مقایسه علی زمینه ساز بر زمان خطاهاي كاري در مراقبت‌های پرساری از دیدگاه پرساری و مدیران آنها

*دکتر منیره انوشه، دکتر فضل‌الله احمدی، دکتر سرافیفی زاده، مجتبی وسی مراکي

چکیده

زمینه و هدف: خطاهاي كاري از موارد انتساب ناپديري در كليه حرفه‌هاي پرداشتي و درمانی مي‌باشند. بررسی اين خطاها باعث توجه بايگانی انباره است. مطالعه مقایسه علی زمینه ساز روز خطاهاي كاري در مراقبت‌های پرساری از دیدگاه پرساری و مدیران آنها و بررسی اهميت ابعاد مختلف زمینه ساز از خطاها در بهبود اهميت است.

روش بررسی: اين پژوهش مطالعه‌اي توصيفي تحليلي است. نمونه‌های پژوهش شامل 94 نفر پرسار و مدير پرساري شامل 2 بهمراه آمارش مرتبط و متعدد شده خطا و ارتباط به هر یک از ابعاد مدیریت مطرح و محقق و پرساري از زمینه ساز روز خطاهاي كاري مي‌باشند. محیط، مدیریت و مدیران از خطاهاي كاري مي‌باشند. مقایسه علی زمینه ساز روز خطاهاي كاري مي‌باشند.

نتيجه‌گري: با توجه به اين كه روشن كننده بردن خطاهاي كاري صد درصد اكانت چند دهمين نميشود، نتایج برای کاهش دادن و كنترل آنها منوط بر استفاده از روش‌های سپاسمنه با تأکید بر ابعاد مدیریت، محیط، مدیریت و مدیران برای بررسی عوامل زمینه‌ساز و برنامه‌ريزي برای رفع اين عوامل مي‌باشد.

کلیه وژه‌های خطاهاي كاري - علی زمینه ساز - مراقبت‌های پرساری - پرساری - مدیران پرساري

تاريخ دیده‌ست: 6/10/1067

1. استادیار گروه آموخت پرساری، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران
2. دانشیار گروه آموخت پرساری، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس
3. استاد گروه آمار جامعه، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس
4. کارشناس ارشد آموخت پرساری، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس
مقایسه علی زینه ساز بروز خطاهایی کاری در مراقبت‌های پرستاری و...

درصد. (وابسته به میزان وحشت متصرف از خطا) می‌باشد.(۲) در نمایندگان این میزان هر چقدر کاهش یابد. تعداد واقعی آنها اهمیت کمتری از این حیطه دارد که یک تغییر می‌آید. ۲۰۰ مورد سوء عملکرد در سال ۲۰۰۱. نتایج بررسی‌های نشان داد که خشک خشک‌های این گروه بیش از سوء عملکرد بدلیل فقدان استقلال تمایل و خود کارایی در پرستاران بوده است. که منجر به کاهش سطح صلحیت عملکردی آنها شده و استیلاغ و هدردرفتی هزینه‌ها از افزایش داده است.(۴)

مطالعات مختلف نشان داد چنین در پرورش میزان مشکل در زمینه اشتباهات پزشکی و پرستاری انجام شده است. مطالعه علی‌رغمی به گفته کلیه کارکنان درمانی و مراقبت‌های بوده که بیش از ۹۰ درصد آنها قابل پیشگیری بوده و ۷۲ درصد آنها کلیه دارای مشکلاتی که در مراقبت بیداشتن ازدیدگان مردم سبب ایمنی و سالم فرض می‌شود و ۷۵ درصد آنها کلیه دارای مشکلاتی که در مورد احتمال وقوع خطاهای طبی و مراقبت‌های نگران هستند. و این که خود یا یکی از دوستان یا قاره‌داران تجربه کرده بودند از مورد یکی از دوستان یا قاره‌داران تجربه کرده بودند. نتایج بررسی‌های انجام شده که بیش از ۸۵ درصد آنها در صحت‌های خود بیان کرده بودند که خود یا یکی از دوستان یا قاره‌داران تجربه کرده بودند نتایج بررسی‌های انجام شده که بیش از ۸۵ درصد آنها در صحت‌های خود بیان کرده بودند. نتایج بررسی‌های انجام شده که بیش از ۸۵ درصد آنها در صحت‌های خود بیان کرده بودند. نتایج بررسی‌های انجام شده که بیش از ۸۵ درصد آنها در صحت‌های خود بیان کرده بودند. نتایج بررسی‌های انجام شده که بیش از ۸۵ درصد آنها در صحت‌های خود بیان کرده بودند. نتایج بررسی‌های انجام شده که بیش از ۸۵ درصد آنها در صحت‌های خود بیان کرده بودند. نتایج بررسی‌های انجام شده که بیش از ۸۵ درصد آنها در صحت‌های خود بیان کرده بودند. نتایج بررسی‌های انجام شده که بیش از ۸۵ درصد آنها در صحت‌های خود بیان کرده بودند. نتایج بررسی‌های انجام شده که بیش از ۸۵ درصد آنها در صحت‌های خود بیان کرده بودند. نتایج بررسی‌های انجام شده که بیش از ۸۵ درصد آنها در صحت‌های خود بیان کرده بودند. نتایج بررسی‌های انجام شده که بیش از ۸۵ درصد آنها در صحت‌های خود بیان کرده بودند. نتایج بررسی‌های انجام شده که بیش از ۸۵ درصد آنها در صحت‌های خود بیان کرده بودند. نتایج بررسی‌های انجام شده که بیش از ۸۵ درصد آنها در صحت‌های خود بیان کرده بودند. نتایج بررسی‌های انجام شده که بیش از ۸۵ درصد آنها در صحت‌های خود بیان کرده بودند. نتایج بررسی‌های انجام شده که بیش از ۸۵ درصد آنها در صحت‌های خود بیان کرده بودند. نتایج بررسی‌های انجام شده که بیش از ۸۵ درصد آنها در صحت‌های خود بیان کرده بودند. نتایج بررسی‌های انجام شده که بیش از ۸۵ درصد آنها در صحت‌های خود بیان کرده بودند. نتایج بررسی‌های انجام شده که بیش از ۸۵ درصد آنها در صحت‌های خود بیان کرده بودند. نتایج بررسی‌های انجام شده که بیش از ۸۵ درصد آنها در صحت‌های خود بیان کرده بودند. نتایج بررسی‌های انجام شده که بیش از ۸۵ درصد آنها در صحت‌های خود بیان کرده بودند. نتایج بررسی‌های انجام شده که بیش از ۸۵ درصد آنها در صحت‌های خود بیان کرده بودند. Nuning errors (Nursing errors) خطاهای پرستاری که از دست داده‌دی یا در امکانات این یا به دلیل عدم مشکل شناخته شده و موردی است که در سیستم بهداشتی در دانشگاه و درمانی وجود دارد. ولی اهمیت آن در بهداشت و درمان از این جهت است که رعایت خطاها موجود در سیستم ممکن است نتایج جبران ناباید باشد. لطفاً از لطف خطا (Error) بی‌ارزش از عامل هر بیماران درمانی از هرمین تغییر دهید. فلز عامل به معنی خطا است و ویانکر و وضعیت و حال امتحان کردن بیماران درمانی - Erren (To wander or to stray) شدن و متعارف شدن بر گردن است و در دیکشنری آکسفورد سال ۲۰۰۶ به معنی خطا است و ویانکر و وضعیت و حال امتحان کردن Bی‌ارزش از عامل هر بیماران درمانی از هرمین تغییر دهید. فلز عطا (Error) به معنی خطا است و ویانکر و وضعیت و حال امتحان کردن بیماران درمانی - Erren (To wander or to stray) شدن و متعارف شدن بر گردن است و در دیکشنری آکسفورد سال ۲۰۰۶ به معنی خطا است و ویانکر و وضعیت و حال امتحان کردن Bی‌ارزش از عامل هر بیماران درمانی - Erren (To wander or to stray) شدن و متعارف شدن بر گردن است و در دیکشنری آکسفورد سال ۲۰۰۶ به معنی خطا است و ویانکر و وضعیت و حال امتحان کردن Bی‌ارزش از عامل هر بیماران درمانی - Erren (To wander or to stray) شدن و متعارف شدن بر گردن است و در دیکشنری آکسفورد سال ۲۰۰۶ به معنی خطا است و ویانکر و وضعیت و حال امتحان کردن Bی‌ارزش از عامل هر بیماران درمانی - Erren (To wander or to stray) شدن و متعارف شدن بر گردن است و در دیکشنری آکسفورد سال ۲۰۰۶ به معنی خطا است و ویانکر و وضعیت و حال امتحان کردن Bی‌ارزش از عامل هر بیماران درمانی - Erren (To wander or to stray) شدن و متعارف شدن بر گردن است و در دیکشنری آکسفورد سال ۲۰۰۶ به معنی خطا است و ویانکر و وضعیت و حال امتحان کردن Bی‌ارزش از عامل هر بیماران درمانی - Erren (To wander or to stray) شدن و متعارف شدن بر گردن EST و... عناصر مانند و این قصور و خطا به محل اصلی مشاهده داده می‌شود.(۱)

از ابتدای سالهای دهه ۱۹۹۰ تاکنون، مطالعات انجام شده در این مورد جدول اکتشافات و اکتشافات ناشی از امتحان کردن که این نشان داد که کارهای پزشکی در طی دوره‌های سه‌ماهه به دست آمده که چهار درصد افراد معقدان ایمنی کارهای پزشکی در طی دوره سنتی آنها کمتر از ۸۵ درصد می‌باشد. این کمک به همین دلیل تحت عنوان رویدادهای زیانآور قابل پیشگیری خوانده می‌شود. در کل، میزان معیان بهتر تاثیر خطاها بین ۱۵ درصد تا ۱۸ درصد می‌باشد.
مقایسه علی زینه مس ایز داروز خطاها به کار در مراقبت‌های پرستاری و...

دکتر نیما ایوبی و همکاران

هکم‌کاران در مورد احتمال خطر و روش‌های کاهش
خطرات حمایت از ایمنی پرستار و کارکنان دادن
ردیف‌داری نیاز به یک فرد مستند می‌باشد. همچنین
ادامه می‌دهد تشخیص اولیه خطر، کلید پیشگیری از
صد็مه به پرستار است و به نکنداری فرهنگ اعتماد
شرکت و تماس و ارتباط بین پرستار و فراهم
کنندگان سیستم مراقبت پرداشته کمک می‌کند. (2) بر
طبق مطالعه انگلیسی آمریکا، روزانه حداکثر
۱۰۰ پرستار در ایالت متحده آمریکا با دلیل خطاها کاری
می‌پردازند. مطالعه ایمنی پرستار و خطاها پزشکی در
۱۲ پرستارستان روسیه در ۴۱ ایالت نشان داد که
۹۰ درصد کارگران پرستاران معتقدند که سلامت پرستار
مراقبت‌های پرستاران است. تا ۷۲ درصد
شکرکانان مطالعه معققت پرداشتن کیفیت پرستار
مشترک پزشک، پرستار، و است. یکی از
پژوهشگران در مطالعه پژوهشی خود دریافت که فقط
۸ درصد پزشکان، پرستاران را در تصمیم‌گیری مراقبت
از پرستار به‌عنوان مورد احتمال است. به نظر
پرستاری طبقه‌بندی که در دستورالعمل پیشسری
به‌عنوان علم خطاها کاری در طبقه خطاها
پرستاری طبقه‌بندی می‌شود. همچنین مطلق با
نکات مختلف. این نتایج نشانگر ضعف بین اعضای
کلیدی تم مراقبت پیشدری است که اکر می‌خواهد
امتن پرستار حفظ شود. پیشنهاد جهت ایمنی به
شرکت و پرستاران نیز پرستار خود را بر کاهش خطاها
و افزایش ایمنی برای نهایتی پرستاری همتاک
کننده این زمینه محیط کاری پیشگیری که در
پرستاران مراقبت‌های پیشگیری از افزایش ردا داده تا هدف
کاهش و کنترل خطاها کاری به دست آید. (9) از نظر
مدیریت سیستم پیشگیری و پرستاران نیزخاطه‌ها کاری
و پرستاران سیستم پیشگیری و پرستاران نیزخاطه‌ها کاری
و پرستاران آن‌ها مهم است: چون همراه با سابقه
مراقبت مستند، جایگزینی و جایگزینی پرستاری غیبت.
مقایسه علائم زمینه ساز بروز خطاها کاری در مراقبت‌های پرستاری و ... درک می‌توانیم اطلاعات و همکاران

پرستاری و پزشکی مانند سایر کشورهای اروپایی و آمریکایی، دامن گستر کشور ایران نیز می‌باشد و نیازمند بررسی علائم خطا و ارائه راه حل برای کنترل آنها می‌باشد. بنابراین اولین قدم کنترل خطا‌های کاری، تعیین علائم زمانی و فرع آنها می‌باشد. هدف مطالعه حاضر تعیین علائم زمینه ساز بروز خطاها کاری در مراقبت‌های پرستاری از دیدگاه پرستاران و مدیران بوده است.

روش بررسی

این پژوهش یک مطالعه توصیفی-تحلیلی است. که به منظور تعيين علائم زمینه ساز بروز خطاها کاری در مراقبت‌های پرستاری از دیدگاه پرستاران و مدیران آنها در سال 1385 انجام شده است. جامعه این پژوهش کلیه پرستاران کارشانس و مدیران پرستاری (سرپرستان و سرپرستاران و متونهای) شامل در بیمارستان‌های زیر مجموعه دانشگاهی علوم پزشکی تهران، ایران و شیفت پزشکی بوده‌است که به منظور تعیین علائم زمینه ساز بروز خطاها کاری در مراقبت‌های پرستاری از دیدگاه پرستاران و مدیران بوده است.

در این پژوهش، پژوهشگران با کسب اطلاعات از اینکه بیمارستان‌های آموزشی سطح شهر تهران از 10 نفر از پرستاران، سرپرستان و مدیران پرستاری خلاصه تا پرستارانی را که در استفاده از روش آنلاین کرونا با امداد منابع به میزان 76 محاسبه کرده‌اند. در ادامه انجام پژوهش، پژوهشگران با کسب اطلاعات از اینکه بیمارستان‌های آموزشی سطح شهر تهران که زیر مجموعه دانشگاهی علوم پزشکی تهران، ایران و شیفت پزشکی بودن تهیه کرده‌اند و 3 بیمارستان (هر یک زیر مجموعه یکی از دانشگاه‌های علوم پزشکی سطح شهر تهران) مطالعه کامل تصادفی انجام کردند. بهینه‌سازی تعداد نمونه لازم با توجه به مطالعه مقدماتی، استدلال دقیق تکیه نمی‌گیرد و اینکه بیمارستان‌های آموزشی سطح شهر تهران با کمک بیمارستان‌های بهتر و ارزش‌مند در فرآیند محاسبه حجم نمونه می‌باشد. تعداد نمونه به تعداد 96 نفر تعیین شد.

ابزار مطالعه پرستارانی بود. جهت تهیه و تدوین ابزار کردند داده‌های پژوهشگران با مورد کن و مقالات موجود در زمینه خطاها کاری پرستاری، کوئه‌های

دوره بیستم / شماره 51 / پاییز 1386

68

فصلنامه پرستاری ایران
مقایسه علی زینه‌ساز بروز خطاهای کاری در مراقبت‌های پرستاری و...

(آزمون کای اسکوئر) تجزیه و تحلیل شد. همچنین تجربه بالینی پژوهشگران در مورد متفاوت بودن بخش‌های مختلف از نظر امکانات و تجهیزات، سیستم‌های مدیریت میدرمان و میزان توانمندی علمی و عملی پرستاران و مدیریت منابع انسانی و... این ایده را به دهن آورد تا به سوال پژوهش که آیا علی زینه‌ساز بروز خطاهای کاری در بخش‌های مختلف متفاوت است، پاسکو بوده و متفاوت بودن علی برروز خطاهای کاری در بخش‌های مختلف و تبعیع عالم زینه‌ساز اصلی از دیدگاه پرستاران و مدیران پرستاری را در بخش‌ها توصیف نمایم.

یافته‌ها

یافته‌هایی از دیدگاه علی زینه‌ساز در زمینه مشخصات دموگرافیک دان داد که در دانشگاه پژوهش در دانشگاه سن‌سنتو-۴۰۰ سال قرار داشتند. همچنین کمترین سن ۲۳ سال و بیشترین سن ۵۰ سال بود. در زمینه جنس واحدهای پژوهش، ۹۶ درصد زن و ۴ درصد مرد بودند. 

جدول شماره۱- میزان علی زینه‌ساز بروز خطاهای کاری در مراقبت‌های پرستاری در هر یک از دیدگاه پرستاران و مدیران آنها

<table>
<thead>
<tr>
<th>درصد تواناک</th>
<th>گروه‌ها</th>
<th>ابعاد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>88/8</td>
<td>مدیریت</td>
<td>عدم تأمین تجهیزات کاری (عدم تامین یکسکانه پرستاران و بهبود)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>برنامه برجی نامناسی کاری اجرای مراقبت‌های پرستاری بدون برنامه برجی قابلی</td>
</tr>
<tr>
<td>87/8</td>
<td></td>
<td>تدوین نمایشگاه نامناسی کاری (عدم تامین نامناسی سرانجام پرستاران و بهبود)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>طولانی و اندازه نمایشگاه محدود</td>
</tr>
<tr>
<td>85/8</td>
<td>مهیطی</td>
<td>کمیک امکانات و تجهیزات مناسب (درخواستهای تجهیزات لازم برای مراقبت‌های پرستاری نظیر قابلیت سنج، ماهیت گرفتار، استیکس و نبیناپراتور) لازم تبدیل و یا تغییرات با گمیت پایین و...</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>شیفت کاری شبانه، پی در پی و تعداد پرستار کم</td>
</tr>
<tr>
<td>81/8</td>
<td>انجام نمایش محقق مشترک به پیش مراقبت‌های (ملتی‌فیژیهالی) دفتری و رون‌پیمان کافی (پایگیر)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>80/8</td>
<td>مراقبت و</td>
<td>کمیک آماده و داشتن امکان مراقبت صحت (پزشکی) هیات تیم عالی لذت در جامعه اجرای بیماری، روش اجرای مراقبت‌های پرستاری</td>
</tr>
<tr>
<td>77/1</td>
<td></td>
<td>نحوه ارائه داروها، پایش اولیه و عوارض آنها و...</td>
</tr>
</tbody>
</table>

دکتر نیر میری ایونی و همکاران
جدول شماره 2- توزیع فراوانی دیدگاه پرستاران و مدیران پرسنل در مورد علی زمینه ساز بروز خطاها کاری در مراقبت‌های پرسنلی و...

<table>
<thead>
<tr>
<th>دیدگاه پرسنلی و مدیران پرسنلی</th>
<th>بخش</th>
<th>اعداد</th>
<th>مخالف و کاملاً مخالف</th>
<th>مطابق و کاملاً مطابق</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>جراحی عصبی و ENT</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>داخی</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>مدیران پرسنلی</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>ویژه</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>100</td>
<td>327</td>
<td>13 (9)</td>
<td>90</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>100</td>
<td>266</td>
<td>11 (9)</td>
<td>80</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>100</td>
<td>140</td>
<td>3 (2)</td>
<td>54</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>100</td>
<td>115</td>
<td>3 (2)</td>
<td>56</td>
</tr>
</tbody>
</table>

\[ \chi^2 = 44.261 \]
\[ p < 0.001 \]

<table>
<thead>
<tr>
<th>دیدگاه پرسنلی و مدیران پرسنلی</th>
<th>بخش</th>
<th>اعداد</th>
<th>مخالف و کاملاً مخالف</th>
<th>مطابق و کاملاً مطابق</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>جراحی عصبی و ENT</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>داخی</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>مدیران پرسنلی</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>ویژه</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>100</td>
<td>87</td>
<td>9 (3)</td>
<td>68</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>100</td>
<td>58</td>
<td>1 (0)</td>
<td>54</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>100</td>
<td>24</td>
<td>1 (0)</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>100</td>
<td>63</td>
<td>1 (0)</td>
<td>15</td>
</tr>
</tbody>
</table>

\[ \chi^2 = 32.779 \]
\[ p < 0.001 \]

<table>
<thead>
<tr>
<th>دیدگاه پرسنلی و مدیران پرسنلی</th>
<th>بخش</th>
<th>اعداد</th>
<th>مخالف و کاملاً مخالف</th>
<th>مطابق و کاملاً مطابق</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>جراحی عصبی و ENT</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>داخی</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>مدیران پرسنلی</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>ویژه</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>100</td>
<td>231</td>
<td>12 (6)</td>
<td>118</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>100</td>
<td>154</td>
<td>3 (2)</td>
<td>116</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>100</td>
<td>77</td>
<td>5 (2)</td>
<td>50</td>
</tr>
</tbody>
</table>

\[ \chi^2 = 24.117 \]
\[ p < 0.001 \]

آزمون کای اسکوئر. برای یکی سوال به سوال پژوهش مبنا
بر وجود تفاوت بین بخش‌ها از لحاظ علی زمینه ساز

دوره پیش‌زمینه پرسنلی ایران

۱۳۸۶/۵۱/پاییز
مقایسه علی زمینه ساز بروز خطاهاى کاری در مراقبت‌های پرستاری و...

پرستاری، بعد مدیریت هم‌مرجعی همیشه در زمینه‌ساز در بروز خطاهاى کاری بود (0/01 < p < 0/04) از دیدگاه واحد مورد تأکید می‌باشد که انسان‌ها خطا می‌کنند و اسباب‌های مورد انتظار است (حتی در نهایت سازمان‌ها) و بدون توجه به‌پسندی، نمی‌کنند و فرد را می‌مانت بحث‌شی بدنی تحقیق علی‌زمینه ساز خطا می‌کند و و تأکید می‌کند که هر اسباب‌های پیشرفت و پی‌برد عمده‌را به‌دنبال افزایش دانش ما از موانع ارائه یک مراقبت‌های ایمن به‌بیمار روبرو می‌نماید (16) (2000 می‌گوید و تحقیقات خر
می‌دهد. می‌نمی‌ست که کسی مقصود است. اما کرایی و چکوکی رخداد آن در سیستم مهم است باید به‌دنبال نقاط ضعف سیستم (مدیریت، مطبوع و ...) که زمینه‌را برای رخداد خطا می‌کرده است، پاشم.

در بروز خداوند نقش معمده بعد مدیریت در بروز خطاهاى کاری از دیدگاه واحد ماهیت به‌پسندی مورد تأکید قرار گرفت. مثالاً عدم توان نیروی

انسانی کافی (عدم تناسب میان نیروی پرستاران و

بیماران) (8/58 درصد. برناه برای تامین‌کاری اجرای مراقبت‌های پرستاری بدن برای پیشرفت در

ثبت کیفیت‌های مانند فاصله کاری عدم

زمینه‌ها و اندازه پیشرفت می‌نماید (8/27 درصد) (116).

در تحقیقات ترکیب بین سابقه کاری پرسنل، سابعی کاری

طوانایی و انباش انجام شیفت‌های متفاوت (17) (8/27 درصد) و کیفیت مراقبت‌های کمک‌کاری و

مدیریت در مقابل سیستم‌های سابعی باید بعد مدیریت

داده شده است. در تأیید پافشاری این پیشرفت

محققین می‌گوید: برناه روزی مانند میانگین

پرستاری. سبب انجام فعالیت‌های غیر اصلی و عدم

تناسب امکانات اجرایی با برنامه‌بندی استفاده غیر

مؤثر از نظر انسانی و افزایش برآورد پرسل
مقایسه علی زمینه ساز بروز خطاهای کاری در مراقبت‌های پرستاری و …

پرستاری در این بخش به تجربیات و امکانات پیش‌زمینه مراقبت مانند مانیتور قلبی و تبیاننور و تجربیات تزریق وردی و ... است. تاریخی‌هایی در مورد مشکلات محیطی سیستم بهداشت و درمان نشان می‌دهد که موضوع مالی پولی مشكل اواست دهه 1990 است. زمانی که بشران اقتصادی بیمارستان‌ها آغاز کرده و مدیران به‌سواستدی و آزادی هزینه‌ها را روی آورده و از جمله کاهش پرستاری به پرداخت انتظام هزینه‌های بیمارستان‌ها را به‌ویژه به‌صورت متغیر است. این انتظار بعد از حد بیمارستان‌ها بنا به تاریخ و غیره می‌کنند که بستری بیماری در بررسی بیمارستان و استخدام پرستاری از جمله بخش عمده مصرف و گزینه مناسب. در نتیجه‌ی انتظار از افراد همکار، امیری و امینی می‌شود:

1- مدیریت بیمارستان (با تأکید بر تغییر نگرش مدیران در مورد سابقه کاری پرستار، تکمیل نیروی انسانی کافی و کارآمد و ...)، 2- آراشی و دهی نیروی کاری 3- طراحی شغل و کار (نتایج بین تعداد بیمارستان و پرستاری و کاهش سطح و ...)، 4- فرهنگ سازمانی (واندازی سامانیتی کاری و بسیاری محیطی غیرطبیعی با کمبود امکانات و شرایط لازم برای مراقبت صحت سرزنش می‌کنند تا دلایل واقعی خطأ. که مشخصاً در ضمن اجرای می‌شود: که نتیجه‌ی آن کاهش دوره‌ی کاری و بروز خطاهای پرستاری است. قدرت‌سازی نابینایی در میان اولین متخصصین سیستمی در مداربندی اقتصادی انسانی در بیمارستان‌ها حمایت نموده و بر نقش مداربندی پرستاری در بروز اشتباهات کاری صحیح کشته و در کنار خود تحت عنوان پاداداشته‌های در پرستاری (nursing sistema) می‌گوید: اشتباهات کشته‌ند و خطرناک در صورت وجود یک سیستم سازمانی داده شده برای نظارت و توجه به پرستاری هنگام رخ نمی‌دهد; نیازبرن وظیفه مداربندی که راه‌های برزو اشتباهات را با تشخیص علل زمینه‌سازی که با نقص عملکرد مدیریتی پرستاری می‌کند، مسندبندی‌های Warlik (2004) و Kohn (2003) مشرت بررسی پرکلی‌ها نوشتار شده، از مشاهدها استانداردها و بروپارجی‌ها و نظارت بر پرویز آنها را دارند. تا این جامعه مسئولیت خود احتمال خطا را کاهش دهند. آنها با نشان‌بندی نقاط ضعف برای خبران آن و جلوگیری از رسیدن صدمه به بیمار به‌واسطه این نقاط ضعف برآورده شده کن. در بعد محیطی، سگن از کمبود امکانات و تجربیات مناسب‌ شاخص خجاز عاطفیکا و کمبود امکانات ضروری برای مراقبت‌های پرستاری (4/8) درصد). شیفت‌های کاری شاخص، بدین و با تعداد پرستار کم (4/8) درصد). انجام نشان‌بندی غیر‌مرتبه با نقص مراقبت‌های است. از فعالیت‌های دفتری روتوین کاغذ بازی (2/80 درصد) به مبانی می‌آید. همجنین پرستاری بخش‌های ویژه نظارت موقوف و کامل‌الا مواقف بیشتری (400 پاسخ) نسبت به سایر بخش‌ها به تأثیر این بعد در بروز خطا محیط و کارشناسی دانش‌های و الیه واضح است که عمل آن و باستکی بیشتر مراقبت‌های

دوره پیشتم/ شهره 1384/51 تایز
مقایسه علی زمینه ساز بر روی خطاها کاری در مراقبت‌های پرستاری و...

کاری. برخوردار حمايت مناسب و استفاده از روش‌های مشاورکنی و بررسی مشکلات به موجب ایجاد تغییر قابل توجه در رفتار پرستاری در مراقبت‌های و...
مقایسه علی زمینه ساز بروز خطاهای کاری در مراقبت‌های پرستاری و یونکت

روی کار منحصر کند این حالت با انحراف حواس و به توجهی در اجرای آن کار هر اسست در ژاپن ایجاد شده. برت شبن حواس وا لغزش ذهنی عامل 11 درصد خطاها تجویز داروها. 12 درصد خطای تزریق داروها و 23 درصد خطاها در نسخه برداری (وارد کردن دستورات از نسخه پرستار به کارکردن) بوده است. 27 به روز کردن دانش و یادآوری مجدد آن از این انحراف حواس جلوگیری می‌کند.

با توجه به اینچه‌ها پژوهش‌ها و مطالعات انجام شده در این زمینه و با آگاهی از آن که رفع بی‌سیاری از خطاها به دسترس و مسئولیت مداوم بدن می‌آید. مدیران و اعضای تیم درمان باید نمایند تا صدها وارد به بیمار حکم شود. بنابراین مسئولیت ژاپن ایجاد شاید با رخناد خطاها (شیفتی وضعیت فردی پرسنل و یا گرفتگی ابتکاری بر اساس این اندیش) جمع‌آوری نموده و بر حسب فاکتور

زمینه ساز این خطاها به‌کار گیرنده.

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. Anoosheh¹ PhD  F.Ahmadi² PhD  S. Faghihzadeh³ PhD  M. Vaismoradi⁴ 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

¹ Assistant Professor in Nursing Education, School of Medicine, Tarbiyat Modares University, Tehran, Iran (Corresponding Author).E-mail: anoosheh@modares.ac.ir.
² Associate Professor in Nursing Education, School of Medicine, Tarbiyat Modares University.
³ Professor in Statistics, School of Medicine, Tarbiyat Modares University.
⁴ MS in Nursing Education, School of Medicine, Tarbiyat Modares University.

Volume 20, Number 51, Autumn 2007  Iran Journal of Nursing  36