



دانشگاه علوم پزشکی تهران

دانشکده پرستاری و مامایی

پایان نامه برای دریافت درجه دکتری تخصصی PhD

عنوان:

مدیریت دارودرمانی بخش اورژانس: اقدام پژوهی مشارکتی

نگارنده:

فاطمه بخشی

اساتید راهنما

دکتر شکوه ورعی

دکتر علیرضا نیکبخت نصرآبادی

اساتید مشاور

دکتر مصطفی جوادی

دکتر مجید حاجی مقصودی

۱۳۹۹

چکیده فارسی

مدیریت دارودرمانی بخش اورژانس: اقدام پژوهی مشارکتی

مقدمه و هدف: خطاهای دارویی از جمله رایج‌ترین خطاهای پزشکی و مشکلات مراقبت سلامت است. مدیریت دارودرمانی، رویکردی چندحرفه‌ای و چرخه‌ای است که به ارتقای امنیت دارودرمانی و مدیریت خطاهای دارویی کمک می‌نماید. طی این رویکرد، پرستاران، پزشکان و داروسازان مشارکت می‌کنند و مراحل نسخه‌نویسی، توزیع، تجویز، اجرای دستورات و پایش تسهیل می‌شود. از طرفی، بخش اورژانس محیط مراقبت سلامت منحصر به فردی است که به دلیل مواجهه با شرایط بحرانی و پویایی مراقبت، با میزان بالای وقوع حوادث دارویی مواجهه است. در پژوهش حاضر با استفاده از روش اقدام‌پژوهی مشارکتی تلاش شد تا ضمن جلب مشارکت پرسنل پزشکی و پرستاری اورژانس، مهارت‌ها و تجارب آنها را در پیشبرد مدیریت دارودرمانی و خطاهای دارویی به‌کارگیرد. هدف از انجام پژوهش حاضر توسعه مدیریت دارودرمانی، خطاهای دارویی و امنیت دارودرمانی در بخش اورژانس بود.

روش کار: رویکرد پژوهش حاضر اقدام‌پژوهی مشارکتی است. این پژوهش طی دو چرخه با گام‌های برنامه‌ریزی، اجرا، ارزشیابی و بازتاب انجام شد. چرخه اول با مرحله مقدماتی آشنایی با محیط پژوهش یعنی بخش اورژانس و مشارکت‌کنندگان آغاز شد. مشارکت افراد در مطالعه در دو سطح صورت گرفت. افراد با مشارکت بیشتر نمایندگان نام گرفتند و مشارکتی فعال در تمامی مراحل داشتند. سایر مشارکت‌کنندگان شامل اعضای گروه پزشکی اورژانس، پرستاران اورژانس و دانشجویان به عنوان مشارکت‌کننده با همکاری بیشتر در مراحل اجرا، ارزشیابی و بازتاب همکاری نمودند. داده‌ها با روش‌های جلسات بحث گروهی متمرکز، پرسشنامه‌ها و چک‌لیست‌ها، مصاحبه‌های فردی و یادداشت‌های عرصه جمع‌آوری شدند. جهت تحلیل داده‌ها، برای داده‌های کیفی رویکردهای تحلیل محتوای کیفی به شیوه مرسوم و هدایت‌شده و برای داده‌های کمی، آمار توصیفی و استنباطی (آزمون‌های مک‌نمار و تی) به کار رفت.

یافته‌ها: چرخه اول با گام نخست تحلیل موقعیت، بررسی وضع موجود مدیریت دارودرمانی و خطاهای دارویی و استخراج راهکارها طی پیش‌آزمون با پرسشنامه‌ها و چک‌لیست‌ها و جلسات بحث گروهی آغاز شد. یافته‌های تحلیل‌شده در گام دوم در اختیار اعضای گروه توسعه همکار حرفه‌ای متشکل از نمایندگان قرار گرفت. اقدامات برنامه‌ریزی شد و با همکاری مشارکت‌کنندگان به اجرا درآمد. اهم اقدامات چرخه اول شامل، دوره‌های آموزش دارودرمانی، راه‌اندازی داروخانه تک‌دوز اورژانس، اجرای شیوه پرستاری موردی و آموزش گزارش خطاهای دارویی بود. در مراحل بعدی، تاثیر اقدامات با انجام پس‌آزمون ارزشیابی شد. نتایج ارزشیابی

حاکمی از تفاوت معنی‌دار نمرات در امنیت دارودرمانی گروه پرستاری و چکیده‌های نسخه‌نویسی و تجویز بود. سپس بازتاب بر اقدامات چرخه اول صورت گرفت. بازتاب منجر به شناسایی نقاط اثربخش و کاستی‌های برنامه‌ها و اقداماتی برای چرخه بعد مانند جذب بیشتر داروسازان بالینی و اصلاح بیشتر در برخورد مسئولان با موارد خطا شد. براساس یافته‌های بازتاب، چرخه دوم آغاز و اقدامات جدید برنامه‌ریزی شد. اقدام اصلی این چرخه، به‌کارگیری متخصص داروسازی بالینی به عنوان کارشناس نظارت بر دارودرمانی بود. تاثیر اقدامات چرخه دوم با مصاحبه‌های فردی و یادداشت عرصه ارزشیابی شد. دقت دارویی بالا، افزایش تبعیت از خط‌مشی‌های دارودرمانی، بهبود دانش دارویی و افزایش تمایل به گزارش خطا اهم طبقات استخراج‌شده در ارزشیابی را تشکیل دادند. اقدام‌پژوهی حاضر با مرحله بازتاب نهایی به پایان رسید. از نظر مشارکت‌کنندگان، اقدامات صورت گرفته در اقدام‌پژوهی مشارکتی، منجر به تغییرات رفتاری در زمینه مدیریت دارودرمانی و خطاهای دارویی شد و ارتقای مراقبت از بیمار، ارتقا برای پرسنل اورژانس و ارتقا برای بیمارستان را به همراه داشت.

نتیجه‌گیری: از طریق مطالعه اقدام‌پژوهی مشارکتی، پژوهش حاضر اقداماتی اثربخش و مبتنی بر بافتار برای توسعه مدیریت دارودرمانی و خطاهای دارویی در بخش اورژانس معرفی نمود. مشارکت و درگیری در اقدام‌پژوهی به توسعه بین‌حرفه‌ای و همکارانه مدیریت و امنیت دارودرمانی کمک نمود.

واژه‌های کلیدی: مدیریت دارودرمانی، خطاهای دارویی، امنیت دارودرمانی، پرستار، پزشک، داروساز، عملکرد بین‌حرفه‌ای



**Teheran University of Medical Sciences
School of Nursing and Midwifery**

Title:

**Medication Management in the Emergency Department:
Participatory Action Research**

**A dissertation submitted as partial fulfillment of the requirements for Doctor of
Philosophy (PhD) Degree**

**By
Fatemeh Bakhshi**

**Supervisors:
Dr. Shokoh Varaei
Dr. Alireza Nikbakht Nasrabadi**

**Consultants:
Dr. Mostafa Javadi
Dr. Majid Hajimaghsoudi**

2020

Abstract

Title: Medication management in the Emergency Department: Participatory Action Research

Background and Aim: Medication errors are among the most common medical errors and health care problems. Medication management is a multidisciplinary and cyclical approach that helps to improve medication safety and medication error management. This approach involves nurses, physicians, and pharmacists, and facilitates prescribing, dispensing, administering, and monitoring. Besides, the emergency department is a unique healthcare setting and related to exposure to critical conditions and its dynamic care nature, it is more likely to experience medication incidents. In this study, using the participatory action research method, we tried through engaging medical and nursing staff, employ their skills and experiences to promote medication management and medication errors. We aimed to develop medication management, medication errors and medication safety in the emergency department.

Methods: This is a participatory action research. This research was conducted in two cycles through planning, implementation, evaluation, and reflection. The first cycle began with the preliminary stage for introducing to the research environment and the participants. We had two levels of participation. Individuals with higher involvement called representatives and had an active participation in all stages. Other participants, including emergency department medical and nursing staff, and students with lesser involvement called participants and mostly collaborated through implementation, evaluation, and reflection stages. Data were collected by focus group discussions, questionnaires and checklists, interviews, and field notes. For data analysis, qualitative data were analyzed using directed and conventional qualitative content analysis and, descriptive and analytical statistics (McNemar and t-tests) were used for quantitative data.

Results: The first cycle started with situation analysis, assessing the current condition of medication management and medication errors, and extracting strategies through the pre-test with questionnaires, checklists, and group discussions. The findings analyzed in the second step were shared with the members of the Professional Co-Development Group consisting of representatives. Actions were planned and implemented with participants cooperation. The most important action in the first cycle included, medication therapy training courses, launching unit-dose dispensing system, implementing case method nursing practice, and training on medication error reporting. In the next stage, the effect of the interventions was evaluated by performing a post-test. The results showed significant differences in nursing medication safety, prescription, and administration checklists. Then we reflected of actions in the first cycle. Reflection led to the identification of effective points and defects of programs and actions for the next cycle, such as employing more clinical pharmacists and further improving superior reactions to medication errors. Based on the reflection findings, the second cycle began, and new actions were planned. The main action of this cycle was placement of clinical pharmacist as a medication supervisor expert. The impact of the second cycle interventions was assessed through interviews and field notes. Enhancing medication

accuracy, increased adherence to medication guidelines, improved pharmacological knowledge and increased willingness to report errors were the most important categories extracted in the evaluation phase. The study ended with the final reflection stage. According to the participants, the actions taken in the participatory action research led to behavioral changes in the field of medication management and medication errors, and led to improved patient care, improvements for emergency staff, and improvements for hospitals.

Conclusion: Through participatory action research, the study introduces effective and context-based actions for the development of medication management and medication errors in the emergency department. Participation and involvement in the research contributed to the interprofessional and collaborative development of medication management and safety.

Keywords: Medication management, medication error, medication safety, nurse, physician, pharmacist, interprofessional practice