Scientific Journal of Nursing, Midwifery and Paramedical Faculty, Vol 4 (1), Summer 2018, pp 6-16

Review Article

Challenges of Nursing Quality Improvement in Iran: A Systematic Review

MohsenTaghadosi[1*], Fatemeh Hossieni[2]
1- Assistant Professor, Trauma Nursing Research Center, Faculty of Nursing and Midwifery, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran.
2- Nurse, University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran. PhD Student of nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran.
***Corresponding Author:** MohsenTaghadosi, **Tel:** +98 913363491, **Email:** taghadosi_1345@yahoo.com

Received date: 9 Aug 2018 **Accepted date:** 10 Oct 2018

Abstract

Background & Aim: Today, improvement of quality of nursing services has faced numerous challenges. Therefore, recognizing the relevant aspects and concepts can help nursing managers properly plan their care programs. This study aimed to identify the challenges of nursing quality improvement in Iran.

Materials & Methods: This systematic review was conducted by searching keywords such as "challenge", "nursing care quality improvement", and "Iran" in the articles published in the databases of Web of Sciences, PubMed, Google Scholar, SID and Magiran during 2000-2018. While 897 articles were retrieved after the initial search, a total of 16 articles (nine descriptive, two empirical, and five quasi-experimental studies) that met the inclusion criteria were entered into the study.

Results: In this study, the main challenges in the improvement of quality of nursing cares in Iran were reported to be educational and management weakness, high workload of nurses, physical and mental stresses of nurses, and old methods of division of labor. The positive effects of communication with patients, application of nursing process, peer assessment and use of an educational supervisor have been established in studies conducted in an interventional manner to improve nursing care.

Conclusion: According to the results of the study, interventions should be designed and implemented based on the quality improvement challenges in research in order to use their results in improving the quality of nursing services.

Keywords: Challenge, Nursing Care Quality, Iran

How to cite this article:
Taghadosi M, Hossieni F. Challenges of Nursing Quality Improvement in Iran: A Systematic Review. Scientific Journal of Nursing, Midwifery and Paramedical Faculty. 2018; 4(1): 6-16
URL: http://sjnmp.muk.ac.ir/article-1-160-fa.html

Copyright © 2018 the Author (s). Published by **Kurdistan University of Medical Sciences**. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial License 4.0 (CCBY-NC), where it is permissible to download, share, remix, transform, and buildup the work provided it is properly cited. The work cannot be used commercially without permission from the journal.

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-23]

چالش‌های بهبود کیفیت پرستاری در ایران: یک مرور سیستماتیک

محسن تقدسی[1]، فاطمه حسینی[2]

۱- استادیار، مرکز تحقیقات پرستاری تروما، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران.

(نویسنده مسئول). تلفن: 9133634439 98+ ایمیل: taghadosi_1345@yahoo.com

۲- پرستار، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران. دانشجوی دکتری پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران.

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۰۵/۱۸ **تاریخ پذیرش:** ۱۳۹۷/۰۷/۱۸

چکیده

زمینه و هدف: امروزه بهبود کیفیت خدمات پرستاری با چالش‌های فراوانی روبرو است. شناسایی ابعاد و مفاهیم مرتبط با آن می‌تواند به مدیران پرستاری کمک کند تا برنامه‌های مراقبتی خود را بر اساس آن پایه‌ریزی نمایند. بنابراین مطالعه مروری حاضر در جهت "شناسایی چالش‌های بهبود کیفیت پرستاری در ایران " انجام گردید.

مواد روش‌ها: مطالعه حاضر مروری سیستماتیک است. پایگاه‌های اطلاعاتی پایگاه‌های اطلاعاتی Web of sciences، PubMed، google scholar ، SID، Magiran در فاصله سال‌های ۲۰۰۰ تا ۲۰۱۸ و با استفاده از کلیدواژه‌های "چالش" "بهبود کیفیت مراقبت‌های پرستاری" و "ایران" انجام‌شده است. پس از انجام جستجو اولیه، ۸۹۷ مطالعه، به دست آمد. که بعد از اعمال معیارهای ورود ۱۶ مطالعه برای بررسی وارد مطالعه شدند. ۹ مقاله توصیفی، ۲ مقاله تجربی، ۵ مقاله نیمه تجربی بودند.

یافته‌ها: نتایج این مرور سیستماتیک چالش‌های بهبود کیفیت مراقبت‌های پرستاری در ایران را ضعف آموزشی، مدیریتی، حجم کاری بالای پرستاران، تنیدگی روحی و جسمی پرستاران و قدیمی بودن روش تقسیم‌کار نشان دادند. در پژوهش‌های که به شیوه مداخله‌ای برای بهبود مراقبت پرستاری انجام‌شده‌اند تأثیر مثبت برقراری ارتباط با بیمار،به کار بردن فرایند پرستاری و ارزشیابی توسط همکار و استفاده از سوپروایزر آموزشی جهت آموزش پرستاران را نشان دادند .

نتیجه‌گیری: جهت بهبود کیفیت مراقبت‌های پرستاری، مداخلات باید بر اساس چالش‌های بهبود کیفیت در تحقیقات ، طراحی و انجام شوند تا بتوان از نتایج آن در برنامه‌ریزی جهت بهبود کیفیت خدمات پرستاری استفاده کرد.

واژه‌های کلیدی: چالش، کیفیت مراقبت‌های پرستاری، ایران.

مقدمه

کیفیت مراقبت و خدمات، همواره بخشی مهم و اساسی در حوزه خدمات بهداشتی و درمانی محسوب می‌شود (۱). بیماران حق‌دارند از مراقبت پرستاری مطلوب و باکیفیت برخوردار باشند مراقبت‌های پرستاری در کشورها و مناطق جغرافیایی مختلف باکیفیت متفاوتی ارائه می‌گردد (۲)؛ بنابراین ممکن است درصد زیادی از بیماران مراقبت مطلوب دریافت نکنند (۳). پایه و اساس پژوهش‌های مبتنی بر کیفیت خدمات پرستاری، مراقبت از بیمار است (۴). منظور از مراقبت پرستاری باکیفیت چیزی بیش از رفع نیازهای جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی بیمار است (۲, ۵)؛ به عبارت دیگر دستیابی به مطلوب‌ترین برآیندهای سلامتی است به‌گونه‌ای که خدمات ارائه‌شده اثربخش،

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-23]

کارا و به‌صرفه باشد (۶). Alligood وBurhans در مطالعه‌ای کیفی، مراقبت پرستاری باکیفیت از دیدگاه پرستاران بالینی را به‌صورت دستیابی به نیازهای بیماران از طریق توجه، همدلی، تعاملات احترام‌آمیز با بیمار همراه بااحساس مسؤولیت، حمایت اساسی و یکپارچه از مددجو بیان نمودند (۷) اما بر اساس تحقیقات انجام‌شده در زمینه کیفیت در پرستاری درمی‌یابیم که علی‌رغم تلاش زیاد در این زمینه هنوز به این مهم دست نیافته‌ایم (۸-۱۰). پژوهش دبیریان و همکاران نشان داد که خدمات پرستاری ارائه‌شده به بیماران نتوانسته است تأمین‌کننده خواسته‌ها و انتظارات بیماران باشد (۹). نتایج تحقیق قمری زارع و همکاران نشان داد که حدود یک‌سوم بیماران از کیفیت خدمات پرستاری ارائه شد راضی بودند (۱۰) یافته‌ها در مطالعه نیشابوری و همکاران نشان داد کیفیت مراقبت در بعد روانی اجتماعی از دیدگاه ۶/۳۱ درصد بیماران و ۶/۹۲ درصد پرستاران مطلوب بود (۱۱).

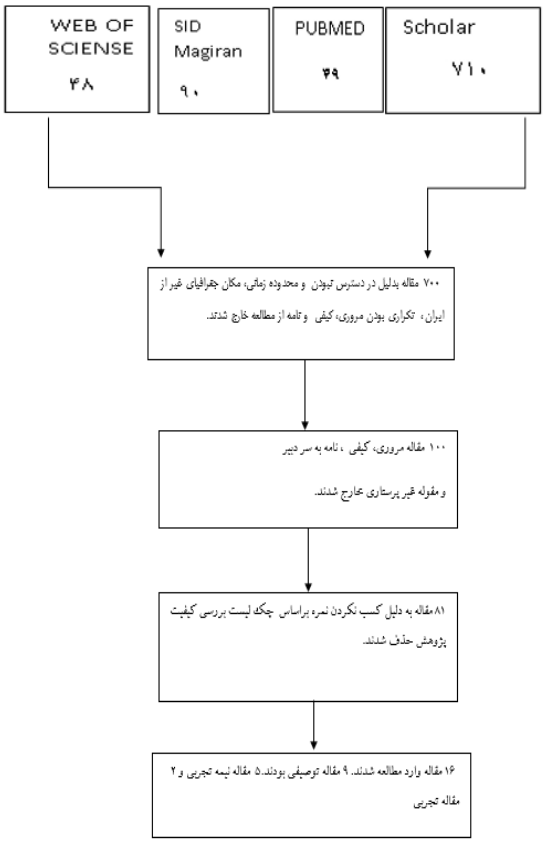
تلاش برای بهبود کیفیت و ارزیابی آن در سیستم‌های مراقبت سلامت و پرستاری مهم است (۱۲) جهت وضوح هرچه بیشتر مفهوم کیفیت و تأثیر بهتر مراقبت‌های پرستاری تحقیقات گسترده‌ای صورت گرفته است (۱). به‌طور مثال از نظرات بیماران و پرستاران استفاده شده تا تصورات ذهنی مختلف در زمان‌های مختلف از کیفیت مراقبت مشخص شود (۱۳).

جهت شناسایی کمبودهای احتمالی در کیفیت مراقبت‌های پرستاری و شناسایی ابعاد و مفاهیم مرتبط با آن، مرور مطالعه تحقیقات گذشته کمک کننده است به‌طوری که استفاده از نتایج آن‌ها می‌تواند به مسؤولین کمک نماید تا کیفیت مراقبت‌های پرستاری را ارتقا دهند (۴). لذا مطالعه مروری حاضر با هدف بررسی چالش‌های بهبود کیفیت پرستاری در ایران انجام گردید.

مواد و روش‌ها

به‌منظور دستیابی به هدف مطالعه و درک جامع از آن، این مطالعه به‌صورت مروری انجام گرفت.

برای این منظور مطالعاتی که در راستای هدف پژوهشی بودند به زبان فارسی یا انگلیسی، به‌منظور یافتن مطالعات مرتبط در کنار مطالعه کتابخانه‌ای از پایگاه‌های اطلاعاتی معتبر پایگاه‌های اطلاعاتی Web of sciences، PubMed، Scopus، SID، Magiran و google scholar در فاصله سال‌های ۲۰۰۰ تا ۲۰۱۸ جستجو شدند.



شکل ۱: روند ورود مطالعات به پژوهش

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-23]

جستجو با استفاده از کلید واژه‌های «چالش»، «بهبود کیفیت»، «مراقبت‌های پرستاری» و «ایران» انجام‌شد.

پس از انجام جستجو اولیه، ۸۹۷ مطالعه، به دست آمد. معیارهای ورود عبارت بودند از: انتشار مقاله به زبان فارسی یا انگلیسی، انجام پژوهش در ایران، دسترسی به متن کامل مقالات، مقالات پژوهشی اصیل (شامل مقالات توصیفی، تحلیلی و تجربی). مقالات مروری و نامه به سردبیر، به علت عدم استفاده از داده‌های اولیه، مطالعات با روش کار ضعیف انتخاب نشدند. در ارزیابی کیفیت مقالات برای مطالعات تجربی از چک‌لیست Cochran، برای مطالعات نیمه تجربی معیار Greenhalgh، مطالعات مشاهده‌ای از چک‌لیست STROBE استفاده شد. تمامی مطالعات با استفاده از چک‌لیست بدین‌صورت نمره‌دهی شدند که اگر مطالعه‌ای همه و یا بخشی از معیار مورد نظر را پوشش می‌داد، به ترتیب به آن امتیاز ۲ و ۱ داده می‌شد و اگر مطالعه‌ای هیچ‌یک از معیارها را نداشت و یا در مقاله به هیچ‌یک از موارد لازم اشاره نشده بود، به آن امتیاز صفر داده می‌شد. در نهایت، مطالعات با کیفیت صفر از مرور حذف شدند. برای خلاصه‌سازی مطالعات، متن کامل هر مقاله مطالعه و سپس از مقالات فیش‌برداری شد موارد استخراج شده عبارت بودند از: نام نویسنده اول، سال انتشار، مکان انجام مطالعه، نوع مطالعه، هدف مطالعه، گروه هدف و تعداد آن، خلاصه‌ای از روش کار شامل نوع و نحوه مداخله، متغیرهای اصلی و نتایج اصلی مطالعه با توجه به پیامدهای مورد بررسی. ۷۰۰ مطالعه به دلیل ارتباط ضعیف یا غیر مرتبط باهدف مطالعه کنار گذاشته شدند. اگر امکان تصمیم‌گیری در مورد مقاله وجود نداشت، به متن کامل آن رجوع شد. جهت اطمینان از بازیابی کلیه مدارک، فهرست منابع مقالات نیز مورد جستجو قرار گرفت. در مرحله دوم جستجو ۱۹۷ مطالعه ازنظر کیفیت توسط دو محقق به‌طور جداگانه ارزیابی و تائید شدند. بعد از حذف موارد تکراری، روش کار ضعیف در نهایت ۱۶ مطالعه برای بررسی وارد مطالعه شدند. ۹ مورد از آن‌ها مقالات توصیفی، ۲ مورد از آن‌ها به شیوه تجربی و ۵ مورد نیمه تجربی انجام شده بودند.

یافته‌ها

از مجموع ۸۹۷ مقاله یافت شده در جستجوی اولیه، ۷۰۰ مقاله با بررسی عنوان و چکیده مقالات و ۸۱ مقاله با بررسی متن کامل مقالات حذف شد و پس از حذف مقالات فاقد معیار ورود، در پایان ۱۶ مقاله مرتبط با موضوع و دارای شرایط ورود، در مرور باقی ماند. مکان انجام مطالعات بخش‌های متفاوتی بود چهار مورد در بخش مراقبت وِیژه قلبی، دو مطالعه در بخش اعصاب و روان و سایر مطالعات در بخش عمومی بیمارستان صورت گرفتند.

یافته‌های جدول ۱ نشان می‌دهد عواملی مانند «ضعف عملکردهای آموزشی»، «فقدان ارتباط مناسب»، «احساس عدم توجه و همدلی و ارتباط دوستانه از طرف پرستاران نسبت به بیماران»، «کم‌رنگ شدن گرایش‌های معنوی پرستاران»، «عدم درک نیازها و خواسته‌های بیماران توسط کادر پرستاری»، «افزایش بارکاری پرستاران» و «عدم وجود شاخص مناسب برای ارزیابی کیفیت در مراقبت‌های پرستاری»، برجسته‌تر بود. این مطالعات نشان می‌دهند پرستاران، بیماران و صاحب‌نظران پرستاری، برخی از عوامل را به‌عنوان چالش‌های بهبود کیفیت مراقبت‌های پرستاری در ایران معرفی می‌کنند و در واقع ارتقاء کیفیت مراقبت‌های پرستاری را بدون در نظر داشتن این عوامل، بسیار مشکل می‌دانند.

جدول ۲ چالش‌های بیان شده در مطالعات تجربی و نیمه تجربی را نشان می‌دهد. این چالش‌ها عبارت‌اند از:

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-23]

ضعف آموزشی در دانشکده‌های پرستاری، آگاه نبودن پرستاران از پیشرفت‌های جدید پزشکی، کاهش کیفیت استانداردهای پرستاری، عدم مهارت‌های ارتباطی کافی، ضعف دانش پرستاری، عدم به‌کارگیری فرآیند پرستاری، ضعف پرستاران در مرحله بررسی و ارزشیابی مراقبت، عدم استفاده از نقش مربیگری سوپروایزری بالینی در آموزش دوره‌ای کارکنان، عدم آموزش و اجرای دستورالعمل‌های پرستاری مبتنی بر شواهد، عدم انطباق پرستاران با نقش‌ها شش‌گانه خود از قبیل نقش آموزشی، مراقبتی، درمانی و حمایتی و عدم استفاده از فرایند پرستاری است.

جدول ۱: نتایج بررسی مطالعات غیرتجربی انجام‌شده در مورد چالش‌های بهبود کیفیت مراقبت‌های پرستاری در ایران

نام نویسنده	عنوان	نوع چالش	راهکارها جهت رفع چالش‌ها
زهره قمری زارع ۲۰۰۸	بررسی کیفیت عملکرد پرستاران و رضایت بیماران بخش‌های ویژه قلبی	- ضعف عملکردهای آموزشی - فقدان ارتباط مناسب، احساس عدم توجه و همدلی و ارتباط دوستانه از طرف پرستاران نسبت به بیماران	- تقویت جنبه‌های فن مراقبت پرستاری -پرستاران خود را با نقش‌هایی چون نقش آموزشی، ارتباطی و مراقبتی تطبیق دهند - تقویت دیدگاه بیماران از خدمات ارائه‌شده توسط پرستاران (۱۴)
خیزران میری ۲۰۱۵	ارتباط هوش معنوی پرستاران باکیفیت مراقبت پرستاری از دید پرستاران و بیماران	کم‌رنگ شدن گرایش‌های معنوی و تأثیر آن بر کیفیت مراقبت‌های پرستاری	- هوش معنوی می‌تواند از طریق تقویت باورها و شخصیت پرستاران، به بهبود کیفیت مراقبت بیماران کمک کند (۱۵)
طاهره ابراهیمیان ۲۰۱۷	ارزیابی کیفیت خدمات پرستاری از دیدگاه بیماران با استفاده از رویکرد ترکیبی مدل کاو و سروکوال	عدم درک نیازها و خواسته‌های بیماران توسط کادر پرستاری	- بالا بردن سطح مهارت‌های ارتباطی پرستاران ارتقاء وضعیت موجود مؤلفه‌های کیفیت خدمات پرستاری - برخورداری از دانش و علم کافی در هنگام پاسخ‌گویی به بیماران - جدید و نوآور بودن نحوه ارائه خدمات پرستاری (۱۶)
فرزانه ذی‌قیمت و همکاران ۱۳۸۳	بررسی کیفیت ارائه مراقبت پرستاری در انجام تزریق وریدی در بخش‌های یکی از بیمارستان‌های آموزشی شهر تهران در سال ۱۳۸۱	رعایت نکات استریل و استانداردهای پرستاری	ارزیابی مراقبت‌های پرستاری مهارت‌های عملی را بالا می‌برد (۱۷)
معصومه نیشابوری ۲۰۱۱	بررسی کیفیت مراقبت‌های پرستاری از دیدگاه پرستاران و بیماران مراکز آموزشی - درمانی شهر سمنان	- تفاوت دیدگاه بیماران و پرستاران ازنظر کیفیت مراقبت در بعد روانی اجتماعی - کاهش کیفیت خدمات بهداشتی درمانی به علت تحت‌فشار بودن بیمارستان‌ها جهت کم کردن هزینه‌ها	- ارزیابی مجدد استانداردهای کیفیت مراقبت با رویکرد مددجو محوری - اتخاذ تدابیری جهت افزایش ارتباط مناسب بین بیمار و پرستار - توجه به نیازهای روانی -اجتماعی بیماران (۱۱)
راضیه استیکی ۲۰۱۲	کیفیت ارائه خدمات پرستاری (وضعیت موجود و وضعیت مورد انتظار) با استفاده از مدل سروکوال از دیدگاه پرستاران در بیمارستان الزهرا اصفهان	- افزایش بارکاری - شکاف بین انتظارات و ادراک آنان از ابعاد همدلی و قابلیت اطمینان منفی بوده	- ترغیب پرستاران را به ارائه مراقبت بیمارمحوری - ارزیابی‌های کیفیت خدمات باید به‌صورت دوره‌ای (۱۸)
سوره خاکی	کیفیت مراقبت‌های پرستاری در پرستاران	ارتباط درمانی مناسب بین پرستار و بیمار عدم توجه به نیازهای روانی و اجتماعی بیماران	ارزیابی مجدد استانداردهای کیفیت مراقبت در سه بعد ساختار، فرایند و برآیند از دیدگاه پرستاران و بیماران، (۱۹)

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-23]

پازاگادی و همکاران	شاخص‌های پیشنهادی برای بهبود کیفیت مراقبت‌های پرستاری در ایران	عدم وجود شاخص مناسب برای ارزیابی کیفیت در مراقبت‌های پرستاری	طراحی شاخص بهبود کیفیت مراقبت پرستاری (۲۰)
نگین مسعودی علوی مرضیه محمد قصابی	کیفیت و موانع ثبت گزارش‌های پرستاری در بیمارستان شهید بهشتی کاشان	عدم تناسب تعداد پرستار به بیمار، خستگی، حجم بالای کاری، عدم تأثیر گزارش‌نویسی در ترفیع کاری، اولویت دادن به مراقبت تا ثبت گزارش آن، مشکلات شغلی و عدم آگاهی از اصول نگارش صحیح گزارش و پیامدهای قانونی آن	ثبت گزارش‌های پرستاری به‌صورت الکترونیک استفاده از برنامه‌های مناسب نیز می‌تواند در بهبود کیفیت ثبت گزارش‌ها و کاهش زمان مورد نیاز برای گزارش‌نویسی مؤثر باشد (۲۱)

جدول۲: نتایج بررسی مطالعات تجربی و نیمه تجربی انجام‌شده در مورد چالش‌های بهبود کیفیت مراقبت‌های پرستاری در ایران

نام نویسنده	نوع مطالعه	عنوان	نوع چالش	راهکارها جهت رفع چالش‌ها
میثم نعمتی خواه ۲۰۱۶	نیمه تجربی	مقایسه تأثیر آموزش به روش مبتنی بر مشارکت و سخنرانی بر عملکرد پرستاران در مراقبت از کاتتر ورید مرکزی	- ضعیف بودن عملکرد پرستاران - ضعف آموزشی در دانشکده‌های پرستاری	- مداخله آموزشی مبتنی بر مشارکت پرستاران - آموزش تیمی پرستاران (۲۲)
سوزان حسینعلی زاده ۲۰۱۶	نیمه تجربی	بررسی تأثیر اجرای دستورالعمل‌های مراقبت پرستاری مبتنی بر شواهد بر شاخص کیفیت استاندارد مراقبت در بخش اعصاب و روان	- آگاه نبودن پرستاران از پیشرفت‌های جدید پزشکی - کاهش کیفیت استانداردهای پرستاری	- آموزش دستورالعمل‌های پرستاری مبتنی بر شواهد و به‌کارگیری آن‌ها از طریق اجرای فرایند پرستاری - تقویت تفکر انتقادی - توسعه خلاقیت - بالا بردن انگیزه‌ی پرستاران (۲۳)
سعید واقعی ۲۰۱۳	تجربی	تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی به پرستاران بر کیفیت مراقبت از بیماران	- مطلوب نبودن کیفیت مراقبت از بیماران - عدم مهارت‌های ارتباطی کافی	آموزش‌های مهارت‌های ارتباطی (۲۴)
محمد اکبری کاجی ۲۰۱۱	نیمه تجربی	تأثیر آموزش فرآیند پرستاری بر کیفیت مراقبت از بیماران اسکیزوفرنی	- ضعف دانش پرستاری - ضعف پرستاران در مرحله بررسی و ارزشیابی خدمات - عدم به‌کارگیری فرآیند پرستاری به‌عنوان استاندارد مراقبتی	- اجرای برنامه آموزشی در مورد چگونگی کاربرد فرآیند پرستاری به پرستاران - افزایش مشارکت پرستاران (۲۵)
زهره قمری زارع ۲۰۱۰	نیمه تجربی	تأثیر فرآیند ارزشیابی همکار بر کیفیت عملکرد پرستاران و رضایت بیماران	- عدم انطباق پرستاران با نقش‌ها شش‌گانه خود از قبیل نقش آموزشی، مراقبتی، درمانی، حمایتی	- استفاده از پرستاران باسابقه برای ارزشیابی همکاران (۲۶)
واحد علائی و همکاران ۱۳۹۱	نیمه تجربی	تأثیر آموزش سوپروایزرین بالینی بر کیفیت مراقبت‌های پرستاری از بیماران تحت تهویه مکانیکی در بخش مراقبت‌های ویژه	ارتقای سطح آموزش و مخصوصاً استفاده از نقش مربیگری سوپروایزرین بالینی در آموزش دوره‌ای کارکنان	آموزش و ایفای نقش مربیگری توسط سوپروایزرین بالینی (۲۷)
خدیجه زمانی بابگهری، جمیله مختاری نوری ۱۳۹۳	تجربی	اجرای دستورالعمل‌های پرستاری مبتنی بر شواهد و تأثیر آن بر کیفیت استانداردهای مراقبت پرستاری در بیماران بستری بخش مراقبت ویژه قلب	اجرای و آموزش دستورالعمل‌های پرستاری مبتنی بر شواهد	آموزش دستورالعمل‌های پرستاری مبتنی بر شواهد به پرستاران شاغل در بخش مراقبت ویژه قلب و اجرای این دستورالعمل‌ها بر اساس فرایند پرستاری روی بیمار (۲۷)

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-23]

بحث و نتیجه‌گیری

مفهوم کیفیت مراقبت از دیدگاه پرستاران را به‌صورت ارائه خدمات ایمن و مطابق با استانداردهای پرستاری به مددجو به‌گونه‌ای که منجر به رضایت بیمار گردد، تعریف می‌شود (۲۸, ۲۹).

این مطالعه باهدف بررسی و شناسایی موانع و چالش‌های موجود در سر راه بهبود کیفیت مراقبت‌های پرستاری در سیستم بهداشتی درمانی ایران و ارائه راه‌کارهایی در جهت رفع این موانع و به‌منظور ارتقاء و بهبود فرآیندهای مراقبت از بیمار انجام‌گرفته است. با توجه به هدف مطالعه، یافته‌های حاصل از بررسی متون نشان می‌دهد که چالش‌های متعددی در بهبود کیفیت مراقبت‌های پرستاری وجود دارد که مهم‌ترین آن‌ها عبارت‌اند از: «ضعف آموزشی»، «احساس عدم توجه و همدلی»، «کم‌رنگ شدن گرایش‌های معنوی پرستاران»، «افزایش بارکاری پرستاران»، «قدیمی بودن روش تقسیم‌کار پرستاران در ایران»، «مدیریت ضعیف و حجم کار زیاد»، «عدم انطباق خدمات با استانداردها و معیارهای تعیین‌شده»، «تعیین خط مش‌های پرستاری توسط افراد و یا صاحب‌نظران غیر پرستاری». در مطالعه‌ای که به‌صورت مروری در ایالات‌متحده آمریکا توسط کاپلان و همکاران انجام شده بود چالش‌های بهبود کیفیت عدم مشارکت پزشکان، عدم انگیزه کافی در سازمان برای تغییر، محدودیت منابع، فقدان یک مدل عملی مناسب بود (۳۰).

راهکارهایی مختلفی برای هریک از چالش‌های بهبود کیفیت، توسط محققان ایرانی ارائه‌شده است. یکی از مهم‌ترین موانع بهبود کیفیت مراقبت پرستاری در ایران، ایجاد ارتباط مناسب بین پرستار و بیمار نبود شرایط مناسب علی‌رغم داشتن انگیزه در زمینه‌ی افزایش کیفیت مراقبت بیماران است. از مهم‌ترین موانع فراهم آوری شرایط مناسب برای ایفای نقش ارتباطی با وجود روش‌های تقسیم‌کار سنتی حجم کاری زیاد پرستاران، مسائل شخصی پرستاران، باورهای ارزشی پرستار نسبت به ارتباط، نیازهای بیمار و عوامل مدیریتی بود (۲۱, ۳۲). به‌طوری که حجم کاری زیاد و کمبود تعداد پرستاران تأثیر بسزایی بر کیفیت مراقبت‌های پرستاری به‌ویژه در بعد ارتباطی گذاشته است (۱, ۲۱،۳۲). باعث شده است تا پرستاران از تمام قابلیت‌های خود جهت ارائه مراقبت از بیماران استفاده نکنند و وقت خود را بیشتر برای انجام کارهای اولیه و اساسی بیماران صرف کنند و امکان ارتباط با بیمار و توجه به تمام نیازهای او کاهش یابد (۳۳). راهکارهای برای مشکل کمبود نیروی پرستار بیان‌شده است Zarea و همکاران افزایش فرصت‌های استخدام، به‌کارگیری پرستاران در حیطه‌های دیگر مانند مدارس و کارخانه‌ها، افزایش رضایت کاری، بهبود تصور اجتماعی از رشته پرستاری و حمایت از سازمان نظام پرستاری را به‌عنوان راه‌حل‌های رفع مشکل کمبود پرستار بیان کرده‌اند (۶).

به نظر می‌رسد یکی دیگر از راه‌کارهای افزایش کیفیت مراقبت به‌کارگیری صحیح مهارت‌ها و اصول مدیریتی باشد که با فراهم کردن محیطی مناسب و شرایط کاری همراه با استقلال حرفه‌ای بتوان موجبات ارتقا کیفیت مراقبت سطح سلامت جامعه را فراهم نمود (۳۴) افراد می‌توانند در سایه آن به پست‌ها و مقام‌های که بااستعداد، علاقه و توانایی آنان سازگار است، گمارده شوند (۳۱).

یکی دیگر از نیازهای کیفیت مراقبت پرستاری، گفتگو با مددجویان در خصوص برنامه مراقبتی درمان است که این کار باعث افزایش حس کنترل و تأثیر مثبت کیفیت ارتباطات پرستار با آنان می‌شود. البته کمبود وقت باعث خدشه به تعاملات بین فردی پرستار با بیمار می‌گردد (۳۵).

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-23]

در پژوهشی که در کشور استرالیا انجام گرفت، مشخص گردید که ارتباط سریع مؤثر و احترام‌آمیز بر کیفیت مراقبت‌های پرستاری مؤثر است. (۳۶) (۳۷). محمودی شن و همکاران گزارش دادند ارتباط مؤثر، عاطفی و دلسوزانه همراه با همدلی و همدردی پرستاران زمینه اطمینان و اعتماد بیمار و سایرین را فراهم می‌آورد (۳۸, ۳۹). به‌طوری که می‌توان گفت ارتباط پایه و اساس مراقبت پرستاری است و اما مطالعات مداخله‌ای که در ایران این زمینه انجام‌شده‌اند محدود هستند؛ به‌طوری‌که پرستاران برای ارتباط با بیماران الگوی مؤثری ندارند.

یکی دیگر از نیازهای کیفیتی در رابطه با مراقبت پرستاری، مقوله آموزش بین حرفه‌ای است. تحقیقات نشان داده است آموزش بین حرفه‌ای باعث ارتقاء عملکرد تیمی در بین اعضاء تیم بهداشتی درمانی می‌شود (۴۰). برخی تحقیقات نشان داده‌اند که هوش معنوی، یکی دیگر از عوامل مؤثر در کیفیت مراقبت‌های پرستاری است (۱۵) افرادی که گرایش معنوی دارند، هنگام رویارویی با مسائل و آسیب‌ها، پاسخ‌های بهتری به وضعیت می‌دهند و موقعیت استرس‌زا را بهتر اداره می‌کنند و از سلامتی بهتری برخوردارند (۱۱, ۴۱). همچنین روتین محوری از عواملی است که باعث کاهش کیفیت خدمات پرستاری شده است احمدی و همکاران طی تحقیقی بیان می‌دارد که امروزه روتین محور بودن کار پرستاری به‌عنوان نقیصه‌ای جدی در پرستاری مطرح است و تلاش همگانی به منظور جایگزین کردن آن با روش‌های منتهی بر بیمار محوری و با تأکید بر حفظ تمامیت وجودی بیمار و نیازهای مورد اجماع همه صاحب‌نظران پرستاری است (۴۲).

با توجه به مطالعات انجام‌شده می‌توان عواملی که باعث کاهش کیفیت مراقبت پرستاری می‌شود را برشمرد اما مطالعات تجربی که جهت بهبود کیفیت صورت گرفته بسیار محدود است. نیاز به مطالعات بیشتری است که مداخلات آن‌ها بر اساس نتایج مطالعات توصیفی و تحلیلی بنا شده باشد تا بتوان از نتایج آن در برنامه‌ریزی مراقبت‌های پرستاری با کیفیت استفاده کرد. درواقع ارتقاء کیفیت مراقبت‌های پرستاری را بدون توجه به عوامل که در مطالعات قبلی شناسایی شده‌اند، بسیار مشکل است.

تشکر و قدردانی

مطالعه حاضر حاصل فعالیت پروژه تحقیقاتی کلاسی واحد چالش‌های پرستاری مقطع دکتری پرستاری دانشگاه علوم پزشکی کاشان است. از محققین نتایج تحقیقاتشان وارد این مطالعه شده است تشکر و قدردانی نمایند.

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-23]

References

1. Shakerinia I. Relationship between nursing students' communication skills with Perceived quality of care by elderly patients. Quarterly Journal of Geriatric Nursing. 2018;2(4):22-34.
2. Gholjeh M, Dastoorpour M, Ghasemi A. The relationship between nursing care quality and patients satisfaction among hospitals affiliated to Zahedan University of medical sciences in 2014. Jorjani Biomedicine Journal. 2015;3(1):68-81.
3. Siegel B, Sears V, Bretsch JK, Wilson M, Jones KC, Mead H, et al. A quality improvement framework for equity in cardiovascular care: results of a national collaborative. Journal for Healthcare Quality. 2012;34(2):32-43.
4. Atashzadeh Shoorideh F, Pazargadi M, Zagheri Tafreshi M. The concept of nursing care quality from the perspective of stakeholders: a phenomenological study. Journal of Qualitative Research in Health Sciences. 2012;1(3):214-28.
5. Lee L-L, Hsu N, Chang S-C. An evaluation of the quality of nursing care in orthopaedic units. Journal of Orthopaedic Nursing. 2007;11(3-4):160-168.
6. Zarea K, Negarandeh R, Dehghan- Nayeri N, Rezaei Adaryani M. Nursing staff shortages and job satisfaction in Iran: Issues and challenges. Nursing & health sciences. 2009;11(3):326-31.
7. Burhans LM, Alligood MR. Quality nursing care in the words of nurses. Journal of advanced nursing. 2010;66(8):1689-97.
8. Zadeh H. The effect of peer review evaluation on quality of nurse's performance and patient's satisfaction. Iran Journal of Nursing. 2010;22(62):8-21.
9. Dabirian A, Zolfaghari H, Saidi ZA, Alavi-Majd H. Views of AIDS patients regarding nursing care quality in healthcare centers affiliated to Shaheed Beheshti and Tehran Universities of Medical Sciences. Advances in Nursing & Midwifery. 2008;18(61):39-45.
10 Ghamari Zareh Z, Anoosheh M, Vanaki Z ,Hagi Zadeh E. Quality of nurse's performance and patients' satisfaction in cardiac care units. Zahedan Journal of Research in Medical Sciences. 2008;10(1):27-36.
11. Neishabory M, Raeisdana N, Ghorbani R, Sadeghi T. Nurses' and patients' viewpoints regarding quality of nursing care in the teaching hospitals of Semnan University of Medical Sciences. Koomesh. 2011:134-43.
12. Izumi S, Baggs JG, Knafl KA. Quality nursing care for hospitalized patients with advanced illness: Concept development. Research in nursing & health. 2010;33(4):299-315.
13. Pazargadi M, Azadi Ahmadabadi G. Quality and quality assessment in universities and assembly of high education. 1st ed Tehran, Iran: Boshra. 2007.
14. Ghamari ZA, Anousheh M, Vanaki Z, Hajizadeh E. quality of nurse's performance and patients'satisfaction in cardiac care units. 2008.
15. Miri K, Parsa P, SHirdelzadeh S, Keshavarz A. The relationship between nurses' spiritual intelligence and quality of nursing care based on nurses' & patient' viewpoints. The Journal of Urmia Nursing and Midwifery Faculty. 2015;13(6):518-24.
16. Ebrahimian T, Salehi A, Rejalian F, Jabbari A. Evaluation of the Nursing Services Quality from the Patient Perspective by Using the Kano and SERVQUAL Combines Model. Health Research. 2017; 2 (2): 117-23.
17. Ebrahimian T, Salehi Mobarake A, Rejalian F, Jabbari A. Evaluation of the Nursing Services Quality from the Patient Perspective by Using the Kano and SERVQUAL Combines Model. Health Research Journal. 2017;2(2):117-23.
18. Esteki R, Attafar A. Quality of nursing services (contemporary level of reality and level of expectation) from nurses' viewpoint on the basis of SERVQUAL Model in Al-Zahra Hospital in Isfahan (2010). Modern Care Journal. 2012;9(2):72-9

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-23]

19. Khaki S, Esmaeilpourzanjani S ,Mashouf S. Nursing cares quality in nurses. Scientific Journal of Nursing, Midwifery and Paramedical Faculty. 2018;3(4):1-14.
20. Pazargadi M, Tafreshi MZ, Abedsaeedi Z, Majd H, Lankshear AJ. Proposing indicators for the development of nursing care quality in Iran. International nursing review. 2008;55(4):399-406.
21. Mohammad Ghasaby M, Masudi Alavi N. Quality and barriers against nursing documentation in Kashan Shahid Beheshti Hospital (2011). Modern Care Journal. 2012;9(4):336-43.
22. Nematikhah M, Bahraminejad N, Phaghihzadeh S. A comparison effect of collaborative based training program and lecture method on nurses performance of central venus catherter care. PCINMJ. 2016;6(1):8-17.
23. Hossein Alizadeh S, Mokhtari nuri J, Taghva A, Azizi M. The Effect of the Implementation of Evidence-Based Nursing Care Guidelines on Standard Quality Criteria in Psychiatric Department. Nairij. 2016;3(2):123-32.
24. Vaghee S, Yavari M. The effect of communication skills training on the quality of nursing care of patients. Evidence Based Care. 2013;2(4):37-46.
25. Akbari Kaji M, Farmahani Farahani B. The effect of nursing process education on nursing care quality of schizophrenic patients. KAUMS Journal (FEYZ). 2011;15(1):32-7.
26. Ghamari Zadeh Z. The effect of peer review evaluation on quality of nurse's performance and patient's satisfaction. Iran Journal of Nursing. 2010;22(62):8-21.
27. Alaee V, Seyedjavadi M, Mohammadi R, Aslani MR, Hashemi-biria B. The Effect of Clinical Supervisors Education to Quality of Nursing Care of Patients under Mechanical Ventilation in Critical Care Units. Journal of Health and Care. 2012;14(3): 1-7.
28. Pazargadi M, Zagheri Tafreshi M, Abed Saeedi Z. Nurses' perspectives on quality of nursing care: a qualitative study. Research in Medicine. 2007;31(2):155-8.
29. Neishabory M, Raeisdana N, Ghorbani R, Sadeghi T. Nurses' and patients' viewpoints regarding quality of nursing care in the teaching hospitals of Semnan University of Medical Sciences. Koomesh. 2011;12(2):134-43.
30. Kaplan HC, Brady PW, Dritz MC, Hooper DK, Linam WM, Froehle CM, et al. The influence of context on quality improvement success in health care: a systematic review of the literature. The Milbank Quarterly. 2010;88(4):500
31. Sharafi S, Chamanzari H, Bazi A, Mazloom S, Maghsoodi S, Rajabpour M. Impact of nursing care delivery systems; "case method and primary nursing" on nurse- patient interaction in CCU. Quarterly Journal of Nursing Management. 2015;4(4):58-66.
32. Carayon P, Gurses AP. Nursing workload and patient safety—a human factors engineering perspective. 2008.
33. Mosadeghrad AM. Occupational stress and turnover intention: implications for nursing management. International journal of health policy and management. 2013;1(2):169.
34. Hosseini M. Fundamentals of nursing management. Tehran: Hakim Hidaji Co. 2010.
35. Aziznejadroshan P, Alhani F, Mohammadi E. Challenges and Practical Solutions for Pain Management Nursing in Pediatric Wards. J Babol Univ Med Sci. 2015;17(12):57-64.
36. Adriaansen M, Van Achterberg T, Borm G. The usefulness of the staff–patient interaction response scale for palliative care nursing for measuring the empathetic capacity of nursing students. Journal of Professional Nursing. 2008;24(5):315-23.
37. Storesund A, McMurray A. Quality of practice in an intensive care unit (ICU): a mini-ethnographic case study. Intensive and Critical Care Nursing. 2009;25(3):120-7.
38. Lambert VA, Lambert CE. Nurses' workplace stressors and coping strategies. Indian Journal of Palliative Care. 2008;14(1):38.

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-23]

39. Mahmoodi Shan G, Alhani F, Ahmadi F, Kazemnejad A. Moral themes in the lifestyle of professional nurses: a qualitative study of the inductive method of content analysis. Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine. 2009;2(4):65-78.
40 Jafaei Dalooei R, Jafaei DR, Karimi MH, Yamani N, Iranpoor AR. Interprofessional Education: the Strategy to Improve Health Care. RIMSEJ. 2015;1(7):54-62.
41. Fakhr-Movahedi A, Salsali M, Negarandeh R, Rahnavard Z. Exploring contextual factors of the nurse-patient relationship: A qualitative study. Koomesh. 2011:23-34.
42. Ahmadi F, Nobahar M, Alhani F, Falahi Khoshknab M. Perspectives of Retired Nurses on Factors that Affect Quality of Nursing Care. Hayat; J Nurs Midwifery Shahid Beheshti Univ Med Sci 2011;17(1):24-34.

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-23]