



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران

دانشکده پرستاری و مامایی

رساله دکتری پرستاری

تبیین فرایند مراقبت پرستاری بیمار محور در بخش های مراقبت ویژه: ارائه مدل کاربردی

استاد راهنما: دکتر محمد علی چراغی

استاد مشاور: پروفسور مهوش صلصالی

دانشجو: مریم اسماعیلی

دی ماه ۱۳۹۲

**زمینه:** یکی از دغدغه های مهم در دیسپلین پرستاری استفاده از راهکارهای مناسب جهت توسعه کیفیت مراقبت های پرستاری است. استفاده از راهکارهای توسعه کیفیت نقش مهمی در ایجاد دستورالعمل های جدید مراقبتی و توسعه شاخص های کیفیت در مراقبت دارد. مراقبت بیمار محور به عنوان یکی از شش محور مطرح شده، یکی از اجزاء حیاتی توسعه کیفیت در مراقبت است. مراقبت های پرستاری به عنوان یکی از مهمترین نوع خدمات در محیط های نظام سلامت نیازمند توجه بیشتر و تغییر به سمت افزایش رضایتمندی بیماران می باشند. در این میان مراقبت بیمار محور مفهومی با ارزش است که قادر به بررسی و تحقیق در دیسپلین پرستاری می باشد، لذا این مطالعه با هدف تبیین فرایند مراقبت پرستاری بیمار محور در بخش های مراقبت ویژه انجام شده است.

**روش پژوهش:** مطالعه حاضر پژوهشی کیفی است که در آن از رویکرد گراند تئوری کوربین و استراوس ۲۰۰۸ استفاده شده است. در این مطالعه از ۲۹ مصاحبه نیمه ساختار یافته با ۲۷ مشارکت کننده (۱۶ پرستار، ۱۰ بیمار و ۱ پزشک) استفاده شده است. محیط پژوهش، بخش های مراقبت ویژه بیمارستان های منتخب دانشگاه علوم پزشکی تهران بوده است. جمع آوری داده های مطالعه به مدت ۱۶ ماه (از فروردین ۱۳۹۱ تا مرداد ۱۳۹۲) به طول انجامیده است. داده های حاصل از مطالعه پس از جمع آوری بر اساس مراحل تحلیل نسخه کوربین و استراوس ۲۰۰۸ به منظور شناسایی مفاهیم، بستر مطالعه و فرایند تحلیل شده اند.

**یافته ها:** پس از تجزیه و تحلیل داده ها، طبقه مرکزی هستارنگری بیمار در فرایند مراقبت پدیدار گردید. یافته های مطالعه نشان داد که پرستاران بخش های مراقبت ویژه، مراقبت بیمار محور را اولویت دهی به بیمار می دانند. همچنین یافته ها منجر به شناسایی ۵ طبقه اصلی همراه با ۱۵ زیر طبقه شد. طبقه حریم امن پذیرش محدوده ای از عملکرد با اشاره به فراهم کردن ملجا امن برای بیمار از پذیرش تا ترخیص بود که خود دارای سه زیر طبقه مراقبت مبتنی بر دیدگاه انسانی، التزام عملی به رعایت منشور حقوق بیمار و رفع نیاز بود. طبقه دوم مطالعه بررسی و شناخت بیمار نام گرفت که خود دارای سه زیر طبقه تعامل درمانی، تحلیل همزمان شرایط و فردی کردن مراقبت بود. طبقه سوم مطالعه درک بیمار بود که اشاره به فهمیدن و پی بردن به مشکلات و شرایط بیمار از طریق سه زیر طبقه همزاد پنداری با بیمار، کسب مهارت و خبرگی و انعطاف پذیری داشت. طبقه چهارم مطالعه نیز توانمند سازی بیمار با دو زیر طبقه مشارکت بیمار و مدیریت دغدغه ها بود. همچنین زیر طبقات ماهیت تخصصی مراقبت، عوامل سازمانی، عوامل فردی، و آموزش پرستاری نیز حاصل تجزیه و تحلیل داده ها برای زمینه مطالعه بوده است.

**نتیجه گیری:** فرایند مراقبت بیمار محور فرایندی پویا، چند بعدی و وابسته به بستر است که بر اساس درک پرستاران از آن ارائه می گردد. فرایند مراقبت بیمار محور با فراهم کردن حریم امن برای بیمار در طی فرایند پذیرش و بستری، کسب علم و معرفت، فهم و دریافت ویژگی ها و مشکلات بیمار در ابعاد مختلف شکل می گیرد. همچنین فرایند مراقبت بیمار محور فهمیدن و پی بردن به مشکلات بیمار با در نظر گرفتن ویژگی ها و ابعاد مختلف آن با حفظ دیدگاه انسانی و فرایندی بیمار در مراقبت است. در طی این فرایند توجه به مشارکت بیمار جهت حفظ استقلال فردی و کسب توانایی در امر مراقبت و سازمان دهی کمبود آگاهی های شناختی بیمار نیز حائز اهمیت است. یافته های ارائه شده در این مطالعه می تواند به عنوان چهارچوبی جهت ارائه مراقبت با کیفیت در بخش های مراقبت ویژه و یا سایر بخش های مراقبتی به کار گرفته شود.

**کلید واژه ها:** مراقبت بیمار محور، مراقبت ویژه، کیفیت، پرستاری، گراند تئوری



**TEHRAN UNIVERSITY OF MEDICAL SCIENCES**

**FACULTY OF NURSING AND MIDWIFERY**

**Exploration of development Patient-centered care process in critical care  
units**

**DISSERTATION**

**Doctor of Philosophy**

**Supervisor: Dr.Mohammad Ali Cheraghi**

**Maryam Esmaeili**

**۲۰۱۴**

## **Abstract**

**Background:** One of the troubling challenges affecting nursing discipline is employment of appropriate methods and strategies in order to develop quality of service provided by nurses. Applying methods of quality development approach plays a critical role in developing new care instructions and improvement of care quality indices. Patient centered care as one of the six presented approaches is recognized as one of the critical attributes of care development. Nursing services as one of the most important parts of health system requires even more attention and need change in tendency toward patient satisfaction. Patient centered care in an invaluable concept that provides us with capability of evaluating nursing discipline; therefore, the present study was carried out having development of patient centered care process in critical care unit as the main objective.

**Methods:** The present study was carried out as a qualitative study with Grounded Theory approach presented by Corbin and Strauss in ۲۰۰۸. In this research we have utilized number of ۲۹ semi-structured interviews with ۲۷ participants (۱۶ nurses, ۱۰ patients and ۱ physician). The study setting was critical care units of 10 hospitals of Tehran University of Medical Science. Data collection duration was ۱۶ months from February ۲۰۱۲ to August ۲۰۱۳. In order to recognize concepts and analysis process, the collected data were analyzed using method specified in research of Corbin and Strauss in ۲۰۰۸

**Findings:** Analysis of the data presented the core category of patient entity in care procedure. Findings of the study indicated that nurses working at critical care unit understand patient centered care as considering the patient as the priority. Also, our findings provided us with ۰ main category and ۱۰ sub category. The Safe Reception Area is a scope of performance which has Provision of safe space for patient from admission to discharge which it is constituted from three care sub levels namely Humanitarian Approach, Practical Requirement and Observance of Patient Rights and Addressing Needs. The second discovered level is patient study and recognition which has therapeutic interaction, Simultaneous Analysis of Condition and Individualizing the Treatment as its sub levels. Our third level is patient understanding which its goals is to understand conditions of the patient through empathy, skill acquiring and expertise and flexibility. The ۴<sup>th</sup> level is Patient Rehabilitation through patient contribution and challenge management. The result of data analysis for context show the sub category of specialized nature of care, organizational factors, personal factors and nursing education.

**Conclusion:** The dynamic patient centered care process is a multidimensional approach which depends on background conditions and is developed in accordance with understanding state of the nurses. This approach is implemented relying on Provision of safe condition for patient from admission to discharge, understanding and knowing the patient and recognizing problems of the patient in various aspects. The patient centered care process considers the patient as a human being and tries to understand its conditions. Another important aspect of this approach is contributing the patient in the process and respecting indecencies of the patient and elevating its capability for care and organizing cognitive knowledge of the patient. Findings presented in this study can be considered as an approach which can be implemented in critical care units of even other wards and sections of hospitals and medical care system.

**Key words:** Patient-centered care, Critical care, Quality, Nursing, Grounded Theory