

بررسی دانش، نگرش و دیدگاه پرستاران نسبت به اعتباربخشی بیمارستان‌ها و تاثیر آن بر کیفیت مراقبت از بیماران در بیمارستان امام خمینی سراب

سید یوسف لطفی هادی بیگلر^{۱*}، خلیل ملکی^۲، علی بهادری^۳، رامین حسین‌زاده^۴

۱. مربی، کارشناسی‌ارشد آموزش پرستاری، گروه آموزش پرستاری، دانشگاه آزاد اسلامی واحد سراب، ایران
۲. مربی، کارشناسی‌ارشد آموزش پرستاری، گروه آموزش پرستاری، دانشکده علوم پزشکی سراب، ایران
۳. استادیار، دکتری تخصصی میکروبیولوژی پزشکی، گروه آموزش علوم آزمایشگاهی، دانشکده علوم پزشکی سراب، ایران
۴. دانشجوی کارشناسی علوم آزمایشگاهی، دانشکده علوم پزشکی سراب، ایران

چکیده

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۰۸/۱۱
تاریخ پذیرش: ۱۳۹۷/۱۱/۱۰

زمینه و هدف: یکی از بهترین راه‌های ارزشیابی بیمارستان‌های کشور، استفاده از استانداردهای ملی اعتباربخشی است که توجه به آن موجب افزایش ایمنی بیمار و ارتقای کیفیت خدمات می‌شود. دانش و نگرش مثبت برای افراد دخیل در اجرای اعتباربخشی؛ اعم از مدیران و پرسنل، ضروری است. تعیین دانش، نگرش و دیدگاه پرستاران نسبت به اعتباربخشی بیمارستان‌ها و تاثیر آن بر کیفیت مراقبت از بیماران در بیمارستان امام خمینی سراب است.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر، یک بررسی توصیفی-مقطعی است. جمع‌آوری اطلاعات با استفاده از پرسش‌نامه اعتباربخشی اعظمی و همکاران انجام گردید. بدین منظور تعداد ۱۲۶ نفر از پرستاران شاغل (با حداقل یک سال سابقه کار) در بیمارستان امام خمینی (ره) شهرستان سراب به روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب و در این مطالعه شرکت داده شدند. داده‌های حاصل از این بررسی با استفاده از نرم‌افزار SPSS ویرایش ۱۶ و نیز آزمون‌های آماری تی زوجی، آنوا و ضریب همبستگی پیرسون، تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: میانگین نمره دانش از ۳۶ امتیاز (۱۸/۲۲)، نگرش از ۶۰ امتیاز (۳۲/۷۶)، دیدگاه از ۵۰ امتیاز (۲۵/۹۸) و مراقبت پرستاری از ۵ امتیاز (۲/۷۲) بود. یافته‌ها نشان داد که پرستاران شاغل در بیمارستان امام خمینی سراب که در این بررسی شرکت کرده بودند دانش و آگاهی متوسط، نگرش مثبت، نظرات موافق و دیدگاه مثبتی نسبت به اجرای اعتباربخشی بیمارستان دارند.

نتیجه‌گیری: افزایش دانش و ایجاد دیدگاه مثبت در پرستاران در مورد اعتباربخشی بیمارستانی می‌تواند موجب افزایش کیفیت مراقبت پرستاری از بیمار گردد.

کلیدواژه‌ها:

اعتباربخشی، دیدگاه، دانش، نگرش، مراقبت پرستاری، پرستاران

۱. مقدمه

بهبود کیفیت و ارتقای ایمنی در سازمان‌های بهداشتی و درمانی از طریق تعیین خط‌مشی‌های مناسب است [۳]. بسیاری از سازمان‌های بهداشت و درمان، در کشورهای درحال توسعه، برنامه اعتباربخشی را اجرا می‌کنند یا در حال برنامه‌ریزی و توسعه برنامه اعتباربخشی برای اجرای این اصل مهم در سازمان خود هستند. در سال‌های ابتدایی، اجرای اعتباربخشی، مشکلات

اعتباربخشی، فرایندی است که طی آن، یک سازمان براساس استانداردهای ازپیش تعریف‌شده، ارزیابی می‌شود [۱]. اعتباربخشی، نشان‌دهنده ثابت‌قدم بودن سازمان/بیمارستان در بالا بودن کیفیت مراقبت و درمان و همچنین پیشرفت در راستای استانداردهای تعیین شده است [۲]. هدف اعتباربخشی،

* نویسنده مسئول: یوسف لطفی

نشانی: دانشگاه آزاد اسلامی واحد سراب، دانشکده علوم پزشکی

تلفن: ۰۹۱۴۱۵۲۰۵۰۱

رایانامه: yossef.lotfi@gmail.com

شناسه ORCID: 0000-0003-1885-7371

شناسه ORCID نویسنده اول: 0000-0003-1885-7371

مجله علمی - پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، دوره ۲۸، شماره ۳، مرداد و شهریور ۱۴۰۰، ص ۳۲۷-۳۲۹

آدرس سایت: <http://jsums.medsab.ac.ir> رایانامه: journal@medsab.ac.ir

شاپای چاپی: ۱۶۰۶-۷۴۸۷

مطالعه اعظمی و همکاران (۱۳۹۳) که با هدف بررسی دسترسی به موانع و سازوکارهای موجود برای اجرای برنامه اعتباربخشی بیمارستان‌ها انجام شد نشان داد که نیمی از جمعیت مورد مطالعه در زمینه اعتباربخشی، دانش و نگرش کافی نداشتند ولی اغلب مدیران اعتقاد داشتند که اعتباربخشی می‌تواند منجر به ارتقای آگاهی و کیفیت مراقبت گردد [۶]. همچنین در مطالعه‌ای که چاغاری (۱۳۹۳) با هدف بررسی نیازهای انگیزشی و آموزشی پرستاران نسبت به اعتباربخشی بیمارستان‌ها انجام داد نشان داد که آگاهی و نگرش پرستاران در زمینه اهداف اعتباربخشی بیمارستان، ناکافی است [۵]. در مطالعه موسوی و همکاران (۱۳۸۹) که با هدف بررسی توانایی پرستاران بیمارستان‌های نظامی براساس استاندارد اعتباربخشی بود نشان داده شد که ۶۴ درصد پرستاران، نسبت به اهداف استراتژیک برنامه اعتباربخشی، آگاهی و نگرش کافی دارند [۱۶].

عرب و همکاران (۱۳۹۵) مطالعه‌ای با هدف بررسی تأثیر اجرای فرایند اعتباربخشی بر شاخص‌های کلیدی بیمارستان‌های علوم پزشکی دانشگاه تهران انجام دادند که نتیجه این مطالعه نشان داد اجرای برنامه اعتباربخشی، باعث کاهش طول مدت اقامت بیماران، فاصله چرخش تخت‌ها و افزایش رضایت‌مندی بیماران می‌شود [۱۷].

پارک و همکاران (۲۰۱۷) در کشور کره مطالعه‌ای با هدف بررسی آگاهی کارکنان بیمارستان‌ها و تأثیر اعتباربخشی سلامتی بر کیفیت مراقبت از بیماران انجام دادند. نتیجه مطالعه آنها نشان داد که اعتباربخشی سلامتی در حالت کلی، تأثیر مثبتی بر بیمارستان‌ها دارد و کیفیت مراقبت از بیمار و همچنین ایمنی بیماران را بهبود می‌بخشد [۱۸].

هینچ کلیف و همکاران (۲۰۱۲) در مطالعه‌ای مروری با هدف بررسی تمامی دیدگاه‌ها و نگرش‌های حرفه‌ای در مورد اعتباربخشی نشان داد که اعتباربخشی، روشی مؤثر برای ارتقای کیفیت سازمان، ایمنی بیمار و خشنودی کارکنان می‌باشد [۱۹].

با توجه به مطالب فوق و نیز نقش بسیار حیاتی و بارز پرستاران در اجرای اعتباربخشی در بیمارستان‌ها و در دسترس نبودن اطلاعات کافی در مورد آگاهی و نگرش پرستاران و همچنین با در نظر گرفتن تأثیرات مهمی که این فرایند می‌تواند در افزایش استرس و اضطراب پرستاران و در نهایت باعث کاهش کیفیت کار پرستاران در مراقبت از بیماران گردد، این مطالعه پژوهشی با هدف بررسی دانش، نگرش و دیدگاه پرستاران در

زیادی داشت و به علت بالا بودن تعداد سنج‌های ارزیابی، مدت‌زمان زیادی صرف کاغذبازی‌های اداری می‌شد که این روند طی دوره‌های دوم و سوم تا حدودی بهبود یافت [۴].

استانداردهای اعتباربخشی بیمارستان‌های ایران که از سال ۱۳۹۱ از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به اجرا درآمد [۵]، هرچند بیشتر مدیران با اجرای اعتباربخشی موافق بودند و آن را راهکاری برای بهبود کیفیت خدمات و افزایش رضایت بیماران و کارکنان می‌دانستند اما آگاهی و دانش پایینی نسبت به آن داشتند [۶]. پیش از اجرای اعتباربخشی لازم است نگرش کلی سازمان و کارکنان تغییر کند تا درک صحیحی از استانداردهای اعتباربخشی ایجاد شود. درک نادرست کارکنان و مدیران از مداوم بودن اجرای اعتباربخشی، موجب کاهش تأثیر برنامه اعتباربخشی بر نتایج خدمات می‌شود [۷].

تاکنون در ایران، مطالعات محدودی در زمینه تأثیرات اعتباربخشی در ارائه خدمات بهداشتی و درمانی انجام گرفته است [۴، ۸، ۹]؛ در نتیجه، شواهد و مدارک قطعی در مورد اینکه اعتباربخشی موجب بهبود کیفیت و ارتقای ایمنی می‌شود وجود ندارد [۱۰]. با این وجود، مطالعاتی نیز وجود دارند که بیانگر مزایای اعتباربخشی در ارائه خدمات بهداشتی و درمانی هستند [۱۱]. دیدگاه‌های مختلفی در مورد اعتباربخشی، مطرح شده است. یافته‌های مطالعه الکینز، نشان داد که استرس و اضطراب در مشارکت پرستاران در پروسه ارزیابی اعتباربخشی پیش می‌آید که زمان‌بر بودن پروسه اعتباربخشی و نداشتن دانش کافی و نگرش مثبت در پرستاران، از عوامل مهم در ایجاد استرس و اضطراب و تعارض در پرستاران می‌باشند [۱۲] که استرس شغلی در پرستاران می‌تواند عوارض نامطلوبی؛ از قبیل کاهش کیفیت مراقبت از بیمار، نارضایتی بیماران از خدمات بیمارستان‌ها و در نتیجه، کاهش اعتبار بیمارستان‌ها را باعث شود [۱۳]؛ بنابراین اجرای موفقیت‌آمیز برنامه‌های بهبود کیفیت، وابسته به فعالیت‌های کارکنان شرکت‌کننده در آن می‌باشد که نگرش آن‌ها نقش محوری را در خروجی بهتر این برنامه‌ها در بیمارستان‌ها به عهده دارد [۱۴] که در این راستا پرستاران، نقش بسیار حیاتی و بارزی را در اجرای فرایند اعتباربخشی بیمارستان دارند [۱۵].

میرحبیبی و همکاران (۱۳۹۶) مطالعه‌ای با هدف بررسی تأثیر آموزش اعتباربخشی خدمات بالینی پرستاری بر آگاهی و نگرش پرستاران انجام دادند که نتایج نشان داد که دانش و نگرش پرستاران در زمینه اعتباربخشی بیمارستان، ناکافی می‌باشد [۱۵].

رابطه با اعتباربخشی بیمارستان و تأثیر آن بر کیفیت مراقبت از بیماران انجام شد.

۲. مواد و روش‌ها

این پژوهش، مطالعه‌ای توصیفی- مقطعی در سال ۱۳۹۷ است. جامعه مورد مطالعه، پرستاران مرکز آموزشی و درمانی امام خمینی سراب بودند، معیارهای ورود به مطالعه عبارت بود از: رضایت آگاهانه، داشتن حداقل یک سال سابقه کار در پرستاری، داشتن مدرک کارشناسی پرستاری و بالاتر، شاغل به صورت تمام وقت و فعالیت در فرایندهای اجرایی اعتباربخشی بیمارستان و معیار خروج از مطالعه عدم تمایل به همکاری در پر کردن پرسش‌نامه. به منظور رعایت موازین اخلاقی پرسش‌نامه‌ها به صورت بدون نام بین نمونه‌ها توزیع شد. حجم نمونه در این مطالعه ۱۲۶ نفر از پرستاران شاغل در مرکز آموزشی و درمانی امام خمینی سراب بود. در این مطالعه با استناد به مطالعه صادقی و همکاران [۲۰] و با توجه به فرمول $n = \frac{z^2 sd^2}{d^2}$ ۱۲۶ نفر پرسش‌نامه را به طور کامل تکمیل کرد و جمع‌آوری اطلاعات نیز با استفاده از پرسش‌نامه اصلاح شده اعظمی و همکاران صورت گرفت. این پرسش‌نامه شامل اطلاعات دموگرافیکی، بررسی دانش، نگرش، نظرات، دیدگاه و بررسی تأثیر اعتباربخشی بر بهبود کیفیت مراقبت پرستاری می‌باشد. برای روایی محتوا، پنج نفر از اعضای هیئت علمی دانشکده علوم پزشکی این پرسش‌نامه‌ها را به منظور تناسب ابزار با اهداف، بررسی کردند و نظر ایشان در بازبینی پرسش‌نامه مدنظر قرار گرفت، همچنین ضریب حاصل از تکرارپذیری پرسش‌نامه در مطالعه ۰/۸۲ به دست آمد؛ بنابراین پرسش‌نامه از روایی و پایایی مناسب برخوردار است. اطلاعات دموگرافیک پرسش‌نامه؛ شامل سن، جنس، مدرک تحصیلی و سابقه کار بود و برای سنجش دانش کارکنان از ۹ سؤال استفاده شد. در این پرسش‌نامه، از زیرساخت‌ها، اهداف، مفاهیم و تاریخچه اعتباربخشی پرسش شد و میزان دانش پرستاران براساس مقیاس لیکرت به صورت خیلی زیاد (۴ امتیاز)، زیاد (۳ امتیاز)، تا حدودی (۲ امتیاز) و بی اطلاع (۱ امتیاز) سنجیده شد که بالاترین امتیاز آن ۳۶ امتیاز و پایین‌ترین آن ۹ بود. محدوده امتیاز ۹ تا ۱۸ به عنوان نمره دانش ضعیف، بین ۱۸ تا ۲۷ به عنوان نمره دانش متوسط و بین ۲۷ تا ۳۶ به عنوان نمره دانش خوب ارزیابی گردید. در بررسی حاضر برای سنجش نگرش پرستاران از ۱۲ سؤال که نگرش و انتظارات پرستاران در مورد اعتباربخشی و ارتباط آن با وجهه بیمارستان، کیفیت خدمات و رضایت‌مندی بیماران را می‌سنجید استفاده گردید. پاسخ‌دهی به این سؤالات براساس مقیاس لیکرت با امتیازدهی به صورت تأثیر منفی (۱ امتیاز)، بی‌تأثیر (۲ امتیاز)، تا حدودی مؤثر (۳ امتیاز)، با تأثیر زیاد (۴

امتیاز) و تأثیر خیلی زیاد (۵ امتیاز) انجام گرفت. در نهایت، محدوده نمره بین ۱۲ الی ۶۰ برای این پرسش‌نامه در نظر گرفته شد که زیر ۵۰ درصد نمره کل (یعنی زیر ۳۰) به عنوان نگرش منفی و بالاتر از ۵۰ درصد نمره کل (یعنی بالای ۳۰) به عنوان نگرش مثبت تلقی گردید.

در بررسی حاضر برای سنجش دیدگاه پرستاران از ۱۰ سؤال استفاده گردید که دیدگاه و نظرات کارکنان در موفق و مؤثر بودن بیمارستان‌ها در فرهنگ اجرای اعتباربخشی را می‌سنجیدند. پاسخ‌دهی به سؤالات براساس مقیاس لیکرت به صورت خیلی زیاد (۵ امتیاز)، زیاد (۴ امتیاز)، تا حدودی (۳ امتیاز)، کم (۲ امتیاز) و خیلی کم (۱ امتیاز) انجام گردید. بنابراین محدوده نمره ۱۰ تا ۵۰ را برای این پرسش‌نامه می‌توان در نظر گرفت که زیر ۵۰ درصد نمره کل (یعنی زیر ۲۵) به عنوان شکست و ۵۰ درصد و بالاتر (یعنی بالای ۲۵) به عنوان موفقیت بیمارستان در فرهنگ اجرای اعتباربخشی تلقی گردید.

برای تجزیه و تحلیل داده‌های به دست آمده، از نرم‌افزار spss ویرایش ۱۶ و آزمون‌های آماری تی تست و آنوا در سطح معنی‌دار استفاده گردید. سطح معنی‌دار برای تمامی آزمون‌های آماری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد. در مورد بررسی ارتباط میان دانش، نگرش و دیدگاه با ویژگی‌های فردی از جمله سن، سابقه کار و تحصیلات از آزمون آماری آنوا و برای بررسی ارتباط بین جنس با دانش، نگرش و دیدگاه از آزمون آماری تی زوجی استفاده شد (جدول ۲، ۳، ۴). همچنین برای بررسی ارتباط بین متغیرها از آزمون آماری ضریب همبستگی پیرسون استفاده گردید (جدول ۵).

۳. یافته‌ها

براساس نتایج به دست آمده، بیشتر شرکت‌کنندگان در این پژوهش زن (۱۰۶ نفر یا ۸۴/۱ درصد) بودند و از لحاظ محدوده سنی ۷۵ نفر (۵۹/۵ درصد) زیر ۳۰ سال، ۳۵ نفر (۲۷/۸ درصد) بین ۳۰ تا ۴۰ سال و ۱۶ نفر (۱۲/۷ درصد) بالای ۴۰ سال داشتند. از لحاظ سابقه کار ۷۳ نفر (۵۷/۹ درصد) از شرکت‌کنندگان، زیر ۵ سال و ۶ نفر (۴/۸ درصد) از شرکت‌کنندگان بالای ۲۰ سال سابقه کاری داشتند و ۱۱۴ نفر (۹۰/۵ درصد) از افراد شرکت‌کننده در این پژوهش دارای مدرک کارشناسی بودند.

در آزمون تی تست انجام شده در مقایسه میانگین کل دانش برحسب ویژگی‌های فردی، تفاوت معنی‌داری در مورد متغیرها مشاهده نگردید ($P > 0/05$)؛ بنابراین هیچ کدام از متغیرها بر نمره کل دانش شرکت‌کنندگان تأثیری نداشت.

بالای ۴۰ سال، نظرات موافقی در مورد اجرای اعتباربخشی در بیمارستان‌ها و گروه سنی بین ۳۰ الی ۴۰ سال نظرات مخالفی در مورد اجرای اعتباربخشی در بیمارستان‌ها دارند. براساس نتایج حاصل از جدول ۳ بین متغیرهای دانش، نگرش و نظرات، رابطه مثبت و معنی‌داری یافت شد. این یافته بدان معنی است که هرچه دانش مربوط، بیشتر باشد به تبع آن، نظرات موافق و نگرش مثبت پرستاران نسبت به فرایند اعتباربخشی بیمارستان نیز افزایش پیدا می‌کند یا هر چه نگرش مثبت و نظرات موافق پرستاران در رابطه با اجرای فرایند اعتباربخشی بیمارستان بیشتر باشد به تبع آن، دانش و آگاهی خود را در رابطه با فرایند اعتباربخشی بیمارستان افزایش می‌دهند.

نتایج حاصل از جدول ۶ نشان داد که پرستاران نسبت به اعتباربخشی از دانش و آگاهی متوسطی، نگرش و دیدگاه مثبتی نسبت به اجرای فرایند اعتباربخشی بیمارستان دارند.

در آزمون تی‌تست انجام شده در مقایسه میانگین کل نگرش برحسب ویژگی‌های فردی، تفاوت معنی‌داری بین رابطه متغیرهای سن و سابقه کار مشاهده گردید ($P < 0/05$)؛ به طوری که گروه سنی بالای ۴۰ سال نگرش مثبت و گروه سنی بین ۳۰ الی ۴۰ سال نگرش منفی نسبت به اعتباربخشی بیمارستان داشتند. در این بررسی، سابقه کار نیز بر نمره نگرش پرستاران نسبت به اعتباربخشی بیمارستان تأثیرگذار بود؛ به طوری که پرستاران با سابقه کاری زیر ۵ سال، بین ۱۵ الی ۲۰ سال و بالای ۲۰ سال نگرش مثبت و پرستاران با سابقه کاری ۵ تا ۱۰ سال و ۱۰ تا ۱۵ سال نگرش منفی نسبت به اعتباربخشی بیمارستان داشتند.

همچنین در آزمون تی‌تست انجام شده در مقایسه میانگین کل نظرات برحسب ویژگی‌های فردی، تفاوت معنی‌داری در مورد متغیر سن مشاهده گردید ($P < 0/05$). در این آزمون مشخص گردید که گروه سنی زیر ۳۰ سال و

جدول ۱. مشخصات جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان در مطالعه

متغیر	گروه‌بندی	تعداد (درصد)
سن	زیر ۳۰ سال	۷۵ (۵۹/۵)
	۳۰-۴۰ سال	۳۵ (۲۷/۸)
	بالای ۴۰ سال	۱۶ (۱۲/۷)
جنس	مؤنث	۱۰۶ (۸۴/۱)
	مذکر	۲۰ (۱۵/۹)
سابقه کار	زیر ۵ سال	۷۳ (۵۷/۹)
	۵-۱۰ سال	۲۴ (۱۹)
	۱۰-۱۵ سال	۱۲ (۹/۵)
	بالای ۲۰ سال	۶ (۴/۸)
تحصیلات	کاردانی	۷ (۵/۵)
	کارشناسی	۱۱۴ (۹۰/۵)
	کارشناسی ارشد	۵ (۴)

جدول ۲. گزارش توصیفی ارتباط دانش با متغیرهای جمعیت‌شناختی

Pvalue	نمره دانش میانگین \pm انحراف معیار	تعداد (درصد)	گروه‌بندی	متغیر
۰/۵۷	۱۷/۹۳ \pm ۵/۷	۷۵ (۵۹/۵)	زیر ۳۰ سال	سن
	۱۸/۲۲ \pm ۵	۳۵ (۲۷/۸)	۳۰-۴۰ سال	
	۱۹/۵۶ \pm ۶/۱	۱۶ (۱۲/۷)	بالای ۴۰ سال	
۰/۳۰	۱۸/۴۴ \pm ۵/۸	۷ (۵/۵)	کاردانی	تحصیلات
		۱۱۴ (۹۰/۵)	کارشناسی	
		۵ (۴)	کارشناسی ارشد	

جنس	مؤنث	۱۰۶ (۸۴/۱)	۱۷/۰۵±۳/۸
	مذکر	۲۰ (۱۵/۹)	۱۷/۹۵±۵/۸
سابقه کار	زیر ۵ سال	۷۳ (۵۷/۹)	۱۸/۸۳±۴/۶
	۵-۱۰ سال	۲۴ (۱۹)	۱۵/۲۵±۴/۳
	۱۰-۱۵ سال	۱۲ (۹/۵)	۱۹/۰۹±۵/۶
	۱۵-۲۰ سال	۱۱ (۸/۷)	۲۳/۳۳±۵/۲
	بالای ۲۰ سال	۶ (۴/۸)	۱۶/۲۸±۵/۳
تحصیلات	کاردانی	۷ (۵/۵)	۱۸/۲۴±۵/۶
	کارشناسی	۱۱۴ (۹۰/۵)	۲۰/۴۰±۳/۲
	کارشناسی ارشد	۵ (۴)	

جدول ۳. گزارش توصیفی ارتباط نگرش با متغیرهای جمعیت‌شناختی

Pvalue	نمره نگرش	تعداد (درصد)	گروه‌بندی	متغیر
	میانگین±انحراف معیار			
۰/۰۴	۳۳/۹۷ ± ۹/۲	۷۵ (۵۹/۵)	زیر ۳۰ سال	سن
	۷/۴ ± ۲۹/۵۱	۳۵ (۲۷/۸)	۳۰-۴۰ سال	
	۱۰/۴ ± ۳۴/۱۸	۱۶ (۱۲/۷)	بالای ۴۰ سال	
۰/۸	۳۲/۸ ± ۱۴/۸	۱۰۶ (۸۴/۱)	مؤنث	جنس
	۳۲/۳۰ ± ۱۰/۰۴	۲۰ (۱۵/۹)	مذکر	
	۴۳/۳۸ ± ۹/۲	۷۳ (۵۷/۹)	زیر ۵ سال	سابقه کار
۰/۰۰۹	۲۹/۴۵±۷	۲۴ (۱۹)	۵-۱۰ سال	
	۲۷/۳۳±۷/۳	۱۲ (۹/۵)	۱۰-۱۵ سال	
	۳۱/۵۴ ± ۶	۱۱ (۸/۷)	۱۵-۲۰ سال	
۰/۲۶	۳۹/۳۳±۱۴/۶	۶ (۴/۸)	بالای ۲۰ سال	
	۲۸/۱۴ ± ۷/۷	۷ (۵/۵)	کاردانی	تحصیلات
	۳۳/۱۸ ± ۹/۲	۱۱۴ (۹۰/۵)	کارشناسی	
	۲۹/۶۰ ± ۴/۴	۵ (۴)	کارشناسی ارشد	

جدول ۴. گزارش توصیفی ارتباط دیدگاه با متغیرهای جمعیت‌شناختی

Pvalue	نمره دیدگاه	تعداد (درصد)	گروه‌بندی	متغیر
	میانگین±انحراف معیار			
۰/۰۰۶	۲۶/۳۰±۵/۹			
	۲۳/۵۴±۶/۲	۷۵ (۵۹/۵)	زیر ۳۰ سال	سن
	۲۹/۸۱±۹	۳۵ (۲۷/۸)	۳۰-۴۰ سال	
۰/۲۰	۲۶/۰۹±۶/۳	۱۶ (۱۲/۷)	بالای ۴۰ سال	
	۲۵/۴±۸/۴	۱۰۶ (۸۴/۱)	مؤنث	جنس
	۲۵/۸۰±۶/۲	۲۰ (۱۵/۹)	مذکر	
۰/۰۵۷	۲۴/۵۸±۶/۹	۷۳ (۵۷/۹)	زیر ۵ سال	سابقه کار
	۲۴/۷۵±۷/۱۲	۲۴ (۱۹)	۵-۱۰ سال	

	۲۷/۶۳±۵/۳	۱۲ (۹/۵)	سال ۱۵-۱۰	
	۳۳/۱۶±۱۰/۱	۱۱ (۸/۷)	سال ۲۰-۱۵	
	۲۷±۵/۴	۶ (۴/۸)	بالای ۲۰ سال	
۰/۸۱	۲۵/۸۵±۶/۹	۷ (۵/۵)	کاردانی	تحصیلات
	۲۷/۴۰±۳/۲	۱۱۴ (۹۰/۵)	کارشناسی	
		۵ (۴)	کارشناسی ارشد	

جدول ۵. گزارش توصیفی ارتباط بین دانش، نگرش و ارتباط

نظرات	نگرش	دانش		
۰/۲۸۲*	۰/۲۰۶*	۱	ضریب پیرسون	دانش
۰/۰۰۲	۰/۰۲۲		سطح معنی داری	
۰/۴۸۱*	۱	۰/۲۰۶*	ضریب پیرسون	نگرش
۰/۰۰۰		۰/۰۲۲	سطح معنی داری	
۱	۰/۴۸۱*	۰/۲۸۲*	ضریب پیرسون	نظرات
	۰/۰۰۰	۰/۰۰۲	سطح معنی داری	

*همبستگی در سطح ۰/۰۵ معنی دار است

جدول ۶. گزارش توصیفی میانگین نمره کل دانش، نگرش و نظرات

دیدگاه	نگرش	دانش	تعداد کل پرستاران
میانگین±انحراف معیار	میانگین±انحراف معیار	میانگین±انحراف معیار	
۲۵/۹۸±۶/۷	۳۲/۷۶±۹/۱	۱۸/۲۲±۵/۵	۱۲۶ نفر

۴. بحث و نتیجه گیری

چند مورد استثنا در پرستاران با سابقه کار کمتر از ۵ سال نیز وجود داشت که نسبت به برنامه اعتباربخشی بیمارستانها نگرش مثبت داشتند.

همچنین نتایج به دست آمده در مورد دیدگاه پرستاران در رابطه با اجرای برنامه اعتباربخشی بیمارستانها نشان داد که پرستاران با سن بالای ۴۰ سال و کمتر از ۳۰ سال، نظرات موافقی با اجرای برنامه اعتباربخشی داشتند؛ در حالی که پرستاران با سن ۳۰ الی ۴۰ سال، نظرات مخالفی با اجرای برنامه اعتباربخشی بیمارستانها داشتند.

در مطالعه صادقی و همکاران (۲۰۱۶) بالاترین نمره نگرش در گروه با سابقه کاری کمتر از ۱۵ سال به دست آمد که پرستاران با سابقه بالای ۱۵ سال نگرش منفی نسبت به اجرای اعتباربخشی بیمارستان داشتند که در مطالعه حاضر پرستاران با سابقه کار بالای ۱۵ سال، نسبت به اجرای برنامه اعتباربخشی نگرش مثبت و سابقه کار کمتر از ۱۵ سال، نسبت به اجرای اعتباربخشی نگرش منفی داشتند. احتمالاً نیروهای با سابقه کار بالاتر که تجربه بیشتری دارند و نسبت به اجرای دستورالعملها و بخشنامهها دانش

یافته‌های حاصل از این مطالعه، بیانگر این نکته است که دیدگاه پرستاران نسبت به اعتباربخشی بیمارستانها مثبت بوده است و برنامه اعتباربخشی را مؤثر در کیفیت مراقبت از بیماران می‌دانند. نتایج مطالعه حاضر که روی پرستاران شاغل در مرکز آموزشی و درمانی امام خمینی سراب انجام گرفته است نشان داد که پرستاران نسبت به اعتباربخشی از دانش و آگاهی متوسطی برخوردار هستند. به نظر می‌رسد ایجاد یک سازماندهی برای آموزش برنامه اعتباربخشی بیمارستانها در راستای افزایش آگاهی پرستاران از برنامه اعتباربخشی و با هدف کاهش استرس و اضطراب ناشی از اعتباربخشی در پرستاران و همچنین افزایش کیفیت مراقبت از بیماران، لازم و ضروری است.

نتایج به دست آمده در رابطه با نگرش پرستاران نسبت به اعتباربخشی بیمارستانها نشان داد که پرستاران با سن بالا و سابقه کار بالای ۱۵ سال، نسبت به اجرای برنامه اعتباربخشی، نگرش مثبت و پرستاران با سن پایین‌تر از ۴۰ سال و سابقه کار کمتر از ۱۵ سال، نسبت به اجرای اعتباربخشی، نگرش منفی داشتند. البته

حاضر باشد [۲۱].

صالحیان و همکاران (۱۳۹۴) نیز در مطالعه‌ای با هدف بررسی تأثیر اجرای اعتباربخشی بر شاخص‌های بهره‌وری نشان دادند که اجرای برنامه اعتباربخشی در بیمارستان‌های کشور می‌تواند موجب کاهش معضلات فراوان موجود در بخش بهبود شاخص‌های بهره‌وری بیمارستانی و ارائه خدمات باکیفیت‌تر به مراجعان مراکز درمانی گردد. نتیجه این مطالعه از این جهت که دیدگاه پرستاران نیز در این راستا است که اجرای برنامه اعتباربخشی موجب افزایش کیفیت مراقبت از بیماران خواهد شد، با مطالعه حاضر همسو می‌باشد [۲۲].

چاقری و همکاران (۱۳۹۴) در مطالعه‌ای با هدف بررسی نیازهای انگیزشی و آموزشی پرستاران نسبت به اعتباربخشی بیمارستانی نشان دادند که بیشتر پرستاران دانش کم و متوسط در رابطه با خطمشی‌ها و مؤلفه‌های استراتژیک و اهداف و روش‌های آن‌ها داشتند که با توجه به نتایج مطالعه حاضر در خصوص دانش و آگاهی متوسط پرستاران در رابطه با اهداف و مفاهیم اعتباربخشی بیمارستان می‌توان نتیجه گرفت که نتایج این مطالعه همسو با نتایج مطالعه حاضر باشد [۵].

صادقی و همکاران (۱۳۹۵) در مطالعه‌ای با هدف بررسی دانش و نگرش مدیران و کارکنان بیمارستانی به اعتباربخشی نشان دادند که پرستاران از دانش و آگاهی متوسط و نگرش منفی نسبت به اجرای اعتباربخشی بیمارستانی برخوردارند. این یافته‌ها نیز از لحاظ دانش و آگاهی متوسط پرستاران با مطالعه حاضر هم‌خوانی دارند ولی از لحاظ نگرش با مطالعه حاضر هم‌خوانی ندارد. در این مطالعه، تأکید بیش‌ازحد اعتباربخشی بر مستندسازی، عدم توازن در امتیازدهی سنج‌ها، عدم تناسب در امتیازدهی بخش‌های مختلف بیمارستان (درمانی، پشتیبانی و ...) و نامفهوم بودن برخی از سنج‌ها، از دلایل نبود نگرش مثبت پرستاران و کارکنان اداری نسبت به اعتباربخشی بیمارستانی دانسته شده است [۲۰].

میرحبیبی و همکاران (۱۳۹۶) در مطالعه‌ای با هدف بررسی تأثیر آموزش اعتباربخشی خدمات بالینی پرستاری بر آگاهی و نگرش پرستاران نشان دادند که میانگین نمره دانش و آگاهی پرستاران از مؤلفه‌های استراتژیک اعتباربخشی بیمارستان قبل از آموزش کم یا متوسط است. چون در مطالعه حاضر هیچ آموزشی در خصوص مؤلفه‌های اعتباربخشی صورت نگرفت؛ نتیجه این مطالعه در خصوص دانش و آگاهی کم و متوسط پرستاران نسبت به مؤلفه‌های اعتباربخشی بیمارستان قبل از آموزش و با توجه به نتایج مطالعه حاضر در خصوص دانش و آگاهی متوسط پرستاران در رابطه با مفاهیم اعتباربخشی بیمارستان می‌توان نتیجه گرفت که نتایج این مطالعه، همسو با نتایج مطالعه حاضر باشد [۱۵].

بیشتری نسبت به اعتباربخشی دارند خوش‌بین به آینده اجرای اعتباربخشی می‌باشند [۲۰]. از این رو ضروری به نظر می‌رسد که مسئولین این امر توجه کافی به این مسئله داشته باشند که دوام اعتباربخشی نوین و در صورت ضرورت اصلاح آن می‌تواند نقش مهمی در نگرش تمامی کارمندان در رده‌های مختلف بیمارستانی داشته باشد.

در مطالعه صادقی و همکاران (۲۰۱۶) متغیرهای سن، جنس و سابقه کار بر میانگین نمره کل دانش، تأثیری نداشت که با نتایج مطالعه حاضر، هم‌سو می‌باشد [۲۰]. جردالی و همکاران (۲۰۰۸) در مطالعه‌ای با هدف بررسی تأثیر اعتباربخشی بیمارستانی در کیفیت مراقبت از بیماران نشان دادند که براساس دیدگاه پرستاران، اعتباربخشی بیمارستانی، ابزاری مناسب برای بهبود کیفیت مراقبت از بیماران می‌باشد که با توجه به دیدگاه مثبت پرستاران در رابطه با تأثیر مثبت اعتباربخشی بر کیفیت مراقبت پرستاری از بیماران می‌توان نتیجه گرفت که نتایج این مطالعه، همسو با نتیجه مطالعه حاضر می‌باشد [۱۱].

هینچ کلیف و همکاران (۲۰۱۲) در مطالعه‌ای با هدف بررسی تمام دیدگاه‌ها و نگرش‌های حرفه‌ای در مورد اعتباربخشی بیمارستانی نشان دادند که اعتباربخشی، روشی مؤثر برای ارتقای کیفیت سازمان، ایمنی بیمار و خشنودی کارکنان می‌باشد که با توجه به نتایج مطالعه حاضر در خصوص دیدگاه مثبت پرستاران نسبت به اعتباربخشی بیمارستان و تأثیر مثبت اعتباربخشی بر کیفیت مراقبت پرستاری از بیماران، می‌توان نتیجه گرفت که نتایج این مطالعه همسو با نتیجه مطالعه حاضر می‌باشد [۱۹].

پارک و همکاران (۲۰۱۷) نیز در مطالعه‌ای با هدف بررسی آگاهی کارکنان بیمارستان‌ها و تأثیر اعتباربخشی سلامت بر کیفیت مراقبت از بیماران نشان دادند که اعتباربخشی سلامت در حالت کلی، تأثیر مثبت بر بیمارستان‌ها دارد و کیفیت مراقبت از بیمار و همچنین ایمنی بیماران را بهبود می‌بخشد که با توجه به نتایج مطالعه حاضر در خصوص دیدگاه مثبت پرستاران نسبت به اعتباربخشی بیمارستان و تأثیر مثبت اعتباربخشی بر کیفیت مراقبت پرستاری از بیماران، نتایج این مطالعه همسو با نتایج مطالعه حاضر می‌باشد [۱۸].

اعظمی و همکاران (۱۳۹۱) در مطالعه‌ای با هدف بررسی دانش و نگرش مدیران نسبت به اعتباربخشی بیمارستانی نشان دادند که نیمی از شرکت‌کنندگان در مطالعه از دانش و آگاهی کم و متوسطی در رابطه با مفاهیم اعتباربخشی بیمارستانی برخوردار هستند که با توجه به نتایج مطالعه حاضر در خصوص دانش و آگاهی متوسط پرستاران در رابطه با مفاهیم اعتباربخشی بیمارستان می‌توان نتیجه گرفت که نتایج این مطالعه همسو با نتایج مطالعه

محدودیت‌های پژوهش

با توجه به اینکه این اطلاعات فقط از پرستاران بیمارستان دانشکده علوم پزشکی سراب جمع‌آوری شده‌اند لازم است که برای تعمیم نتایج مطالعاتی بیشتری در بیمارستان‌های کشور به عمل آید.

تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله پژوهشگران این مطالعه، مراتب تشکر خود را از تمامی پرستاران شرکت‌کننده در این پژوهش اعلام می‌دارند.

این مطالعه با توجه به ضرورت آگاهی دقیق و نگرش مثبت پرستاران نسبت به اعتباربخشی خدمات بالینی پرستاری و برای حرکت در مسیر کاربردی کردن اعتباربخشی در بیمارستان‌ها انجام گردید که با توجه به نتایج حاصل از آن، میزان آگاهی پرستاران در حد متوسط و نگرش پرستاران نسبت به اجرای اعتباربخشی بیمارستان‌ها مثبت بود. از فاکتورهای اصلی در اجرای موفق و کسب نمره مناسب برای بیمارستان‌ها، داشتن نیروی انسانی با دانش مناسب و نگرش مثبت در کادر پرستاری می‌باشد؛ بنابراین طبق نتایج به‌دست‌آمده در این مطالعه پیشنهاد می‌شود برای اجرای بهتر اعتباربخشی، به ابزار اجرایی این طرح همچون دانش بالا و نگرش مثبت پرستاران، بیشتر توجه گردد.

References

- [1]. Ehlers LH, Jense MB, Simonsen KB, Rasmussen GS, Braithwaite J. Attitudes towards accreditation among hospital employees in Denmark: a cross-sectional survey. *International Journal for Quality in Health Care*. 2017;29(5):693-8.
- [2]. Guerrero VG, Alvarado OS. Outcome analysis of accreditation processes for Chilean nursing programs. *Revista latinoamericana de enfermagem*. 2010;18(1):94-101.
- [3]. Britt B, Aaron L. Nonprogrammatic accreditation: Programs and attitudes. *Radiologic technology*. 2008;80(2):123-9.
- [4]. Buetow S, Wellingham J. Accreditation of general practices: challenges and lessons. *BMJ Quality & Safety*. 2003;12(2):129-35.
- [5]. Chaghary M, Ameryoun A, Ebadi A, Saffari M. Training and Motivational Needs of Nursing Staffs about the Hospital Accreditation Standards. 2015.
- [6]. Azami-Aghdash S, Bazargani HS, Ghasemi B, Mirzaei A, Aghaie MH. The Existing Barriers and Infrastructures to Implement Accreditation from the Perspective of Hospitals' Managers in East Azerbaijan Hospitals. *Journal of Health Administration*. 2015;4(2):35-42.
- [7]. Saeed K, Kamal G, Ayan K, Najmeh B, Azad S. Impact Of Hospitals Accreditation On Service Delivery From The Perspective Views Of Experts: A Qualitative Study. *Payavard Salamat*. 2013;7(4).
- [8]. Fong J, Marsh GM, Stokan LA, Sang W, Vinson C, Ruhl L. Hospital quality performance report: an application of composite scoring. *American Journal of Medical Quality*. 2008;23(4):287-95.
- [9]. Heuer AJ. Hospital accreditation and patient satisfaction: testing the relationship. *Journal for healthcare quality*. 2004;26(1):46-51.
- [10]. Salmon JW, Heavens J, Lombard C, Tavrow P. The impact of accreditation on the quality of hospital care: KwaZulu-Natal province Republic of South Africa. 2003.
- [11]. El-Jardali F, Jamal D, Dimassi H, Ammar W, Tchaghchaghian V. The impact of hospital accreditation on quality of care: perception of Lebanese nurses. *International Journal for Quality in Health Care*. 2008;20(5):363-71.
- [12]. Elkins G, Cook T, Dove J, Markova D, Marcus JD, Meyer T, et al. Perceived stress among nursing and administration staff related to accreditation. *Clinical nursing research*. 2010;19(4):376-86.
- [13]. Hashemizadeh H. Analysis of relation between time management behaviors and occupational stress of medical surgical ward's Head Nurses of educational hospitals depend on shaheed beheshti medical university. 2006.
- [14]. Sivasankar P. Employees attitude towards the implementation of quality management systems with special reference to KG Hospital Coimbatore. *International Journal of Management Research and Business Strategy*. 2013;2(4):121-8.
- [15]. Mir-Habibi F, Salsali M, Nasrabadi T. "Short Communication" The Effect of Clinical Nursing Services Accreditation Training on the Knowledge and Attitude of Nurses. *Iran Journal of Nursing*. 2017;30(109):80-7.
- [16]. Mousavi S, Zaeempour M, Zali M. Evaluate Nurses' Capability Based on Accreditation Standards by Nursing Administrators at AJA-Military Hospitals During 2011. *Journal of Nurse and Physician within War*. 2012;19:14-9.
- [17]. Arab M, Mousavi SM. The effect of accreditation system on the key performance indicators of hospitals affiliated to Tehran University of Medical Sciences: an interrupted time series analysis in 2012-2014. *Journal of Hospital*. 2017;16(1):17-26.
- [18]. Park I-T, Jung Y-Y, Suk S-H. The perception of healthcare employees and the impact of healthcare accreditation on the quality of healthcare in Korea. *Journal of Hospital Administration*. 2017;6(6):20.
- [19]. Hinchcliff R, Greenfield D, Moldovan M, Westbrook JL, Pawsey M, Mumford V, et al. Narrative synthesis of health service accreditation literature. *BMJ Qual Saf*. 2012;bmjqs-2012-000852.
- [20]. Sadeghi T, Gholamhoseini N, Khoshab H, Karami M, Nouhi E, Sabzevari S. Assessment managers' and hospital staff knowledge and attitude to accreditation. *Quarterly Journal of Nursing Management*. 2016;5(2):9-17.
- [21]. Azami S, Tabrizi J, Abdollahi L, Yari Fard K, Kabiri N, Valizadeh S, et al. Knowledge and attitude of top managers toward accreditation in Tabriz and Ardabil teaching hospitals. *Journal of Health*. 2012;3(2):7-15.
- [22]. Salehian M, Riahi L, Biglarian A. The impact of accreditation on productivity indexes in Firoozgar hospital in Tehran. *Journal of Health Administration*. 2015;18(60):79-89.

Assessment Nurses Knowledge, Attitude, and Comment on Hospital Accreditation and its Impact on Patient Care Quality in Imam Khomeini Hospital, Sarab

Seyed Yusef Lotfi Hadi Biglo^{*1}, Khalil Maleki², Ali bahadoria³, Ramin Hosseinzadeh⁴

1. Instructor, Master of Nursing Education, Nursing education group, Branch of sarab. Islamic Azad University, Sarab, Iran
2. Instructor, Master of Nursing Education, Nursing education group, Sarab University of Medical Sciences, Sarab, Iran
3. Assistant Professor, PhD in Medical Microbiology, Laboratory Science Education group, Sarab University of Medical Sciences, Sarab, Iran
4. BSc of Medical Laboratory Sciences, Sarab University of Medical Sciences, Sarab, Iran

Abstract

Introduction: One of the hospital's evaluation methods is the use of national accreditation standards, which its consideration causes enhancement in both patient safety and quality of services. It is essential for managers and personals whom involved in accreditation to have a positive knowledge and attitude. This study was done to assess Nurses Knowledge, Attitude, and Comment on Hospital Accreditation and its Impact on Patient Care Quality in Imam Khomeini Hospital in Sarab.

Materials and Methods: This research is a descriptive cross sectional study which has been done. In order to collect the information, we used the corrected questionnaire of azami et al. Imam Khomeini hospital nurses 126 mirage with a minimum of one year of work experience to the classified random sampling method in this study. Data analysis were done using SPSS software.

Results: The average knowledge score was 36 points (18.22), attitude was 60 points (32.76), comment was 50 points (25.98) and nursing care was 5 points (2.72). The average score for knowledge, attitude and comment showed that a modest positive about attitude, knowledge, and positive comment was seen.

Conclusion: Enhancement of knowledge and creation of a positive perspective about accreditation may reduce anxiety and stress caused by the accreditation and the quality of nurses care of the patient is also can increase.

Received: 2018/11/02

Accepted: 2019/01/30

Keywords: Accreditation, Knowledge, Attitude, Comment, Nursing Care, Nurses