ که وضعیت گرلند رلندها را خیلی خوب ارزیابی کردند، وجود داشت. درحالی که همه‌ی اعضای هیئت علمی و اکثریت دستیاران (۷۰/۷۳٪) معتقد بودند، حضور کارورز در گرلند رلند مفید است. با این حال در حدود نیمی از کارورزان (۵۳/۶۲٪) به مفید بودن گراند راند اذعان داشتند. استراتژی مد نظر اعضای هیات علمی بیشتر تاکید بر درمان (۴۲/۱۰٪) و گزارش‌های پزشکی مبتنی بر شواهد (۳۶/۸۴٪) بود اما دستیاران بیشتر در مورد تشخیص‌های افتراقی (۴۶/۳۴٪) و گزارش‌های پزشکی مبتنی بر شواهد (۳۴/۱۴٪) تاکید داشتند؛ کارورزان (۶۳/۷۶٪) و کارآموزان (۶۳/۲۰٪) نیز بر بحث در مورد تشخیص‌های افتراقی تاکید داشتند.

در نهایت از انجام مطالعه این نتیجه حاصل شد که دیدگاه کارآموزان و کارورزان در مقایسه با اعضای هیات علمی و دستیاران در خصوص کیفیت برگزاری گراند راندهای آموزشی منفی‌تر است. همچنین دیدگاه آنان در بخش‌های مهمی همانند استراتژی معرفی بیمار نیز متفاوت می‌باشد. از این رو به نظر می‌رسد، انجام مطالعات بعدی با هدف تعیین استانداردهای مناسب گراند راندهای آموزشی برای هر یک از گروه‌های کارآموز، کارورز و دستیار اهمیت داشته باشد (۲۷).

در مطالعه‌ی دیگری که توسط روحانی و همکاران (۱۳۹۳) تحت عنوان "بررسی نگرش کارآموزان، دستیاران و اساتید مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی ایران نسبت به برگزاری جلسات آموزشی گراند راند" انجام شد. یافته‌های مطالعه نشان داد که ۲۹/۴٪ کارآموزان و کارورزان گراند راند آموزشی را خیلی خوب و خوب، ۳۶/۳٪ متوسط و ۳۴/۳٪ ضعیف و خیلی ضعیف و اساتید و دستیاران ۶۲٪ خیلی خوب و خوب، ۲۷/۶٪

متوسط و ۱۰/۴٪ ضعیف و خیلی ضعیف ارزیابی کردند. کیفیت گراند راند براساس طیف سه درجه‌ای لیکرت بر حسب نوع بخش: داخلی ۱/۸۹٪، بخش جراحی ۱/۸۷٪، بخش زنان ۲/۱٪، بخش اطفال ۱/۸۷٪ و بر حسب درجه علمی: کارآموزان ۱/۸۲٪، کارورزان ۱/۸۵٪، دستیاران ۱/۹۲٪ و اساتید ۲/۱۳٪ بود.

در نهایت یافته‌ها مویید این بود که دیدگاه دانشجویان پزشکی نسبت به گراند راندهای پزشکی نسبت به دستیاران و اینترن‌ها منفی‌تر است. شرکت فعال و تقویت استدلال، مهارت تصمیم‌گیری، بیان یافته‌های علمی و ایجاد انگیزه در دانشجویان می‌تولند، از عوامل موثر در بهره‌وری بیشتر گراند راندهای آموزشی باشد (۲۸).

در مطالعه‌ی کارین^۱ و همکاران (۲۰۱۲) تحت عنوان "استفاده از گرلند رلند پرستاری برای ایجاد کیفیت و آموزش ایمن مهارت‌های پرستاری" نتایج نشان داد که برای انجام گراند راند پرستاری مفید باید، اهداف یادگیری را مشخص کنید، تفکر نقادانه را پرورش دهید، بر مراقبت‌های بیمار محور تمرکز کنید، همکاری تیمی و بین رشته‌ای و عملکرد مبتنی بر شواهد را گسترش دهید، دانشجویان را هر چه بیشتر در بحث و نتیجه‌گیری از گراند راند دخیل کنید.

در نهایت این نتیجه حاصل شد که گراند راند پرستاری یکی از راهکارهای آموزشی مناسب برای تشویق و توسعه در امر یادگیری است. همچنین باعث افزایش مهارت‌های استدلال و تفکر نقادانه در زمینه پرستاری می‌شود (۲۳). در مطالعه دیگری که توسط الغتانی و همکاران^۲ (۲۰۱۵) تحت عنوان گراند راند پزشکی در ریاض، نگرش‌ها و موانع کنونی انجام شد. یافته‌های حاصل از این مطالعه نشان داد که اکثر افراد مورد مطالعه به صورت مرتب در گراند راند شرکت می‌کنند (۹۴/۲٪). همچنین

¹ Karin

² Alqahtan et al.

پژوهشگران اظهار کردند که انجام گراند راند یکی از بهترین روش‌های آموزشی بوده (۸۹/۲٪) که فرصتی برای ارائه مطالب (۸۶/۷٪) و همکاری با سایر همکاران و دانشجویان (۸۱/۶٪) را فراهم می‌کند. علاوه بر موارد فوق، پیشنهاد دادند که ارائه موضوعات به روز و چالش برانگیز (۹۴/۲٪) و دعوت از مهمانان همسو با اهداف (۹۲/۵٪) می‌تواند، مفید واقع شود. موانع عنوان شده شامل محدودیت زمانی جهت پوشش کامل موضوع (۴۳٪/۰۳) و ارائه موضوعات غر مرتبط با بیمار (۴۰/۸٪) بوده است.

در نهایت از انجام مطالعه فوق این نتیجه حاصل شده که انجام گراند راند در ریاض به خوبی مورد توجه گروه آموزشی قرار گرفته است و اکثر افراد دیدگاه مثبتی نسبت به نتایج ارائه گراند راندهای آموزشی دارند (۲۹). همچنین نتایج مطالعه‌ی ادرا^۱ و همکاران (۲۰۱۱) نشان داد که همه افراد شرکت کننده موافق بودند که بیان مطالب به این شیوه کاملاً مناسب است (۵۹٪ به شدت موافق و ۴۱٪ موافق). محل بزرگ‌تر و مناسب‌تر، ارائه تغذیه‌ی حین ارائه مطالب، مدت زمان طولانی‌تر جهت ارائه اثربخش در این رویکرد، و پوشش مطالب بالینی بیشترین پیشنهادات شرکت‌کنندگان بوده است (۳۰). مطالعه‌ی در مرکز سرطان ادینبورگ اسکاتلند^۲ بین ژانویه ۲۰۱۴ و نوامبر ۲۰۱۵ در سال انجام شد. ۸۷٪ از شرکت‌کنندگان اظهار داشتند که کاملاً با این رویکرد آموزشی موافق هستند و می‌توانند، مبانی جدیدی را یاد بگیرند و در بالین به کار بینند. همچنین مطالب مرتبط که در گراند راند عنوان می‌شود، به رشد و توسعه مبانی مراقبت در بخش‌های سرطان کمک می‌کند (۳۱).

در نهایت با توجه به موارد فوق، توسعه حرفه‌ای مستمر، نیاز اجباری کادر درمان به ویژه پرستاران می‌باشد، این امر پرستاران را قادر می‌سازد تا نیازهای فعلی مبتنی بر شواهد خود را شناسایی و به‌روز کنند. از طرفی باعث ارتقای حرفه‌ای و در نهایت بهبود کیفیت درمان بیماران می‌شود و در واقع یک اجتماع کوچک را برای پرستاران فراهم کرده تا تخصص و تجربیات بالینی، بهترین شیوه‌های ارائه‌ی خدمات پرستاری و سایر موضوعات مورد علاقه را به اشتراک بگذارند.

در همین راستا، پژوهشگر معتقد است که معرفی و شناسایی این رویکرد به مربیان پرستاری، پرستاران بالین و پزشکان در بکارگیری آن نقش اساسی دارد. همچنین در ایران، به کارگیری رویکرد آموزشی گراند راند به طور رسمی و به عنوان بخشی از کریکولوم‌های آموزشی در پرستاری در نظر گرفته نشده است. لذا با توجه به اثرات مثبت این رویکرد در مطالعات ذکر شده، پیشنهاد می‌شود تا به عنوان بخشی از آموزش به ویژه در مراکز درمانی توجه ویژه شود.

¹ Odedra

² Edinburgh, Scotland

11. Marang-van de Mheen PJ, Browne JP, Thomas EJ, Franklin BDJBQ, Safety. Grand Rounds in Methodology: a new series to contribute to continuous improvement of methodology and scientific rigour in quality and safety. BMJ Publishing Group Ltd; 2023. p. 13-6.
12. Sutzko DC, Martin CA, Chu DIJTAJoS. Development and implementation of virtual grand rounds in surgery. Elsevier; 2021. p. 46-8.
13. Salinas D, Johnson SC, Conrardy JA, Adams TL, Brown JDJATAJoN. Sustaining nursing grand rounds through interdisciplinary teamwork and interorganizational partnership. 2019;119(4):41-8.
14. Buell D, Hemmelgarn BR, Straus SEJBo. Proportion of women presenters at medical grand rounds at major academic centres in Canada: a retrospective observational study. 2018;8(1):e019796.
15. Laibhen-Parkes N, Brasch J, Gioncardi LJJoPN. Nursing grand rounds: A strategy for promoting evidence-based learning among pediatric nurses. 2015;30(2):338-45.
16. Billings D, Halstead JJSL, MS: Saunders Elsevier. Teaching in nursing: A guide for faculty,(4th Eds.). 2014.
17. Flott EA, Linden L. The clinical learning environment in nursing education: a concept analysis. Journal of Advanced Nursing. 2016;72(3):501-13.
18. Mansour M. Factor analysis of nursing students' perception of patient safety education. Nurse education today. 2015;35(1):32-7.
19. Nakhongsri A, Crow G. Virtual nursing grand rounds: Improving practice overseas. Nursing 2019. 2015;45(5):18-21.
20. Armola RR, Brandeburg J, Tucker D. A guide to developing nursing grand rounds. Critical care nurse. 2010;30(5):55-62.
21. Mueller PS, Litin SC, Sowden ML, Habermann TM, Larusso NF, editors. Strategies for improving attendance at medical grand rounds at an academic medical center. Mayo Clinic Proceedings; 2003: Elsevier.
1. Black JD, Bauer K, Spano G, Voelkel S, Palombaro K. Grand Rounds: A Method for Improving Student Learning and Client Care Continuity in a Student-Run Physical Therapy Pro Bono Clinic. Journal of the Scholarship of Teaching and Learning. 2017;17(3):68-88.
2. 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.
3. Rounds NG. A Guide to Developing Nursing Grand Rounds. 2010.
4. Haigh R, Borthwick D, Kalorkoti J, McMillan M, Knowles G. Development and implementation of nursing grand rounds in a cancer centre. Cancer Nursing Practice. 2016;15.(^٥)
5. Khoza L. Nursing students' perception of clinical learning experiences. Journal of Human Ecology. 2015;51(1-2):103-10.
6. Jamshidi N, Molazem Z, Sharif F, Torabizadeh C, Najafi Kalyani M. The challenges of nursing students in the clinical learning environment: A qualitative study. The Scientific World Journal. 2016;2016.
7. Wu XV, Enskär K, Lee CCS, Wang W. A systematic review of clinical assessment for undergraduate nursing students. Nurse Education Today. 2015;35(2):347-59.
8. Ahmed M, Touama H, Rayan A. Students' perspectives about nursing education. American Journal of Educational Research. 2015;3(1):4-7.
9. Joolae S, Farahani MA, Amiri SRJ, Varaei S. Support in clinical settings as perceived by nursing students in Iran: a qualitative study. Nursing and midwifery studies. 2016;5.(^١)
10. Jahanpour F, Azodi P, Azodi F, Khansir AA. Barriers to practical learning in the field: a qualitative study of Iranian nursing students' experiences. Nursing and midwifery studies. 2016;5.(^٢)

22. Tridandapani S, Mullins ME, Meltzer CC. Grand rounds and a visiting professorship program in a department of radiology: how we do it. *Academic radiology*. 2012;19(11):1415-20.

23. Sherrill KJ. Using nursing grand rounds to enforce Quality and Safety Education for Nurses competencies. *Teaching and Learning in Nursing*. 2012;7(3):118-20.

24. 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.

25. No title ### %J Iranian Journal of Diabetes and Lipid Disorders. 2013;12(2):160-6.

26. Valizadeh L, Zamanzadeh V, Namadi M, Alizadeh S. Nursing grand rounds: an integrative review. *Medical-Surgical Nursing Journal*. 2019;8.(۳)

27. Heidari E, Ahsani F, Rakhshanizadeh F, Emadzadeh M, Garmroudi RF, Najjar AP. Comparison of the views of faculty members, assistants, interns and staggers of the Pediatrics Department of Mashhad University of Medical Sciences regarding the grand rounds held in this department. *Horizon of Medical Education Development*. 2021;11(3):20-32.

28. Rohani M, Baradaran HRB, Sanagoo A, Sarani M, Yazdani S, Alizadeh HR. Attitude of trainee, interns, residents and attends of health centers of Iran University of Medical Sciences toward Grand Rounds program. *Razi Journal of Medical Sciences*. 2016;23(147):115-24.

29. Alqahtani M, Al Balawy N, Salih SAB, Al Sayyari A, Al Shammari H, AlGhobain M, et al. Medical grand rounds in Riyadh, Saudi Arabia: Current attitudes and barriers. *Journal of family & community medicine*. 2015;22(2):118.

30. Odedra K, Hitchcock JJB, JoN. Implementation of nursing grand rounds at a large acute hospital trust. 2012;21(3):182-5.

31. Haigh R, Borthwick D, Kalorkoti J, McMillan M, Knowles GJCNP. Development and implementation of nursing grand rounds in a cancer centre. 2016;15.(۴)