

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

Azizi.HR¹, Alazemani Nodeh.F², *Ahmadi.Y³

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.

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

حمیدرضا عزیزی^۱، فرشید الازمینی 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 پایگاه های اطلاعاتی داخلی SID، Magiran، iranmedex، Scopus، Medline، Iran doc، 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 ارائه 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 نگریده 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

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 تسريع بهبودی بیماران 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 ملی 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 موثر به عمل آورد و هویت روشن و ثابتی با آن پیدا کند، به طور حتم به کیفیت دست خواهد یافت (۹). پیشرفت های به وجود آمده در فن آوری؛ برآورده نمودن کیفیت و استاندارد مراقبت ها را با چالش مواجه کرده است به عنوان مثال می توان به تجهیزات نقل و انتقال، بازخوانی، پایش و مراقبت از بیماران اشاره نمود. همه این ها به طور بالقوه می توانند 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 کانو کیت کیل و همکاران (۲۰۰۱) کیفیت مراقبت را برآوردن نیازهای جسمی با انجام مراقبت حرف های، حمایت های روانی- اجتماعی، رضایتمندی از مراقبت ها و اطمینان از ارائه مراقبت های جامع و همه جانبه به بیمار تعریف کرده اند (۹). بیماران انتظار دارند به خدمات پرستاری و پزشکی به سهولت دسترسی 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 وجود 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 مراقبت های 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 توجه می باشد (۱۱). پایش سلامت بیماران توسط پرستاران، شامل روند بهبود کیفیت، که با هدف بالا کیفیت خدمات و مراقبت های 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 می رسد. 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 می دهد که تا چه اندازه در ارائه خدمات و رسیدن به اهداف عالی سلامت به مردم موفق بوده است. اجرای این طرح با توجه اهمیت مراقبت های پرستاری

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 پایگاه های اطلاعاتی داخلی، iranmedex، magiran، SID، Iran doc، SID Medline Scopus، proquest، و 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 بان 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 نیاز به 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 کارایی بالا، یکی از مهم ترین محورهای توسعه

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

با بهره‌گیری از تجهیزات پیشرفته، پرستار باید قادر به یک معاینه فیزیولوژیک و روان شناختی عمیق باشد. بنابراین موفق‌ترین پرستاران کسانی خواهند بود که قابلیت‌های 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 می‌شود، 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 دانشکده‌های پرستاری آمریکا معتقدند که بررسی وضعیت سلامت یک بخش مهم و ضروری از آموزش میباشد (۳۰). اکنون در بسیاری از برنامه‌های آموزش پرستاری، دوره بررسی پرستاری شامل تاریخچه‌گیری 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. بررسی‌های بالینی و پایش‌های 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 می‌باشد. و بر کیفیت ارائه خدمات آنها تاثیر مستقیمی می‌گذارد و در میزان رضایت آنها از خدمات ارائه شده تاثیر می‌گذارد. (۳۱). طبیعی است که درک حساسیت پرستاران از طرف بیماران می‌تواند در افزایش امید بیمار و خانواده اش در تسریع فرایند بهبود بیماری کمک خواهد کرد. متخصصین معتقدند که استفاده از مهارت‌های ارزیابانه و پایش محور، به ایجاد یک قضاوت قابل دفاع

تر برای تعیین تشخیص‌های پرستاری کمک می‌کند. پرستارانی که از روش‌های جمع‌آوری اطلاعات استاندارد و جامع پایشی برای بررسی نیازهای بهداشتی بیماران استفاده می‌کنند، اغلب نتایج مداخلات خود را واضح‌تر، صریح‌تر، کارآمدتر و اثربخش‌تر تشخیص می‌دهند و تشخیصی کارآمد می‌تواند در ادامه‌ی فرایند درمان کمک‌کننده‌ی یک درمان کارآمد و رضایت‌بخش گردد. بنابراین، سود عمده این کار، بهبود فعالیت‌های بالینی است (۳۲). امروزه، نه تنها اجازه انجام بررسی پایش سلامت و ارزیابی‌های اولیه به پرستار داده می‌شود، بلکه انجام آن بر اساس استانداردهای عملکرد حرفه‌ای پرستاری ضروری است. دانش بیشتر در مورد مهارت‌های پایشی، توانایی پرستاران را برای پایش و تعیین تغییرات در بیمارانشان افزایش می‌دهد. در همین راستا بسیاری از دانشکده‌های پرستاری آمریکا معتقدند که بررسی وضعیت کلی بیماران در حین مراجعه به بیمارستان برای معالجه و درمان یک بخش مهم و ضروری از آموزش می‌باشد. یادگیری روش‌های پایشی کارآمد به دانشجویان اجازه می‌دهد تا دانش تئوری خود را در موقعیت‌های بالینی مختلف کاربردی نمایند. دانشجویان بعداً مهارت‌های یادگرفته شده در بررسی‌های پایشی مبتنی بر ابعاد همه‌جانبه‌ی بیماران را گسترش داده و شروع به فرموله کردن تشخیص‌های افتراقی پرستاری می‌نمایند. در نهایت می‌توان اینگونه نتیجه‌گیری کرد که افزایش کارآمدی در پایش بیماران با رویکردهای کل‌نگر، باعث درمان‌های کارآمدتر و اثربخش‌تر کادر درمان خواهد شد. با توجه به این که کادر پرستاری به عنوان گروهی که از ابتدای مراجعه بیماران بر ارزیابی و درمان تا ترخیص همراه بیماران می‌باشند، ارزیابی‌های پایش کارآمد، منجر به تشخیص‌های کارآمد شده و تشخیص‌های کارآمد باعث درمان‌های اثربخش‌تر توسط تیم‌های درمانی و پزشکان شده و درمان بهتر، رضایت از نتیجه درمان را در پی خواهد داشت. افزایش رضایت به عنوان نتیجه همکاری گروه‌های درمانی، می‌تواند به صورت کیفیت بالای خدمات پرستاران درک شود.

بحث

امروزه علی‌رغم پیشرفت‌های چشمگیری که در تجهیزات پزشکی و سیستم‌های مانیتورینگ حاصل شده است،

و یا حتی عدم انجام این امور می گردد که به تبع آن طول مدت بستری بیمار افزایش یافته که این مسئله هزینه زیادی را به بیمار و سازمان تحمیل می کند. لذا؛ از این جهت سر پرستاران با پیگیری امور بیماران در بخش های بالینی می توانند به نتایج کاهش دوره بستری، کاهش هزینه ها و افزایش کیفیت خدمات بیماران دست یابند. در همین راستا مطالعه دیویس و همکاران 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 قوی، 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 از این 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.

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 برگرفته 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"، «فعالیت های روزانه مربوط به بیماران»، «فعالیت های ماهانه مربوط به بیماران»، "آموزش مربوط به پرسنل پرستاری"، "فعالیت های روزانه مربوط به پرسنل پرستاری"، "فعالیت های ماهانه مربوط به پرسنل پرستاری" (پی جویی امور جاری بخش) شامل دو زیر طبقه "پی گرفتن فعالیت های در خواست شده امور انسانی" و "پی گرفتن فعالیت های پشتیبانی)، کنترل و نظارت بر نحوه مراقبت بیماران می باشد.

در همین راستا بررسی پژوهش های نشان می دهد که امروزه تغییراتی که در سیستم ارائه مراقبت های 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 منجر به تاخیر در انجام کارها

رویارویی با بسیاری از چالشهای پرستاری است (۳۷).

نتیجه گیری

با توجه به نتایج این پژوهش فراهم سازی محیط بالینی استاندارد در اعاده سلامت و رضایت بیماران و پرسنل پرستاری نقش اساسی دارد. بنابراین برای دستیابی به هدف فوق باید زمینه و شرایط آنرا مهیا کرد. همچنین با وجود اهمیت نقش ابعاد مختلف مراقبت پرستاری در افزایش کیفیت خدمات ارائه شده، بهبود کیفیت زندگی بیماران، رضایت پرستاران و بیماران، و استقلال و ارتقای حرفه ای پرستاران همه ابعاد مراقبت کمتر مورد توجه قرار گرفته است. بنابراین لازم است در راستای افزایش کیفیت خدمات ارائه شده و رضایت بیماران به عنوان مولفه های ارزیابی موفقیت درمان های بالینی، مدیران استانداردهای پایش سلامتی بیماران توسط پرستاران به ویژه آموزش به بیمار برای نظارت بر فرایند بهبود بیماری را بصورت مستمر نظارت، کنترل و ارزیابی نمایند و همچنین توانمندی پرستاران را متناسب با بخش مربوطه بصورت دوره ای سنجش نمایند. پیشنهاد می شود در دانشگاهها آموزش پرستاری به شیوه ای برنامه ریزی شود که دانشجویان بتوانند مهارت و توانمندی لازم جهت پرستاری در بخشهای بالینی را کسب نمایند و همچنین پیشنهاد می شود وزارت بهداشت و درمان امتحان جامعی را به منظور تعیین صلاحیت حرفه ای پرستاران در زمینه ابعاد مختلف مراقبت از بیمار را برگزار نماید.

لذا اهمیت و ضرورت نظارت و کنترل در بخش بالینی به گونه ای است که به واسطه آن حصول اطمینان از صحت حرکت همه عوامل به سمت اهداف صورت می گیرد و همچنین از نظارت و کنترل به عنوان مکانیسمی برای ارتقا دانش و مهارت حرفه ای پرستاران و اثر بخشی و عملکرد و اعمال استاندارد دهها یاد می شود چرا که کیفیت مراقبت تا حدود زیادی وابسته به کیفیت نظارت انجام شده است. ازاین جهت با توجه به تجارب مشارکت کنندگان بدون نظارت و کنترل دقیق ضمانت اجرا هیچ برنامه ای وجود ندارد. چرا که آگاهی از پیش رفتن به سمت اهداف، نحوه هزینه ها، سنجش کیفیت خدمات و در نهایت کارآمدی و اثربخشی عملکرد پرسنل پرستاری فقط در غالب نظارت و کنترل توسط سرپرستاران و مدیران ارشد امکان پذیر است. مطالعه حشمتی و همکاران نشان داد که بکار بردن شیوه نظارتی که به ابعاد آموزشی نظارت توجه دارد موجب افزایش اثربخشی آموزشی پرسنل پرستاری، بویژه آموزش به بیمار می گردد. اجرای سیستم نظارت بالینی از طریق مشاهده بازخورد، و بحث و بررسی میتواند دانش و مهارت حرف های پرستاران را توسعه دهد. بنابراین روش نظارتی می تواند به عنوان یک الگوی آموزش مداوم اثربخش در نظر گرفته شود؛ وی بیان میکند که دراین زمینه نیاز به تحقیقات بیشتری است (۳۶). مطالعه نصیریانی و همکاران هم نشان داد که نظارت روشی ضروری جهت پیشرفت حرفه ای پرستاران است و دارای پیامدهای مثبتی برای

References

1. Ahmadi, K.R., 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; Second Volume; Second Issue; Autumn and Winter, 2016 ; Pages 35 – 27
2. McEwen, M. & M. Wills, E. 2012. Theoretical Basic For Nursing, Tehran, Iran university of medical sciences and health services Verceles, A.C., Liu, X., Terrin, M. L., Schref, S. M., Shonholtz, C., Harris, A., Ayanleye, B., Parker, A. & Netzer, G. 2013. Ambient light levels and critical care outcomes. Journal of 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. Qaljei 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. Mahdavisahri, S.-M., Asadi-noghabi, A, Zolfaghari, M. & Haghani, H. 2014.
7. Nurses viewpoint about visiting in coronary care

- 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 Oskoe Sayyede 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, Lippincott . co 2002;178-245.
 21. White A. Clinical decision making among fourth 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 August;(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 surgical pre-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

- 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. Bundling the value of discharge telephone call and leader rounding. Journal of Nursing Administration. 2009; 39 (3):138 -141.
34. Mazaheri E., Sezavar SH., Hosseini 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].