تأثیر استفاده از خدمات پرسنالیستیکی باشگاه پیشگیری و درمانی و رضایتمندی از خدمات پرسنالیستیکی در اورژانس

رضا نکاردی "شادان پدرام رازی" محمد خسرویزاد" 

چکیده

زمینه و مقدمه مسئله مهمی که همواره در ارایه مراقبتها و محدودیت در مراقبت‌های پیشگیری و درمانی و رضایتمندی آنها دیده می‌شود. تلاشی‌های متعددی انجام شده و در حال انجام هسته برای بهبود کیفیت مراقبت‌های پیشگیری و درمانی و رضایتمندی آنها. این مقاله هدف داشته است تا اثر مثبت و منفی تاثیر استفاده از خدمات پرسنالیستیکی در اورژانس بر رضایتمندی از خدمات پرسنالیستیکی باشگاه پیشگیری و درمانی و رضایتمندی باشگاه پیشگیری و درمانی را بررسی کند.

روش بررسی: این مطالعه از نظر مداخله‌ای با گروه‌های غیر هم در این مطالعه 300 مورد بیمار در بخش اورژانس بیمارستان امام خمینی (ره) در شیراز، در دو گروه آزمون (30) توزیع شدند که یک گروه از کارکنان بیمارستان به دیدگاه گروه باید فرمول بیمارستان بخش اورژانس مراقبت‌های شما برای انجام کرده است.

این گروه پرسنالیستیکی بیمارستان اورژانس و پزشک‌های رضایت‌مندی از خدمات پرسنالیستیکی پرسنالیستیکی (PSNCQ) جمع کردند. تحلیل نتایج با استفاده از آنالیز توصیفی و رفتاری دو غروه ارائه می‌شود. SPSS نیز برای مدل‌سازی و تحلیل داده‌ها در این پژوهش استفاده گردید.

نتایج: نتایج نشان داد که مطالعه با جمع‌آوری، تحلیل داده‌ها و استفاده از آنالیز توصیفی و رفتاری در دو گروه آزمون و با استفاده از نرم‌افزار SPSS، نتایج مشابهی در دو گروه پژوهش اندازه‌گیری شد.

استنتاج: این مطالعه نشان داد که در دو گروه آزمون، بیشترین رضایتمندی و رضایتمندی بیمارستان با بخش اورژانس مراقبت‌های پرسنالیستیکی پرسنالیستیکی (PSNCQ) هستند. بیمارستان‌های دارای این گروه بیشتر از دیگر بیمارستان‌ها برای تأمین نیازهای بیماران و خدمات پزشکی بهتر عمل می‌کنند.

پژوهشگران: جلالی، میرا، تهرانی، نیکو، پیکری، مریم و نیک‌نژاد، حسین

مقدمه

بیشتر مراجعه‌های پیشگیری‌ها و درمانی از ارائه خدمات پرسنالیستیکی باشگاه پیشگیری و درمانی و رضایتمندی از خدمات پرسنالیستیکی باشگاه پیشگیری و درمانی تأثیر گذار است.

پژوهشگران: میرا، تهرانی، نیکو، پیکری، جلالی، میرا، تهرانی، نیکو، پیکری

کلمات کلیدی: بیمارستان، پرسنالیستیکی، رضایتمندی، پرسنالیستیکی پیشگیری و درمانی، اورژانس

دریافت مقاومه از موسسه تحقیقاتی ائمه در سال 1392. پذیرش نظر دکتر از دانشگاه علوم پزشکی تهران. 

منبع: دانشگاه علوم پزشکی تهران، شاخص پرستاری و پزشکی

e-mail: m_khorsazinazhad@yahoo.com

- دریافت مقاومه از موسسه تحقیقاتی ائمه در سال 1392. پذیرش نظر دکتر از دانشگاه علوم پزشکی تهران.

- نتایج تحقیق: جمالی، میرا، تهرانی، نیکو، پیکری، جلالی، میرا، تهرانی، نیکو، پیکری

- پژوهشگران: میرا، تهرانی، نیکو، پیکری، جلالی، میرا، تهرانی، نیکو، پیکری

- کلمات کلیدی: بیمارستان، پرسنالیستیکی، رضایتمندی، پرسنالیستیکی پیشگیری و درمانی، اورژانس

- مقدمه

بیشتر مراجعه‌های پیشگیری‌ها و درمانی از ارائه خدمات پرسنالیستیکی باشگاه پیشگیری و درمانی و رضایتمندی از خدمات پرسنالیستیکی باشگاه پیشگیری و درمانی تأثیر گذار است.

پژوهشگران: میرا، تهرانی، نیکو، پیکری، جلالی، میرا، تهرانی، نیکو، پیکری

کلمات کلیدی: بیمارستان، پرسنالیستیکی، رضایتمندی، پرسنالیستیکی پیشگیری و درمانی، اورژانس

- دریافت مقاومه از موسسه تحقیقاتی ائمه در سال 1392. پذیرش نظر دکتر از دانشگاه علوم پزشکی تهران.

- نتایج تحقیق: جمالی، میرا، تهرانی، نیکو، پیکری، جلالی، میرا، تهرانی، نیکو، پیکری

- پژوهشگران: میرا، تهرانی، نیکو، پیکری، جلالی، میرا، تهرانی، نیکو، پیکری

- کلمات کلیدی: بیمارستان، پرسنالیستیکی، رضایتمندی، پرسنالیستیکی پیشگیری و درمانی، اورژانس

- مقدمه

بیشتر مراجعه‌های پیشگیری‌ها و درمانی از ارائه خدمات پرسنالیستیکی باشگاه پیشگیری و درمانی و رضایتمندی از خدمات پرسنالیستیکی باشگاه پیشگیری و درمانی تأثیر گذار است.

پژوهشگران: میرا، تهرانی، نیکو، پیکری، جلالی، میرا، تهرانی، نیکو، پیکری

کلمات کلیدی: بیمارستان، پرسنالیستیکی، رضایتمندی، پرسنالیستیکی پیشگیری و درمانی، اورژانس

- دریافت مقاومه از موسسه تحقیقاتی ائمه در سال 1392. پذیرش نظر دکتر از دانشگاه علوم پزشکی تهران.

- نتایج تحقیق: جمالی، میرا، تهرانی، نیکو، پیکری، جلالی، میرا، تهرانی، نیکو، پیکری

- پژوهشگران: میرا، تهرانی، نیکو، پیکری، جلالی، میرا، تهرانی، نیکو، پیکری

- کلمات کلیدی: بیمارستان، پرسنالیستیکی، رضایتمندی، پرسنالیستیکی پیشگیری و درمانی، اورژانس
نتایج استفاده از خدمات پرستاران دارای شایستگی بالینی بر اینم و... رضا نکارندو و همکاران

نظرات و سوالاتی دیرگان است. در مورد اهمیت شایستگی بالینی و تأثیر آن بر اینمنی بیماران و کسب پایداری مثبت تأکید فراوانی شده است (5). به طوری که مدیران مسئول به طور مداوم شایستگی بالینی پرستاران خود را ارزیابی نمایند (3).

پرستاران در محیط‌های پیچیده‌ای کار می‌کنند که شرایط حرکت مربوط به تعیین‌های منابع و حمایتی از دستگاه‌های پرستاران روبه‌رو هستند. مطالعه بانش نشان داد که کیفیت و اینمی مراقبت و همچنین رضایت بیماران با حیثیت کار پرستاران (شامل حمایت مدیریتی برای مراقبت پرستاری، روابط خوب بین پزشک و پرستار) مشابه می‌باشد. این بر اساس است که در تصمیم‌گیری و اولویت‌های سازمانی در مورد کیفیت مراقبت مرتب است. همچنین ارتباط بین نسبت بیمار به پرستار با کیفیت مراقبت‌ها نشان داده شد. این مطالعه نتایج سختی که در بیمارستان‌های از حیث کار مناسب و کارکنان پرستاری حرفه‌ای رضایت بیماران بیشتر است و کیفیت و اینمی مراقبت نیز به طور مشاهده بهتر است (3). مطالعه نیز نشان داد که کاستن از خط گذاری بیماران در واحد مراقبت ویژه مسئول سطح بالایی شایستگی مراقبان در تعیین و کاستن خط است (14).

چاپگری‌هایی که به درستی و با هزینه فراوانی در تعدادی از بیماران ارائه می‌شود برای کاستن از هزینه‌های مراقبت صورت گرفته است. ترکیب این امر با مداخلات ویژه‌ای که در مراقبت از بیماران نیاز است این نگرانی را ایجاد کرده که آینده با کاستن از هزینه‌ها کیفیت مراقبت‌ها آسیب می‌اندازد (12). کمربود پرستار تهدید بالقوه برای کیفیت مراقبت ارائه شده و
روش بریسی
پژوهش حاضر یک مطالعه داخله‌ای با The Nonequivalent Groups Design گروه شاهد غیر هم ارز (Groups Design) می‌باشد که در آن بیماران از نوع داخله‌ای آگاهی داشتند. یک جامعه پژوهش شامل تمامی بیمارانی است که در بخش اورژانس عمومی بیمارستان امام خمینی شهر خمین در سال 1391 بودند. برای تعیین حجم نمونه از فرمول اختلاف دو میانگین بارز استفاده شد.

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

براس مطالعه مقدماتی انجام یافت در میان 30 نفر از بیماران 3 بستری در اورژانس میانگین رضایتی‌متنی این بیماران با ابزار سنجش رضایت‌متنی بیماران از خدمات پرستاری/2 با انحراف معیار 15 بود و با نظر گرفتن d=10 (یعنی متعادل داخله، میانگین رضایت‌متنی بیماران گروه آزمون به انتظار 10 امتیاز ارتقا یابد) پایین آماری 90% و خطای نوع اول 5% و نسبت نمونه‌گیری از گروه آزمون به شاهد 1:3. در گروه آزمون 26 نفر و در گروه شاهد 27 نفر، بر اساس گردش که با نظر گرفتن احتمال رایج و تعادل نمونه‌ها در گروه آزمون 30 بیمار و شاهد بیمار تعیین شد. معیارهای رود به مطالعه شامل سن بالای 18 سال، داشتن هر شهریاری کامل، داشتن سواد خواندن و توشتن، فقدان تجربه بیمار از مراقبت‌ها، تربیت بیمارستان با هدف افزایش داشت و مهارت‌های آنان ضمن آن که به ارتقای شایستگی بینی می‌انجامد و برای افزایش هم‌زمان کیفیت مراقبت‌های ضروری است، از تعداد پرستاران در دسترس بیمار ارائه مراقبت مستقیم می‌کاهد (9). گرچه به نظر می‌رسد، موضوع ارتباط شایستگی بینی پرستاری پرستاری، و کیفیت مراقبت‌های پرستاری روشن است ولی بررسی متون نشان می‌دهد که شواهد تجربی معنی‌دار و کافی دال بر این موضوع وجود ندارد (14). از طرفی نهادهای حرفه‌ای برای ترغیب سیاست‌گذاران به ارتقای حداکثر درک امروزی مورد نیاز جهت اشتغال در کار پرستاری تدارکاتی می‌شود راه ضروری می‌دانند. اکثر مطالعات انجام یافته به زمینه شایستگی بینی در دنیا از نوع مطالعات همیپستیک و پیش تجربی هستند و شواهد قدیمی‌ترین نتایج این نظریه وجود ندارد. لازم است که مطالعات تجربی بیشتری به بررسی تأثیر شایستگی بینی بر کیفیت خدمات پرستاری بپردازند.

در خصوص این که چه کسی به کیفیت دلایل دارد اجماع وجود دارد، اما این اعتقاد که کیفیت بر اورده نموده و فرآیند رفتگی از انتظارات مشتری است از دهه 1990 تأثیرگذارترین دیدگاه به کیفیت شده است (9).

لذا با توجه به چالش‌هایی که در اندازه‌گیری مستقیم کیفیت مراقبت‌ها وجود دارد، بررسی رضایت‌متنی بیمارانی که از روش‌های سنگش کیفیت مراقبت‌ها محسوب می‌شود (15) این‌ها بیمار نیز به عنوان یکی از مؤلفه‌های اصلی کیفیت خدمات سلامت، به معنای رهیز از وارد شدن هر گونه صدمه و جراحت به بیمار در حین ارائه مراقبت‌های سلامت است (16). از این رو می‌توان رضایت‌متنی و ایمنی بیمار را

شاخه‌های سنجش کیفیت مراقبت‌ها در نظر گرفت. این مطالعه با هدف تشخیص تأثیر استفاده از پرستاران دارای نمره شایستگی بالا بر ایمنی و رضایت‌متنی بیماران از خدمات پرستاری انجام گرفته است.
مشکلات ذهنی و رفتاری، توانایی تکلم و درک
زبان فارسی، استحکام در ارورانس حداکثر به
شدت حدود ۴ ساعت، و میزان خروج از مطالعه،
انصراف بیمار از شرکت در مطالعه بود. محدود
پژوهش بخش بستری اورورانس بیمارستان امام
علی، بیماران در دو گروه گذشته از جراحی-
تراموا و داخلی- قلب قرار گرفتند. بیماران
خیالی بیماران دو روش در مطالعه قرار می‌گرفتند.
بیمارانی که بیمارانی که نگرانی احساس نتوانستند
چرا که بیمارانی که مبتلا به بیماران
توصیه داده‌شده به نهاد بیماری به
پرسشنامه سنجش شیستی، سامانه سنجش
پرسشنامه محقق

۶۷

نurse: PSNCQ

PsNCQQ

۵۶

Cluster Correlation: ICC

۹۳/۲۰۰ مورد

پرسشنامه سنجش ایمنی بیماران بستری
در بخش اورورانس، پرسشنامه ۴۶ الی ۵۶
است که پاسخ به آنها به صورت یک (۰)، خیر
(۱) و نظیر دارم (۲) پیشنهاد شده است. نمره
قابل کسب از این ابزار بین صفر تا ۲۶ است و
میانگین نمرات کسب شده میانگین تحلیل آماری
یافته‌ها قرار گرفت. این ابزار توسط
پژوهشگران تحقیق حاضر و پیش از مطالعه
کتب و مقالات جدید و همچنین استفاده از
تجربیات فردی تهیه شد و پس از روانی محتمل
آن توسط پنل خبرگان بیماری و تأیید شد.
پایایی این ابزار نیز مطمئناً با
نموده در بخش بستری اورورانس بیمارستان
امام خمینی خبری و با استفاده از روش
دو تیمی کردن (۸/۷) مورد تایید قرار گرفت.

رهش کاپ: در ابتدا شایستگی بالینی
تمامی پرسشنامه‌ها در بخش اورورانس که
جامعه ۹۰ نفر بودند به استفاده از ابزار
استاندارد شایستگی بالینی پرسشنامه
PsNCQQ

۹۰

کتابخانه علمی و تحقیقات

پرسشنامه رضایت بیمار از کیفیت

PsNCQQ

۷۰

Inter

۵۴

 Cluster Correlation: ICC

۹۳/۱۰۰ مورد

تأیید قرار گرفت.
پیش‌بینی در هفته اول داده‌های گروه آزمون
جمع‌آوری شد. سپس طی دو هفته بعدی در
پایان نوبت‌های کاری و شرب اقدام به
جمع‌آوری داده‌ها از بیماران گروه شاهد
شروع بخش اورژانس بیمارستان امام
خمینی خمینی چه از لحاظ فیزیکی و چه از لحاظ
نیروهای و تخصص‌های موجود بود و شرایط
استاندارد تزئینی بود. ساختار آن اجرای
بوده و استانداردی در ساخت آن رعایت شده
بوده و استانداردی از قبیل تربیت بیماران اتاق
احیاء و چسبیدن دواکنان بیمارستان سرپایی و
اورژانس، تضمین کار در شرایط بحران و وجود
تخصص‌های لازم بر صورت آن‌ها و غیره در
آن رعایت می‌شود.

تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آمار
توصیفی نظر جدول‌های مطلق و نسبی و
آزمون‌های آماری از جمله: مجموع کاهش
آزمون دقت فیشر، تی‌زوجی، تی مستقل و
انالیز نمایشگری برای نتایج 46 پژوهشکده
ساخته و سطح معناواری در کلیه آزمون‌ها
در نظر گرفته شد.

یافته‌ها
یافته‌های بررسی‌های پایش بیماران در گروه
آزمون در رده سنی ۳۰ تا ۴۰ سال و در گروه
ماماین و انحراف معیار سن گروه آزمون
میانگین سن ۴۵/۱±۵/۳ و گروه شاهد ۴۰/۹±۵/۳
در نظر گرفته شد.

۱۴۵ شایستگی بالینی متوسط و کسب نمره از
۱۰۰ به معنای شایستگی بالینی پایین است.
پیش‌بینی متین قابل توجهی از طرف روش درجه و
بان توجه و روانی محتوای آن به روش یافته
و برای رمزنگاری، چراگانه ترکیبی مورد تأیید قرار گرفت.

بررسی نمرات پرسشنامه‌های اورژانس از
ایباز ۷ نفر از شایستگی با برخورد
بوده و چه در گروه دارای شایستگی متوسط
و کمتر قرار گرفتند. پیش‌سنجی نمره شایستگی
کسب شده در میان بیمارستان ۱۴۱ و کمترین
آن ۲۳ بود و دامنه سابقه کاری پرسشنامه ۱۵ تا ۱۵ سال بود. همچنین مشخص شد که
میانوسه سابقه کاری پرسشنامه شایستگی
(۵/۲) از میانوسه سابقه کاری تضمین
پرسشنامه این باک (۷/۳) بیشتر است.

مسیر بی‌مانگی تهیه پرسشنامه و
مسی‌وسی صورت بخش اورژانس، برناهه که ماهه
نوبت‌های کاری پرسشنامه اورژانس به گونه
تاحیه کرد که در نوبت‌های کاری عصر و
شب هفته اول ماه پرسشنامه دارای نمره
شایستگی با ارزیابی خدمت نماید، اما بی‌یه
برنامه طبی روال عادی تنظیم شد. هم‌هانگی
لازم با مسئول بخش صورت گرفت تا تمامی
جبهه گاهی‌هایی فرحت اول را به اطلاع محقق
برسند تا انجام مسئولیت صورت گرفته و
به کمک مسئول بخش کنترل شد. به
پرسش اورژانس از پایان نوبت‌های کاری
پرسش صورت دارای میانوسه کاری
عصر و شب از نظر معیارهای ورود به مطالعه
بررسی و در صورت دارای میانوسه معیارهای
ورود به آنها توضیحات کافی در مورد ماهیت
پژوهش داده می‌شود و در صورتی که سوالی
داشتن بده آنها پاسخ داده می‌شود، سپس در
صورت مشکل به اطلاعات اگاهانه ترکیب
آنها امضا و بیمار وارد مطالعه می‌شد. بدن

55
با توجه به این که دو گروه از نظر سن و شغل همگام نیبودند برای بررسی اثر خالص گروه بر میزان رضایتمندی و ایمنی بیماران از آزمون آنالیز رگرسیون استفاده شد. در مدل آنالیز رگرسیون (Forward) متغیرهای گروه آزمون و شاهم، سن و شغل به عنوان متغیرهای مستقل و رضایتمندی به عنوان متغیر واپسی وارد گردید. همانطور که جدول شماره 4 نشان می‌دهد با حذف اثر دو متغیر سن و شغل همچنان رضایتمندی در دو گروه آزمون و شاهم تفاوت معناداری را نشان می‌دهد.

همچنین در مدل آنالیز رگرسیون به روش پیشرو متغیرهای گروه (آزمون و شاهم) سن و شغل به عنوان متغیرهای مستقل و ایمنی به عنوان متغیر واپسی وارد گردید. همانطور که جدول شماره 5 نشان می‌دهد با حذف اثر دو متغیر سن و شغل همچنان رضایتمندی در دو گروه آزمون و شاهم تفاوت معناداری را نشان می‌دهد. لازم به ذکر است که تغییرهای سن و شغل از هر دو مدل خارج (Exclude) شدند.

جلد 1- یوگی‌های جمعیت‌شناسی و بیماری، بیماران بستری مورد مطالعه در بخش اورژانس بیمارستان امام خمینی

جدول 1- تیپ و گروه آزمون در شهر خمین در سال 1391

<table>
<thead>
<tr>
<th>جنس</th>
<th>تعداد شاهدان</th>
<th>تعداد گروه</th>
<th>مشخصات</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>مرد</td>
<td>24/58/60</td>
<td>28/37/31</td>
<td>جنس والد</td>
</tr>
<tr>
<td>زن</td>
<td>21/22/30</td>
<td>26/35/40</td>
<td>جنس والد</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>45/84/90</td>
<td>54/72/100</td>
<td>جمع والد</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>وضعیت تاهل</th>
<th>تعداد شاهدان</th>
<th>تعداد گروه</th>
<th>مشخصات</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>مادر</td>
<td>15/27/36</td>
<td>19/32/51</td>
<td>وضعیت بیمه</td>
</tr>
<tr>
<td>شریان</td>
<td>21/27/33</td>
<td>26/35/50</td>
<td>وضعیت بیمه</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>36/54/90</td>
<td>55/82/135</td>
<td>جمع بستری</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>سابقه بستری</th>
<th>تعداد شاهدان</th>
<th>تعداد گروه</th>
<th>مشخصات</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>دارد</td>
<td>21/27/33</td>
<td>26/35/50</td>
<td>سابقه بستری</td>
</tr>
<tr>
<td>ندارد</td>
<td>21/27/33</td>
<td>26/35/50</td>
<td>سابقه بستری</td>
</tr>
</tbody>
</table>
جدول ۲- مقایسه میانگین رضايتمتی 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>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۸۰</td>
<td>۵۰</td>
</tr>
<tr>
<td>۸۰/۸۷</td>
<td>۷۵/۷۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۱/۷۴</td>
<td>۱۶/۲۵۱</td>
</tr>
<tr>
<td>$t=۸/۷۸$</td>
<td>$df=۸۱/۶$</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>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۸۰</td>
<td>۵۰</td>
</tr>
<tr>
<td>۸۰/۸۷</td>
<td>۷۵/۷۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۱/۷۴</td>
<td>۱۶/۲۵۱</td>
</tr>
<tr>
<td>$t=۴/۱$</td>
<td>$df=۱۱۶$</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول ۴- آنالیز رگرسیون خطي متغيرهای سن و شغل با رضايتمتی بیماران بستری دو گروه آزمون و شاهد در بخش اورژانس بیمارستان امام خمینی شهر خمین در سال ۱۳۹۱

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیرها</th>
<th>$p$-value</th>
<th>$t$</th>
<th>Beta</th>
<th>$B$</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سن</td>
<td>$&lt;۰/۱۰۱$</td>
<td>$-۷/۵۵$</td>
<td>$-۷/۵۴$</td>
<td>$-۵/۷۱$</td>
</tr>
<tr>
<td>شغل</td>
<td>$&lt;۰/۱۰۱$</td>
<td>$۲/۵۵$</td>
<td>$۲/۵۵$</td>
<td>$۲/۵۵$</td>
</tr>
</tbody>
</table>

متغیر سن و شغل از مدل خارج (exclude) شده.

جدول ۵- آنالیز رگرسیون خطي 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>متغیرها</th>
<th>$p$-value</th>
<th>$t$</th>
<th>Beta</th>
<th>$B$</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سن</td>
<td>$&lt;۰/۱۰۱$</td>
<td>$-۳/۱۰$</td>
<td>$-۳/۱۰$</td>
<td>$-۳/۱۰$</td>
</tr>
</tbody>
</table>

متغیر سن و شغل از مدل خارج (exclude) شده.

بحث و نتیجه‌گیری

با توجه به اختلاف معنادار میانگین دو گروه آزمون و شاهد از نظر رضايتمتی، بیماران اینمی که به بررسی همبستگی بین میتوان این نتایج تقریباً ۲۵ امتیازی را به استفاده از خدمات پرستاران شایسته نسبت داد. این یافته همساً با مطالعه قلیچه و همکاران می‌باشد که به بررسی همبستگی بین
بیماران مرتب است. همچنین سطح آموزش پرسنتار ارتباط منفی با آسیب پوست بیماردارد (۱۲). نتایج مطالعه بیشتر شده هموس با مطالعه حاضر است.

همچنین همان طور که پیشتر گفته شد به‌کارگیری پرسنتار حرکت ای و اصلاح محدود کار می‌تواند امینی بیماران را آفزایش دهد (۱۲) و همکاران Estabrooks در همین راستا نشان داد که رضایت بیماران، کیفیت و اینمی مراقبت در پرسنتارها با میانگین کار مناسب و پرسنتار حرکتی بیشتر است (۱۲).

دولت انگلیس برای ارتقاء کیفیت مراقبت بهداشتی در نظام ملی سلامت (health system گروه به‌وسیله واحد عمل طرح همکاری با ۱۲۰ انجمن که به راه‌های ما در استفاده از سطح پرسنتار مراقبت را ارائه داده‌اند.) سازمان جهانی بهداشت هم به‌همین اطمنان از سطح پرسنتار استفاده می‌نماید. بیماران که در هر سطح از خدمات استفاده کرده‌اند اینکه برای اهداف اصلی به‌سان‌رسیده و کیفیت پرسنتار در نظام ارائه خدمات سلامت می‌شود.

همچنین با توجه به اختلاف معنادار میانگین نمرات امینی بیماران دو گروه آموزش و شاهد این تفاوت تقریباً ۱.۱ با تفاوتهای معناداری است. نشان دهنده این نمرات از طرفی در کار در ارتقاء می‌نماید. باشند. سوزنی و همکاران در مطالعه خود به این پیش‌گیری از بروز خصایص گریز افرادی با درصد بیشتر افزایش نمرات مثبت نسیمی و مهارت‌های بالینی پرسنتار با این طراحی (۱۷).

پرسنتار با توجه به اختلاف معنادار میانگین نمرات امینی بیماران دو گروه آموزش و شاهد این تفاوت تقریباً ۱.۱ با تفاوتهای معناداری است. نشان دهنده این نمرات از طرفی در کار در ارتقاء می‌نماید. باشند. سوزنی و همکاران در مطالعه خود به این پیش‌گیری از بروز خصایص گریز افرادی با درصد بیشتر افزایش نمرات مثبت نسیمی و مهارت‌های بالینی پرسنتار با این طراحی (۱۷).

پرسنتار با توجه به اختلاف معنادار میانگین نمرات امینی بیماران دو گروه آموزش و شاهد این تفاوت تقریباً ۱.۱ با تفاوتهای معناداری است. نشان دهنده این نمرات از طرفی در کار در ارتقاء می‌نماید. باشند. سوزنی و همکاران در مطالعه خود به این پیش‌گیری از بروز خصایص گریز افرادی با درصد بیشتر افزایش نمرات مثبت نسیمی و مهارت‌های بالینی پرسنتار با این طراحی (۱۷).

پرسنتار با توجه به اختلاف معنادار میانگین نمرات امینی بیماران دو گروه آموزش و شاهد این تفاوت تقریباً ۱.۱ با تفاوتهای معناداری است. نشان دهنده این نمرات از طرفی در کار در ارتقاء می‌نماید. باشند. سوزنی و همکاران در مطالعه خود به این پیش‌گیری از بروز خصایص گریز افرادی با درصد بیشتر افزایش نمرات مثبت نسیمی و مهارت‌های بالینی پرسنتار با این طراحی (۱۷).

پرسنتار با توجه به اختلاف معنادار میانگین نمرات امینی بیماران دو گروه آموزش و شاهد این تفاوت تقریباً ۱.۱ با تفاوتهای معناداری است. نشان دهنده این نمرات از طرفی در کار در ارتقاء می‌نماید. باشند. سوزنی و همکاران در مطالعه خود به این پیش‌گیری از بروز خصایص گریز افرادی با درصد بیشتر افزایش نمرات مثبت نسیمی و مهارت‌های بالینی پرسنتار با این طراحی (۱۷).

پرسنتار با توجه به اختلاف معنادار میانگین نمرات امینی بیماران دو گروه آموزش و شاهد این تفاوت تقریباً ۱.۱ با تفاوتهای معناداری است. نشان دهنده این نمرات از طرفی در کار در ارتقاء می‌نماید. باشند. سوزنی و همکاران در مطالعه خود به این پیش‌گیری از بروز خصایص گریز افرادی با درصد بیشتر افزایش نمرات مثبت نسیمی و مهارت‌های بالینی پرسنتار با این طراحی (۱۷).

پرسنتار با توجه به اختلاف معنادار میانگین نمرات امینی بیماران دو گروه آموزش و شاهد این تفاوت تقریباً ۱.۱ با تفاوتهای معناداری است. نشان دهنده این نمرات از طرفی در کار در ارتقاء می‌نماید. باشند. سوزنی و همکاران در مطالعه خود به این پیش‌گیری از بروز خصایص گریز افرادی با درصد بیشتر افزایش نمرات مثبت نسیمی و مهارت‌های بالینی پرسنتار با این طراحی (۱۷).

پرسنتار با توجه به اختلاف معنادار میانگین نمرات امینی بیماران دو گروه آموزش و شاهد این تفاوت تقریباً ۱.۱ با تفاوتهای معناداری است. نشان دهنده این نمرات از طرفی در کار در ارتقاء می‌نماید. باشند. سوزنی و همکاران در مطالعه خود به این پیش‌گیری از بروز خصایص گریز افرادی با درصد بیشتر افزایش نمرات مثبت نسیمی و مهارت‌های بالینی پرسنتار با این طراحی (۱۷).
بیشتری برای ارائه شایستگی بالینی پرستاران در دوره آموزش رسمی و دوره‌های ضمن خدمت پرستاران صورت گیرد. همچنین آگاهی مدیران پرستاری از این باتلاق می‌تواند در برنامه‌ریزی مؤثر نیروی انسانی در شرایط و موقعیت‌های بحرانی راهکلباشد.

تشکر و قدردانی
این مقاله حاصل پایان‌نامه تحت عنوان «تأثیر استفاده از خدمات پرستاران دارای شایستگی بالینی بر امروز و رضایتمندی از خدمات پرستاری در بیمارستان بستری اورژانس بیمارستان امام خمینی (ره)» شهر خمین در سال ۱۳۹۲ در مقطع کارشناسی ارشد پرستاری می‌باشد که به حمایت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی تهران اجرای شده است. بنوه‌پردازان از می‌دانند مرتب تقدیر و تشکر خود را از پرستاران بخش اورژانس، مسئول محترم بخش ومدیر محترم پرستاری بیمارستان امام خمینی شهر خمین و همچنین برنامه مسئولیتی که ما را در انجام این پژوهش پذیری 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 Khosravinezhad*** (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-equivalent 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 ($\pm12.5$) and 40.5 ($\pm16.7$), 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