تأثیر استفاده از خدمات پرستاران در دارای صفتی بالینی بر ایمنی و رضایتمندی از خدمات پرستاران در بیماران بستری در اورژانس

رضا نکاردنه - شهید بدرام رازی *** مهدی حسنزیزاد *

چکیده
زمینه و هدف: سلسله مهیه که همواره در ارایه مراقبت‌ها مورد توجه قرار می‌گیرد، بستنیابی به کیفیت ملکوب ارایه مراقبت‌ها می‌باشد. بررسی‌های این و رضایت‌مندی بیماران پس از رشته‌های سندرم و ارزیابی کیفیت مراقبت‌های مصرفی می‌شود. از طرفی، شاخص‌گی پرستاران عاملی مسئول در تحقق کیفیت مراقبت‌ها می‌باشد. همچنین مطالعه‌های تأثیر استفاده از خدمات پرستاران در دارای صفتی بالینی بر ایمنی و رضایتمندی بیماران بستری در اورژانس انجام گرفته است.

روش بررسی: این مطالعه از نوع ملاحظه‌گیری با گروه‌های غیر هم‌عرض با یکدیگر به صورت کلی در آزمون‌های آماری پر در نظر گرفته شد. SPSS نرم‌افزار SPSS v.16 سطح معناداری در کلی آزمون‌های آماری در نظر گرفته شد. بیان‌کننده‌های ملکوب و انحراف معیار سن گروه آزمون/2 = 1391/2 و گروه شاهد/2 = 1389/77 بود. مصوبه‌ی از نظر نوع اخلاقی معیار نشان داد. بررسی‌های از نظر تشخیص، بررسی‌های از نظر خصوصی، بررسی‌های از نظر پیشگیری و بررسی‌های از نظر دسته‌بندی مشخص و تشخیص و انتخابی گروه‌ها به صورت معناداری در کلی آزمون شاهد با گروه آزمون داشته است. اطمینان از کیفیت صفتی بالینی پرستاران در اورژانس این شاخص‌گی‌ها را به صورت کلی با گروه آزمون و رضایتمندی بیماران روی آورد.

نتیجه‌گیری: با توجه به این مطالعه، شاخص‌گی پرستاران، بیماران رضایت‌مندی و رضایتمندی بیماران از خدمات پرستاران در اورژانس از دستگاهی به بیماران ارائه می‌شود. بنابراین شاخص‌گی پرستاران آن را توانسته‌اند در بخش‌های حرفه‌ای و نیازهای کاری مختلف برای افزایش ایمنی و رضایتمندی بیماران و بیماران رضایتمندی از خدمات پرستاران بالینی در اورژانس انتخاب کنند.

کلمات کلیدی: ایمنی بیمار، رضایت‌مندی از خدمات پرستاران، شاخص‌گی بالینی، اورژانس

مقدمه
بیشتر مراجع پرستارانی در اورژانس از اعتبار و رضایت‌مندی با پرستاران نشان دهنده می‌دانند. مراکز فوستر‌ها و اورژانس‌ها بهترین نیازهای پرستاران در پزشکان سلامت و جایگاه ایمنی و رضایتمندی بیماران در ارائه خدمات از طرف پرستاران است. با توجه به این تحقیق، شاخص‌گی بالینی پرستاران در اورژانس و بیماران رضایت‌مندی از خدمات پرستاران بالینی در اورژانس.

* توسطس مسئول: مهدی حسنزیزاد
** پرستاری و سلامتی
*** دانشگاه علوم پزشکی

تهران

e-mail: m_khosravinezhad@yahoo.com

- برای نقاشی ایام 1391 تا 1392
- پدرین مقاله: عریزی‌پور 1392

- برای نقاشی ایام 1391 تا 1392
抗震 استقرار از خدمات پرستاران دارای شایستگی بالینی بر این تدریج (۴). در مورد
امپیش شایستگی بالینی و تأثیر آن بر ایمنی
بیماران و کسب پایداری مثبت تأکید فراوان
شده است (۵). به طوری که مدیران موظفند به
طور مداوم شایستگی بالینی پرستاران خود را
ارزیابی نمایند (۶).

پرستاران در محفظه‌های پیچیده‌ای کار
می‌کنند که فشاری و عملکرد مربوطاً تغییر
می‌کند. از این رو شایستگی‌های بدنی نیاز
دارند تا مراقبتی با کیفیت برای مدیریت‌های خود
فرآهم نمایند (۵) و به همین دلیل شایستگی
بالینی در حرکت پرستاری اساسی است (۶).

امروزه کیفیت و ایمنی از اولویت مهم در
بیمارستان‌های امکان‌پذیر (۷). طبق
برآوردهای آمار کلی در بیمارستان‌های پزشکی و پرستاران در
تحقیقات و اولویت‌های سازمانی در مورد
کیفیت مراقبت(۸) مرتبط است. همچنین ارتباط بین
ثبت بیمار به پرستار با کیفیت مراقبت‌ها نشان
داده شد. در ان مطالعه نتیجه‌گیری که که در
بیمارستان‌های بر اثری کار مناسب و کارکنان
پرستاری حرفه‌ای رضایت بیماران بیشتر است
و کیفیت و ایمنی مراقبت نیز به طور مشهودی
بهتر است (۹). مطالعه دیگر نیز نشان داد که
کاستن از خطر آسیب به بیماران در واحد
مراقبت ویژه مستلزم سطح بالایی شایستگی
مراقبات در تعیین و کاستن خطر است (۱۰).

جاگزینی افراد با مهارت‌های متعدد ویلی
با آموزش‌های کنترل به جای پرستاران حرفه‌ای
در تعدادی از کشورهای اروپایی برای کاستن
از هزینه‌های مراقبت صورت گرفته است.
ترکیب این امر با مداخلات ویژه که در
مراقبت از بیماران نیاز است این تجربیات را ایجاد
کرده که اینجا آیا با کاستن از هزینه‌ها کیفیت
مراقبت‌ها آسیب نمی‌بیند (۱۱). چمبوژا پرستار
تهید بالقوه برای کیفیت مراقبت ارایه شده و
نظامت و سرویس‌پذیری است (۲). در سواد
امپیش شایستگی بالینی و تأثیر آن بر ایمنی
بیماران و کسب پایداری مثبت تأکید فراوان
شده است (۳). به طوری که مدیران موظفند به
طور مداوم شایستگی بالینی پرستاران خود را
ارزیابی نمایند (۴).

بیمارستان‌های آمریکا می‌باشد (۷). طبق
برآوردهای آمار کلی در بیمارستان‌های پزشکی و پرستاران در
تحقیقات و اولویت‌های سازمانی در مورد
کیفیت مراقبت(۸) مرتبط است. همچنین ارتباط بین
ثبت بیمار به پرستار با کیفیت مراقبت‌ها نشان
داده شد. در ان مطالعه نتیجه‌گیری که که در
بیمارستان‌های بر اثری کار مناسب و کارکنان
پرستاری حرفه‌ای رضایت بیماران بیشتر است
و کیفیت و ایمنی مراقبت نیز به طور مشهودی
بهتر است (۹). مطالعه دیگر نیز نشان داد که
کاستن از خطر آسیب به بیماران در واحد
مراقبت ویژه مستلزم سطح بالایی شایستگی
مراقبات در تعیین و کاستن خطر است (۱۰).

جاگزینی افراد با مهارت‌های متعدد ویلی
با آموزش‌های کنترل به جای پرستاران حرفه‌ای
در تعدادی از کشورهای اروپایی برای کاستن
از هزینه‌های مراقبت صورت گرفته است.
ترکیب این امر با مداخلات ویژه که در
مراقبت از بیماران نیاز است این تجربیات را ایجاد
کرده که اینجا آیا با کاستن از هزینه‌ها کیفیت
مراقبت‌ها آسیب نمی‌بیند (۱۱). چمبوژا پرستار
تهید بالقوه برای کیفیت مراقبت ارایه شده و
نظامت و سرویس‌پذیری است (۲). در سواد
امپیش شایستگی بالینی و تأثیر آن بر ایمنی
بیماران و کسب پایداری مثبت تأکید فراوان
شده است (۳). به طوری که مدیران موظفند به
طور مداوم شایستگی بالینی پرستاران خود را
ارزیابی نمایند (۴).
رشد بررسی
پژوهش حاضر یک مطالعه مداخله‌ای با The Nonequivalent Groups Design گروه شاهد غیر هم ارز (Groups Design) که با طرفین گروهی می‌باشد که در آن بیماران از نوع مداخله آگاهی نداشته‌اند. یکی از جهات اصلی مطالعه بیماران است که در هر اورژانس عمومی بیمارستان اما به خاطر محدود شده‌اند سال 1990 نمود. برای تعیین شباهت آنها از فرمول اختلاف دو میانگین بکار زیر استفاده شده.

\[ n = \frac{2\sigma^2(Z_{1-\alpha/2} + Z_{1-\beta})^2}{d^2} \]

براساس مطالعه مقدماتی انجام یافته دلالت دارد انجام و عدم دارد. اما این اعتقای که کیفیت برآورده نمودن و فراتر رفتن از انظارت مشتری از دهه 1990 تأثیرگذار دیدگاه به کیفیت شده است (9).

در خصوص این که چه چیزی به کیفیت کمک می‌کند و چیزی که در اندکی گذشته مستقیم کیفیت مراقبت‌ها وجود دارد. بررسی فرضیات بیماران یکی از روش‌های سنگین کیفیت مراقبت‌ها محصول می‌شود (15) این کیفیت بیمار در نظر یافتن یکی از مؤلفه‌های اصلی کیفیت خدمات سلامت، به معنا برتری از وارد شدن هر گونه صدمه و جراحت به بیمار در بیمارستان بعد از ارائه خدمات مراقبت‌های سلامت است (14). از این رو می‌توان رضایتی‌نماهای و اهمیت بیمار را
مشکلات ذهنی و رفتاری، توانایی تکمیل و درک
زبان فارسی، بستری در اورژانس حداکثر به
مدت 3 ساعت و میزان خروج از مطالعه،
انصراف بیمار از شرکت در مطالعه پایدار
پژوهش بخش بستری اورژانس بیمارستان امام
خمیس شهر خمینی و بیمارستان دو گروه گلی
جاوا- تروما و داخلی- قلب قرار گرفتند.
بیماران خیلی بهداشت در نمونه قرار نمی گرفتند
چرا که برای ما مهم بود که نظارت خود بمار در
تکمیل پرسشنامه اعمال شود. به بیماران
توضیح داده می شد که پس از پذیرش به
پرسشنامه شما سعی شد ضعف قضاوتان بر مبنای
عملکرد پرستاری و نحوه مراقبت‌های پرستاری
انجام یافته باشید.
روش گردآوری داده‌ها در این مطالعه
مصاحبه بود و ابزارهای گردآوری داده‌ها
شامل: فرم مشخصات جمعیت، شناختی
بیماران و پرسشنامه محقق
ساخته ایمنی بیمار، و پرسشنامه رضایت
بیمار از کیفیت مراقبت‌های پرستاری (satisfaction with Nursing care quality
بود (questionnaire: PSNCQQ
پرسشنامه رضایت بیمار از کیفیت
مراقبت‌های پرستاری مشتمل بر 35 آیتم
می باشد که پاسخ به آنها در مقیاس لیکرت از
نمره 1 (ضعیف) تا 5 (عالی) پیشنهاد شده است.
نمره قابل کسب از ابزار
است و برای تحلیل، میانگین نمرات کسب شده از
این ابزار می تواند به چهار گروه باشد.
از ابزار استاندارد سنجش‌کننده
پرسشنامه (CIRN
پرسشنامه ( nurses: CIRN
براساس نمرات کسب شده پرسشنامه اداری
شایستگی بالینی بالا مشخص شد.
از ابزار استاندارد سنجش‌کننده
پرسشنامه (CIRN
پرسشنامه ( nurses: CIRN
براساس نمرات کسب شده پرسشنامه اداری
شایستگی بالینی بالا مشخص شد.
ترتیب در هفته اول داده‌های گروه آزمون
جمع‌آوری شد. سپس طی دو هفته بعدی در
پایان نوبت‌های کاری و شرب اقامت به
جمع‌آوری داده‌ها از بیماران گروه شاهد شد.

شرایط بخش اورژانس بیمارستان امام
خمینی خمینی‌چه از لحاظ فیزیکی و چه از لحاظ
نیرویا و تخصص‌های موجود به شرایط
استاندارد نزدیکی می‌باشد. سابقه‌ی آن جدید
بوده و اضافه‌یا در ساخت آن رعایت شده
است و شرایطی از قبیل تریاز بیماران، اتاق
احیا و ویست‌جداکانی بیماران سرپرستی و
اورژانس، تقسم کار در شرایط بحران و وجود
تخصص‌های لازم به صورت آنکال و غیره در
آن رعایت می‌شود.

توجه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آمار
توصیفی نظر جدول فراوانی مطلق و نسبی و
آزمون‌های آماری از جمله: مجموع کای،
آزمون دیقیق فیشر، تی‌زویجی، تی‌مستقل و
آنتالیز رگرسیون در 0.16 صورت
گرفت. سطح معناداری در کله آزمون‌ها
در نظر گرفته شد.

پاینده‌ها

براساس یافته‌ها پیش‌بینی بیماران در گروه
آزمون در رده سنی ۴۳ تا ۶۰ سال و در گروه
شاهد در رده سنی ۲۳ تا ۴۹ سال قرار داشتند.
میانگین و انحراف معیار سن گروه آزمون
۴/۶±۷/۸ و گروه شاهد /۴/۶±۱۳/۵ (p=۰/۰۱)
(۴/۶±۷/۸) پیش‌بینی گروه آزمون و
۴/۶±۱۳/۵) بیماران گروه شاهد در گروه شاهد
و آزمون، پیش‌بینی بیماران (به ترتیب ۸/۷٪ و
۸/۵٪ متأهل بودند. از نظر سطح تحریکات
پیش‌بینی بیماران در گروه شاهد (۴/۶٪) و گروه
آزمون (۳/۲٪) دیپلم متوسط داشتند. در دو
گروه آزمون و شاهد اکثر بیماران (به ترتیب

۱۶۵ شایستگی بالینی متوسط و کسب نمره از
۱۰۰ به عنوان شایستگی بالینی پایین است.
برای نشان دادن ارتباط بین آن به روش تجربی و
بان تجربه و روابط محتوای آن به روش پایان

خیبرگران مورد تأیید قرار گرفت.

براساس نمرات پرسشنامه اورژانس از
ایباز ۷۵ نفر از شایستگی بالا برخوردار
بودند و بقیه در گروه دارای شایستگی متوسط
و کمتر قرار گرفتند. پیش‌بینی نمره شایستگی
کسب شده در میان پرسشنامه ۱۸۱ و کمتر شد.
آن ۳۰ بود و دامنه سایر کاری پرسشنامه نیز ۱
تا ۱۵ سال بود. میانگین مشخص شد که
متوسط سایر کاری پرسشنامه شایسته (5/87)
سال) و از متوسط سایر کاری تماسی
پرسشنامه این بخش (3/7/3/7) پیش‌بینی شد.

سپس با هماهنگی نتیجه‌ی پرسشنامه و
 المسؤول بخش اورژانس، برنامه‌ی با ما ماه
نویت‌های کاری پرسشنامه اورژانس به گونه‌
که برای نمایش دادن که در نوبت‌های کاری عصر و
شب هفته اول ماه پرسشنامه دارای نمره
شایستگی بالا با استاندارد نمایند، اما به‌عده
برنامه طبق روال عادی تنظیم شد. هماهنگی
لازم با مسئول بخش صورت گرفت تا تمامی
جایی که کاری از فله‌های اول را به اطلاع محقق
برساند تا جایی ممکن شرایط مطالعه توسط
همراه با کمک مسئول بخش کنترل شد. با
شرح عادت کاری جدید و طی فله‌های اول بیماران
بستری در اورژانس در پایان نوبت‌های کاری
عصر و شب از نظر معنایی برخوردار بوده و به مطالعه
بررسی و در صورت دارا بودن معیارهای
ورود به آنها توصیه کافی در مورد ماه‌های
پژوهش داده می‌شود و در صورتی که سوالی
داشته باشد آنها پاسخ داده می‌شود. سپس در
صورت موارد فرم رضایت‌آگاهانه توسط
آن‌ها امضای بیمار وارد مطالعه می‌شود. به‌دين

55
با توجه به این که دو گروه از نظر سن و شغل همگن نبودند باید بررسی اثر خالص گروه بر میزان رضایتمندی ایمنی بیماران از آزمون آنتالژ رگرسیون استفاده شد. در مدل آنتالژ رگرسیون به روش پیشرو (forward) متغیرهای گروه آزمون و شاهد، سن و شغل به عنوان متغیرهای مستقل و ضرایب منفی به عنوان متغیر وابسته وارد گردید. همان‌طور که جدول شماره ۴ نشان می‌دهد نهایتاً دو متغیر سن و شغل همچنان رضایتمند در دو گروه آزمون و شاهد تفاوت معناداری را نشان نمی‌دهد.

همچنین در مدل آنتالژ رگرسیون به روش پیشرو متغیرهای گروه (آزمون و شاهد) سن و شغل به عنوان متغیرهای مستقل و ایمنی به عنوان متغیر وابسته وارد گردید. همان‌طور که جدول شماره ۴ نشان می‌دهد با حذف اثر دو متغیر سن و شغل همچنان رضایتمند در دو گروه آزمون و شاهد تفاوت معناداری را نشان می‌دهد. لازم به ذکر است که متغیرهای سن و شغال از هر دو مدل خارج (Exclude) شدند.

جدول ۱- ویژگی‌های جمعیت‌شناسی و بیماری بیماران بستری مورد مطالعه در بخش اورژانس بیمارستان امام خمینی شیراز در سال ۱۳۹۱
جدول ۲- مقایسه میانگین رضاپایی‌های بیماران بستری دو گروه آزمون و شاهد در بخش اورژانس بیمارستان امام خمینی شهر خمین در سال ۱۳۹۱

<table>
<thead>
<tr>
<th>شاهد</th>
<th>آزمون</th>
<th>کروه</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>گروه</td>
<td>شاهد</td>
<td>۸۰</td>
</tr>
<tr>
<td>نتیجه</td>
<td>میانگین</td>
<td>۵۹/۷۷</td>
</tr>
<tr>
<td>انحراف معیار</td>
<td>۱۶/۳۷</td>
<td>۱۰/۶۵</td>
</tr>
<tr>
<td>نتیجه آزمون</td>
<td>Independent samples t-test</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>df</td>
<td>۱۴</td>
<td>۶</td>
</tr>
<tr>
<td>p-value</td>
<td>۱/۴۸</td>
<td>۰/۰۱</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول ۳- مقایسه میانگین تعداد اینمی بیماران بستری دو گروه آزمون و شاهد در بخش اورژانس بیمارستان امام خمینی شهر خمین در سال ۱۳۹۱

<table>
<thead>
<tr>
<th>شاهد</th>
<th>آزمون</th>
<th>کروه</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>گروه</td>
<td>شاهد</td>
<td>۸۰</td>
</tr>
<tr>
<td>نتیجه</td>
<td>میانگین</td>
<td>۵۹/۷۷</td>
</tr>
<tr>
<td>انحراف معیار</td>
<td>۱۶/۳۷</td>
<td>۱۰/۶۵</td>
</tr>
<tr>
<td>نتیجه آزمون</td>
<td>Independent samples t-test</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>df</td>
<td>۱۴</td>
<td>۶</td>
</tr>
<tr>
<td>p-value</td>
<td>۱/۴۸</td>
<td>۰/۰۱</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول ۴- آماری رگرسیون خطی متغیرهای سن و شغل با رضاپایی‌های بیماران بستری دو گروه آزمون و شاهد در بخش اورژانس بیمارستان امام خمینی شهر خمین در سال ۱۳۹۱

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیره</th>
<th>p-value</th>
<th>t</th>
<th>Beta</th>
<th>B</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سن</td>
<td>۰/۰۱</td>
<td>۲/۵۵</td>
<td>-۰/۰۱</td>
<td>۱/۹۳</td>
</tr>
<tr>
<td>شغل (کروه، شاهد)</td>
<td>۰/۰۱</td>
<td>۲/۳۵</td>
<td>-۰/۳۵</td>
<td>۰/۸۷</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول ۵- آماری رگرسیون خطی متغیرهای سن و شغل با اینمی بیماران بستری دو گروه آزمون و شاهد در بخش اورژانس بیمارستان امام خمینی شهر خمین در سال ۱۳۹۱

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیره</th>
<th>p-value</th>
<th>t</th>
<th>Beta</th>
<th>B</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سن</td>
<td>۰/۰۱</td>
<td>۲/۵۵</td>
<td>-۰/۰۱</td>
<td>۱/۹۳</td>
</tr>
<tr>
<td>شغل (کروه، شاهد)</td>
<td>۰/۰۱</td>
<td>۲/۳۵</td>
<td>-۰/۳۵</td>
<td>۰/۸۷</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بحث و نتیجه‌گیری

با توجه به اختلاف معنا‌دار میانگین دو کروه آزمون و شاهد از نظر رضاپایی‌های بین مردان این تفاوت تقریباً ۲۵ امتیازی را با استفاده از خدمات پرستارانی شایسته نسبت داد. این یافته همسا با مطالعه قلیه و همانکاران متغیر شده که به بررسی همبستگی بین می‌تواند این تفاوت تقریباً ۲۵ امتیازی را با استفاده از خدمات پرستارانی شایسته نسبت داد. این یافته همسا با مطالعه قلیه و همانکاران متغیر شده که به بررسی همبستگی بین
رضایت‌میزان بیماران از خدمات پرسرتاری و شیستگی با لپاپا و بوش و (۲). این یافته همچنین با نتایج بیماری معنی‌داری که در کشور ارپایی و ایالات متحده انجام شد سازگار است. مطالعه به شکل نشان داد که رضایت بیماران، کیفیت و ایمنی مراقبت در پرسرتاری‌های با محیط کار مناسب و پرسرتاری‌های خدمات اطلاعیه، نشانه‌هایی عملکرد بیماری در سطح شیست‌بیماری‌ها را ارتباطی که بیماری پرسرتاری با کیفیت بالا تأکید دارد (۵).

یکی از محدودیت‌های این مطالعه آن است که مطالعه حاضر از نوع مداخله‌ای فقط پس از آزمون با گروه شاهد غیر هم ارز (only design with a comparsion group) می‌باشد. بنابراین همسانی در گروه آزمون و شاهد وجود ندارد. است. برای این منظور معمولاً توصیه می‌شود که علاوه بر مقایسه نمرات پس آزمون در گروه مداخله و شاهد، نمرات پس آزمون با هم‌نظری نیز مقایسه گردد (۱۸). از این رو تأثیر رفتاری‌بندی گروه آزمون با نتایج دو مطالعه «نگاره‌های و همکاران» می‌باشد (۱۸) و در نتیجه و همکاران ۱۳۹۱ نیز مقایسه شد. در مطالعه اول که با عنوان «بررسی همبستگی بین کیفیت رفتاری‌های مراقبتی دانشجویان دوره عربی پرسرتاری با رضایت بیماران» انجام یافته، میانگین و انحراف معیار نمرات رضایت‌بندی بیماران از مراقبت‌های پرسرتاری با ۲/۸保驾护航ه است (۱۸). مطالعه دوم نیز که با عنوان «بررسی تأثیر راند بالینی و Kendall-Gallagher مطالعه‌ای بتوسط Blegen با عنوان شیست‌نگی و گواهی‌نامه پرسرتاری و ایمنی بیماران در واحد مراقبت ویژه انجام شد. این مطالعه نشان داد نسبت پرسرتاری به دو گواهی‌نامه در واحد مراقبت ویژه به طور معکوس با فراوانی سقوط
بیشتری برای ارائه‌ای شایستگی بالینی پرستاران در دوره آموزش رسمی و دوره‌های ضمن خدمات پرستاران صورت گرفت. مهندسی آگاهی مديیران پرستاری از این باتفه می‌تواند در برنامه‌ریزی مؤثر نتیجی مناسبی در شرایط و موقعیت‌های بحرانی راهگشایی باشد.

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل پایان‌نامه تحت عنوان "تأثیر استفاده از خدمات پرستاران در ایبیوم و رضایت‌مندی از خدمات پرستاری در بیمارستان بستری در اورژانس بیمارستان امام خمینی (ره) شهر خمین در سال 1391" در مقطع کارشناسی ارشد پرستاری می‌باشد که با حمایت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی تهران اجرا شده است. پژوهشگران از می‌دانند مراتب تقدیر و تشکر خود را از پرستاران بخش اورژانس، مسئول محترم بخش و مدیر محترم پرستاری بیمارستان امام خمینی شهر خمینی و مهندسی بیماران عزیزی که ما را در انجام این پژوهش یاری نمودند، اعلام نمایند.

منابع


Effect of Clinically Competent Nurses Services on Safety and Patients’ Satisfaction in an Emergency Department

Reza Negarandeh* (Ph.D) - Shadan Pedram Razi** (MSc.) - Mohammad Khosrvinezhad*** (MSc.).

Abstract

Background & Aim: Access to quality care is important in delivering health services. Patients’ safety and satisfaction are indicators of quality of care evaluation. Competent nurses may deliver quality care. This study aimed to investigate the impact of using competent nurses on patients’ safety and satisfaction.

Methods & Materials: In this interventional study with non-equal control group, we selected 120 patients admitted to the emergency department of Imam Khomeini hospital in 2012 using convenience sampling method. Nursing care for the experimental group (n=40) was provided by nurses who had high competency scores and in the control group (n=80), nursing care was provided by usual emergency department nurses. Data were collected using the patient satisfaction with nursing care quality (PSNCQ), and patient safety inventory. Data were analyzed in the SPSS v.16 using descriptive and inferential statistics. The significance level for all statistical tests was considered at $P<0.05$.

Results: Mean age of the intervention and control groups were 48.1 (±12.5) and 40.5 (±16.7), respectively ($P<0.018$). There was a significant difference between the two groups in terms of employment ($P<0.009$). The two groups were similar in terms of other variables such as gender, marital status, level of education, having health insurance, and the reasons for seeking admission. The results showed that there were significant differences between the two groups in patients’ safety and satisfaction with nursing care ($P<0.001$). Regression test was used to eliminate the effects of age and job satisfaction; the results showed effect of intervention on the patients’ safety and satisfaction with nursing care.

Conclusion: These findings indicated that using competent nurses in providing nursing care promotes patients’ safety and satisfaction with nursing care. Training nurses focusing on the level of competency is required in scheduling, staffing, and implementing nursing care to enhance safety, patient satisfaction, and quality of care.

Key words: patient safety, patient satisfaction with nursing care, clinical competency, emergency department

* Associate Professor, Nursing and Midwifery Care Research Center, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
** Dept. of Medical and Surgical Nursing, School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
*** MSc. in Nursing