موانئ و ارائه راهپیمایی اجرای شرح وظایف تخصصی پرسناری کودکان در بیمارستان‌های کودکان شهر تهران

محبوبه اقدمی ۱  ناظم‌الحیا ۲

چکیده
زمینه و هدف: اساسی ترین نقش پرسناری، اعاده سلامتی از طریق غالب‌هایی مراقبت‌یافته می‌باشند. در صورتی پرسناری متوانند به وظایف خود عمل کنند که از شرح وظایف و مسئولیت‌های خود، اگر کافی باشند. از وظایف مهم پرسناری آماده‌سازی کارکنان و اطلاعات از صحت عملکرد آنان برای ادامه غالب‌های ممونی به آنها می‌پوشاند. لذا پژوهش حاضر با هدف بررسی وضعیت اجرای شرح وظایف تخصصی پرسناری کودکان در بیمارستان‌های کودکان شهر تهران در سال ۱۳۸۷ انجام شد.

روش پژوهش: این مطالعه توصیفی-بررسی علی‌رغم پرسناری شاغل در بیمارستان‌های اطفال شهر تهران، از طریق نمونه‌گیری تصادفی، شبکه انجام شد. از بازرسان پژوهش شرکت پرسناری‌های اطلاعات دموگرافیک و مواد اجرای شرح وظایف تخصصی پرسناری در بخش کودک‌ها بود که به صورت خودکارشده و با استفاده از نرم‌افزار به عنوان نمونه‌های پژوهش تکمیل گردید.

یافته‌ها: میانگین سن نمونه‌های پر شده ۲۹/۲۹ ± ۲/۲۷ سال، میانگین سطح کار بالینی ۴/۵۴ ± ۱/۹۶ سال، میانگین سطح کار در بخش کودکان ۷/۹۴ ± ۷/۴۸ سال. در این پژوهش بررسی شد که در بخش پرسناری افراد بالینی بیش از ۷۴ درصد مورد نظر و بیش از ۷۵ درصد پرسناری بویده، نتایج نشان داد که در بعد مدرنیتی عدم تناوب بین تعداد پرسناری و تعداد پرسناری در بعد آموزش، مناسب درجه اجرا و وظایف تخصصی پرسناری می‌باشد.

نتیجه‌گیری کلی: چنین جهت حل مشکلات فوق، راهکارهایی مطرح می‌باشد. ایجاد علل در نهایی راهکار برپا با عنوان «بهینه‌سازی کیفیت بانک‌یابانی»، شاف سازی و اجرای شرح وظایف تخصصی پرسناری کودکان در سطح شهری بهبود و مراحل اجرای آن تدوین گردید.

کلید واژه‌ها: شرح وظایف پرسناری - پرسناری کودکان - بیمارستان کودکان - موانع

تاریخ دریافت: ۸۸/۴/۱۲
تاریخ پذیرش: ۸۹/۷/۱۸

کارشناسی ارشد پرسناری، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران
Email: alhani_f@modares.ac.ir

شماره تماس: ۰۲۱۸۴۹۸۸۸۸۹/۸۸

۱. دانشجوی گروه اموش‌های بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران
۲. دانشجوی گروه اموش‌های بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران
۳. 
مقدمه

متایی که سازمان واقع در هر جمله این است که تصمیمان مشاغل وظایف شغل کاملاً آشنا داشته باشد. حرکه پرستاری بسیار حساس، مهم و حسی است. حتی نمی‌توانیم حفظ و ارتقای سلامت افراد جامعه اینهم. پرستاران با مهارت کافی نگه‌بانی کارکنان ارائه می‌دهند، خدمات سلامت را تشکیل می‌دهند. روزیه‌روز وظیفه پرستاران به حفظ پروتکت کودکان و سایر نوزادان است.

استانداردهای پرستاری ویژه مانند پرستاری از کودکان سرطان‌های یا پرستاری مدرسه را رعایت نمی‌نماید. (۱) با طبیعی انتظار می‌رود که خدمات نظم نظام سلامت مبتنی بر درمان شده و روش‌ها و تضمین‌های کمیتی علمی باشد. جهت این، بیماران از اقدامات پرستاری و مرضیه‌ها، نه به روش‌های مثبت، به‌طور معنوی و فضاهای کاری، ماهاده فردی و مشاهدهات غیر سازمان بالینی مبتنی مثبت (۱) مطالعات قبلی که می‌تواند پرستار ای از پرستاری ای این یا کمی‌کنند. توضیحات مقدمات نشان داده که پرستاران بیش از آن که به دانش هنری خود تکنیک کنند توانسته‌اند، که از قسمت تجربی باید عمل کنند. (۲) (۳) بر اساس نظر Gillies "گلیس"، این جهت از اینکه پرستاری می‌تواند به خود خود درون یا دیدن سیاستی صحیح و مطالب ایفا می‌نماید. تدوین شرح وظیفه برای تمام کادر پرستاری متقوی و استفاده از آن امری دیگر است. (۴) (۵) (۶)

جدول شماره ۱: استانداردهای پرستاری از کودک و مادر این انجمن پرستاری امریکا

| استاندارد ۱ | پرستاری از کودک و والدین دهه دوست اوردن سلایما طولانی کمک کند. |
| استاندارد ۲ | پرستار از دیدگاه و حرف‌های ای از نبوده رشد اندیشی ای از اوردن طولانی کمک کند. |
| استاندارد ۳ | پرستار از دیدگاه و حرف‌های ای از نبوده رشد اندیشی از اوردن طولانی کمک کند. |
| استاندارد ۴ | پرستاری نمی‌تواند به خود خود درون و با تکمیل خود بتواند به بهترین امکان نماید. |
| استاندارد ۵ | پرستاری نمی‌تواند به خود خود درون و با تکمیل خود بتواند به بهترین امکان نماید. |
| استاندارد ۶ | پرستاری نمی‌تواند به خود خود درون و با تکمیل خود بتواند به بهترین امکان نماید. |
| استاندارد ۷ | پرستاری نمی‌تواند به خود خود درون و با تکمیل خود بتواند به بهترین امکان نماید. |
| استاندارد ۸ | پرستاری نمی‌تواند به خود خود درون و با تکمیل خود بتواند به بهترین امکان نماید. |
| استاندارد ۹ | پرستاری نمی‌تواند به خود خود درون و با تکمیل خود بتواند به بهترین امکان نماید. |
| استاندارد ۱۰ | پرستاری نمی‌تواند به خود خود درون و با تکمیل خود بتواند به بهترین امکان نماید. |

کودکان به دانش و تجربه صنعت نیاز دارد در صورتی پرستاری که می‌توانند به وظایف خود عمل کنند که از شرح وظایف و مستندات خود آگاهی لازم کافی داشته باشد و نه از چگونگی عملکرد پرستاران و مشاوره موجود در اجرای وظایف محلول بر ان اثر بیشتر گردد. این پژوهش خاص در سال ۱۳۸۷ با مهند تخاطب اجرای شرح وظایف حرفه‌ای پرستاری کودکان در بیمارستان‌های کودکان شهروندان انجام گرفت.

مطالعه ادیب حاج باقری (۱۳۸۳) نشان داد که اهمیت در شرح وظایف از جمله موارد است که باعث تبادل وظایف پرستاری و حیطه اختیارات پرستار را کاسته می‌نماید. (۷) در مطالعه Fischbein Kapborg (۱۹۹۸،) نیز برخی از پرستاران به‌طور معمول امری تاثیرگذار آماری می‌باشد در حالی که شاید هیچ‌یک از افرادی دسترسی دقیق گرفته در مدت خدمات سلیمان کافی انجام دهد.

استاندارد اول پرستاری از کودک و مادر این انجمن پرستاری امریکا

درجه ۳/ شماره ۶۳/ تاریخ ۱۳۸۹

نشیره پرستاری ایران

۷۰
روش پروری

پژوهش‌های اخیر یک مطالعه توصیفی با روش حل مسائل است. جامعه پژوهش پرسشنامه و مدیران شاغل در بیمارستان‌های کودکان شهر تهران بود. به‌منظور بررسی این شرکت به پژوهش، دانتش حداکثر مدرک لیسانس و حداکثر 8 سال سابقه کار در بخش کودکان بود. این آمار در زمان انجام پژوهش در بیمارستان‌های کودکان شهر تهران شاغل بودند. این آمار از نظر اکثریت 8 عبارت نظیم شد. مدل‌های سه‌بعدی و تحریریه تیم‌های پژوهشگر مطالعه مقالات و کسب تجربه و به صورت خودگزارشی توسط پرسشنامه و مدیران تکمیل شدند. این پرسشنامه در 4 حوزه: آزمون‌های ابزار، مدیریت‌ی اجرایی 5 عبارت نظیم شد. مدل‌های سه‌بعدی و تحریریه تیم‌های پژوهشگر مطالعه مقالات و کسب تجربه و به صورت خودگزارشی توسط پرسشنامه و مدیران تکمیل شدند.

نمونه‌های 8 عبارت نظیم شد. مدل‌های سه‌بعدی و تحریریه تیم‌های پژوهشگر مطالعه مقالات و کسب تجربه و به صورت خودگزارشی توسط پرسشنامه و مدیران تکمیل شدند. این پرسشنامه در 4 حوزه: آزمون‌های ابزار، مدیریت‌ی اجرایی 5 عبارت نظیم شد. مدل‌های سه‌بعدی و تحریریه تیم‌های پژوهشگر مطالعه مقالات و کسب تجربه و به صورت خودگزارشی توسط پرسشنامه و مدیران تکمیل شدند.

نمونه‌های 8 عبارت نظیم شد. مدل‌های سه‌بعدی و تحریریه تیم‌های پژوهشگر مطالعه مقالات و کسب تجربه و به صورت خودگزارشی توسط پرسشنامه و مدیران تکمیل شدند. این پرسشنامه در 4 حوزه: آزمون‌های ابزار، مدیریت‌ی اجرایی 5 عبارت نظیم شد. مدل‌های سه‌بعدی و تحریریه تیم‌های پژوهشگر مطالعه مقالات و کسب تجربه و به صورت خودگزارشی توسط پرسشنامه و مدیران تکمیل شدند.

نمونه‌های 8 عبارت نظیم شد. مدل‌های سه‌بعدی و تحریریه تیم‌های پژوهشگر مطالعه مقالات و کسب تجربه و به صورت خودگزارشی توسط پرسشنامه و مدیران تکمیل شدند. این پرسشنامه در 4 حوزه: آزمون‌های ابزار، مدیریت‌ی اجرایی 5 عبارت نظیم شد. مدل‌های سه‌بعدی و تحریریه تیم‌های پژوهشگر مطالعه مقالات و کسب تجربه و به صورت خودگزارشی توسط پرسشنامه و مدیران تکمیل شدند.

نمونه‌های 8 عبارت نظیم شد. مدل‌های سه‌بعدی و تحریریه تیم‌های پژوهشگر مطالعه مقالات و کسب تجربه و به صورت خودگزارشی توسط پرسشنامه و مدیران تکمیل شدند. این پرسشنامه در 4 حوزه: آزمون‌های ابزار، مدیریت‌ی اجرایی 5 عبارت نظیم شد. مدل‌های سه‌بعدی و تحریریه تیم‌های پژوهشگر مطالعه مقالات و کسب تجربه و به صورت خودگزارشی توسط پرسشنامه و مدیران تکمیل شدند.

نمونه‌های 8 عبارت نظیم شد. مدل‌های سه‌بعدی و تحریریه تیم‌های پژوهشگر مطالعه مقالات و کسب تجربه و به صورت خودگزارشی توسط پرسشنامه و مدیران تکمیل شدند. این پرسشنامه در 4 حوزه: آزمون‌های ابزار، مدیریت‌ی اجرایی 5 عبارت نظیم شد. مدل‌های سه‌بعدی و تحریریه تیم‌های پژوهشگر مطالعه مقالات و کسب تجربه و به صورت خودگزارشی توسط پرسشنامه و مدیران تکمیل شدند.

نمونه‌های 8 عبارت نظیم شد. مدل‌های سه‌بعدی و تحریریه تیم‌های پژوهشگر مطالعه مقالات و کسب تجربه و به صورت خودگزارشی توسط پرسشنامه و مدیران تکمیل شدند. این پرسشنامه در 4 حوزه: آزمون‌های ابزار، مدیریت‌ی اجرایی 5 عبارت نظیم شد. مدل‌های سه‌بعدی و تحریریه تیم‌های پژوهشگر مطالعه مقالات و کسب تجربه و به صورت خودگزارشی توسط پرسشنامه و مدیران تکمیل شدند.
بحث و نتیجه‌گیری

بر اساس یافته‌های پژوهش، در حیطه مدیریت‌ی اجرایی، عدم تناوب در اجرای پرسنرین و تعداد کودکان بیمار به مانگین بالاترین میانگین امتیازات و در نتیجه اولین اولویت را داشت. این موانع سبب کمبود وقت کافی پرسنرین در ارائه خدمات در به کودکان بیمار می‌شود. مثال‌های زیر از عوامل مؤثر تاریخی شغل پرسنرین می‌باشد. مشکل‌هایی جوامع پرسنرین در دنیا، کمبود کارکنان و نیروی انسانی کافی است؛ بسیاری از کشورهای جهان از این موانع متحمل

دوره ۲۳ شماره ۶۷/۶۸ ماه ۱۳۸۹
نشریه پرسنرین ایران

۲۲
در حیط فردی- انکارن (1383) نشان داد از نظر پرستاران کمبود کارکنان در شهر از عقل ارتباط ناکافی با کودک می‌باشد. در مطالعه لهرای (1384) کمبود پرستار مهترین عامل عدم استفاده از ابزار کنترل در کودک در بخش کودکان بیان شده است.

در حیطه انسانی، کمبود دوره‌های باراپوری و ضمن خدمت در بیمارستان‌ها در مورد شرح وظایف خاصی پرستاری کودکان تا‌الأن ساختار میان‌گروهی ارتباط فارغ‌التحصیلی در زمینه سخنرانی و پرستاری ایجاد می‌کند که امکان فردی و ضمن خدمت به طور مستمر انجام گیرد. زیرا بدون فراگیری مداوم، کارکنان نخواهند توافق و وظایف خود را در حد مطلوب انجام دهند. نتایج حاصل از مطالعه، همکاری‌های (1384) نشان می‌دهد آموزش کافی یکی از جنبه‌های شایع برای کارکنان مراقبت‌های بدنی است و به کارگیری وظایف خاصی پرستاران کمبود در مراقبت‌های ضروری، شغلی و اجتماعی به کارگیری وظایف خاصی پرستاران کمبود در مراقبت‌های بهداشتی بین‌الزامی است. در گرچه توصیه شده است که کنترل در حد اصلی در مراقبت‌های کارکنان کودکان است ولی دفع زیادی از کودکان سطح غیر قابل تحملی از درد را تجربه می‌کنند. مطالعه پرووزی و حانی (1384) نشان داد درصد پرستاران تحت پرستاری کودکان در مراقبت‌های غیر دارویی کنترل در کودکان اموزش خاصی در دوران تحقیق در کارکنان بهبود و همچنین 26/12 درصد آن‌ها نشان داده‌اند که اینست با نقش پرستاران در کودکان اموزش مربوط به درد هزار باموزی را در یکی از علل ادمکان در مصاحبه با کودک‌های عدالت با کودک و اندام سازی ناکافی راهی برای کمک به کودک برای داشتن یک تجربه مثبت و موفق است. برگزاری دوره‌های آموزشی در مورد اصول برگزاری ارتباطی به‌صورت خاصی آموزشی برای پرستاران کودک توصیه شده است.

---

(1384) کمبود دوره‌های باراپوری در مراقبت‌های بدنی
(1384) کمبود از عامل مهم در کودکان مطرح شده بود.
(1384) ارتباط با کودک و اندام سازی ناکافی راهی برای کمک به کودک.
(1384) طبق نتایج تحقیق سهم‌رسانی می‌توسد کمربد امکانات و تجهیزات در مراقبت‌های جزء مهم‌ترین موانع بهره‌وری پرستاران در کودکان و در انتها نشان داد کمربد امکانات و تجهیزات در مراقبتن‌ها، از موانع موجود در
مکان و ارائه راه‌کارهای اجرای شرح وظایف تخصصی پرستاری کودکان

یکگیری روش‌های کاهش درد ناشی از تورقات می‌باشد.

لازم به ذکر است که وجود محیط مناسب برای استفاده از علوم و مهارت‌های فرا گرفته شده، یکی از مسئله مهم در عاملی‌که تهیهی دانش آموزی است. هر گاه عامل‌کاراندی در صحنه نسبت به این موضوع مورد بررسی قرار داده که آیا تجربیات و آموزش کافی و لازم در اختیار فرد قرار داده شده است؟

درصد از پرستاران کودک از لزوم و سایر باید برای کودک ترحیج در اجراي رويه‌ها دردزا در کنار یا از تحت کودک، لزوم استفاده از تکنیک‌های انحراف فکر برای کودک آگاهی داشتن و 85 درصد پرستاران تندیس کودک برای حضور والدین در کنار و همکاری انجام روش دومنی را در نظر می‌گرفتند.

با توجه به نتایج حاصله و اولویت بندی مشکلات و پیشنهادات پرستاران و مدیران پرستاری که در پایه به سوالات بیش از آن پرسشنامه بودن و نیز مطالعات انجام شده به صورت راهکار تدوین و برای مشکلات در 4 حیطه (آموزش، مدیریت، اجرای، فردی) افزایش و محیطی- تجهیزاتی

جدول شماره ۳- تعبیه راه‌کار برتر با توجه به معیارها

<table>
<thead>
<tr>
<th>معیار</th>
<th>۱۰۰</th>
<th>۹۰</th>
<th>۸۰</th>
<th>۷۰</th>
<th>۶۰</th>
<th>۵۰</th>
<th>۴۰</th>
<th>۳۰</th>
<th>۲۰</th>
<th>۱۰</th>
<th>۰</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۱۵۰</td>
<td>۰</td>
<td>۱</td>
<td>۲</td>
<td>۳</td>
<td>۴</td>
<td>۵</td>
<td>۶</td>
<td>۷</td>
<td>۸</td>
<td>۹</td>
<td>۱۰</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۴۰</td>
<td>۰</td>
<td>۱</td>
<td>۲</td>
<td>۳</td>
<td>۴</td>
<td>۵</td>
<td>۶</td>
<td>۷</td>
<td>۸</td>
<td>۹</td>
<td>۱۰</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۳۰</td>
<td>۰</td>
<td>۱</td>
<td>۲</td>
<td>۳</td>
<td>۴</td>
<td>۵</td>
<td>۶</td>
<td>۷</td>
<td>۸</td>
<td>۹</td>
<td>۱۰</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۲۰</td>
<td>۰</td>
<td>۱</td>
<td>۲</td>
<td>۳</td>
<td>۴</td>
<td>۵</td>
<td>۶</td>
<td>۷</td>
<td>۸</td>
<td>۹</td>
<td>۱۰</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۱۰</td>
<td>۰</td>
<td>۱</td>
<td>۲</td>
<td>۳</td>
<td>۴</td>
<td>۵</td>
<td>۶</td>
<td>۷</td>
<td>۸</td>
<td>۹</td>
<td>۱۰</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۰۰</td>
<td>۰</td>
<td>۱</td>
<td>۲</td>
<td>۳</td>
<td>۴</td>
<td>۵</td>
<td>۶</td>
<td>۷</td>
<td>۸</td>
<td>۹</td>
<td>۱۰</td>
</tr>
<tr>
<td>۹۰</td>
<td>۰</td>
<td>۱</td>
<td>۲</td>
<td>۳</td>
<td>۴</td>
<td>۵</td>
<td>۶</td>
<td>۷</td>
<td>۸</td>
<td>۹</td>
<td>۱۰</td>
</tr>
<tr>
<td>۸۰</td>
<td>۰</td>
<td>۱</td>
<td>۲</td>
<td>۳</td>
<td>۴</td>
<td>۵</td>
<td>۶</td>
<td>۷</td>
<td>۸</td>
<td>۹</td>
<td>۱۰</td>
</tr>
<tr>
<td>۷۰</td>
<td>۰</td>
<td>۱</td>
<td>۲</td>
<td>۳</td>
<td>۴</td>
<td>۵</td>
<td>۶</td>
<td>۷</td>
<td>۸</td>
<td>۹</td>
<td>۱۰</td>
</tr>
<tr>
<td>۶۰</td>
<td>۰</td>
<td>۱</td>
<td>۲</td>
<td>۳</td>
<td>۴</td>
<td>۵</td>
<td>۶</td>
<td>۷</td>
<td>۸</td>
<td>۹</td>
<td>۱۰</td>
</tr>
<tr>
<td>۵۰</td>
<td>۰</td>
<td>۱</td>
<td>۲</td>
<td>۳</td>
<td>۴</td>
<td>۵</td>
<td>۶</td>
<td>۷</td>
<td>۸</td>
<td>۹</td>
<td>۱۰</td>
</tr>
<tr>
<td>۴۰</td>
<td>۰</td>
<td>۱</td>
<td>۲</td>
<td>۳</td>
<td>۴</td>
<td>۵</td>
<td>۶</td>
<td>۷</td>
<td>۸</td>
<td>۹</td>
<td>۱۰</td>
</tr>
<tr>
<td>۳۰</td>
<td>۰</td>
<td>۱</td>
<td>۲</td>
<td>۳</td>
<td>۴</td>
<td>۵</td>
<td>۶</td>
<td>۷</td>
<td>۸</td>
<td>۹</td>
<td>۱۰</td>
</tr>
<tr>
<td>۲۰</td>
<td>۰</td>
<td>۱</td>
<td>۲</td>
<td>۳</td>
<td>۴</td>
<td>۵</td>
<td>۶</td>
<td>۷</td>
<td>۸</td>
<td>۹</td>
<td>۱۰</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۰</td>
<td>۰</td>
<td>۱</td>
<td>۲</td>
<td>۳</td>
<td>۴</td>
<td>۵</td>
<td>۶</td>
<td>۷</td>
<td>۸</td>
<td>۹</td>
<td>۱۰</td>
</tr>
<tr>
<td>۰</td>
<td>۰</td>
<td>۱</td>
<td>۲</td>
<td>۳</td>
<td>۴</td>
<td>۵</td>
<td>۶</td>
<td>۷</td>
<td>۸</td>
<td>۹</td>
<td>۱۰</td>
</tr>
</tbody>
</table>

نتیجه‌پذیری پرستاری ایران

دوره ۲۳/ شماره ۶۷/ ماه ۱۳۸۹
بر اساس بررسی و تحلیل یافته‌های پژوهش یکی از راهکارهایی که می‌تواند در حالت مسائل شر و چهار حیطه را در گیرند تشکیل کننده شفافیت سازی پیشرفت و اجرای شر و گزارش‌های پیشرفت کودکان در سطح کشور؛ وظایف تخصصی پرستاری و در ابزارهایی که به عنوان راهکار برتر معرفی می‌شود. با تشکیل این کمیته شاهد برطرف شدن سیاست از مشکلات اجرای شر و وظایف تخصصی پرستاری کودکان خواهیم بود از حمله بازاری، و به روز بودن فرم شر و وظایف تخصصی کودکان، باعث فرم شر و وظایف تخصصی کودکان به بیمارستان‌های کودکان، نظرات بر وجوش و فرم شر و وظایف تخصصی کودکان در فرم پیشرفت‌بیمارستان‌ها و ارائه و تبیین آن برای پرستاران بخش‌های کودکان، ارائه یک نشانه از فرم شر و وظایف تخصصی کودکان برای پرستاران راهاندازی و تبیین این وظایف در زمان استفاده، نسبت فرم شر و وظایف تخصصی کودکان در کلی بخش‌های کودکان منطق دید کارکنان. اصلاح و بازاری، فرم‌های نظرات و ارزش‌بایی پرستاران کودک، مهندسی از وظایف اصلی این کمیته رسیدگی به مسائل عمومی پرستاری از قبل تکمیل و تنظیم سعاید کاری کارکنان کادر پزشکی. تأمین نیروی مناسب و برنامه‌ریزی صحیح جهت فرآیند پرستاری، برنامه‌ریزی جهت افزایش حقوق و تسهیلات رفاهی راه اندازی کارکنان پرستاری می‌باشد.

همگان نتایم و معیارهای نیروی پرستاری باید به صورت سیاستی عمل نمود. تأمین اعمال کالای برابر با نظر گرفتن میزان کار پرستاری بدون توجه به چگونگی تأمین سایر قسمتها، نوع بیمار و میزان مراقبت‌های نیازدار او و میزان کارهای غیر پزشکی امکان‌پذیر نیست. 

پرتره و بستری
پی و پیرانده مهارت بیمار در بخش‌های موجب بر هم خوردن نسبت تعداد پرستار و بستری شوی علاوه بر تعداد بیمار، ارتباطات مناسب بنیه بر کیفیت عملکرد و کاهش فشارهای کاری ناتypi از کمیته نیرو، تحمل مشکلات و استفاده مهارتی ناتypi به سایر دار. محققین نیز در محویت اقدامی و قانونی الحاقی
مواد و ارائه راهکارهای اجرای شریف وظایف تخصصی پرستاری کودکان...

محبوبه اقدمی و فاطمه الحنی

- مراحل این راهکار شامل:
  1- درگیر شدن مناسب مسئولین در سطح دفتر پرستاری و وزارت بهداشت و درمان.
  2- مسئولان نظام پرستاری و دانشگاه‌های پرستاری.

- تقدیر و نشان

از مدیران پرستاری بیمارستان‌های تحت پوشه و پرستاران بخش کودکان که جهت پاسخگویی به سوالات و تکمیل پرستاری‌های ماهیکاری داشته، سیاست‌گذاری می‌شود.

نمودار شماره 1: جزئیات سازمانی کمیته بازگردی، شریف وظایف و اجرای شریف وظایف تخصصی پرستاری کودکان

فهرست منابع

1- Moshiri Z, Rostamzade M, Amlashi S. The survey of knowledge and proceed nursing students in their professional duties in Uromia Medical Science University, Congress of Coordination of Education, Hygiene and Treatment in nursing and Midwifery: October 10-11 2000; Tehran: Iran University of Medical Science; 2000.p.56.[Persian]


77 نشريه پرساري ايران

دوره 123 / شماره 57/ دي ماه 1389


Obstacles to Implementation of Professional Pediatric Nursing Job Description in the Pediatric Hospitals

M Aghdami1 MSc      *F Alhani2 Ph.D

Abstract

Background and Aim: The basic role of nurses is the restoration of health through caregiving activities. The nurses can do all of their responsibilities if they are informed of duty description. One of the most important duties of nursing service head is to prepare staff nurses and to ensure their performance to achieve assigned activities. The aim of this study was to determine obstacles to implementation of professional pediatric nursing job description in the pediatric hospitals located in Tehran, Iran.

Materials and method: This research was a descriptive study in which 63 staff nurse and nurse manager, working in pediatric hospitals, were recruited by proportional stratified random sampling. The research instruments were a demographic data sheet and self-report questionnaire about obstacles to implementation of professional duties.

Results: The mean age of the subjects was 33.92±8.92 years, the mean years of experience was 9.19±8.46, and the mean years of work experience in pediatric unit was 7.97± 7.42. All the subjects were female, out of which 74.6% were staff nurses and the remaining were nursing managers. The results showed that the most important obstacles were, “the improper ratio of nurses to patients” (management dimension), “shortage of continuing and in-service education courses” (educational dimension), “the lack of space for doing professional duties” (environmental dimension), and finally, “inadequate recreational facilities for nursing personnel” (motivational dimension).

Conclusion: For overcoming the abovementioned obstacles, some strategies were developed and scored and finally, the most salient strategy, “establishing a national committee for review, reassessment and implementation of professional pediatric nursing job description” was considered to be executed.

Keywords: Professional job description – Obstacles - Professional pediatric nursing - Job description

Received: 5 Jul 2009
Accepted: 10 Oct 2010

1 MS Student, Department of Nursing, School of Medicine, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran
2 Associate Professor, Department of Nursing, School of Medicine, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran
(*Corresponding Author) Email: alhani_f@modares.ac.ir