Quarterly Journal of Nursing Management (IJNV) Original Article

Volume 9, Issue 1, Spring 2020

Importance of Monitoring the Health of Patients by Nurses and Their Impact on the Quality of Nursing Care Services to the Patient

Azizi.HR[1], Alazemani Nodeh.F[2], *Ahmadi.Y[3]

1- MSc Critical Care Nursing, Baqiyatallah Nursing Faculty, Tehran, Iran.
2- PhD Student of Nursing Education, Iran Faculty of Nursing, Tehran, Iran.
3- MSc Nursing Medical and Surgical, Instructor, Iran, Tehran, AJA University of Medical Sciences, Faculty of Nursing, Department of medical and Surgical **(Corresponding Author)**
Email: haj_sh_13@yahoo.com

Abstract

Introduction: An effective health system can only be provided by providing good health services to the community. The purpose of this study is "The importance of monitoring the health of patients by nurses and their impact on the quality of nursing care to the patient."

Methods: This study aimed to evaluate the importance of monitoring the health of patients by nurses and their impact on the quality of nursing care services. Referring to the articles from 2006 to 1396, the content of the articles was examined.

Results: The results of previous years research showed that increasing the efficiency and effectiveness of nurses 'monitoring of patients increases the quality of nurse services and patients' satisfaction with the provided services.

Conclusions: Considering the importance of the ability of nurses to monitor the health of patients and the effect of this ability on the quality of the services provided, cooperation of senior nursing managers in the Ministry of Health, hospitals, faculties and instructors in order to precisely plan the increase of nursing supervisor skills can be Enhance the quality of services provided to patients.

Key words: Patient, Nurse, Health monitoring, Quality of service, Nursing services.

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-09-12]

فصلنامه مدیریت پرستاری
مقاله پژوهشی
دوره ۹، شماره ۱، بهار ۱۳۹۹

اهمیت پایش سلامت توسط پرستاران و تاثیر آن در کیفیت ارائه خدمات پرستاری به بیمار

حمیدرضا عزیزی[۱]، فرشید الازمنی نوده[۲]، *یزدان احمدی[۳]

۱- کارشناس ارشد پرستاری مراقبت های ویژه، دانشکده پرستاری بقیه الله، تهران، ایران.
۲- دانشجوی دکتری تخصصی آموزش پرستاری، دانشکده پرستاری و مامائی ایران، تهران، ایران.
۳- کارشناس ارشد پرستاری داخلی و جراحی، مربی، ایران، تهران، دانشگاه علوم پزشکی آجا، دانشکده پرستاری، گروه داخلی و جراحی **(نویسنده مسئول)**
ایمیل: haj_sh_13@yahoo.com

چکیده

مقدمه: یک نظام بهداشتی کارا فقط از طریق ارائه خدمات مطلوب می تواند به رسالت خود یعنی تامین سلامت افراد جامعه اقدام نماید. هدف: بررسی وضعیت سلامت بیماران، اساس فرایند پرستاری بوده، و یافتن مشکلات آنان برای برنامه ریزی های مراقبتی توسط پرستاران ضروری است. بنابراین هدف پژوهش حاضر" اهمیت پایش سلامت بیماران توسط پرستاران و تاثیر آن در کیفیت ارائه خدمات پرستاری به بیمار" میباشد.

روش کار: برای انجام پژوهش حاضر از روش کتابخانه ای با استفاده از کلیدواژه هایی نظیر "پایش سلامت "، " کیفیت ارائه خدمات به بیماران "، " پرستاران"، " بیمار"، "مسئولیت پرستاران" ابتدا تمام پژوهش های مرتبط با عنوان از سال ۱۳۸۸ تا ۱۳۹۶ در پایگاههای اطلاعاتی داخلیSID ، magiran، iranmedex و Iran doc، SID Medline Scopus, proquest, ovidSP جست و جو شد که جمعاً ۵۲۰ مقاله بررسی و با توجه به معیارهای ورود و خروج، تعداد ۳۷ مقاله، واجد شرایط تحلیل در این مرور متون بودند که مورد بررسی قرار گرفته و نتایج به صورت یافته های مروری ارائه گردید.

یافته ها: بررسی نتایج به دست آمده از پژوهش های انجام شده در سال های قبل نشان داد که با افزایش کارآمدی و اثربخشی پایش بیماران توسط پرستاران، میزان کیفیت خدمات ارائه شده توسط پرستاران افزایش و رضایت بیماران از خدمات ارایه شده افزایش پیدا می کند.

نتیجه گیری: با توجه به اهمیت توانایی پرستاران در پایش سلامت بیماران و تاثیر این توانمندی در بالا رفتن کیفیت خدمات ارائه شده، می توان همکاری مدیران ارشد پرستاری در وزارت بهداشت، بیمارستانها، دانشکده ها و مربیان برای برنامه ریزی دقیق برای افزایش مهارت های پایشی پرستاران می تواند باعث افزایش کیفیت خدمات ارائه شده به بیماران گردد.

کلید واژه ها: بیمار، پرستار، پایش سلامت، کیفیت ارائه خدمات، خدمات پرستاری.

مقدمه

امروزه به مقوله سلامتی به عنوان یک حق اساسی برای یکایک افراد جامعه که دولت ها موظف به تأمین و ارتقای آن هستند نگریسته می شود (۱). مراقبت از بیماران نقطه تمرکز بسیاری از حرفه های مرتبط با سلامت می باشد، اما در حرفه پرستاری به عنوان مفهوم مرکزی شناخته شده است (۲). پرستاران به عنوان نقطه ی مرکزی مراقبت های بهداشتی در نظر گرفته می شوند که در آن پرستاران با خانواده ها، افراد برای بهبود وضعیت بیماران و مشارکت فعال دارند. با توجه به تماس مداوم و ارتباط فراگیر و همه جانبه پرستار با بیماران و همچنین، ارتباط مداوم با سایر اعضای تیم مراقبت، از دیر باز، بررسی مداوم بیماران از جمله نقش های مهم حرفه پرستاری محسوب شده است (۳) از آنجایی که بیمار مشتری اصلی خدمات و محور بیمارستان می باشد، رضایت او تا حدودی می تواند نشان دهنده انجام صحیح ارائه خدمات باشد (۴). مسأله مهمی که همواره در ارائه مراقبتها مورد توجه قرار می گیرد، دستیابی به کیفیت مطلوب ارائه مراقبت و جلب رضایت مراقبت

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-09-12]

شوندگان می باشد. این امر یکی از مسئولیت های مهم مدیران و کارکنان شاغل در حرفه های مراقبت بهداشتی محسوب می شود و هر روز اهمیت بیشتری پیدا می کند. پایش سلامت بیماران توسط پرستاران می تواند یکی از ابزارهای مهم برای بالا بردن کیفیت مراقبت از بیماران باشد (۵). پایش بیماران شامل مشاهده و اندازه گیری مداوم و مکرر عملکرد فیزیولوژیک و تجهیزات حمایت کننده حیات بیمار با هدف اداره و مدیریت تصمیمات از جمله زمان و نوع مداخله و موثر بودن آن می باشد (۶). داشتن دانش و مهارت در ارائه مراقبت های پرستاری ویژه، تنها عوامل تاثیر گذار بر بهبود بیماران در بخشهای مراقبت ویژه نیستند (۷). یکی از عوامل تاثیر گذار در تسریع بهبودی بیمارن پایش های محیطی می باشد. پایش های محیطی به معنای ایجاد محیطی دلپذیر و با حداقل استرس، از مهارتها و فرایندهای پرستاری در بخش های مراقبت ویژه محسوب می شود. این پایش ها شامل کنترل نور، صدا، رنگ، منظره، موسیقی و حمایت های اجتماعی می باشد (۸). اهمیت کیفیت مراقبت های پرستاری از دیدگاه انجمن ملّی کیفیت مراقبت های بهداشتی چنین بیان شده است: اگر جامع های کیفیت را هدف خود قرار دهد، به آن پاداش دهد و درباره آن بحث کند، روش هایی برای سنجش و پایش آن ایجاد کند، برای دستیابی به آن، اقدامات مصمم و مؤثر به عمل آورد و هویت روشن و ثابتی با آن پیدا کند، به طور حتم به کیفیت دست خواهد یافت (۹). پیشرفتهای به وجود آمده در فن آوری؛ برآورده نمودن کیفیت و استاندارد مراقبتها را با چالش مواجه کرده است به عنوان مثال می‌توان به تجهیزات نقل و انتقال، بازتوانی، پایش و مراقبت از بیماران اشاره نمود. همه این‌ها به طور بالقوه می‌توانند کیفیت خدمات ارائه شده توسط متخصصان بهداشتی درمانی را افزایش دهند. با این حال اطمینان از این که کارکنان دانش، شایستگی و مهارت مراقبت از بیماران را دارند به راستی محل پرسش است (۸). تعاریف زیادی از کیفیت ارائه ی خدمات شده است. در همین راستا کا نو کیت کیل و همکاران (۲۰۰۱) کیفیت مراقبت را برآوردن نیازهای جسمی با انجام مراقبت حرف های، حمایتهای روانی- اجتماعی، رضایتمندی از مراقبتها و اطمینان از ارائه مراقبتهای جامع و همه جانبه به بیمار تعریف کرده اند (۹). بیماران انتظار دارند به خدمات پرستاری و پزشکی به سهولت دسترس ی داشته باشند و همه امور مربوط به درمان و مراقبت آنها به موقع و بدون تأخیر و با مهارت لازم، دقت بالا و مستمر انجام گیرد. آنها مایلند مراقب تشان توسط افرادی مطلع، قابل اعتماد، دارای رابطه خوب با درک متقابل انجام شود (۱۰). برای ارزیابی کیفیت ارائه خدمات بیمارستانی نشانگرهای مختلفی از جمله مرگ و میر بیمارستانی، طول مدت بستری، پذیرش مجدد و درصد عود بیماری وجو د دارد . اغلب بیماران به علت افزایش سطح آگاهی در زمینه بهداشت و درمان و نیز افزایش هزینه خدمات بهداشتی، خواستار خدمات با کیفیت مطلوب هستند.پس اولین گام برای بهبودی کیفیت خدمات، شناسایی نقاط ضعف و قوت خدمات ارائه شده است. امروزه با اندازه گیری کیفیت مراقبتهای بهداشتی در کشورهای (در حال توسعه، استانداردهای مراقبت با کاهش بی اعتمادی در ارائه خدمت، مصرف مناسب و صحیح منابع کمیاب و افزایش رضایت شغلی و استانداردهای اخلاقی بهبود می یابد . پر واضح است که در نظر گرفتن، کیفیت ارائه خدمات ، در سطح تصمیم گیری، بسیار مهم است و با توجه به اهمیت کیفیت ارائه ی خدمات پرستاری در رضایت مراجعه کنندگان، وجود یک سیستم پایش گری سیستماتیک نظام مند،، که هدف آن تضمین عملکرد بالینی صحیح و بهبود خدمات بالینی در بیمارستان ها باشد، ضروری و قابل توجیه می باشد (۱۱). پایش سلامت بیماران توسط پرستاران، شامل روند بهبود کیفیت، که با هدف بالا کیفیت خدمات و مراقبتهای ارائه شده به بیماران و بهبود نتایج حاصل از آن صورت می گیرد و این عمل را از طریق مرور نظام مند و کل نگر مشکلات بیماران از ابتدای ورود به بیمارستان بای درمان و تطابق آنها با استانداردهای صریح و روشن و انجام مداخله و ایجاد تغییرات مثبت درمانی انجام میرساند. با توجه به اهمیت پایش سلامت بیماران در بهبود حیطه عملکردی، درک نظام مند بودن پایش ها و داشتن الگوهای کارآمد پایشی می تواند کارایی و اثر بخشی فرآیند پایش سلامت را در بیماران توسط پرستاران را افزایش دهد (۱۲). این مطالعه به بررسی اهمیت پایش سلامت بیماران توسط پرستاران و تاثیر آن در کیفیت ارائه خدمات پرستاری به بیمار را مورد ارزیابی قرار دهد. لذا با انجام این طرح، یک بیمارستان نشان میدهدکه تا چه اندازه در ارائه خدمات و رسیدن به اهداف عالیه سلامت به مردم موفق بوده است. اجرای این طرح با توجه اهمیت مراقبت های پرستاری

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-09-12]

در بهبود کیفیت خدمات، کمک شایانی به ارزیابی میزان رضایت مراجعه کنندگان به سیستم های درمانی در جهت برنامه ریزی آتی و پیشبرد اهداف سازمانی خواهد نمود. در نهایت می توان گفت که تاکید بر پایش سلامت بیماران به عنوان یکی از وظایف پرستاران و کیفیت بالای آن می تواند بر روی کیفیت خدمات آنها تاثیر داشته باشد و باعث رضایت پرستاران از خدمات ارائه شده گردد.

روش کار

برای انجام پژوهش حاضر از روش کتابخانه ای با استفاده از پژوهش ها و مقالات انجام شده در حوزه ی پایش سلامت بیماران توسط پرستاران و کیفیت ارائه خدمات پرستاری به بیمار استفاده شد. ابتدا تمام پژوهش های مرتبط با منشور پایش سلامت بیماران توسط پرستاران و کیفیت ارائه خدمات پرستاری به بیمار از سال ۱۳۸۸ تا ۱۳۹۶ با استفاده از کلید واژه هایی نظیر "پایش سلامت"، " کیفیت ارائه خدمات به بیماران "، " پرستاران"، " بیمار"، "مسئولیت پرستاران" در پایگاههای اطلاعاتی داخلی، magiran، iranmedex و SID، Iran doc، SID Medline Scopus, proquest, ovidSP جست و جو شد که جمعاً ۵۲۰ مقاله بررسی و با توجه به معیارهای ورود و خروج، تعداد ۳۷ مقاله، واجد شرایط تحلیل در این مرور متون بودند که مورد بررسی قرار گرفته و نتایج به صورت یافته های مروری ارائه گردید.

ارزیابی های اولیه بیماران هنگام مراجعه به بیمارستان:

بررسی اولین مرحله از فرآیند پرستاری است که در آن اطلاعاتی از بیمار کسب می شود و پرستار را قادر می سازد که تشخیص پرستاری را تعیین، مداخلات را مشخص کرده و به اجرا درآورد و اثر بخشی آنها را ارزیابی نماید (۱۴). بررسی وضعیت سلامت، یکی از اجزای کلیدی فرایند پرستاری است (۱۵). گرفتن تاریخچه و معاینه فیزیکی بخشی از بررسی جامع سلامت در مورد هر بیمار میباشد (۱۶).

بررسی های بالینی پرستاری در مورد بیمار ، خانواده یا جامعه، تعیین کننده مداخلات پرستاری است که بطور مستقیم یا غیرمستقیم بر وضعیت بهداشتی بیمار یان مؤثر میباشد. هدف از بررسی پرستاری، جمع آوری اطلاعات ذهنی و عینی برای تعیین سطح کلی عملکرد بیمار، برای رسیدن به یک قضاوت بالینی حرفه ای است (۱۷). در این رویکرد، پرستار داده های فیزیولوژیک، روانشناختی، اجتماعی- فرهنگی، تکاملی و روحی بیمار را جمع آوری میکند. بنابراین،جمع آوری اطلاعات به صورت جامع انجام میشود. نتیجه نهایی بررسی پرستاری به صورت تشخیص پرستاری درمی آید که موارد نیازمند به مراقبت پرستاری و موارد نیازبه ارجاع به پزشک را مشخص مینماید (۱۸). فرایند گرفتن تاریخچه از بیمار، یک قدم مهم در ارتقای روابط بین پرسنل پرستاری با بیمار و خانواده وی میباشد (۱۹). متخصصین معتقدند که استفاده از مهارتهای بررسی سلامت، به ایجاد یک قضاوت قابل دفاع تر برای تعیین تشخیصهای پرستاری کمک میکند (۲۰). پرستارانی که از روشهای جمع آوری اطلاعات استاندارد برای بررسی نیازهای بهداشتی بیماران استفاده میکنند، اغلب نتایج مداخلات خود را واضح تر تشخیص میدهند. بنابراین، سود عمده این کار، بهبود فعالیت های بالینی است (۲۱). استفاده از مهارتهای بررسی سلامت توسط پرستار و اهمیت استفاده از این مهارتها، اغلب مورد تأکید است، برای دستیابی به اهداف پرستاری، پرستاران باید عملکرد مستقل داشته باشند و برای رسیدن به این هدف، پرستاران نیاز به کسب و ایجاد اعتماد به نفس در استفاده از مهارتهای بررسی سلامت دارند. هر چقدر بررسی پرستار دقیقتر انجام شود، بیمار نتایج بهتری را کسب میکند و گسترش این برنامه های آموزشی، پرستاران را قادر میسازد که عملکرد مستقلی داشته باشند. در واقع بررسی وضعیت سلامت را می توان یک روند جمع آوری و تحلیل سیستماتیک داده ها، به منظور تصمیم گیری در مورد سلامتی افراد، خانواده و جوامع تعریف کرد. پرستار بررسی وضعیت سلامت را با مشاهدات دقیق و مناسب انجام می دهد و با نتیجه گیری از این مشاهدات، تصمیم مناسبی در رابطه با برنامه مراقبتی بیماران اتخاذ میکند (۲۲). به عبارت دیگر توانایی تصمیم گیری بالینی پرستاران بیش از هر عاملی بر کیفیت مراقبت تاثیر دارد (۲۳). در مطالعه عسگری، فراهم کردن فضای مناسب و استفاده از پرستاران با تجربه در بخش می تواند در حل مشکلات تاثیر انکار ناپذیری را داشته باشد (۲۴). عملکرد صحیح پرستاران می تواند از بسیاری از اشتباهات پیشگیری نماید و از نابسامانی های کنونی بکاهد، لذا وجود پرستاران سالم، شاداب، با انگیزه و با کارآیی بالا، یکی از مهم ترین محورهای توسعه

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-09-12]

پایدار در بخش درمان در جوامع بشری است (۲۵). از سال ۱۹۹۰در کشورهای آمریکا، کانادا و استرالیا، آموزش مهارتهای بررسی در ۹۸ درصد از برنامه های دوره های کارشناسی، شروع و گسترش پیدا کرد و به عنوان بخش مهمی از آمادگی لازم به منظور انجام کار پرستاران برای تعیین توسعه و افزایش مهارت های بررسی توسط پرستاران، منجر به کاهش هزینه، کمک به تشخیص پزشکان، بهبود فرآیند جرا و ارتقای مدیریت میشود (۲۶).

با بهره گیری ازتجهیزات پیشرفته، پرستار باید قادر به یک معاینه فیزیولوژیک و روان شناختی عمیق باشد. بنابراین موفق ترین پرستاران کسانی خواهند بود که قابلیت های بررسی بسیار خوب و توانایی آموزشدهی قوی و اشتیاق به تکنولوژی داشته باشند (۲۷). پرستار از اطلاعات بدست آمده، به منظور ارائه تشخیص مناسب، برنامه ریزی، اجرا و ارزشیابی مراقبتهای داده شده استفاده میکند (۲۸). امروزه، نه تنها اجازه انجام بررسی سلامت به پرستار داده می شود، بلکه انجام آن بر اساس استانداردهای عملکرد حرفهای پرستاری ضروری است. دانش بیشتر در مورد بررسی سلامت، توانایی پرستاران را برای پایش و تعیین تغییرات در بیمارانشان افزایش میدهد (۲۹). بسیاری از دانشکده های پرستاری آمریکا معتقدند که بررسی وضعیت سلامت یک بخش مهم و ضروری از آموزش میباشد (۳۰). اکنون در بسیاری از برنامه های آموزش پرستاری، دوره بررسی پرستاری شامل تاریخچه گیری و معاینه فیزیکی به عنوان یک دوره استاندارد فراهم میشود.

پایش سلامت بیماران توسط پرستاران:

بررسی و پایش وضعیت سلامت، یکی از اجزای کلیدی فرایند پرستاری است. بررسی های بالینی و پایش های ابتدائی پرستاری در مورد بیماران، خانواده یا جامعه و نوع تشخیص داده شده، تعیین کننده مداخلات پرستاری است که بطور مستقیم یا غیر مستقیم بر وضعیت بهداشتی بیماران مؤثر می باشد. و بر کیفیت ارائه ی خدمات آنها تاثیر مستقیمی می گذارد و در میزان رضایت آنها از خدمات ارائه شده تاثیر می گذارد. (۳۱). طبیعی است که درک حساسیت پرستاران از طرف بیماران می تواند در افزایش امید بیمار و خانواده اش در تسریع فرایند بهبود بیماری کمک خواهد کرد. متخصصین معتقدند که استفاده از مهارت های ارزیابانه و پایش محور ، به ایجاد یک قضاوت قابل دفاع تر برای تعیین تشخیص های پرستاری کمک می کند. پرستارانی که از روش های جمع آوری اطلاعات استاندارد و جامع پایشی برای بررسی نیازهای بهداشتی بیماران استفاده می کنند، اغلب نتایج مداخلات خود را واضح تر، صریح تر، کارآمدتر و اثربخش تر تشخیص می دهندو تشخصی کارآمد می تواند در ادامه ی فرایند درمان کمک کننده ی یک درمان کارآمد و رضایت بخش گردد.بنابراین، سود عمده این کار، بهبود فعالیت های بالینی است (۳۲). امروزه، نه تنها اجازه انجام بررسی پایش سلامت و ارزیابی های اولیه به پرستار داده می شود، بلکه انجام آن بر اساس استانداردهای عملکرد حرف های پرستاری ضروری است. دانش بیشتر در مورد مهارت های پایشی، توانایی پرستاران را برای پایش و تعیین تغییرات در بیمارانشان افزایش می دهد. در همین راستا بسیاری از دانشکده های پرستاری آمریکا معتقدند که بررسی وضعیت کلی بیماران در حین مراجعه به بیمارستان برای معالجه و درمان یک بخش مهم و ضروری از آموزش می باشد. یادگیری روش های پایشی کارآمد به دانشجویان اجازه می دهد تا دانش تئوری خود را در موقعیت های بالینی مختلف کاربردی نمایند. دانشجویان بعداً مهارت های یادگرفته شده در بررسی های پایشی مبتنی بر ابعاد همه جانبه ی بیماران را گسترش داده و شروع به فرموله کردن تشخیص های افتراقی پرستاری می نمایند. در نهایت می توان اینگونه نتیجه گیری کرد که افزایش کارآمدی در پایش بیماران با رویگردهای کل نگر، باعث درمان های کارآمدتر و اثربخش تر کادر درمان خواهد شد. با توجه به این که کادر پرستاری به عنوان گروهی که از ابتدای مراجعه بیماران برا ارزیابی و درمان، تا ترخیص همراه بیماران می باشند، ارزابی های پایش کارآمد، منجر به تشخیص های کارآمد شده و تشخیص های کارآمد باعث درمان های اثربخش تر توسط تیم های درمانی و پزشکان شده و درمان بهتر، رضایت از نتیجه درمان را در پی خواهد داشت. افزایش رضایت به عنوان نتیجه همکاری گروه های درمانی، می تواند به صورت کیفیت بالای خدمات پرستاران درک شود.

بحث

امروزه علی رغم پیشرفت های چشمگیری که در تجهیزات پزشکی و سیستم های مانیتورینگ حاصل شده است،

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-09-12]

همچنان نگرانی از کنترل مسائلی همچون کیفیت هوا، رنگ، نور، منظره و سر و صدای محیط باقی مانده است. با توجه با اهمیت بحث پایش در بهبود کیفیت خدمات ارائه شده به پرستاران، می توان گفت بررسی های عمیق بیمار و انجام قضاوت های تشخیصی بر اساس آن، سودمندی پرستاران در مراقبت های بهداشتی بیماران را افزایش داده است. بررسی وضعیت سلامت، در پیدا کردن مشکلات بیمار و برنامه ریزی مراقبتی و همچنین در ارتقای موقعیت اجتماعی و شغلی پرستاران تأثیر زیادی دارد. همسو با این نتایج به دست آمده از پژوهش های متخصصان در پژوهشی مشخص گردید پرستاران معتقدند زمانی که پرستاران از بررسی همه جنبه و کل نگر به عنوان بخشی از فرایند پرستاری استفاده می کنند، ارائه مراقبت بهبود یافته و مشکلات بیماران زودتر تشخیص داده می شود. اولین مرحله از این بررسی کل نگر می تواند در ارزیابی های اولیه در هنگام مراجعه به مراکز درمانی باشد.عدم انجام بررسی وضعیت سلامت توسط پرستاران شاغل در بخشها و عدم همکاری بیمار و سایر همکاران و کمبود وسایل، از مهمترین چالشها میباشند. ارایه ی مراقبت بهداشتی در برگیرنده ی فرایند، چند مرحله ای است که شامل،مستند سازی امور جاری بخش (تحویل و تحول بیماران به همراه پرسنل پرستاری نسبت به تدوین و ثبت امور مختلف بخش از جمله امور" آموزشی مربوط به بیماران «، «فعالیتهای روزانه مربوط به بیماران «، « فعالی تهای ماهانه مربوط به بیماران "، " آموزش مربوط به پرسنل پرستاری"، "فعالیتهای روزانه مربوط به پرسنل پرستاری "، " فعالیتهای ماهانه مربوط به پرسنل پرستاری" (پی جویی امور جاری بخش) شامل دو زیر طبقه "پی گرفتن فعالیتهای در خواست شده امور انسانی"و "پی گرفتن فعالیت های پشتیبانی)، کنترل و نظارت بر نحوه مراقبت بیماران می باشد.

در همین راستابررسی پژوهش های نشان می دهد که امروزه تغییراتی که در سیستم ارائه مراقبتهای پرستاری صورت گرفته اهمیت پیگیری امور مربوط به بیماران و پرسنل پرستاری مهم تلقی میشود. چرا که پیگیری به معنای اهمیت پاسخ به درخواست، در جهت به روز شدن مسائل بخش می باشد که این خود یک نوع صرفه جویی تلقی میگردد. در غیر این صورت نتیجه عدم پیگیری امور بخش توسط سرپرستاران منجربه تاخیر در انجام کارها و یا حتی عدم انجام این امور می گردد که به تبع آن طول مدت بستری بیمار افزایش یافته که این مسئله هزینه زیادری را به بیمار و سازمان تحمیل می کند. لذا؛ از این جهت سر پرستاران با پیگیری امور بیماران در بخش های بالینی می توانندبه نتایج کاهش دوره بستری، کاهش هزینه ها وافزایش کیفیت خدمات بیماران دست یابند. در همین راستا مطالعه دیویس و همکارن نشان داد که پیگیری موثر شامل مهارت و هنری است که تعدادی از فعالیت های مدیریتی را شامل می شود، وی یکی از نقش های مدیریت را، پیگیری امور مربوط به کارهای انجام شده می داند، و اصولی را در این ارتباط جهت آمادگی برای پیگیری بیان میکند که شامل آماده سازی برای پیگیری، شناسایی زمان مناسب برای پیگیری و تکنیکهای خاص پیگیری می باشد (۳۳).

مطالعه سیتیا و همکاران نشان داد که پیگیری فرصت ارزشمندی را برای پیشگیری از بروز حوادث، ارتقای کیفیت خدمات و افزایش رضایت مندی بیماران فراهم میکند. محقق در بررسی مقایسه ای پیگیری تلفنی و پیگیری مستقیم توسط مدیر به این نتیجه رسید که این دو شیوه بطور همزمان با در بر داشتن نتایج بسیار مثبت و قو ی، در میزان رضایت و کیفیت خدمات بیماران موثر می باشند (۳۴). مطالعه مظاهری و همکاران نشان داد که پرستاران بعنوان بزرگترین گروه حرفه ای سیستم مراقبت بهداشتی و درمانی با تشریک مساعی با بیماران و خانواده ها و همچنین پیگیری می توانند در کاهش دوره بستری موثر باشند (۳۵) نکته دیگر اینکه در دهه های اخیر تمایل زیادی برای ایجاد برنامه ارزیابی عملکرد پرسنل پرستاری صورت گرفته است و از طرفی با توجه به بحث اعتبار بخشی این موضوع از اهمیت ویژه ای برخوردار گردیده و مورد توجه مدیران ارشد نیز قرار گرفته است ازاین جهت یکی از روشهای ارتقای کیفیت خدمات و صرفه جویی حذف هزینه های مربوط به کیفیت نامطلوب آنها می باشد که این هدف را میتوان از طریق مکانیسم ارزیابی براساس تجارب مشارکت کننده گان تحقق بخشید. نتایج سایر مطالعات در جهت تایید این نکته می باشد.

مورد دیگر اینکه نظارت و کنترل از اصول مهم مدیریت می باشد که از آن بعنوان یکی از اجزا کلیدی عملکرد ایمن یاد می شود و از طرف دیگر نشان دهنده سیستم حمایتی موثر در رویارویی با مشکلات و چالشهای پرستاری است.

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-09-12]

لـذا اهمیـت و ضـرورت نظـارت و کنتـرل در بخـش بالینـی بـه گونـه ای اسـت کـه بـه واسـطه آن حصـول اطمینـان از صحـت حرکـت همـه عوامـل بـه سـمت اهـداف صـورت مـی گیـرد و همچنیـن از نظـارت و کنتـرل بـه عنـوان مکانیسـمی بـرای ارتقـا دانـش و مهـارت حرفـه ای پرسـتاران و اثـر بخشـی و عملکـرد و اعمـال اسـتاندار دهـا یـاد مـی شـود چـرا کـه کیفیـت مراقبـت تـا حـدود زیـادی وابسـته بـه کیفیـت نظـارت انجـام شـده اسـت. ازایـن جهـت بـا توجـه بـه تجـارب مشـارکت کننـدگان بـدون نظـارت و کنتـرل دقیـق ضمانـت اجـرا هیـچ برنامـه ای وجـود نـدارد. چـرا کـه آگاهـی از پیـش رفتـن بـه سـمت اهـداف، نحـوه هزینـه هـا، سـنجش کیفیـت خدمـات و در نهایـت کارآمـدی و اثربخشـی عملکـرد پرسـنل پرسـتاری فقـط در غالـب نظـارت و کنتـرل توسـط سرپرسـتاران و مدیـران ارشـد امـکان پذیـر اسـت. مطالعـه حشـمتی و همـکاران نشـان داد کـه بـکار بـردن شـیوه نظارتـی کـه بـه ابعـاد آموزشـی نظـارت توجـه دارد موجـب افزایـش اثربخشـی آموزشـی پرسـنل پرسـتاری، بویـژه آمـوزش بـه بیمـار مـی گـردد. اجـرای سیسـتم نظـارت بالینـی از طریـق مشـاهده بازخـورد، و بحـث و بررسـی میتوانـد دانـش و مهـارت حـرف هـای پرسـتاران را توسـعه دهد.بنابرایـن روش نظارتـی مـی توانـد بـه عنـوان یـک الگـوی آمـوزش مـداوم اثربخـش در نظـر گرفتـه شـود ؛ وی بیـان میکنـد کـه درایـن زمینـه نیـاز بـه تحقیقـات بیشـتری اسـت (۳۶). مطالعـه نصیریانـی و همـکاران هـم نشـان داد کـه نظـارت روشـی ضـروری جهـت پیشـرفت حرفـه ای پرسـتاران اسـت و دارای پیامدهـای مثبتـی بـرای رویارویـی بـا بسـیاری از چالشـهای پرسـتاری اسـت (۳۷).

نتیجه گیری

بـا توجـه بـه نتایـج ایـن پژوهـش فراهـم سـازی محیـط بالینـی اسـتاندارد در اعـاده سـلامت و رضایت بیماران و پرسـنل پرسـتاری نقـش اساسـی دارد. بنابرایـن بـرای دسـتیابی بـه هـدف فـوق باید زمینـه و شـرایط آنـرا مهیـا کـرد. همچنیـن بـا وجـود اهمیت نقش ابعـاد مختلـف مراقبـت پرسـتاری در افزایـش کیفیـت خدمـات ارائـه شـده، بهبـود کیفیـت زندگـی بیمـاران، رضایـت پرسـتاران و بیمـاران، و اسـتقلال و ارتقـای حرفـه ای پرسـتاران همـه ابعـاد مراقبـت کمتـر مـورد توجـه قـرار گرفتـه اسـت. بنابرایـن لازم اسـت در راسـتای افزایـش کیفیـت خدمـات ارائـه شـده و رضایـت بیمـاران بـه عنـوان مولفـه هـای ارزیابـی موفقیـت درمـان هـای بالینـی، مدیـران اسـتانداردهای پایـش سـلامتی بیمـاران توسـط پرسـتارن بـه ویـژه آمـوزش بـه بیمـار بـرای نظـارت بـر فراینـد بهبـود بیمـاری را بصـورت مسـتمر نظـارت، کنتـرل و ارزیابـی نماینـد و همچنیـن توانمنـدی پرسـتاران را متناسـب بـا بخـش مربوطـه بصـورت دوره–ای سـنجش نمایند. پیشـنهاد می شـود در دانشـگاهها آمـوزش پرسـتاری بـه شـیو ه ای برنامـه ریـزی شـود کـه دانشـجویان بتوانند مهـارت و توانمنـدی لازم جهت پرسـتاری در بخشـهای بالینـی را کسـب نماینـد و همچنیـن پیشـنهاد مـی شـود وزارت بهداشـت و درمـان امتحـان جامعـی را بـه منظـور تعییـن صلاحیـت حرفـه ای پرسـتاران در زمینـه ابعـاد مختلـف مراقبـت از بیمـار را برگـزار نمایـد.

References

1. Ahmadi .KR, Reza B Azar, H N Seyyed Kamal (2016), Prioritizing factors affecting the quality of hospital services from the viewpoint of patient fellows, based on Fuzzy Hierarchy Analytic Method, Modern Journal of Medical Informatics; SecondVolume;SecondIssue; Autumn and Winter, 2016 ; Pages 35 – 27
2. Mcewen, M. & M.wills, E. 2012. Theoretical Basic For Nursing, Tehran, Iran university of medical siences and health services Verceles, AC., Liu, X., Terrin, M. L., Schref, S. M., Shonholtz, C., Harris, A., Ayanleye, B., Parker, A. & Netzer, G. 2013. Ambient light levels and critical car eoutcomes.Journalof Critical Care, 28, 110.e1-110.e8
3. Hajian Karimollah (2007); Satisfaction rate of hospitalized patients from the provision of health care services in Shahid Beheshti and Yahyanejad hospitals in Babol, 2005 (1386), Babol University of Medical Sciences Journal, ninth, 2nd, Khordad - July 2007, p. 51-60
4. Qaljeh mahnaz, Qaljaee, Fereshteh, Mazlum Alireza (2008), Correlation between Nurses' Clinical Competency and Patient Satisfaction from Nursing Services, Shahid Beheshti Nursing and Midwifery Journal, Winter 2008, No. 63, eighteenth.
5. Huisman, E. Morales, E. Vanhoof, J. & Kort, H. S. M. 2012. Healing environment: A review of the impact of physical environmental factors on users. Building and Environment, 58, 70-80.
6. Mahdavishahri, S.-M., Asadi-noghabi, A, Zolfaghari, M. & Haghani, H. 2014.
7. Nurses viewpoint about visiting in coronary care

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-09-12]

unit. Cardiovascular Nursing Journal, 4, 16-24.
8. Fontaine, D., Prinkey B, L. & Pope-smith, B. 2001. Designing humanistic critical care environments. Critical Care Nursing Quarterly, 3, 21-34.
9. Esteki Razieh, Adafar Ali (2012), Quality of Nursing Services (Current Situation and Expected Situation) Using Servqual Model from Nurses' Viewpoints in Alzahra Hospital in Isfahan (2010), New Care, Journal of Nursing and Midwifery, University of Medical Sciences Birjand 2012: 9 (2): 72-79.
10. Pajrami Hamid, Bahadori Azimi, Ashqali Farahani Mansoureh, Haghani Hamid (2013), Comparison of patients' satisfaction with different aspects of nursing care, Nursing management quarterly, Second year, Volume 2, Number 1, Spring 2013.
11. Atashzadeh Shorideh Foroozan, Hassani Parkhideideh (2010), Action Planning: A Way to Improve the Quality of Nursing Services, Journal of the Nursing Department of the Army of the Islamic Republic of Iran, Year 10, No. 1, Spring 2010 Number 19
12. Mahdavi Shahri Seyyed Moslem, Haghdoost Oskoee Sayyedeh Fatemeh, Mohammadi Nooruddin (2013), Environmental Monitoring in Nursing Special Care: Evidence-Based Design, Journal of Cardiovascular Nursing, Volume 2, Number 4, Winter 2013.
13. Brunner - Sudars, Nurse - Surgical (concepts),translated by Niayesh ali , 1th edition, Tehran, healthy Publishing. 2005; 102.
14. Allcock N. Teaching the skills of assessment through the use of an experiential workshop. Nurse Educ Today 1992 Aug; 12(4): 287-92
15. Kelley FJ, Kopac CA, Rosselli J. Advanced health assessment in nurse practitioner programs: follow-up study. J Prof Nurs 2007 May-Jun; 23(3): 137-43.
16. Weber J, Kelley J. Health assessment in nursing. 2nd ed. Philadelphia: Lippincott. 2003.
17. Reichman S, Leonard C, Mintz T, Kaizer C, Lisner-Kerbel H. Compiling life history resources for older adults in institutions: development of a guide. J Gerontol Nurs 2004 Feb; 30 (2): 20-8; quiz 55-6.
18. Lesa R, Dixon A. Physical assessment: implications for nurse educators and nursing practice. Int Nurs Rev 2007 Jun; 54(2): 166-72.
19. 20- Trout F. Health needs assessment and the ecology of care: a research note. Aust Health Rev 2001; 24 (2):194-201.
20. Fuller j , Schaller j. Health assessment 2 th edition, Philadelphia , Lippin cott . co 2002;178-245.
21. White A. Clinial decision making among forth year Nursing student education 2003; 42 (3): 313-20. 519-21..
22. Asgari F. Quantity of services - Patient Category urgency. Journal of Management and Medical Information. 2004 Agust;(18): 12-19.
23. Babaie N. Health and social policy. Journal of Social Welfare. 2004;3(10)
24. Casey D.The effectiveness of nurse led surgicalpre-assessment clinics. Journal of Professional Nurse.2003; 21(30): 672-78.
25. Weber J, Kelley J. Health Assessment in Nursing. 2nd ed. Philadelphia, Lippincott Co. 2002;4.
26. Brock KM. Medical Surgical Nursing. 1st ed. Philadelphia, Lippincott Co. 2003; 4.
27. Carroll L .Clinical skill for nurse in medical assessment units. Nursing Standard. 2004;18 (42):33-40.
28. Beig Moradi A & et al .History of caring for patients medical - surgical wards. Journal of Nursing and Midwifery Hamedan. 2004;11(21):24–9.[Persian]
29. Madani Hossein, Bahraminezhad Nasrin, Amini Kourosh, Rahimi Abolfazl, Fallah Ramezan (2008), Skills of Nursing Students of Zanjan University of Medical Sciences in Assessing Patients Health Status, Iranian Journal of Medical Education / Spring-Summer 2008: 8 (1) 81 to 89.
30. Langerhizadeh Mostafa, Sadra Ameli Seyyed Mohammad Ali, Soleimani Mohsen (2017), Designing the decision-making system for monitoring the vital signs of patients admitted to the Cardiac Care Unit; Journal of Health Management, (67) 20.
31. Mahmoudi Rad, Gholam Hosein, Mahdavi Siri, Mohammad (2005), Application of Mobile Health Care and Providing Model for Hospital Emergency, Journal of Birjand Faculty of Nursing and Midwifery, Volume 2, Number 1.
32. Jasemi M., Mohajjel Aghdam A., Rahmani A., Abdollahzadeh F., Zamanzadeh V. Assessing

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-09-12]

quality of nursing documentations and effective factors on it in medical-surgical units. Quarterly Journal of Nursing Management. 2012; 1 (3):37-45. [Persian].

33. Setia, N., Christin M.Bunding the value of discharge telephone call and leader rounding. Journal of Nursing Administration.2009; 39 (3):138 -141.
34. Mazaheri E., Sezavar SH.,Hosseinian A., Fouladi N. The Effect of follow up on physical- emotional Status of the patients with myocardial Infarction in Ardabil.Research and Scientific Journal of Ardabil University of Medical Sciences and Health Services.2003, 2(6):53-59. [Persian].
35. Heshmati Nabavi F.,Memarian R.,Vanaki Z. Clinical supervision system: a method for improving educational performance of nursing personnel. Iranian Journal of Medical Education.2008.7 (2):257-266. [Persian].
36. Nasiriani Kh., Vanaki Z., Ahmadi F. Clinical supervision in rocky roads. Hakim Research Journal. 2012. 14 (4): 191-202.. [Persian].

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-09-12]