

بسمه تعالی
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین
معاونت پژوهشی
کمیته تحقیقات دانشجویی

پرسشنامه طرح تحقیقاتی دانشجویی

نام و نام خانوادگی مجری/مجریان: الهام حسن نیا، نرگس حسینی، نگین خسروی، فاطمه همتی

استادراهنما: دکتر فرنوش رشوند – دکتر حسین رفیعی

دانشکده: پرستاری و مامایی

عنوان طرح (فارسی):

بررسی ارتباط بین خطاهای دارویی از دیدگاه پرستاران با بار کاری آنان در بیمارستان‌های آموزشی درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی قزوین در سال ۱۳۹۶

عنوان طرح (انگلیسی):

The relationship between drug errors and nurses' attitudes toward their work load in teaching hospitals affiliated to Qazvin University of Medical Sciences in 2018

تاریخ پیشنهاد:

آیا طرح در راستای اولویت پژوهشی است؟ صفحه ۸۸ شماره ۲۳

۱-۱ مشخصات مجریان طرح:

ردیف	نام و نام خانوادگی	رشته تحصیلی و درجه علمی	آدرس و تلفن تماس	کد ملی	امضاء
۱	الهام حسن نیا	دانشجوی کارشناسی پرستاری			
۲	نرگس حسینی	دانشجوی کارشناسی پرستاری			
۳	نگین خسروی	دانشجوی کارشناسی پرستاری			
۴	فاطمه همتی	دانشجوی کارشناسی پرستاری			
۵	رسول حیدری	دانشجوی کارشناسی پرستاری			

۱-۲ مشخصات همکاران اصلی

ردیف	نام و نام خانوادگی	شغل	درجه علمی	نوع همکاری	کد ملی	امضای همکار
۱	مجتبی سنمار	کارمند	کارشناس ارشد ویژه	اصلی		

۲-۱ نوع طرح : کاربردی

۲-۲ مقدمه و معرفی طرح:

شایع‌ترین خطاهای پزشکی، خطاهای دارویی است (۱). خطای دارویی به هرگونه حادثه قابل پیشگیری در طی مراحل فرایند دارودرمانی اطلاق می‌گردد که می‌تواند منجر به استفاده ناصحیح از دارو یا آسیب به بیمار شود (۲). خطای دارویی ممکن است در هر مرحله ای از فرایند دارو درمانی نظیر نسخه‌نویسی، نسخه‌برداری از دستورات پزشک، توزیع و پخش دارو و مرحله رساندن دارو به بیمار اتفاق بیفتد (۳). مطالعات نشان می‌دهد که شایع‌ترین نوع اشتباهات دارویی به ترتیب شامل ندادن دارو، دادن دارو در زمان اشتباه و دوز اشتباه است (۳). اما براساس برخی تحقیقات اکثر خطاها هنگام رساندن دارو به بیمار رخ می‌دهد (۳). اگرچه در یک بیمارستان نیز کادر پزشکی تعیین کننده نوع و میزان درمان دارویی مورد نیاز بیمار است ولی بیشترین مراقبت توسط کادر پرستاری ارائه می‌شود (۴).

پرستاران نقطه اولیه تماس بین بیماران و دنیای مراقبت‌های بهداشتی هستند (۴). به گونه‌ای که کیفیت مراقبت‌های بهداشتی به میزان زیادی بستگی به نحوه ارائه خدمات پرستاران می‌باشد (۵) و نقش مهم پرستاران در ارائه مراقبت بطور گسترده و مداوم شناخته شده است (۶). پرستاران مسئولیت بسیار مهمی در جلوگیری از خطاهای دارویی دارند؛ زیرا نقش اصلی را در فرایند دارویی ایفا می‌کنند. نقش پرستاران در فرایند دارو دادن، داروی صحیح به بیمار صحیح، در زمان مناسب با دوز مناسب، با روش مناسب و ارزیابی و حمایت از اثرات مطلوب، اصلاح کار در زمان بروز اثرات غیرمطلوب، ثبت صحیح و آموزش در مورد چگونگی دادن داروی صحیح به بیمار است که می‌تواند تحت تاثیر عوامل مختلف قرار بگیرد (۷، ۸). عمده‌ترین علل ذکر شده برای این خطاها، نداشتن تجربه کافی برای خواندن دستورات پزشک، عدم تمرکز و بارکاری زیاد است (۹).

بارکاری یک مفهوم چندبعدی، پیچیده و زیرمجموعه ارگونومی شناختی است که ساختاری برای توصیف وسعت مقدار منابع فیزیکی و شناختی درگیر شده فرد برای انجام عمل خاص می‌باشد که تحت تاثیر مطالبات خارجی، عامل‌های سازمانی، روانی و توانایی‌های ادراکی و شناختی قرار می‌گیرد (۱۰، ۱۱). به عبارت دیگر بارکاری تعامل نیازهای شغلی، محیط کاری، مهارت، رفتار و درک افراد بوده که به نوعی هزینه جهت دست یابی به سطح خاصی از عملکرد است (۱۲). پرستاری جزء مشاغلی است که نیازمند انجام بار فیزیکی قابل توجهی است (۱۳). علاوه براین در بروز خطای دارویی عوامل متعددی مانند کمبود دانش داروشناسی، محاسبات دارویی نادرست، رعایت نکردن پروتکل‌های برنامه‌ریزی شده، بد خط نویسی پزشکان، وجود تشابهات و اشکال در شکل و بسته بندی داروها، تشابهات اسمی داروها نیز نقش دارند، البته مسائلی مانند کمبود وقت، خستگی، تعداد ناکافی پرسنل، نبود یا کمبود وسایل نیز از جمله مسائل پنهانی هستند که به طور غیرمستقیم در بروز خطاهای دارویی موثر هستند (۱۲).

شغل پرستاری به لحاظ شرایط دشوار شغلی، روانی، اجتماعی و سازمانی در زمره مشاغل سخت و زیان آور طبقه‌بندی می‌شود و در نتیجه سلامت جسمی و روانی پرستاران در معرض تهدیدات بیشتری قرار دارد (۱۴، ۱۵). در پرستاران عواملی مانند عدم رعایت قانون پنج صحیح (بیمار صحیح، داروی صحیح، دوز صحیح، روش صحیح و زمان صحیح)، حواس پرتی، وقفه کاری پرستاران (۹) و عدم چک دوباره دارو توسط پرستاران بیشترین علت بروز خطای دارویی عنوان گردیده است (۱۶). علاوه براین در برخی از مطالعات کمبود اطلاعات دارویی و بارکاری جز عوامل موثر در بروز خطای دارویی در پرستاران معرفی شده است (۳، ۱۷).

براساس مطالعات انجام شده سالانه حدود ۷۰۰۰ نفر در آمریکای شمالی بر اثر خطای دارویی جان خود را از دست می‌دهند و هزینه مالی در رابطه با این مشکل نزدیک به ۷۷ میلیون دلار در سال می‌باشد (۱۸). مطالعات کشورهای اروپایی نشان می‌دهد که ۱۹ تا ۲۸ درصد بیماران بستری دچار خطاهای دارویی می‌شوند (۱۸). گرین فیلد اظهار می‌دارد هر ساله ۲/۲ میلیون نفر به علت خطای دارویی دچار صدمه می‌گردند که از این میان ۱۰۶ هزار بیمار بستری در بیمارستان به علت خطای دارویی دچار مرگ می‌شوند و دامنه شدت این خطاها از جزئی، شدید، تهدید کننده زندگی تا مرگ متغیر است (۱۹).

اما در ایران یافته‌های تحقیقات مختلف وجود خطاهای دارویی با درصدهای متفاوتی را گزارش می‌کنند. خطاهای دارویی علاوه بر ناامن ساختن محیط مراقبتی هزینه‌های زیادی را به سیستم مراقبت بهداشتی تحمیل می‌کند. تخمین زد می‌شود که هزینه خطاهای دارویی در هر بیمارستان سالیانه در حدود ۶/۵ میلیون دلار و هزینه سالیانه ناشی از این خطاها در سیستم مراقبت بهداشتی در حدود ۲ میلیارد دلار باشد (۲۰) به عنوان نمونه در پژوهشی میانگین خطاهای دارویی هر پرستار در طی یک ماه در بخش‌های داخلی و جراحی ۳۱۶ مورد گزارش شده است (۱). در مطالعه‌ای دیگر ۴۸٫۲ درصد افراد در طول دوره حرفه‌ای خود سابقه خطای دارویی داشتند (۲۱). در پژوهش دیگری نیز ۴۰٫۸ درصد از پرستاران در طول سابقه کاری خود مرتکب اشتباه دارویی شده‌اند (۲۲). برخی مطالعات علت نداشتن آمار واقعی خطاهای انجام شده را به سبب گزارش نکردن صحیح خطاها می‌دانند که امری نگران کننده است (۱۸).

در سازمان‌های دانش محور، آگاهی از نحوه‌ی ارائه خدمات از اساسی‌ترین مکانیزم‌های ارائه مدیریت بوده و از اهمیت به سزایی برخوردار است (۴). در میان انواع مختلف خدمات، خدمات بهداشتی درمانی دارای جایگاه ویژه‌ای است، چرا که اولاً این بخش با قشر وسیعی از جامعه

ارتباط پیدا می‌کند و مهم‌تر اینکه رسالت خطیر حفظ سلامت و مراقبت از حیات جامعه بر عهده این بخش است (۴). پرستاران از اعضای مهم تیم مراقبت (۲۳)، به عنوان بزرگ‌ترین منبع انسانی سازمان‌های مراقبت بهداشت و درمان، اهمیت به سزایی داشته، به طوری که این سازمان‌ها بدون نیروی کارآمد پرستاری نمی‌توانند بهره‌وری و موفقیت لازم را داشته باشند (۱۲). از جمله واحد‌های دارای بیشترین نقش در ارائه خدمات درمانی به جامعه بیمارستان‌ها هستند که به عنوان یکی از اجزای سیستم بهداشت و درمان، عملکرد آن با همکاری و تعامل مجموعه‌ای از عوامل منجر به تامین سلامت مردم می‌شود (۲۴، ۲۵). اما با توجه به کمبود نیروی کار واجد شرایط، پرستاران معمولاً با بارکاری یا حجم کار بالایی روبرو هستند (۲۶). به طوری که محیط کار پرستاری و کمبود نیروی انسانی در حرفه پرستاری شرایط بارکاری را برای پرستاران بخصوص در بخش مراقبت‌های ویژه بحرانی کرده است (۲۶).

از این‌رو امروزه مطالعات مربوط به سلامت کار، مهم‌ترین عامل در بروز صدمات و حوادث شغلی را عدم تناسب بین میزان توانایی فرد با بارکاری وارده به وی گزارش کرده اند (۱۴، ۲۷، ۲۸). به همین علت به منظور اندازه‌گیری میزان کارایی پرستاران، سنجش بار کاری آنان لازم است (۲۹). چرا که سطح بالای بارکاری باعث تغییرات فیزیولوژیکی و شناختی مانند کاهش توجه و تمرکز، افزایش تنش عضلانی و مشکلاتی در هماهنگی فرد می‌شود که این تغییرات اغلب تأثیرات منفی بر عملکرد افراد بر جای می‌گذارند (۳۱). جدای از این موارد بالا رفتن بارکاری موجب کاهش کیفیت مراقبت از بیماران، افزایش مدت زمان بستری و خطاهای پزشکی می‌شود (۳۲، ۳۳). لذا با توجه به شیوع بالای خطاهای دارویی، شناسایی عوامل دخیل در بروز این خطاها جهت ایجاد تدابیری که بتواند این موارد را به حداقل برساند از اهمیت به سزایی برخوردار است. علاوه بر این باتوجه به اینکه پرستاری از جمله حرفه‌هایی با فشار روانی و شغلی بالا می‌باشد و با توجه به نبود مطالعات کافی در این زمینه پژوهش حاضر با هدف تعیین عوامل موثر بر خطاهای دارویی از دیدگاه پرستاران و ارتباط آن با بارکاری آنان در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی قزوین طراحی گردید.