



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی تهران
دانشکده پرستاری و مامایی

رساله دوره دکتری تخصصی پرستاری

تبیین فرآیند و ارائه مدل نظری تأمین مراقبت پرستاری ایمن

دانشجو

مجتبی ویس مرادی

استاد راهنما

دکتر مهوش صلصالی

استاد مشاور

دکتر ترز باندس

تیر ۱۳۹۱

خلاصه

امنیت بیمار^۱ بمعنی رهایی از هرگونه صدمه و اطمینان از وجود سیستم‌ها و فرآیندهایی است که احتمال اشتباه^۲ و خطای کاری را بحداقل می‌رسانند. امنیت بیمار یکی از نشانگرهای مهم کیفیت در سیستم مراقبت بهداشتی و درمانی در نظر گرفته می‌شود و نشان می‌دهد که تا چه درجه‌ای مراقبت ارائه شده به بیماران اثر منفی بر سلامت آنها ندارد. از آنجایی که آمارهای داخلی و خارجی موجود حاکی از بروز مواردی از بخطر افتادن امنیت بیمار هستند، بنابراین مشخصاً اسقرار و استمرار خدمات بهداشتی و درمانی ایمن یکی از چالش‌برانگیزترین کارها در نظام سلامت می‌باشد.

در این میان همچنانکه پرستاران مسئول اجرای دارودرمانی و انجام سایر وظایف ضروری پرستاری هستند، باید نقش خود را در پیشگیری از صدمه به بیمار و ارائه مراقبت پرستاری ایمن^۳ ایفا کنند. بر اساس منابع و کتب آموزش پرستاری، بعهدہ گرفتن نقش پرستار بمعنی عامل مراقبت و محافظت بودن و علاوه بر اینها پیشگیری از بروز هر نوع صدمه به بیمارست. لازم به یادآوری نیست که پرستاران بخاطر نزدیک بودن به بیمار نقش اساسی در ارتقاء امنیت بیمار دارند. در راستای تبیین ضرورت مطالعه فوق باید اذعان نمود که دانش ما در حیطه امنیت بیمار و نقش پرستار در تأمین مراقبت پرستاری ایمن بسیار کم است و ازطرفی ارائه راهکارهای بهبود و ارتقای تأمین مراقبت ایمن با محوریت بخشیدن به نقش پرستار منوط به انجام مطالعه‌ای عمیق برای تبیین ماهیت و فرآیند و چگونگی تأمین امنیت بیمار و تشریح ابعاد آنست.

^۱ - Patient safety

^۲ - Mistake/Error

^۳ - Provision of safe nursing care

از لحاظ روش شناسی پژوهش، علیرغم وجود مقالاتی در این حیطه و البته بیشتر با رویکرد کمی در داخل و یا کیفی سطحی تر نظیر تجزیه تحلیل محتوی در خارج از کشور، جای خالی پژوهش عمیق کیفی با رویکرد گراند تئوری^۴ برای پاسخگویی به مسائل مطرح شده درباره این پدیده، تبیین ابعاد پدیده، و نهایتاً ارائه مدل نظری آن کاملاً محسوس است.

در مطالعه حاضر، پژوهشگر با استفاده از مطالعه ای کیفی و با رویکرد گراند تئوری (کوربین-اشتراوس ۲۰۰۸)، به تبیین فرآیند تأمین مراقبت پرستاری ایمن و ارائه مدل نظری آن پرداخت. محیط انجام پژوهش بخشهای داخلی و جراحی دو بیمارستان آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران بود.

روش جمع آوری داده ها شامل انجام مصاحبه بدون ساختاری و نیمه ساختاری با ۲۹ مشارکت کننده اعم از بیمار، پرستار، سرپرستار و مدیران پرستاری، و پزشک و همچنین ۲۰ ساعت مشاهده مستقیم ساختارمند از پرستاران و سرپرستاران بود. نمونه گیری پژوهش حاضر از بیماران با هدف جمع آوری اطلاعات از دریافت کنندگان مراقبت پرستاری ایمن در جهت تبیین کاملتر پدیده مورد مطالعه شروع و با توجه به تمرکز مطالعه، با پرستاران بالینی ادامه یافت. نمونه گیری نظری^۵ راهنمای پژوهشگر برای جمع آوری داده ها از سایر افراد تأثیرگذار بر تأمین مراقبت پرستاری ایمن بود. داده های جمع آوری شده مطابق با مبانی انجام پژوهش گراند تئوری کوربین و اشتراوس (۲۰۰۸) مبتنی بر کسب حساسیت نظری، انجام نمونه گیری نظری، مفهوم سازی، یادداشت نویسی^۶ و نظریه پردازی^۷ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

⁴ - Grounded theory

⁵ - Theoretical sampling

⁶ - Memo writing

⁷ - Theory development

یافته های پژوهش نشان داد که تأمین مراقبت پرستاری ایمن شامل ارتباط میان پنج مفهوم "تقدم بندی کردن نیازهای بیمار"، "سهیم کردن نگرانی پرستار با همکاران"، "توسعه روتین مراقبتی"، "سازگار کردن فعالیت پرستاری با نیازمندی ایمنی"، و "تحقق امنیت بیمار بعنوان حق بیمار" بود. در این راستا، فرآیند تأمین مراقبت پرستاری ایمن بعنوان "رسیدن به پایداری در مراقبت پرستاری"^۸ تعبیر شد.

در نگاه کلی به تئوری مستخرج از این مطالعه، شرایط کار پرستاری (عوامل بیرونی)، و عقاید فردی (انگیزه دهنده های درونی) با ایجاد یک تعامل متقابل، تأمین مراقبت پرستاری ایمن را متأثر می ساختند. اشتباهات پرستاری به خطاهای اولیه^۹ ناشی از نقص علمی و عملکردی پرستار و خطاهای ثانویه^{۱۰} بمعنی اشتباهات پرستار بدلیل اشتباهات کاری سایر اعضای تیم درمان تقسیم شد که پیشگیری از خطاهای نوع دوم نیازمند مشارکت متخصصین مراقبت بهداشتی بود. پرستاران با ایجاد انتظار و تعهد متقابل در کادر بهداشت و درمان به کاهش خطاهای پرستاری می پرداختند. عقاید فردی پرستاران در مورد تأمین مراقبت پرستاری ایمن، تعهد درونی در پرستاران برای پیشگیری از بروز اشتباهات کاری و اضافه نکردن به درد و رنج بیمار، انگیزه ای برای برنامه ریزی مراقبت در جهت پیشگیری از اشتباهات کاری بود. ایجاد برنامه "مراقبت پایدار"^{۱۱} و روتین پرستاری که متناسب با فرهنگ حاکم امنیت بیمار تحت عنوان "فرهنگ امنیت بیمار واکنشی-دفاعی"^{۱۲} بود، تأمین مراقبت ایمن را تسهیل نموده و از بروز اشتباهات کاری پیشگیری می نمود.

⁸ - Reaching stability in nursing care

⁹ - Primary errors

¹⁰ - Secondary errors

¹¹ - Stabilised nursing care

¹² - Defensive-reactive safety culture

در این میان تعادل میان انتظار کار از پرستار برای انجام وظایف روزمره تحت شرایط کاری پر استرس و تأمین مراقبت پرستاری ایمن، با ایجاد سازگاری میان نیازمندی های امنیت بیمار و ایجاد روتین مراقبت پرستاری بدست می آید.

در نهایت، تأمین مراقبت پرستاری ایمن بصورت چارچوب پیچیده ای از عوامل مختلفی تصویر شد که رویکرد پرستار به ارائه مراقبت ایمن را متأثر می ساخت. نکته اساسی در اهمیت عقاید فردی و ارزشها، شرایط کاری و سازمانی، و هنجارهای رفتاری موجود در سیستم بهداشتی و درمانی است که تأمین مراقبت پرستاری ایمن را تحت تأثیر قرار می دادند. از مهمترین موضوعات، وجود فرهنگ نامناسب امنیت بیمار در مجامع مراقبت بهداشتی بود که بر بررسی اشتباهات و ارائه راه حل های پیشگیری از آنها پس از رخداد خطاها تأکید داشتند.

سیاست گذاران امر بهداشت و سلامت لازمست تا با تغییر رویکرد مواجهه با اشتباهات کاری و ایجاد شبکه ارتباطی میان متخصصین بهداشت و درمان و از جمله مهم شمردن نقش پرستار، به بهبود وضعیت امنیت بیمار کمک کنند. در این راستا برداشتن موانع فردی و سازمانی و به رسمیت شناختن تلاش ها و تخصص پرستاران در چهارچوب امنیت بیمار و تفویض نقش رهبری فعالیت های امنیت بیمار به پرستاران از مهمترین مبانی بهبود کیفیت خدمات ارائه شده به بیماران می باشد.

کلمات کلیدی

امنیت بیمار، پرستار پژوهش کیفی، تأمین مراقبت ایمن،، گراند تئوری



Tehran University of Medical Sciences
Faculty of Nursing & Midwifery

Doctoral dissertation

**Exploration of the Process and the Development of a Theoretical Model of
Safe Nursing Care**

Written by

Mojtaba Vaismoradi

Supervisor

Prof. Mahvash Salsali

Co-supervisor

Prof. Terese Bondas

Committee members

Prof. Hannele Turunen

Prof. Patricia Marck

June 2012

ABSTRACT

Background: Nurses are the health-care providers who are well positioned to strengthen patient safety through providing safe nursing care in clinical practice. Obtaining a more realistic image of Iranian hospitals' care from a variety of perspectives can assist our understanding of the key elements of a safer health care system.

Purpose: The purpose of this study was to generate findings which could inform the development of an initial theoretical model on the provision of safe nursing care in Iranian hospitals.

Methods: Using a grounded theory approach, purposeful and theoretical sampling methods were employed to recruit 12 patients, 10 nurses, 6 nurse managers, and one physician to the study. Data on participants' views about patient safety were gathered through un/semi-structured interviews and structured observations. Consistent with the procedures recommended by Corbin and Strauss for grounded theory data analysis, the findings were framed as a process from which a theoretical model on the provision of safe nursing care in Iranian healthcare settings could be derived.

Results: The data analysis indicated that the provision of safe nursing care was conceptualized as "achieving stability in nursing care" through a continuous process of interaction between five main concepts: "prioritising patients' needs", "sharing nurses' concern with clinicians", "developing own care routines", "adapting nurses' practice with safety requirements", and "assuring safety as the patient's right". The Iranian healthcare settings was characterised by participants as entrusting the duty of safe nursing care to the nurse as the main responsible and accountable professional. The findings also identified several policymaking and organisational factors, which participants viewed as contributing to the perpetuation of a "defensive-reactive safety culture".

Conclusion and implications: The provision of safe nursing care can be conceptualized as the complex framework of inter-related factors, which shapes nurses' approach to their practice. The study findings suggest that nurses' personal beliefs and values, organisational conditions, and behavioural norms introduced by the healthcare settings are proposed to be overarching dimensions, which impact the provision of safe nursing care in Iranian nursing practice. Of particular concern is the finding of a defensive and reactive safety culture within the healthcare settings, which focuses on error after its happening rather than the development of transparent programme to learn from the situation and proactively intervene to prevent error. Policy makers who want to foster more proactive safety cultures within hospitals need to generate dialogue with clinicians, researchers, and patients on how to diminish these systemic barriers to achieving safer care. Additionally, recognising and understanding the impact of external and internal measures to practise safely are crucial for nurse leaders to empower nurses in provision of safe nursing care and preserving patients' feeling of safety.

Keywords: Grounded theory, nurses, provision of safe nursing care, safer health care system