

"گزارش کوتاه"

تأثیر آموزش اعتباربخشی خدمات بالینی پرستاری بر آگاهی و نگرش پرستاران

*مهوش صلصالی^۲

فاطمه میرحبیبی^۱

طاهره نصرآبادی^۳

چکیده

زمینه و هدف: سیستم اعتباربخشی در پرستاری یک سیستم ارزیابی است که به توانمندی پرستاران اعتبار می‌بخشد. با توجه به این که پرستاران توانایی منحصر به فردی برای اجرا و نظارت بر فرآیند اعتباربخشی دارند بنابراین فرآیندهای اعتباربخشی به وسیله عملکرد پرستاران تحت تأثیر قرار می‌گیرد. این پژوهش به منظور بررسی تأثیر آموزش اعتباربخشی خدمات بالینی پرستاری بر نگرش و آگاهی پرستاران طراحی شده است. **روش بررسی:** این مطالعه نیمه تجربی روی ۳۰ نفر از پرستاران شاغل در بیمارستان علوی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اردبیل انجام شد. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه محقق ساخته اعتباربخشی خدمات بالینی پرستاری استفاده شد. در ابتدا نمونه‌ها از نظر میزان آگاهی و نگرش در مورد اعتباربخشی خدمات بالینی پرستاری مورد ارزیابی قرار گرفتند. سپس یک دوره آموزشی در مورد معیارها، ممیزی‌ها، چک لیست‌ها و شاخص‌های اعتباربخشی خدمات بالینی پرستاری به آن‌ها آموزش داده شد و دو ماه بعد مجدداً آگاهی و نگرش آن‌ها ارزیابی شد. داده‌ها با نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۹ و آزمون‌های آماری توصیفی و استنباطی تجزیه و تحلیل شد. **یافته‌ها:** میانگین نمره آگاهی پرستاران از اعتباربخشی خدمات بالینی پرستاری قبل از مداخله $16/80 \pm 121/23$ بود که پس از مداخله آموزشی به $14/33 \pm 141/53$ افزایش یافت ($P=0/001$). مداخله آموزشی منجر به افزایش نمره تمامی ابعاد آگاهی به‌جز تجهیزات و امکانات شده بود ($P=0/153$). همچنین مداخله آموزشی بر روی نگرش پرستاران نسبت به اعتباربخشی خدمات بالینی پرستاری تأثیر معنی‌دار نداشت ($P=0/219$). **نتیجه‌گیری کلی:** آموزش منجر به افزایش آگاهی در مورد اعتباربخشی خدمات بالینی پرستاری می‌شود. اجرای مداخلات خاص در جهت تغییر در نگرش و آگاهی پرستاران برای عملیاتی کردن اعتباربخشی خدمات بالینی پرستاری ضروری به نظر می‌رسد.

کلید واژه‌ها: اعتباربخشی، آگاهی، نگرش، پرستار

تاریخ دریافت: ۹۶/۷/۴

تاریخ پذیرش: ۹۶/۹/۲۸

^۱ کارشناسی ارشد پرستاری، گروه پرستاری، واحد علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.
^۲ استاد، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران واحد پزشکی، تهران، ایران. (*نویسنده مسئول)
شماره تماس: ۰۹۱۲۳۱۹۹۲۳۳ Email: m_salsali@hotmail.com
^۳ استادیار، گروه پرستاری، واحد علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

مقدمه

سازمان‌های مراقبتی بهداشتی که روی عواملی از قبیل تعهد رهبری، نیروی کار توانمند و فعال، تنظیم برنامه‌ها، فرایندها، تقویت کیفیت و فرهنگ سازمانی تمرکز دارند قادرند به‌طور موفقیت‌آمیزی مدیریت کیفیت فراگیر را اجرا نمایند^(۱). پیشرفت‌های تکنولوژیک، افزایش انتظارات مشتریان، افزایش تقاضا، کمبود منابع، افزایش رقابت، نگرانی در مورد ایمنی، قصورات و خطاهای سیستم‌های بهداشتی درمانی موجب شده است تأکید بسیاری بر روی مسئله ارزیابی و ارزشیابی دقیق و صریح عملکرد سازمان‌های بهداشتی و درمانی صورت گیرد. از این رو در سال‌های گذشته اغلب مدیران سیستم‌های بهداشتی درمانی بخصوص بیمارستان‌ها و سیاست‌گذاران از مدل‌های ارزشیابی مختلفی از قبیل اعتباربخشی برای کنترل و بهبود کیفیت و ارتقاء سازمان‌های خود استفاده کرده‌اند^(۲). خطمشی مراقبت‌های سلامت، درک امور مربوط به کیفیت مراقبت و تمرکز بر اصول بنیادی برای یکپارچه و پویا کردن توسعه بهداشت و درمان، اساس اعتباربخشی را تشکیل می‌دهد^(۳). اعتباربخشی بالینی با اهداف متعددی مانند جلوگیری از ارائه خدمات نایمن و نامناسب به مددجویان، ایجاد تمایز بین سطوح کیفی مراقبت‌ها و فراهم نمودن امکان رقابت بین مراقبین برای ارائه خدمات بهتر انجام می‌گیرد^(۳). نتایج مطالعات انجام شده در ژاپن و امریکا حاکی از این است که اعتباربخشی منجر به بهبود کیفیت و افزایش ایمنی شده است^(۴،۵).

استانداردهای اعتباربخشی بیمارستان‌های ایران که از سال ۱۳۹۱ از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به اجرا درآمد، فرایند-محور و مبتنی بر کارگروهی و مستندسازی و نیازمند آموزش کامل کارکنان مخصوصاً کارکنان پرستاری بود^(۶). هرچند بیشتر مدیران با اجرای اعتباربخشی موافق بودند و آن را راهکاری جهت بهبود کیفیت خدمات و افزایش رضایت بیماران و کارکنان می‌دانستند، اما آگاهی و دانش پایینی نسبت به آن داشتند^(۲). قبل از اجرای اعتباربخشی لازم است نگرش

کلی سازمان و مدیران تغییر کند تا درک صحیحی از استانداردهای اعتباربخشی (و نه فقط دریافت گواهی) ایجاد شود. درک نادرست مسئولین اجرایی از مداوم بودن اعتباربخشی موجب کاهش تأثیر برنامه اعتباربخشی بر نتایج خدمات می‌شود^(۷).

با توجه به اینکه از زمان شکل‌گیری تحصیلات دانشگاهی پرستاری، پرستاران با مسائل مربوط به مدیریت مانند رهبری و ممیزی بالینی آشنا هستند و توانایی منحصر به فردی در اجرا و نظارت بر فرآیند اعتباربخشی دارند، فرآیندهای اعتباربخشی به‌وسیله عملکرد پرستاران تحت تأثیر قرار می‌گیرد^(۸). اجرای موفقیت‌آمیز برنامه‌های بهبود کیفیت وابسته به فعالیت‌های کارکنان شرکت‌کننده در آن می‌باشد که نگرش آن‌ها نقش محوری را در خروجی بهتر این برنامه‌ها در بیمارستان‌ها به عهده دارد. در واقع دانش و نگرش کارکنان یک پارامتر مهم در برنامه مدیریت بهبود کیفیت می‌باشد^(۹). در این راستا با توجه به نقش بسیار حیاتی و بارز پرستاران در اجرای اعتباربخشی در بیمارستان‌ها و در دسترس نبودن اطلاعات کافی در مورد آگاهی و نگرش پرستاران، پژوهشگران بر آن شدند تا تأثیر آموزش اعتباربخشی خدمات بالینی پرستاری بر نگرش و آگاهی پرستاران شاغل در بیمارستان علوی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اردبیل را بررسی نمایند.

روش بررسی

پژوهش حاضر مطالعه‌ای نیمه تجربی است که با مشارکت ۳۰ نفر از مدیران پرستاری، سوپروایزرها، سرپرستارها و پرستاران بالینی بیمارستان آموزشی و درمانی علوی اردبیل انجام شد. این افراد که در اجرای فرآیندهای اعتباربخشی شرکت داشتند به‌صورت سرشماری انتخاب و وارد مطالعه شدند. معیارهای ورود به مطالعه عبارت بود از: داشتن مدرک کارشناسی پرستاری و بالاتر، شاغل به‌صورت تمام وقت و فعالیت در اجرای فرایندهای اعتباربخشی بیمارستان. پرستارانی که در حال گذراندن طرح نیروی انسانی بودند از مطالعه خارج شدند چون در

اعتباربخشی بیمارستان نقشی نداشتند. برای جمع‌آوری داده‌ها از فرم اطلاعات جمعیت شناختی (سن، جنس، سابقه کار، شغل و سطح مدرک تحصیلی) و پرسشنامه پژوهشگر- ساخته آگاهی و نگرش استفاده شد. بخش آگاهی شامل ۴۱ سؤال در رابطه با سنج‌های اعتباربخشی خدمات بالینی پرستاری بر اساس نسل سوم استانداردهای ملی اعتباربخشی بیمارستان‌های ایران در سال ۱۳۹۵ بود که از شش بعد برنامه‌های استراتژیک سازمانی (پنج گویه)، فرهنگ سازمانی (۱۶ گویه)، شاخص‌های عملکردی (هفت گویه)، آموزش و توانمندسازی (شش گویه)، امکانات و تجهیزات (دو گویه) و استانداردهای اعتباربخشی خدمات بالینی پرستاری (پنج گویه) تشکیل شده بود که پاسخ‌های آن به صورت بله (نمره چهار)، خیر (نمره سه)، نمی‌دانم (نمره دو) و بهتر است انجام شود (نمره یک) تفسیر می‌شد. بخش نگرش هم دارای ۱۸ عبارت در رابطه با نگرش پرستاران نسبت به اعتباربخشی خدمات بالینی پرستاری بود که پاسخ‌های پرسشنامه دانش به صورت لیکرت پنج درجه‌ای کاملاً موافقم (نمره چهار) تا کاملاً مخالفم (نمره یک) بود.

در این پژوهش جهت تعیین روایی پرسشنامه از روایی محتوای کیفی استفاده شد. محتوای پرسشنامه بر اساس مطالعه کتب، مقالات، دستورالعمل‌های موجود و استانداردهای اعتباربخشی ملی بیمارستان‌های ایران در سال ۱۳۹۵ و با نظر اساتید راهنما و مشاور تهیه گردید و توسط ۱۰ نفر از اعضای هیئت علمی پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران از نظر واضح بودن، مربوط بودن و ساده بودن محتوای سوالات مورد قضاوت و بررسی قرار گرفت و نظرات بعد از جمع بندی، در پرسشنامه اعمال شد. همسانی درونی آگاهی ($\alpha=0.91$) و نگرش کلی ($\alpha=0.83$) بر اساس ضریب

آلفای کرونباخ بررسی شد. همچنین ضریب آلفای کرونباخ ابعاد شش گانه آگاهی بین ۰/۵۸ تا ۰/۹۸ متغیر بود.

پس از اخذ مجوز و تأیید کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران (کد تأییدیه کمیته اخلاق: IR.IAU.TMU.REC.1395.95)، ارائه معرفی‌نامه و جلب رضایت مسئولین بیمارستان علوی اردبیل و توضیح اهداف پژوهش، پرستاران شرکت‌کننده در فرآیند اعتباربخشی بیمارستان آموزشی و درمانی علوی اردبیل به عنوان گروه آزمون انتخاب و پرسشنامه آگاهی، نگرش در مورد اعتباربخشی طی یک مرحله بین نمونه‌های واجد شرایط توزیع شد. سپس طی یک دوره آموزشی (کارگاه ۴ ساعته یک روزه)، معیارها، ممیزی‌ها و شاخص‌های اعتباربخشی خدمات بالینی پرستاری آموزش داده شد. دو ماه انجام فرآیندهای اعتباربخشی پیگیری شده و بعد از طی دو ماه، میزان تغییرات آگاهی و نگرش آنان مجدداً اندازه‌گیری شد. نتایج به دست آمده از آزمون‌ها، قبل و بعد از آموزش با هم مقایسه شد و جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۹ و آزمون‌های آمار توصیفی (فراوانی، درصد میانگین و انحراف معیار) و آزمون تی وابسته استفاده شد. سطح معنی‌داری برای تمامی آزمون‌های آماری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

همانگونه که در جدول شماره ۱ مشاهده می‌شود نمونه‌های مورد مطالعه ۳۰ پرستار شرکت‌کننده در امور اعتباربخشی بیمارستان علوی اردبیل بودند که بیشتر آن‌ها زن و دارای مدرک کارشناسی (۹۰٪) و دارای سابقه کار بالای ۱۰ سال (۶۳/۴٪) بودند.

جدول شماره ۱: توزیع نمره ابعاد آگاهی قبل و بعد از اجرای آموزش اعتباربخشی خدمات بالینی پرستاری

متغیر	دوره	تعداد پاسخگویان	میانگین	انحراف معیار	میزان t	درجه آزادی	P
برنامه استراتژیک سازمانی	قبل آموزش	۳۰	۱۴/۲۶	۳/۶۲	-۳/۶۷۲	۲۹	۰/۰۰۱
	بعد آموزش	۳۰	۱۷/۷۳	۳/۱۷			
فرهنگ سازمانی	قبل آموزش	۳۰	۳۳/۰۳	۸/۳۲	-۳/۵۶۸	۲۹	۰/۰۰۱
	بعد آموزش	۳۰	۴۰/۲۰	۷/۴۹			
شاخص‌های عملکردی	قبل آموزش	۳۰	۳۴/۲۶	۴/۰۳	-۳/۵۵۶	۲۹	۰/۰۰۱
	بعد آموزش	۳۰	۳۷/۶۶	۴/۷۹			
آموزش و توانمندسازی	قبل آموزش	۳۰	۱۷/۵۳	۳/۳۵	-۵۵۶۳۴	۲۹	۰/۰۰۱
	بعد آموزش	۳۰	۲۱/۶۳	۳/۰۷			
امکانات و تجهیزات	قبل آموزش	۳۰	۵/۹۶	۱/۶۲	۱/۴۳۲	۲۹	۰/۱۶۳
	بعد آموزش	۳۰	۵/۲۰	۲/۳۹			
استانداردهای اعتباربخشی خدمات بالینی	قبل آموزش	۳۰	۱۶/۱۶	۲/۵۸	-۴/۴۸۷	۲۹	۰/۰۰۰۱
	بعد آموزش	۳۰	۱۹/۱۰	۲/۵۲			

و امکانات) را افزایش داد ($P=۰/۱۵۳$). به عبارت دیگر آموزش اعتباربخشی پرستاری منجر به افزایش آگاهی پرستاران نسبت به اعتباربخشی خدمات بالینی پرستاری شده بود ($P=۰/۰۰۰$).

با توجه به یافته‌ها، میانگین نمره آگاهی نمونه‌های مورد مطالعه $۱۶/۸۰ \pm ۱۲۱/۲۳$ بود که پس از مداخله به طور معنی‌داری به $۱۴/۳۳ \pm ۱۴۱/۵۳$ افزایش یافته بود و این مداخله آموزشی نمره تمامی ابعاد آگاهی (به جز تجهیزات

جدول شماره ۲: توزیع نمره مربوط به نگرش قبل و بعد از اجرای آموزش اعتباربخشی خدمات بالینی پرستاری

متغیر	دوره	تعداد پاسخگویان	میانگین	انحراف معیار	میزان t	درجه آزادی	P
نگرش	قبل آموزش	۳۰	۵۹/۸۶	۱۲/۷۴	-۱/۲۶۱	۲۹	۰/۲۱۸
	بعد آموزش	۳۰	۶۳/۴۰	۸/۹۲			

بود. با توجه به جدید بودن مبحث اعتباربخشی و عدم سابقه اجرایی در ایران، انتظار می‌رود که دانش و نگرش پرستاران در این زمینه ناکافی باشد. در مطالعه اعظمی و همکاران نیمی از نمونه‌ها به مفاهیم اعتباربخشی آگاهی نداشتند ولی اغلب مدیران اعتقاد داشتند که اعتباربخشی می‌تواند منجر به ارتقای آگاهی و کیفیت خدمات گردد^(۲). در مطالعه چاقری و همکاران میانگین آگاهی پرستاران از مؤلفه‌های استراتژیک قبل از آموزش بسیار ضعیف بود و بیشتر پرستاران آشنایی کم یا متوسط با خط‌مشی‌ها و اهداف و روش‌های تدوین آن‌ها داشتند که با نتایج این مطالعه همخوانی دارد^(۳). نتایج مطالعه بهرامی و همکاران نشان داد که ۸۵ درصد ذی‌نفعان اعتباربخشی بیمارستان

یافته‌ها در رابطه با نگرش حاکی از این بود که نمره نگرش نمونه‌های مورد مطالعه قبل و بعد از مداخله آموزشی به ترتیب $۱۲/۷۴ \pm ۵۹/۸۶$ و $۸/۹۲ \pm ۶۳/۴۰$ بود. استفاده از آزمون آماری تی وابسته نشان داد که این تغییر از نظر آماری معنی‌دار نبود. به عبارتی آموزش روی نگرش پرستاران نسبت به اعتباربخشی خدمات بالینی پرستاری تأثیری نداشت ($P=۰/۲۱۹$).

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های این مطالعه نشان داد که مداخله آموزشی باعث ارتقای نمره در تمامی ابعاد آگاهی از اعتباربخشی خدمات بالینی پرستاری (به جز بعد تجهیزات و امکانات) شده

معتقد بودند که پیش از انجام اعتباربخشی باید آموزش صورت بگیرد^(۱۱). به نظر می‌رسد نداشتن آگاهی و آموزش ناکافی کارکنان بیمارستانی در تمامی سطوح آن از مهم‌ترین موانع اجرای اعتباربخشی می‌باشد.

نتایج مطالعه انجام شده روی پرستاران بیمارستان‌های نظامی در ایران نشان داد ۶۴ درصد مشارکت‌کنندگان از وجود برنامه استراتژیک در بیمارستان اطلاع داشته‌اند^(۱۱).

نتایج به دست آمده در مطالعه حاضر نشان می‌دهد که آموزش اعتباربخشی خدمات بالینی پرستاری بر روی آگاهی از مؤلفه فرهنگ سازمانی مؤثر بوده است که هم‌راستا با نتایج مطالعه نکویی مقدم و همکاران می‌باشد^(۱۲). نتایج به دست آمده در رابطه با بعد شاخص‌های عملکردی حاکی از مؤثر بودن مداخله آموزشی بود. نتایج مطالعات مختلف در رابطه با شاخص‌های عملکردی نشان دادند که اعتباربخشی باعث تغییرات مطلوب در ارائه خدمات، تغییرات سازمانی و توسعه حرفه‌ای می‌شود^(۱۳،۱۴). نتایج مطالعه موسوی و همکاران با هدف بررسی تأثیر اجرای فرایند اعتباربخشی روی شاخص‌های کلیدی بیمارستان‌های علوم پزشکی دانشگاه تهران نشان داد که اجرای برنامه اعتباربخشی باعث کاهش طول مدت اقامت بیماران، فاصله چرخش تخت‌ها و افزایش رضایتمندی بیماران شده بود^(۱۵).

Sanders در یک مطالعه اقدام پژوهی بیان کرده است که آموزش کارکنان به همراه حمایت و پی‌گیری مدیریت از طریق نظارت و کنترل نتایج بسیار مؤثر و اثربخش بوده و موجب بهبود نتایج آموزش سازمانی و شاخص‌های عملکردی کارکنان می‌شود^(۱۶). در رابطه با بعد آموزش و توانمندسازی، نتایج مطالعه‌ای نشان داد میانگین آگاهی سرپرستاران در زمینه مؤلفه‌های مدیریت و سازمان‌دهی، مؤلفه‌های مدیریت و توانمندسازی منابع انسانی، آموزش‌های الزامی و ارتقاء کیفیت از میانگین آگاهی پرستاران در این زمینه‌ها بیشتر می‌باشد^(۱۲). موسوی در مطالعه‌ای به بررسی میزان توانمندی کارکنان پرستاری بر اساس استانداردهای اعتباربخشی از دیدگاه مدیران

پرستاری ۱۴ بیمارستان منتخب نظامی آجا پرداخته بود که نتایج آن نشان می‌داد که ابعاد مدیریت و توانمندسازی منابع انسانی به‌طور متوسط رعایت شده بود^(۱۱). در این مطالعه آموزش تأثیری روی بعد امکانات و تجهیزات نداشت؛ که با نتایج مطالعه کلانتری و همکاران و حق‌دوست و همکاران مغایرت داشت^(۱۷،۱۸). ممکن است دلیل این مغایرت را به ویژگی‌های فردی و شغلی نمونه‌های مورد مطالعه نسبت داد.

در این پژوهش مداخله آموزشی تأثیری روی نگرش پرستاران نداشت. نتایج مطالعه‌ای در کرمان نشان می‌داد که بیش از نیمی از پرستاران علاقه‌ای جهت به‌کارگیری آموزش‌های ارائه‌شده ندارند^(۱۲). نتایج مرور سیستماتیک Alkhenizan و همکاران در مورد اعتباربخشی نشان داد که متخصصین سلامت آن را برنامه‌ای بوروکراتیک می‌دانند^(۱۹). Hinchcliff و همکاران در مطالعه‌ای با مرور تمام دیدگاه‌ها و نگرش‌های حرفه در مورد اعتباربخشی، آن را روش مؤثری برای ارتقای کیفیت سازمان، ایمنی بیمار و خشنودی کارکنان می‌دانند^(۲۰). بیشتر پرستاران به واسطه الزامات سازمانی و اخذ مدرک در دوره‌های آموزشی شرکت می‌نمایند و علاقه‌ای برای یادگیری و به‌کارگیری آموخته‌ها ندارند. در مطالعه نکویی مقدم نزدیک به نیمی از نمونه‌های مورد مطالعه معتقد بودند که آموزش‌های مرتبط با استانداردهای اعتباربخشی بیمارستان غیرکاربردی است^(۱۲). محدودیت اصلی این پژوهش عدم وجود مطالعات مشابه بود که امکان مقایسه یافته‌ها را مشکل ساخته بود.

با توجه به نتایج به‌دست‌آمده در این مطالعه ضروری است که آگاهی و نگرش پرستاران نسبت به اعتباربخشی خدمات بالینی پرستاری مورد توجه قرار گیرد زیرا نداشتن آگاهی دقیق و نگرش مثبت پرستاران نسبت به اعتباربخشی خدمات بالینی پرستاری گام اولیه و ضروری برای حرکت در مسیر عملیاتی نمودن اعتباربخشی خدمات بالینی پرستاری می‌باشد.

تعارض منافع

نویسندگان مقاله اعلام می‌دارند که در نگارش این مقاله هیچ گونه تعارض منافی وجود ندارد.

تقدیر و تشکر

این مطالعه بخشی از کار پایان‌نامه دانشگاه آزاد اسلامی تهران واحد پزشکی در مقطع کارشناسی ارشد رشته

فهرست منابع

1. Tourani S, Tabibi S, Shahbazi B. [Influencing factors on implementation of total quality management at teaching hospitals affiliated with Iran University of Medical Sciences]. *Hakim Research Journal*. 2008;11(2):22-32. Persian
2. Azami-Aghdash S, Bazargani HS, Ghasemi B, Mirzaei A, Aghaie MH. [The Existing Barriers and Infrastructures to Implement Accreditation from the Perspective of Hospitals' Managers in East Azerbaijan Hospitals&58; A Mixed Method Study]. *Taşvîr-i salâmat*. 2015;4(2):35-42. Persian
3. Poortaghi S. Evaluation of clinical nursing services at the Hospital Accreditation Program. Salemi Publication, Tehran. 2016.
4. Lutfiyya MN, Sikka A, Mehta S, Lipsky MS. Comparison of US accredited and non-accredited rural critical access hospitals. *Int J Qual Health Care*. 2009;21(2):112-8.
5. Sekimoto M, Imanaka Y, Kobayashi H, Okubo T, Kizu J, Kobuse H, et al. Impact of hospital accreditation on infection control programs in teaching hospitals in Japan. *Am J Infect Control*. 2008;36(3):212-9.
6. Chaghary M, Ameryoun A, Ebadi A, Saffari M. [Training and Motivational Needs of Nursing Staffs about the Hospital Accreditation Standards]. *Journal of Nurse and Physician within war*. 2015;2(5):217-23. Persian
7. Saeed K, Kamal G, Ayan K, Najmeh B, Azad S. [Impact Of Hospitals Accreditation On Service Delivery From The Perspective Views Of Experts: A Qualitative Study]. *Payavard Salamat*. 2013;7(4):337-53. Persian
8. Manzo BF, Ribeiro HCTC, Brito MJM, Alves M. Nursing in the hospital accreditation process: practice and implications in the work quotidian. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2012;20(1):151-8.
9. Sivasankar P. Employees attitude towards the implementation of quality management systems with special reference to KG Hospital Coimbatore, ". *International Journal of Management Research and Business Strategy*. 2013;2(4).
10. Bahrami AM, Akbari M, Emami M, Falahzadeh H. [Designing an administrative structure for Iranian hospitals" accreditation based on the stakeholders viewpoints"]. *Tolooebehdash, The Journal of Toloo-e-behdash*. 2016;15(1):208-23. Persian
11. Mousavi S, Zaeemipour M, Zali M. [Evaluate Nurses' Capability Based on Accreditation Standards by Nursing Administrators at AJA-Military Hospitals During 2011]. *Journal of Nurse and Physician within War*. 2012;19:14-9. Persian
12. Nekuee Moghaddam M, Behzadi F, Keshavarz H. [Aspects of organizational cultures: Missionary, participatory, flexibility and bureaucratic in organizational success indexes flexibility, cohesiveness, speed and innovation in public hospitals in Kerman province, 2009]. *Journal of Hospital*. 2012;11(1):73-82. Persian
13. Greenfield D, Braithwaite J. Health sector accreditation research: a systematic review. *Int J Qual Health Care*. 2008;20(3):172-83.
14. Longo DR, Hewett JE, Ge B, Schubert S, Kiely RG. Hospital patient safety: characteristics of best-performing hospitals. *J Healthc Manag*. 2007;52(3):188.
15. Arab M, Mousavi SM. [The effect of accreditation system on the key performance indicators of hospitals affiliated to Tehran University of Medical Sciences: an interrupted time series analysis in 2012-2014]. *Journal of Hospital*. 2017;16(1):17-26. Persian

پرستاری می‌باشد (کد تأییدیه کمیته اخلاق: IR.IAU.TMU.REC.1395.95). بدین وسیله پژوهشگران مراتب تشکر خود را از معاونت پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی و تمامی پرستاران شرکت‌کننده در این پژوهش اعلام می‌دارند.

16. Sanders K. The effects of an action plan, staff training, management support and monitoring on restraint use and costs of work-related injuries. *Journal of applied research in intellectual disabilities*. 2009;22(2):216-20.
17. Haghdoost Z, Safavi M, yahyavi h. [Effect of Triage Education on knowledge, attitude and practice of nurses in Poursina Educational and Therapeutic Emergency center in Rasht]. *J Holist Nurs Midwifery*. 2010;20(2):14-21. Persian
18. Kalantarimeibidi M, Yadollahi A, Esfandiari S. [The effect of education on the knowledge and practice of emergency department's nurses regarding the patients' triage]. *Tibb-i urzhāns-i Īrān*. 2014;1(1):40-4. Persian
19. Alkhenizan A, Shaw C. The attitude of health care professionals towards accreditation: A systematic review of the literature. *J Family Community Med*. 2012;19(2):74.
20. Hinchcliff R, Greenfield D, Moldovan M, Westbrook JI, Pawsey M, Mumford V, et al. Narrative synthesis of health service accreditation literature. *BMJ Qual Saf*. 2012;bmjqs-2012-000852.

“Short Communication”
**The Effect of Clinical Nursing Services Accreditation Training on the
Knowledge and Attitude of Nurses**

Mir-Habibi F. MS¹

*Salsali M. PhD²

Nasrabadi T. PhD³

Abstract

Background & Aim: Accreditation refers to the systematic assessment of health care centers based on certain standards. The nursing accreditation system is a system that evaluates the capabilities of nurses. Given that nurses have ability to implement and monitor the accreditation process, accreditation process is influenced by nurses' performance. The present study was conducted to evaluate the effect of educating clinical nursing service accreditation on the attitude and knowledge of nurses.

Material & Methods: This semi-experimental study was conducted on 30 nurses working at Alavi hospital affiliated to Ardebil University of Medical Sciences. Data were collected using a researcher-made questionnaire on knowledge (41 items) and attitude (18 items) towards clinical nursing service accreditation. At first, participants were evaluated regarding their level of knowledge and attitude about clinical nursing service accreditation. Then, samples participated in an educational course about the criteria, audits, checklists and the indicators of clinical nursing service accreditation. Two months later, their level of knowledge and attitude were re-evaluated. Data were analyzed by SPSS19 using descriptive and inferential statistics.

Results: The mean score of nurses' knowledge about clinical nursing service accreditation before the intervention was 121.23 ± 16.80 that increased to 141.53 ± 14.33 after the intervention ($P= 0.001$). The educational intervention led to increase the scores in all the aspects of knowledge except for equipment and facilities ($P=0.153$). However, the educational intervention had no significant effect on the attitude of nurses towards clinical nursing service accreditation ($P=0.219$).

Conclusion: Education would increase the knowledge about clinical nursing service accreditation. Performing specific interventions for changing nurses' attitude to operate clinical nursing service accreditation seems necessary.

Keywords: Accreditation, Knowledge, Attitude, Nurse

Received: 26 Sep 2017

Accepted: 19 Dec 2017

¹ MS, Department of Nursing, Tehran Medical Sciences Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

² Professor, Faculty of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
(*Corresponding Author) Tel: +98 9123199223 Email: m_salsali@hotmail.com

³ Assistant Professor, Department of Nursing, Tehran Medical Sciences Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.