

نگرش دانشجویان پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد قوچان نسبت به امر گزارش نویسی در سال

۱۳۸۳

فرانک کورانیان^۱

۱- مربی، عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد قوچان

افلاک / سال دوم / شماره ۵ و ۴ / پاییز و زمستان ۸۵

چکیده

مقدمه و هدف: یکی از سازمان‌ها و حرفی که در جهت اعتلای سطح سلامتی جامعه از طریق ارائه خدمات نقش اساسی دارد، حرفه پرستاری می‌باشد که مسئولیت حفظ، تامین و ارتقاء سطح سلامت را در جامعه عهده دارمی‌باشد. با گسترش این حرفه و افزایش آگاهی دادگاهها نسبت به پرستاری حرفه‌ای، پرستاران نسبت به اعمال خود مسئولیت بیشتری می‌یابند. از جمله وظایف سنگین پرستاری را می‌توان شیوه انتقال اطلاعات، گزارش دهی، گزارش گیری و ثبت آن مطرح نمود که کوچکترین خطا و سهل انگاری در آن می‌تواند مسئولیت سنگین حرفه‌ای را به وجود آورد و نهایتاً منجر به بازخواست‌های قانونی در محاکم قضائی گردد.

مواد و روش‌ها: در این پژوهش از یک طرح توصیفی-تحلیلی یک متغیره دو گروه استفاده شد. در این پژوهش ۱۰۰ دانشجوی پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد قوچان شرکت نموده و نمونه گیری در دو گروه سال دوم و چهارم به روش در دسترس صورت گرفت. اطلاعات به وسیله یک پرسشنامه پژوهشگر ساخته مشتمل بر ۱۱ سؤال جمع آوری گردید.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که میانگین نگرش دانشجویان سال دوم $23/74 \pm 4/32$ و میانگین دانشجویان سال چهارم $42/58 \pm 4/27$ بود. بر اساس آزمون تی اختلاف آماری معنی داری بین میانگین نگرش دانشجویان در دو گروه به دست آمد ($t = 4/28$ $P = 0/001$)

نتیجه گیری: از آنجا که گزارش نویسی یکی از جنبه‌های حیاتی در کار پرستاری و یک منبع قابل دسترسی از اطلاعات می‌باشد، امید است بر اساس نتایج پژوهش و با شناخت سطح نگرش دانشجویان، گام موثری جهت تقویت زیربنای علمی و ارتقاء مهارت‌های دانشجویان پرستاری برداشته شود.

واژه‌های کلیدی: گزارش نویسی، دانشجوی پرستاری، نگرش

مقدمه

یکی از سازمان ها و مشاغل که در جهت اعتلای سطح سلامتی جامعه از طریق ارائه خدمات نقش اساسی دارد، حرفه پرستاری می باشد که مسئولیت حفظ ، تامین و ارتقاء سطح سلامت را در جامعه عهده دار می باشد بنابراین پرستار باید به علت داشتن حرفه ای مهم در قبال ارائه خدمات پاسخگو بوده و مسئولیت های مربوطه را بپذیرد (۱) .

از جمله وظایف سنگین و پر مسئولیت پرستار انتقال اطلاعات ، گزارش دهی، گزارش گیری و ثبت آن است که کوچکترین خطا و سهل انگاری در آن می تواند مسئولیت سنگین حرفه ای را به ارمغان آورده و منجر به باز خواست های قانونی در محاکم قضائی گردد (۲، ۱) .

گزارش خوب، کیفیت دوام مراقبت از بیمار را منعکس و تضمین می کند و مدرک و ابزار قانونی برای جوابگویی هر یک از اعضای تیم مراقبتی به عنوان مراقبت دهنده می باشد. ثبت اطلاعات نا مناسب، تجاوز به حریم شخصی بیمار است و ممکن است مشکلات قانونی به بار آورد (۳) .

پرستاران به عنوان یک جزء اصلی از سیستم مراقبت بهداشتی نسبت به گزارشات مسئول هستند ولی متاسفانه بیشتر دانشجویان بعد از فراغت از تحصیل از رعایت قوانین علمی در این رشته نیز فارغ می شوند و ارزش حرفه خود را زیر سؤال می برند . پرسنل و دانشجو یان بر خلاف مسئولیت اخلاقی و حرفه ای خود به گزارش نویسی بی اعتنائی کرده و آن را امری ساده و بی ارزش می دانند. در حالیکه اساسی ترین عامل در برقراری ارتباط بین پرستاران و آگاهی از وضعیت و شرایط مددجو بر گه گزارش پرستاری می باشد؛ بعضی از دانشجویان پرستاری برای رفع تکلیف و خالی نبودن قسمت گزارش، گزارشی که هیچ سنخیت و ارتباطی با شرایط و وضعیت بیمار ندارد در قسمت گزارش پرستاری ذکر می کنند بدون اینکه کوچکترین توجهی به بیمار ، نیاز ها ، مشکلات و شکایات او داشته باشند؛ در حالیکه گزارش باید یک پاسخ مداوم به حالت

های مراقبت سلامتی و نیاز های او باشد. استفاده از کلمات مبهم و نا خوانا و عبارات نا مفهوم وعدم توجه به اصول ساده نویسی و سالم نویسی، نادرست بودن مطالب و خط خوردگی مواردی هستند که در گزارش پرستاران ما به چشم می خورد (۴، ۵، ۶) .

احمدی در سال ۱۳۸۰ کیفیت گزارش پرستاری مندرج در پرونده پزشکی بیماران بستری در بیمارستان های منتخب شهر تهران را مورد بررسی قرار داد. نتایج نشان داد که وضعیت گزارش پرستاری از نظر قانونی ، علمی و اصولی از کیفیت نا مطلوبی برخوردار است (۷) .

هاورز و بیلی^۱ در سال ۲۰۰۳ عدم تمایل پرستاران نسبت به ثبت گزارشات پرستاری را بررسی نموده و از علل افت کمیت و کیفیت ثبت را علاوه بر عواملی مثل نداشتن زمان کافی برای ثبت ، کار زیاد ، اولویت دادن به مراقبت تا ثبت ، وجود فرم های اضافی و عدم آشنایی با اصطلاحات، عوامل دیگری را نیز تحت عنوان عوامل درونی مطرح ساختند که این عوامل درونی بیشتر بر روی عوامل شناختی و عاطفی پرستاران و نگرش آنها نسبت به ثبت متمرکز بوده است (۸) .

حرفه پرستاری همواره خود را در بالا ترین سطح معیارهای قانونی نگه داشته است. با گسترش حرفه پرستاری و آگاهی دادگاهها نسبت به پرستاری حرفه ای، آن هم از نقطه نظر دانش و داوری واضح است که پرستاران نسبت به اعمال خود مسئولیت بیشتری می یابند (۱) .

سازمان پزشکی قانونی کشور در بررسی قصور کادر پرستاری اعلام کرد که در صد بالایی از تخلفات و جرایم در اثر نقص و اشکال در سیستم گزارش نویسی متوجه کادر پرستاری می باشد (۷) .

یادداشت های پرستاران همواره قبل از شروع اقامه دعاوی توسط وکلا مطالعه می شود. این یادداشت ها ارائه کننده دقیق ترین مشاهدات از وضع بیمار است و همچنین نشان می دهد

سه گروه تقسیم بندی شد (۱۱-۰ ضعیف، ۲۲-۱۲ متوسط، ۳۳-۲۳ خوب). جهت تعیین اعتبار علمی پرسشنامه از روش روائی محتوا استفاده شد. بدین منظور با مطالعه منابع علمی و با توجه به هدف پژوهش موارد قابل درج در پرسشنامه تعیین گردید و پس از تصحیح جهت بررسی در اختیار ۴ نفر از صاحب نظران رشته پرستاری و مامائی قرار داده شد و با بکارگیری نظرات اصلاحی و پیشنهادات آنها پرسشنامه نهائی تهیه شد. پایائی آن با ضریب α کرانباخ ($\alpha = 0.72$) بدست آمد. روش گردآوری بدین صورت بود که پس از کسب اجازه از مسئولین دانشگاه آزاد اسلامی واحد قوچان از دانشجویان سال دوم و چهارم در خواست شد که به پرسشنامه پاسخ دهند. داده های بدست آمده با استفاده از نرم افزار آماری SPSS Ver 13 با آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و آزمون تی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها

در این پژوهش ۱۰۰ دانشجوی پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد قوچان (۵۰ نفر سال دوم و ۵۰ نفر سال چهارم) در محدوده سنی ۱۹ تا ۲۵ سال با میانگین و انحراف معیار $23/74 \pm 4/32$ سال شرکت داشتند. همه دانشجویان پرستاری مونث بودند. نتایج نشان داد که میانگین نگرش دانشجویان سال دوم ($23/74 \pm 4/32$) در سطح متوسط و نگرش دانشجویان سال چهارم ($27/58 \pm 4/62$) در سطح خوب بود. بر اساس آزمون تی اختلاف آماری معنی داری بین نگرش دانشجویان در دو گروه مشاهده شد ($P = 0/001$) ($t = 4/28$).

بحث

نتایج پژوهش نشان داد میانگین نگرش دانشجویان سال چهارم از سال دوم بالا تر بود و تفاوت آماری معنی داری بین میانگین نگرش در دو گروه مشاهده شد. شاید دلیل بالا بودن نگرش در دانشجویان سال چهارم گذراندن واحدهای تخصصی بیشتر بوده است. همچنین تجربه کار بالینی در بخش های

که آیا فرامین پزشک انجام شده و نتایج مطالعات چه بوده است. بطور کلی این یادداشت ها باید منعکس کننده اطلاعات واقعی باشد: آنچه دیده شده، احساس شده، شنیده شده، کاری که برای بیمار انجام شده و عکس العمل بیمار درقبال این اقدامات باشد. پرستاران باید به دقت روش پذیرش و شرایط پذیرش بیمار در موسسه را ثبت نمایند. همچنین، رعایت مواردی از این قبیل گزارش را به عنوان یک جنبه حیاتی از کار پرستار و یک منبع قابل دسترسی از اطلاعات قرار می دهد که به وسیله همه اعضاء تیم مراقبت بهداشتی از قبیل پزشک، پرستار، فیزیوتراپ و... استفاده می شود (۹،۴،۱).

امروزه، زمان بازسازی در سیستم بهداشتی - درمانی کشور فرا رسیده است و بی شک ایجاد تحول منوط به از خود گذشتگی و تلاش دانشجویان این رشته و نسل جدید پرستاران کشورمان خواهد بود. این امر، لزوم انجام مطالعاتی را در این زمینه روشن می سازد. بر همین اساس، پژوهشگر مصمم گردید پژوهشی با هدف تعیین مقایسه نگرش دانشجویان پرستاری نسبت به امر گزارش نویسی در دانشگاه آزاد واحد قوچان انجام دهد.

مواد و روشها

در این پژوهش از یک طرح توصیفی- تحلیلی یک متغیره دو گروه استفاده شد. نمونه پژوهش شامل ۱۰۰ دانشجوی پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد قوچان بود. نمونه گیری به روش در دسترس صورت گرفت و حجم نمونه بر اساس فرمول مقایسه میانگین ۸۶ نفر برآورد شد. جهت دقت بیشتر حجم نمونه ۱۰۰ نفر در نظر گرفته شد. اطلاعات به وسیله یک پرسشنامه پژوهشگر ساخته مشتمل بر ۱۱ سؤال که سطح نگرش دانشجویان پرستاری را مورد ارزیابی قرار داده و با یک مقیاس سه نقطه ای (ضعیف = ۱، متوسط = ۲، بالا = ۳) سنجیده شد. بر اساس مجموع امتیازات، نگرش به

از کامپیوتر و استفاده از فلوشیت و نمودار جهت ثبت اطلاعات (۱۰).

- حمایت مدیران از پرستاران به عنوان اعضای کلیدی در تیم بهداشتی - درمانی.

- تشکیل کمیته نظارت و کنترل روند ثبت گزارشات. با توجه به اهمیت ثبت گزارشات در بهبود کمیت و کیفیت ارائه خدمات پرستاری و نقش آن در دفاع از حقوق بیماران و پرستاران و از سوی دیگر افزایش آگاهی مردم در پیگیری حقوق و مطالبات خود در مراجع قانونی و همچنین افزایش آمار پرونده های قضایی مربوط به پزشکان و پرستاران تشکیل چنین کمیته ای بیش از پیش در بیمارستان ضروری به نظر می رسد. امیداست یافته های این پژوهش گام موثری در جهت ارتقاء کیفیت خدمات پرستاری باشد.

نتیجه گیری

از آنجا که گزارش نویسی یکی از جنبه های حیاتی در کار پرستاری و یک منبع قابل دسترسی از اطلاعات می باشد، امید است براساس نتایج پژوهش و با شناخت سطح نگرش دانشجویان، گام موثری جهت تقویت زیربنای علمی و ارتقاء مهارتهای دانشجویان پرستاری برداشته شود.

مختلف در این گروه بیشتر بوده، با مسائل حقوقی و میزان اهمیت گزارش پرستاری بیشتر آشنا شده اند. این مطالعه نشان می دهد احتمالاً نگرش دانشجویان پرستاری با کسب تجربه بالینی افزایش می یابد. این یافته با پژوهش اریکسون^۱ در سال ۲۰۰۳ مطابقت دارد. اریکسون با بررسی آگاهی و نگرش پرستاران در گزارشات کتبی نشان داد که پرستاران آگاهی کافی جهت ثبت اصولی گزارشات را نداشتند و ۳۸٪ از پرستاران آگاهی کمتر از حد متوسط داشتند، در حالیکه این وضعیت در مورد نگرش آنها به ۶۹٪ رسید که این نگرش با سابقه کار بالینی افزایش نشان داد (۹). این مطالعه نشان می دهد با اینکه نگرش دانشجویان سال چهارم از دانشجویان سال دوم بهتر بود اما هنوز هم در حد متوسط می باشد لذا نبایستی تنها به افزایش تجربه و سابقه کاراکتفا کرد بلکه باید با راهکارهایی از جمله موارد زیر آگاهی و به دنبال آن نگرش دانشجویان پرستاری و پرستاران نسبت به امر گزارش نویسی را بهبود داد.

- داشتن نشست هایی جهت تبادل نظر و هماهنگی امکانات آموزشی دانشکده با امکانات اجرایی بیمارستان شامل برگزاری کارگاههای آموزشی از طرف دانشگاه برای دانشجویان و کادر پرستاری

- قرار دادن تکنیک های جدید و شیوه های نوین پرستاری از طرف دانشگاه به صورت نشریه و پمفلت در اختیار پرسنل - برگزاری نشست هایی بین دانشگاه و بیمارستان جهت هماهنگی خدمات آموزشی.

- استفاده از شیوه های نوین گزارش نویسی و قرار دادن طرح و الگویی استاندارد از گزارش نویسی شامل گزارش نویسی به شیوه SOAPIE، گزارش نویسی به روش POR یا POMR، گزارش نویسی بر اساس تشخیص پرستاری، گزارش نویسی به روش گام به گام، گزارش نویسی با استفاده

منابع

۱. فیستا ج. حقوق و مسئولیت پرستاران. چاپ اول، تهران: طبیب، تابستان ۱۳۷۷، ص ۲۸-۲۶
2. Minark P , Yocum F. Using hospital data bases. " AJN, Feb 2001 ; 99(3) : 54.
- ۳-Potter Patricia A , Perry Anne G. Basic nursing a critical thinking approach. ۵ ed 2003 ; 235
- ۴ . دوگاس ب. اصول مراقبت از بیمار نگرش جامع بر پرستاری. چاپ دوم ، تهران: گلبان ، ۱۳۸۲، ص ۴۵-۲۴۰
5. Cummins K , Trott M. Charting by exception AJN, March2000 ;99(3) : 24.
- 6.Schrefer A , Sheila A. Mosby text book for nursing assistants. ۶th ed, 2003 ; 26.
- ۷ . احمدی ف. بررسی کیفیت گزارش پرستاری مندرج در پرونده پزشکی بیماران بستری در بیمارستان های منتخب تهران ، سمینار قانون و مقررات حرفه ای وزارت بهداشت ، ۱۳۸۲، ص ۴۸-۵۲
8. Howse E , Bailey J. Resistance to documentation. J Nurs Stud 2003 ; 29 (4) : 371-80.
9. Eriksson K , Karkkainen O. A theoretical approach to documentation of care. Nurs Sci Q , July 200۳ ; 17(3) : 268-272.
۱۰. نوروزی پ. اصول گزارش نویسی در پرستاری. چاپ اول ، گرگان، فراغی ، ۱۳۸۱، ص ۷۸-۷۳

This document was created with Win2PDF available at <http://www.daneprairie.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.