مجله پرستاری مراقبت ویژه
دوره ۲، شماره ۱، بهار ۱۳۸۸
صفحات: ٤١ تا ٤٦

سنجش دانش پرستاران بخش‌های مراقبت ویژه

غلامرضا محمدی[۱] *MD*، عباس‌علی ابراهیمیان[*] *MSc*، حسین محمودی[۲] *MSc*

[*] *آدرس نویسنده مسئول: دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران*
abbas2ali2000@yahoo.com

چکیده

اهداف: وجود پرستاران دارای دانش کافی، نقش مؤثری در بالا بردن کیفیت مراقبت‌های پرستاری، به‌خصوص در بخش‌های ویژه دارد. دانش، یکی از مهم‌ترین ویژگی‌های ذکرشده برای کارکنان پرستاری بخش‌های ویژه است. به همین منظور، این مطالعه با هدف بررسی دانش پرستاران مراقبت‌های ویژه انجام شد.

روش‌ها: برای این مطالعه توصیفی- تحلیلی، ۱۰۰ نفر از پرستاران بخش‌های مراقبت ویژه قلبی و مراقبت ویژه بیمارستان‌های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی سمنـان به‌صورت تصادفی انتخاب شدند. اطلاعات با استفاده از پرسش‌نامه جمع‌آوری شد. پس از ایجاد بانک اطلاعاتی در نرم‌افزار SPSS 11 با استفاده از آزمون مجذورکای ارتباط بین متغیرهای مورد نظر با دانش پرستاران بخش‌های ویژه بررسی شد.

یافته‌ها: میزان دانش پرستاران در زمینه مراقبت‌های پرستاری از بیماران بستری در بخش‌های ویژه در حد ضعیف تا متوسط بود. همچنین، بین میزان دانش واحدهای مورد پژوهش با جنس، وضعیت استخدامی، بخش محل خدمت و سابقه کار آنها ارتباط معنی‌داری وجود نداشت.

نتیجه‌گیری: کارکنان بخش‌های ویژه نیازمند اطلاعات بیشتر و تخصصی‌تر در زمینه‌های کاری خود هستند. لذا پیشنهاد می‌شود که با توجه به نیازهای آموزشی واقعی، نسبت به تعدیل حجم مطالب درسی با تکیه بر تخصصی کردن آموزش پرستاری در حیطه‌های مختلف کاربرد آن در مقطع کارشناسی توجه بیشتری شود.

کلیدواژه‌ها: پرستار، دانش، بخش‌های ویژه، مراقبت‌های پرستاری

[۱] دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران
[۲] دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌ا...(عج)، تهران، ایران

دریافت مقاله: ۱۳۸۸/۱/۲۲ پذیرش مقاله: ۱۳۸۸/۳/۱۹

[Downloaded from jccnursing.com on 2026-11-04]

مقدمه

پرستاران از اعضای کلیدی تیم بهداشتی هستند. امروزه همگام با پیشرفت سایر علوم، رشته پرستاری نیز در حال توسعه و تکامل است [۱]. از بخش‌هایی که پرستاران نقش مهمی در اداره آنها دارند، بخش‌های مراقبت ویژه (بخش مراقبت ویژه قلبی و بخش مراقبت ویژه) است. از مهم‌ترین خصوصیات کارکنان بخش‌های ویژه، دانش و پشتوانه علمی قوی است و پرستارانی که از نظر علمی واجد شرایط نیستند، نباید در این بخش‌ها به‌کار گمارده شوند [۲].

پرستاران اعضای مهم و فراموش‌شده حلقه درمان بیماران هستند؛ اما برای پیشگیری از عوارض درمانی و حصول به نتیجه مطلوب درمانی، نقش پرستاران انکارناپذیر است [۳]. با این وجود، مطالعات مختلف نشان می‌دهند که نحوه آموزش پرستاران برای افزایش مهارت‌های آنها مناسب نیست [۴، ۵، ۶، ۷، ۸، ۹].

به‌منظور حفظ و نگهداری استانداردهای پرستاری حرفه‌ای، کارکنان باید دانش مراقبت‌های پرستاری خود را توسعه داده و سازمان‌دهی کنند و این امر، نیاز به آموزش‌های مداوم ضمن خدمت و بازآموزی دارد [۱۰].

نیاز به آموزش کارکنان پرستاری در تمامی زمینه‌ها و حیطه‌های کاری و بخش‌های مختلف امری اجتناب‌ناپذیر و مهم است، ولی به لحاظ حساسیت فوق‌العاده‌ای که بخش‌های ویژه دارند، آموزش کارکنان این بخش‌ها مهم‌تر و حیاتی‌تر به‌نظر می‌رسد. قبل از اجرای آموزش در هر مقطع و موقعیتی، بررسی و تشخیص نیازهای آموزشی مهم است و با این ارزیابی، ماهیت، وسعت و حیطه برنامه آموزشی تعیین می‌شود [۱۱]. بنابراین برنامه آموزشی پرستاران باید بر مبنای اهدافی باشد که نیازهای شغلی آینده آنها را برطرف سازد، زیرا با تعیین نیازهای آموزشی می‌توان انتظار داشت که آموزش بر اهداف سازمانی همچون مراقبت بهتر از بیماران، کاهش هزینه‌ها و رضایت کارکنان تأثیر مثبت داشته باشد [۱۲].

از آنجا که افزایش آگاهی نیازمند آموزش و آموزش نیازمند تعیین نیازهای آموزشی واقعی است، پژوهشی با هدف بررسی میزان دانش در زمینه مراقبت‌های پرستاری از بیماران بستری در بخش‌های مراقبت ویژه، به‌منظور تعیین کیفیت آموزش پرستاران در این زمینه انجام شد.

روش‌ها

این پژوهش، مطالعه‌ای توصیفی- تحلیلی است. جامعه پژوهش یکصد نفر از کارکنان پرستاری شاغل در بخش‌های مراقبت ویژه بیمارستان‌های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی سمنان بودند. برای محاسبه تعداد نمونه مورد نیاز، از مطالعه مقدماتی استفاده شد که در آن پانزده نفر از کارکنان پرستاری تحت آزمون قرار گرفتند. پس از تعیین میزان میانگین و انحراف معیار نمرات، با در نظر گرفتن ضریب اطمینان ۹۵ درصد، حجم نمونه بر اساس شیوه برآورد رتبه‌ها، یکصد نفر محاسبه شد.

ابزار گردآوری داده‌ها، پرسش‌نامه‌ای دو بخشی بود. بخش اول مربوط به اطلاعات دموگرافیک پرستاران و بخش دوم چهل سئوال مربوط به مراقبت‌های پرستاری از بیماران بستری در بخش‌های ویژه بود. برای تعیین روایی پرسش‌نامه از روش اعتبار محتوی استفاده شد. بدین منظور، پرسش‌نامه در اختیار اساتید گروه پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد سمنان و دانشگاه علوم پزشکی سمنان قرار گرفت تا مناسبت ابزار را با اهداف پژوهش بررسی نمایند. به‌منظور کسب اعتماد علمی پرسش‌نامه، از روش آزمون مجدد استفاده شد. برای این کار، ابزار گردآوری داده‌ها به ۱۵ نفر افراد همگون با نمونه پژوهش ارایه شد تا آن را تکمیل نمایند. پس از ۱۵ روز مجددا آن پرسش‌نامه در اختیار همان گروه قرار داده شد که پایایی آن ۰/۸۱ (۸۱/۴۴٪) به‌دست آمد.

قبل از انجام نمونه‌گیری از کارکنانی که مایل به کار در بخش‌های ویژه بودند، ولی بنا به دلایلی در سایر بخش‌های بیمارستان مشغول کار بودند ثبت نام شد؛ سپس از کلیه پرستاران بخش‌های ویژه و کسانی که ثبت نام کرده بودند، برای تکمیل پرسش‌نامه دعوت شد و پرسش‌نامه به‌طور هم‌زمان و به‌صورت امتحان رسمی در اختیار آنان قرار گرفت. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی (فراوانی، درصد، میانگین) و آمار استنباطی (آزمون مجذور کای) استفاده شد. در هر زمینه، افرادی که به کمتر از ۲۰٪ سؤالات پاسخ داده بودند در رده "خیلی ضعیف"، بین ۲۱ تا ۴۰٪ در رده "ضعیف"، ۴۱ تا ۶۰٪ در رده "متوسط"، ۶۱ تا ۸۰٪ در رده "خوب" و بیشتر از ۸۱٪ در رده "عالی" قرار گرفتند.

نتایج

۲۸٪ از واحدهای مورد پژوهش مرد و ۷۲٪ زن بودند. ۷۵٪ از آنها در استخدام رسمی یا پیمانی دانشگاه و ۲۵٪ به‌صورت طرحی مشغول خدمت بودند. ۵۰٪ از واحدهای مورد پژوهش در زمان نمونه‌گیری در بخش‌های ویژه و ۵۰٪ در سایر بخش‌های بیمارستان‌ها مشغول به کار بودند. ۴۹٪ از واحدهای مورد پژوهش سابقه کار زیر ۵ سال، ۱۰٪ دارای سابقه کار ۹-۵ سال، ۲۲٪ دارای سابقه کار ۱۴-۱۰ سال، ۵٪ دارای سابقه کار ۱۹-۱۵ سال، ۱۲٪ دارای سابقه کار ۲۴-۲۰ سال و ۲٪ دارای سابقه کار بیشتر از ۲۵ سال بودند.

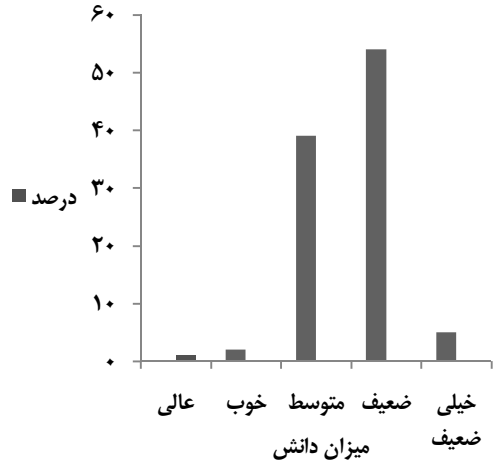
میزان آگاهی ۵٪ از واحدهای مورد پژوهش در زمینه مورد مطالعه در حد "خیلی ضعیف"، ۵۴٪ در حد "ضعیف"، ۳۹٪ در حد "متوسط"،

[Downloaded from jccnursing.com on 2026-11-04]

و ۲٪ در حد "خوب" بود و میزان آگاهی هیچ یک از آنها در حد "عالی" نبود (نمودار ۱). همچنین بین میزان دانش واحدهای مورد پژوهش با جنس، وضعیت استخدامی، بخش محل خدمت و سابقه کار ارتباط معنی‌داری وجود نداشت (p>۰/۰۵) (جدول ۱).

جدول ۱) فراوانی نسبی آگاهی پرستاران و تعیین ارتباط آن با برخی متغیرهای دموگرافیک

متغیرها↓ میزان آگاهی←		خیلی ضعیف	ضعیف	متوسط	خوب	عالی	جمع	مقدار p
جنس	مرد	۰	۱۶	۱۱	۱	۰	۲۸	۰/۱۲۵
	زن	۵	۳۸	۲۸	۱	۰	۷۲	
وضعیت استخدامی	رسمی	۲	۱۵	۸	۰	۰	۲۵	۰/۵۳۹
	طرحی	۳	۳۹	۳۱	۲	۰	۷۵	
بخش محل خدمت	ویژه	۳	۲۳	۲۳	۱	۰	۵۰	۰/۲۸۸
	سایر بخش‌ها	۲	۳۱	۱۶	۱	۰	۵۰	
سابقه کار	< ۵	۲	۳۱	۱۶	۰	۰	۴۹	۰/۶۴۸
	۵–۹	۲	۵	۳	۰	۰	۱۰	
	۱۰–۱۴	۱	۸	۱۲	۱	۰	۲۲	
	۱۵–۱۹	۰	۲	۲	۱	۰	۵	
	۲۰–۲۴	۰	۶	۶	۰	۰	۱۲	
	≥ ۲۵	۰	۲	۰	۰	۰	۲	



نمودار ۱) فراوانی نسبی واحدهای مورد پژوهش بر حسب میزان دانش مراقبت‌های پرستاری از بیماران بستری در بخش‌های ویژه

بحث و نتیجه‌گیری

وضعیت کلی میزان دانش واحدهای مورد پژوهش در ارتباط با مراقبت‌های پرستاری از بیماران بستری در بخش‌های ویژه نشان می‌دهد که ۵۴٪ واحدهای مورد پژوهش دارای دانش ضعیف و ۳۹٪ نیز دارای دانش متوسطی در زمینه موضوع تحقیق هستند. سایر مطالعات نیز این مطلب را تأیید می‌کنند [۴، ۶، ۱۵]. پایین بودن میزان دانش مراقبت‌های ویژه در بیمارستان‌های مختلف استان نشان‌دهنده وجود یک یا چند عامل مشترک در بروز این بحران است، که به‌نظر می‌رسد مدیریت حاکم بر مراکزی که به امر آموزش پرستاران اشتغال دارند و همچنین مدیریت آموزش و درمان استان در این امر سهم بسزایی داشته باشند؛ ولی بیان علت دقیق این امر منوط به انجام تحقیقات بیشتری در این زمینه است.

۷٪ از زنان شرکت‌کننده در پژوهش دارای آگاهی "خیلی ضعیف" نسبت به مراقبت‌های پرستاری از بیماران بستری در بخش‌های ویژه بودند. همچنین ۵۷٪ از مردان و ۵۳٪ از زنان دارای آگاهی "ضعیف"، ۳۹٪ مردان و ۳۹٪ زنان دارای آگاهی "متوسط" و ۳/۶٪ از مردان و ۱/۴٪ از زنان نیز دارای آگاهی "خوب" نسبت به مراقبت‌های پرستاری از بیماران بستری در بخش‌های ویژه بودند. آگاهی هیچ‌کدام از مردان و زنان شرکت‌کننده در حد "عالی" نبود. در تأیید این مطلب *میرزایی سیف‌آبادی* در مطالعه‌ای در کرمان نشان داد که پرستاران مرد نسبت به پرستاران زن دانش بیشتری دارند [۱۳]. ولی از طرفی حقی در مطالعه‌ای نشان داد که میزان آگاهی زنان پرستار از مردان پرستار بیشتر است [۱۴].

همچنین، بین جنس واحدهای مورد پژوهش با میزان آگاهی آنان نسبت به مراقبت‌های پرستاری از بیماران بستری در بخش‌های ویژه ارتباط معنی‌داری وجود نداشت. در تأیید این مطلب *دادگری* نشان داد که جنس واحدهای مورد پژوهش هیچ‌گونه همبستگی با میزان دانش آنان ندارد [۱۶]. *حسین‌زاده* و *وارطان* نیز در مطالعات مشابهی نشان دادند که بین جنس با میزان دانش ارتباط معنی‌داری وجود ندارد [۴، ۶، ۱۷]. شاید علت معنی‌دار نشدن ارتباط بین جنس واحدهای مورد پژوهش با میزان دانش آنها مربوط به تعداد بیشتر (سه برابر) زنان در مطالعه حاضر باشد. همچنین برخی محققین بیان می‌کنند که علت این مسأله این است که پرستاران مرد، علاقه کمتری به کارهای بالینی داشته و بیشتر سعی در ارتقای تحصیلات و راه‌یابی به واحدهای آموزشی و مدیریتی دارند، لذا میزان دانش آنها از زنان بالاتر است [۶].

بیشتر واحدهای مورد پژوهش، چه آنهایی که به‌صورت رسمی و پیمانی و چه آنهایی که به‌صورت طرحی مشغول کار هستند از آگاهی ضعیفی نسبت به مراقبت‌های پرستاری از بیماران بستری در بخش‌های ویژه برخوردارند. همچنین بین وضعیت استخدامی واحدهای مورد پژوهش با میزان آگاهی آنان نسبت به مراقبت‌های پرستاری از بیماران بستری در بخش‌های ویژه ارتباط معنی‌داری وجود نداشت. این مطلب را می‌توان به دو گونه تفسیر کرد؛ اول آنکه چون آن دسته از واحدهای مورد پژوهش که به‌صورت طرحی مشغول کارند، افرادی هستند که تازه (کمتر از دو سال) فارغ

[Downloaded from jccnursing.com on 2026-11-04]

التحصیل شده‌اند، لذا ممکن است کادر آموزشی دانشگاه‌ها نتوانسته باشند نیازمندی‌های آموزشی آنان را در زمینه مراقبت‌های پرستاری از بیماران بستری در بخش‌های مراقبت‌های ویژه به نحو احسن برآورده سازند. یا اینکه کارکنان طرحی در زمانی که دانشجو بوده‌اند مطالب را به‌طور سطحی به ذهن خود سپرده‌اند، لذا پس از فراغت از تحصیل، مطالب را فراموش کرده‌اند. دومین علت به وضعیت آموزشی و نگرش حاکم بر مراکز درمانی مربوط می‌شود.

عدم توجه مسئولان، به‌ویژه مسئولان پرستاری به پرستاران جوان و تازه‌کار، دخالت ندادن آنان در امور مهم مراقبتی، سرکوب و سرزنش آنان به محض انجام کوچک‌ترین اشتباه و توجه بیش از حد به کارکنان رسمی، باعث کاهش محسوس نیروهای انگیزشی در پرستاران جوان شده و آنان را نسبت به انجام بهینه امور مربوط به بیماران و حفظ یا ارتقای سطح دانش خود سست و ناامید می‌سازند. از طرفی اگر برای کارکنان تازه‌کار سؤال یا مشکل آموزشی پیش آید در بسیاری از مواقع کسی نیست که به آنها پاسخگو باشد و در صورت وجود چنین فردی، پاسخ ارایه‌شده ممکن است از صحت چندانی برخوردار نباشد.

بیشتر واحدهای مورد پژوهش که در بخش‌های ویژه مشغول کار بودند، از لحاظ میزان آگاهی نسبت به مراقبت‌های پرستاری از بیماران بستری در بخش‌های ویژه در حد "ضعیف" تا "متوسط" قرار داشتند، ولی کارکنانی که در سایر بخش‌ها مشغول کار بودند آگاهی "ضعیف" نسبت به این موضوع داشتند. همچنین، بین سابقه کار واحدهای مورد پژوهش در بخش‌های مراقبت ویژه با میزان آگاهی آنان نسبت به مراقبت‌های پرستاری از بیماران بستری در بخش‌های ویژه ارتباط معنی‌داری دیده نشد. در تأیید این مطلب، *دادگری* در مطالعه‌ای نشان داد که بین سابقه کار در بخش‌های ویژه و میزان آگاهی پرستاران همبستگی معنی‌داری وجود ندارد [۱۶]. مطالعه‌ای دیگر علت این مسئله را فراهم نبودن امکانات جهت بازآموزی بیان کرده است [۱۸]. در پژوهش حاضر با توجه به اینکه نمونه‌های مورد پژوهش به یک نسبت از بین افراد شاغل و غیرشاغل در بخش‌های مراقبت ویژه انتخاب شدند، لذا مسایلی غیر از تعداد افراد شرکت‌کننده در بروز این امر دخیل هستند. غیرتخصصی بودن رشته پرستاری در مقطع کارشناسی، عدم وجود برنامه‌های آموزشی مدون برای پرستاران، به‌خصوص برای پرستارانی که در بخش‌های ویژه مشغول کار هستند و ناکارآمد بودن و غیرتخصصی بودن بخشی از برنامه‌های آموزشی موجود که برخی از آنها تنها برای ارایه بیلان کاری و بدون توجه به اهداف آموزشی روشن و مشخص و اغلب توسط افراد غیرمتخصص طراحی و اجرا می‌شوند، بی‌اهمیت بودن یا کم‌اهمیت بودن میزان دانش در انتخاب پرستار برای انجام خدمت در بخش‌های ویژه، باعث می‌شود تا پرستاران، به‌خصوص پرستاران جوان که سرمایه‌های پرستاری کشور هستند، انگیزه‌ای برای حفظ یا ارتقای دانش خود نداشته باشند.

بیشتر واحدهای مورد پژوهش با مدت سابقه کار مختلف، از لحاظ میزان آگاهی در حد "ضعیف" تا "متوسط" بودند و تنها میزان دانش ۴/۵ درصد از واحدهای مورد پژوهش با سابقه کار در محدوده ۱۴-۱۰ سال در حد "خوب" بود و هیچ‌یک از واحدهای مورد پژوهش با سابقه کارهای مختلف در حد "عالی" نبودند. همچنین، بین سابقه کار واحدهای مورد پژوهش با میزان آگاهی آنان نسبت به مراقبت‌های پرستاری از بیماران بستری در بخش‌های ویژه ارتباط معنی‌داری دیده نشد. مطالعات *دادگری* و *وارطان* نیز این موضوع را تأیید می‌کنند [۱۶، ۱۸]. از سوی دیگر، برخی محققین نشان داده‌اند که بین میزان دانش و سنوات خدمت ارتباط معنی‌داری وجود دارد. *جواهرزاده*، *میرزایی سیف‌آبادی* و *حقی* در مطالعات مشابهی نشان دادند که بین میزان آگاهی پرستاران در حیطه‌های مختلف با سنوات خدمتی آنها ارتباط معنی‌داری وجود دارد [۱۳، ۱۴، ۱۹]. به‌نظر می‌رسد که علت وجود تناقض در مطالعات قبلی مربوط به گوناگونی جوامعی باشد که نمونه‌های پژوهشی از بین آنان انتخاب شده‌اند. شاید در بعضی از موارد که نمونه‌های مورد پژوهش با افزایش سنوات خدمتی، میزان دانش بیشتری در زمینه مورد مطالعه از خود نشان داده‌اند به این دلیل باشد که، عوامل انگیزشی کارکنان با مدیریت بهتری تقویت شده است. احتمالا علت دیگر معنی‌دار شدن ارتباط بین سنوات خدمتی با میزان دانش کارکنان به مدیریت بخش درمان مربوط نبوده، بلکه نشان‌دهنده آن است که سیستم آموزشی اغلب افرادی که مورد مطالعه قرار گرفته‌اند از کیفیت قابل‌قبولی برخوردار بوده و این امر موجب کارآمدی آنان شده است. در بعضی از جوامع نیز، ممکن است هر دو عامل فوق وجود داشته یا هیچ یک از عوامل ذکر شده دخالتی نداشته باشند که علت‌یابی این موضوع به تحقیق و پژوهش بیشتری نیاز دارد. ممکن است علت معنی‌دار نشدن ارتباط بین سنوات خدمتی پرستاران با میزان دانش آنها در پژوهش حاضر مربوط به عدم توجه مدیران در بخش‌های مختلف درمان و آموزش به کارکنان باشد که نه‌تنها نتوانسته‌اند شرایط مناسبی برای حفظ یا ارتقای سطح دانش کارکنان خود ایجاد کنند، بلکه با برخی تصمیمات نامناسب هرگونه انگیزه و اشتیاق کارکنان برای اعتلای دانش خود را نیز از آنها گرفته‌اند. همچنین در برخی مواقع، به‌کار گرفتن افراد در پست‌های حساس مدیریت پرستاری به‌واسطه روابط و بدون توجه به شایستگی و لیاقت آنها توان حرکت به سوی پیشرفت را به‌خصوص در کارکنان جوان از بین می‌برد و آنان را مجبور می‌سازد که برای پیشرفت، به‌جای افزایش دانش و مهارت خود، به افزایش ارتباطات درون سازمانی روی

[Downloaded from jccnursing.com on 2026-11-04]

آورند. به‌علاوه، ممکن است نیروهای جوان انگیزه‌ای برای ارتقای دانش خود، چه طی دوران تحصیل و چه بعد از آن نداشته باشند. آینده مبهم شغلی و اجتماعی و عدم تطابق بین آن چیزی که می‌آموزند با آن چیزی که بر بالین بیمار مشاهده می‌کنند، می‌تواند تا حد زیادی در کاهش انگیزه آنان جهت ارتقای دانش خود مؤثر باشد. از سوی دیگر عدم وجود بازار کار مناسب و به‌کارگیری پرستاران به‌صورت طرحی یا استثماری (قراردادی و شرکتی) باعث می‌شود که پرستاران، سیستمی که در آن کار می‌کنند را از خود ندانند و آن را امری گذرا و مبهم بپندارند و به جای ارتقای سطح دانش و شایستگی‌های‌شان برای ارایه خدمت پربارتر به انسان‌ها، برای ابقاء در کار خود دست به کارهایی بزنند تا بتوانند رضایت مدیران را جلب کنند.

صفوی معتقد است، زمانی انسان از ناکافی بودن دانش و مهارت کنونی آگاهی پیدا می‌کند که ضرورت یادگیری دانش یا مهارت جدید را تشخیص دهد و با میل و رغبت آن را بپذیرد. علاوه بر آن، اگر فراگیر بداند که یادگیری او به چه دانش و مهارتی منتهی می‌شود، امر یادگیری برای او هدف‌دار می‌شود [۲۰].

مطالب ذکرشده نشان می‌دهد که جنس، وضعیت استخدامی، سابقه کار و حتی اشتغال به کار در بخش‌های ویژه تأثیر چندانی بر دانش کارکنان این‌گونه بخش‌ها ندارد و به‌نظر می‌رسد آن چیزی که امروزه در بخش‌های ویژه انجام می‌شود تجربه انجام کارهای روزمره است. بنابراین کارکنان بخش‌های ویژه نیازمند اطلاعات بیشتر و تخصصی‌تر در زمینه کاری خود هستند؛ لذا موارد زیر به عنوان نتایج عملی این پژوهش پیشنهاد می‌شوند:

- تخصصی کردن رشته پرستاری در مقطع لیسانس،
- برگزاری کلاس‌ها و دوره‌های بازآموزی برای کارکنان بخش‌های ویژه،
- دقت بیشتر در انتخاب کارکنان بخش‌های ویژه،
- اندیشیدن تدابیری برای کارکنان بخش‌های ویژه به‌منظور افزایش انگیزه ارایه خدمت،
- تدبیر به‌منظور افزایش کیفیت و بهره‌وری دروس ویژه دانشگاه‌ها و
- تعیین متولی مشخص برای بازآموزی کارکنان پرستاری در معاونت درمان دانشگاه‌ها.

تشکر و قدردانی: از کلیه کارکنان پرستاری بیمارستان‌های استان سمنان که در انجام این تحقیق ما را یاری دادند، تقدیر و تشکر می‌شود.

منابع

1- Abbasi M. Written and oral report in nursing. 1st ed. Tehran: Nashre Salem; 2000. [Persian]
2- Nikravan Mofrad M, Shiri H. Critical cares in ICU. Tehran: Noore Danesh; 2003. [Persian]
3- Parsly K. Quality improvement in nursing and health care. London: Chapman and Hall; 1994.
4- Ebrahimian AA. Evaluation of knowledge about nursing cares of patients receiving blood products and its relation with demographic variables of nursing personnel of Semnan hospitals [report]. Semnan: Azad Islamic University of Semnan; 2004. [Persian]
5- Asna'ashari M, Nazemi A. Students view from their taughts in BSc of nursing in nursing & midwifery faculty of Mashhad. Mashhad: 4th Seminar of Medical Education. 2000. p. 189. [Persian]
6- Babamohammadi H. Evaluating knowledge and function of nursing personnel about blood & blood products transfering to admitted patients in Kerman University of Medical Sciences' hospitals [Master Thesis]. Kerman: Kerman University of Medical Sciences; 1999. [Persian]
7- Gholizadeh P, Hassanjani R. Knowledge of nurses about using vials and electrolytes. J Babol Uni Med Sci. 2003;2nd special:52-6.
8- Monhan R. Potential outcomes of clinical experience. J N Edu. 1991;13(4):176-87.
9- Bacalaurate SL. Nursing student preceptionship program and the development of clinical competence. J N Edu. 1989;28:29-32.
10- Thompson I. Nursing ethics. 3rd ed. Churchill Livingstone; 1995.
11- Mc Glosky J, Grace KH. Current issues in nursing. 5th ed. St Louis: Mosby; 1997.
12- Kelly KJ. Nursing staff development. 2nd ed. Philadelphia: Philadelphia JB Lippincot; 1996.
13- Mirzaei Seyfabadi R. Evaluating the knowledge and function of nursing personnel about respiratory system suction in Kerman University of Medical Sciences' hospitals [Master Thesis]. Kerman: Kerman University of Medical Sciences; 1997. [Persian]
14- Haghi M. Comparing the knowledge of nurses of psychological drugs presciption in psychological hospitals affiliated to Health, Treatment & Medical Education Ministry [Master Thesis]. Tehran: Nursing & Midwifery Faculty of Iran University of Medical Sciences; 1997. [Persian]
15- Heydari M. Evaluating the knowledge of CCU nurses from heart pain induced by myocard infarction and its treatments in hospitals affiliated to Health, Treatment & Medical Education Ministry [Master Thesis]. Tehran: Nursing & Midwifery Faculty of Iran University of Medical Sciences; 1994. [Persian]
16- Dadgari A. Evaluating the knowledge of CCU nurses from preventing of intensive care units syndromes in hospitals affiliated to Health, Treatment & Medical Education Ministry [Master Thesis]. Tehran: Nursing & Midwifery Faculty of Shahid Beheshti University of Medical Sciences; 1992. [Persian]
17- Hoseinzade M. Evaluating the effect of education on nurses ' knowledge, view and skill about decreasing the damages of chemutherapy in hospitals affiliated to Health, Treatment & Medical Education Ministry [Master Thesis]. Tehran: Nursing & Midwifery Faculty of Shahid Beheshti University of Medical Sciences; 1992. [Persian]
18- Vartan A. Evaluating the knowledge, view and skill of nurses working in heart surgery critical care units about the ways of critical care of CABG patients in hospitals affiliated to Health, Treatment & Medical Education Ministry [Master Thesis]. Tehran: Nursing & Midwifery Faculty of Shahid Beheshti University of Medical Sciences; 1992. [Persian]

[Downloaded from jccnursing.com on 2026-11-04]

19- Javadzade Z. Evaluating the knowledge and view of nursing managers of hospitals affiliated to Tehran city Universities of Medical Sciences about the importance of working nurses education [Master Thesis]. Tehran: Nursing & Midwifery Faculty of Shahid Beheshti University of Medical Sciences; 1994. [Persian]
20- Safavi A. Generals of teaching methods and skills. Tehran: Nashre Moaser. 1993. [Persian]

[Downloaded from jccnursing.com on 2026-11-04]