تعيين صلاحیت‌های مدیریتی پرستاران مسئول شیفت

زهره قمری زارع۱ / زهرا بور فرزاد۲ / زهرا ونکات۲

چکیده

زمینه و هدف: ناکنش به نقش پرستار مسئول شیفت در مقایسه با دیگر موقعیت‌های رهبری پرستاری توجه کمی که از آن چه‌سیازی از پیامد‌ها پرستاران مسئول شیفت را با کل می‌گیرند. به‌طور معمولی بیانیه‌ای را در زمینه صلاحیت‌های مورد نیاز برای این افراد ارائه می‌دهند. چنان‌که بعد از انجام این مطالعه تعبیر صلاحیت‌های مورد نیاز برای یک پرستار مسئول شیفت موفق بود.

روش و پروتکل: مطالعه‌ای توصیفی با استفاده از پرسشنامه انجام گرفت. جامعه پژوهش کلیه مدیران پرستاری بیمارستان آرمونش از دندانکه به وسیله آمار توصیفی و با ترم‌های 13 مورد مورد تجربه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: نتایج میانگین نمرات مربوط به همه گروه‌ها در سطح پیوستهای نیروی درصد 0/52% (1-6 سیستم) داشت. نتایج نشان داد که صلاحیت‌های اولیه/رهبری و کنترل/ نظرات نسبی به صلاحیت‌های اولیه/رهبری/یادآوری تأمین نمی‌شود. یک بانه رزیدانت بالاتری برخورد به نشان داد.

توصیه‌گری کلی: نتایج این مطالعه، رهتمودهایی برای پرستار به پرسیری مدیریت، پرورش در زمینه صلاحیت‌های پرستار مسئول شیفت فراهم می‌کند. همچنین

می‌تواند به عنوان راهنمای استفاده و انتخاب پرستاران مسئول شیفت ارتباط بگیرد که گرفته شود.

کلید واژه‌ها: صلاحیت - پرستار مسئول شیفت - بهسازی مدیریت

تاریخ پذیرش: 88/9/17
تاریخ دریافت: 89/9/13

1 مریم گروه آموزش پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد قم، قم، ایران
2 مریم گروه آموزش پرستاری دانشگاه علوم پزشکی اراک مرکزی ایران، اراک، ایران (توسعه مسئول) شماره تخصصی: 0861237792707
Email: purfarzad7@yahoo.com
3 دانشجو گروه آموزش پرستاری دانشگاه علوم پزشکی اراک مرکزی ایران (توسعه مسئول) شماره تخصصی: 0861237792707
مقدمه

از آنجا که پرستاران، در بسیاری از مسئولیت‌هایی هستند که مهم است که آنها جهت انجام صحیح نقش خود در این جایگاه در حیطه مدیریت و رهبری دارای صلاحیت باشند، اما فقط تعادل معدودی از پرستاران صلاحیت‌های لازم را جهت ایفا نقض رهبری و مدیریت در دارد، همچنین اطلاعاتی که پرستاران در انتقال از نقش بازیکن به نقش مدیریت ارائه می‌شوند، بسیاری از پرستاران در هنگام فراگیری نقش جدید به ناکامی مواجه می‌شوند، زیرا به ندرستی کافی توانستند و این موضوع می‌تواند نتایج طبیعی را در آنها داشته و به وقوع آورد.

روز برویس

این پژوهش یک مطالعه توصیفی است. جامعه پژوهش مطالعه حاکم را کلیه مدیران پرستاری بیمارستان های اورشلیما شهر ارک اشغال سوریوز، سرپرست و پرستار مسئول شیفت (حداقل دارای 6 سال سابقه کار در این موقعیت) تشکیل می‌دادند. در این مطالعه واحدهای پژوهش از طریق شمارشی و با توجه به تخلیه خود به شرکت در مطالعه جمعاً 96 نفر
تعیین صلاحیت‌های مدیریتی پرسنسل منوی سیفنت

نمونه محفوظ خواهد ماند. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS و از طریق آمار توصیفی (محاسبه میانگین و انحراف معیار) انجام شد.

یافته‌ها

در این مطالعه 279 مورد بهره‌مندی پزوهش مؤثر و 33 درصد مکرر بودند. دانشجویان 85 درصد از این پزوهش در سطح استاندارد کار شرکت کردند که این نتیجه می‌تواند ارثی مثبتی برای سطح کارگری داشته باشد.

فرضیه‌ها در مرحله دوم و همچنین در مرحله سوم به صورت جداگانه ترکیب گرفته شد. در همه موارد ضریب همبستگی بین نمرات گروه و نمرات پاسخگویان اکرک تعین گردید. پایان پرسشنامه به روش آزمون‌شماره‌بندی انجام گرفت. در این روش از گرفته شده‌های اکرک از نمونه‌های گروه دو سطح صفر و صد درصد مورد بررسی قرار گرفت.

جدول اعداد: 1. میانگین نمرات صلاحیت‌های مدیریتی پرسنسل منوی سیفنت

<table>
<thead>
<tr>
<th>میانگین</th>
<th>جاری</th>
<th>6</th>
<th>1</th>
<th>2</th>
<th>3</th>
<th>4</th>
<th>5</th>
<th>1</th>
<th>2</th>
<th>3</th>
<th>4</th>
<th>5</th>
<th>6</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1.20</td>
<td>0.49</td>
<td>0.78</td>
<td>0.99</td>
<td>1.19</td>
<td>1.39</td>
<td>1.59</td>
<td>2.00</td>
<td>2.50</td>
<td>3.00</td>
<td>3.50</td>
<td>4.00</td>
<td>4.50</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

1. ارزیابی نیازهای معلولین ایده‌آلی، روانی، اجتماعی و معنوی مددجویان/خانواده‌ها
2. دستورالعملی کردن مراحل و رفتار مقدار اولیت
3. تنظیم برنامه‌های مراقبت پرسنسل جامع

دوره ۱۳۸۴/۱۳۸۵ نشریه پرسنسل ایران ۱۳۸۹/۱۳۹۰
تعیین صلاحیت‌های مدیریتی پرستاران مستند شیفته

امام جدول نمایش 21 میانگین نمرات صلاحیت‌های مدیریتی پرستاران مستند شیفته

<table>
<thead>
<tr>
<th>رتبه</th>
<th>M ± SD</th>
<th>گروه‌های تعیین صلاحیت‌های پرستاران مستند شیفته</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>6.02 ± 0.51</td>
<td>اجاره مداخله‌های پرستاری بر طبق پرستاران مستند شیفته</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>5.89 ± 0.42</td>
<td>اداره مداخله‌های پرستاری بر طبق پرستاران مستند شیفته</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>5.87 ± 0.35</td>
<td>اداره مداخله‌های پرستاری بر طبق پرستاران مستند شیفته</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>5.80 ± 0.28</td>
<td>اداره مداخله‌های پرستاری بر طبق پرستاران مستند شیفته</td>
</tr>
<tr>
<td>5</td>
<td>5.78 ± 0.24</td>
<td>اداره مداخله‌های پرستاری بر طبق پرستاران مستند شیفته</td>
</tr>
<tr>
<td>6</td>
<td>5.76 ± 0.23</td>
<td>اداره مداخله‌های پرستاری بر طبق پرستاران مستند شیفته</td>
</tr>
<tr>
<td>7</td>
<td>5.74 ± 0.22</td>
<td>اداره مداخله‌های پرستاری بر طبق پرستاران مستند شیفته</td>
</tr>
<tr>
<td>8</td>
<td>5.71 ± 0.21</td>
<td>اداره مداخله‌های پرستاری بر طبق پرستاران مستند شیفته</td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>5.69 ± 0.20</td>
<td>اداره مداخله‌های پرستاری بر طبق پرستاران مستند شیفته</td>
</tr>
<tr>
<td>10</td>
<td>5.67 ± 0.19</td>
<td>اداره مداخله‌های پرستاری بر طبق پرستاران مستند شیفته</td>
</tr>
<tr>
<td>11</td>
<td>5.65 ± 0.18</td>
<td>اداره مداخله‌های پرستاری بر طبق پرستاران مستند شیفته</td>
</tr>
<tr>
<td>12</td>
<td>5.63 ± 0.17</td>
<td>اداره مداخله‌های پرستاری بر طبق پرستاران مستند شیفته</td>
</tr>
<tr>
<td>13</td>
<td>5.61 ± 0.16</td>
<td>اداره مداخله‌های پرستاری بر طبق پرستاران مستند شیفته</td>
</tr>
<tr>
<td>14</td>
<td>5.59 ± 0.15</td>
<td>اداره مداخله‌های پرستاری بر طبق پرستاران مستند شیفته</td>
</tr>
<tr>
<td>15</td>
<td>5.57 ± 0.14</td>
<td>اداره مداخله‌های پرستاری بر طبق پرستاران مستند شیفته</td>
</tr>
<tr>
<td>16</td>
<td>5.55 ± 0.13</td>
<td>اداره مداخله‌های پرستاری بر طبق پرستاران مستند شیفته</td>
</tr>
<tr>
<td>17</td>
<td>5.53 ± 0.12</td>
<td>اداره مداخله‌های پرستاری بر طبق پرستاران مستند شیفته</td>
</tr>
<tr>
<td>18</td>
<td>5.51 ± 0.11</td>
<td>اداره مداخله‌های پرستاری بر طبق پرستاران مستند شیفته</td>
</tr>
<tr>
<td>19</td>
<td>5.49 ± 0.10</td>
<td>اداره مداخله‌های پرستاری بر طبق پرستاران مستند شیفته</td>
</tr>
<tr>
<td>20</td>
<td>5.47 ± 0.09</td>
<td>اداره مداخله‌های پرستاری بر طبق پرستاران مستند شیفته</td>
</tr>
<tr>
<td>21</td>
<td>5.45 ± 0.08</td>
<td>اداره مداخله‌های پرستاری بر طبق پرستاران مستند شیفته</td>
</tr>
<tr>
<td>22</td>
<td>5.43 ± 0.07</td>
<td>اداره مداخله‌های پرستاری بر طبق پرستاران مستند شیفته</td>
</tr>
<tr>
<td>23</td>
<td>5.41 ± 0.06</td>
<td>اداره مداخله‌های پرستاری بر طبق پرستاران مستند شیفته</td>
</tr>
<tr>
<td>24</td>
<td>5.39 ± 0.05</td>
<td>اداره مداخله‌های پرستاری بر طبق پرستاران مستند شیفته</td>
</tr>
<tr>
<td>25</td>
<td>5.37 ± 0.04</td>
<td>اداره مداخله‌های پرستاری بر طبق پرستاران مستند شیفته</td>
</tr>
<tr>
<td>26</td>
<td>5.35 ± 0.03</td>
<td>اداره مداخله‌های پرستاری بر طبق پرستاران مستند شیفته</td>
</tr>
<tr>
<td>27</td>
<td>5.33 ± 0.02</td>
<td>اداره مداخله‌های پرستاری بر طبق پرستاران مستند شیفته</td>
</tr>
<tr>
<td>28</td>
<td>5.31 ± 0.01</td>
<td>اداره مداخله‌های پرستاری بر طبق پرستاران مستند شیفته</td>
</tr>
<tr>
<td>29</td>
<td>5.29 ± 0.00</td>
<td>اداره مداخله‌های پرستاری بر طبق پرستاران مستند شیفته</td>
</tr>
<tr>
<td>30</td>
<td>5.27 ± 0.00</td>
<td>اداره مداخله‌های پرستاری بر طبق پرستاران مستند شیفته</td>
</tr>
</tbody>
</table>

زهیر فریزی زارع و همکاران

دوره 32/ شماره 4/ اسفند ماه 1389

57 شریف پرستاری ایران
## تعیین صلاحیت‌های مدیریتی پرستاران مستند شیفت

در ادامه جدول شماره 1 میانگین نمرات صلاحیت‌های مدیریتی پرستاران مستند شیفت را به‌شماره‌ی هر متغیر شرح داده‌ایم.

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>M ± SD</th>
<th>هدایت / رهبری</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>تعامل مثبت با سایر پرستاران</td>
<td>4.52 ± 0.66</td>
<td>4.00 ± 0.68</td>
</tr>
<tr>
<td>حرفه‌ای علی‌برهانه</td>
<td>3.34 ± 0.78</td>
<td>2.83 ± 0.62</td>
</tr>
<tr>
<td>هماهنگی بین کارها و وظایف در طول شیفت کاری</td>
<td>3.76 ± 0.71</td>
<td>3.21 ± 0.77</td>
</tr>
<tr>
<td>انگیزه به پرسه برای انجام مأموریت</td>
<td>3.74 ± 0.77</td>
<td>3.21 ± 0.77</td>
</tr>
<tr>
<td>رهبری و راهنمایی پرسه</td>
<td>2.87 ± 0.63</td>
<td>2.30 ± 0.76</td>
</tr>
<tr>
<td>مشورت با کادر درمان در راهنمایی با پرسه</td>
<td>3.85 ± 0.73</td>
<td>3.28 ± 0.72</td>
</tr>
<tr>
<td>مشاورته با کارکنان برای مورد گیریها</td>
<td>4.05 ± 0.79</td>
<td>3.51 ± 0.76</td>
</tr>
<tr>
<td>بازخوردهای سازمانی</td>
<td>2.93 ± 0.79</td>
<td>2.30 ± 0.76</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### نتایج

- چک ترالی اورژانس و اداره‌ی فوریت‌‌های بخشی
- نقطه‌بندی به کاری پست
- توجه به نکات واقعیت در ساختارهای دستورالعمل
- توجه به کارکنان در ساختارهای پرسه
- پیگیری برای تغییرات و تجربه‌های مختلف کار و مبادلات
- حفظ محیطی نرم و ایمن برای بیماران و پرسه
- نقطه‌بندی برای تغییرات بخشی برای تجهیزات کاربردی
- بررسی ارزیابی پیمان‌های مسکن در طی شیفت

## بحث و نتیجه‌گیری

موفقیت در جذب شایستگی‌ترین پرستاران در نقش‌های رهبری چالش مهمی برای پرستاری است. (1) بیشتر پرسنل شیفت عموماً از میان پرستاران بالینی می‌باشد، در حالی که این پرستاران اغلب برای پذیرش جایگزینه و رهبری بالینی آماده نشده‌اند. (2) در برخی از پرسنل، بیشتر نیاز به اموزش و تربیت برای پذیرش نقش‌های متأثره‌تر اختصاص داده شده‌است. (3) پیشرفت بیمارستان‌ها پایه مستند شیفت به‌شیفت مهارت‌های متأثره‌تر می‌باشد و راه‌های پذیرش جایگزینه‌ها و

pheres پرستاران ایران 58

دوره 13/شماره 688/استفاده ماه 1389
تبعین صلاحیت‌های مدیریتی پرستاران مستند شیفت

تحقیقات نشان داده‌اند که افراد مؤثر تقریب‌های مدیریت و رهبری در انتخاب روحیه (16)، اصلتین (17)، انرژی (18) و رضایت‌مندی کارکنان پرستاری (19) کاهش ترا خدمت (20) از طرف دیگر رفتارهای مدیر بر روی نگرش انتظارات و رفتار کارکنان تحت سربازیت خود تأثیر می‌گذارد و نه تنها این را در جهت ارتقایی و باعث ارتقایی کار می‌شود (21).

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که هدایت/رهبری و کنترل/نظارت نسبت به صلاحیت‌های تامین نیروی انسانی یعنی مدیریتی، سازمان‌های و باینی (فیزیک) از نمرات بیشتری برخوردار بوده است، هرچند در این نوع سرویس‌های پرستاری پردازش نشده است.

این معنی دارد که افراد مؤثر تقریب‌های مدیریت و رهبری در انتخاب روحیه، اصلتین، انرژی و رضایت‌مندی کارکنان تحت سربازیت خود تأثیر می‌گذارد و نه تنها این را در جهت ارتقایی و باعث ارتقایی کار می‌شود (21).

طی مطالعه ای توصیف با هدف بررسی صلاحیت‌های تامین نیروی انسانی برنا‌پرسترزی، سازمان‌های و باینی (فیزیک) از نمرات بیشتری برخوردار بوده است. در این نوع سرویس‌های پرستاری پردازش نشده است.

یافته‌های مطالعه حاضر با پایه‌های این معنی دارد که افراد مؤثر تقریب‌های مدیریت و رهبری در انتخاب روحیه، اصلتین، انرژی و رضایت‌مندی کارکنان تحت سربازیت خود تأثیر می‌گذارد و نه تنها این را در جهت ارتقایی و باعث ارتقایی کار می‌شود.

Apker (2000) که بیان کرد است "می‌توانیم مطالعه صلاحیت‌های مدیریتی برای پرستاران اول بیمارستان (سرپرست و مستند شیفت) از میان 10 مهارت عمده شده در مدل تحقیق: مهارت کنترل و نظارت نسبت به یک‌سانی (22) و یافته‌های مطالعه حاضر با پایه‌های این معنی دارد که افراد مؤثر تقریب‌های مدیریت و رهبری در انتخاب روحیه، اصلتین، انرژی و رضایت‌مندی کارکنان تحت سربازیت خود تأثیر می‌گذارد و نه تنها این را در جهت ارتقایی و باعث ارتقایی کار می‌شود.

در اطلاعات 30 گروه، نمره میانگین صلاحیت‌های تامین نیروی انسانی، یعنی مدیریتی، سازمان‌های و باینی (فیزیک) از نمرات بیشتری برخوردار بوده است. در این نوع سرویس‌های پرستاری پردازش نشده است.

یافته‌های مطالعه حاضر با پایه‌های این معنی دارد که افراد مؤثر تقریب‌های مدیریت و رهبری در انتخاب روحیه، اصلتین، انرژی و رضایت‌مندی کارکنان تحت سربازیت خود تأثیر می‌گذارد و نه تنها این را در جهت ارتقایی و باعث ارتقایی کار می‌شود.

در اطلاعات 30 گروه، نمره میانگین صلاحیت‌های تامین نیروی انسانی، یعنی مدیریتی، سازمان‌های و باینی (فیزیک) از نمرات بیشتری برخوردار بوده است. در این نوع سرویس‌های پرستاری پردازش نشده است.

یافته‌های مطالعه حاضر با پایه‌های این معنی دارد که افراد مؤثر تقریب‌های مدیریت و رهبری در انتخاب روحیه، اصلتین، انرژی و رضایت‌مندی کارکنان تحت سربازیت خود تأثیر می‌گذارد و نه تنها این را در جهت ارتقایی و باعث ارتقایی کار می‌شود.
تعنیص ملامتهای مدیریتی پرستاران مستند شیفت


۷. Sherman RO. Don't forget our charge nurse. Nurs Econ 2005; 23(3).125–130.

۸. Mathias JM. Charge nurses juggle many needs. OR Manager 2001; 17(7): 18-19.


Managerial competencies of charge nurses

Z Ghamari-Zare¹ MSc *Z Pourfarzad² MSc Z Vanaki³ Ph.D

Abstract

Background and Aim: The charge nurse role has received little attention in the nursing literature when compared with other nursing leadership positions. Although many hospitals have charge nurse position, there is a lack of clear guidelines concerning the role, competencies needed for optimum role performance, and criteria for evaluating performance. The aim of this study was to determine competencies necessary to be a successful charge nurse.

Materials and Method: A descriptive study was conducted by a questionnaire comprising basic data and charge nurse competencies. The questionnaire was designed based on the literature and 61 competency statements were grouped into the following six categories: clinical/technical, planning, organizing, staffing, directing/leadership and controlling/supervision. Marquis and Huston's framework of the management process model were used to categorize the competency statements of management. The census sampling method was used to recruit the subjects. The questionnaire was returned by 96 subjects including 66 charge nurses, 20 head nurses and 10 supervisors working in selected teaching hospitals in Arak city. Data were analyzed by SPSS 13 and descriptive statistics.

Results: All competency items received mean scores of more than 4.05. The items controlling/supervision and directing/leadership were evaluated more important than staffing, planning, organizing and clinical/technical items.

Conclusion: The results of this study provide guidelines for management development programs, training, and career planning for charge nurses, and can also provide guidelines for recruiting and selecting effective charge nurses.

Keywords: Competency - Charge nurse - Management development

Received: 8 Dec 2009
Accepted: 13 Jan 2011

¹ Senior Lecturer, Department of Nursing, Qom Islamic Azad University, Qom, Iran
² Senior Lecturer, Department of Nursing, Arak University of Medical Sciences, Markazi, Iran (*Corresponding Author)
Tell: 08613669707 Email: purfarzad7@yahoo.com
³ Associate Professor of Nursing, Department of Nursing, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran