

بررسی سطح آگاهی پرستاران شاغل در مراکز آموزشی درمانی تبریز نسبت به**احتیاط های دارویی، ۱۳۸۱**سمیرا رحیمی^۱*، الهه سید رسولی^۲**چکیده**

امروزه انجام دستورات دارویی بخش مهمی از مراقبت های پرستاری را تشکیل می دهد. آگاهی از احتیاط های مربوط به داروها و به کارگیری آن ها یکی از عوامل افزایش کیفیت مراقبت های پرستاری در امر دارو درمانی به شمار می آید. لذا این پژوهش با هدف تعیین آگاهی پرستاران شاغل در مراکز آموزشی درمانی تبریز نسبت به احتیاط های دارویی انجام گرفته است. این مطالعه از نوع توصیفی - تحلیلی می باشد و روش جمع آوری داده ها خود گزارش دهی بوده است. با به کارگیری پرسشنامه پژوهشگر ساخته داده ها جمع آوری شده اند. ۱۰۰ نفر پرستار شاغل در مراکز آموزشی درمانی تبریز نمونه این پژوهش را تشکیل داده اند. نمونه گیری به روش آسان و غیراحتمالی انجام شده است.

نتایج حاصل از آنالیز داده ها بیانگر آن بود که ۱۸ درصد پرستاران از آگاهی ضعیف، ۷۷ درصد از آگاهی متوسط و فقط ۵ درصد آن ها از آگاهی خوب در مورد احتیاط های دارویی برخوردار بودند. براساس آزمون "تی زوج" اختلاف بین میانگین نمره آگاهی پرستاران از احتیاط های مربوط به حفظ ایمنی بیمار و احتیاط های مربوط به حفظ دوز درمانی داروها از نظر آماری معنی دار بود. ($P=0/001$).

نتایج این پژوهش نیاز اعضای جامعه مورد پژوهش را به آموزش و شناساندن برخی احتیاط های دارویی مخصوصاً در حیطه عوامل موثر بر حفظ دوز درمانی داروها مطرح می نماید، ضمن آن که بیانگر بخشی از نیازهای آموزشی پرستاران برای مدیران آموزش پرستاری می باشد تا در این زمینه جهت اعتلای دانش پرستاران برنامه ریزی های لازم را به عمل آورند.

واژه های کلیدی: احتیاط های دارویی، آگاهی، دوز درمانی، ایمنی بیمار^۱ عضو شورای مرکز تحقیقات دانشجویی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تبریز (*مؤلف مسئول)^۲ عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تبریز

مقدمه

در سال های اخیر تعداد داروهای تجارتي به طور فزاینده ای افزایش یافته است و روزی نیست که داروی جدیدی به فارماکوپه اضافه و یا به خاطر داشتن اثرات جانبی مضر از فارماکوپه حذف نشود. متون پزشکی از دارو به عنوان تیغ دو لبه یاد کرده اند زیرا یک لبه آن به سمت عوامل بیماری زا بوده و لبه دیگر آن در صورت عدم شناخت عوارض جانبی و کاربرد نادرست آن ها سلامتی و حتی جان انسان را تهدید می کند. پرون (۱۳۷۳) به استناد نظر اغراق آمیز اولیور و هولمز می نویسد اگر ممکن بود کلیه داروهای طبی را به قعر دریا بریزند بهترین سعادت برای انسان ها و بدترین مصیبت برای ماهی ها بود. یکی از مهم ترین موضوع های علمی مشترک بین پزشکان، پرستاران و داروسازان، فارماکولوژی یا دانش ساخت و کاربرد داروها می باشد و هر سه گروه باید به فراخور تخصص خود آشنایی و مهارت کافی برای ساخت، تجویز و به کار بردن داروها برای بیماران را داشته باشند. در این بین نقش پرستاران از همه مهمتر است زیرا در موقعیتی واقع شده اند که باید حاصل زحمات دو گروه دیگر را به ثمر برسانند. بر اساس مطالعات انجام شده کمبود دانش پرستاران نسبت به داروها رایج ترین علت اشتباهات دارویی می باشد (Smetzer, ۲۰۰۱). امین الرعایا و عطاری (۱۳۸۰) در تحقیقی تحت عنوان آگاهی و نگرش پرستاران از داروهای روان گردان دریافتند که کادر پرستاری از آگاهی مطلوبی در مورد داروهایی که همه روزه با آن سر و کار دارند برخوردار نمی باشند. استفاده از تجهیزات صحیح و مناسب برای تجویز و نگهداری داروها، اقدام های لازم برای جلوگیری از تاثیر عوامل محیطی بر داروها و اتخاذ تدابیری در جهت کاهش عوارض ناشی از مصرف داروها مواردی هستند که عدم رعایت آن ها از جمله اشتباهات دارویی مربوط به فرآیند اجرای دستورات دارویی به شمار می آیند که در این مقاله تحت عنوان احتیاط های دارویی مطرح شده اند و دانش پرستاران در زمینه آن ها مورد بررسی قرار گرفته است تا نیازهای آموزشی پرستاران برای مدیران آموزش پرستاری روشن تر گردد و در این زمینه جهت اعتلاء دانش پرستاران برنامه های لازم به اجرا در آید.

روش کار

این پژوهش مطالعه ای توصیفی- تحلیلی است که به منظور بررسی میزان آگاهی پرستاران از احتیاط های دارویی در تابستان ۱۳۸۱ در شهر تبریز انجام شده است. جامعه مورد پژوهش را پرستاران شاغل در بخش های داخلی و جراحی مراکز آموزشی- درمانی تبریز تشکیل می دادند. ابزار جمع آوری داده ها پرسشنامه ای پژوهشگر ساخته مشتمل بر ۹ سوال مربوط به مشخصات فردی- اجتماعی و ۳۰ عبارت در زمینه سنجش میزان آگاهی پرستاران از احتیاط های دارویی در ۲ حوزه مربوط به ایمنی بیمار و عوامل موثر بر دوز داروها بود. پاسخ ها سه گزینه ای و شامل بله، خیر و نمی دانم بود. تعداد نمونه های مورد پژوهش ۱۱۸ نفر بودند که به روش نمونه گیری آسان و غیر احتمالی از بین پرستارانی با حداقل یک سال سابقه کار بالینی که مایل به همکاری با محقق بودند، انتخاب شدند، پرسشنامه هایی که به طور ناقص پاسخ داده شده بودند از مطالعه حذف شدند و در نهایت ۱۰۰ پرسشنامه مورد بررسی قرار گرفت. نمره گذاری آگاهی پرستاران به این ترتیب بود که به جواب های غلط و نمی دانم نمره صفر و به جواب های صحیح نمره ۱ تعلق می گرفت و از مجموع نمرات کسب شده در هر حوزه نمره آگاهی آن حوزه و از مجموع نمرات حوزه های ایمنی بیمار و عوامل موثر بر دوز داروها نمره کل آگاهی محاسبه می شد. داده ها پس از جمع آوری با نرم افزار SPSS مورد تحلیل قرار گرفت.

نتایج

نتایج حاصل از آنالیز داده ها در حیطه مشخصات فردی- اجتماعی نمونه های مورد پژوهش حاکی از آن بود که ۷۴ درصد نمونه ها زن و ۶۷ درصد آن ها در گروه سنی ۲۶ تا ۳۵ سال قرار داشتند. ۵۵ درصد آن ها متأهل و ۸۸ درصد دارای مدرک لیسانس بودند. ۵۳ درصد نمونه ها در بخش های جراحی مشغول به کار بودند. سابقه کار ۶۴ درصد آن ها کمتر از ۵ سال بود و ۸۰ درصد نمونه ها نوبت کاری در گردش داشتند. ۴۱ درصد نمونه ها در استخدام رسمی آزمایشی بودند. در امتیازبندی ۳۰-۰ میانگین نمره آگاهی پرستاران از احتیاط های دارویی $3/59 \pm 13/31$ محاسبه گردید. میانگین

می شود: (۱) هنگام ارائه درس داروشناسی در مقطع کارشناسی پرستاری به توجهات داروئی تاکید بیشتری شود، (۲) فرهنگ استفاده از کتابچه های اطلاعات دارویی طی انجام روش های بالینی مربوط به دادن داروها ترویج یابد، (۳) کلاس های بازآموزی در مورد اطلاعات دارویی به طور مرتب تشکیل شوند، (۴) با مشارکت داروسازان دستورالعمل های اجرایی تنظیم و در اختیار پرستاران قرار گیرد، (۵) در مراکز درمانی جهت افزایش اطلاعات دارویی پرستاران، تسهیلات دسترسی به اطلاعات کامپیوتری فراهم گردد، (۶) به طور مستمر دانش و اطلاعات دارویی پرستاران مورد ارزشیابی قرار گیرد.

جدول شماره ۲- توزیع فراوانی نسبی نمونه های مورد پژوهش برحسب آگاهی و عدم آگاهی از احتیاط های دارویی لازم برای حفظ ایمنی بیمار

ردیف	احتیاط دارویی لازم برای حفظ ایمنی بیمار	آگاهی	عدم آگاهی
۱	کنترل فشارخون قبل از تزریق سولفات منیزیم	۵۹	۴۱
۲	کنترل تنفس قبل از تزریق مورفین	۷۲	۲۸
۳	قطع جریان سرم حین ریختن کلراید پتاسیم به داخل آن	۵۱	۴۹
۴	کاهش دوز ضد درد مخدر در بیمار تحت درمان با دیازپام	۷۵	۲۵
۵	تکان دادن ظرف سرم هیارین	۵۳	۴۷
۶	عدم تزریق انسولین بلافاصله پس از درآوردن از یخچال	۲۸	۷۲
۷	عدم تزریق ویتامین E	۷۰	۳۰
۸	اتخاذ احتیاط های چشمی حین آماده سازی آمپول ویتامین C	۱۶	۸۴
۹	انجام تست حساسیت قبل از تزریق ویتامین B1	۱۶	۸۴
۱۰	در دسترس قراردادن ایپی نفرین حین و بعد از تزریق ویتامین B1	۲۵	۷۵
۱۱	در دسترس قراردادن دیازپام حین و بعد از تزریق ویتامین B6	۲۱	۷۹
۱۲	استفاده از سرنگ انسولین در تزریق ایپی نفرین	۴۹	۵۱
۱۳	در دسترس قراردادن وسایل اکسیژن درمانی حین انفوزیون پتدین	۶۹	۳۱
۱۴	عدم استفاده از آب اکسیژنه برای شستشوی زخم های عمقی	۲۹	۷۱
۱۵	خودداری از آسپیراسیون در تزریق زیرجلدی هیارین	۷۶	۲۴

نمره آگاهی پرستاران در نمره بندی ۱۵-۰ به تفکیک حوزه و نتیجه آزمون t گروه های زوج بر روی آن ها در جدول شماره (۱) ارائه شده است. براساس آزمون t گروه های زوج اختلاف بین میانگین نمره آگاهی پرستاران از احتیاط های دارویی در دو حوزه ایمنی بیمار و حفظ دوز درمانی داروها از نظر آماری معنی دار بوده است، به عبارت دیگر آگاهی پرستاران نسبت به احتیاط های دارویی مؤثر بر حفظ دوز درمانی داروها بیشتر بوده است ($P=0/001$).

جدول شماره ۱- میانگین و انحراف معیار نمره آگاهی پرستاران از احتیاط های دارویی به تفکیک حوزه های مورد پژوهش

حوزه احتیاط دارویی	میانگین \pm انحراف معیار
ایمنی بیمار	$7/06 \pm 1/84$
عوامل مؤثر بر دوز	$6/22 \pm 2/54$
نتیجه آزمون تی زوج	$T = -3/336$ $SD = 2/60$ $P = 0/001$ $F = 99$

توزیع فراوانی نمونه های مورد پژوهش برحسب آگاهی و عدم آگاهی از احتیاط های مربوط به عوامل مؤثر بر دوز داروها و احتیاط های مربوط به حفظ ایمنی بیمار در جداول شماره (۲) و (۳) ارائه شده است.

بحث و نتیجه گیری

براساس نتایج پژوهش حاضر آگاهی پرستاران از احتیاط های دارویی در سطح مطلوب نمی باشد، امین الرعایا و عطاری در سال ۱۳۸۰ و مهرابی و قضاوی در سال ۱۳۷۸ به نتایجی مشابه نتایج این پژوهش دست یافتند. این یافته نیاز وسیع اعضای جامعه مورد پژوهش را به آموزش و شناساندن برخی احتیاط های دارویی مخصوصاً در حیطه عوامل مؤثر بر حفظ دوز درمانی داروها مطرح می نماید. مهرابی و قضاوی (۱۳۷۸) به این نتیجه رسیدند که میزان آگاهی پرستاران با میزان تحصیلات آن ها ارتباط دارد ولی در مطالعه حاضر این ارتباط از نظر آماری معنی دار نبود. برای ارتقاء کمی و کیفی دانش پرستاران نسبت به احتیاط های دارویی که نتیجه آن بهبود عملکرد پرستاران در امر دارو درمانی و کاهش اشتباهات دارویی می باشد پیشنهاد

امید آن است که در سایه کسب دانش و مهارت لازم جهت اجرای درست دستورات دارویی، بیماران به توانند از فواید دارو درمانی بهره کافی را ببرند و از عوارض ناخواسته دارویی اجتناب شود.

تقدیر و تشکر

در پایان پژوهشگران بر خود وظیفه می دانند که مراتب سپاس و قدردانی خود را از همکاری های صمیمانه و بی دریغ پرسنل کتابخانه و بخش کامپیوتر دانشکده پرستاری و مامایی تبریز و پرستاران محترم مراکز آموزشی درمانی تبریز که با خوشرویی با پژوهشگر همکاری کردند، ابراز دارند.

منابع

- پروین، کبری. (۱۳۷۳). بررسی میزان بروز اشتباهات دارویی کادر پرستاری در بخش های داخلی یکی از بیمارستان های آموزشی تبریز. پایان نامه کارشناسی ارشد دانشکده پرستاری و مامایی تبریز.
- امین الرعایا، مهین و عطاری، عباس. (۱۳۸۰). دانش و نگرش پرستاران از داروهای روانگردان، مجله علمی دانشکده پرستاری و مامایی اصفهان شماره ۱۷.
- مهرابی، طیبه و قضاوی، زهرا. (۱۳۷۸). بررسی میزان آگاهی پرسنل بخش های روانپزشکی بیمارستان های وابسته به علوم پزشکی شهر اصفهان. خلاصه مقالات کنگره سراسری سایکوفارماکولوژی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان.
- Smetzer, J.T. (2001). 10 Giant steps to medication safety. *Nursing*, 31(11), 49.

جدول شماره ۳- توزیع فراوانی نسبی نمونه های موردپژوهش برحسب آگاهی و عدم آگاهی از احتیاط های دارویی لازم برای حفظ دوز درمانی داروها

ردیف	احتیاط دارویی لازم برای حفظ دوز درمانی داروها	آگاهی	عدم آگاهی
۱	عدم استفاده از سر سوزن فلزی برای تزریق مترونیدازول	۴۰	۶۰
۲	استتار آمو تریسین B از نور حین انفوزیون	۴۱	۵۹
۳	استتار ویتامین K از نور حین انفوزیون	۴۷	۵۳
۴	عدم استفاده از ست های غیر پلی وینیل کلراید برای انفوزیون نیتروگلیسیرین	۳۷	۶۳
۵	عدم استفاده از ظروف پلاستیکی برای نگهداری قرص های نیتروگلیسیرین	۳۶	۶۴
۶	عدم استفاده از ظروف فلزی برای نگهداری قرص های ویتامین C	۴۸	۵۲
۷	عدم استفاده از قرص های اسپرین در صورت استنشام بوی سرکه	۶۸	۳۲
۸	غوطه ورسازی آمپول های ایمی پرامین متیلور در آب گرم	۱۱	۸۹
۹	گرم نمودن ویال های وازوپرسین قبل از تزریق	۷۳	۲۷
۱۰	استتار متوکلوپرامید از نور حین انفوزیون	۷۰	۳۰
۱۱	محاظت شیر منیزی از هوا و رطوبت	۳۶	۶۴
۱۲	غوطه ورسازی ویال های پروژستین در آب گرم	۷۹	۲۱
۱۳	عدم استفاده از ظروف فلزی برای نگهداری قرص های ویتامین B1	۴۳	۵۷
۱۴	محاظت محلول زغال فعال شده در مقابل هوا	۵۲	۴۸
۱۵	تفاوت دوز درمانی دیازپام در افراد سیگاری و افراد غیر سیگاری	۵۳	۴۷

به علاوه براساس یافته های حاصل از این پژوهش، پیشنهاد می شود پژوهش هایی تحت عناوین زیر انجام شوند:

- بررسی سطح آگاهی پرستاران شاغل در سایر مراکز آموزشی درمانی کشور نسبت به احتیاط های دارویی
- بررسی نگرش و عملکرد پرستاران شاغل در مراکز آموزشی درمانی نسبت به احتیاط های دارویی
- بررسی تاثیر آموزش بر آگاهی، نگرش و عملکرد پرستاران نسبت به رعایت احتیاط های دارویی

NURSE'S DRUG PRECAUTIONS AWARENESS

*S. Rahimi, N.S.*¹ A. Seyyed-rasouli, M.S.²*

ABSTRACT

Undoubtedly, being aware of drug precautions in one of the most prominent responsibilities of nurses'. Good quality nursing care depends highly on the level of nurses' knowledge about drugs.

So, in order to determine nurses' knowledge about drugs, a descriptive-analytic survey was conducted, in which data were collected by questionnaires.

Through an easy and non-randomized sampling method 100 nurses were involved in this study.

As the results showed drug precautions awareness among nurses were weak (18%), average (77%) and good (5%). Furthermore, a statistically meaningful relation was found between the mean score of nurses' awareness, patients' safety and therapeutic dosages of drugs (P= 0.001).

Conclusively, the results showed the depth of educational needs of nurses in relation with drug precautions, specially, on factors related to maintaining right therapeutic dosages.

Planning in service education in relation with drugs is highly recommended.

Key Words: Pharmaceutical precautions, Nurse, Medical dosage, Patient's safty.

¹ Member of students' Research committee, School of Nursing and Midwifery, Tabriz University Medical Sciences, Tabriz (*Corresponding author)

² Senior Lecturer, School of Nursing and Midwifery, Tabriz University Medical Sciences, Tabriz