

Mashhad University of
Medical Sciences

Navid No

Journal homepage: <https://nnj.mums.ac.ir/>کمیته تحقیقات دانشجویی
معاونت پژوهش و فناوری
دانشگاه علوم پزشکی مشهد

Review Article

Missed nursing care and related factors in Iranian hospitals: A systematic review

Abbas Heydari¹ , Reza Mohammadpourhodki^{2*} 

1. Professor, Department of Medical-Surgical Nursing, School of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

Corresponding author: mohammadpourhr@mums.ac.ir

Received: 23 August 2023; Revised 16 December 2023; Accepted: 1 January 2024

Abstract

Background and Aims: Care, as one of the most important roles of nurses, is considered the main pillar of nursing. Nowadays, nursing care quality is neglected due to various reasons, leading to unfulfilled nursing duties and responsibilities, known as missed nursing care. This review was conducted to assess the prevalence of missed nursing care and its associated factors among nurses working in Iranian hospitals.

Materials and Methods: This systematic review was conducted in 2024 by searching English-language databases (Scopus, PubMed, and Web of science) to gather publications from 1980 to 2024. Persian databases (Sid, Magiran, Irandoc, and Iranmedex) were also searched to obtain relevant literature published between 1370 and 1403. The keywords included missed care and nursing (and their Persian equivalents), as well as Iran.

Results: Among the studies reviewed, 3 articles had been published in foreign journals and 8 articles in domestic journals. The results showed that missed nursing care was a significant problem in Iranian hospitals. Shortages in human resources (e.g., lack of staff, high workload) and material resources were reported as the most important factors contributing to missed nursing care.

Conclusion: The results of this review underlined the importance and necessity of addressing missed nursing care in Iranian hospitals. It is recommended to implement appropriate and practical policies to achieve better and more standard nursing care in hospitals

Keywords

Health services misuses, Medical errors of omission, Missed nursing care, Iran

Cite this article as: Heydari A, Mohammadpourhr R. Humanism and its role in nursing professional development. Navid No, 2022; 25(83): 1-11. <https://doi.org/10.22038/NNJ.2024.74568.1413>

E-ISSN: 2645-5927 / P-ISSN: 2645-5919

Copyright: © 2024 by the author.

Open Access: This is an open access article under the CC BY license[\(http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/\)](http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Publisher's Note: Mashhad University of Medical Sciences remains neutral with regard to jurisdictional claims in published maps and institutional affiliations.





Mashhad University of
Medical Sciences

نوید نو

Navid No

Journal homepage: <https://nnj.mums.ac.ir/>



کمیته تحقیقات دانشجویی
معاونت پژوهش و فناوری
دانشگاه علوم پزشکی مشهد

مقاله مروری

مراقبت های پرستاری از دست رفته و عوامل مرتبط با آن در بیمارستان های ایران: مرور نظام مند

عباس حیدری^{۱*}، رضا محمدپورهدکی^{۲*}

۱. استاد، گروه داخلی و جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

۲. دانشجوی دکتری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

پست الکترونیک نویسنده مسئول: mohammadpourhr@mums.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۶/۰۱، تاریخ بازنگری: ۱۴۰۲/۰۹/۲۵، تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۳/۱۲

چکیده

مقدمه و هدف: مراقبت به عنوان یکی از مهمترین نقش های پرستاران، محور اصلی پرستاری محسوب می شود. امروزه این مراقبت ها به علت گوناگونی مورد غفلت واقع می شود و بسیاری از آنها انجام نیافته و به صورت مراقبتهای پرستاری از دست رفته تعریف می شوند. لذا این مطالعه با هدف شناسایی و مستند سازی شیوع، عوامل و دلایل مرتبط با مراقبت های پرستاری از دست رفته در بیمارستان های ایران انجام شد.

مواد و روش ها: این مقاله یک مطالعه مرور نظام مند است که در سال ۱۴۰۲ با جستجوی پایگاه های انگلیسی زبان Pubmed، Scopus، Web of science، از سال ۱۹۸۰ تا ۲۰۲۴ و پایگاه های فارسی Sid، Magiran، Irandoc، Iranmedex از سال ۱۳۷۰ تا ۱۴۰۳ با استفاده از کلمات کلیدی مراقبت از دست رفته، پرستاری، ایران و معادل های انگلیسی آن انجام شد.

یافته ها: از میان مطالعات مورد بررسی ۳ مقاله در مجلات خارجی و ۸ مقاله در مجلات داخلی به چاپ رسیده بودند. نتایج مطالعات بررسی شده نشان داد که مراقبت های پرستاری از دست رفته، مشکل قابل توجهی در بیمارستان های ایران می باشد منابع انسانی (کمبود کارکنان، حجم کاری بالا) و منابع مادی به عنوان مهمترین عوامل کمک کننده در مراقبت از دست رفته گزارش شده اند.

نتیجه گیری: نتایج این مطالعه اهمیت و لزوم پرداختن به مراقبت های پرستاری از دست رفته را در بیمارستان های ایران نشان می دهد. همچنین توسعه سیاست های مناسب و کاربردی برای دست یابی به مراقبت های پرستاری بهتر و استانداردتر در بیمارستان ها توصیه می شود.

کلمات کلیدی

مراقبت از دست رفته، پرستاری، ایران

مقدمه

مرتبط با مراقبت های فراموش شده اعلام کردند (۱۳). در حال حاضر توسط شواهدی تأیید می شود که نشان می دهد تعداد کم کارکنان پرستار و بار بالای بیمار با مراقبت های پرستاری از دست رفته مرتبط است (۱۴).

مراقبت های پرستاری فراموش شده نه تنها نوعی خطای پرستاری است که می تواند بر ایمنی بیمار تاثیر بگذارد، بلکه منجر به نادیده گرفته شدن حقوق بیماران شده و باز توانی و بهبود آنان را به خطر می اندازد (۶). مراقبت های فراموش شده مشخصاً و مکرراً پیامدهایی از جمله، افزایش طول مدت بستری، کاهش رضایت و امنیت بیمار، پایین آمدن اعتبار بیمارستان از نظر بیماران، مشکلات پوستی و خطاهای دارویی به دنبال دارد (۱۵). همچنین مراقبت از دست رفته با عفونت های بیمارستانی و مرگ و میر بیماران مرتبط است (۱۶، ۱۷).

در حال حاضر مراقبت از دست رفته به یک نگرانی در حال رشد در سطح بین المللی تبدیل شده که به عنوان یک تهدید مشترک برای کیفیت و ایمنی، تأثیر منفی بر کیفیت مراقبت داشته و منجر به عوارض جانبی می شود (۱۸، ۱۹). شواهد نشان می دهد که در هر شیفت برخی از فعالیت های مراقبتی توسط پرستاران از دست می رود (۲۰). نتایج مطالعه ای نشان داد که اکثر پرستاران ۸۶٪ گزارش دادند که در شیفت قبلی خود یک یا چند فعالیت مراقبتی را به علت کمبود وقت، انجام نداده اند (۱۲). همانطور که در مطالعات اخیر مشاهده می شود، بروز مراقبت های پرستاری از دست رفته در سراسر جهان غیرقابل اجتناب است و اکثر کشورها در صدد بررسی مراقبت های از دست رفته و عوامل مؤثر در بروز این مراقبت ها هستند (۱۰، ۲۳-۲۱).

در واقع علم مراقبت های پرستاری فراموش شده در مراحل اولیه خود قرار دارد و جهت افزایش آگاهی در این باره نیاز به مطالعات بیشتری است (۱۴). با توجه به کمبود شدید نیروی انسانی و همچنین کمبود گزارش ها و مطالعات موجود در زمینه مراقبت از دست رفته در ایران و عدم وجود مطالعه مروری لزوم انجام این مطالعه ضروری به نظر می رسد. ادغام داده ها موجود در یک بررسی سیستماتیک احتمالاً درک عمیق تری از مفهوم مراقبت از دست رفته در ایران و کشورهای مشابه که از نظر اقتصادی شرایط مساعدی ندارند ارائه می کند، و به درک

مراقبت، اصلی ترین محور رشته پرستاری است. پرستاران حدود ۵۰ درصد از نیروی کار سلامت در سطح جهان را تشکیل می دهند (۱). پرستاران بعلت مراقبت شبانه روزی بیشترین زمان تماس با بیمار را دارند و در تلاش هستند مراقبت پرستاری با کیفیت و ایمن ارائه بدهند (۲، ۳). با توجه به افزایش اطلاعات سلامت افراد، پیشرفت های فناوری، تغییر در انتظارات و نظرات در مورد مراقبت های بهداشتی، افزایش مشارکت افراد در مراقبت، افزایش هزینه و رقابت در بخش سلامت، نیاز به افزایش کیفیت خدمات مراقبتی و ارائه مراقبت پرستاری استاندارد احساس می شود (۴). همچنین سازمان بهداشت جهانی (WHO, 2020) بیان می کند که از هر ده بیمار در سراسر جهان چهار نفر در مراکز مراقبت های بهداشتی آسیب می بینند که منجر به مرگ ۲۶ میلیون بیمار سالانه به دلیل مراقبت های غیر استاندارد می شود (۵).

یکی از حقوق بیماران بستری در بیمارستان اطمینان از برآورده شدن نیازها، دریافت مراقبت ایمن و همه جانبه از نظام مراقبت بهداشتی است، اما در بعضی از شرایط به دلیل کمبود پرسنل بعضی از فعالیتهای مراقبتی فراموش میشود (۶) مراقبتهای پرستاری فراموش شده یک مفهوم تازه تعریف شده است که از روی غفلت صورت گرفته و به تمام جنبه های جزئی و کلی مراقبت های مورد نیاز بیمار که فراموش شده یا به تاخیر افتاده است، اشاره میکند (۷). پدیده مراقبت پرستاری فراموش شده اولین بار توسط کالیش توصیف شد (۸). این نوع مراقبت بصورت فرآیند تصمیم گیری درونی پرستاران برای اولویت بخشیدن به برخی از جنبه های مراقبت از بیمار بر سایرین به دلیل افزایش فشار کاری از جنبه های ساختاری محیط کارشان، مانند تقاضای مراقبت از بیمار، نیروی کار و منابع در دسترس، تعریف می شود (۹، ۱۰).

عوامل بسیاری از جمله منابع انسانی (کمبود کارکنان، حجم کاری بالا) و منابع مادی به عنوان عوامل تسهیل کننده در مراقبت فراموش شده گزارش شده اند (۱۱، ۱۲). دهقان نیری و همکاران در مطالعه خود در ایران ساختار، عوامل زیرساختی و موانع گزارش مراقبت های فراموش شده را به عنوان عوامل

(iran[Title/Abstract]) استفاده شد. جهت یافتن حداکثر مطالعات مورد نظر جستجوی دستی در میان رفرنس های مطالعات انتخاب شده نیز انجام شد.

انتخاب مطالعات

مطالعات اولیه انتخاب شده از پایگاه های داده مختلف ابتدا وارد نرم افزار مدیریت منابع EndNote شدند. سپس در مرحله بعد مطالعات تکراری حذف شدند. سپس مطالعات بر اساس عنوان و چیکده بررسی و در نهایت با توجه به متن کامل مقاله تعداد مقالات منتخب مشخص شد. معیار ورود مقالات به مطالعه شامل: مطالعات توصیفی و مقطعی که به بررسی مراقبت از دست رفته و عوامل مرتبط با آن در ایران به زبان فارسی و انگلیسی پرداخته باشند و دسترسی به متن کامل آن ها وجود داشته باشد. و معیار خروج شامل مطالعات موردی و کیفی، همایش ها، نامه به سردبیر و مقالاتی که اطلاعات کافی در خصوص مراقبت از دست رفته در ایران نداشته باشند. در ضمن به منظور جلوگیری از سوگیری دو پژوهشگر به طور هم زمان به جستجوی دقیق متن مطالعات و ارزیابی کیفی آن ها پرداختند. در مواردی که بین دو محقق اختلاف وجود داشت از طریق بحث به صورت حضوری بین دو محقق تصمیم بر انتخاب یا عدم انتخاب مطالعه جهت ادامه بررسی ها گرفته شد. جهت ارزیابی کیفی مقالات از معیار JBI استفاده شد. ارزیابی کیفیت مطالعات مقطعی و توصیفی ابزار ارزیابی انتقادی بود که توسط مؤسسه جوآنا بریگز (JBI) تهیه شده و مشتمل بر هشت گویه است (۲۵).

استخراج مطالعات

تمام مطالعات انتخاب شده از نظر نوع پژوهش، اهداف پژوهش، روش کار و یافته های مورد بررسی قرار گرفتند. سپس بر اساس فرم استخراج اطلاعات که توسط پژوهشگران طراحی شده بود، اطلاعات مقاله در چک لیست خلاصه شد. فرم استخراج اطلاعات شامل نویسنده اول، سال انتشار، مکان انجام تحقیق، طراحی مطالعه، یافته های مطالعه و عوامل موثر می باشد. الگوریتم مسیر اجرایی این مرور نظام مند در شکل شماره ۱ خلاصه شده است.

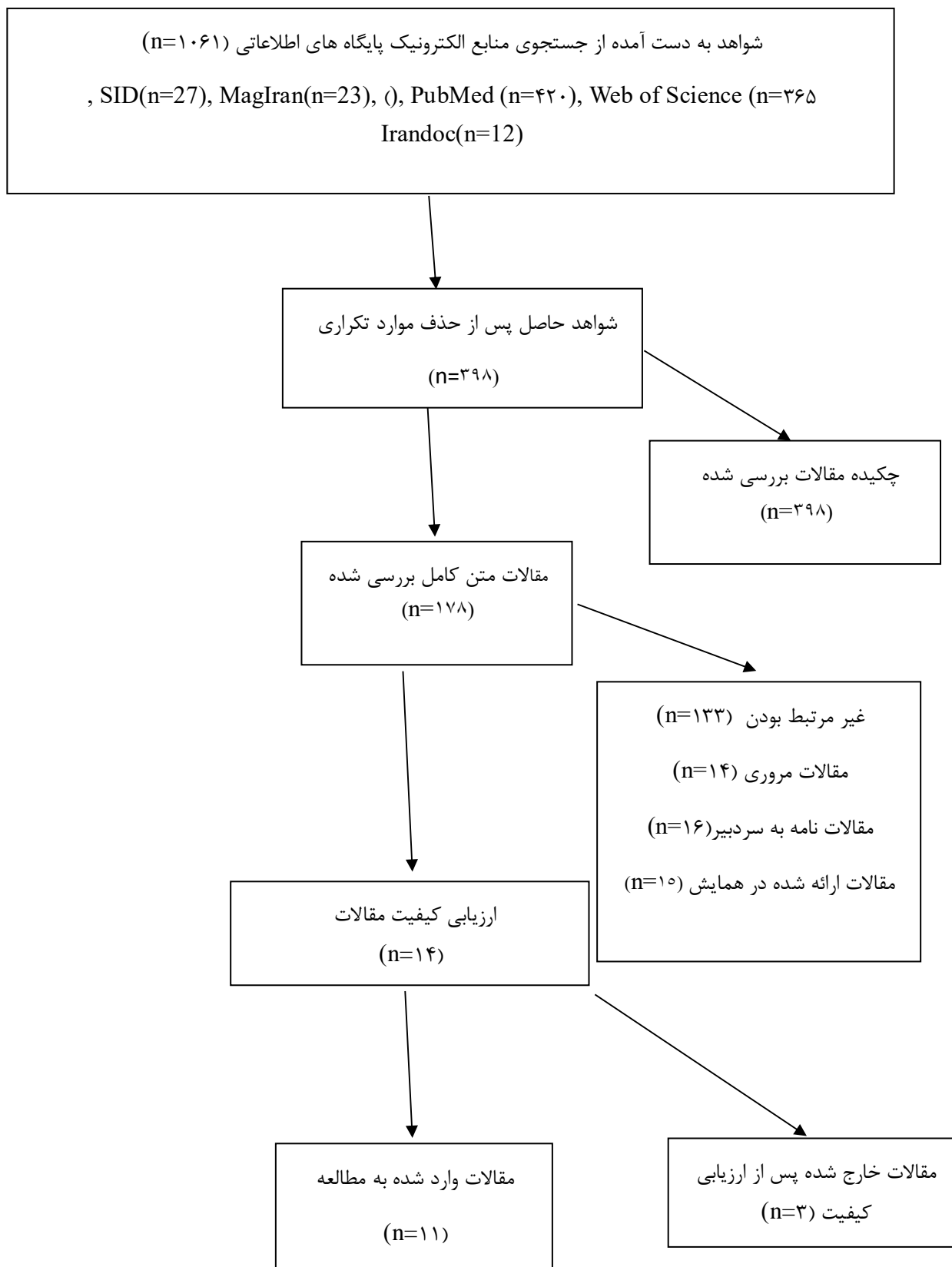
گسترده تر و بین المللی تر مراقبت های پرستاری از دست رفته کمک می کند. همچنین امید است جمع بندی اطلاعات به تحقیقات آینده برای تأثیرگذاری بر سیاست های بهداشتی در موقعیت های مشابه راهنمایی کند. لذا این مطالعه با هدف شناسایی و مستند سازی شیوع، عوامل، و دلایل مرتبط با مراقبت های پرستاری از دست رفته در بیمارستان های ایران انجام شد.

روش کار

این پژوهش یک مطالعه مرور نظام مند است. روش ارایه مطالب اعم از تعیین مسأله و مشکل مورد مطالعه جمع آوری، تحلیل و تفسیر یافته ها براساس سیستم گزارش دهی مطالعات سیستماتیک (PRISMA) انجام شده است (۲۴).

استراتژی جستجو

در این مرور نظام مند برای دستیابی به اطلاعات مورد نظر کلیه مقالات چاپ شده از ابتدا تا سال ۲۰۲۴ که در زمینه مراقبت از دست رفته در پرستاری ایران بودند انتخاب و توسط نویسندگان به صورت انفرادی مورد ارزیابی قرار گرفتند. جستجوی مقالات در پایگاه های اطلاعاتی بین المللی Scopus, PubMed, web of science و پایگاه های داخلی کشور ایران Sid, Magiran, Irandoc, Iranmedex انجام شد. جستجوی مقاله با استفاده از کلیدواژه های , Nursing care, Nursing , rationing, missed nursing care, , lack care و معادل فارسی آن: مراقبت از دست رفته، مراقبت فراموش شده، مراقبت پرستاری و پرستاری انجام شد. به منظور ترکیب واژگان کلیدی و به حداکثر رساندن جامعیت جستجو از عملگرهای AND,OR استفاده شد. به عنوان مثال در پایگاه داده PubMed از استراتژی OR ((((((missed[Title/Abstract]) OR (lack[Title/Abstract]) OR (fail[Title/Abstract]) OR (rationing[Title/Abstract]) OR (incomplete[Title/Abstract]) OR (shortage[Title/Abstract]) AND (nursing[Title/Abstract])



شکل ۱- فلوجارت ورود مطالعات به مرور سیستماتیک

یافته ها

در این مرور، تعداد ۱۰۶۱ مطالعه وارد شدند. پس از حذف موارد تکراری، ۳۹۸ مطالعه در بررسی عنوان و چکیده انتخاب شدند. ۲۲۰ مطالعه در مرحله اول پس از بررسی عنوان و چکیده از مطالعه خارج شدند. در ادامه ۱۳۳ مورد که غیر مرتبط، ۱۴ مورد مقالات مروری، ۱۶ مورد مقاله نامه به سردبیر و ۱۵ مقاله که بصورت ارائه شده به همایش منتشر شده بودند از مطالعه حذف شدند. مطالعات منتخب وارد مرحله بررسی کامل متن شدند و براساس شرایط ورود به مطالعه تعداد ۱۴ مطالعه انتخاب شد. پس از حذف مطالعات با کیفیت پایین (۳ مورد) براساس معیارهای بررسی کیفیت مطالعه و حذف مطالعاتی که نواقصی در گزارش داده ها داشتند، تعداد ۱۱ مطالعه وارد سنتز کیفی ما شدند. شکل ۱ خلاصه ای از فرایند غربالگری ما را نشان می

دهد. تمام مطالعات به صورت توصیفی و مقطعی انجام شده بود. پرسشنامه مراقبت پرستاری از دست رفته کالیش و پرسشنامه عوامل مرتبط با مراقبت های فراموش شده بک من جهت سنجش مراقبت فراموش شده و عوامل مرتبط در مطالعات نهایی بررسی شده استفاده شده بود. حجم نمونه مطالعات متفاوت بود و از ۱۱۰ تا ۴۵۳ متغیر بود. نتایج مطالعات بررسی شده نشان داد که مراقبت های پرستاری از دست رفته، مشکل قابل توجهی در بیمارستان های ایران می باشد. منابع انسانی (کمبود کارکنان، حجم کاری بالا) و منابع مادی به عنوان مهمترین عوامل کمک کننده در مراقبت از دست رفته گزارش شده اند.

جدول ۱- خلاصه نتایج مطالعات انجام یافته در مورد مراقبت های پرستاری از دست رفته و عوامل مرتبط با آن در بیمارستان های ایران

نویسنده و سال انتشار	عنوان	نوع مطالعه	حجم نمونه	بخش درمانی مورد مطالعه	نوع ابزار استفاده شده	یافته ها (شیوع و عوامل مرتبط با مراقبت فراموش شده)
عبادی و همکاران، ۱۳۹۹ (۲۶)	مراقبت فراموش شده و عوامل مرتبط با آن در پرستاران مراکز آموزشی - درمانی اردبیل و خلخال در سال ۱۳۹۹	توصیفی - تحلیلی	۴۱۴ پرستار	داخلی - جراحی، مراقبت های ویژه، اورژانس	پرسشنامه مراقبت پرستاری از دست رفته کالیش، پرسشنامه عوامل مرتبط با مراقبت های فراموش شده بک من	میانگین نمره کل مراقبت های پرستاری فراموش شده در سطح متوسط و دسترس نبودن داروها در مواقع لزوم از مهمترین عوامل مراقبت فراموش شده بود.
رضایی و همکاران، ۱۳۹۸ (۲۷)	مراقبت های پرستاری از دست رفته در بیمارستانهای آموزشی، خصوصی و تأمین اجتماعی	توصیفی	پرستار ۴۵۳	داخلی - جراحی، مراقبت های ویژه، اورژانس، کودکان و نوزادان، مامایی	پرسشنامه مراقبت پرستاری از دست رفته کالیش	مراقبت های از دست رفته در بیمارستان های خصوصی نسبت به بیمارستان تأمین اجتماعی بیشتر و در بیمارستان های تأمین اجتماعی نسبت به بیمارستان های آموزشی بیشتر است.
کریمی و همکاران، ۱۴۰۰ (۲۸)	علل مراقبت های پرستاری از دست رفته در بخش های اورژانس بیمارستان های منتخب دانشگاه علوم پزشکی تهران: یک مطالعه توصیفی	توصیفی مقطعی	۱۴۶ پرستار	بخش های اورژانس	پرسشنامه مراقبت پرستاری از دست رفته کالیش	منابع انسانی با میانگین ۳/۲۶ مهمترین حیطه مرتبط با مراقبت از دست رفته بود
خواجویی و همکاران، ۱۳۹۷ (۱۵)	مراقبت های پرستاری فراموش شده و عوامل	توصیفی مقطعی	۳۰۰ پرستار	داخلی - جراحی، مراقبت های ویژه، اورژانس	پرسشنامه مراقبت پرستاری از دست رفته کالیش، پرسشنامه	میانگین نمره کل مراقبت های پرستاری فراموش شده در سطح پایین تر از متوسط

مرتبط با آن از دیدگاه پرستاران دانشگاه علوم پزشکی کرمان سال ۱۳۹۶					عوامل مرتبط با مراقبت های فراموش شده بک من	و ۷,۴۱±۳۲,۲۸ بود . بیشترین میانگین مربوط به عوامل مرتبط به حجم فعالیت های مرتبط با ترخیص و پذیرش اختصاص یافت
ارتباط مراقبتهای پرستاری از دست رفته و حمایت سرپرستی درک شده پرستاران	توصیفی- همبستگی	۱۳۹ پرستار	داخلی-جراحی، مراقبت های ویژه، اورژانس، کودکان و نوزادان، مامایی	پرسشنامه مراقبت پرستاری از دست رفته کالیش	میانگین و انحراف معیار بالاترین مراقبت پرستاری از دست رفته به کمک کردن به توالی بیمار در ۱/۴۳ ± ۲/۱۵ کمتر از پنج دقیقه بعد از درخواست بیمار اختصاص یافت	وطن خواه و همکاران، ۱۳۹۹ (۲۹)
ارتباط کار گروهی با مراقبت های پرستاری از دست رفته در یک بیمارستان نظامی در شهر تهران	توصیفی مقطعی	۱۹۶ پرستار	بخش های مراقبت های ویژه، عمومی، توانبخشی و جراحی	پرسشنامه مراقبت پرستاری از دست رفته کالیش	امتیاز کل مراقبت های از دست رفته پرستاری به طور معنی داری در بخش های مختلف متفاوت است $F = ۱۲/۴۳$ ، $P < 0.01$ و بخش مراقبت های ویژه امتیاز کل مراقبت های از دست رفته پرستاری پایین تری از بخش های مراقبت های عمومی، توانبخشی و جراحی داشته است	یعقوبی و همکاران ۱۳۹۸، (۳۰)
میزان و علل مراقبت های پرستاری فراموش شده در مراقبت از بیماران مبتلا به کووید-۱۹ بستری در بخشهای مراقبت ویژه: یک مطالعه مقطعی چندمرکزه	توصیفی مقطعی	۱۱۰ پرستار	بخش مراقبت ویژه کووید ۱۹	پرسشنامه مراقبت پرستاری از دست رفته کالیش، پرسشنامه عوامل مرتبط با مراقبت های فراموش شده بک من	میانگین نمره مراقبت های پرستاری فراموش شده ۵۵/۱۸ (۲۴/۲۰) بود. شایعترین مراقبت پرستاری فراموش شده کنترل اشباع اکسیژن بیمار بود. بیشترین درصد عوامل مرتبط به کمبود کارکنان پرستاری اختصاص یافت.	محمودی و همکاران ۱۴۰۲، (۳۱)
مراقبت های پرستاری از دست رفته و فاکتورهای مرتبط با آن در بیمارستان های ایران	مقطعی	۲۱۵ پرستار	داخلی-جراحی، مراقبت های ویژه، اورژانس، کودکان و نوزادان، مامایی	پرسشنامه مراقبت پرستاری از دست رفته کالیش	نتایج نشان داد که میانگین نمره مراقبت های پرستاری از دست رفته ۲/۵۷ بود و ۷۲/۱ درصد از پرستاران گزارش کردند که معمولاً حداقل یک مراقبت پرستاری را در آخرین شیفت خود از دست می دادند.	چگینی و همکاران ۱۳۹۸، (۳۲)

حسینی و همکاران (۳۳)، ۱۴۰۰	مراقبت پرستاری از دست رفته در پاندمی کووید ۱۹ در ایران	مقطعی	۱۳۵ پرستار	بخش مراقبت های ویژه کووید ۱۹	پرسشنامه مراقبت پرستاری از دست رفته کالیش	شایع ترین دلایل مراقبت از دست رفته، موقعیت های فوری بیمار، کارکنان ناکافی، و افزایش غیرمنتظره حجم بیماران بود
نوبهار و همکاران (۳۴)، ۱۴۰۱	ارتباط بین کار تیمی، حساسیت اخلاقی و مراقبت های پرستاری از دست رفته در پرستاران بخش های ویژه	توصیفی مقطعی	۲۰۰ پرستار	بخش مراقبت های ویژه	پرسشنامه مراقبت پرستاری از دست رفته کالیش	میانگین و انحراف معیار مراقبت های پرستاری از دست رفته $\pm 34/10$ بود. $55/04$
روددهقان و همکاران (۳۵)، ۱۴۰۲	مراقبت های پرستاری از دست رفته در دپارتمان اورژانس	توصیفی مقطعی	۱۴۶ پرستار	بخش اورژانس	پرسشنامه مراقبت پرستاری از دست رفته کالیش	کم ترین میانگین مربوط به چک تجهیزات و ترالی (۸۱/۸۰) و بیشترین مراقبت از دست رفته مربوط به ارتباط با بیمار بود (۵۵/۷۲)

بحث

در مراقبت از دست رفته می باشند (۲۱). نتایج مطالعات، عواملی چون افزایش غیرمنتظره در حجم پذیرش و ترخیص بیمار، کمبود کارکنان، در دسترس نبودن داروها و موقعیت های اورژانسی را از عوامل مراقبت های از دست رفته گزارش کرده است (۴۱). عوامل مربوط به نیروی انسانی شامل کمبود پرستاران، سنگینی کار، تغییر نوبت کاری، توزیع نامناسب وظایف توسط نوبت کاری قبلی، بی تجربه بودن برخی از پرستاران، مشارکت برخی از پرستاران شاغل در کارهای غیر پرستاری و از طرفی امکانات و تجهیزات که شامل در دسترس نبودن مواد، تجهیزات و داروها می باشد (۴۲). پرستاری یک حرفه ی علمی است و در این حرفه بر حسب شرایط بخش و نیازهای بیماران فرمول های زیادی برای تعیین نسبت تعداد پرستار به بیمار وجود دارد. به هر دلیل اگر این نسبت رعایت نشود فشار کاری بر پرستاران وارد شده و طبعاً به دنبال آن مراقبتهای زیادی فراموش میشود؛ نتایج مطالعات نشان می دهد که عدم رعایت نسبت پرستار به بیماران از دلایل اصلی فراموشی مراقبت های پرستاری می باشد (۳۳، ۴۳). از نقاط ضعف مطالعه حاضر می توان به عدم بررسی و مطالعه خلاصه مقالات منتشر شده در همایش ها، کنگره ها و گزارشات سازمانی و نیز انجام ندادن تحلیل های آماری از قبیل فراتحلیل مطالعات انجام گرفته اشاره نمود. از دیگر نقاط ضعف این مطالعه، محدودیت دسترسی به برخی از پایگاه های داده ای می باشد. با این وجود،

مراقبت پرستاری کمتر از حد مطلوب در مطالعات و بررسی های مختلف با عناوین متعددی مثل مراقبت ناتمام، مراقبت جیره بندی شده و مراقبت از دست رفته، مراقبت انجام نشده و مراقبت ناقص گزارش شده است (۳۶، ۳۷). در مطالعه حاضر از واژه "مراقبت پرستاری از دست رفته" استفاده شد. مراقبت از دست رفته به معنای مراقبت هایی که انجام نشده یا نادیده گرفته شده بعبارتی حذف یا تأخیر در انجام هر جنبه ای از مراقبت مورد نیاز بیمار (۷). با توجه به قدمت مراقبت های پرستاری از دست رفته و افزایش بروز و عوارض زیاد آن، امروزه این مشکل به عنوان یک عامل نگران کننده و تهدید کننده در امر مراقبت مورد توجه قرار گرفته است (۳۸). مطالعات انجام شده در کشورهای مختلف نشان دهنده آن است که بروز مراقبت های پرستاری از دست رفته با کاهش رضایتمندی بیماران، بستری مجدد بیماران در بیمارستان ها، بروز خطاهای دارویی و عوارض ناشی از مصرف داروها، سقوط بیماران از تخت، افزایش بار کاری پرستاران مرتبط است (۳۹). نتایج بررسی های انجام شده نشان می دهد که مراقبت های پرستاری از دست رفته با تعداد کارکنان (پرسنل)، موجود نبودن داروهای مورد نیاز (منابع)، ارتباط تیمی بین پرستاران و پزشکان و تعداد پذیرش بیماران ارتباط دارد (۴۰). منابع انسانی، برقراری ارتباط و منابع مالی سه عامل اصلی و کلی

این پژوهش با هماهنگی مسئولین دانشگاه علوم پزشکی مشهد اجرا گردید و صداقت و امانتداری در تحلیل متون و استناد دهی رعایت گردید.

تضاد منافع

در این پژوهش هیچ گونه تعارض منافی توسط نویسندگان گزارش نشده است.

حمایت مالی

بدین وسیله از حمایت های مالی معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد تشکر می شود.

تشکر و قدردانی

بدی وسیله از معاونت آموزشی و پژوهشی دانشکده پرستاری و مامایی مشهد و کتابخانه مرکزی جهت قرار دادن دسترسی به پایگاه های اطلاعاتی تقدیر و تشکر می شود.

با توجه به عدم وجود مطالعه مشابه نتایج مطالعه حاضر با بررسی نسبتاً کامل جنبه های مختلف مراقبت فراموش شده و عوامل مرتبط با آن در ایران می تواند کاربرد زیادی داشته باشد.

نتیجه گیری

یافته های این مطالعه برای بیمارستان ها قابل توجه و کاربردی است. مدیران پرستاری می توانند از این مطالعه در جهت کاهش عوامل تأثیرگذار بر مراقبت از دست رفته و در نهایت کاهش مراقبت های از دست رفته استفاده کنند. با توجه به این که بهبود بیماران ارتباط مستقیمی با کیفیت مراقبت دارد، نتایج این بررسی می تواند راهنمایی در جهت افزایش کیفیت مراقبت در بیمارستان ها باشد. از طرف دیگر این تحقیق می تواند در آموزش دانشگاه کاربرد داشته باشد و به تدوین محتوای آموزشی برای تأکید بر مراقبت های پرستاری از دست رفته و علل آن کمک کند.

ملاحظات اخلاقی

مراجع

- [1] Alharbi HF, Alzahrani NS, Almarwani AM, Asiri SA, Alhowaymel FM. Patients' satisfaction with nursing care quality and associated factors: A cross-section study. *Nursing Open*. 2023;10(5):3253-62.
- [2] Salifu DA, Gross J, Salifu MA, Ninnoni JP. Experiences and perceptions of the theory-practice gap in nursing in a resource-constrained setting: A qualitative description study. *Nursing open*. 2019;6(1):72-83.
- [3] Shinde M, Kapurkar K. Patient's satisfaction with nursing care provided in selected areas of tertiary care hospital. *International Journal of Science and Research*. 2014;3(2):150-60.
- [4] Karaca A, Durna Z. Patient satisfaction with the quality of nursing care. *Nurs Open*. 2019;6(2):535-45.
- [5] Eglseer D, Osmancevic S, Hoedl M, Lohrmann C, Bauer S. Improving the quality of nursing care in Austria: 10 years of success. *Journal of nursing management*. 2021;29(2):186-93.
- [6] John ME, Mgbekem MA, Nsemio AD, Maxwell GI. Missed nursing care, patient outcomes and care outcomes in selected hospitals in Southern Nigeria. *nursing*. 2016;152:81-7.
- [7] Kalisch BJ, Landstrom GL, Hinshaw AS. Missed nursing care: a concept analysis. *Journal of advanced nursing*. 2009;65(7):1509-17.
- [8] Kalisch BJ. Missed nursing care: a qualitative study. *Journal of nursing care quality*. 2006;21(4):306-13.
- [9] Hopia H, Latvala E, Liimatainen L. Reviewing the methodology of an integrative review.

Scandinavian journal of caring sciences. 2016;30(4):662-9.

[10] Dursun Ergezen F, Çiftçi B, Yalın H, Geçkil E, Korkmaz Doğdu A, İlter SM, et al. Missed nursing care: A cross-sectional and multi-centric study from Turkey. *Int J Nurs Pract*. 2023;29(5):e13187.

[11] Moreno-Monsiváis MG, Moreno-Rodríguez C, Interrial-Guzmán MG. Missed nursing care in hospitalized patients. *Aquichan*. 2015;15(3):318-28.

[12] Ball JE, Murrells T, Rafferty AM, Morrow E, Griffiths P. 'Care left undone' during nursing shifts: associations with workload and perceived quality of care. *BMJ quality & safety*. 2013.

[13] Dehghan-Nayeri N, Shali M, Navabi N, Ghaffari F. Perspectives of oncology unit nurse managers on missed nursing care: A Qualitative study. *Asia-Pacific journal of oncology nursing*. 2018;5(3):327-36.

[14] Griffiths P, Recio-Saucedo A, Dall'Ora C, Briggs J, Maruotti A, Meredith P, et al. The association between nurse staffing and omissions in nursing care: A systematic review. *Journal of advanced nursing*. 2018;74(7):1474-87.

[15] Khajooee R, Bagherian B, Dehghan M, Azizzadeh Forouzi M. Missed nursing care and its related factors from the points of view of nurses affiliated to Kerman University of Medical Sciences in 2017. *Hayat*. 2019;25(1):11-24.

[16] Ball JE, Bruyneel L, Aiken LH, Sermeus W, Sloane DM, Rafferty AM, et al. Post-operative mortality, missed care and nurse staffing in nine countries: A cross-sectional study. *International journal of nursing studies*. 2018;78:10-5.

[17] Carthon JMB, Lasater KB, Sloane DM, Kutney-Lee A. The quality of hospital work environments and missed nursing care is linked to heart failure readmissions: a cross-sectional study of US hospitals. *BMJ quality & safety*. 2015.

[18] Cho E, Lee N-J, Kim E-Y, Kim S, Lee K, Park K-O, et al. Nurse staffing level and overtime associated with patient safety, quality of care, and care left undone in hospitals: a cross-sectional study. *International journal of nursing studies*. 2016;60:263-71.

[19] Abawaji MA, Cardwell R, McKenna L. Missed nursing care among nursing students: A scoping review. *Nurse Educ Today*. 2024;137:106169.

[20] Lake ET, Germack HD, Viscardi MK. Missed nursing care is linked to patient satisfaction: a cross-sectional study of US hospitals. *BMJ quality & safety*. 2015.

[21] Hernández-Cruz R, Moreno-Monsiváis MG, Cheverría-Rivera S, Díaz-Oviedo A. Factors influencing the missed nursing care in patients from a private hospital. *Revista latino-americana de enfermagem*. 2017;25:e2877.

[22] Lake ET, de Cordova PB, Barton S, Singh S, Agosto PD, Ely B, et al. Missed Nursing Care in Pediatrics. *Hosp Pediatr*. 2017;7(7):378-84.

[23] Hosseini Z, Raisi L, Maghari AH, Karimollahi M. Missed nursing care in the COVID-19 pandemic in Iran. *Int J Nurs Knowl*. 2023;34(3):179-84.

[24] Aromataris E, Fernandez R, Godfrey CM, Holly C, Khalil H, Tungpunkom P. Summarizing systematic reviews: methodological development, conduct and reporting of an umbrella review approach. *JBIC Evidence Implementation*. 2015;13(3):132-40.

[25] Alshahrani B, Sim J, Middleton R. Nursing interventions for pressure injury prevention among critically ill patients: A systematic review. *J Clin Nurs*. 2021;30(15-16):2151-68.

[26] Ebadi J, Najafi E, Aghamohammadi V, Saeedi S, Nasiri K. Missed Nursing Care and Its Related Factors in Ardabil and Khalkhal Educational and Medical Centers in 2020. *Journal of Health and Care*. 2021;23(1):78-87.

[27] REZAEI S, BALJANI E, Feizi A. Missed Nursing Care In Educational, Private And Social

- Welfare Hospitals. *Nursing And Midwifery Journal*. 2019;17(4):300-8.
- [28] rooddehghann z. Causes of Missed Nursing Care in emergency departments in selected hospitals of Tehran University of Medical Sciences: A Descriptive Study in Iran. *Iranian Journal of Nursing Research*. 2021;16(4):50-60.
- [29] Vatankhah I, Rezaei M, Baljani E. The correlation of missed nursing care and perceived supervisory support in nurses. *Iran J Nurs*. 2020;33(126):103-16.
- [30] Yaghoubi M, Toriki ME, Salesi M, Ehsani-Chimeh E, Bahadori M. The Relationship between Teamwork and Missed Nursing Care: Case Study in a Military Hospital in Tehran. *Journal of Military Medicine*. 2019;21(1):63-72.
- [31] Mohammadi S, Valiee S, Nouri B, Fathi M. The Rate and Causes of Missed Nursing Care of COVID-19 Hospitalized Patients in Intensive Care Units: A Multicenter Cross-sectional Study. *Journal of Critical Care Nursing*. 2023;16(1):16-25.
- [32] Chegini Z, Jafari-Koshki T, Kheiri M, Behforoz A, Aliyari S, Mitra U, et al. Missed nursing care and related factors in Iranian hospitals: A cross-sectional survey. *Journal of nursing management*. 2020;28(8):2205-15.
- [33] Hosseini Z, Raisi L, Maghari AH, Karimollahi M. Missed nursing care in the COVID-19 pandemic in Iran. *International journal of nursing knowledge*. 2023;34(3):179-84.
- [34] Nobahar M, Ameri M, Goli S. The relationship between teamwork, moral sensitivity, and missed nursing care in intensive care unit nurses. *BMC nursing*. 2023;22(1):241.
- [35] Rooddehghan Z, Karimi H, Mohammadnejad E, Sayadi L, Haghani S, Karimi R. Missed nursing care in emergency departments: a cross-sectional descriptive study. *BMC Emergency Medicine*. 2024;24(1):22.
- [36] Jones TL, Hamilton P, Murry N. Unfinished nursing care, missed care, and implicitly rationed care: State of the science review. *International journal of nursing studies*. 2015;52(6):1121-37.
- [37] Jones TL, Gemeinhardt G, Thompson JA, Hamilton P. Measuring unfinished nursing care: What to consider when choosing and scoring surveys. *Journal of nursing care quality*. 2016;31(1):90-7.
- [38] De Villiers MJ, DeVon HA. Moral distress and avoidance behavior in nurses working in critical care and noncritical care units. *Nursing ethics*. 2013;20(5):589-603.
- [39] Kowinsky AM, Shovel J, McLaughlin M, Vertacnik L, Greenhouse PK, Martin SC, et al. Separating predictable and unpredictable work to manage interruptions and promote safe and effective work flow. *Journal of Nursing Care Quality*. 2012;27(2):109-15.
- [40] Cho SH, Kim YS, Yeon K, You SJ, Lee I. Effects of increasing nurse staffing on missed nursing care. *International nursing review*. 2015;62(2):267-74.
- [41] Winsett RP, Rottet K, Schmitt A, Wathen E, Wilson D, Group MNCC. Medical surgical nurses describe missed nursing care tasks—Evaluating our work environment. *Applied Nursing Research*. 2016;32:128-33.
- [42] RONALD J PISCOTTY J, Kalisch B. The relationship between electronic nursing care reminders and missed nursing care. *CIN: Computers, Informatics, Nursing*. 2014;32(10):475-81.
- [43] von Vogelsang AC, Göransson KE, Falk AC, Nymark C. Missed nursing care during the COVID-19 pandemic: A comparative observational study. *Journal of Nursing Management*. 2021;29(8):2343-52.