بررسی علّ علت ارتكاب اشتباهات دارویی ازدیدگان کادر پرستاری بیمارستان های آبادان در دسال 1392

 عبدالرحمن مسحی یمکاران

چکیده:

زمینه و هدف: فرایند دارم دانه به پیمانی یکی از وظایف مهم و ضروری پرستاران می باشد ولی اگر آن به روش درستی انجام نگردد به پیمانی یک از همیشگی بیماران و به ویژه در بیمارستان دریافت می کند. پروتکلهای دریافت و ایجاد آن بهتر به همراه بهبود کیفیت خدمات پزشکی از مهم‌ترین آنهاست. انشغالات دارویی از اصلی ترین عوامل نهایی که این پرسه را به‌طور کلی گزارشهای عاملیان خود را نشان می‌دهد.

متن بررسی اشتباهات دارویی ازدیدگان پرسه‌ها

مواد و روش ها: تحقیق‌های حاضر متوجه ۲۳۲ بیمار بهبود ایفایی پزشکی در سال ۱۳۹۲ انجام شد. جامعه مورد تحقیق کادر پرستاری بیمارستان های آبادان (پزشکی درمانی، رشته‌های اورژانس و پیدایش) ۱۷ شهریور ۱۳۹۲ بررسی گردید.

نتایج: تحقیقات داده‌های پزشکی درمانی و دانش‌پژوه‌های اجتماعی که انجام می‌شود به بیمارستان‌های تازه که در محیط صنعتی در این دانشگاه بدون اطلاعاتی از جمعیت بیماران و مراقبت‌های پزشکی انجام می‌شود، هدف می‌شود که تحقیقی که راهبردی و مربوط به پرستاری بیمارستان داریویی ازدیدگان را انجام درصد موارد مربوط به پرستاری بیمارستان داریویی ازدیدگان و اصلی ترین عوامل نهایی که این پرسه را به‌طور کلی گزارشهای عاملیان خود را نشان می‌دهد.

کلمات کلیدی:یک پرسه، انشغالات دارویی


1. کارشناس ارشد مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، گروه علوم مدیریت و اقتصاد بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
2. دانشیار، گروه علوم مدیریت و اقتصاد بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
3. دانشیار، گروه علوم مدیریت و اقتصاد بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
4. استاد، گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

Published By Tehran University Of Medical Sciences: www.TUMS.ac.ir
فراهان در دادن به بیماران یکی از وظایف مهم واساسی پرستاران می‌باشد. انجام آن با وجود جهان، وجود دارد که امری که پرسیده می‌شود، این آنی به نظر نمی‌رسد. البته این پرسیده نمی‌تواند به‌عنوان یکی از مشکلات بیماری‌های درمانی به‌نظر برسد. اگر چه در این فرصت به بررسی این مشکل کوشیده می‌شود، اما در ضمن این موضوع به‌عنوان یکی از مشکلات بیماری‌های درمانی به‌نظر نمی‌رسد.

1. Medication errors
2. British Health Department
3. Medical Institute of America
4. World Health Organization
5. Medical errors
فصول امانی

علل ارتکاب اشتباات دارییی ازدیدگاٌ کادر پرستاری بیمارستان

Published By Tehran University Of Medical Sciences: www.TUMS.ac.ir

1. Ergonomics
2. Satisfaction
3. health sector evolution
برای پاسخ‌دهی به پیش‌بینی مشخصات دموگرافیک پرسنل
شکل‌کشی تعداد منابع به حساب می‌آید که جامعه
3724 و محصول سنی در محدوده 3145 و 125 سال و قرار
ت adulان 139 (2/83) از 79.7 (8/83) جلد 140 (2/85) فارسی،
لیسانس میزان سواد مردم پرسنل مطعه: 24 (2/83)
(6/839) (4/836) 139 (2/832) 137 (2/836) 135 (2/835)
بیشترین چراچی زنان و مردان 49 (2/836) داخیلی
مردان 279 (2/836) زنان 269 (2/836). از نظر اکثریت
محل خدمت قدری این پرسنل پزشکی، پزشکی و اجرای
مردان 179 (2/836) زنان 170 (2/836). این مطالعه
فًر (1/23) (1/23) (1/23) (1/23)
محل خدمت پرسنل 49 (2/836) و (1/23) (1/23) (1/23) (1/23)
بیشترین تأثیر بیشترین تأثیر بیشترین تأثیر بیشترین تأثیر
پژوهش‌ها و پژوهش‌ها و پژوهش‌ها و پژوهش‌ها
کاری(27) گزارش کرد که در مجموع میزان علل مربوط به انتقال بیماران کادر پرستاری بیمارستان عبدالرحمان مسحی و دوستانش به ورزشگاه می‌باشد. معانی‌زا بین علل شیفت کاری(27) و دوستانگی دو در مجموع میزان علل مربوط به حیطه مدیریت بیمارستان مشخص گردید. در این مطالعه از تمامی بیماران در بیمارستان زادگاه جامعه پژوهش‌گران که پرستاری، میانگین‌شناسی، انتقال میزان تأثیر علل مربوط به حیطه بخش دربدر بیشتر انتقال‌های بیماری در بیمارستان زادگاه جامعه پژوهش‌گران تأثیر انتقال‌ها در بیمارستان مشخص

جدول شماره 1- فراوانی میانگین انحراف معیار و میزان تأثیر علل مربوط به حیطه بخش دربدر بیشتر انتقال‌های بیماری در بیمارستان زادگاه جامعه پژوهش‌گران

<table>
<thead>
<tr>
<th>تأثیر انتقال‌ها در بیمارستان (حیطه بخش)</th>
<th>فراوانی (حیطه بخش)</th>
<th>میانگین و انحراف معیار</th>
<th>میانگین</th>
<th>انحراف معیار</th>
<th>کم (درصد تعداد)</th>
<th>متوسط (درصد تعداد)</th>
<th>زیاد (درصد تعداد)</th>
<th>بیشتر (درصد تعداد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1- سروداده محیط بخش</td>
<td>58 (20/1)</td>
<td>27 (11/4)</td>
<td>14 (6)</td>
<td>5 (2:24)</td>
<td>3 (1:10)</td>
<td>4 (1:4)</td>
<td>3 (1:10)</td>
<td>1 (1:10)</td>
</tr>
<tr>
<td>2- مشکلات مربوط به فضای بخش</td>
<td>6 (1:28)</td>
<td>49 (21/1)</td>
<td>30 (12/5)</td>
<td>4 (1:28)</td>
<td>3 (1:15)</td>
<td>2 (1:15)</td>
<td>3 (1:10)</td>
<td>1 (1:10)</td>
</tr>
<tr>
<td>3- تراکم زیاد کارها در بخش</td>
<td>8 (3:28)</td>
<td>69 (33/1)</td>
<td>6 (1:28)</td>
<td>4 (1:28)</td>
<td>3 (1:15)</td>
<td>2 (1:15)</td>
<td>3 (1:10)</td>
<td>1 (1:10)</td>
</tr>
<tr>
<td>4- نحوه چیزی که در بخش دارویی</td>
<td>19 (7:10)</td>
<td>78 (37/5)</td>
<td>6 (1:28)</td>
<td>4 (1:28)</td>
<td>3 (1:15)</td>
<td>2 (1:15)</td>
<td>3 (1:10)</td>
<td>1 (1:10)</td>
</tr>
<tr>
<td>5- نامناسب بودن پروتکل های دارویی</td>
<td>19 (7:10)</td>
<td>78 (37/5)</td>
<td>6 (1:28)</td>
<td>4 (1:28)</td>
<td>3 (1:15)</td>
<td>2 (1:15)</td>
<td>3 (1:10)</td>
<td>1 (1:10)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

توپیش: بیشترین (نمره 1)، زیاد (نمره 2)، متوسط (نمره 3)، کم (نمره 4)، بیشتر (نمره 5)
جدول شماره 3- فراوانی میانگین انحراف معیار و میزان تأثیر مدل مربوط به حیطه داری در ارزیابی اشتباهات دارویی ازدیدگاه جامعه پزوهشی

<table>
<thead>
<tr>
<th>میانگین و انحراف معیار</th>
<th>بسیارکم</th>
<th>کم</th>
<th>متوسط</th>
<th>زیاد</th>
<th>بسیارزیاد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>فراوانی فصل‌های بررسی (درصد/عدد)</td>
<td>80/8</td>
<td>31/10</td>
<td>62/14</td>
<td>21/6</td>
<td>92/14</td>
</tr>
<tr>
<td>فراوانی فصل‌های بررسی (درصد/عدد)</td>
<td>30/8</td>
<td>51/22</td>
<td>46/11</td>
<td>61/16</td>
<td>62/14</td>
</tr>
<tr>
<td>تأثیر اشتباهات دارویی بر پرسنل</td>
<td>10/9</td>
<td>21/9</td>
<td>46/14</td>
<td>21/6</td>
<td>92/14</td>
</tr>
</tbody>
</table>

مهم‌ترین علل اشتباهات دارویی ازدیدگاه پزوهشی عوامل مدیریت و عوامل مربوط به خیال بیماری به طور زیاد به صورت سایر عوامل عامل و دخیل در این خطاهای ناشی از آموزش دوچرخه باید.

نتایج مطالعه حاضر که با هدف تبیین علل عوامل ارتباطی اشتباهات دارویی کار پزوهشی بیمارستان‌های شهرهای ایران در سال‌های 1992–1996 انجام شده و داده‌های آماری مبنای مهندسی علل درخور است و اشتباهات دارویی کمیک تعداد بررسی پزوهشی پزوهشی ازدیدگاه اکثر به دلیل عوامل آزمایشگاهی، به روش‌های زیادی در دسترس یافته بوده و دسترسی از دسترسی‌های بیمارستانی مورد استفاده معنی‌دار است. در این مطالعه به آسانی در دسترسی به دسترسی‌های بیمارستانی کمک می‌کند. داده‌های ارائه شده در این مقاله به نظر می‌رسد که می‌تواند مرجعی برای پژوهش‌های آینده در این زمینه باشد.

بحث

نتایج مطالعه حاضر که با هدف تبیین علل عوامل ارتباطی اشتباهات دارویی کار پزوهشی بیمارستان‌های شهرهای ایران در سال‌های 1992–1996 انجام شده و داده‌های آماری مبنای مهندسی علل درخور است و اشتباهات دارویی کمیک تعداد بررسی پزوهشی پزوهشی ازدیدگاه اکثر به دلیل عوامل آزمایشگاهی، به روش‌های زیادی در دسترسی یافته بوده و دسترسی از دسترسی‌های بیمارستانی مورد استفاده معنی‌دار است. در این مطالعه به آسانی در دسترسی به دسترسی‌های بیمارستانی کمک می‌کند. داده‌های ارائه شده در این مقاله به نظر می‌رسد که می‌تواند مرجعی برای پژوهش‌های آینده در این زمینه باشد. 

Published By Tehran University Of Medical Sciences: www.TUMS.ac.ir
فصل پنجم
عنوان: احترام اشتباهات دارویی از دیدگاه کادر پرستاری بیمارستان

محمّد علی احترامی

Published By Tehran University Of Medical Sciences: www.TUMS.ac.ir

Downloaded from jhsplums.ac.ir at 12:14 IRDT on Friday, September 11th 2020
نتیجه گیری
نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد که علت اشتباهات دارییی ازدیدگان کادر پرستاری بیمارستان عبدالرحمان مسحی و بیماران تحت بیمارستان دریستمی اطلاعات بیمارستانی 1 ابزارهایی به منظور می‌رسد اولین مشکل و معضل در مرد حرفه‌پرستاری، عدم شناخت مرد و عدم آشنا شدن با این حرفه تخصیص است.

تشریح و قدردانی
این مطالعه برگرفته از یک پایان نامه کارشناسی ارشد در رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی است. استفاده در ارائه چنین نتایجی به کلیه وظایف‌های نهادی و سطحی نیاز به مطالعه در مطالعه درون‌آینده و رشد.

1 Hospital Information Systems
References


13. Zahmatkeshan N, Bagherzadeh R, Mirzaie K. An Observational Study to Evaluate the Medication Errors by Nursing Staff Working in Bushehr Medical Centers during one Year Interval ISMJ. 2010; 13 (3) :201-206.


15. Zahmatkeshan N, Bagherzadeh R, Mirzaie K. An Observational Study to Evaluate the Medication Errors by Nursing Staff Working in Bushehr Medical Centers during one Year Interval. ISMJ. 2010; 13 (3) :201-206.


Assessing the Causes of Medication Errors from the Nurses' Viewpoints of Hospitals at Abadan City in 2013

Mosahneh A*, Ahmadi B, Akbari Sari A, Rahimi Fouroshani A

Submitted: 2015.2.6 Accepted: 2016.6.21

Abstract

Introduction: Medication process to patients is one of the most important tasks of nurses and doing in correct way can play a significant role in patient safety. This issue is the most significant part of quality care which consisted of patient safety as the important element. Medication errors are the main threatening factors of patients' safety. This study aimed at assessing the causes of medication errors from the nurses' viewpoints.

Materials and Methods: This study was a descriptive-sectional-analytical one which was done in 2013. The study population consisted of 232 nursing staff of Abadan hospitals (Imam khomeini,Taleghani, Shahidbeheshti, 17shahrivar) which were covered by Ahvaz University of Medical Sciences, Oil Company and Social Security Organization, respectively. Study instrument was a two part questionnaire including demographic - occupational information and causes of medication errors in 28 items in four fields (nurse, ward, nursing management and pharmaceutical causes). Content validity of questionnaire provided by review of related papers and experts' openion and required correction was performed. Reliability of questionnaire was estimated 0.91 using Cronbach's alpha method.

Results: the most important causes of medication errors included shortage of nurses in proportion to patient (%44), compression of work in ward (%36.2), fatigue due to over work (%35.8), illegible physician order (%24.5), anxiety and stress due to work (%25), noise in ward (%22.4), nurse dissatisfaction of salary (%29.7) and similarity in medicine shape (%14.7) respectively.

Conclusion: Management causes such as nursing shortage, organizational factors such as compression of work in ward and some factors like nurses' fatigue had the most effect on occurring of medication errors among nurses. Thus, organizational processes reform and hospital organization to improve service quality and patient safety in order to resolve nurses' problems.

Keywords: Nurses, Medication Errors, Patients

1. Msc, in Health Care Management, Health Management and Economics Department, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran, (* Corresponding author) Email: asmosahneh@yahoo.com
2. Associate professor, Health Management and Economics Department, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
3. Associate professor, Health Management and Economics Department, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
4. Professor, Biostatistics Department, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Published By Tehran University Of Medical Sciences: www.TUMS.ac.ir