بررسی مهارت‌های بالینی پرستاران بخش‌های ویژه قلب بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی- درمانی تهران

دکتر زهربارسایکان، مصوصه‌ی ذاکری مقدم، دکتر محمود‌محمودی، ناهید دهن‌نی‌بری

چکیده

این پژوهش یک مطالعه توصیفی- تحلیلی است که به منظور بررسی مهارت‌های پرستاران بخش‌های ویژه قلب بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی- درمانی تهران در سال 1375 انجام شده است.

هدف از این پژوهش تعیین مهارت‌های بالینی پرستاران بخش‌های ویژه قلب در دو زمینه‌ی بالینی بیماری و تفسیر توأم لقب، تفسیر گزارش‌های خون شریانی، دارو درمانی و رژیم، آموزش به بیمار مربوط به این موارد از بین بیماری‌تر کاربردار انسانی، روش و روش‌های مختلف بهبود و ممارست بهداشتی در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی- درمانی تهران گزارش گردیده است.

در این پژوهش کل جامعه پزشکان که با نرخی بالا از آن‌ها، پزشکانی که مدارک خود را برای دریافت گواهی مهارت‌های ویژه قلب بیمار بودند، به عنوان نمونه پژوهش در نظر گرفته شدند. بیشین لحاظ پژوهشگر در طی مدت تدوین سؤال به 3 ماه با مراجعه به مکان‌های مختلف پزشکی وگزارشات و گزارش‌های داده کامل کاری با هر یک از نمونه‌ها و مشاهده و مصاحبه با آنها، تحقیق صورت گرفت.

نتایج پژوهش نشان داد که تعداد یکصد و پنجاه و یک ده‌ماله دارای مهارت بالینی بیمار دارای مهارت شعبه، زدیک به نیمی از واحدها در مورد تشخیص نوار قلب در سطح مهارت بالینی در نزدیک به رتبه 3.6/5.0 در سوم (5/6) آنها در زمینه تفسیر گزارش‌های خون شریانی در سطح مهارت بیمار شعبه (6/6) در بر داشتند. همچنین نیمی از واحدها در زمینه دارو درمانی دارای مهارت در سطح متوسط و نیمی از واحدها در زمینه آموزش به بیمار در سطح پایین شعبه بودند. در زمینه مراقبت از بیمار تحت کارتریپاسیون بیش از نیمی از افراد دارای مهارت خوب بودند.

در ارتباط با چگونگی مهارت احیای قلبی، روبرو به عمل کم بودن تعداد موارد مشاهده شده نجات و

تجزیه آماری انجام نشد.

کلید واژه‌ها: مهارت‌های پرستاری، مهارت بالینی، بیمارینت ویژه قلبی

انتشار و عرض هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران

کارشناس ارشد پرستاری و عرض هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران

فناوری و دکتر آقازاده و عرض هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران

کارشناس ارشد پرستاری و عرض هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
مقدمه:

اولین توجه هزارسان به حفظ بقای و حیات خود بوده و سپس به کاریای و اثر بخشی مطوفی تداوم حیات بعضی به تعامل بیوی آن با محیط درونی و بیرونی دارد و تا حدود زیادی به مهارتی و آگاهی اولیه کارکنان وابسته است. از طرف دیگر تغییرات در تکنولوژی به عنوان عامل دگرگونی در سازمانی می‌تواند تغییر کلی مهارتها و دانش را در سازمان ایجاد نماید. پیمانکار با تغییر در تکنولوژی، جوامع نوین به انسانیابی توسعه فاصله نیاز دارد که بتواند با بیشین منابع مجموعه‌ای از مهارت‌های مختلف را در ایفای نقش خود به کار گیرد، انسان‌یابی که با خلاقیت، ابزار، دانش و مهارت گسترده به تحقق اهداف سازمان خود کمک کند.

(1) سازمان بهداشت و درمان نیاز به عنوان یک سیستم باز نیاز به کارکنان شایسته و ماهر و تعامل پویا با محیط دویلی و بیرونی خود دارد. از آنجا که پرستاران بزرگترین گروه کاری این سیستم را تشکیل می‌دهند باید آنان کیفیت مراقبت بهداشتی به میزان زیادی بستگی به نحوه ارائه کار توسط آنها خواهد داشت. برای ارائه مراقبت جامع و تضمین کیفیت آن پرستاران نیاز به مهارت دارد. سه نوع مهارت -شنایی، ارتباطی و تکنیکی لازمه کار انجامه‌ای (2)،(3) و (4).

با پیشرفت تکنولوژی، نقش و مسئولیت پرستاران بیشتر شده است، تعیین ماهیت مشکل؛ مشاهده بیماریت‌های بیماریت متفاوت، برسی مسئولیت‌های خاص و ارزیابی و ضبط پیچیده و بالا راه مراقبت از بیمارانی که زنده‌اند آنها در معرض تهدید جدی است همه به عهده پرستار است.

۷
شخصاً به محیط‌های پژوهش مراجعه نموده و با استفاده از چک لیست و مصاحبه طی ۲۱ شیفت کامل کاری (سنج، عصر و شب) هر روز از کارکنان با مورد بررسی قرار داده که لیست از دو ستون "به" و "نمی به" قسمت "موردی نداده" تشکیل شده بود. جنابانه عمل به طور کامل صحت انجام می‌گردد از قسمت "به" در غیراین‌صورت در قسمت "نمی به" علامت زده می‌شود. جنابانه طی دو شیفت کامل مواردی پیش نیامده بود که مورد سنجش قرار گرفتند در قسمت "موردی نداده" علامت زده می‌شود.

در انتهای نیاز به هر یک از واحدهای پژوهش درمور دلایل انجام صحت یا عدم انجام کار صحت مصاحبه شد - چک لیست شامل دوبخش بود. بخش اول منشأهای عمومی و بخش دوم عوامل مربوط به اهداف ویژه پژوهش که ۳۳ عبارت در مورد پرس و پاسخ، ۲۳ مورد تفسیر نوار کل، ۲۳ عبارت تفسیر گزارش‌های خون، ۲۸ عبارت درمان و ریادی، ۲۴ عبارت آموزش به پیمان، ۷۱ عبارت مراقبت از بیمار تحت کاتدریاسیون و ۵۸ مورد در زمینه احیاء قلب - ریوی بود.

در این پرسی بلند‌مدتی کارکنان واجد شرایط، کلیه پرس‌های CCI بیمارستان‌های دانشگاه مورد بررسی قرار گرفتند. وضعیت موجود توصیف شد و اطلاعات بسته آمده از طریق آزمون‌های آموزشی تجزیه و تحلیل شد و از بازپرسی به داده‌های جمعیت‌شناختی و اهداف ویژه مورد بررسی و بحث قرار گرفت.

نمونه‌گیری زمانی در این پژوهش انجام شده که در طراحی پرس‌های سنجش خود از سال ۱۳۷۵ پیش‌بازی است. محققین این پژوهش جهت گردهآوری داده‌ها محققین

مواد و روش‌ها:

در این پژوهش به کارگیری روش‌های ابزاری داده‌ها محققین
مهدیت های مختلف نداشت. اما وضعیت تأثیری با مهارت در زمینه بررسی بیمار را وابسته معنی داری را نشان داد و با سایر مهارت رابطه معنی‌داری نداشت.

شیفت کار نیز تأثیری در مهارتندوشت است. سایبان کار قطعی با مهارت در زمینه؛ مردان، از بیمار تحت کانترپزیسون ارتباط معنی‌داری را نشان داد. سایبان کار در بخش ویژه، صرفًا با مهارت در زمینه تفسیر نوار قلب در سطح 99%، رابطه معنی‌داری ندارند. گذشتن به دبای‌آزموزی مردان و بیشتر به مهارت در زمینه تفسیر نوار قلب. رابطه معنی‌داری ندارند.

در زمینه ارتباط مهارت های مختلف پرستارها با یکدیگر تجزیه و تحلیل آنها از طریق ضریب همبستگی پیرسون و معادله خط رگرسیون موارد زیر را مشخص ساخت:

- مهارت در زمینه بررسی بیمار با سایر مهارت‌ها ارتباط معنی‌داری را ندارند.
- مهارت تفسیر بیمار در بخش ویژه با مهارت تفسیر نوار قلب و همبستگی آمزوزی به بیمار نشان داد. به طوریکه با افزایش به مهارت در زمینه بررسی بیمار، 100 به مهارت تفسیر نوار قلب و 100 به مهارت آمزوزی بیمار افزایش می‌یابد.

نتیجه:

نتیجه بست آمده در مورد مشخصات جمعیت‌شناسی و واحدهای مورد پژوهش نشان داد که بیشترین درصد (42%) با واحدهای به سمت 20-25 و 75-80 درصد زن و پیش از نیمی (56%) متاهل و تعداد زیادی (50%) در شیفت کاری مصرف تک صرفاً 22% مشخصا در شیفت صحیح، 7/3 ساکن کاری بیش از 12 سال و 7/3 در بخش ویژه کمتر از یکسال سابقه داشتند. ضریب بیشترین درصد (42%) و احتمال به دوره مخصوص پرستاری و بیش را تک گذرانده و فقط 5 سال اخیر دوره با آزموزی طی کرده بودند.

جهت سنجش رابطه اطلاعات جمعیت‌شناسی با اهداف ویژه آزمون مجزورکاری و نشر نتایج دلیل، رابطه کورد:

- بین سن و خوای اهداف ویژه می‌توان رابطه معنی‌داری وجود نداشت. جنس نیز تأثیری روی
در زمینه مراقبت از بیمار تحت کاتریپازام (25+X ) ارتباط مثبت را رضایت داد همچنین ارتباط مثبت بین مهارت در زمینه دارو درمانی با مهارت در زمینه آموزش به بیمار وجود داشت (جدول شماره 1).

جدول شماره 1: نحوه شناخت واحدهای مقاطعی یکپارچه در زمینه پذیرش سایه‌گیری کار در بخش مراقبت و پرستاری و امتیازات کسب شده از مهارت بانی در زمینه‌های بررسی بیماری، تشخیص تقویمی و تشخیص گزارشی خون شرایی

<table>
<thead>
<tr>
<th>تیپهای نتیجه</th>
<th>آموزش</th>
<th>تعداد</th>
<th>درصد</th>
<th>تعداد</th>
<th>درصد</th>
<th>درصد</th>
<th>تعداد</th>
<th>درصد</th>
<th>درصد</th>
<th>تعداد</th>
<th>درصد</th>
<th>درصد</th>
<th>تعداد</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>کمتر از 100</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>x² = 0.025</td>
<td>58</td>
<td>29</td>
<td>48/5</td>
<td>5</td>
<td>62/5</td>
<td>10</td>
<td>11</td>
<td>62/5</td>
<td>10</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>df = 2</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>معنی‌داریست</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>50</td>
<td>10</td>
<td>50/5</td>
<td>2</td>
<td>24/2</td>
<td>10</td>
<td>10</td>
<td>24/2</td>
<td>10</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>x² = 0.050</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>df = 2</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>معنی‌داریست</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>50</td>
<td>10</td>
<td>50/5</td>
<td>1</td>
<td>16/1</td>
<td>5</td>
<td>10</td>
<td>16/1</td>
<td>5</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>x² = 0.100</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>df = 2</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>معنی‌داریست</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>50</td>
<td>10</td>
<td>50/5</td>
<td>1</td>
<td>16/1</td>
<td>5</td>
<td>10</td>
<td>16/1</td>
<td>5</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>x² = 0.250</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>df = 2</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>معنی‌داریست</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>50</td>
<td>10</td>
<td>50/5</td>
<td>1</td>
<td>16/1</td>
<td>5</td>
<td>10</td>
<td>16/1</td>
<td>5</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>x² = 0.500</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>df = 2</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>معنی‌داریست</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>50</td>
<td>10</td>
<td>50/5</td>
<td>1</td>
<td>16/1</td>
<td>5</td>
<td>10</td>
<td>16/1</td>
<td>5</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>x² = 1.000</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>df = 1</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>معنی‌داریست</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>50</td>
<td>10</td>
<td>50/5</td>
<td>1</td>
<td>16/1</td>
<td>5</td>
<td>10</td>
<td>16/1</td>
<td>5</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>x² = 2.000</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>df = 1</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>معنی‌داریست</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>50</td>
<td>10</td>
<td>50/5</td>
<td>1</td>
<td>16/1</td>
<td>5</td>
<td>10</td>
<td>16/1</td>
<td>5</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>x² = 4.000</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>df = 1</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>معنی‌داریست</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>50</td>
<td>10</td>
<td>50/5</td>
<td>1</td>
<td>16/1</td>
<td>5</td>
<td>10</td>
<td>16/1</td>
<td>5</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>x² = 6.000</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>df = 1</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>معنی‌داریست</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>50</td>
<td>10</td>
<td>50/5</td>
<td>1</td>
<td>16/1</td>
<td>5</td>
<td>10</td>
<td>16/1</td>
<td>5</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>x² = 8.000</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>df = 1</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>معنی‌داریست</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>50</td>
<td>10</td>
<td>50/5</td>
<td>1</td>
<td>16/1</td>
<td>5</td>
<td>10</td>
<td>16/1</td>
<td>5</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>x² = 10.000</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>df = 1</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>معنی‌داریست</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>50</td>
<td>10</td>
<td>50/5</td>
<td>1</td>
<td>16/1</td>
<td>5</td>
<td>10</td>
<td>16/1</td>
<td>5</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>x² = 12.000</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>df = 1</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>معنی‌داریست</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>50</td>
<td>10</td>
<td>50/5</td>
<td>1</td>
<td>16/1</td>
<td>5</td>
<td>10</td>
<td>16/1</td>
<td>5</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
بحث و نتیجه‌گیری:

یافته‌های این پژوهش نشان داد که اکثریت واحد‌های مورد بررسی در زمینه بهبود بیمار
ضعیف هستند و دوی در برخی موارد مانند گرفتن
تاریخچه بستری بیمار را بی‌ثبت نمی‌کنند. تحقیص
صدای طبیعی و غیرطبیعی قلب و بیمار
سی‌سان‌ها در تحقیق

می‌تواند منجر به افزایش در این امر

برخی عوامل مؤثر در این زمینه را می‌توان
عدم آموزش معاونین ویژه در دوران تحقیق در
دانشکده و یا فن‌دانه‌های پزشکی بازار موزیک که
محتوی بیماری بیمار را در برداشتن باشد، گزارش
پزشکان به امر بیماری بیماری که آن را چهار و تیم
خود ندانسته و یا تأثیر در امر مراقبت پزشکی
می‌داند، مشخص شدند دقت شرح وظایف
پزشکان و بی‌اطلاعی آنها از حدود وظایفشان.

کم‌سازی پرستی در بخش‌ها و عدم وجود پرگهای
مخصوص یک تاریخچه و معاونی فیزیکی و عدم
استفاده مناسب برای گرفتن شرح حال توسط
پزشک پرستی، حیطه نامشروع گزارش نویسی در برگه
گزارش پرستی که معمولاً شرح واضح و کاملاً
یافته‌های حاصل از بیمار بیمار وجود ندارد,
ارزش‌بایی نشان پزشکان از نظر گزارش نویسی,
تفهیم نشان فراهم پرستی به صورت کاربردی
برای پرستی، نامبره

عمل "زمان" نیز در این امر دخیل است زمان
سکنی است معنود یک بار بررسی و ثبت
وضعیت بیمار باشد علی‌رغم پرستیان زبان
حرفه‌ای و هویت مشخصی ندارند و این کم‌ساز
عبرمی و وجود مقررات سازمانی باعث افزایش
ناقص و ناهمانه‌گی از مراقبت پزشکی پرستی
مشخص کردن که مهارت‌هایی مورد پژوهش در زمینه آموزش به بیمار در مطالعه برای ضعف قرار داشتهند عوامل چندگانه‌ای را می‌توان نام برد که تأثیر بی‌پایی در این زمینه دارند از جمله: عدم شناخت بیماران از نقش آموزشی خود، بالا بودن میزان فعالیت‌های غیر پرستاری پرستاران، عدم تناسب تعداد پرستار در مقابل بیماران، کار محور بودن روش مراقبت پرستاری نه بیمار - محور بودن، عدم پرورش از ارتباط میان بیمار و بیمار، عدم ارزیابی میزان آموزشی بیمار با بیمار.

توصیه می‌تواند پرستاری و کمک به وقت در زمینه مراقبت از بیمار تحت کنترل بررسی تئوری بهبود از افزایش دارای مهارت در سطح خوبی بودن و کمترین علائم آنها در زمینه کنترل قدر و وزن بیمار قبل از کارکردن بوده است که احتمالاً ناشی از عدم توجه واحدهای پزشکی به این مورد و با وضعیت بحرانی بیمار هنگام پذیرش است.

تجزیه و تحلیل داده‌های حاصل از آنالیز جمعیت‌شناسی و ارتباط آن با اهداف ویژه توان داده که سنجش شیفت کار رابطه معتقده افراد به همیکش از مهارت‌ها ندارند. اما وضعیت تأثیر با بیمار ارتباط معنی‌داری دارد. نشان داد که از دلایل آن می‌توان به سن کمتر افراد مجرد و در نتیجه کمتر بودن سابقه کار و داشتن آنها اشاره کرد.

در ضمن احتمالاً مهارت ارتباطی پرسنل مجدد کمتر از پرسنل ماهران متعلق است.

سایه‌کار در بخش‌های مختلف با مهارت در زمینه مراقبت از بیمار تحت کنترل رژیسیون تأثیر داشته است که این امر ناشی از تجربه حاصل از آن می‌باشد. سایه‌کار در بخش‌های بیمار چیزی می‌پردازد و مهارت تفسیر نوار قلب تأثیر داشته است. که این

تشکر و قدردانی
بیدوپیله مراقب سیاس و تکریر خود را از سازمان خانم تشکری با پیام راهنمایی وی این مباحث مدیریتی، ابزار مداری.

**********

منابع

1- جزایری، سید احمد. آموزش کارکنان بیمارستان

ضروری مستندات شدید در سازمان‌های اداری و

صنعتی، مجله علمی- کاربرد مدیریت دولتی، شماره ۳۲ و ۱/۷ تهران: مرکز آموخته مدیریت دولتی، دولتی، پاییز و زمستان ۱۳۷۳
13- Norris, G. Insuring Competency of the Nursing Team: A professional responsibility, Dimension of critical care Nursing, 1992: 11(6) 295-6

- دوگاس، ب. اصول مراقبت از بیمار، نگرشی جامع بر پرستاری، ترجمه گروه مترجمین، جلد اول، انتشارات معاونت پزشکی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، 1371
- بابایی اولم، بهمن، ساختن رگه و شناخت علل و پیشگیری از آن، مجله علمی پرستاری قلب و عروق، سال سوم، شماره 9، تهران 1372
- متکلم، محمد تقی، مرگ و میر ناشی از بیماری‌های قلبی در شهر تهران، طب و دارو، شماره 44، سال هفتم، بهمن 1369
- صلیبی، مهدیه، اخلاق‌تری عوامل کنترل و اصول مراقبت‌های ویژه قلبی، تهران: انتشارات بشری و آزاده، 1373
- رفعتی، رحیم زاده، مهدی. پرسی و مقایسه مشکلات پرستاران شاغل در بخش‌های اورژانس و مراقبت‌های ویژه قلبی - هنگام ارائه مراقبت به بیمارانی که دچار ایست قلبی و تنفسی شدند، در پرستارانه دانشگاه علوم پزشکی ایران، پایبان نامه کارشناسی ارشد پرستاری دانشگاه پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران، بهمن 1373

- میر سیاوش، ناصر، مدیریت منابع انسانی. تهران: انتشارات پرشین، 1369
Evaluation of Clinical Skills of Nurses in Coronary care units of affiliated hospitals of Tehran University of Medical Sciences and Health services

Dr. Z. Parsa yekta, N. Zakeri moghadam, Dr. M. Mahmoody, N. Dehghan naeiri

Abstract:

This study is a descriptive-analytical research which is designed to evaluate clinical skills of Nurses in coronary care units in affiliated hospitals of Tehran medical sciences University.

The specific objectives of this research are as follows: Determining clinical skills of nurses in coronary care unit in the fields of patient assessment, interpretation of Electrocardiogram, and ABG test administration, IV therapy, educating the clients, caring the patients under cardiac catheterization and resuscitation of cardio-pulmonary disorders. The population involved 50 nurses who were working in the coronary care units. The sample and population were the same. The researcher collected the data during a period of 3 months and observed the subjects minimum two full working shifts.

The results indicated that nursing skills of the majority of the subjects towards the patient assessment was at weak level, one half of them had high level skill of EKG interpretation (+90%), Meanwhile $\frac{2}{3}$ of the subjects (68%) had a very weak skill (0-20%) in the field of ABG test interpretation. One half of them had a medium skill for administration of the IV drug therapy and all of them were at very weak level for patient education skills. More than one half of these nurses had a good skill about nursing care of the patients under cardiac catheterization. Finally, the last objective (Cardiac resuscitation skill) was not analysed due to a few cases.

Key words: Nursing skills, Clinical skills, Coronary or Cardiac care units