

## بررسی موانع ثبت تشخیص‌های پرستاری از دیدگاه پرستاران و مدیران پرستاری و ارائه راه حل مناسب

مهسا مطبوعی<sup>۱</sup>، عیسی محمدی<sup>۲</sup>، مریم زرگرزاده<sup>۳</sup>

۱. کارشناس ارشد آموزش پرستاری، گرایش داخلی-جراحی، دانشکده علوم پزشکی شماره ۵، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران
  ۲. دانشیار، گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران؛  
دانشیار گروه داخلی - جراحی، دانشکده علوم پزشکی شماره ۵، دانشگاه تربیت مدرس تهران، ایران
  ۳. کارشناس ارشد پرستاری گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی شماره ۵، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران
- نویسنده مسئول مکاتبات: عیسی محمدی، mohamade@modares.ac.ir

### چکیده

**زمینه و هدف:** فرایند پرستاری راهی سازمان یافته برای تشخیص عکس العمل‌های بیماران نسبت به بیماری و کاهش سلامتی یا درمان شناخته شده است مطالعات نشان می‌دهند که اجرای فرایند پرستاری و بخش‌های مختلف آن از جمله ثبت مشکلات شناخته شده در قالب تشخیص‌های پرستاری نه تنها در ایران بلکه در بسیاری از کشورهای جهان با چالش‌های بسیاری رو به رو است؛ از این رو مطالعه‌ای با هدف بررسی موانع ثبت تشخیص‌های پرستاری از دیدگاه پرستاران و مدیران پرستاری انجام شده است

**مواد و روش‌ها:** این مطالعه توصیفی-مقطعی با رویکرد حل مساله که به بررسی موانع ثبت تشخیص‌های پرستاری از دید دو گروه (پرستاران و مدیران پرستاری) پرداخته است، در اردیبهشت ماه ۱۳۹۲ در بیمارستان‌های (بعثت نهجا، امام حسین (ع)، خاتم الانبیاء) در تهران انجام شد. نمونه‌ها شامل ۱۶ نفر مدیران پرستاری (سرپرستاران، سوپروایزرها، مترون‌ها) و ۵۴ نفر از پرستاران بالین بودند که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزار بررسی، پرسشنامه‌ای دو قسمتی که بخش اول شامل اطلاعات دموگرافیک و بخش دوم سوالات در باره موانع موجود در عدم ثبت و بکارگیری تشخیص‌های پرستاری در سه بعد فردی، مدیریتی و اجرایی و سازمانی که بر اساس ارزشگذاری لیکرت طراحی شد. برای سنجش روایی از اعتبار صوری و محتوا و برای سنجش پایایی از آزمون آلفای کرونباخ استفاده گردید. داده‌ها با نرم‌افزار SPSS، آمار توصیفی و استنباطی تجزیه و تحلیل شد.

**یافته‌ها:** از نظر پرستاران، بعد مدیریتی و اجرایی (۲/۷۷)، از نظر مدیران پرستاری بعد سازمانی (۳/۲۵) به ترتیب اهمیت و اولویت، بالاترین میانگین امتیاز به عنوان دلایل اصلی عدم ثبت تشخیص‌های پرستاری مطرح شدند. بر اساس یافته‌های این پژوهش ۵ مانع اصلی در ثبت تشخیص‌های پرستاری عبارتند از: ۱- زیاد بودن کارهای نوشتاری پرستاران ۲- واگذاری امور غیر پرستاری به پرستاران ۳- اختصاص ندادن امتیاز و پاداش به پرستارانی که تشخیص‌های پرستاری را ثبت می‌کنند ۴- عدم اجرای سیستم مراقبتی برای هر بیمار به صورت جداگانه ۵- عدم برگزاری دوره‌های آموزش ضمن خدمت و نا آشنایی با تازه‌های علمی برطبق نیازسنجی مداوم از پرستاران

**بحث و نتیجه‌گیری:** با توجه به یافته‌ها که زیاد بودن کارهای نوشتاری و عدم برگزاری دوره‌های آموزش ضمن خدمت

و نا آشنائی با تازه‌های علمی بود،

راهکار برتر تحت عنوان برگزاری دوره‌های آموزشی ضمن خدمت پیشرفته برای پرستاران در زمینه استانداردهای مشخص و روز آمد مهارت‌های علمی و قانونی ثبت تشخیص‌های پرستاری پیشنهاد می‌گردد.

### کلیدواژه‌ها: پرستاران بالین، تشخیص‌های پرستاری، فرایند پرستاری

#### مقدمه

در حال حاضر پرستاران کلیه اقدامات مراقبتی را بر اساس فرایند به صورت روتین انجام می‌دهند اما متأسفانه کمتر ثبت دقیق و اصولی از فرایند پرستاری در پرونده‌های بالینی بیماران مشاهده می‌شود. در صورتیکه توصیف صحیحی از مشکلات و نیازهای بیماران در قالب تشخیص‌های پرستاری به عنوان یک پیش نیاز برای رسیدن به مراقبت‌های پرستاری در بالاترین سطح کیفیت می‌باشد (Taylor، 2010)

چنین به نظر می‌رسد که یکی از دلایل عمده عدم ثبت تشخیص‌های پرستاری در گزارشات پرستاری توسط پرستاران عدم بکارگیری فرایند پرستاری در برنامه‌ریزی‌های مراقبتی است مطالعات متعددی درباره عدم کاربرد فرایند پرستاری انجام گرفته است. (آتش زاده شوریده و همکاران ۱۳۹۰) در یک مطالعه کیفی عامل فردی-مدیریتی را بعنوان عامل و متغیر اصلی در اجرای فرایند پرستاری گزارش کرده است و این عامل بدین معناست که باید مجموعه‌ای از عوامل فردی-مدیریتی مهیا گردند تا به پرستاران در بکارگیری فرایند پرستاری به منظور ارتقاء کیفیت مراقبت‌ها کمک کنند.

Mullre-Stub و همکاران (۲۰۰۷)، بر لزوم به کارگیری فرایند پرستاری و ثبت تشخیص‌ها بر اساس طبقه بندی ناندا تاکید کرده‌اند و استفاده از آن برای ارائه بهتر مراقبت‌ها توصیه شده است. و نیز عنوان شد که بررسی کامل از بیماران و ثبت دقیق، دقت عمل، صحت و توالی ثبت تشخیص‌های پرستاری با افزایش کیفیت مداخلات پرستاری ارتباط معنی‌داری دارد.

همه عوامل شناخته شده در پژوهش‌های انجام شده می‌توانند دلیل مستندی بر عدم بکارگیری و ثبت تشخیص‌های پرستاری که بخش مهمی از فرایند پرستاری برای حل مشکلات مراقبتی بیماران است باشد اما این مطالعات پراکنده و در جوامع دیگر گزارش شده و نمای واقعی از موانع بکارگیری در جامعه پرستاری ما نیست. بنابراین و با توجه به ضرورت دقت در بکارگیری و ثبت دقیق تشخیص‌های پرستاری در گزارشات پرستاری در این پژوهش بر آن شدیم تا با کمک عوامل اجرایی و مدیریتی در سطح بیمارستان‌ها (مترونها، سرپرستاران و

امروزه با توسعه فرایند پرستاری، ثبت پرستاری به عنوان یک چارچوب فعالیتی و یک وسیله ضروری برای ارائه و ارزیابی مراقبت‌های پرستاری است. اوراق ثبت ارائه مراقبت‌های پرستاری یکی از اوراق مهم و مکتوب در پرونده پزشکی بیمار محسوب می‌شود بنابراین ضرورت دارد هرگونه اطلاعاتی که جهت بررسی مداوم نیازها و وضعیت مددجو مورد احتیاج است در محل مناسب ثبت شود حتی اگر این اطلاعات محرمانه باشد (Hasson، 2009).

ثبت تشخیص‌های پرستاری و سایر برنامه‌های مراقبتی بر اساس فرایند پرستاری، در گزارشات بالینی مترادف با ارائه مراقبت با بالاترین کیفیت است و در نتیجه هرگونه نارسایی در آن مبین عدم ارائه مراقبت بر اساس اصول علمی خواهد بود و در پی آن عدم رضایتمندی بیمار و در ادامه کاهش کیفیت خدمات مراقبتی ارائه شده را به دنبال خواهد داشت (حنیفی و همکاران ۱۳۸۳). پرستاران در نوبت کاری‌های مختلف شبانه روز مراقبت از بیماران را به عهده دارند و دائماً عوض می‌شوند و فرد دیگری مسئولیت مراقبت را به عهده گرفته و ادامه می‌دهد. بنابراین اگر پرستاران در شیفت‌های مختلف مشکلات بیماران را بر اساس اصول صحیح علمی و در چارچوبی هماهنگ ثبت نکنند زنجیره مراقبت از هم گسیخته می‌شود و در این میان بیشترین صدمات متوجه بیمار می‌گردد. (Lunney، 2007).

Muller (۲۰۰۶) خاطر نشان کرد که با وجود اینکه هنوز چارچوب استاندارد برای ثبت تشخیص‌های پرستاری که منجر به افزایش کیفیت ثبت تشخیص‌ها در گزارشات پرستاری گردد وجود ندارد ولی استفاده از تشخیص‌ها و ثبت آنها در گزارشات پرستاری باعث ارتقاء و بهبود کیفیت مستندات شده و برنامه‌های آموزش مداوم را برای افزایش بهبود ثبت تشخیص‌ها پیشنهاد کرد.

بر اساس مطالعات انجام شده فرایند پرستاری و تشخیص‌های پرستاری در بخش‌های مختلف به دلایل متعددی در بیمارستان‌های ایران به کار گرفته نمی‌شود و اجرای آن با چالش‌ها و موانع متعدد رو به روست (مجیدی و همکاران ۱۳۸۴).

به جدولی شامل ۲۲ مانع موجود در عدم ثبت تشخیص‌های پرستاری توسط پرستاران می‌باشد که در مقابل هر مانع (خیلی زیاد، زیاد، متوسط، خیلی کم، تاثیری ندارد) قرار دارد. هر پرستار یا مدیر پرستاری بر اساس میزان بازدارندگی هر مانع در ثبت تشخیص‌های پرستاری یکی از گزینه‌های خیلی زیاد تا تاثیری ندارد را انتخاب می‌کند. جهت تعیین میزان اثر و اهمیت هر مانع گزینه‌ها به صورت زیر نمره گذاری شده است: خیلی زیاد (۴)، زیاد (۳)، متوسط (۲)، خیلی کم (۱)، تاثیری ندارد (۰) این ۲۲ مانع به سه دسته تقسیم بندی شده است: موانع شماره ۹-۱، موانع فردی، موانع شماره ۱۹-۱۰، موانع مدیریتی و اجرایی، موانع شماره ۲۲-۲۰، موانع سازمانی. گویه‌های این پرسشنامه با مطالعه منابع معتبر علمی، مقالات مرتبط با موضوع و نظرات اساتید دانشکده‌های پرستاری تهران، شهید بهشتی و تربیت مدرس تهیه گردید با شاخص روایی (CVI) ۱-۹/ برای هر گویه و پایایی درونی ۰/۸۷ (آلفای کرونباخ) تایید گردید. از آنجایی که رویکرد مطالعه بر حل مساله نیز می‌باشد بعد از مشخص شدن علل یا موانع محققین اقدام به تعیین لیست یا فهرست مهم‌ترین موانع فرا روی نمودند سپس با بررسی محیط داخلی و خارجی مطالعه منابع و محدودیت‌های فراروی حل مساله مشخص و راه‌های متناسب پیشنهاد و سپس بر اساس معیارهای خاص مثل اثربخشی با بالاترین امتیاز در نظر گرفته شده ۶ که (کاملاً اثر بخش: ۶ امتیاز، نسبتاً کامل: ۵ امتیاز، متوسط: ۴ امتیاز نسبتاً کم: ۳ امتیاز کم: ۲ امتیاز بسیار کم: ۱ امتیاز، اصلاً: ۰ امتیاز)؛ بودجه با بالاترین امتیاز ۵ (بدون هزینه اضافی: ۵ امتیاز، با هزینه بسیار کم: ۴ امتیاز با هزینه کم: ۳ امتیاز، با هزینه متوسط: ۲ امتیاز، با هزینه زیاد: ۱ امتیاز، با هزینه بسیار زیاد: ۰ امتیاز) پرسنل با بالاترین امتیاز ۵ (بدون نیاز به پرسنل اضافی: ۵ امتیاز، نیاز به پرسنل اضافی در حد بسیار کم: ۴ امتیاز، نیاز به پرسنل اضافی در حد کم: ۳ امتیاز، نیاز به پرسنل اضافی در حد متوسط: ۲ امتیاز، نیاز به پرسنل اضافی در حد زیاد: ۱ امتیاز، نیاز به پرسنل اضافی در حد بسیار زیاد: ۰ امتیاز). مقاومت با بالاترین امتیاز ۴ (بدون مقاومت: ۴ امتیاز، با مقاومت کم ۳ امتیاز، با مقاومت متوسط ۲ امتیاز، با مقاومت زیاد ۱ امتیاز، با مقاومت بسیار زیاد ۰ امتیاز)؛ زمان با بالاترین امتیاز ۳ (کمترین زمان ۳ امتیاز، زمان متوسط ۲ امتیاز، زمان زیاد ۱ امتیاز، زمان بسیار زیاد ۰ امتیاز) میزان پوشش دهی با بالاترین امتیاز ۲ (دارای قابلیت پوشش دهی زیاد: ۲ امتیاز، دارای قابلیت پوشش دهی کم: ۱ امتیاز، بدون قابلیت پوشش دهی ۰ امتیاز) و بدین صورت که اگر راهکاری ۶-۱ امتیاز کسب کند راهکار نامناسبی است

مدیران پرستاری) بتوانیم موانعی را که اکثر مطالعات بعنوان موانع عدم بکارگیری و ثبت فرایند پرستاری و به دنبال آن ثبت تشخیص‌های پرستاری بیان نموده‌اند را شناسایی کرده و راه‌هایی برای رفع آنها ارائه گردد. بنا بر مطالعات انجام گرفته تاکنون بیشترین موانع عدم ثبت فرایند پرستاری در حیطه‌های مهارتی (بکارگیری واجرا) موانع اجرایی، مدیریتی و بعضاً فردی ذکر شده است که در این پژوهش نیز با تمرکز بر این مهم و بررسی و شناخت موانع در عرصه میدانی در صدد ارائه راه حل مناسب در جهت از بین بردن و کنترل این موانع و محدودیت‌ها در ثبت و بکارگیری تشخیص‌های پرستاری و به ارائه راهکار مناسب پرداخته شد. اکنون سوالی که مطرح است این است که چرا پرستاران تشخیص‌های پرستاری را در گزارشات پرستاری ثبت نمی‌کنند؟ و به طور کلی دلایل عدم ثبت و بکارگیری تشخیص‌های پرستاری از دیدگاه پرستاران و مدیران پرستاری چیست؟

## مواد و روش‌ها

مطالعه حاضر، مطالعه‌ای است توصیفی - مقطعی با رویکرد حل مساله که به بررسی علل عدم بکارگیری و ثبت تشخیص‌های پرستاری توسط پرستاران از دید دو گروه (پرستاران بالین و مدیران پرستاری) پرداخته است. این مطالعه در سال ۱۳۹۲ در سه بیمارستان شهر تهران با سه سیستم مدیریتی متفاوت (دولتی-خصوصی-نظامی) انجام شد. دلیل انتخاب مراکز فوق بررسی سیستم‌های مدیریتی مختلف و مقایسه آنها با یکدیگر بود. جامعه پژوهش شامل تمامی پرستاران و مدیران پرستاری (سرپرستاران، سوپروایزرها، مدیران پرستاری) بودند معیار ورود کلیه پرستاران، سوپروایزرها، سرپرستاران و مدیرانی که خود تمایل به شرکت در مطالعه داشتند و معیار خروج عدم تمایل به شرکت در مطالعه و مرخصی‌های طولانی مدت بیش از دو هفته و به هر دلیل در نظر گرفته شد. حجم نمونه ۹۷ نفر با توجه به رویکرد حل مساله بر آورد شد. تعداد کل پرسشنامه‌ها برای مدیران ۳۰ و برای پرستاران ۷۰ در نظر گرفته شد از این تعداد مدیرانی که به پرسشنامه‌ها پاسخ دادند ۱۶ نفر و تعداد پرستاران پاسخ‌دهنده به پرسشنامه‌ها ۵۴ نفر بودند.

جهت جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه پژوهشگر ساخته که با توجه به اهداف مطالعه و منابع معتبر علمی موجود طراحی، روا و پایا گردید استفاده شد. خصوصیات پرسشنامه به شرح زیر می‌باشد: این پرسشنامه شامل دو بخش می‌باشد: بخش اول مربوط به اطلاعات دموگرافیک شرکت کنندگان و بخش دوم مربوط

اجرای سیستم مراقبتی برای هر بیمار به صورت جداگانه ۵-عدم برگزاری دوره‌های آموزش ضمن خدمت و نا آشنایی با تازه‌های علمی برطبق نیازسنجی مداوم از پرستاران تعیین گردید. قبل از ارائه راهکارها محدودیت‌ها و منابع موجود برای ارائه راه حل در محیط مورد توجه قرار گرفت و نهایتاً منابع محیطی برای حل مساله شامل: ۱- آگاهی پرستاران نسبت به اهمیت و تاثیر بکارگیری فرایند پرستاری به عنوان چارچوبی برای بهبود ارائه مراقبت‌ها ۲- تصویب برنامه‌هایی از سوی تشکل‌ها و نهادهای حرفه‌ای جهت حمایت و رسیدگی به مسائل موجود در این زمینه ۳- افزایش آگاهی مردم و رجوع آن به مراکز قضایی برای مطالبه حقوق ۴- توسعه و بکارگیری امکانات و تجهیزات کامپیوتری و فن آوری اطلاعات طی سالهای اخیر در بیمارستانها ۵- تصویب و ابلاغ و شروع آزمایشی قانون تعرفه گذاری و طرح موضوع کارانه و محدودیت‌ها نیز شامل: ۱- بی‌توجهی پزشکان به گزارشات پرستاری ۲- عدم امکان استخدام نیروی انسانی جدید و افزایش میزان حقوق پرستاران ۳- فرهنگ سازمانی و مدیریتی پرستاری در بیمارستانها، تعیین گردید سپس در جهت مرتفع ساختن موانع مطرح شده از سوی مدیران پرستاری و پرستاران، راهکارهایی با توجه به شرایط و امکانات موجود ارائه شد که شامل: ۱- طراحی نرم‌افزار گزارش نویسی با کمک کارشناسان فناوری اطلاعات جهت به حداقل رساندن تکرار ثبت گزارشات پرستاری ۲- لغو دستورالعمل ثبت گزارشات ارزیابی مدیریتی مانند اعتبار بخشی بیمارستانها و حاکمیت بالینی توسط پرستاران و واگذاری آنان به خود سیستم مدیریتی ۳- برگزاری همایشها و جلسات توجیهی جهت تبیین و آشنایی مدیران و کارکنان مراکز درمانی با شرح وظایف استاندارد پرستاری ۴- تعدیل و افزایش ضریب کارانه پرستاران بر اساس ارزشیابی میزان کیفیت و کمیت مستندات در گزارشات پرستاری ۵- تشکیل کمیته کیفیت خدمات پرستاری با تاکید بر مهارت‌های ثبت تشخیص‌های پرستاری و سیستم مراقبتی بیمار محور و..... و سرانجام بر اساس معیارهای اثر بخشی، بودجه، پرسنل، مقاومت، زمان، میزان پوشش‌دهی، برگزاری دوره‌های آموزشی ضمن خدمت پیشرفته برای پرستاران در زمینه استانداردهای مشخص و روز آمد مهارت‌های علمی و قانونی ثبت تشخیص‌های پرستاری به عنوان راهکار برتر تعیین گردید.

### بحث و نتیجه‌گیری

هدف این مطالعه بررسی موانع موجود در ثبت تشخیص‌های پرستاری در گزارشات بالین توسط پرستاران از دو دیدگاه

اگر راهکاری ۱۳-۷ امتیاز کسب کند راهکار نسبتاً مناسبی است اگر راهکاری ۱۹-۱۴ امتیاز کسب کند راهکار مناسبی است اگر راهکاری ۲۵-۲۰ امتیاز کسب کند راهکار کاملاً مناسبی است. پس از ارزیابی راه حل‌ها با معیارهای فوق راه حل برتر و مناسب‌تر انتخاب و معرفی گردید.

در این مطالعه اصول اخلاقی مورد نیاز برای انجام پژوهش بر روی نمونه‌های انسانی رعایت شد. طرح تحقیقاتی و ابزار اولیه آن به تایید کمیته اخلاق در واحد پژوهشی دانشکده علوم پزشکی دانشگاه تربیت مدرس تهران رسید. قبل از انجام مطالعه اطلاعات لازم در مورد مطالعه و اهداف آن و همچنین، حقوق شرکت کنندگان در مطالعه شامل حق کناره گیری از مطالعه و محرمانه بودن داده‌ها به اطلاع تمامی شرکت کنندگان رسید. از تمامی شرکت کنندگان در مطالعه، بر طبق اصول کمیته اخلاق، رضایت آگاهانه اخذ شد. داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم‌افزار اماری اس پی اس اس نسخه ۱۶ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. جهت بررسی اطلاعات دموگرافیک از امار توصیفی شامل تعداد، درصد فراوانی، میانگین، انحراف معیار و جداول توصیفی و نمودارها استفاده شد.

### یافته‌ها

یافته‌های پژوهش نشان داد که اکثریت واحدهای مورد پژوهش در این مطالعه در رده سنی ۳۰-۲۰ و میانگین سنی آنها ۳۴/۴۲ سال بود شرکت کنندگان در تحقیق شامل ۵۴ نفر پرستار بالینی بودند که اکثریت آنها در بخش‌های عمومی و ۲۵/۷ درصد در بخش‌های ویژه، و ۱۶ نفر مدیر پرستاری که شامل سرپرستاران بخش‌ها و سوپر وایزرها و مترون بیمارستان‌های مورد پژوهش بودند. ۳۰ درصد مرد و ۷۰ درصد زن بودند که به صورت شیفتهای گردشی (صبح، عصر، شب) در بخش‌ها مشغول به خدمت بودند بیشترین سابقه کار بالین ۱۰-۶ سال با میانگین ۷/۲ سال و با مدرک کارشناسی پرستاری بودند.

پرستاران بیشترین موانع ثبت تشخیص‌های پرستاری را بعد مدیریتی و اجرایی با میانگین ۲/۷۷ و افزایش کارهای نوشتاری با میانگین ۳/۴۲ که از موارد عنوان شده در این بعد بالاترین امتیاز را به خود اختصاص داد و مدیران موانع سازمانی را با میانگین ۳/۲۵ و از موارد مختلف این بعد کمبود نظارت دوره‌ای بر روند اجرای بخشنامه‌ها با میانگین ۳/۸ مشخص گردید. لذا ۵ اولویت موانع شامل: ۱- زیاد بودن کارهای نوشتاری پرستاران ۲- واگذاری امور غیر پرستاری به پرستاران ۳- اختصاص ندادن امتیاز و پاداش به پرستارانی که تشخیص‌های پرستاری را ثبت می‌کنند ۴- عدم

محیط، بر گزاری دوره‌های آموزشی ضمن خدمت پیشرفته برای پرستاران در زمینه استانداردهای مشخص و روز آمد مهارت‌های علمی و قانونی ثبت تشخیص‌های پرستاری در گزارشات بالینی بیماران بتواند تا حدی این بستر مناسب را فراهم نماید. با توجه به اینکه دانش و مهارت پرستاران در زمینه ثبت تشخیص‌های پرستاری می‌تواند سبب ارتقاء کیفیت ثبت گزارشات پرستاری در پرونده‌های بالینی هم باشد و از آنجا که ثبت گزارش پرستاری یکی از وظایف حرفه‌ای و یکی از اجزای مهم مدارک و اسناد پزشکی و پرونده‌های بیماران به حساب می‌آید؛ بنابراین توجه به این امر یعنی ارتقاء مهارت پرستاران در این خصوص از طریق روش‌های آموزشی، اهمیت زیادی دارد و آموزش ضمن خدمت نیز که یکی از طرق آموزش مداوم است اگر بر طبق نیاز سنجی‌ها برنامه‌ریزی و اجرا گردد می‌تواند در این زمینه کمک کننده باشد از سوی دیگر با ارائه امتیازاتی نظیر ارتقاء ردیف شغلی، افزایش حقوق، وام بلاعوض، افزایش ضریب کارانه و... از طریق ارزشیابی‌های دوره‌ای قبل و بعد از دوره‌های آموزشی ضمن خدمت و ارائه آموزش در زمینه ثبت تشخیص‌های پرستاری استاندارد شده و پذیرفته شده در مجامع علمی و ارزیابی از میزان بکارگیری و ثبت تشخیص‌های پرستاری توسط پرستاران بالین در گزارشات پرستاری می‌تواند سبب افزایش انگیزه پرستاران جهت بکارگیری و ثبت هر چه بیشتر تشخیص‌های پرستاری در گزارشات و در نتیجه بهبود ثبت گزارشات پرستاری بر اساس ثبت تشخیص‌های پرستاری شود.

### قدردانی

این مطالعه حاصل پژوهش سمینار در مسایل پرستاری دانشکده علوم پزشکی دانشگاه تربیت مدرس می‌باشد. پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند تا از همکاری صمیمانه شرکت کنندگان تشکر و قدر دانی نمایند.

پرستاران و مدیران پرستاری بود. نتایج این مطالعه نشان داد که عوامل مدیریتی و اجرایی از دید پرستاران و عوامل سازمانی از منظر مدیران مهم‌ترین موانع ثبت تشخیص‌های پرستاری از سوی پرستاران است. باید توجه داشت که بعضی از یافته‌های این مطالعه با مطالعات داخلی دیگر نیز همخوانی دارد. به عنوان مثال در مطالعه آتش زاده شوریده و همکاران ۱۳۹۰ مشخص شد که دسته‌ای از عوامل مدیریتی و سازمانی مانع بکارگیری فرایند پرستاری از سوی پرستاران است. در مطالعه (مجیدی و همکاران ۱۳۸۴) نیز عوامل فردی، مدیریتی و سازمانی را از جمله موانع بکارگیری فرایند پرستاری مطرح گردید در پژوهش (آیت‌اللهی ۱۳۸۳) نیز عنوان شد که وجود برخی از عوامل مدیریتی می‌تواند مانعی در اجرای فرایند پرستاری باشد (اکبری و همکاران ۱۳۸۹) نیز مهم‌ترین موانع اجرای فرایند پرستاری و به دنبال آن تشخیص پرستاری موانع فردی و مدیریتی را مطرح نمودند. در مقایسه با نتایج حاصل از مطالعه مشابه خارجی نشان داد که بیشترین پرستاران نداشتن آگاهی و منبع علمی کامل و نیز نداشتن زمان کافی برای اجرای فرایند و مراحل مختلف آن از جمله ثبت تشخیص‌های پرستاری را مهم‌ترین موانع اجرا دانستند که با نتایج پژوهش حاضر همخوانی دارد (Mc kenna, 2004) با توجه به این یافته‌ها و با نظر به اینکه پرستاری حرفه‌ای است که در آن کمیت و چگونگی انجام مراقبت براساس ثبت گزارشات، بررسی و اثبات می‌گردد لازم است شرایطی فراهم شود تا پرستاران بتوانند با استفاده بهتر و بیشتر از مهارت‌های نوشتاری و ثبت تشخیص‌های پرستاری در جهت ثبت گزارشاتی معتبر و علمی برای پیگیری روند مراقبت پرستاری بیماران اقدام نمایند. هدف هر سیستمی ارائه خدمات با کیفیت و کمیت مطلوب است و سیستم بهداشت و درمان نیز از این قاعده مستثنی نمی‌باشد و از آنجا که ثبت گزارشات پرستاری براساس فرایند پرستاری در جلب رضایت و افزایش کیفیت و کمیت خدمات مراقبتی و پرستاری نقش بسزایی دارد به نظر می‌رسد با توجه به امکانات و توانایی‌ها و محدودیت‌های

### REFERENCES

- Akbari M, Shamsi A (2011). [A survey on nursing process barriers from the perspective of nurses in intensive care unit]. *Iranian Journal of Critical Care Nursing* 3 (4) 181-186. (Persian)
- Atashzadeh Shoorideh F Ashktorab T (2011). Factors influencing implementation of nursing process by nurses: A qualitative study [Abstract]. *Iranian Journal of Shahrood University. Knowledge & Health*. 6 (3) 16-23. (Persian)

- Ayatollahi J (2004).[Administrative barriers in nursing process]. *Shakiba*.4 (7) 57-60. (Persian)
- Carpenito-Moyet LJ (2009). *Nursing care plans and documentation: Nursing diagnosis and collaborative problems*.5th edition. Philadelphia: Lippincott Williams&Wilkins.
- Hannifi N, Mohammadi A (2004).[The review of reasons for not accuracy record in nursing documentation]. *Hayatt*.21 (2)39-46. (Persian)
- Hasson H Arnetz JE (2009). The impact of an educational intervention on nursing staff ratings of quality of older people care: A prospective controlled intervention study.*International Journal of Nursing Studies*.46 (4) 470-478
- Majidi F,Ghazanfari Z. (2005) Nurses views about Factors affecting implementation the nursing process. *Knowledge & Health*.5 (1) 65-31 (Persian)
- Mason C (1999).Guide to practice or load rubbish? The influence of care plans on nursing practice in five clinical areas in Northern Ireland. *Journal of Advanced Nursing*.29 (2) 380-387.
- McKenna H Ashton S Keeney S (2004).Barriers to evidence based practice in primary care: A review of literature. *International Journal of Nursing Studies*. 41 (4) 369-378.
- Mullre-Staub M, Lavin M, Needman IV,Achterberg T (2006). Nursing diagnosis, intervention &outcomes-application and impact on nursing practice: systematic review. *Journal of Advanced Nursing*.56 (5)514-531
- Lunney M (2007), The critical need for accuracy of diagnosing human response to achieve patient safety and quality based service ACENDIO 238-239
- Potter PA Perry AG (2007). *Basic Nursing: Essentials for Practice*.6th edition Philadelphia: Mosby Elsevier.
- Smeltzer S Bare BG Hinkle JL Cheever KH (2010). *Brunner &Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing*.12th edition. Philadelphia: Lippincott,Williams and Wilkins Co.
- Taylor C (2000). Clinical problem –solving in nursing: insights from the literature. *Journal of Advanced Nursing*. 31 (4)842-849.
- Taylor C Lillis C Lemone P (2010). *Fundamentals of Nursing, the Art and Science of Nursing Care*.7th edition Philadelphia:Lippincott Williams &Wilkins

# Assessment of barriers for recording nursing diagnoses by nurses and proposing a solution

Matbouei M<sup>1</sup>, Mohammadi E<sup>2</sup>, Zargarzadeh M<sup>3</sup>

---

1. Alumnus M.S nursing, Faculty of medical sciences, Tarbiat-e-Modarres University, Tehran, Iran.

2. Associated Professor, Department of Nursing, Faculty of medical sciences, Tarbiat-e-Modarres University, Tehran, Iran.

3. Alumnus M.S nursing, Faculty of medical sciences, Tarbiat-e-Modarres University, Tehran, Iran.

■ Corresponding author: Mohammadi E; mohamade@modares.ac.ir

## Abstract

---

**Background and Aim:** Nursing process is a systematic approach to identify, and treat human responses to health problems and illness. Studies have showed that implementing nursing process and its steps including recording nursing diagnosis, is facing many challenges in Iran many other countries. The aim of this study was to assess nurses, and nurse managers' point of view about the barriers for documenting the nursing diagnoses.

**Materials and Methods:** This cross-sectional study with a problem-solving approach examined the barriers for documenting the nursing diagnosis. The study was carried out in May 2013 in Besat Nahaja, Imam Hussain (AS), and Khatamolanbya hospitals in Tehran. The sample of the study consisted of 16 nurse managers (Supervisors and matrons) and 54 nurses, and were selected by convenience sampling method. A two-part questionnaire was used for data collection. The first part of the questionnaire included demographic information and the second part was consisted of questions regarding personal, managerial and organizational barriers for identifying and recording nursing diagnoses. Each items was rated in a 5 point likert scale. Validity of the instrument was assured by face and content validity method, and reliability was determined by calculating Cronbach's alpha reliability. Data were analyzed by SPSS software and descriptive and inferential statistics.

**Results:** From point of view of nurses, managerial factors (2/77) were the main barriers for documentation of nursing diagnosis, while nurse managers (3/25) mentioned organizational factors as the most important barrier. Using a problem solving approach, establishing in service and continuing education programs is proposed.

**Conclusions:** The recommended strategy for improving documentation of nursing diagnoses is establishing in-service education programs on nursing process and nursing diagnoses and nursing documentation.

**Keywords:** Clinical Nurses, Nursing Diagnoses, Nursing Process, Barriers