

بخش ششم:

تحلیل فعالیت پس از یک حادثه نامطلوب

دکتر طاهره نجفی قزلجه: دانشیار، عضو هیئت علمی

دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران

زهره صمدی: کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه

دانشگاه علوم پزشکی ایران

راضیه کریم‌پور: کارشناسی ارشد پرستاری اورژانس

دانشگاه علوم پزشکی ایران

تماس با ما:

Najafi.t@iums.ac.ir

http://t.me/TNajafiGh

09359838447

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران

دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران

مرکز آموزش های الکترونیکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران

فهرست مطالب

مقدمه ۳
مزایای تحلیل فعالیت پس از رویداد ۴
یک حادثه ناگوار بارداری ۵
مراقبت‌های روان‌شناختی بعد از آن ۵
بحث ۵
دلایل انجام تحلیل فعالیت ۶
انجام یک تحلیل فعالیت پس از رویداد ۷
ساختار پیشنهادی بعد از رویداد و پیشنهادهای مکالمه برای تسهیل کننده ۱۰
یک مدل تحلیل فعالیت ۱۰
هفت مرحله مدل میشل برای تحلیل فعالیت ۱۱
موانع درک شده برای تحلیل فعالیت پس از وقوع حوادث و راه‌حل‌های پیشنهادی ۱۲
خلاصه ۱۲
منابع ۱۴

اهداف یادگیری

در پایان آموزش از شما انتظار می‌رود، بتوانید:

۱. مفهوم تحلیل فعالیت پس از یک حادثه نامطلوب[1] را بیان کنید.
۲. مزایای تحلیل فعالیت پس از رویداد را بیان کنید.
۳. ستون‌های بنیادی برای تحلیل فعالیت پس از رویداد را بیان کنید.
۴. هفت مرحله مدل میشل برای تحلیل فعالیت را نام ببرید.
۵. موانع درک شده برای تحلیل فعالیت پس از وقوع حوادث و راه‌حل‌های پیشنهادی را بیان کنید.

مقدمه

از لحاظ تاریخی، اصطلاح «استرس بحرانی حادثه» برای توصیف استرسی که باعث آسیب، خستگی مبارزه و فرسودگی با شروع سریع می‌شود، مورد استفاده قرار گرفته است. رویداد آسیب‌زا حادثه‌ای است که تهدید قابل ملاحظه‌ای برای زندگی یا ثبات ذهنی فرد ایجاد می‌کند. حوادث تروماتیک می‌تواند به حوادث جزئی و نزدیک به خطا تا مرگ و ناتوانی عمده منجر شود. حوادث بحرانی به طور قابل توجهی بر زندگی افراد تأثیر می‌گذارد و موجب واکنش‌های شدید احساسی می‌شود که از واکنش‌های معمول و بدون عارضه مربوط به استرس تا اختلال استرس بعد از حادثه متغیر است. بنابراین، Debriefing (تحلیل فعالیت پس از حادثه نامطلوب) باید جزء ضروری مدیریت استرس حادثه بحرانی باشد. در حالت ایده آل:

- باید شامل یک رویکرد گروهی مبتنی بر همکار و مبتنی بر درمانگر باشد.
- طراحی شود تا بهبودی افراد را به گونه‌ای ارتقا دهد که پاسخ‌های مربوط به استرس را به چنین رویدادی کاهش دهد.
- به سرعت بخشیدن به فرآیند تعدیل دوباره کمک کند.
- از اثرات بلندمدت بالقوه جلوگیری کند. ارائه این خدمات برای هر دو کارکنان و بیماران، آموزشی و با ارزش است.

تعریف: تحلیل فعالیت پس از وقوع حوادث در مراقبت‌های سلامت به «بحث در مورد اقدامات و فرآیندهای تفکر پس از یک رویداد برای ترویج یادگیری بازتابی و بهبود عملکرد بالینی» اطلاق می‌شود. تحلیل فعالیت پس از رویداد همچنین به عنوان یک «بازتاب تسهیل شده یا هدایت شده در چرخه یادگیری تجربی» توصیف شده است. تمرکز تحلیل فعالیت بعد از رویداد بر یادگیری و بهبود عملکرد می‌باشد.

عناصر ضروری تحلیل فعالیت پس از رویداد عبارت‌اند از: خودآموزی فعال، قصد اولیه برای بهبود، تفکر در رویدادهای خاص (نه عملکرد کلی) و ورودی داده‌ها از اعضای گروه‌های چندگانه. تحلیل فعالیت بعد از رویداد یک رفتار پایه از گروه‌های با عملکرد بالا است. متاآنالیز اخیر نشان می‌دهد که سازمان‌ها می‌توانند عملکرد فردی و تیمی را تا ۲۵٪ با انجام تحلیل فعالیت مؤثر بهبود بخشند. در مطالعات مبتنی بر شبیه‌سازی، تحلیل فعالیت پس از رویداد، با ارتقا در عملکرد تیمی و بهبود مهارت‌های فنی و رفتاری همراه است. در پزشکی بالینی، مشخص شده است که تحلیل فعالیت پس از وقوع حادثه، افزایش عملکرد کلی، کاهش تعداد مشکلات مربوط به تجهیزات و بهبود ارتباط و کار تیمی را نشان می‌دهد. انجمن قلب آمریکا

[1] Debriefing

(AHA)[1] تحلیل فعالیت را به عنوان یک استراتژی برای بهبود کیفیت احیای قلب و عروق، تأیید می‌کند(Sawyer et al., 2016). برگزاری جلسات آموزشی تحلیل فعالیت پس از رویداد فرصتی برای برجسته کردن عوامل استرس‌زای احساسی و آموزش بیشتر و همچنین ایجاد استراتژی برای مقابله با آن‌ها را فراهم می‌کند.

تعریف: تحلیل فعالیت پس از وقوع حوادث در مراقبت‌های بهداشتی به «بحث در مورد اقدامات و فرآیندهای تفکر پس از یک رویداد برای ترویج یادگیری بازتابی و بهبود عملکرد بالینی» اطلاق می‌شود. تحلیل فعالیت پس از رویداد همچنین به عنوان یک «بازتاب تسهیل شده یا هدایت شده در چرخه یادگیری تجربی» توصیف شده است. تمرکز تحلیل فعالیت بعد از رویداد بر یادگیری و بهبود عملکرد می‌باشد(Sawyer et al., 2016).

عناصر ضروری تحلیل فعالیت پس از رویداد عبارت‌اند از: خودآموزی فعال، قصد اولیه برای بهبود، تفکر در رویدادهای خاص (نه عملکرد کلی) و ورودی داده‌ها از اعضای گروه‌های چندگانه. تحلیل فعالیت بعد از رویداد یک رفتار پایه از گروه‌های با عملکرد بالا است. متاآنالیز اخیر نشان می‌دهد که سازمان‌ها می‌توانند عملکرد فردی و تیمی را تا ۲۵٪ با انجام تحلیل فعالیت مؤثر بهبود بخشند. در مطالعات مبتنی بر شبیه‌سازی، تحلیل فعالیت پس از رویداد، با ارتقا در عملکرد تیمی و بهبود مهارت‌های فنی و رفتاری همراه است. در پزشکی بالینی، مشخص شده است که تحلیل فعالیت پس از وقوع حادثه، افزایش عملکرد کلی، کاهش تعداد مشکلات مربوط به تجهیزات و بهبود ارتباط و کار تیمی را نشان می‌دهد. انجمن قلب آمریکا (AHA)[2] تحلیل فعالیت را به عنوان یک استراتژی برای بهبود کیفیت احیای قلب و عروق، تأیید می‌کند(Sawyer et al., 2016). برگزاری جلسات آموزشی تحلیل فعالیت پس از رویداد فرصتی برای برجسته کردن عوامل استرس‌زای احساسی و آموزش بیشتر و همچنین ایجاد استراتژی برای مقابله با آن‌ها را فراهم می‌کند.

مزایای تحلیل فعالیت پس از رویداد

از مزایای تحلیل فعالیت کاهش استرس است و بنابراین، به کاهش مرخصی استعلاجی در میان متخصصان سلامت و درمان، با پیامدهای مالی فوری کمک می‌کند. همچنین باعث افزایش انگیزه و بهره‌وری و ایجاد محیط کار پایدارتر و شادتر می‌شود. علاوه بر این، از دیدگاه کارفرمایان، منجر به افزایش اعتماد به نفس کارکنان، عزت نفس و وفاداری می‌شود که در نتیجه منجر به بهبود امنیت و رضایت شغلی می‌شود. هیچ گزینه‌ی تحلیل فعالیت پس از رویداد شناخته شده و روتینی برای حمایت از کارکنان مراقبت‌های سلامت وجود ندارد. به نظر می‌رسد مناسب است که یک سیستم تحلیل فعالیت پس از رویداد مؤثر، همراه با تجزیه و تحلیل حادثه، در محیط وجود داشته باشد، نه تنها برای یادگیری از حوادث ناگوار و کاهش رخداد مجدد آن، بلکه همچنین جهت کاهش تأثیرات روانی آن‌ها بر کارکنان.

در این جا ما استرس حادثه بحرانی را توصیف می‌کنیم و در مورد اهمیت تحلیل فعالیت پس از چنین عوارض جانبی با اشاره به حادثه حاملگی واقعی بحث می‌کنیم.

[1] American Heart Association
[2] American Heart Association

یک حادثه ناگوار بارداری

یک مادر برای انجام زایمان در هفته۴۲ بارداری در بخش لیبر پذیرش شد. او دو بار زایمان خودبه‌خودی واژینال و یک سقط جنین داشته است. ماما در تفسیرکاردیوتوکوگرافی (CTG) با مشکل مواجه شد و از مسئول درخواست کرد تا آن را مرور کند. در نهایت بعد از دیلاتاسیون کامل، زایمان شروع به فعال شدن شد. هنگامی که ماما اشاره کرد که هیچ انقباض رحمی وجود ندارد، ثبت کننده را مطلع کرد. معاینه واژینال، مایع تازه و خونی با CTG، ضبط یک دوره طولانی برادیکاردی بدون بهبودی را نشان داد. سزارین فوری تحت بیهوشی عمومی انجام شد. در هنگام باز شدن حفره صفاقی، جراح با پارگی رحم مواجه شد و جنین و جفت آن به طور کامل به داخل حفره صفاقی وارد شده بودند. خونریزی زیادی وجود داشت؛ متخصص زنان و زایمان مشغول به کار بود. علیرغم شدت پارگی، نوزاد پس از احیای بسیار زنده ماند. این یک حادثه تروماتیک غیرمنتظره برای فرد مسئول و ماما، همکاران و متخصصین سلامت دیگر بود.

مراقبت‌های روان‌شناختی بعد از آن

مادر و بستگان او به زودی پس از حادثه توسط مشاور تحت مشاوره قرار گرفتند و نوزاد توسط متخصص نوزادان مورد بررسی قرار گرفت. کمی بعد از آن بعضی از مدیران مامایی نیز آن‌ها را دیدند. در مقابل، برای متخصصان سلامت درگیر در مدیریت مادر، هیچ جلسه رسمی جهت تحلیل رخداد صورت نگرفت و به کار خود در طول شیفت ادامه دادند. بعضی از کارکنانی که مستقیماً در این پرونده شرکت داشتند، بعدها از تعدادی از علائم مرتبط با استرس مانند خستگی، اختلال خواب، از دست دادن اشتها، سردرد و عدم تمرکز در محل کار رنج می‌بردند. در ابتدا ماما منکر شد که از این اتفاق رنج می‌برد اما ۲۴ ساعت بعد از آن دچار یک واکنش مربوط به استرس شدید شد که شامل احساس انزوا از همکاران، احساسات شدید گناه و ترس از اقدام انضباطی بود. در این مرحله پرسنل خواستار کمک و راهنمایی از همکاران ارشد شدند. ماما از پاسخ گروه و پشتیبانی بعدی مشاوران در بخش قدردانی کرد. با این وجود، متخصصین سلامت مرتبط با این مورد، نشانه‌هایی از استرس را در طی یک دوره طولانی تجربه کردند. این نتیجه در نتیجه طبیعت دراماتیک رویداد زایمان، احتمال بالقوه مربوط به از دست دادن زندگی، آسیب جدی به ظرفیت تولیدمثل در آینده مادر و ترس از شکایت و دعوی قضایی بود. در غیاب یک تحلیل فعالیت پس از رویداد رسمی، کارکنان از طرف همکاران خود به طور خاص به دنبال حمایت بودند.

بحث

نشان داده شده است که در نتیجه قرار گرفتن مکرر در معرض حوادث تروماتیک تکرار شونده، افرادی که در حیطه پاسخ اضطراری اولیه و نجات (امدادرسان، بازرسان و پلیس) کار می‌کنند، علائمی را از محدوده‌ی علائم جزئی تا اختلال استرس پس از حادثه و اثرات طولانی مدت نشان می‌دهند. الگوهای مشابهی از پاسخ در میان کارکنان مراقبت‌های سلامت که در معرض تکرار قرار گرفتن در معرض وقایعی از این نوع هستند رخ می‌دهد. با در نظر گرفتن حضور و مقیاس حوادث منجر به استرس بالقوه، اهمیت دارد که به عوامل مؤثر بر میزان استرس حادثه بحرانی که افراد را تحت تأثیر قرار می‌دهد، اهمیت دهند.

هشدار قبلی در مورد حادثه ناگواری که در آینده اتفاق می‌افتد اجازه می‌دهد تا فرد و گروه اقدام به جلوگیری / کاهش اثرات نامطلوب (مثلاً انجام هیسترکتومی برای placenta praevia) کنند و بنابراین تأثیر استرس بالقوه را بر کارکنان کاهش می‌دهد. همچنین این فرصت را برای آن‌ها فراهم می‌کند تا راهبردهای مقابله‌ای را پیش از این رویداد آغاز کنند. آسیب‌پذیری‌های فیزیکی و عاطفی کارکنان اورژانس و شیوه سازگاری با تجربیات گذشته فرد، تحت تأثیر قرار می‌گیرند و به همین دلیل آن‌ها یک طیف وسیعی از مکانیسم‌های مقابله‌ای را توسعه می‌دهند. بیمارستان‌ها می‌توانند با درک و حمایت از این استراتژی‌های مقابله‌ای، نیازهای عاطفی کارمندان خود را برآورده کنند. آموزش و تجربه حرفه‌ای فرد، همراه با حمایت شخصی

و اجتماعی پس از یک حادثه بحرانی، می‌تواند سطح پاسخ به استرس را تحت تأثیر قرار دهد. مشخص شده که ارتباط بین کارکنان و بیماران بر میزان استرس تجربه شده تأثیر دارد. سطح استرس هنگامی بیشتر بود که حوادث شامل جوانان، بیماران سالم و چندین نفر می‌شد. به نظر می‌رسد که ارتباط زیادی بین حوادث ناشی از حاملگی و استرس حادثه بحرانی وجود دارد. یک فرد می‌تواند به‌طور همزمان هم واکنش نشان دهد و هم اثرات استرس را انکار کند. به‌طور خاص در زمینه پزشکی، حس حرفه‌ای بودن به افراد اجازه می‌دهد که آرامش‌شان را حفظ کنند، کار را ادامه دهند و رفتارشان را بر اساس مواجهات قبلی/ یا آموزش شبیه سازی شده برنامه‌ریزی کنند. علاوه بر این، بخش عاطفی مغز، بسیاری از مناظر و صداها را از یک صحنه جذب می‌کند، طرف حرفه‌ای یک جدایی را بین پاسخ حرفه‌ای و پاسخ عاطفی مغز حفظ می‌کند. برای رسیدن به این تقسیم پاسخ‌های حرفه‌ای و عاطفی، انرژی بیشتری نیاز است. اگر متخصصین سلامت از لحاظ فیزیکی و عاطفی خسته باشند، با سطوح انرژی ذخایر پایین، بیشتر احتمال دارد که به اثرات استرس حساس باشند. از این‌رو، مهم است که با افراد حرفه‌ای درگیر در یک رویداد ناگوار یا نزدیک به خطا بحثی صورت گیرد.

جلسه تحلیل (debriefing) استرس حوادث بحرانی برای اولین بار برای کمک به آتش نشانان و دیگر کارکنان اورژانس جهت مقابله با استرس‌های قابل توجه در ارتباط با مشاغل آن‌ها مورد استفاده قرار گرفت. آن‌ها دریافتند که میزان بروز اختلال استرس پس از سانحه، سوء مصرف الکل و خودکشی پس از حوادث تروماتیک بعد از تحلیل فعالیت کاهش می‌یابد. با در نظر گرفتن این عوامل، یک فرآیند تحلیل فعالیت که جزء جدایی ناپذیر پروتکل گزارش دهی رویداد ناگوار است، همان‌طور که در سایر صنایع با خطر بالا نظیر هوانوردی و انرژی هسته‌ای، می‌تواند به طور بالقوه کیفیت گزارش‌های حادثه و حمایت از کارکنان را بهبود بخشد، می‌تواند به بهبود واکنش‌های مرتبط با استرس و بیماری‌هایی که در اغلب موارد پس از آن اتفاق می‌افتد کمک کند.

دلایل انجام تحلیل فعالیت

بزرگسالان باید از تجربیات خود صحبت کنند تا درک عمیق‌تری از وضعیت داشته باشند. اما یک جلسه پرسش خوب زمان‌بر است و بنابراین کارکنان باید چند روزی مرخصی بگیرند. این غیر رسمی بودن ممکن است بعضی از کارکنان را تشویق کند تا رک باشند. با این وجود فرآیند جلسه پرسش رسمی دارای مزایا در چهار حوزه کلیدی زیر است:

۱. بهبود نتایج بیمار: بهبود نتایج بیماران در هر وضعیت بالینی به طور پیوسته چند عاملی است. شواهدی از عملکرد بزرگسالان نشان می‌دهد که جلسات تحلیلی منظم گروه می‌تواند نتایج بیماران را بهبود بخشد. یک سیستم که در آن گروه‌های تروما فیلم‌هایی از احیا را در جلسات رسمی گروه بررسی می‌کنند، ایجاد شده است. در آن‌جا، زمینه‌های کلیدی مانند رهبری، کار تیمی و پیروی از دستورالعمل‌ها مورد بحث قرار می‌گیرد، که نتیجه آن، بهبود زمان لازم برای شروع اقدامات احیاء در بیمار است. اگر جلسه تحلیل رسمی بعد از یک رویداد خاص به تمرکز بر کار تیمی و رهبری تمرکز کند، می‌تواند نتایج بیماران را بهبود بخشد.

۲. شناسایی نیازهای آموزشی: در یک برنامه آموزشی شبیه سازی، اغلب بررسی‌های انجام شده بر اساس یک سناریو، صرفاً آموزش‌های مربوط به پروسه‌های فرآیند، دستورالعمل‌ها و تجهیزات را انجام می‌دهند. با تماشای عملکرد کارکنان و سپس بحث در مورد عملکرد آن‌ها با خودشان، ممکن است همه نوع نیازهای آموزشی که شناسایی آن سخت است، مشخص شوند. حوادث حین ایست قلبی در زندگی واقعی با استفاده از سیستم ارزیابی تکنیک CPR و فیلم‌برداری رویداد مورد ارزیابی قرار گرفت. سپس گروه احیاگر با هر دو شواهد، به ویژه با تمرکز بر کار تیمی و رهبری، مورد بررسی قرار گرفته شد. در این گروه، نرخ برگشت گردش خون خود به خودی از ۴۴/۶٪ تا ۵۹/۴٪ بهبود یافت.

۳. شناسایی موانع فرایند: کارکنان اغلب از مسائل عملی در محیط کاری خود آگاه هستند، اما نمی‌دانند چگونه این نگرانی‌ها را در سازمان خود ابراز کنند. برای مثال از طریق سناریوهای شبیه سازی شده در محیط، مسائل مربوط به فرایند به طور مرتب کشف می‌شوند: کیسه‌های اضطراری که استفاده از آن غیرممکن است یا توصیه نامناسب برای استفاده از یک انکوباتور حمل و نقل برای انتقال نوزاد از بخش لیبر. با اجرای سناریوها و سپس بررسی روند «وضعیت»، مسائل را می‌توان شناسایی کرد و راه‌حل‌هایی را همراه با تیمی که از آن‌ها استفاده می‌کنند، پیدا کرد.

۴. بهبود میزان بیماری و روحیه کارکنان: نمونه‌های متعددی از دیگر حرفه‌های پر خطر وجود دارد که نشان می‌دهد شروع فرآیند تشخیص رسمی در یک سازمان باعث ایجاد روحیه کارکنان می‌شود، زیرا باعث می‌شود کارکنان احساسات خود ابراز کنند و آن‌ها را قادر می‌سازد تا پس از یک حادثه سؤالات خود را مطرح کنند.

انجام یک تحلیل فعالیت پس از رویداد

هرگونه راهنمایی در مورد تحلیل فعالیت پس از رویداد باید نه تنها شامل 'چگونگی تحلیل فعالیت، بلکه همچنین شامل "چه کسی"، "چه چیزی"، "چه زمانی" و " کجا " آن را انجام دهد، باشد. این ستون‌های بنیادی برای تحلیل فعالیت پس از وقوع حادثه مؤثر ضروری است و مورد خطاب قرار دادن هر یک از این موارد برای تقویت توسعه یک فرهنگ ایمنی ضروری است که اجازه می‌دهد تا به یک عمل استاندارد تبدیل شود.

چه کسی؟

برای بهبود عملکرد گروه، تمام اعضای گروه باید در تحلیل فعالیت پس از رویداد شرکت کنند. هر یک از این اعضای گروه دارای دیدگاه منحصر به فرد است و دیدگاه هر یک برای درک نقاط قوت و ضعف گروه و فرد مهم است. داده از همه اعضای گروه در طول تحلیل فعالیت، توانایی گروه را برای بهبود عملکرد آینده افزایش می‌دهد. یک فرد در گروه باید به عنوان رهبر یا تسهیل کننده تعیین شود. این فرد هم گروه را هدایت می‌کند و هم در بحث شرکت می‌کند. رهبر تحلیل فعالیت باید گفتگو را تسهیل کند، نه اینکه بر آن غلبه کند. این امر عمدتاً با پرسیدن سؤال‌های باز و تمرین کردن کنترل بر خود در پاسخ دادن به سؤالات صورت می‌گیرد. هر عضو گروه می‌تواند به‌عنوان تسهیل کننده خدمت کند. در صورت ایجاد یک گروه تحقیق رسمی، داشتن یک روانشناس در تأمین حمایت اضافی از کارکنان خالی از مزیت نیست.

چه چیزی؟

محیط مناسب فرصت‌های زیادی را جهت تحلیل فعالیت پس از رویداد فراهم می‌کند که به‌عنوان مثال شامل احیای نوزادان (هم در اتاق زایمان و هم NICU)، روش‌های تهاجمی، نزدیک به اشتباه و رویدادهای ناگوار، انتقال اورژانسی و تعاملات چالش‌زای بیمار/ خانواده می‌باشد. این رویدادها مهارت‌های شناختی، فنی و رفتاری متخصصان مراقبت‌های سلامت را درگیر می‌کند و – صرف‌نظر از کیفیت عملکرد گروه – مستلزم بررسی ذهنی و تیمی است که از طریق تحلیل وقایع پس از رویداد به دست می‌آید. یادگیری نحوه تکرار عملکرد موفقیت‌آمیز گروه همان‌قدر مهم است که درک نحوه جلوگیری از تکرار عملکرد کمتر از حد استاندارد.

چه زمانی؟

پیدا کردن زمان مطلوب برای دور هم جمع شدن یک گروه که در یک رویداد بالینی درگیر هستند، یکی از جنبه‌های مهم چالش برانگیز تحلیل فعالیت بعد از رویداد است. تحلیل فعالیت می‌تواند بلافاصله پس از رویداد (hot debriefing) یا در زمان دور از رویداد (cold debriefing)

انجام شود. از بین این دو گزینه، اکثر متخصصان تحلیل فعالیت داغ را توصیه می‌کنند. به این علت که رویداد تازه در ذهن همه است، گروه وجود دارد و این مسئله کمک خواهد کرد که بررسی کنید که همه در یک وضعیت رضایت‌بخش فیزیکی و ذهنی پس از این رویداد هستند. تحلیل فعالیت بعد از رویداد فوری ممکن است آسیب پذیری‌های سیستم مراقبت‌های حیاتی را شناسایی کند که نیاز به اکتشاف بیشتری دارند و نیازمند تعامل با رهبری واحد است. در این شرایط، تحلیل فعالیت داغ اولیه باید بر عملکرد گروه تمرکز کند. اگر جلسه تحلیل چند روز به تعویق افتد، به عنوان تحلیل فعالیت سرد شناخته می‌شود، که به کارکنان فرصت می‌دهد تا احساساتشان فروکش کند و آنچه اتفاق افتاده است را با عقل خود توجیه کنند. تحلیل فعالیت سرد می‌تواند بر عملکرد سیستم و بهبود فرآیند تمرکز کند. تحلیل فعالیت سرد ممکن است بخشی از تحلیل علت ریشه‌ای باشد که هدف آن شناسایی و رفع خطرات ایمنی پنهان است.

کجا؟

انتخاب محل جهت تحلیل فعالیت پس از رویداد با تعادل دقیق بین راحتی و محرمانگی هدایت می‌شود. حوزه‌های مراقبت از بیماران محیط پویایی هستند که به‌راحتی می‌توانند حواس اعضای گروه را پرت کنند و رسیدن به تحلیل فعالیت مؤثر را مشکل می‌کند. علاوه بر این، نزدیکی به دیگر بیماران نیز می‌تواند منجر به وقفه‌های مکرر در تحلیل فعالیت جهت تحویل مراقبت به بیماران شود. یکی دیگر از محدودیت‌های عمده تحلیل فعالیت در منطقه مراقبت از بیمار، عدم توانایی در تضمین محرمانگی بحث است. بر اساس این مسائل، توصیه می‌کنیم که در یک منطقه غیر بالینی، مانند یک اتاق کنفرانس یا اتاق استراحت، که تحلیل فعالیت را از مراقبت‌های بالینی جدا می‌کند، صورت گیرد و همچنین محرمانگی بحث و گفتگو را تضمین می‌کند. بنابراین باید در یک مکان خصوصی برگزار شود که در آن همه افراد احساس امنیت کنند تا به صورت آشکار و صادقانه درباره آنچه اتفاق افتاده صحبت کنند.

چگونه؟

تحلیل فعالیت پس از رویداد مؤثرتر است زمانی که ساختار یافته و تسهیل شده باشد. شکل زیر نمونه‌ای از تحلیل فعالیت پس از رویداد را ارائه می‌دهد و دستورالعمل‌های مکالمه را برای کمک به تسهیل مؤثر ارائه می‌دهد. این ساختار بر مبنای رویکرد «جمع‌آوری، تحلیل، خلاصه سازی» برای تحلیل فعالیت است که توسط AHA تصویب شده است. همان‌طور که در تصویر ۱ اشاره شده است، تسهیل کننده با یک بیانیه ابتدایی و ایجاد یک مدل ذهنی مشترک از آن‌چه که در طول رویداد اتفاق افتاده (جمع‌آوری) آغاز می‌کند، و سپس به بررسی عملکرد گروه (تجزیه و تحلیل) می‌پردازد. در مرحله تجزیه و تحلیل، عملکرد واقعی گروه با عملکرد ایده آل گروه با استفاده از تکنیک "plus-delta"، که بر روی آنچه به‌خوبی انجام می‌شود (plus) و آنچه که به‌خوبی انجام نمی‌شود (دلتا) تمرکز دارد، مقایسه می‌شود. این تحلیل فعالیت با خلاصه کردن آنچه که در آینده متفاوت انجام می‌شود و شناسایی مسائلی که نیاز به پیگیری بیشتری دارند (خلاصه کردن) به پایان می‌رسد. از طریق پرسش‌های باز و محدود کردن اظهارات خود / نظرات خود، تسهیل‌گر هدایت می‌کند، اما از غلبه بر بحث اجتناب می‌کند. اگر گروه موافق باشد که یک جنبه خاصی از عملکرد به خوبی پیش رفته، شرایطی که سطح بالایی از عملکرد را به وجود آورد، باید مورد بررسی قرار گیرد. به همین ترتیب، هنگامی که عملکرد زیر سطح استاندارد مشخص شود، بررسی علل زمینه‌ای باید انجام شود. پیگیری "pluses" و "delta" و استراتژی‌هایی که آن‌ها را حفظ می‌کند و بهبود می‌دهد، در تحلیل فعالیت پس از رویداد نظامی یک مسئله رایج است.

مقدمه و مدل ذهنی مشترک

"ما قصد داریم یک تحلیل فعالیت سریع از این رویداد را انجام دهیم. باید فقط چند دقیقه طول بکشد. هدف ما بهبود عملکرد تیمی و مراقبت ارائه شده است. بیایید با توصیف رویدادهای بالینی کلیدی شروع کنیم. "

رویدادهای بالینی را مرور کنید و یک مدل ذهنی مشترک از آنچه رخ داده است، ایجاد کنید.

چه چیزی خوب پیش رفت و چه چیزی نه؟ ('**plus / delta**')

"اعضای گروه"، بیایید درباره عملکردمان صحبت کنیم. چه چیزی خوب پیش رفت، و چه چیزی خیلی خوب پیش نرفت؟

- آیا گروه از دستورالعمل‌ها و پروتکل‌های ایجاد شده پیروی کرده است؟ اگر نکرد، چرا؟
- آیا مسائل فنی، تجهیزاتی یا مسائل مربوط به رویه وجود داشت؟ اگر چنین است چه چیزی است؟
- ۲ یا ۳ تا از مهارت‌های رفتاری کلیدی *را بحث کنید. عملکرد گروه در این مناطق چطور بود؟

گروه چه عملکرد متفاوتی دفعه بعد خواهد داشت؟ چگونه می‌توانیم دفعه بعد عملکرد بهتری داشته باشیم؟

- در مورد تغییرات در عملکرد تیمی که در آینده به اجرا گذاشته خواهد شد بحث کنید.
- افرادی را که مسئول پیگیری موارد بحث شده هستند را مشخص کنید.

پیگیری مسائل؟

"در صورت لزوم، چه مواردی باید برای بحث بیشتر در زمان بعد به تأخیر بیفتد؟"

- مسائلی را که باید بعداً پیگیری شود را ثبت کنید

نتیجه‌گیری

"از شما متشکرم که وقت گذاشتید و در این جلسه شرکت کردید."

تصویر ۱. ساختار پیشنهادی تحلیل فعالیت بعد از رویداد و پیشنهادهای مکالمه برای تسهیل کننده

* مهارت‌های رفتاری کلیدی: آگاهی از محیط، پیش‌بینی و برنامه‌ریزی، رهبری، ارتباطات، تقسیم کردن حجم کار، تخصیص توجه، استفاده از اطلاعات موجود، استفاده از منابع موجود، درخواست کمک در صورت نیاز، رفتار حرفه‌ای.

ساختار پیشنهادی بعد از رویداد و پیشنهادهای مکالمه برای تسهیل کننده

برای بهینه‌سازی تجربه تحلیل فعالیت، افرادی که مورد پرسش قرار می‌گیرند باید احساس قدرت کنند که به‌طور صریح صحبت کنند و مشاهدات، نظرات و پیشنهادهای خود را بدون هیچ‌گونه محدودیتی ارائه دهند. چنین فضای امن روانی، که اعضای گروه احساس امنیت در تجزیه و تحلیل عملکرد خود را دارند، زمانی به بهترین حالت به دست می‌آید که تحلیل فعالیت در حالت غیر تنبیهی انجام شود و تمام اعضای گروه متوجه می‌شوند که مراقبت از بیمار یک مشارکت است، نه یک تعهد فردی. به همین ترتیب، این مسئولیت گروه است تا از عملکرد فرد از طریق استفاده از مهارت‌هایی مانند آگاهی موقعیتی و مانیتورینگ (کراس مانیتورینگ) حمایت کند. حفظ حمایت پزشکی قانونی جهت تحلیل فعالیت گروه ضروری است تا اطمینان حاصل شود که همه اعضای گروه با احساس راحتی صحبت می‌کنند. به‌عنوان یک قاعده کلی، یادداشت‌ها یا فرم‌ها درباره تحلیل فعالیت پس از رویداد در پرونده پزشکی بیمار قرار نمی‌گیرند.

جنبه کلیدی یک تحلیل فعالیت مؤثر بالینی، کوتاه کردن گفتگو است. تسهیل کننده ماهر این کار را با تمرکز بر تعداد کمی از مسائل عملکرد بحرانی، نگه‌داشتن گروه در کار و اجتناب از مکالمات مماسی انجام می‌دهد. تمرکز بر مسائل ارزشمند مانند پیروی از دستورالعمل‌ها، مسائل فنی، تجهیزات یا مسائل مربوط به رویه و ۲ تا ۳ مهارت‌های رفتاری می‌تواند به اطمینان از اینکه تحلیل فعالیت در یک الگوی سازمان یافته صورت می‌گیرد، کمک کند. از بحث‌های طولانی‌مدت در مورد مسائل سیستم بدون یک راه‌حل فوری باید اجتناب شود، زیرا این امر غالباً اثرات برعکس دارد و می‌تواند منجر به ناامیدی در میان کسانی شود که در مورد آن‌ها صحبت می‌شود. در عوض، چنین مسائلی باید مورد تأیید، ضبط و برنامه‌ریزی برای بحث در زمان بعدی در طی یک تحلیل فعالیت سرد با رهبری واحد و کارکنان اداری که بتوانند تغییرات لازم را انجام دهند، صورت گیرد. تضمین اینکه این مسائل به‌درستی پیگیری می‌شود و نتایج به گروه مراقبتی اطلاع داده می‌شود، مؤلفه‌های حیاتی یک تحلیل فعالیت مؤثر پس از رویداد است.

یک مدل تحلیل فعالیت

به‌طور کلی، یک فرایند تحلیل فعالیت در طب بالینی پس از یک رویداد ناگوار باید شامل دو عنصر به یک اندازه مهم باشد. اولین فاز، پاسخ فوری است که شامل حمایت احساسی از بیماران و کارکنان است. مرحله دوم فرآیند یادگیری از حادثه است. به‌طور سنتی، تأکید بیشتر بر مؤلفه یادگیری به‌جای هرگونه حمایت احساسی / روان‌شناختی مداوم برای کارکنان قرار گرفته است.

مهم‌ترین مدل تحلیل فعالیت برای حوادث بحرانی، توسط Mitchell شرح داده شده است و شامل هفت مرحله مجزا برای کاهش استرس است. اهداف اصلی در کاهش تأثیر یک حادثه مهم، بازگرداندن سلامت کارکنان و تسریع در بازگشت به عملکرد عادی است. نشان داده شده است که یک تحلیل فعالیت گروهی در طی یک دوره ۲ تا ۱۴ روز پس از این رویداد، مؤثرتر از تحلیل فعالیت فردی است. تحلیل فعالیت باید توسط متخصصانی که در زمینه سلامت روانی تجربه دارند، مشاوران بالینی یا پزشکان همکار از همان یا یک تخصص مشابه که در یک حادثه مشابه بوده‌اند، صورت گیرد. اگر یک تحلیل‌گر قضاوت کند که وضعیت نیاز به مداخله حرفه‌ای سلامت روان دارد، می‌تواند ارجاع مناسب را انجام دهد. این فرآیند مبتنی بر همکار بر جنبه‌های روانی و عاطفی این رویداد تمرکز دارد. به‌طور خاص، این یک نقد عملیاتی و یا گروه درمانی نیست. مدل میشل برای کاهش اثرات استرس پس از وقوع رویداد طراحی شده است.

مهم‌ترین عناصر فرآیند مدیریت حادثه بحرانی، فراهم کردن زمان برای از بین بردن استرس فرد و فرصت برای آن‌هاست تا آگاه شوند که آن‌ها در احساساتی که تجربه می‌کند یا در درک موقعیت‌شان تنها نیستند. یکی دیگر از روش‌های مؤثر این است که برنامه‌ریزی‌های دوره‌ای مدیریت موارد سخت، نزدیک به خطا و غیره را در قالب جلسات بررسی هفتگی، راندهای منظم بخش و جلسات چند رشته‌ای برنامه‌ریزی کنند. این تعامل با همکار باید بخش ذاتی روتین مجموعه باشد تا یک فرآیند گاه به گاه تصادفی. این تعامل کمک خواهد کرد که روابط بین فردی بهتر در میان کارکنان و احساس کار گروهی ایجاد شود. روابط فردی با همسالان یا با افراد سابقه کار بیشتر می‌تواند به‌طور چشمگیری سطح استرس کلی را افزایش یا کاهش دهد. بنابراین، ارتباط نزدیک و مؤثر، روابط بین فردی خوب، هماهنگی با جریان کار و بازخورد مثبت، بعضی از اقدامات برای بهبود کار گروهی در یک بخش است.

هفت مرحله مدل میشل برای تحلیل فعالیت

۱) **مقدمه:** برقراری رابطه خوب با کسانی که در ارتباط با این رویداد هستند و همچنان حفظ سطح بالایی از محرمانگی. در حالت ایده‌آل، همه افراد شرکت کننده باید به طور موقت از کار مرخصی بگیرند. از افراد خواسته می‌شود خود را معرفی کنند و نقش خود را در حادثه مشخص کنند. آن‌ها تشویق به بحث در مورد جنبه‌های مختلف حادثه‌ای که آن‌ها را ناراحت کرده می‌شوند.

۲) **واقعیت:** افراد حقایق هسته‌ای و جزئیات فراموش شده را بیان می‌کنند. معرفی حقایق گمشده کمک می‌کند تا هرگونه سوءتفاهم برطرف شود.

۳) **تفکر:** به بررسی جنبه‌های احساسی ناشی از این رویداد می‌پردازد. در این مرحله، گروه سؤال زیر را مطرح می‌کند: "چه موقع شما متوجه شدید این یک حادثه بحرانی بوده؟" پاسخ‌ها متنوع است و این به افراد کمک می‌کند که "تجربیات خود را بیان کنند".

۴) **واکنش:** در این مرحله، از گروه پرسیده می‌شود: «چگونه به این حادثه واکنش نشان دادید؟». هرکسی احساس راحتی در صحبت کردن راجب آن نمی‌کند، بنابراین تأکید می‌شود که بخش مهمی از مشارکت، حاضر بودن و گوش دادن است. برخی از شرکت کنندگان پی خواند برد که واکنش آن‌ها مشابه با همتایانشان است. برای کسانی که دچار واکنش استرسی شدید هستند، حضور و حمایت توسط همسالانی که کمتر تحت تأثیر حادثه هستند، اغلب مهم است. افرادی که بیشترین آسیب را تجربه می‌کنند، می‌توانند بدترین بخش رویداد خود را برای آن‌ها توضیح دهند و اینکه چرا باعث این استرس شده است.

۵) **علائم:** طیف وسیعی از علائمی که افراد تجربه کرده‌اند مورد بحث قرار گرفته است که شامل آن‌هایی است که در طول و بلافاصله پس از حادثه یا ۵-۳ روز بعد تجربه می‌شوند. در طول این مرحله و در مرحله واکنش، کارکنان متوجه می‌شوند که در این‌که چگونه احساس می‌کنند تنها نیستند. درک ناگهانی این مسئله که احساسات آن‌ها عادی است اولین گام برای بسیاری از کارکنان اورژانس در جهت احساس بهتر است.

۶) **تدریس:** این شبیه به آموزش پس از حادثه است.

۷) **ورود مجدد:** مرحله پایانی، که به اعضای گروه اجازه می‌دهد که نکات مربوطه را که احساس می‌کنند مهم است را گسترش دهند و به سؤالات پاسخ می‌دهند. هدف اصلی این است که اطمینان حاصل شود که احساسات افراد زمانی که جلسه را ترک می‌کنند ناپخته نیست. گروه یک خلاصه را ارائه می‌دهد و جلسه تحلیل فعالیت به پایان می‌رسد.

در جدول ۱ موانع درک شده برای تحلیل فعالیت پس از وقوع حوادث و راه حل‌های پیشنهادی ارائه شده است.

جدول ۱. موانع درک شده برای تحلیل فعالیت پس از وقوع حوادث و راه‌حل‌های پیشنهادی

موانع درک شده	راه‌حل‌های پیشنهادی
زمان ناکافی	محدود کردن تحلیل فعالیت به کمتر یا مساوی ۱۰ دقیقه استفاده از یک رویکرد ساختاری برای قرار دادن مکالمه در مسیر
کمبود تسهیل کنندگان ماهر	۱) استفاده از افرادی که در مورد تحلیل فعالیت پس از رویداد آموزش دیده‌اند (به عنوان مثال، مربیان شبیه‌سازی). ۲) مهارت‌های تحلیل فعالیت را در طی جلسات آموزشی مبتنی بر شبیه‌سازی منظم تمرین کنید. ۳) ایجاد یک سیاست در مورد تحلیل فعالیت که نقش‌ها و مسئولیت‌ها را مشخص کند و امکانات را برای تسهیل‌کنندگان فراهم می‌کند.
عدم وجود یک محیط مناسب	یک اتاق را به‌عنوان اتاق تحلیل فعالیت در نظر بگیرید. اطمینان حاصل کنید که اتاق در دسترس است، ۲۴ ساعته، ۷ روز هفته. اطمینان حاصل کنید که مکالمه‌ای که در آن اتاق برگزار می‌شود، محرمانه نگه داشته می‌شود.
تهدید قانونی	۱) شامل مدیریت ریسک بیمارستان به منظور اطمینان از نگرانی در مورد محرمانگی و کشف شدن، به‌طور کامل مورد توجه قرار گیرد. ۲) ایجاد یک سیاست برای اجرای تحلیل فعالیت به عنوان بخشی از تلاش‌های بهبود کیفیت حفاظت شده. ۳) ایجاد یک پروسیژر برای افشای خطاهای پزشکی شناخته شده از طریق تحلیل فعالیت. ۴) پیروی از راهنمایی‌ها در رابطه با یادداشت‌های نوشته شده در رابطه با تحلیل فعالیت

خلاصه

✓ تحلیل فعالیت، در سطح فردی، آسیب‌های احتمالی که کارکنان می‌توانند به طور مرتب در معرض قرار گیرند را مورد رسیدگی قرار می‌دهد. تحلیل فعالیت به امکان پردازش بیشتر و درک واقعه کمک می‌کند. علاوه بر این، با تائید احساسات غم و اندوهی که توسط کارکنان مراقبت‌های سلامت تجربه می‌شود و با تشویق بحث در ارتباط با اشتباهات پزشکی، تغییری مثبت در یک دیدگاه نهادی از نگاه سرزنشی تا «یادگیری» می‌تواند

وجود داشته باشد. مستند شده است که کارکنان ممکن است احساس منع شدگی در رابطه با افشای عوارض نامطلوب و خطاهای پزشکی داشته باشند. این به دلیل ناراحتی و کمبود آموزش در مورد نحوه افشا، ترس از دعوی قضایی، فرهنگ خطاناپذیر در میان متخصصان سلامت و سیستم‌های ناکافی برای تجزیه و تحلیل، بحث و یادگیری از اشتباهات است. بنابراین به نظر می‌رسد که یک فرایند تحلیل فعالیت حمایتی و غیر قضاوتی به‌عنوان یک انتخاب واضح برای تقویت و افزایش فرآیندهای مدیریت خطر باشد.

✓ تحلیل فعالیت پس از وقوع حوادث در مراقبت‌های سلامت به «بحث در مورد اقدامات و فرآیندهای تفکر پس از یک رویداد برای ترویج یادگیری بازتابی و بهبود عملکرد بالینی» اطلاق می‌شود. سازمان‌ها می‌توانند عملکرد فردی و تیمی را تا ۲۵٪ با انجام تحلیل فعالیت مؤثر بهبود بخشند. تحلیل فعالیت پس از رویداد، با ارتقا در عملکرد تیمی و بهبود مهارت‌های فنی و رفتاری همراه است. تحلیل فعالیت پس از وقوع حادثه، باعث افزایش عملکرد کلی، کاهش تعداد مشکلات مربوط به تجهیزات و بهبود ارتباط و کار تیمی می‌شود.

✓ **مزایای تحلیل فعالیت پس از رویداد:** ۱. بهبود نتایج بیمار ۲. شناسایی نیازهای آموزشی ۳. شناسایی موانع فرایند ۴. بهبود میزان بیماری و روحیه کارکنان.

✓ **انجام یک تحلیل فعالیت پس از رویداد:** هرگونه راهنمایی در مورد تحلیل فعالیت پس از رویداد باید نه تنها شامل 'چگونگی تحلیل فعالیت، بلکه همچنین شامل "چه کسی"، "چه چیزی"، "چه زمانی" و " کجا " آن را انجام دهد، باشد.

❖ **چه کسی؟** برای بهبود عملکرد گروه، تمام اعضای گروه باید در تحلیل فعالیت پس از رویداد شرکت کنند. داده از همه اعضای گروه در طول تحلیل فعالیت، توانایی گروه را برای بهبود عملکرد آینده افزایش می‌دهد. رهبر تحلیل فعالیت باید گفتگو را تسهیل کند، نه اینکه بر آن غلبه کند. این امر عمدتاً با پرسیدن سؤال‌های باز و تمرین کردن کنترل بر خود در پاسخ دادن به سؤالات صورت می‌گیرد.

❖ **چه چیزی؟** محیط مناسب فرصت‌های زیادی را جهت تحلیل فعالیت پس از رویداد فراهم می‌کند که به‌عنوان مثال شامل احیای نوزادان (هم در اتاق زایمان و هم NICU)، روش‌های تهاجمی، نزدیک به اشتباه و رویدادهای ناگوار، انتقال اورژانسی و تعاملات چالش‌زای بیمار/ خانواده می‌باشد. یادگیری نحوه تکرار عملکرد موفقیت‌آمیز گروه همان‌قدر مهم است که درک نحوه جلوگیری از تکرار عملکرد کمتر از حد استاندارد.

❖ **چه زمانی؟**پیدا کردن زمان مطلوب برای دور هم جمع شدن یک گروه که در یک رویداد بالینی درگیر هستند، یکی از جنبه‌های مهم چالش برانگیز تحلیل فعالیت بعد از رویداد است. تحلیل فعالیت می‌تواند بلافاصله پس از رویداد (hot debriefing) یا در زمان دور از رویداد (cold debriefing) انجام شود.

❖ **کجا؟** توصیه می‌کنیم که در یک منطقه غیر بالینی، مانند یک اتاق کنفرانس یا اتاق استراحت، که تحلیل فعالیت را از مراقبت‌های بالینی جدا می‌کند، صورت گیرد و همچنین محرمانگی بحث و گفتگو را تضمین می‌کند.

❖ **چگونه؟** تسهیل کننده با یک بیانیه ابتدایی و ایجاد یک مدل ذهنی مشترک از آن‌چه که در طول رویداد اتفاق افتاده (جمع‌آوری) آغاز می‌کند، و سپس به بررسی عملکرد گروه (تجزیه و تحلیل) می‌پردازد. در مرحله تجزیه و تحلیل، عملکرد واقعی گروه با عملکرد ایده آل گروه با استفاده از تکنیک "plus-delta"، که بر روی آنچه به‌خوبی انجام می‌شود (plus) و آنچه که به‌خوبی انجام نمی‌شود (دلتا) تمرکز دارد، مقایسه می‌شود. این تحلیل فعالیت با خلاصه کردن آنچه که در آینده متفاوت انجام می‌شود و شناسایی مسائلی که نیاز به پیگیری بیشتری دارند (خلاصه کردن) به پایان می‌رسد.

✓ **هفت مرحله مدل میشل برای تحلیل فعالیت:**

۱) **مقدمه**

۲) **واقعیت**
۳) **تفکر**
۴) **واکنش**
۵) **علائم**
۶) **تدریس**.
۷) **ورود مجدد**

✓ موانع درک شده برای تحلیل فعالیت پس از وقوع حوادث: زمان ناکافی، کمبود تسهیل‌کنندگان ماهر، عدم وجود یک محیط مناسب و تهدید قانونی

منابع

Sawyer, T., Loren, D. & Halamek, L. 2016. Post-event debriefings during neonatal care: why are we not doing them, and how can we start? Journal of Perinatology, 36, 415.

Shore, H. 2014. After compression, time for decompression: debriefing after significant clinical events. Infant, 10, 117-119.

Vaithilingam, N., Jain, S. & Davies, D. 2008. Helping the helpers: debriefing following an adverse incident. The Obstetrician & Gynaecologist, 10, 251-256.