American Heart Association | American Stroke Association

العناوين الرئيسية من البيان العلمي لعلوم التدريب على الإنعاش

ملخص عن النتائج الأساسية

عام 2018، نشرت جمعية القلب الأمريكية (AHA) بياناً علمياً بعنوان "علوم التدريب على الإنعاش: الاستراتيجيات التعليمية لتحسين فرص النجاة من توقف القلب". تظهر الأدلّة المدرجة في هذا البيان أن مهارات مقدمي الرعاية الصحية الذين يلتحقون بدورات الإنعاش الموحّدة، سواء أكانت عبر الإنترنت أو بحضور شخصي، تتراجع مع الوقت. وقد يؤدي هذا أحياناً إلى سوء الرعاية السريرية وتقليل فرص نجاة المرضى من توقّف القلب. بالإضافة إلى هذا، لا تطبّق مؤسسات الرعاية الصحية دائماً الإرشادات التي يتعلمونها في هذه الدورات على النحو المطلوب. لذا وجدت جمعية القلب الأمريكية أن تطبيق المفاهيم الموجزة هنا قد يحسّن مدى استيعاب مقدّمي الرعاية الصحية هذه المهارات المهمة وحفظها بشكل جيّد.

إتقان التعلّم والممارسة المدروسة

لزيادة احتمال اكتساب المتعلّم مهارات الإنعاش الأساسية بشكل فعلي، قد يطلب المدرّب من المتعلّمين الاستمرار في التمرّن حتّى يبرهنوا على إتقانهم، أو ما يُعرف بـ إتقان التعلّم.

- **التمرين المثالي يولّد مقدمي رعاية مثاليين.** استخدم نموذج إتقان التعلّم الذي يتطلّب من المتعلّمين أن يبرهنوا على المهارات الأساسية ويحدد معيار الحدّ الأدنى للنجاح في الإتقان.
- **قياس الأداء لتحفيز المتعلّمين.** حدد معايير الأداء استناداً إلى السلوكيات الظاهرة. ثم ضع أهم المقاييس لمصلحة المرضى ومعايير النهج، مثل الوقت والدقّة وأفضل الممارسات.
- **استخدام الممارسة المدروسة.** استخدم تكرار المهارات مصحوباً بالملاحظات والتمارين، أو ما يُعرف بـ الممارسة المدروسة، لتعليم السلوكيات التي يصعب إتقانها أو التي يجب تأديتها تلقائياً.
- **استخدام التعلّم الزائد لتحسين عملية الحفظ.** اعمد إلى تدريب المتعلّمين بطريقةٍ تفوق الحد الأدنى، أو ما يُعرف بـ التعلّم الزائد، للسلوكيات التي يُرجّح أن تتراجع مع الوقت وتتطلّب جهداً لإعادة تدريب شخصٍ عليها ليصل إلى مستوى الإتقان.

التعلّم المتباعد

إن الجدول الزمني الحالي من يوم إلى يومَين من التدريب على الإنعاش كلّ بضع سنوات يُعتَبَر فعالاً للتعلّم على المدى القصير. إلا أنه في كثير من الأحيان لايحفظ المتعلّمين هذه المهارات على المدى البعيد. لذا فمن شأن الدورات التعليمية القصيرة التي تُعطى كل بضعة أشهر أن تحسّن النتائج التعليمية.

- **وداعاً للقديم وأهلاً بالجديد.** حاول تحديد مواعيد التعلّم في دورات أقصر وأكثر تكراراً (مثلاً، من ساعة إلى ساعتَين من التدريب كلّ 3 إلى 6 أشهر) كي يستبدل مقدّمو الرعاية الصحية المعلومات التي نسوها مع الوقت بمعلومات جديدة.
- **الاستفادة من التعلّم في البيئة السريرية.** عزز التعلّم خارج التدريبات المقرّرة عبر استخلاص المعلومات اللازمة من مقدّمي الرعاية الصحية بعد حدوث حالات حقيقية أو محاكاة سريرية تحصل في البيئة السريرية.
- **تسهيل التمرين عبر تقريب التدريب من المتعلّمين.** قم بتوفير فرص للتعلّم في مكان العمل من خلال محطّات التدريب والتعلّم الإلكتروني والمحاكاة وتنشيط تداول الأحداث.
- **ما من وصفة واحدة تلائم الجميع.** وائم ما بين فترات التعليم حتى تلائم التوقعات والمهام السريرية.

التعلّم السياقي

يشكّل استخدام خبرات التدريب التي تُطبّق على نطاق ممارسة المتدرّبين في العالم الواقعي مفهومًا أساسيًا للتدريب على الإنعاش.

- **اعتبر ان المتعلمين على تفاوتهم هناك ما يربطهم على أمور مختلفة.** اعمل على ملاءمة الخبرة التعليمية مع أنواع المتعلمين ومواقعهم والموارد المتوفرة في بيئتهم.
- **الإقرار بأن دقّة الدمية لوحدها لا تكفي.** عند محاكاة الإنعاش، استخدم الميزات الهامة للدمية. ينبغي أن تعزز هذه الميزات تفاعل المتعلّمين وأن تتناسب مع الأهداف التعليمية.
- **تعزيز الواقع لتدريب الفريق.** احرص على أن تكون تركيبة الفريق وأدوار أعضائه والسياقات المستخدمة مناسبة لفرق المتعلمين.
- **لا تخشَ ممارسة الضغط على المتعلمين (إلى حدٍّ ما).** يمكن للقدر الصحيح من الضغط والحمل المعرفي أن يحسّن من تجربة التعلم عبر زيادة تفاعل المتعلّم إلى أقصى حد.

Cheng A, Nadkarni VM, Mancini MB, et al; for the American Heart Association Education Science Investigators; and for the American Heart Association Education Science and Programs Committee, Council on Cardiopulmonary, Critical Care, Perioperative and Resuscitation; Council on Cardiovascular and Stroke Nursing; and Council on Quality of Care and Outcomes Research. Resuscitation education science: educational strategies to improve outcomes from cardiac arrest: a scientific statement from the American Heart Association [published online ahead of print June 21, 2018]. *Circulation*. doi:10.1161/CIR.0000000000000583.

American Heart Association 2018 ©

JN0837

تتراجع مهارات مقدمي الرعاية الصحية الذين يلتحقون بدورات الإنعاش الموحّدة مع الوقت، وقد يؤدي هذا أحياناً إلى سوء الرعاية السريرية وتقليل فرص نجاة المرضى.

النتائج واستخلاص المعلومات

يمكن للإيجاز المسبق للمعلومات والنتائج واستخلاص المعلومات أن تحسّن التدريب على الإنعاش.

- **الإيجاز المسبق للمعلومات للوصول إلى النجاح.** يساعد الإيجاز الفعّال قبل الحالة التعليمية، المعروف بالإيجاز المسبق للمعلومات، على إنشاء بيئة آمنة للتعلّم.
- **استخدام النتائج المدعّمة بالبيانات لتحسين الأداء.** وفر بيانات عالية الجودة من جهاز تقييم الضغطات حول الإنعاش القلبي الرئوي لتساعد المتعلمين في تحديد فرص تحسين أدائهم.
- **ملاءمة طريقة استخلاص المعلومات مع الحاجة والسياق.** ينبغي أن يستند المدرّبون في طرق استخلاص المعلومات والمحتوى إلى حاجة المتعلّمين.
- **دعم المدرّبين باستخدام نصوص استخلاص المعلومات.** استخدم نصوصًا أو أدوات استخلاص معلومات من شأنها توفير المحتوى المقترَح لتساعد في تحسين النتائج التعليمية.

التقييم

يشكّل تقييم كفاءة المتعلّم جزءًا أساسيًا من تطوير فرق إنعاش تملك مهارات ذات جودة عالية.

- **قياس ما هو هام، وليس ما هو سهل فحسب.** اعمد إلى قياس ما هو مهم حقًّا لإنقاذ المرضى—طوّر الأدوات الصحيحة لتحديد الأشخاص الذين سيقيّمون أداء المتعلّمين وتدريبهم.
- **منح الأولوية للتقييمات عالية الجودة.** ينبغي أن يتّخذ جميع مدرّبو الإنعاش القرارات في ما يخصّ كفاءات المتعلمين. وللقيام بذلك، يحتاج المدرّبون تقييمات عالية الجودة
- **توسيع نطاق أنواع التقييمات.** لا توفر التقييمات الفردية سوى قطعةً واحدة من الأحجية فحسب. من شأن الأنواع المتعددة لتقييم المعارف والمهارات أن تظهر للمدرّبين صورة أوسع لكفاءة المتعلم.
- **التقييم يساهم في التعلّم.** لا ينبغي أن يكون التقييم إضافةً إلى نهاية الدورة، بل ينبغي دمجه في التصميم التعليمي وإجراؤه طيلة مدة الدورة.

استراتيجيات تعليمية مبتكرة

يمكن للطرق الجديدة والأنظمة الرقمية أن تحسّن من رغبة الأشخاص العاديين في التصرّف ومن أداء مقدم الرعاية والنجاة من توقف القلب.

- **ترسيخ مهارات التدريب على الإنعاش من خلال التعلّم عن طريق اللعب.** طبّق خصائص اللعبة واعمل على تذكير المتعلمين بها بانتظام لتعزيز تفاعلهم والحفاظ على مهاراتهم.
- **استخدام وسائل التواصل الاجتماعي والبقاء على اطلاع بكل جديد.** استخدم وسائل التواصل الاجتماعي لنشر المعرفة وتعزيز مشاركة مجموعة المدربين على الإنعاش.
- **اختيار المدوّنات والتدوينات الصوتية بدلاً من الكتب الدراسية التقليدية.** يمكن للمدوّنات والتدوينات الصوتية أن تكمّل التعليم التقليدي مع مصدر يسهل الوصول إليه.
- **تعدد المصادر لعلم التعليم.** يُعرف استقاء المعلومات من عدّة أشخاص مختلفين، عادةً عبر الإنترنت، بتعدد المصادر. يمكن لهذا النهج أن يساعد في تطوير دورات الإنعاش.

تطوير هيئة التدريس

ينبغي أن يرتكز تطوير هيئة التدريس على علوم التدريب ويجب أن تزوّد الهيئة المدرّبين بالمهارات الضرورية للنجاح.

- **إدراك وجود علم لطرق التعلّم.** ينبغي أن يفهم المدرّبون نظريات التعلّم والتعليم الأساسية وأن يثبتوا مهاراتهم في التعليم قبل أن يبدأوا بدورات تعليم الإنعاش.
- **إدراك أهمية التدريب الأولي للمدرّب.** ليكون التدريب الأولي للمدرب فعالاً، ينبغي أن يشمل التعلّم التجريبي والنتائج واستخدام الزملاء كقدوة.
- **الاستمرار في تطوير قدرات مدرّبي الإنعاش.** استخدم الممارسة الانعكاسية وتدريب الزملاء ومجموعة الممارسة والتعليم الذي يستند إلى النتائج لتحسين التدريب.
- **تذكّر أنّ السياق هو كل شيء.** ينبغي أن يحدّد المدرّبون الذين يتمتعون بالأهلية المطلوبة سياق المعلومات ليكون للطلاب أساس منطقي لتطبيق الإرشادات.
- **الالتزام بالامتياز كمدرّب.** لتحسين نتائج الإنعاش، ينبغي أن يلتزم المدربون بالتعلّم لمدى الحياة.

ترجمة المعرفة وتطبيقها

ينبغي أن توفّر مبادئ علم ترجمة المعرفة وتطبيقها (أي تطبيق البحث الذي يستند إلى الدليل في الممارسة السريرية) الجهود على المستوى المحلي.

- **تعزيز ترجمة المعرفة السلبية بتقنيات فاعلة.** ينبغي أن تدمج الهيئات تقنيات ترجمة المعرفة السلبية والإيجابية لتعزيز الوعي واعتماد الإرشادات العلمية.
- **اعتماد التفكير التصميمي.** ينبغي أن تأخذ الهيئات بالاعتبار العوامل البشرية وبيئة العمل والمكان الفعلي عند التخطيط للتدريب. بهذه الطريقة، يمكنها أن تدعم الأشخاص لديها عبر جعل القيام بالأمر الصحيح أمرًا سهلاً.
- **تطبيق قياس الأداء.** ينبغي أن تشارك الهيئات في برنامج قياس الأداء على أن يشمل اختبارات معيارية ونتائج ورفع تقارير عامة. فالتعاون ومشاركة البيانات يساعدان في تقوية أنظمة الرعاية.
- **قبول تحسين الجودة المستمر.** ينبغي أن تعتمد الهيئات برامج تحسين جودة مستمرة ورسمية توضح مسؤوليات المستجيبين لحالات توقف القلب.
- **أخذ الحوافز والعقوبات بعين الاعتبار.** ينبغي أن تقرر الأنظمة إذا ما كان للحوافز والعقوبات دور في المقاييس الفردية أو على صعيد الفريق أو الهيئة لديها.
- **تطبيق استراتيجيات وقف الاعتماد.** يجب أن تملك الهيئات استراتيجيةً محلية لعدم مواصلة استخدام العلاجات التي لم يعد العلم يدعمها أو وقف اعتمادها على الفور.
- **استخدام التسويق النفسي.** يمكن لاستراتيجية التسويق أن تتواصل بمتلقين محليين ومواطنين لتدابير في المجتمع مثل عابرين يقومون بالإنعاش القلبي الرئوي، ومؤيدين يسوقون تدابير محلية تجذب مباشرةً معتقدات مقدّمي الرعاية الصحية ومشاعرهم.

لتنزيل النسخة الكاملة من بيان التعليم 2018، يرجى زيارة
http://circ.ahajournals.org/lookup/doi/10.1161/CIR.0000000000000583،
أو قم بتنزيل تطبيق قارئ رموز QR وامسح رمز QR هذا بهاتفك الذكي.