رویارویی با کمبود پرستار: جالشی بیچیده

رضا نکارده
مقاله سردبیری

نتایج تحقیقات متعدد حاکی از وجود ارتباط بین نسبت پرستار به بیمار با کمیت مراقبت و پایداری بیماران است (۳-۷). این بدان معنا است که با افزایش تعداد بیماران در پرستاری، پایداری ناگوارتری در برخی بیماری‌ها می‌تواند ایجاد شود. این همین حالیست که در برخی مؤسسه‌های درمانی، احتمال تغییر نسبت بیمار به پرستار وضع شود (۴). این امر نشان می‌دهد که بهبود پایداری بیمار مانند ایمنی بیمار، با کاهش طول مدت بستری (۳) و میزان بستری مجدد (۷) می‌شود. بلکه این باعث نیز در سیستم بهبود خشکسازی و افزایش آسانی می‌باشد (۸).

این در حالی است که به گفته مهندس اقتصادی معاون درمان و امور بهداشت درمان و آموزش پزشکی، در حال حاضر کشور با کمبود جدی کارکنان پرستاری مواجه است. به طوری که در بیمارستان‌های دولتی حدود ۸۰ هزار پرستار برای ۲۰ هزار تخت ازبین می‌گذیند. این بیمارستان‌های یک پرستار دارای امکان استاندارد نسبت بیمار به تخت بیمارستانی دست کم ۲ پرستار به‌آمادگی متوجه ان‌باشد بوده‌است. همین تعداد پرستار تربیت و جذب شود. با توجه به این که در حال حاضر سال‌های زمانی صدها آموزش از برنامه کارشناسی پرستاری دارد. بنابراین حتی در صورت خارج نشدن پرستاران موجود از سیستم و فراهم شدن امکان جذب همه دانشجو مخترع پرستاری، تأمین نیروی پرستاری مورد نیاز دست کم به سال زمان لازم دارد. لیکن در هر سال نام‌گذاری است و واقعیت‌ها حاکی از آن است که تعداد قابل توجهی از پرستاران به‌ناپایداری باید یک‌تایی در شمارش، پیرکاری بازمی‌گردد. این نشان می‌دهد که پرستاری، شاخصی از این سیستم خارج می‌شود و این امر تحقیق استاندارد نیروی پرستاری را در بازه زمانی ده ساله ممکن می‌سازد.

لذا در سال‌های اخیر وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی با افزایش طرفین تربیت دانشجویی پرستاری در کشور به سرعت بر تعداد دانشکده‌های پرستاری افزوده است. اگر هدف این کشتار شتاب زده را افزایش کیفیت مراقبت‌های پرستاری بادنی باشد، باید توجه داشت که تربیت دانشجوی دانشکده‌های فنی و کارآموزی مناسب خویش را در نمایش داده باشد و افزایش کیفیت مراقبت‌ها خواهد بود. بر اساس است که آموزش پرستاری پیچیده‌ای خاصی دارد و دانشجویان پرستاری علاوه بر نشان نظری از نظر بالابالی و پرورشی باشند و مهربان توانا در سایه تکنیکی توانایی جداکرد و کارکردی می‌تواند در عملیات صنعت و راهنمای نیاز افراد خدمات دهد. این در حالی است که طبق آمار معاونت پرستاری در سال ۱۳۹۱ تا ۱۳۹۸ عضو هیئت علمی پرستاری در ۵۳ دانشکده پرستاری و مامایی استغلال داشته‌اند. البته برای درک بهتر وضعیت موجود نکته‌ای لازم است که بخاطر این دانشکده‌ها خود دارای دانشکده‌های باشکوه‌های اقماری است. همچنین در این مقاله با کمبود پرستاران و ظرفیت تربیت دانشجویان این رشته گفته صحتی از احیای دوره کارشناسی پرستاری برای آموزش سری‌تر کردن نیروی کار پرستاری نیز شده است. باید توجه داشت که در کمبود پرستاری چالشی جهانی است. اما برای تضمین ایمنی بیمار و کیفیت مراقبت‌های پرستاری در بستر کم‌درمانی جهان حداکثر مقدار قابل قبول برای ورود به کار پرستاری درجه کارشناسی تعیین شده است (۵) و این هدف سال‌ها

* استاد، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

e-mail: negarandeh@gmail.com
است که در کشورهای مانند استرالیا، نیوزیلند و ایرانمحقق شده است و سایر کشورهای نیز مانند ایالات متحده آمریکا و
کشورهای عضو اتحادیه اروپا همچنان بر مکاتب این حفظ اصلی دارند. اگرچه این مراحل برای پیش‌بینی به استندارد
نسبت پرستار به تخت به کمیت‌های روز اورده که در تضاد با هدف ارائه کیفیت مراقبت‌ها است.
گزینه‌ای که کمتری می‌تواند به آن قرار گرفته است، ایفا و افزایش بهره‌وری پرویور پرستاری موج‌دار است که تا حد زیادی
می‌تواند به ارائه کیفیت و کمیت مراقبت‌های پرستاری بینجامد. توجه به عوامل اکینشتی پرستاران، مطولا سازی محسو
کار، انعطاف‌پذیری در روش‌های استفاده و تنظیم برنامه کاری می‌تواند در این راستا مفید واقع شود. اگرچه آمار دقیقی از
ترک خدمت پرستاران در ایران در دست نیست، اما با خصوصیاتی که از اماکن آموزشی پرستاران به دنبال فرصتی‌های کاری دیگری
از آن کار در این بیمار مختل فنی، دلایل لازم از تحقیقات مختلف نارضایتی شغلی، نسبت به کار، تمهیداتی پایین،
نابرابری در پرداختها، سختی کار پرستاری، دیده نشدن زحمات پرستاران و عدم توجه به نیازهای زندگی و تعالی ما،
آن‌انه از شده است (12). بنابراین توجه به عواملی که در جنبه ایفا و افزایش بهره‌وری پرستاری مؤثرند، در مقابله با
چالش کمبود پرستار از اهیه بالینی برخورد است.
همچنین تربیت و بهره‌وری پرستار که استفاده از روش‌های نیوزیلند تکنیک می‌باشد، استفاده از رده‌های مهارتی
و انجمن‌های خدماتی برای روابطی مؤثر با یکسان کمیت و کارکرد پرستاران برن تأکید می‌شود. استفاده از هدف‌های مهارتی
نه تنها می‌تواند به برآورد حمایت کمک‌کننده و همکاری فوق‌العاده بیمار مشاهده شود، بلکه نیاز به پرستار کارشناسی را
می‌کند. تربیت پیش‌بینی کار رتبه پرستاری ۳۰٪ به ۱۰ است. ویژه‌ی میزان نیاز به پرستار کارشناسی را از آثار با
سلامت حصول‌ات و آمادگی پایین‌تر انتخاب و به کار گرفت. اگر لازم است منابع پرستاری کشور عکس‌های طراحی و تریپت
رد هم‌اری‌ها متفاوت کامپ کارتش پرستاری اقدام نمایند.

مراجع
7. Frost SA, Alexandrou E. Higher nurse staffing levels associated with reductions in unplanned readmissions to intensive care or operating theatre, and in postoperative in-hospital mortality in heart surgery patients. Evid Based Nurs. 2013 Apr; 16(2): 62-3.
Facing Nursing Shortage: a Complex Challenge

Reza Negarandeh* (Ph.D)

Editorial

The results of several studies show the relationship between the ratio of nurses/patients with quality of care and patient outcomes (1-3). This means that less the ratio, more expected adverse outcomes for patients. These findings have led some institutions to establish mandated nurse-patient ratios (4). Establishing standard ratios could potentially improve patients' outcomes such as patients' safety (5, 6), decrease length of stay (3) and readmission rates (7), and improve recruitment and retention of nurses in the system and reduce their burnouts (8).

According to Mohammad Aqajani, Deputy of the Iran Ministry of Health and Medical Education (MOHME), the country is facing a serious nursing shortage; as about 80 thousand nurses serve 80 thousand beds in public hospitals, i.e. one nurse per hospital bed. However, the national standards suggest at least two nurses per bed. Now each year there are nine thousand graduates of nursing baccalaureate program; thus, even if no nurse is retired or leave the system and all graduates could be recruited to work in the nursing field, still at least nine years will be needed to provide adequate nurses. In fact, a significant number of nurses leave their job due to retirement, early retirement, turnover and migration; so achieving the standard of nursing staffing in a ten-year timeframe seems impossible.

In recent years, the MOHME has increased the number of nursing schools to enhance the number of nursing graduates. Meanwhile, it is worth noting that training of nursing students in colleges without providing sufficient infrastructure and competent educational staff is in contrast to the quality of care. Nursing education have become more complex and nursing students need to learn high level skills in addition to theoretical knowledge; this can be meet just in light of a combination of theoretical and practical learning experiences provided by qualified instructors. However, according to the Deputy of Nursing of the MOHME, in 2012 only 1248 faculty members were teaching in the 53 nursing schools. To better understand the current situation, it should be noted that some of these schools have affiliated colleges that are covered by the same faculty members.

In addition to increasing number of nursing schools and training capacity, reviving the two-year training nurses (associate degree) has been considered to combat the problem. It should be noted that nursing shortage is a global challenge, and to ensure patient safety and quality of nursing care, the baccalaureate degree is determined as the minimum acceptable qualification for entering nursing carrier in most countries (9, 10) and this goal have achieved in countries such as Australia, New Zealand and Iran for

* Professor, Nursing and Midwifery Care Research Center, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
e-mail: negarandeh@gmail.com
many years, and other countries such as the US and the EU Member States continue to insist on the fulfillment of this goal. Therefore, we should not choose alternatives which are in conflict with the goal of improving the quality of care.

Other alternative under consideration is to maintain and enhance the productivity of existing nurses which can greatly contribute to improve the quality of nursing care. In this regard, considering motivational factors, improving quality of work environment, flexibility in the methods of hiring and scheduling working hours can be useful. Although the exact number of nurses leaving their job is not available, most of graduates are seeking job opportunities other than working at patients' bedsides. The reasons discussed in various studies include job dissatisfaction, burnout, low social status, inequality in payments, hard work, lack of recognition of nurses' efforts and lack of attention to the needs of their professional growth and excellence (11, 12). Paying attention to factors that boost magnetize, retain and increase the productivity of nurses are important in facing nursing shortage phenomenon.

Nursing professional associations and authors emphasize on training and developing auxiliary staff as a shortcut to face the challenge. Using mixed-skills personnel leads to better meet patients’ needs, and diminishes the need for registered nurses. The recommendation rate for mixed-skill is 60/40; it means up to 40% of the nursing workforce can be potentially provided using low grade staff. It seems to be necessary to propose and train different types of nursing assistants.

Please cite this article as: