

مقاله مروری

مرور نظام مند بر نیازهای آموزشی کارکنان بخش اورژانس

مریم پناهی^۱، سمیه احمدنژاد^۲، روحیه فرزانه^۱، مرتضی طالبی دولوئی^۱، رضا اخوان^۱، بیتا عباسی^۳، فاطمه ملکی^{۴*}

^۱گروه طب اورژانس، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

^۲گروه طب اورژانس، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ساری، مازندران، ایران.

^۳گروه رادیولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

^۴گروه طب اورژانس، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.

* نویسنده مسئول: فاطمه ملکی؛ ایران، بیرجند، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، دانشکده پزشکی، گروه طب اورژانس، maleki.f@bums.ac.ir.

دریافت: فروردین ۱۴۰۰؛ پذیرش: خرداد ۱۴۰۱

چکیده

مقدمه: نیازسنجی آموزشی نخستین گام در تدوین و توسعه برنامه های آموزشی ارتقا دهنده مهارت ها و دانش نیروی انسانی قلمداد می شود و می تواند عامل ایجاد و تضمین اثربخشی کارکرد آموزش و بهسازی سازمانی و نیز توانمندسازی نیروهای انسانی ماهر و متخصص محسوب شود که در نظام سلامت از اهمیت بسزایی برخوردار است. یکی از بخش های مهم ارائه دهنده خدمات سلامت بخش اورژانس است که به دلیل فشردگی اطلاعات، پیچیدگی مسائل و نیاز به سرعت عمل بالا در این واحدها، ارتقای آموزش ها و مهارت ها در این بخش بسیار مهم و ضروری است. لذا در مقاله حاضر نیازهای آموزشی پزشکان و پرستاران بخش اورژانس؛ بر اساس مطالعات انجام شده؛ مورد کنکاش قرار گرفته است. **روش مطالعه:** این پژوهش مبتنی بر یک مرور نظام مند می باشد که ارزیابی کیفی مقاله ها با استفاده از چک لیست استاندارد STROBE، صورت گرفته است. مطالعات اولیه انجام شده، از طریق مقاله هایی که در زمینه ارتقای آموزشی طب اورژانس و تربیت حرفه مندان بخش اورژانس و فوریت های پزشکی؛ در پایگاه های اطلاعاتی فارسی زبان؛ Magiran, Iranmedex SID، و پایگاه های انگلیسی زبان؛ Science Direct، Cochrane ProQuest PubMed، Scopus، Embase، Library، و موتور جستجوگر Google Scholar در بازه زمانی سالهای ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۲ منتشر شده است، انجام گرفت. کلید واژه های فارسی؛ اورژانس، فوریت های پزشکی، آموزش، آموزش مداوم، نیازهای آموزشی، مهارت های مورد نیاز و عبارات مرتبط با اورژانس به صورت ترکیب واژگان و لغات انگلیسی Emergency, Education, Continuing Education, Educational Needs, Needs Assessment با کمک روش های جستجوی بولین و عملگرهای AND و OR مورد توجه بوده است. **یافته ها:** در این مطالعه مرور سیستماتیک نیازهای آموزشی حرفه مندان بخش اورژانس بررسی گردید که پس از جستجو در پایگاه های اطلاعاتی با کلیدواژه های متناسب، ۲۱ مقاله که شرایط لازم را بر اساس معیارهای ورود داشتند، آنالیز شد. از میان مطالعه های مورد بررسی، بیشترین تعداد مطالعات استخراج شده در آمریکا (۹مقاله) و ایران (۸مقاله) انجام شده است. روش تحقیق بکار رفته در ۱۸ مقاله، توصیفی-مقطعی بود و روشهای دلفی، مطالعه کیفی با انجام مصاحبه و تحلیل محتوا نیز بین مطالعات وجود داشت. ۹ پژوهش در حوزه های اختصاصی و مابقی به طور کلی به نیاز سنجی پرداخته بودند. به لحاظ جمعیت هدف نیز پرستاران، پزشکان، دانشجویان و کارورزان، دستیاران، اعضای هیات علمی، کارکنان و مدیران؛ در این مطالعات، مشارکت داشته اند. **نتیجه گیری:** آنالیز نتایج مطالعات از نیاز آموزشی به مهارتهای لازم در زمینه تشخیص صحیح و سریع، آموزش های لازم برای انجام اقدامات درمانی فوری، ارائه صحیح و استاندارد خدمات مراقبتی، مدیریت شرایط و موقعیت های بحرانی و مهارت های ارتباطی؛ حکایت دارد. اگرچه در طول یک دهه گذشته محققان پژوهش در آموزش تلاش زیادی برای شناسایی نیازهای آموزشی بخش اورژانس داشته اند با این حال به نظر می رسد علیرغم مطالعات بسیار بر روی بخش اورژانس، مطالعات نیازسنجی از انسجام لازم برای ارائه راهبردهای آموزشی کارآمد برخوردار نیست.

کلمات کلیدی: نیازسنجی، نیازهای آموزشی، بخش اورژانس

۱. مقدمه

و تضمین اثربخشی کارکرد آموزش و بهسازی سازمانی (۴) و همچنین توانمندسازی نیروهای انسانی ماهر و متخصص؛ محسوب می شود (۲). لذا به منظور افزایش کارایی و اثربخشی، لازم است همه ی برنامه های آموزشی با نیازسنجی آموزشی آغاز شوند. پیش از این که آموزش واقعی رخ دهد، لازم است اطلاعات تا حد امکان بررسی و تجزیه و تحلیل شوند. این بررسی و تجزیه و تحلیل، در واقع بررسی و سنجش نیاز است نیاز را می توان از روش های مختلفی شناسایی و سنجش کرد (۵). نیاز آموزشی عبارت است از تغییرات مطلوبی که انتظار است در کارکنان یک سیستم از لحاظ دانش و مهارت رخ دهد تا آنها قادر به انجام هر چه مطلوب تر مسئولیت

امروزه تلاش برای توسعه و ارتقای آموزش پزشکی بسیار ساختاریافته و هدفمند شده است. چرا که آموزش هدفمند بخش جدایی ناپذیر در بهبود تشخیص بیماری ها است (۱). متخصصین آموزش برای اینکه بتوانند یک برنامه آموزشی موفق را طراحی کنند، ناگزیرند پیش از هر چیز، اقدام به ارزیابی و شناسایی نیازهای آموزشی کنند (۲). نیازسنجی آموزشی گامی اساسی در تدوین و توسعه برنامه های آموزشی ارتقا دهنده مهارت ها و دانش نیروی انسانی قلمداد می شود (۳)، حتی می توان گفت نیازسنجی آموزشی، اولین گام در برنامه ریزی آموزشی کارکنان و نخستین عامل ایجاد

برنامه ریزی شده مرتفع گردد (۱۸) و بدیهی است که شناخت حیطه هایی که کارکنان در آن نیازمند دریافت آموزش های بیشتر هستند جز بر پایه فرایند نیازسنجی دقیق، فعال و برنامه ریزی شده میسر نمی باشد (۱۹). یکی از عرصه های ارائه خدمات سلامت که معمولاً با هرج و مرج شناخته می شود، بخش اورژانس است. حجم سنگین، با دقت بالا، شارژ بالا، پرتقاضا با منابع ناکافی و ماهیت غیرقابل پیش بینی از جمله مواردی است که به بخش اورژانس را در کانون توجه قرار داده است (۲۰). همانگونه که ذکر شد بخش اورژانس محیطی شلوغ، غیرقابل پیش بینی و پویا دارد، طبق آمارها حدود ۲۵ درصد مراجعات بیمارستان از طریق اورژانس است که ۴۰ درصد آنان بعد از مراجعه بستری می شوند؟ مطالعات سالهای اخیر، رشد بسیار مراجعه کنندگان به اورژانس را نشان داده است به طوری که این میزان در کانادا به ۱۴ میلیون و در انگلستان به بیش از ۱۵ میلیون مراجعه طی یکسال رسیده است. در ایران بر طبق آخرین آمار سالیانه، مراجعین به بخش های اورژانس سی میلیون نفر برآورد شده است (۲۱). در آموزش پزشکی، آموزش طب سرپایی بخصوص اورژانس از مهمترین بخش های آموزش پزشکی بوده و ارتباط عمیقی با آینده کاری پزشک دارد (۲۲). و این انتظار می رود که تمام دانشجویانی که از دانشکده پزشکی فارغ التحصیل می شوند، توانایی اداره کردن وضعیت های اورژانس را داشته باشند. لذا مهارت بالینی در بخش اورژانس پایه دوره کارورزی در طب اورژانس است (۲۳). چرا که ضرورت عملیات طب اورژانس، توانایی در انجام اقدامات بالینی به روشی مطمئن و حرفه ای است (۲۴). بخش فوریت پزشکی، محیط فشرده ای از اطلاعات و همراه با سرعت عمل است (۲۵). در این واحدها، علاوه بر حل مسائل روزمره و فوری که بسیار مهم است، ایجاد یک مدیریت کیفی و برنامه ریزی سیستماتیک جهت بررسی مشکلات و ارائه راهکارهای اجرایی در زمینه بهبود ساختار، فرایند و عملکرد اورژانس، ضروری می باشد (۲۳). در عین حال با وجود فوایدی که تیم های فوریتی در مراقبت از بیمار دارند، گاهی آنها با مشکل نشان دادن نیازهای اطلاعاتی خود مواجه می شوند، زیرا به دست آوردن سریع جواب ها برای سؤالات مربوط به هماهنگی امور، بی نهایت مهم است. این پاسخ ها به تیم فوریت ها اجازه می دهد تا وظایف را به طور کارآمد و مؤثر انجام دهند و از طرف دیگر اعضای این تیم نه تنها باید وظایف خود را سازماندهی کنند، بلکه باید امور محوله خود را با وظایف اعضای تیم های مراقبتی دیگر و سایر متخصصان مراقبت بهداشتی، در داخل یا خارج از بخش اورژانس هماهنگ نمایند (۲۵). در اکثر موارد فوریت ها، هدف شناسایی مشکل بیمار است و اغلب اطلاعات کمی درباره بیمار پذیرفته شده وجود دارد. به همین دلیل رایج ترین سؤالات بالینی به سمت بیمار هدایت می شود. طب اورژانس به عنوان یک تخصص وابسته به اطلاعات مطرح بوده، به طوری که دسترسی سریع به اطلاعات دقیق با حداقل هزینه به منظور مراقبت بهتر از بیماران در آن بسیار ضروری است (۲۶). علیرغم مطالعات زیاد در حوزه آموزش شاغلین بخش اورژانس؛ به نظر می رسد که به این مؤلفه مهم، آن طور که باید، پرداخته نشده است و حتی مفاهیم و روشها و ابزارهای آن مورد بررسی دقیق قرار نگرفته است و همین امر باعث شده که حلقه مفقوده نیازسنجی در نظام برنامه ریزی آموزشی پزشکی، بهداشتی و درمانی کشور، نسبت به سایر کشورهای توسعه یافته، به طور جدی تر نتایج برنامه های آموزشی را با تهدید مواجه کند. این در حالی است که مبنای منطقی هر برنامه، وجود نیاز یا مجموعه ای از نیازها است و برنامه

های محول شده خود باشند (۶). نیاز به عنوان شکاف بین وضع موجود و وضع مطلوب و با تعریف جدید، به عنوان فاصله بین نتایج جاری و نتایج مورد انتظار توصیف می شود (۵). فاصله ها و شکاف ها می تواند شامل تفاوتی بین آنچه انتظار می رود و آنچه که رخ می دهد، عملکرد کنونی و مطلوب، شایستگی ها و مهارت های موجود و مطلوب باشد (۷). بنابراین می توان گفت، شناسایی نیازهای آموزشی معادل شناخت فقدان، کاستی یا زمینه های گسترش دانش، مهارت و نگرش های مرتبط با عملکرد رضایت بخش شغلی است (۸).

نیازسنجی نیز فرآیندی است در جهت شناخت فراگیران و میل آنان برای یادگیری، این فرایند به منظور تشخیص تفاوت دانش فرد با وضعیت مطلوب و یافتن راه حل آموزشی برای برخی از چالش ها به کار می رود (۹). نیازسنجی به طور رسمی فاصله میان دستاوردها یا محصولات کنونی و آینده مطلوب را بررسی می کند (۱۰). از دیدگاهی دیگر، نیازسنجی عبارت است از فرایند تعیین هدف ها، مشخص کردن وضع موجود، سنجش نیازها و تعیین اولویت برای عمل (۱۱). این تعریف از نیازسنجی، بر تعیین فهرستی از نیازها و سپس اولویت بندی نیازها بر پایه درجه اهمیت آنها تأکید دارد (۱۲). در هر کجا که مسأله تدوین طرح ها و اتخاذ مجموعه ای از تدابیر آموزشی مطرح باشد، از نیازسنجی به طور مکرر یاد می گردد. شناسایی نیازها و سنجش دقیق آنها برای افزایش و بهبود سطح کیفیت آموزش و پژوهش پزشکی و بهداشتی امری ضروری و اساسی است. تشخیص نیازها، پیش از انتخاب هر راه حلی می تواند بر میزان کارایی و اثربخشی برنامه ها بیافزاید. بنابراین تعیین نیازها جزئی از فرایند برنامه ریزی راهبردی است و یافته های به دست آمده از آن، برنامه ریزی را کامل می کند (۱۳). در بررسی های به عمل آمده، عدم وجود نیاز سنجی در نظام برنامه ریزی آموزش پزشکی و بهداشتی ایران نسبت به سایر کشورهای در حال توسعه، به طور جدی نتایج برنامه های آموزشی را تهدید می کند (۱۴). شواهدی چند نشان میدهد در بسیاری از سازمانها نه نیازهای مربوط به آموزش و بهسازی کارکنان شناسایی و سنجیده میشود و نه منافع حاصل از آموزش برای سازمان مورد ارزیابی قرار می گیرد. به عبارت دیگر، اکثر سازمانها نیازهای آموزشی خود را به صورت واکنشی تعیین می کنند نه فراکنشی و فعالانه (۱۵) با وجود حجم زیاد اطلاعات و مبانی آموزشی و محدود بودن زمان آمادگی آنان برای مسئولیت تیم سلامت، ضروری است که اولویت بندی نیازهای آموزشی به منظور طراحی و تدوین برنامه آموزشی مورد توجه خاص قرار گیرد. این امر به برنامه ریزان کمک می کند تا از هدر رفتن سرمایه های سیستم جلوگیری نمایند. آموزش اولویت ها ضمن افزایش اثربخشی برنامه، آسیب هایی که جامعه را به جهت توانمندی ناکافی پزشکان به مخاطره می اندازد، کاهش می دهد (۱۶).

طی فرایند نیازسنجی آموزشی، تفاوت موجود در سطح دانش، مهارت و نگرش و تمایلات کارکنان با وضعیت مطلوب تعیین می شود و بر اساس آن برنامه ریزی صورت می گیرد (۱۷)، با این حال، شواهد حکایت از آن دارد که انجام نیازسنجی اولیه قبل از تدوین برنامه آموزشی برای همه سازمانها و به ویژه سازمان های ارائه دهنده خدمات سلامت از اهمیت بیشتری برخوردار است و نظریه های مختلفی نشان می دهد در بسیاری از موارد پایین بودن سطح عملکرد منابع انسانی به دلیل ناکافی بودن شایستگی ها و مهارت هایی است که می تواند از طریق آموزش های منظم و از قبل

۲.۲. معیارهای خروج از تحقیق

- ۱- مطالعاتی که ارتباط مورد نظر یعنی بررسی نیازهای آموزشی برای انجام نقش های حرفه ای در بخش اورژانس را نداشت.
 - ۲- مطالعاتی که ناظر به نیازهای آموزشی اورژانس پیش بیمارستانی بود.
 - ۳- مطالعات قدیمی که قبل از سال ۲۰۱۰ انجام شده بود.
 - ۴- مقاله های قوم نگاری، مرور روایتی، مقاله های کوتاه، مقاله هایی به صورت کنفرانس و نامه به سردبیر
 - ۵- مطالعاتی که امکان دسترسی به متن کامل مقاله ها وجود نداشت.
- داده های هریک از مقالات برگزیده شده نهایی، شامل نام نویسنده اول، سال انتشار، مکان انجام تحقیق، نوع پژوهش، حجم نمونه، ابزار پرسشنامه، مولفه های میانجی و متغیرهای دموگرافیک، در قالب یک فایل نرم افزار اکسل نسخه ۲۰۱۳ ثبت شدند. سپس اطلاعات در طی یک جلسه گروهی بررسی و هرگونه ناهماهنگی حل شد.
- معیارهای ورود به تحقیق شامل: حداقل امتیاز لازم طبق چک لیست STROBE برای ورود به مطالعه، انتشار پژوهش در یکی از مجلات، دسترسی به متن کامل مقالات بود.

۳. یافته ها

در مرحله اولیه، ۸۲۳ پژوهش، با جستجوی کلید واژه ها، یافت شد. سپس پژوهشگران به بررسی مقاله های جستجو شده پرداختند و تعداد ۵۶۵ تحقیق به دلیل مرتبط نبودن با موضوع مورد بررسی حذف گردید. با فیلتر نمودن بازه زمانی مورد نظر از ۱۲۵ مقاله مرتبط؛ تعداد ۸۸ مقاله تکراری یا نامه به سردبیر، طراحی ابزار و بیان دیدگاه از مطالعه کنار گذاشته شد. در نهایت ۲۱ تحقیق، جهت نگارش این پژوهش استفاده گردید. از میان مطالعه های مورد بررسی، بیشترین تعداد مطالعات استخراج شده در آمریکا انجام شده است با ۹ مقاله که ۸۵/۴۲ درصد کل مطالعات آنالیز شده را نشان می دهد. در مرتبه دوم مطالعات ایران با ۸ مقاله است که ۳۸/۰۹ درصد کل مطالعات را نشان میدهد؛ سایر مطالعات نیز در کانادا (۲ مقاله) و هنگ کنگ (۱ مقاله) و آفریقای جنوبی (۱ مقاله) انجام شده است. روش تحقیق بکار رفته در ۱۸ مقاله، توصیفی-مقطعی بود که از پرسشنامه های خود ساخته استفاده کرده بودند. یک مقاله از روش دلفی، یک مقاله از روش کیفی با انجام مصاحبه و یک مقاله نیز از روش تحلیل محتوا استفاده کرده بود.

۹ پژوهش در حوزه های اختصاصی شامل، بکارگیری دشتگاه تهویه مکانیکی، آموزش رادیولوژی، مراقبت های تسکینی، آموزش فارماکولوژی، مراقبت های پایان حیات، پزشکی قانونی، فرایندهای پرستاری پزشکی قانونی، شکستگی های کودکان، جراحی و جراحی پلاستیک، انجام شده بود.

خلاصه ای از مشخصات مقالات وارد شده در این مطالعه در جدول ۲ آمده است.

به طور کلی میتوان مجموعه مقالات مورد بررسی را از چند جنبه، دسته بندی کرد؛ یکی از لحاظ متدولوژی پژوهش که به ۴ دسته با اکثریت مطالعات توصیفی-مقطعی تقسیم می شوند. جنبه دیگر به لحاظ متغیرهای مورد پژوهش است که در ۹ مقاله به نیازسنجی در حوزه های خاصی پرداخته شده بود و تنها در ۱۲ مورد، نیاز سنجی به صورت گسترده و باز صورت گرفته بود. از نگاه دیگر

ریزان آموزشی در سراسر جهان و در تمامی سازمان هایی که با آموزش سر و کار دارند و از جمله سازمان های ارائه دهنده خدمات سلامت، ناگزیرند برای تدوین برنامه ها و طرح های آموزشی خویش، دلایل قانع کننده ای داشته باشند (۲۷).

برای این که نیازسنجی معتبر و مفید باشد، باید تمام اعضای آموزشی را در برگیرد (۱۰). بنابراین همه تصمیمات در خصوص تدارک اهداف، محتوای آموزشی مناسب و استفاده مؤثر از سایر منابع و امکانات محدود انسانی و مالی از مطالعات نیازسنجی است (۲۸). لذا در این مرور نظام مند سعی شده است، مطالعات نیازسنجی آموزشی که جامعه هدف خود را هر یک از حرفه مندان بخش اورژانس در نظر گرفته باشد، مورد بررسی قرار گیرد.

۲. روش مطالعه

در این مطالعه مروری برای جمع آوری اطلاعات از مقاله هایی که در پایگاه های اطلاعاتی فارسی زبان؛ Magiran، Iranmedex، SID و پایگاه های انگلیسی زبان؛ PubMed، Pro- Science Direct، Quest، Cochrane Library، Embase، Scopus و جستجوگر Google Scholar در فاصله بین سالهای ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۲ در زمینه ارتقای آموزشی طب اورژانس و تربیت حرفه مندان بخش اورژانس و فوریت های پزشکی منتشر شده بود؛ مورد بررسی قرار گرفت. به منظور دستیابی به مقاله هایی که از کلید واژه های فارسی؛ اورژانس، فوریت های پزشکی، آموزش، آموزش مداوم، نیازهای آموزشی، مهارت های مورد نیاز و عبارات مرتبط با اورژانس به صورت ترکیب واژگان استفاده گردید؛ همچنین از روش های جستجوی بولین و عملگرهای And و OR و کلید واژه های Mesh شامل؛ Emergency, Education, Continuing Education, Educational Needs, Needs Assessment استفاده شد.

۱.۲. معیارهای انتخاب و ارزیابی کیفیت مقاله ها

ابتدا، لیستی از عناوین و چکیده تمام مقاله های موجود در پایگاه های اطلاعاتی یاد شده، تهیه و در گام نخست مطالعات مشابه و نا مرتبط حذف شدند، سپس عنوان و چکیده مقالات باقی مانده بر اساس معیارهای ارزیابی کیفیت مطالعات با استفاده از چک لیست استاندارد (۲۹)، STROBE بررسی شدند. این چک لیست شامل ۴۳ بخش متنوع بوده و جنبه های متنوع روش شناسی پژوهش شامل: روش های نمونه گیری، اندازه گیری متغیرها، تحلیل آماری و اهداف مطالعه را مورد ارزیابی قرار میدهد. در این چک لیست، با احتساب ۱ نمره برای هر بخش، حداقل امتیاز قابل کسب، نمره ۴۰ و بالاتر از آن، نمره ۴۵ در نظر گرفته شد. در نهایت، به مقاله هایی که حداقل امتیاز (۴۰ نمره) را، به سؤال های چک لیست به دست آورده بودند، وارد تحقیق شدند. برای جلوگیری از سوگیری، استخراج و ارزیابی کیفیت مقاله ها، توسط دو نفر از نویسندگان به طور مجزا انجام شد. در مواردی که بین دو پژوهشگر اختلاف نظر وجود داشت، بررسی مقاله توسط فرد سوم انجام گرفت. در گام بعدی، متن کامل مطالعات برگزیده شده، برای بررسی بیشتر دانلود شدند. پس از بررسی دقیق و مشورت گروهی، مقالاتی که داری شرایط زیر بودند خارج شدند:

اورژانس است و در حال حاضر در سیستم های پیشرفته اورژانس، یکی از ارکان اساسی به شمار می رود که انجام صحیح و عملی آن، موجب کاهش مرگ و میر بیماران می شود (۵۳). مطالعات نشان می دهد، پرستارانی که عمل تریاژ را انجام می دهند، به دانش، اطلاعات و تجربه کافی در این زمینه نیاز دارند (۵۴). در مطالعه حسن خانی و همکاران دوره آموزشی تریاژ بالاترین اولویت را در نیازهای آموزشی پرستاران بخش اورژانس کسب نموده بود (۳۴).

در زمینه آموزش های لازم برای انجام اقدامات درمانی فوری باید این نکته را در نظر گرفت که سرعت در بخش اورژانس خیلی مهم است و دسترسی سریع به پاسخ سوالات راجع به مدیریت درمان بیماران خیلی حیاتی است (۲۵). از سویی گاهی اقدام درمانی به صورت سرپایی در بخش اورژانس انجام می شود و بیمار یا همراه وی ضمن دریافت آموزشهای لازم برای مراقبت پس از درمان، ترخیص می شود. اما در پاره ای مواقع اقدامات درمانی بخش اورژانس بیشتر جنبه کنترل شرایط خطرناک و پایدار نمودن وضعیت بیمار دارد، تا بیمار را جهت دریافت خدمات درمانی لازم به سایر بخش ها انتقال دهند. در مطالعه حجت و همکاران با عنوان "تعیین نیازهای آموزشی پرسنل پرستاری دانشگاه علوم پزشکی جهرم با تکنیک دلفی"، قوانین و مقررات حرفه ای، اصول برقراری ارتباط با بیمار و همکار، احیاء قلبی و ریوی در بالاترین اولویت ها قرار گرفتند. در این مطالعه موارد ۹ گانه (احیاء قلبی ریوی، اصول کنترل عفونت، اصول برقراری ارتباط با بیمار، مدیریت حوادث غیر مترقبه) جزو نیازهای آموزشی اکثر پرسنل اورژانسی بیمارستانی در سطح دانشگاه علوم پزشکی کشور قلمداد شده است (۵۵).

در تم اصلی ارائه صحیح و استاندارد خدمات مراقبتی، توجه به ارائه خدمات مراقبتی به بیماران با وضعیت خطرناک، سالمندان و بیماران روانی شده است. همچنین در برخی عناصر معنایی به روز بودن آموزش ها و مهارت ها نیز مورد تاکید بود؛ که این مهم می تواند با ارتقای آموزش های مداوم، تامین گردد. پرستاران شرکت کننده در مطالعه رومینسکی و ایرج پور نیز بر ضرورت توسعه تکنولوژی نوین و ارتقای مهارت های کارکنان بخش های اورژانس تاکید داشتند (۳۳، ۴۲).

در بخش نیازهای مدیریت شرایط بحرانی نیز باید به ویژگی های ذاتی بخش اورژانس توجه بیشتری نمود. کار بالینی بخش اورژانس در یک چارچوب سازمانی خاص رخ می دهد، بنابراین ضروری است تا نیازهای اطلاعاتی مربوط به سازماندهی و مدیریت درمان بیماران برآورده گردد (۵۶). در این بخش نیاز به آموزش مهارت های مدیریت فردی، مهارت های مدیریت شرایط بحرانی، مهارت های مدیریت بخش و منابع انسانی، مهارت های مدیریت امکانات و تجهیزات، مهارت های کار تیمی و آشنایی با قوانین و مقررات به طور کلی در مطالعات مورد بررسی مورد تاکید بوده است. تم نیاز آموزشی به مهارت های ارتباطی نیز با سه مضمون فرعی مهارت های ارتباط با تیم درمانی اورژانس، مهارت های ارتباط با بیمار و همراهان وی به منظور کسب اطلاعات مورد نیاز برای تشخیص و درمان و همچنین ارائه آموزش های لازم؛ مورد تاکید مطالعات مورد بررسی بود. اهمیت مهارت های ارتباطی در محیط کار آنقدر زیاد است که طی ۲۰ سال گذشته؛ برنامه های زیادی در زمینه مهارت های اجتماعی و ارتباطی با هدف افزایش مهارتهای بین فردی در سازمان های گوناگون دنیا ارائه شده و اهمیت آن مورد تاکید قرار گرفته است (۱۹).

می توان مقالات را به لحاظ جمعیت هدف مورد ارزیابی قرار داد که به ترتیب پرستاران (۱۰ مطالعه)، پزشکان (۴ مطالعه)، دانشجویان و کارورزان (۴ مطالعه)، دستیاران (۳ مطالعه)، اعضای هیات علمی (۲ مطالعه)، کارکنان (۲ مطالعه) و مدیران (۱ مطالعه)؛ در پژوهش های مورد ارزیابی، مشارکت داشته اند.

نتایج مطالعات مباحث متعددی را به عنوان نیازهای آموزشی حرفه مندان بخش اورژانس شناسایی نموده است که در جدول شماره ۳، به صورت تحلیل محتوایی در قالب ۵ تم اصلی و ۱۶ مضمون فرعی با ۱۰۱ عنصر معنایی مشخص شده است.

۴. بحث

در این مطالعه مرور سیستماتیک نیازهای آموزشی حرفه مندان بخش اورژانس بررسی گردید که پس از جستجو در پایگاه های اطلاعاتی با کلیدواژه های متناسب، ۲۱ مقاله که شرایط لازم را بر اساس معیارهای ورود داشتند، آنالیز شد. نتایج مطالعات نشان داد که حرفه مندان بخش اورژانس شامل، پزشکان، دستیاران، پرستاران و کارآموزان به آموزشهای متعددی در زمینه تشخیص، اقدامات درمانی سریع، ارائه خدمات مراقبتی، مدیریت شرایط و مهارت های ارتباطی نیاز دارند. از آنجا که بخش اورژانس (ED) محیطی مملو از افزایش حجم بیماران، اولویتهای رقابتی، اطلاعات نوسان و تیم های بالینی بین حرفه ای موقت است. زمان محدودی برای انعکاس و بحث درباره تجارب بالینی، سیاست ها یا تحقیقات با سایرین در تیم درگیر؛ وجود دارد (۵۰). لذا برنامه ریزی آموزشی بر اساس نیازها به منظور آماده سازی نیروهای حرفه ای و توانمند قبل از شروع فعالیت تخصصی و به صورت آموزش ها مداوم بسیار ضروری است. چرا که هر سازمانی به افرادی آموزش دیده و با تجربه نیاز دارد تا مأموریت خود را به انجام برساند. از سویی همگام با پیچیده تر شدن مشاغل پر اهمیت آموزش کارکنان نیز افزوده شده است (۵۱).

در این پژوهش از آنجا که میان مطالعات مورد ارزیابی به لحاظ روش تحقیق همسانی لازم وجود نداشت، امکان مقایسه مطالعات با هم وجود ندارد و تنها می توان با نگاه کلی به برآیند یافته های پژوهش ها توجه نمود. در این زمینه نکته قابل توجه نبود ابزار نیازسنجی واحد و با استانداردهای لازم در بخش اورژانس است. بررسی پژوهش ها نشان می دهد که عموم ابزارهای بکار گرفته شده پژوهشگر ساخته و بر حسب نیاز موردی طراحی شده است و مورد بازآزمون قرار نگرفته تا روایی و پایایی آنها مورد مذاقه بیشتر و ارزیابی مجدد قرار گیرد. بنا براین به نظر می رسد در زمینه نیازسنجی آموزشی که یک ضرورت در راستای ارتقا و توسعه آموزش پزشکی است؛ نیاز به پژوهش های ابزار سازی بسیار احساس می شود. زیرا نیازسنجی علاوه بر شناسایی ظرفیت های رشد آموزشی به سازمان ها کمک می کند تا سطوح دانش و مهارتهای اعضای خود را مورد آزمون قرار داده و از آن به عنوان مبنایی برای افزایش مهارت و دانش کارکنان مورد استفاده قرار دهند (۵۲).

یافته در زمینه نیازهای آموزشی لازم در زمینه تشخیص صحیح و سریع بر مضامین فرعی تشخیص عمومی و تریاژ و تشخیص بیماری های خطرناک در زمینه های ماژور نظیر قلب و عروق، ریوی، عصبی، گوارشی، کلیه و جاری ادراری، تروما/شوگ/مسمومین، اندوکراین و متابولیسم، بیماری های عفونی و اطفال تاکید دارد. تریاژ یکی از مهمترین اجزای طب

در آنالیز داده ها را افزایش می داد.

۲.۴. پیشنهادات

بر اساس نتایج مطالعات بررسی شده می توان پیشنهادهای زیر را برای طراحی پژوهش های نیازسنجی ارائه نمود:

- ۱- طراحی پژوهش های ابزارسازی به منظور سنجش نیازهای آموزشی پزشکان، دستیاران، پرستاران و ارکنان بخش اورژانس
- ۲- بسط و گسترش این مطالعه در بین کارکنان مراکز اورژانس پیش بیمارستانی که در جنبه هایی می تواند شباهت هایی با کارکنان بخش اورژانس بیمارستان داشته باشد.
- ۳- انجام مطالعات نیازسنجی به روز در میان هریک از گروه های شاغل در بخش اورژانس به صورت مجزا

۵. نتیجه گیری

در مطالعه مرور سیستماتیک حاضر نیازهای آموزشی حرفه مندان بخش اورژانس بررسی شد؛ که نتایج مطالعات از نیاز آموزشی به مهارتهای لازم در زمینه تشخیص صحیح و سریع، آموزش های لازم برای انجام اقدامات درمانی فوری، ارائه صحیح و استاندارد خدمات مراقبتی، مدیریت شرایط و موقعیت های بحرانی و مهارت های ارتباطی؛ حکایت دارد. اگرچه در طول یک دهه گذشته محققان پژوهش در آموزش تلاش زیادی برای شناسایی نیازهای آموزشی بخش اورژانس داشته اند با این حال به نظر می رسد علیرغم اهمیت بسیار زیاد بخش اورژانس در بیمارستان؛ مطالعات نیاز سنجی از انسجام لازم برای ارائه راهبردهای آموزشی کارآمد برخوردار نیست.

۶. تقدیر و تشکر

ندارد.

۷. سهم نویسندگان

تمامی نویسندگان معیارهای استاندارد نویسندگی بر اساس پیشنهادات کمیته ی بین المللی ناشران مجلات پزشکی را دارا بودند.

۸. تضاد منافع

نویسندگان تصریح می نمایند که هیچگونه تضاد منافی در خصوص پژوهش حاضر وجود ندارد.

۹. منابع مالی

ندارد.

۱۰. ملاحظات اخلاقی

با توجه به نوع پژوهش، که مرور نظام مند می باشد در این تحقیق، ملاحظات اخلاقی موردی ندارد و امانتداری علمی در استفاده از منابع و اصول اخلاقی در نگارش متون علمی رعایت شده است.

مراجع

1. John K, Kazwala R, Mfinanga GS. Knowledge of

نیاز پژوهشی یکی دیگر از مسائلی است که در مطالعات تحت بررسی مورد ارزیابی قرار گرفته بود، هرچند به غیر از چند مورد جزئی نظیر مراقبت از سلامت و امنیت بیماران در حین انجام پژوهش ها، پیشنهاد نیازهای آموزشی جهت انجام پژوهش های مربوطه به مدیران رده بالا، رعایت اخلاق در پژوهش و آشنایی با پایگاه های دانش و نحوه جستجوی علمی، از سایر موارد استقبال چندانی نشده بود. این نیاز مسلماً از آن جهت که میتواند آموزش و سطح دانش حرفه مندان اورژانس را ارتقا بخشد، بسیار حائز اهمیت است. به خصوص درمورد شاغلین بخش اورژانس که فشار کاری، امکان پرداختن به مباحث پژوهشی را در آنان کمرنگ تر ساخته و یا در مواردی که مانند مطالعه ولف و همکاران (۴۰) پزشکان و پرستاران در شهرها و یا روستاهای کم برخوردار فعالیت دارند و معتقدند در یک انزوای آموزشی قرار دارند. پیشتر در مطالعه مکین نیازهای آموزشی پژوهشی پرستاران اورژانس اطفال مورد توجه قرار گرفته بود که موانع اولیه مشارکت پژوهشی پرستاران شامل دانش و تجربه پژوهشی محدود، آگاهی و در دسترس بودن محدود منابع پژوهشی، کمبود زمان اختصاصی و شناخت محدود مشارکت های پژوهشی را گزارش کرده بودند. هرچند پرستاران علاقه متوسط تا گسترده را به آموزش مداوم تحقیقاتی و مشارکت متوسط تا گسترده در تحقیقات کودکان را نشان دادند (۵۷).

نیاز به آموزش های لازم در زمینه ارجاع صحیح و به موقع به پزشکان نیز در مطالعه الکساندر و همکاران مورد توجه قرار گرفته بود (۴۹). که به نظر می رسد با توجه به ریزش تخصص ها و فوق تخصصهای پزشکی به طور عمومی، افزایش مهارت های پرستاران و پزشکان اورژانس در این جای مطالعه و توجه بیشتری دارد.

در مطالعه ولف و همکاران (۴۵) نیاز قانع کننده ای به گسترش آموزش پزشکی قانونی برای پیشبرد دانش و کسب مهارت در عمل پرستاری اورژانس گزارش شده است؛ چرا که تعدادی کمی از پاسخ دهندگان شایستگی و مهارت لازم در زمینه در مراقبت از بیمارانی که تجربه کودک آزاری، سوء استفاده از سالمندان، خشونت بین فردی، تجاوز جنسی، قاچاق انسان، خفه کردن، یا مظنونین به ارتکاب جرایم خشن را عنوان کردند. این موضوع با توجه به پیچیدگی مواجهه با این موارد به لحاظ درمانی، قانونی، اخلاقی و مشکلات روانی موجود یا پیامدهای روانی خاص، می تواند بیش از پیش در کانون توجه برنامه ریزان آموزشی قرار گیرد. پیشتر نیز در مطالعه رایت و همکاران، شکاف های آموزشی قابل توجهی در آموزش پزشکی تحصیلات تکمیلی در مورد پاسخ به کودک آزاری برای فوق متخصص اورژانس اطفال و همچنین موانع درک شده برای پاسخ مؤثر شناسایی شده بود؛ که ممکن است پیامدهایی برای طراحی برنامه های درسی آینده داشته باشد (۵۸).

۱.۴. محدودیت های مطالعه

این مطالعه همراه با محدودیت هایی بود که لازم است هنگام تفسیر نتایج مورد توجه قرار گیرند:

- ۱- روش مطالعات مورد بررسی هماهنگی لازم و وحدت رویه مناسبی جهت مقایسه و جمع بندی نتایج نداشت.
- ۲- کیفیت مطالعات بررسی شده همراه با نگرانی هایی بود، در برخی مطالعات تنها یک موضوع محور نیاز سنجی قرار گرفته بود.
- ۳- پراکندگی جامعه هدف و محل انجام پژوهش ها نیز احتمال بروز خطا

education: Rethinking, restructuring, revitalizing: Technomic Publishing Company; 1991.

14. Fathi K. Need Assessment in education planning (Methods and Techniques). Tehran: Office of Teacher Training and Human Force Education; 1994: 1.

15. Witkin H, Goodenough D. Need assessment for in-service Education and Training for Unqualified Primary teachers in Namibia. *Psychological Bulletin*. 2009;84:161-89.

16. SH HS. Concordance of length and contents of continuing medical education programs with educational demands of practicing GPs in Khuzestan province. 2007.

17. Shams M, Soleiman Ekhtiari Y, Paryani A. Main Competences for Correcting Behavior in Health Scope. 4th ed. Tehran: Mehre Matin; 2013. [In Persian].

18. Fathi Vajargah K, Khorasani AS, Dousti H. Need Assessment and Educational Gap Analysis in an Insurance Company and Determining their Educational Needs According to Standard Skill Model. *Insurance Research Journal*. 2012;4(108):51-69. [In Persian].

19. Aminoroaya M, Yarmohammadian MH, Yousefy A. Educational Needs of Education Experts in Isfahan University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Education in Medical Sciences*. 2001;6(5):5-13. [In Persian].

20. Zavotsky KE, Chan GK. Exploring the relationship among moral distress, coping, and the practice environment in emergency department nurses. *Advanced Emergency Nursing Journal*. 2016;38(2):133-46.

21. Nikravan M, Tayar Z, Shiri H, Shaarbaf E. Training Needs Assessment of Emergency Nurses Regarding the use of Mechanical Ventilation. *jccnursing*. 2019; 12 (1) :24-33

22. Gh K, Mahmoodi M, Vahid Shahi K, Shahbaz Nezhad L, Ghaffari Charati M. The survey of clinical education quality from medial teachers and students points of view. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*. 2007;17(58):87-100.

23. Manthey DE, Coates WC, Ander DS, Ankel FK, Blumstein H, Christopher TA, et al. Report

causes, clinical features and diagnosis of common zoonoses among medical practitioners in Tanzania. *BMC infectious diseases*. 2008;8(1):1-8.

2. Asgari H, Kheirmand M, Yarmohammadian M, Rohani M, Ansaripour S. Training Needs Assessment of Health Care Providers (Behvarzan) Working in Health Networks in Isfahan Province. *Iranian Journal of Medical Education*. 2011;10(5).

3. Shiri M, Asgari H, Talebi M, Karamalian H, Rohani M, Narimani S. Educational needs assessment of family (general) physicians working in rural health centers of esfahan districts in five domains. 2011.

4. Ridgell S, Lounsbury J. Predicting academic success: In-Service Need of Beginning teachers of Agriculture Using TWO Assessment Models. *College Student Journal*. 2004;38(4):607-18.

5. Leigh D, Watkins R, Platt WA, Kaufman R. Alternate models of needs assessment: Selecting the right one for your organization. *Human Resource Development Quarterly*. 2000;11(1):87-93.

6. Azimian J. Educational needs of nursing managers about quality assurance of nursing care in Qazvin teaching hospitals. *Journal of Inflammatory Diseases*. 2002;6(2):75-80.

7. Tao YH, Yeh CR, Sun SI. Improving training needs assessment processes via the Internet: system design and qualitative study. *Internet Research*. 2006.

8. Abbaszadegan SM, Torkzadeh J. Educational needs assessment in organizations. Tehran. Publishing Joint Stock Company, 2000: 59. [In Persian].

9. Kaplan M, Liu S-T, Radhakrishna R. Inter-generational programming in Extension: Needs assessment as planning tool. *Journal of Extension*. 2003;41(4):9.

10. Abzari M, Dalvi MR, Gazanfari A. Training need assessment, concepts-methods-application. Isfahan, Iran: Daneshpajuhan Barin Ins; 2007. [In Persian].

11. Bradshaw J. The concept of social need. *New society*. 1972;30.

12. Khorassani, A. Hassanzadeh, B.K. (2007). Need Assessment (Operational Strategies).

13. Kaufman RA, Herman JJ. Strategic planning in

beheshti universities of medical sciences through delphi technique, 2013. 2014.

33. Irajpour A, Nazari F, Alavi M. Educational Needs Assessment of Emergency Centers Staff and Emergency Nurses of Teaching Hospitals Affiliated to Isfahan University of Medical Sciences. 2017.

34. Hasankhani H, Abdollahzadeh F, VAHDATI SS, Dehghannejad J. Educational needs of emergency nurses according to the emergency condition preparedness criteria in hospitals of Tabriz University of Medical Sciences. 2012.

35. Kahoe M, Alaei S. Understanding information needs of nursing students in emergency medicine education. *Koomesh*. 2010;155-62.

36. Villa SE, Wheaton N, Lai S, Jordan J. Radiology Education Among Emergency Medicine Residencies: A National Needs Assessment. *Western Journal of Emergency Medicine*. 2021;22(5):1110.

37. Lamba S, Pound A, Rella JG, Compton S. Emergency medicine resident education in palliative care: a needs assessment. *Journal of palliative medicine*. 2012;15(5):516-20.

38. Rider AC, Dang BT, Caretta-Weyer HA, Schertzer KA, Gisoni MA. A mixed-methods needs assessment to identify pharmacology education objectives for emergency medicine residents. *Journal of the American College of Emergency Physicians Open*. 2022;3(2):e12682.

39. Wong KH, Yang LCM, Woo KWR, Wong OF, Kwong WY, Tse CF, et al. Attitudes and educational needs of emergency doctors providing palliative and end-of-life care in Hong Kong: a cross-sectional analysis based on a self-report study. *BMC palliative care*. 2021;20(1):1-10.

40. Wolf L, Delao AM. Identifying the educational needs of emergency nurses in rural and critical access hospitals. *The Journal of Continuing Education in Nursing*. 2013;44(9):424-8.

41. Keough VA, Tell D, Andreoni C, Tanabe P. Unique educational needs of emergency nurse practitioners. *Advanced Emergency Nursing Journal*. 2016;38(4):300-7.

42. Rominski S, Bell SA, Yeboah D, Sarna K, Hartney H, Oteng R. Skills and educational needs of accident and emergency nurses in Ghana: an

of the task force on national fourth year medical student emergency medicine curriculum guide. *Annals of Emergency Medicine*. 2006;47(3):e1-e7.

24. van der Vlugt TM, Harter PM. Teaching procedural skills to medical students: one institution's experience with an emergency procedures course. *Annals of emergency medicine*. 2002;40(1):41-9.

25. Reddy M, Spence PR, editors. Finding answers: Information needs of a multidisciplinary patient care team in an emergency department. *AMIA Annual Symposium Proceedings*; 2006: American Medical Informatics Association.

26. Ardahali H, editor The comparison of Tehran emergency center messages system with America. The first conference of emergency management quality promotion; 2002.

27. Jahanbakhsh M, Setayesh H. Educational Needs of Medical Records Practitioners in Isfahan Teaching Hospitals. *Iranian Journal of Education in Medical Sciences*. 2010;10(5):962-71. [In Persian].

28. Yarmohammadian MH, Bahrami S, Foroghi Abari MA. Proper need assessment pattern for health managers. *Payesh* 2005; 3(3): 227-35. [In Persian].

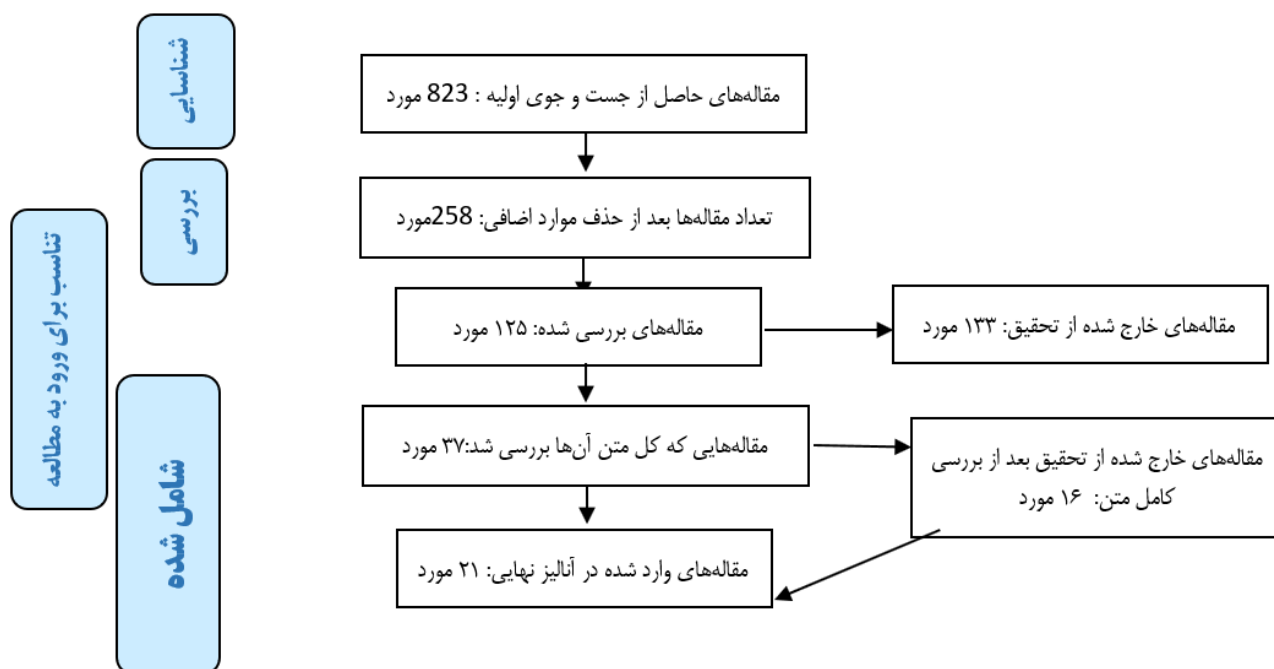
29. Von Elm E, Altman DG, Egger M, Pocock SJ, Gøtzsche PC, Vandenbroucke JP. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. *Bulletin of the World Health Organization*. 2007;85:867-72.

30. Barati O, Bastani P, Abhari SH. Educational needs assessment of service providers in the outpatient department: a case study of Motahhari and Imam Reza (AS) clinics in Shiraz. *Interdisciplinary Journal of Virtual Learning in Medical Sciences (IJVLMS)*. 2014; 5(4):37-44. .

31. Kahooi M, Scrouchi R, Ebadi F, Abolhasani H. Information needs and behavioral patterns of medical students in search of patient care information in emergency department clinical education. *Health Information Management*. 2010; 17(4): 389-399.

32. Sohrabi Z, Loni S, Taavoni S. determining the educational needs of emergency nurses in educational hospitals of iran, tehran, and shahid

- McClelland S. A systems approach to needs assessment. *Training & Development*. 1992;46(8):51-4.
53. Afshari A, Pakdel M, Abbasi M. Triage. Mashhad: Bang Alast Pub; 2006: 72. [In Persian].
54. Hoseeni M. Triage in disaster. Tehran: Abnus Pub; 2008: 102. [In Persian].
55. Hojat M. Need Assessment of Nursing Personnel of Jahrom University of Medical Sciences Using Delphi Technique in 2008. *Iranian Journal of Medical Education*. 2011;10(4).
56. Zafar Ghandi M, Abbasi K. Outbreak and indexes of professional injuries and measurement damage on the basis of ISS in three clinical centers: Sina, Tajrish and Fayazbakhsh hospitals. *Medico legal Journal*. 1998;4(15):10-7.
57. MacLean S, Désy P, Juarez A, Perhats C, Gacki-Smith J. Research education needs of pediatric emergency nurses. *Journal of Emergency Nursing*. 2006;32(1):17-22.
58. Wright RJ, Wright RO, Farnan L, Isaac NE. Response to child abuse in the pediatric emergency department: need for continued education. *Pediatric emergency care*. 1999;15(6):376-82.
- initial needs analysis. *African Journal of Emergency Medicine*. 2011;1(3):119-25.
43. Dulandas R, Brysiewicz P. A description of the self-perceived educational needs of emergency nurses in Durban, KwaZulu-Natal, South Africa. *African Journal of Emergency Medicine*. 2018;8(3):84-8.
44. Henderson E, Harada N, Amar A. Caring for the forensic population: Recognizing the educational needs of emergency department nurses and physicians. *Journal of Forensic Nursing*. 2012;8(4):170-7.
45. Wolf LA, Perhats C, Delao A. Educational needs of US emergency nurses related to forensic nursing processes. *Journal of trauma nursing*. 2022;29(1):12-20.
46. Bernard AW, Balodis A, Kman NE, Caterino JM, Khandelwal S. Medical student self-assessment narratives: perceived educational needs during fourth-year emergency medicine clerkship. *Teaching and learning in medicine*. 2013;25(1):24-30.
47. Dixon AC. Pediatric fractures—an educational needs assessment of Canadian pediatric emergency medicine residents. *Open Access Emergency Medicine: OAEM*. 2015;7:25.
48. Mohamadi S, Borhani F, Nikravan-Mofrad M, Abbaszadeh A, Monajemi F, Moghaddam HR. Assessing of the learning needs of nurses in medical and surgical and emergency wards: nursing continuing education requirements. *EurAsian Journal of BioSciences*. 2019;13(2).
49. Anzarut A, Singh P, Cook G, Domes T, Olson J. Continuing medical education in emergency plastic surgery for referring physicians: a prospective assessment of educational needs. *Plastic and reconstructive surgery*. 2007;119(6):1933-9.
50. Riley J, McGowan M, Rozmovits L. Exploring the value of technology to stimulate interprofessional discussion and education: a needs assessment of emergency medicine professionals. *Journal of medical Internet research*. 2014;16(6):e3482.
51. Cherry B, Jacob S. *Contemporary Nursing Issue, Trends and Management*. 30th ed. Philadelphia: Philadelphia: Mosby Co; 2004. 52.



شکل ۱. فلوچارت (نمودار) بررسی و جست و جوی مقاله‌ها

ردیف	بخش‌ها	کلیدواژه‌های سرچ شده در عنوان و چکیده
1	جمعیت هدف	"Emergency wards" OR "Emergency Departments" OR "Emergency medicine" OR "Emergency centers" OR "Emergency physicians" OR "Emergency service facilities" OR "Emergency nurses" "بخش اورژانس" یا "متخصصین اورژانس" یا "پزشکان اورژانس" یا "طب اورژانس" یا "پرستاران بخش اورژانس" یا "شاغلین بخش اورژانس" یا "مرکز اورژانس"
2	نیاز سنجی آموزشی	"Education" OR "Continuing Education" OR "Educational Needs" OR "Needs Assessment" "موزش" یا "آموزش مداوم" یا "نیازهای آموزشی" یا "مهارت‌های مورد نیاز"
3	غیر از این کلمات (NOT)	"Pre-Hospital Emergency" "اورژانس پیش بیمارستانی"
4	زبان	فارسی و انگلیسی
5	تاریخ	مطالعات منتشر شده از سال ۲۰۱۰ تا آوریل ۲۰۲۲
6	استراتژی جستجو	ترکیب ردیف‌های ۱ تا ۵

جدول ۱. راهبرد جستجو

نویسندگان	مشخصات مطالعه	عنوان	روش مطالعه	یافته های مهم
1 براتی و همکاران (۳۰)	سال انتشار: ۲۰۱۱ کشور: ایران- شیراز جمعیت هدف: کارکنان شاغل در درمانگاه حجم نمونه: ۷۰	نیازسنجی آموزشی کارکنان ارائه دهنده خدمت در بخش سرپایی: مورد مطالعه درمانگاه مطهری و امام رضا (ع) شهر شیراز	توصیفی - مقطعی + تحلیل شکایات	یافته ها نشان داد بیشترین میزان شکایات مراجعین، مربوط به برخورد نامناسب کارکنان بود بیشترین تعداد کارکنان حاضر نیز متقاضی برگزاری دوره «مهارت های ارتباطی در محیط کار» بودند. همچنین یافته ها حاکی از آن است که متغیر های جنسیت و پست سازمانی اولویت های متفاوتی را برای آموزش های مدیریت استرس، مدیریت زمان و مهارت حل مساله قائلند.
2 نیکروان مفرد و همکاران (۲۱)	سال انتشار: ۲۰۱۹ کشور: ایران- تهران جمعیت هدف: پرستاران شاغل در بخش اورژانس حجم نمونه: ۹۸	نیازسنجی آموزشی پرستاران اورژانس در رابطه با بکارگیری دشتگاه تهویه مکانیکی	توصیفی - مقطعی	بیشترین نیاز آموزشی در حیطه دانش، مربوط به دلایل اینتوباسیون بیمار؛ در حیطه مهارت، نحوه تنظیم پارامترهای ونتیلاتور؛ و در حیطه نگرش، ترس در مراقبت از بیماران تحت ونتیلاتور بود.
3 کامویی و همکاران (۳۱)	سال انتشار: ۲۰۱۱ کشور: ایران- تهران جمعیت هدف: دانشجویان پزشکی (اینترن) حجم نمونه: ۷۰	نیازهای اطلاعاتی و الگوی رفتاری دانشجویان پزشکی در جستجوی اطلاعات مراقبتی بیماران در آموزش بالینی بخش فوریت ها	توصیفی - مقطعی	دانشجویان اطلاع از نتایج آزمایشگاه را بیشترین (۸۴٫۳ درصد) و اطلاع از انتقال اجساد را کمترین (۱۰٫۴ درصد) نیاز اطلاعاتی خود بر شمردند.
4 سهرابی و همکاران (۳۲)	سال انتشار: ۲۰۱۴ کشور: ایران - تهران جمعیت هدف: اعضای هیات علمی دانشکده های پرستاری و مامایی ۳ دانشگاه، سوپروایزرهای آموزشی، سرپرستاران و مدیران بخش های اورژانس حجم نمونه: ۴۰	تعیین نیازهای آموزشی پرستاران اورژانس بیمارستان های آموزشی دانشگاه های علوم پزشکی ایران، تهران، شهید بهشتی با فن دلفی سال ۱۳۹۲	روش دلفی	۱۰۹ نیاز آموزشی در چهار حیطه مراقبتی، آموزشی مشاوره ای، پژوهشی و مدیریتی در طی سه راند دلفی استخراج شد که حیطه مراقبتی با ۷۸ آیتم بیشترین نیاز آموزشی را به خود اختصاص داد. در حیطه های آموزشی، پژوهشی و مدیریتی نیز به ترتیب ۱۰، ۱۱ و ۱۰ آیتم استخراج گردید.
5 ایرج پور و همکاران (۳۳)	سال انتشار: ۲۰۱۷ کشور: ایران - اصفهان جمعیت هدف: کارکنان مرکز فوریت ها و پرستاران اورژانس حجم نمونه: ۳۱۰	شناسایی نیازهای آموزشی کارکنان مرکز فوریت ها و پرستاران اورژانس مراکز آموزشی درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اصفهان	توصیفی - مقطعی	میانگین و انحراف معیار ابعاد پنج گانه نیازهای آموزشی شامل مدیریت، ارتباطات، مهارت های ارزیابی، تجهیزات و مهارت های عملیاتی به ترتیب برابر با $5/28 \pm 2/1$ (از مجموع ۱۰ نمره) ، $6/1 \pm 2/2$ (از مجموع ۱۰ نمره) ، $8/1 \pm 3/0$ (از

جدول ۲. خلاصه مقاله های نهایی وارد شده در مرور نظام مند

مجموع ۱۵ نمره) ۲/۶±۱/۳ (از مجموع ۵ نمره) و ۶۳/۲±۱۹/۸ (از مجموع ۷۵ نمره) بود.				
پرستاران اورژانس آمادگی کافی برای پاسخگویی مناسب در شرایط بحرانی را ندارند. لذا باید آموزش های لازم در شرایط بحرانی به عنوان آموزش مداوم برای پرستاران ارائه شود.	توصیفی - مقطعی	نیازهای آموزشی پرستاران اورژانس بر اساس معیارهای آمادگی شرایط اورژانسی در بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی تبریز	سال انتشار: ۲۰۱۲ کشور: ایران - تبریز جمعیت هدف: پرستاران اورژانس حجم نمونه: ۱۴۰	حسن خانی و همکاران (۳۴)
میزان کمی از نیازهای مطرح شده توسط دانشجویان به امور سازمانی و مدیریت درمان بیماران مربوط می شد و دانشجویان اهمیت زیادی به مسائل قانونی و حقوقی نمی دادند.	توصیفی - مقطعی	بررسی نیازهای اطلاعاتی دانشجویان پرستاری در آموزش بالینی بخش های اورژانس	سال انتشار: ۲۰۱۰ کشور: ایران - سمنان جمعیت هدف: دانشجویان سال آخر رشته پرستاری حجم نمونه: ۱۳۱	کاهویی و همکاران (۳۵)
تعداد کمی از برنامه های رزیدنتی طب اورژانس (۳۸٪) دستورالعمل رسمی برای آموزش رادیولوژی دارند، درحالی که اکثر صاحب نظران آموزش پاسخگو معتقدند که آشنایی با تفسیر تصاویر رادیولوژی مهارت های مهمی به حساب می آید.	توصیفی - مقطعی	آموزش رادیولوژی در میان دستیاران طب اورژانس: نیازسنجی ملی	سال انتشار: ۲۰۲۱ کشور: آمریکا - کالیفرنیا جمعیت هدف: دستیاران طب اورژانس حجم نمونه: ۱۰۵	ویلا و همکاران (۳۶)
پاسخ دهندگان با آموزش مهارت های کار با کامپیوتر بیشتر از موارد دیگر، موافق بودند. همچنین دستیاران طب اورژانس حداقل آموزش را در زمینه مدیریت درد، مدیریت بیماران اسایشگاهی، حمایت از زندگی، و مدیریت بیماران در حال مرگ قریب الوقوع گزارش کردند.	توصیفی - مقطعی	آموزش دستیاران فوریت های پزشکی در مراقبت های تسکینی: نیازسنجی	سال انتشار: ۲۰۱۲ کشور: آمریکا - نیوجرسی جمعیت هدف: اعضای هیات علمی و دستیاران طب اورژانس حجم نمونه: ۴۲	لامبا و همکاران (۳۷)
تجزیه و تحلیل کیفی نیاز به بهینه سازی ثبت سفارش رایانه ای، درک دامنه داروهای حیاتی، استفاده از مراجع، و مشورت با داروسازان را نشان داد. اقدام داده های پیشنهادی داروهای خاصی باید در برنامه های آموزشی پوشش داده شود، از جمله آنتی بیوتیکها، مسکن ها، دارم بخش ها و انسولین.	توصیفی - مقطعی	ارزیابی نیازهای ترکیبی برای شناسایی اهداف آموزش فارماکولوژی برای دستیاران پزشکی اورژانس	سال انتشار: ۲۰۲۲ کشور: آمریکا - کالیفرنیا جمعیت هدف: داده های ثبت شده از رویدادهای ایمنی شناسایی نشده و نظرسنجی ۳۰ داروساز بالینی حجم نمونه: ۳۰	رایدر و همکاران (۳۸)
- نیازهای آموزشی بیشتر، از جمله مدیریت شکایات فیزیکی، مهارت های ارتباطی، و اخلاقی مراقبت های پایان حیات شناسایی شد.	توصیفی - مقطعی	نگرش ها و نیازهای آموزشی پزشکان اورژانس ارائه دهنده مراقبت های تسکینی و پایان زندگی در هنگ کنگ: یک تحلیل مقطعی بر اساس یک مطالعه خود گزارشی	سال انتشار: ۲۰۲۱ کشور: هنگ کنگ جمعیت هدف: پزشکان اورژانس حجم نمونه: ۱۴۵	وُنگ و همکاران (۳۹)
شرکت کنندگان نیاز به آموزش بیشتر در زمینه مراقبت از بیماران بدحال، افرادی که تحت عمل جراحی قرار گرفته اند، بیماران سالمند، افرادی که آسیب تروماتیک دیده اند و بیماران روانی را شناسایی کردند. مضامین شامل انزوای آموزشی و دسترسی محدود به منابع بود.	کیفی	شناسایی نیازهای آموزشی پرستاران اورژانس در بیمارستان های دسترسی روستایی و بحرانی	سال انتشار: ۲۰۱۳ کشور: آمریکا جمعیت هدف: پرستاران اورژانس شاغل در بیمارستان های روستایی یا دسترسی حیاتی	ولف و همکاران (۴۰)

جدول ۲. خلاصه مقاله های نهایی وارد شده در مرور نظام مند

	حجم نمونه: ۳۳ نفر (حد اشباع)			
13	کیو و همکاران (۴۱)	سال انتشار: ۲۰۱۳ کشور: آمریکا- شیکاگو جمعیت هدف: پرستاران و پزشکان اورژانس حجم نمونه: ۱۶۷	نیازهای آموزشی منحصر به فرد پرستاران اورژانس	توصیفی - مقطعی
14	رومیشکی و همکاران (۴۲)	سال انتشار: ۲۰۱۱ کشور: آمریکا- میشیگان جمعیت هدف: پرستاران اورژانس حجم نمونه: ۷۷	مهارت ها و نیازهای آموزشی پرستاران حوادث در اورژانس در غنا؛ تحلیل نیازهای اولیه	توصیفی - مقطعی
15	دولانداس و برایشویچ (۴۳)	سال انتشار: ۲۰۱۸ کشور: آفریقای جنوبی- دوربان جمعیت هدف: پرستاران اورژانس حجم نمونه: ۱۲۸	شرح نیازهای آموزشی خود ادراک شده پرستاران اورژانس در دوربان، کوازولو-ناتال، آفریقای جنوبی	توصیفی - مقطعی
16	هندرسون و همکاران (۴۴)	سال انتشار: ۲۰۱۲ کشور: آمریکا - بوستون جمعیت هدف: پزشکان و پرستاران اورژانس حجم نمونه: ۱۳۴	مراقبت از جمعیت پزشکی قانونی: شناخت نیازهای آموزشی پرستاران و پزشکان بخش اورژانس	توصیفی - مقطعی
17	ولف و همکاران (۴۵)	سال انتشار: ۲۰۲۲ کشور: آمریکا - بوستون جمعیت هدف: اعضای انجمن پرستاران اورژانس حجم نمونه: ۱۸۲۴ پاسخ ایمیل	نیازهای آموزشی پرستاران اورژانس ایالات متحده مرتبط با فرآیندهای پرستاری پزشکی قانونی	توصیفی - مقطعی
18	برنارد و همکاران (۴۶)	سال انتشار: ۲۰۱۳ کشور: آمریکا - اوهایو جمعیت هدف: دانشجویان پزشکی دوره کارآموزی فوریت های پزشکی	روایات خودارزیابی دانشجویان پزشکی: نیازهای آموزشی ادراک شده در دوره کارآموزی فوریت های پزشکی سال چهارم	تحلیل محتوای کیفی
				در این مطالعه که ۱۳ مضمون اصلی و ۵۵ مضمون فرعی را نمایان ساخته است؛ تصمیم گیری برنامه مراقبت پزشکی، تشخیص افتراقی، مهارت های ارائه و آشنایی با پایگاه دانش موضوعاتی بودند که بیشتر به عنوان نقاط ضعف و نیاز آموزشی مورد اشاره قرار گرفتند.

جدول ۲. خلاصه مقاله های نهایی وارد شده در مرور نظام مند

18	برنارد و همکاران (۴۶)	سال انتشار: ۲۰۱۳ کشور: آمریکا - اوهایو جمعیت هدف: دانشجویان پزشکی دوره کارآموزی فوریتهای پزشکی حجم نمونه: ۲۰۳ روایت	روایات خودارزیابی دانشجویان پزشکی: نیازهای آموزشی ادراک شده در دوره کارآموزی فوریتهای پزشکی سال چهارم	تحلیل محتوای کیفی	در این مطالعه که ۱۳ مضمون اصلی و ۵۵ مضمون فرعی را نمایان ساخته است، تصمیم‌گیری/برنامه‌ریزی مراقبت پزشکی، تشخیص افتراقی، مهارت‌های ارائه و آشنایی با پایگاه دانش موضوعاتی بودند که بیشتر به عنوان نقاط ضعف و نیاز آموزشی مورد اشاره قرار گرفتند.
19	دیکسون (۴۷)	سال انتشار: ۲۰۱۳ کشور: کانادا جمعیت هدف: کارآموزان بخش اورژانس اطفال حجم نمونه: ۲۲	شکستگی‌های کودکان - نیازسنجی آموزشی پزشکان مقیم بخش اورژانس اطفال کانادا	توصیفی - مقطعی	شکاف‌های قابل توجهی در دانش تکنیک‌های معاینه فیزیکی، شناسایی و مدیریت شکستگی در بین کارآموزان فوریتهای اطفال وجود دارد. برای پاسخگویی به این نیاز، تغییر در روش‌های تدریس فعلی ما لازم است. نتایج این مطالعه نشان می‌دهد راحتی در شناسایی و مدیریت در طی سال‌ها آموزش بهبود یافته است اما مدیریت شکستگی‌ها هنوز راحتی متوسطی دارد. تفسیر رادیوگرافی پا مورد نگرانی بود. از نظر راحتی و عملکرد در سوالات دانش، ماهیت پیچیده مفصل آرنج مسائل مهمی را برای کارآموزان ایجاد می‌کند تا به اندازه کافی آسیب‌های این مفصل را ارزیابی و درمان کنند.
20	محمدی و همکاران (۴۸)	سال انتشار: ۲۰۱۹ کشور: ایران - تهران جمعیت هدف: پرستاران اورژانس حجم نمونه: ۳۱۴	بررسی نیازهای آموزشی پرستاران بخش‌های پزشکی، جراحی و اورژانس: الزامات آموزش مداوم پرستاری	توصیفی - مقطعی	۱۰ اولویت نیاز آموزشی تعیین شد که شامل: پرستاری از راه دور، کنترل عفونت بیمارستانی و حفاظت فردی، رویکردهای نوین آموزش بیمار، ارتباطات حرفه‌ای، ایمنی و مدیریت ریسک، مراقبت از زخم و پانسمان روش جدید، تحقیقات پرستاری، قانون پرستاری، مدیریت پرستاری، گزارش صحیح و اسناد و مدارک
21	الکساندر و همکاران (۴۹)	سال انتشار: ۲۰۱۹ کشور: کانادا - آلبرتا جمعیت هدف: اطلاعات ارجاع از پزشکان اورژانس به جراحان پلاستیک حجم نمونه: ۱۰۷۷ ارجاع	آموزش مداوم پزشکی در جراحی پلاستیک اورژانس برای پزشکان ارجاع‌کننده: ارزیابی آینده نگر نیازهای آموزشی	توصیفی - مقطعی	موضوعاتی که از نظر آموزشی دارای بالاترین فایده بودند و اغلب با آن‌ها مواجه می‌شدند، بیشتر برای تروما (۸۳ درصد) و صدمات درگیر عمدتاً اقدام فوقانی (۶۵ درصد) یا نواحی سر و گردن (۲۶ درصد) بود. پنج درصد یا بیشتر از همه ارجاع‌ها شامل شکستگی‌های کمپلکس فک پایین، فالانژیال، متاکارپ یا زیگوماتیک-اوربیتال، سوختگی‌های جزئی، آسیب‌های تاندون فلکسور، مواردی که نیاز به تجدیدنظر در قطع عضو دارند، و آسیب‌های تاندون اکستنسور بود. پزشکان ارجاع‌کننده عناوین بیشتر کاربرد آموزشی را مدیریت عفونت دست، سوختگی جزئی، شکستگی بینی، شکستگی بوکسر، پارگی پیچیده صورت، سرمازدگی، شکستگی متاکارپ و شکستگی اسکالوئید عنوان کردند.

جدول ۲. خلاصه مقاله‌های نهایی وارد شده در مرور نظام مند

تم اصلی	مضامین فرعی	عناصر معنایی
1	تشخیص عمومی و تریاژ تشخیص بیماری های خطرناک ۱- قلب و عروق ۲- ریوی ۳- عصبی ۴- گوارشی ۵- کلیه و جاری ادراری ۶- تروما/شوکه/سمومین ۷- اندوکراین و متابولیسم ۸- بیماری های عفونی ۹- اطفال	اطلاع از نتایج آزمایشگاه و تفسیر آزمایشات ارزیابی مشکلات سلامت بیماران در مراکز اورژانس تریاز و پیگیری تا رفع مشکل بیماران و مصدومین گرفتن ECG صحیح و استاندارد و تشخیص دیس ریتمی های قلبی تشخیص صداهای قلبی و غیر قلبی قلبی اندازه گیری دقیق فشار خون ارزیابی وضعیت راه هوایی معاینات فیزیکی قفسه صدری ریه ارزیابی میزان و کیفیت تنفس ارزیابی تعادل مایعات و الکترولیت ها درک دافعه داروهای حیاتی، استفاده از مراجع، و مشورت با داروسازان تعیین سطح هوشیاری بیمار تشخیص صداهای روده و شکم ارزیابی وضعیت تغذیه ای ارزیابی علائم و نشانه های کمای دیابتی مانیتورینگ گلوکز خون ارزیابی نمره تروما ارزیابی شاخص های سم در بدن ارزیابی و کنترل درد در اورژانس معاینه توناد تازه متولد شده آشنایی با تفسیر تصاویر رادیولوژی آشنایی با اسکن توموگرافی کامپیوتری مهارت تشخیص افتراقی بیماری ها
2	انجام اقدامات درمانی در موارد اورژانسی و خطرناک کنترل خطر و پایدار نمودن وضعیت بیمار	انجام D.C شوک کاردیوورژن (Cardioversion) ایستاده کردن بیماران و نحوه تنظیم پارامترهای ونتیلاتور خارج کردن لوله تراشه ساکشن ترشحات بازکردن راه هوایی به روش غیر تهاجمی خارج کردن اشپای خارجی از مجاری تنفسی اکسیژن درمانی اقدامات لازم در ایست تنفسی اقدامات مربوط به گازگذاری، اندازه گیری و خارج کردن Chest Tube گذشتن سوند معده NGT شستشوی معده کنترل تشنج در نوزادان و اطفال نحوه بخیه زدن پارگی های سطحی تولایی کنترل خونریزی
3	ارائه خدمات مراقبتی به بیماران ۱- قلب و عروق ۲- ریوی ۳- عصبی ۴- گوارشی ۵- کلیه و جاری ادراری ۶- تروما/شوکه/سمومین ۷- اندوکراین و متابولیسم ۸- بیماری های عفونی ۹- اطفال ارائه خدمات مراقبتی به سالمندان ارائه خدمات مراقبتی به بیماران روانی	مراقبت از CV line مراقبت از بیماران قلبی در اورژانس دلایل اینتوباسیون بیمار و مراقبت از بیمار متصل به دستگاه ونتیلاتور مراقبت از بیمار با Chest Tube مراقبت از بیمار LP مراقبت از بیماران ضربه مغزی مراقبت از بیمار با اختلالات سیستم عصبی مرکزی مدیریت ICP با دارو تثبیت موقعیت و کنترل دما مراقبت از بیماران با اختلالات گوارشی سونداز بیمار و مراقبت های مربوط به آن مراقبت از بیماران تحت دیالیز مراقبت از بیماران کتواسیدوز دیابتی مراقبت از بیماران تروپیدی انتقال و چابایی صحیح بیمار ترومایی مراقبت از اطفال دچار شکستگی مراقبت از بیماران روانی مراقبت از بیماران دچار سوختگی و برق گرفتگی مراقبت از مصدومین با ارگتوفسفرها مراقبت از مصدومین با مخدرها مراقبت از بیمارانی که بعد از مصدومیت دچار انواع شوک می شوند مراقبت از بیماران دچار گزش و گاز گرفتگی ایزولاسیون بیمار مراقبت از بیماران مبتلا به ایبز و هیپاتیت مراقبت از بیماران مبتلا به بیماری های عفونی واگیردار مراقبت از بیماران ایی گلویت، غرق شدگی، صرع پایدار مراقبت از نوزاد با اختلالات آب و الکترولیتها مدیریت بیماران آسایشگاهی و سالمندان مراقبت و مدیریت بیماران در حال مرگ قریب الوقوع مراقبت از بیماران دچار خون ریزی آشنایی با روش های جدید مراقبت از زخم و پانسمان
4	مهارت های مدیریت فردی مهارت های مدیریت شرایط بحرانی مهارت های مدیریت بخش و منابع انسانی مهارت های مدیریت امکانات و تجهیزات مهارت های کار تیمی آشنایی با قوانین و مقررات	مستندسازی در اورژانس مدیریت استرس مدیریت زمان مهارت حل مساله کنترل ترس در مراقبت از بیماران تحت ونتیلاتور نحوه صحیح آموزش به بیمار و همراهان بیمار در شرایط بحرانی تولایی آموزش و مشاوره به همکاران و اعضای تیم نحوه صحیح آموزش به بیمار ضمن ترخیص مهارت های کار با کامپیوتر نیاز به بهینه سازی ثبت سفارش رایانه ای مدیریت شکایات فیزیکی تولایی مدیریت بخش اورژانس و اداره و نظارت بر پرسنل تولایی ارتباط گیری موثر با اورژانس پیش بیمارستانی و ایجاد آمادگی در بخش آموزش پزشکی فکوتی و کسب مهارت در مواجهه و مراقبت از بیمارانی که تجربه کودک آزاری، سوء استفاده از سالمندان، خشونت بین

جدول ۳. خلاصه نتایج نیاز سنجی های آموزشی بخش اورژانس

			مراقبت از سلامت و امنیت بیماران در حین انجام پژوهش ها پیشنهاد تیزهای آموزشی جهت انجام پژوهش های مربوطه به مدیران رده بالا رعایت اخلاقی در پژوهش (پرهیز از تادیده گرفتن اخلاقی به بهانه شرایط اورژانسی) توانایی مدیریت شرایط بحرانی (پرستاران اورژانس آمادگی کافی برای پاسخگویی مناسب در شرایط بحرانی را ندارند). توجه به مسائل قانونی و حقوقی توانایی کسب رضایت آگاهانه از بیماران بویژه اطفال آشنایی با قانون و مقررات پرستاری	فردی، تجاوز جنسی، قاذوق انسان، خفه کردن، یا مظلومیت به ارتکاب جرایم خشن آشنایی با پایگاه های دانش و تحوه جستجو مهارت پرستاری و ارائه اقدامات درمانی از راه دور کنترل عفونت بیمارستانی و حفاظت فردی مهارت برقراری ارتباطات حرفه ای رعایت ایمنی و مدیریت ریسک استفاده مناسب و بهینه از امکانات و منابع موجود در بخش اورژانس
5	مهارت های ارتباطی	مهارت های ارتباطی با تیم درمانی اورژانس مهارت های ارتباط با بیمار و کسب اطلاعات مهارت های ارتباط با همراه بیمار	مهارت های ارتباطی در محیط کار مهارت ارتباط با بیمار و جمع آوری اطلاعات از وضعیت بیمار مدیریت استرس مدیریت خشم	آشنایی با راه های افزایش روحیه مشارکت و کار تیمی آشنایی با اخلاقی بویژه در ارائه خبر بد و مراقبت های پایان حیات

جدول ۳. خلاصه نتایج نیاز سنجی های آموزشی بخش اورژانس

REVIEW ARTICLE

Systematic Review of the Training Needs of Emergency Professionals

Maryam Panahi¹, Somayeh Ahmadnezhad², Roohie Farzaneh¹, Morteza Talebi Doluee¹, Reza Akhavan¹, Bita Abbasi³, Fatemeh Maleki^{4*}

¹ Department of Emergency Medicine, Faculty of Medicine, Mashhad University of Medical sciences, Mashhad, Iran.

² Department of Emergency Medicine, Faculty of Medicine, Sari University of Medical sciences, Sari, Iran.

³ Department of Radiology, School of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.

⁴ Department of Emergency Medicine, Faculty of Medicine, Birjand University of Medical sciences, Birjand, Iran.

*Corresponding author: Fatemeh Maleki; Department of Emergency Medicine, Faculty of Medicine, Birjand University of Medical sciences, Birjand, Iran. Email: maleki.f@bums.ac.ir.

Received Date: April 2022; Accept Date: June 2022

Abstract

Introduction: Educational needs assessment is the first step in formulating training programs that improve the skills and knowledge of human resources and can be an important factor in ensuring the effectiveness of organizational training and improvement, as well as empowering skilled and specialized human resources, which is considered to be of great importance in the health care system. One of the most important departments providing health services is the emergency department, in which upgrading training and skills is very important and necessary due to the compactness of information, complexity of issues, and the need for high speed of operation in this department. Therefore, in this article, the educational needs of physicians and nurses in the emergency department have been explored, based on previous studies. **Methods:** This research is a systematic review, in which the quality of the included articles has been evaluated using the standard STROBE checklist. Preliminary studies were conducted on articles related to the promotion of emergency medicine education and training of emergency and medical professionals, published from 2010 to 2022, retrieved through searches in Persian language databases (SID, Iranmedex, Magiran), English language databases (Science Direct, PubMed, ProQuest, Cochrane Library, Embase, Scopus), and Google Scholar Search Engine. Persian keywords used included combinations of translations of: Emergency, Medical Emergencies, Training, Continuing Education, Training Needs, Required Skills, in combination with Emergency-Related Phrases and English keywords were: Emergency, Education, Continuing Education, Educational Needs, Needs Assessment, which were combined using Boolean Search Methods and Operators including "And" and "OR". **Results:** In this study, a systematic review of the educational needs of emergency department professionals was performed. After searching in databases using appropriate keywords, 21 articles that met the inclusion criteria were analyzed. Among the evaluated studies, the highest number of studies were done in the United States (9 articles) and Iran (8 articles). The research method was descriptive-cross-sectional in 18 articles, but there were also Delphi methods and qualitative studies based on interview and content analysis among the studies. Nine studies were done on specialized areas and the rest had conducted needs assessments in general. In terms of target population, nurses, physicians, students and interns, residents, faculty members, and staff and managers, had participated in these studies. **Conclusion:** Analyzing the results of studies revealed the need for education on correct and rapid diagnosis, taking immediate medical measures, providing correct and standard care, managing critical situations, and communication skills. Although education researchers have made great efforts to identify the educational needs of the emergency department over the past decade, it seems that studies performed in needs assessment studies lack the necessary coherence to introduce effective educational strategies.

Key words: Needs Assessment; Education, Professional; Emergency Service, Hospital