مقایسه علی زمینه ساز برز خاطه‌های کاری در مراقبت‌های پزشکی از دیدگاه پرساران و مدیران آنها

*دکتر مریه انتظام*، دکتر فاضل آحمدی

چکیده

زمینه و هدف: خاطه‌های کاری از موارد اختلال ناپذیر در کلیه جرخه‌های پیداشی و درمانی می‌باشد. بررسی این خاطه‌ها اولین قدم در حال حاضر برای نهایی کدنامه خاطه‌های کاری در مراقبت‌های پزشکی است. هدف این مطالعه مقایسه علی زمینه ساز برز خاطه‌های کاری در مراقبت‌های پزشکی از دیدگاه پرساران و مدیران آنها و بررسی اهمیت ابعاد مختلف زمینه ساز این خاطه‌ها در بعضی‌ها مختلف در سال 1385 بود.

روش بررسی: این پژوهش مطالعه‌ای توصیفی تحلیلی است. نمونه‌های پژوهش شامل 96 نفر پرسار و مدیر پرساری شاغل در 3 بیمارستان آموزشی منطقه شرق تهران از طریق نمونه‌گیری خوشابی بود. ابزار کرد آزمایشگر داده‌ها پرسشنامه‌های اقتراحی توسط و تحلیل داده‌ها از آزمون توصیفی (تویز ارایه) درصد یافته‌ها و آزمون کاه اسکوک استفاده کرد.

یافته‌ها: نتایج پژوهش نشان می‌دهد که از دیدگاه پرساران و مدیران آنها عوامل مختلف در هر یک از ابعاد مدیریت، محیطی، مراقبت و پرساران ساز برز خاطه‌های کاری می‌باشد. همچنین بین بعضی‌ها مختلف از ابعاد عوامل ایده‌آلی این خاطه‌ها با استفاده از آزمون کاه اسکوک تفاوت معنی‌داری وجود داشت (P<0.05).

نتیجه‌گیری: با توجه به اینکه رشته کی و از پیش بردن خاطه‌های کاری صد درصد اتمام پذیر نمی‌باشد، بنابراین نتایج برای کاهش دادن و کنترل آنها منوط استفاده از روش‌های سیستمی تا تأکید بر ابعاد مدیریت، محیطی، مراقبت و پرسارانی برای بررسی عوامل زمینه‌ساز و پرساره رژیم برای درخ این عوامل می‌باشد.

کلید واژه‌ها: خاطه‌های کاری - علی زمینه ساز - مراقبت پزشکی - پرساران - مدیران پرساران

تاریخ دریافت: 15/10/2019

۴ استادیار گروه آموزش پرساری، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران

۵ دانشیار گروه آموزش پرساری، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس

۶ استاد گروه آمار‌های، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس

۷ کارشناس ارشد آموزش پرساری، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس
مقایسه علی زینبی ساز برزخ خطاهای کاری در مراقبت‌های پرستاری و...

مقدمه
خطاهای پرستاری (Nursing errors) یک نظریه خطاهایی که حین دارو دادن یا مراقبت از بیمار رخ می‌دهند. مشکل شناخته شده و موردی است که در سیستم پیدا شده تا دوام وجود دارد. ولی همیشه آن در پیدا شدن و درمان از این جهت است که بررسی خصوصیات موجود در سایر مشاهده‌ها ممکن است نتایج جامعی ناپذیرفته در پنداشت بهداشت ناپذیرپذیر از همکاران Error به عنوان سرکردان (To wander or to stray) خدمت و معترض شدن کرده‌اند. هر چه در این شرایط، توجه به هر نوع ارتباط با این مسائل، اهمیت دارد. در این مطالعه، اشتباهات پزشکی و پرستاری انجام شده است که مطالعه عامل‌هایی هزارهاردوک، سلامتی و مرخصی، بوده که با سهین خاطر ۶۰ درصد آن‌ها قابل پیشگیری بوده‌اند. بررسی‌ها دیگر در این زمینه نشان داد که مراقبت‌های از طبیعی و مراقبت‌های غیرنظامی و فرضی از طبقه‌بندی گروه به سه درصد آن‌ها قابل پیشگیری بوده‌اند. بررسی‌ها در این زمینه نشان داد که مراقبت‌های از طبیعی و مراقبت‌های غیرنظامی و فرضی از طبقه‌بندی گروه به سه درصد آن‌ها قابل پیشگیری بوده‌اند.

از ابتدای سالهای ۱۹۹۰ تاکنون، مطالعات انجام شده در آن‌الما مصرف این ۶/۶ درصد بیماران از نوعی به شکل نماینده دائم پزشکی دارند و تعداد درصد آن‌ها به طبقه‌بندی گروه به سه درصد آن‌ها قابل پیشگیری بوده‌اند. بررسی‌ها در این زمینه نشان داد که مراقبت‌های از طبیعی و مراقبت‌های غیرنظامی و فرضی از طبقه‌بندی گروه به سه درصد آن‌ها قابل پیشگیری بوده‌اند.

درمان بستری خود داشته‌اند. (b) شورای بین المللی پرستاران در جویام کرده که به همین دلیل تحت عنوان روزنامه‌های زبان‌آور قابل پیشگیری و کنترل می‌شود. در کل، میزان بیمار از طبیعی و مراقبت‌های از طبیعی و مراقبت‌های غیرنظامی و فرضی از طبقه‌بندی گروه به سه درصد آن‌ها قابل پیشگیری بوده‌اند.
مقایسه علی زینه ساز بروز خطاها کاری در مراقبت‌های پرستاری و...  

میزان آموزش و رضایت پرستاران. میزان خطاها کاری نیز به عنوان یکی از عناصر مهم اون درمانی و مراقبت‌های پرستارانی که اولین قانون آن Nightingale به‌صورت ساده در این تحقیق مورد بررسی قرار گرفته است. همچنین ادامه فردی فیکسیون نیز در منابع مختلف به‌صورت یکدان است و تمرکز برده به تکراری فردی و رفتاری انتقال شرایط و تماس و ارتباط بین پرستاران و فراهم کردن سیستم مراقبت‌های پیدا کردن کمک می‌کند. بر طبق مطالعه انجمن آرکیکا، روزانه ده‌اندیچه پرستار در این تحقیق مورد بررسی قرار گرفته است. همچنین سیستم مراقبت‌های پیدا کردن کمک می‌کند. بر همکاران در مورد احتمال خطر و روش‌های کاهش خطرات حمایت از ایمنی پرستار و به‌کارگیری دادن به رخدادهای ناحیه به یک فرد مستند می‌باشد. همچنین ادامه فردی فیکسیون نیز در منابع مختلف به‌صورت یکدان است و تمرکز برده به تکراری فردی و رفتاری انتقال شرایط و تماس و ارتباط بین پرستاران و فراهم کردن سیستم مراقبت‌های پیدا کردن کمک می‌کند. بر طبق مطالعه انجمن آرکیکا، روزانه ده‌اندیچه پرستار در این تحقیق مورد بررسی قرار گرفته است. همچنین سیستم مراقبت‌های پیدا کردن کمک می‌کند. بر
مقایسه علی زمینه ساز بروز خطاهای کاری در مراقبت‌های پرستاری و... 

بررسی

این پژوهش یک مطالعه توصیفی-تحلیلی است. که به منظور تعیین علی زمینه ساز بروز خطاهای کاری در مراقبت‌های پرستاری از دیدگاه پرستاران و مدیران آنها در سال ۱۳۸۵ انجام شده است. جامعه این پژوهش کلیه پرستاران کارنامه و مدیران پرستاری (سرپرستان و سوپروراژن) با شرکت در بیمارستان‌های زیر مجموعه دانشگاهی علوم پزشکی تهران، ابریان و شیبد پشتی بودن تهیه گردید و ۳ بیمارستان (هر یک دو ماه از این مجموعه یکی از دانشگاهی علوم پزشکی سطح شهر تهران) به صورت کاملاً تصادفی انتخاب شد. جهت تعیین تعداد نمونه لازم، به توجه به مطالعه مقدماتی، نسبت درصد پاسخ کاملاً مواجه با یکی از سوالات پرسشنامه به‌دست آمد و پس از قرار دادن در فرمول محاسبه حجم نمونه، تعداد نمونه به تعداد ٩۵ نفر تعیین شد. ابزار مطالعه پرسشنامه بود. جهت تهیه و تدوین ابزار کردوداری داده‌ها پژوهشگران با مورر کتب و مقالات موجود در زمینه خطاهای کاری پرستاری، گویه‌های

درجه بیستم / شماره ۵۱ / پاییز ۱۳۸۶

۲۸ فصلنامه پرستاری ایران
مقایسه علی زمینه ساز بروز خطاهاي كاري در مراقبت‌های پرستاری و ... 

درک می‌توانند اشوه و همکاران

و همچنین ۱۱/۳ درصد آن‌ها پرستار و ۹/۴ درصد سوپریور ویژه و مترویی بودند. سابقه کار ۳۲/۳ درصد افراد مورد بررسی کمرن ۵ سال و ۴/۲ درصد آن‌ها سابقه کار بین ۲۵ تا ۳۰ سال داشتند. همچنین حداقل سابقه کار ۱ سال و حداقل آن ۲۹ سال بود. از نظر نوع بخش ۴۱/۹ درصد واکنش اندیشیده پزشک در بخش جراحی عمومی و ۶/۱ درصد در بخش‌های داکلی و عفونی مشغول به کار بودند. مدرک تحصیلی ۳۸/۶ درصد آن‌ها کارشناسی و بیشتری کارشناسی ارشد بود. در جهت پرسش علی زمینه ساز بروز خطاهاي كاري در بعدهای مختلف متفاوت است. پاسکو بوده و متفاوت بودن علی بروز خطاهاي كاري در بعدهای مختلف و تبعیض عامل زمینه ساز اصل از دیدگاه پرستاران و مدیران پرستاری را در بخش‌ها توصیف نمایم.

یافته‌ها

یافته‌های پزشک در زمینه مشخصات دموگرافیک شناس داد که/٪۴۴ درصد واکنش‌ها پزشک در دامنه سنی ۴۰-۴۴ سال قرار داشتند. همچنین کمترین سن ۲۳ سال و بیشترین سن ۲۵ سال بود. در زمینه جنسیت واده‌های پزشک صد/۹۶ درصد زن و بیشتر مرد بودند.

جدول شماره ۱- مهمترین علی زمینه ساز بروز خطاهاي كاري در مراقبت‌های پرستاری در هر ۷/۴ درصد دیدگاه پرستاران و مدیران آن‌ها

<table>
<thead>
<tr>
<th>عددهای</th>
<th>گروه‌ها</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>درصد تفاوت</td>
<td>مدیرینت</td>
</tr>
<tr>
<td>۸۸/۶</td>
<td>عدم تاسیس نیروی انسان کافی (عدم تناسب بین تعداد پرستاران و بیماران)</td>
</tr>
<tr>
<td>۸۹/۷</td>
<td>برنامه بری نامناسب کاری (بیش از ممکن بیماران برای بری)</td>
</tr>
<tr>
<td>۸۹/۳</td>
<td>تدوین دندانی‌ها نامناسب کاری (عدم طبیعی تناسب بین سیستم کاری، سلولیت کاری طولانی و انجام دندانی‌های تصمیم)</td>
</tr>
<tr>
<td>۸۹/۱</td>
<td>کمیته اتاق‌های و اتاق‌های مسافری مناسب (یکتا دستگاه‌ها و اتاق‌های مسافری مناسب)</td>
</tr>
<tr>
<td>۸۹/۴</td>
<td>پرستاری نظر می‌شانی، مانند/درسم (مواد نمایشگاهی از کارکنان و ...)</td>
</tr>
<tr>
<td>۸۹/۷</td>
<td>شبیه‌کاری شانه/دری در پی و با تعداد پرستار کم</td>
</tr>
<tr>
<td>۸۹/۷</td>
<td>انجام نشان‌های خود مناسب با نشان مراقبت‌های پرستاری (متکی کارکنان دفتری دوستی با کامد)</td>
</tr>
<tr>
<td>۸۹/۷</td>
<td>کمیته آموزش و دانش برای ارائه مراقبت‌های صحیح (پرستاریکل، های اطلاع، بیماران ارجای مراقبت‌ها)</td>
</tr>
<tr>
<td>۸۹/۱</td>
<td>پرستاری نظر ارائه دادن پیش از ارائه دادن و اعضا آنها و ...)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

فوریت پرستاری ایران ۲۹

دوره پیوستن شماره ۵۱/پاییز ۱۳۸۶
جدول شماره ۲ - توزیع فراوانی دیدگاه پرستاران و مدیران پرستاری در مورد علی زمینه ساز برزخ خطاهای کاری در مراقبت‌های پرستاری و ...بروز خطاهای کاری منبیت‌بود (جدول شماره ۲). آزمون‌های کای اسکوئر برای پاسخ به سوال پژوهش مبنی بافته‌ها نشان داد که از دیدگاه پرستاران و مدیران

<table>
<thead>
<tr>
<th>دیدگاه پرستاران و مدیران پرستاری</th>
<th>بخش</th>
<th>اعداد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>بی‌نظر</td>
<td>موافق و کلاماً موافق</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>تعداد(درصد)</td>
<td>تعداد(درصد)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(100)</td>
<td>(75/7)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(100)</td>
<td>(30/7)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(100)</td>
<td>(30/5)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(100)</td>
<td>(29/1)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(100)</td>
<td>(15/7)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(100)</td>
<td>(5/1)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(100)</td>
<td>(24/2)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(100)</td>
<td>(21/5)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(100)</td>
<td>(3/7)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

\[ \chi^2 = 44.447 \]

\[ p < 0.001 \]
مقایسه علی زمینه ساز بروز خطاها کاری در مراقبت‌های پرستاری و ...

پرستاری. بعد مدیریت مهم‌ترین بعد زمینه‌ساز در بروز خطاها کاری بود (۰/۰۱ < p < ۰/۰۱) همچنین از دیدگاه‌های وادی‌های پژوهش در تمام بخش‌ها در مورد نقش تعداد محققان و سایر دانشمندان مورد پژوهش در بخش‌های عمومی و کوچ و حلق و بینی (ENT) بعد مراقبت‌ها و پرستاری اهمیت بیشتری در بروز خطاها کاری نسبت به سایر بخش‌ها داشت (۰/۰۱ < p < ۰/۰۱) لازم به توضیح است که در این جدول، نظرات سرپرست‌ها، سوپرورزون، و متخصصان به تعبیر نوع دیدگاه آنها به علی زمینه ساز خطاها کاری در مراقبت‌های پرستاری به صورت جدایی و تحت عنوان بخش مدیریت پرستاری مورد بررسی قرار گرفته است.

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های این پژوهش، تأییدی بر این تکه است که مطالب با نظر پرستاران و مدیران آنها، علی معتقدی زمینه ساز بروز خطاها کاری در مراقبت‌های پرستاری هستند. اولین راه برای کاهش خطاها کاری تشخیص اولیه علی زمینه ساز بروز آنها بود. (۱) خطاها کاری در مراقبت‌های پدیداشته نخور تام کارهای دیگر غیر قابل بازبینی و باید پذیرفته شود در دیدن نمی‌توان از آنها پیش‌بینی کرد. ولی این امکان وجود دارد تا سیستم‌های طراحی کنیم که احتمال وقوع خطاها را کاهش داده و انتقال منفی خطاها در زمان رخ دادن آن کاهش دهد. (۱۲) چنین سیستم‌های بررسی آزمایشگاهی و نمایشگاه‌های متأثر در فراهم آوردند، زمینه‌های بروز خطاها کاری و تلاش برای رفع آنها در حد امکان، عرضه را برای...
مقایسه علی زیمت ساز بر روی خطاهای کاری در مراقبت‌های پرستاری و...

پرستاری در این بخش به تجهیزات و امکانات پیشرفته مراقبت‌های مانند ماهنگی قلبی و تبلائیون و تجهیزات تزریق وردی و... است. تاریخچه‌ای در مورد مشکلات محیطی سیستم بهداشت و درمان نشان می‌دهد که موضوعات مالی، پولی، مشکل اوسط از ۱۹۹۰ زمانی که بحث اغراق و رابطه باکتری‌هایی که هزینه آن‌ها را آورده‌اند. از جمله کاهش رول پرستاری که بخش انظمامه‌های بیمارستان‌ها را به‌دست آمده است. مثال اقتصادی بیمارستان‌ها که از این راه‌های بیمارستان‌ها را به‌طور اختصاصی می‌دارند. این است. استفاده بیش از حد از پرستاران با تنظیم شیفت‌های کاری در پرستاران که ممکن بود افزایش از تعداد دندان با توجه به پرستاران هرکم را به‌طور محیطی زیر ببخش است. (۱۸) پژوهشگران معنی‌دارند. به‌دست با بخش از افراد که هر کدام از اینها می‌تواند از افراد که هر کدام از اینها می‌تواند از افراد که هر کدام از اینها می‌تواند از افراد که هر کدام از اینها می‌تواند از افراد که هر کدام از اینها می‌تواند از افراد که هر کدام از اینها می‌تواند از افراد که هر کدام از اینها می‌تواند از افراد که هر کدام از اینها می‌تواند از افراد که هر کدام از اینها می‌تواند از افراد که هر کدام از اینها می‌تواند از افراد که هر کدام از اینها می‌تواند از افراد که هر کدام از اینها می‌تواند از افراد که هر کدام از اینها می‌تواند از افراد که هر کدام از اینها می‌تواند از افراد که هر کدام از اینها می‌تواند از افراد که هر کدام از اینها می‌تواند از افراد که هر کدام از اینها می‌تواند از افراد که هر کدام از اینها می‌تواند از افراد که هر کدام از اینها می‌تواند از افراد که هر کدام از اینها می‌تواند از افراد که هر کدام از اینها می‌تواند از افراد که هر کدام از اینها می‌تواند از افراد که هر کدام از اینها می‌تواند از افراد که هر کدام از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند

می‌شنود که بخش از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند از اینها می‌تواند

Downloaded from ijn.iiums.ac.ir at 18:06 IRDT on Tuesday June 11th 2019
مقایسه علی زینبی ساز بروز خطاها کاری در مراقبت‌های پرستاری و...

پروری‌ها در محیط نامطلوب با کمیابی امکانات به وجود می‌آیند (۲۰) از طرف دیگر مشکلات بعد محیطی سبب بروز استرس کاری می‌شود، استرس شغلی زمانی رخ می‌دهد که نیازمندی شغلی با نتایجی، مادعناها کارمند تناسب ندارد. پژوهشگر ۴ عامل مؤثر در بررسی استرس شغلی در پرستاری را تشخیص داده‌اند: دارایی کاری زیاد، مدیریت و رهبری غیر مؤثر، نضال حرکتی با داکتر آقایی تیم مراقبت، انعطاف‌پذیری برای مراقبت (پرستاری)، حرفه‌ای است که ارائه مراقبت به پیمان‌ها نیازمند همراهی آن مراقبت با عكس عمل‌ها عاطفی پرستاری است. فقدان پاداش و اگزیسیا عدم حمایت از طرف سایر همکاران یا مدیران...

در مبانی این پژوهش از رویکرد کاری کار بازی و ارتباطات قبلاً تأکید و خطمه‌های آموزشی کم کافی یا زیاد، ارتباطات شخصی و مکاتبی (۲۱) موردی این شیفت‌های مهم‌ساز کاری (که در تناسب به زبان کاری بررسی، ساختار کاری طولانی و انجام شیفت‌های متعدد) عامل برای ایجاد استرس کاری می‌باشد: در مطالعه‌های مورد همکاران که استرس‌های شغلی توسط پرسشنامه ۱۳۲ دوباره را از نظر بروز اشتباهات پرساری در ۱۲ روز پیاپی تحت نظر گرفتند و دریافت کرده می‌دانستند با افزایش شیفت کاری پرساران به ۱۲ ساعت بیشتر اطلاعات اندک‌تر در ۱۱ موردی پروری‌ها در محیط نامطلوب با کمیابی امکانات به موجودی بیشتر منجر به کاهش کاری رخ می‌دهد که در مورد مراقبت‌های خاص، مهارت‌ها ضروری می‌باشد. به لحاظ کمیابی داشت و آگاهی به روشی حاصل می‌شود. بنابراین قبلاً فردی، بایستی نیازدارند برای انجام آن کار اطلاعات خود را افزایش داده. آیه‌سنت کار کنن، یا توجه خود را...


door به تسیم شماره ۵۱/پاییز ۱۳۸۵

فصلنامه پرستاری ایران ۳۳
مقایسه علی زمینه ساز بروز خطاهای کاری در مراقبت‌های پرستاری و ...

درک میره اکوه و همکاران

خطاهای کاری آگاه ساخته و روکرد تازه‌گرای برای برنامه‌ریزی و توجه به مشتری در مراقبت و حفظ سلامت بیمار تبیین نماید.

فهرست منابع


6- Freeman Cook A. Patient safety: Disagreement on medical error, Reporting may place patients at Risk. J Obes, Fit Wellness Week; 2004.8:811.


16- Marquis BL, Hustone CJ. Leadership roles and management functions in nursing: Theory and
Survey of Predisposing Causes of Working Errors in Nursing Cares from Perspective of Nurses and Their Mangers Perspectives

M. Anoosheh PhD F. Ahmadi PhD S. Faghihzadeh PhD M. Vaismoradi MS

Abstract

Background & Aim: Working errors are inevitable in every profession including health care professions, but in nursing it is of greater importance, because of its inalienable damages to patients. Study of predisposing factors of these errors is the first step to control and decrease errors during nursing care. The purpose of this study was to survey predisposing causes of working errors in nursing cares from perspectives of nurses and their managers and also to examine the importance of different predisposing domains in different wards in year 2007.

Material & Method: This research is a descriptive study in which cluster random sampling method was used. Ninety six nurses and nursing managers from 3 selected educational hospitals in Tehran participated in this study. Data were collected by a questionnaire and analyzed by descriptive and inferential statistics.

Results: From perspective of nurses and nursing managers, different factors in domains of management, environment, and care and nursing were considered as predisposing factors to nursing errors. Also, there were a statistically significant difference between wards in terms of predisposing causes of working errors (P<0.001).

Conclusion: Regarding impossibility of absolute suppression of nursing errors, struggle for controlling and decreasing nursing errors depends on using a systematic approach with emphasis on management, environment, care and nursing domains when assessing predisposing factors and planning appropriate intervention.

Key Words: Nursing Errors, Predisposing Causes, Nursing Care, Nurses, Nurse managers.

Accepted for Publication: 26 Desember 2007
Submitted for Publication: 5 May 2007