تهیه درک پرستاران از کارایی سیستم اطلاعات مراقبت ویژه: یک مطالعه کیفی

مهدی کاهویی، حسن پامحمدی، حلمه جمال، وزده ناتیژی، آسیه باند قره

چکیده
مقدمه: سیستم‌های اطلاعات مراقبت ویژه برای جایگزینی شدن چاره‌های کاذب و تعامل با سایر بخش‌های بالینی و پارکینسونیک بیمارستان به‌منظور مراقبت بهتر از بیماران این بخش طراحی شده‌اند. این مطالعه به منظور دستیابی به درک درک پرستاران از کارایی سیستم اطلاعات بخش مراقبت ویژه به‌صورت کیفی طراحی و انجام شد.

روش: در مطالعه کیفی جامعی، داده‌ها از طریق مصاحبه‌های عمیق نبیه خانه‌ای جمع‌آوری و به‌وسیله تحلیل‌های متقابل مداوم تحلیل شد. مشاکل کننده شامل ۲۰ پرسش از بخش مراقبت‌های ویژه بیمارستان‌های تابعه دانشگاه علوم پزشکی سمنان بودند. نمونه‌گیری به صورت همگن شروع شد و تا اثبات داده‌ها ادامه یافت.

یافته‌ها: درنیایه‌های مقدی‌سی و استفاده از سیستم اطلاعاتی قابل‌پذیری دانشگاه به‌عنوان یکی از کلیدی‌ترین ابزارهای مراقبت‌های ویژه می‌باشد. بینینگنداده از این طراحی اطلاعات باعث مشکلاتی می‌گردد که آن را باید به‌طور مداوم دوباره ارزیابی و بهبود داده‌گری این سیستم‌ها باشد.

کلید واژه‌ها: درک پرستاران، سیستم اطلاعات مراقبت ویژه، مطالعه کیفی، تحلیل محتوا

ارجاع: کاهویی مهدی، پامحمدی حسن، جمال حلبیه، ناتیژی وزده، باش قره آسیه. تهیه درک پرستاران از کارایی سیستم اطلاعات مراقبت ویژه: یک مطالعه کیفی، مجله تحقیقات کیفی در علوم سلامت، ۳۲، (۳)، ۱۱۵-۱۲۴.

تاریخ دریافت: ۱۳۹۳/۱۰/۲۰

مقدمه

می‌توان درک پرستاران از کارایی سیستم اطلاعات مراقبت ویژه را به‌طور عمیق بررسی کرد.

تداوم مراقبت بیمار در این بخش می‌تواند به‌ارتباط مناسب تغییرات وضعیت بیمار و برنامه‌ریزی مغایر کننده‌ای بیماری‌های دیگر، اطلاعات ایجاد شده در محیط‌های بیماری برای تصمیم‌گیری بسیار حیاتی است و باید به‌طور مداوم، کامل و صحیح باشد (۱). اما در واحدهای مراقبت ویژه که مبتنی بر

۱- استادار. مرکز تحقیقات علوم بیماری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانستایی: دکتر حسین باندیچی

Email: babamohamadi@sem-ums.ac.ir

115
ورود سیستم‌های اطلاعاتی در این بخش‌ها جهت ارتقای کیفیت در بیمارستان‌ها، بررسی‌های انجام شده نشان می‌دهد که ارزیابی سیستم‌های اطلاعاتی در بخش‌های مراقبت ویژه در کشور ما به دنبال صورت گرفته است.

تاکنون این سیستم‌ها در ایران فقط در بخش مراقبت ویژه قلی بیمارستان آموزشی کرمان توسط طلایی و همکاران و بررسی پرونده کلی بیماران بستری در این بخش انجام شده و یافته‌های نشان داد که استفاده از این سیستم‌ها در این بخش ایمنی، دقیقه و کیفیت بستری گزارش‌های پرستاری را افزایش داده است (6). بنابراین با وجود شرایط بهتر و حساس بخش‌های مراقبت ویژه و کارآمیز سیستم‌های اطلاعاتی در ارایه خدمات مراقبتی بالینی بهتر، بهتر مطمعانه با رویکرد کیفی که به فهم جامعی از درک بیمارستان از این خصوصیات اطلاعاتی بر مراقبت بیماران در این بخش را تمیز و کاریکوری کرده است، این سیستم می‌تواند در ابتدا از سیستم جامعه به سیستم‌های کمک کننده باشد و این مطمئن حاوی نشون می‌گردد که درک درستی از انتظارات کارکنان از سیستم اطلاعاتی مراقبت ویژه و جویدن داشته باشد و این مهم از طریق رویکرد کیفی که به تبیین تجربیات و دیدگاه مشارکت کنندگان در تحقیق و به مورد جمع‌بندی، خلق کمیاب‌های سیستمی که تأثیر این نوع سیستم‌های اطلاعاتی بر روند کیفیت مراقبت بیماران در بخش مراقبت ویژه مورد ارزیابی قرار گرفت.

راود سیستم‌های کاربردی سیستم‌های اطلاعاتی بیمارستان، سیستم اطلاعاتی در بخش مراقبت ویژه (CCIS) است. این سیستم Critical care information system یا اطلاعات فرمت منحصربه‌فرد و برای پرستارهای پایه عملکرد کارکنان، مدیریت و طراحی مجدد اندازه‌گیری جهت پیشگیری خدمات مراقبت ویژه و استراتژی‌های آن ایجاد می‌کند. سیستم اطلاعاتی اعمال مختلف مانند ذخیره، ورود و چاپ اطلاعات در بخش مراقبت‌های ویژه را انسانی کند. این سیستم، اطلاعات بالینی، جایگزین شده به چاره‌های کاغذی و تعامل با سایر بخش‌های بالینی و پاراکلینیک بیمارستان را به منظور فردپوشانی مراقبتی تخمین‌گیری جدی‌تری در بخش مراقبت ویژه نیازمند برقار کننگان مراقبت هدف‌مندی می‌کند. با این نظر که سیستم‌های اطلاعاتی بخش‌های مراقبت ویژه بتواند با سایر فرمول کننگان مراقبت بهداشت در بخش‌های دیگر ارتباط برقار کنند و خدمات مراقبت سیستم‌های کاربردی سیستم‌های اطلاعاتی بخش‌های مراقبت ویژه بتواند با سایر فرمول کننگان مراقبت بهداشتی در بخش‌های دیگر ارتباط برقار کنند و خدمات مراقبتی با کیفیت توانسته باشد.

مشترکان کننگان (Participants) نمونه‌ها شامل 30 پرستار (۳ مدرک و ۲۷ زن) از بخش مراقبت ویژه بیمارستان‌های تابعه دانشگاه علوم پزشکی سمنان بودند.
گیتچ با استفاده از کامپیوتر ارتباط با یک یا دو یا چهار هم‌جواب درخواست دارند و هم‌گام با هم هر یک می‌توانند به طور از بین برده کنند. از این جهت، هر یک یا دو یا چهار هم‌جواب درخواست دارند و هم‌گام با هم هر یک می‌توانند به طور از بین برده کنند. از این جهت، هر یک یا دو یا چهار هم‌جواب درخواست دارند و هم‌گام با هم هر یک می‌توانند به طور از بین برده کنند. از این جهت، هر یک یا دو یا چهار هم‌جواب درخواست دارند و هم‌گام با هم هر یک می‌توانند به طور از بین برده کنند. از این جهت، هر یک یا دو یا چهار هم‌جواب درخواست دارند و هم‌گام با هم هر یک می‌توانند به طور از بین برده کنند. از این جهت، هر یک یا دو یا چهار هم‌جواب درخواست دارند و هم‌گام با هم هر یک می‌توانند به طور از بین برده کنند. از این جهت، هر یک یا دو یا چهار هم‌جواب درخواست دارند و هم‌گام با هم هر یک می‌توانند به طور از بین برده کنند. از این جهت، هر یک یا دو یا چهار هم‌جواب درخواست دارند و هم‌گام با هم هر یک می‌توانند به طور از بین برده کنند. از این جهت، هر یک یا دو یا چهار هم‌جواب درخواست دارند و هم‌گام با هم هر یک می‌توانند به طور از بین برده کنند. از این جهت، هر یک یا دو یا چهار هم‌جواب درخواست دارند و هم‌گام با هم هر یک می‌توانند به طور از بین برده کنند. از این جهت، هر یک یا دو یا چهار هم‌جواب درخواست دارند و هم‌گام با هم هر یک می‌توانند به طور از بین برده کنند. از این جهت، هر یک یا دو یا چهار هم‌جواب درخواست دارند و هم‌گام با هم هر یک می‌توانند به طور از بین برده کنند. از این جهت، هر یک یا دو یا چهار هم‌جواب درخواست دارند و هم‌گام با هم هر یک می‌توانند به طور از بین برده کنند. از این جهت، هر یک یا دو یا چهار هم‌جواب درخواست دارند و هم‌گام با هم هر یک می‌توانند به طور از بین برده کنند. از این جهت، هر یک یا دو یا چهار هم‌جواب درخواست دارند و هم‌گام با هم هر یک می‌توانند به طور از بین برده کنند. از این جهت، هر یک یا دو یا چهار هم‌جواب درخواست دارند و هم‌گام با هم هر یک می‌توانند به طور از بین برده کنند. از این جهت، هر یک یا دو یا چهار هم‌جواب درخواست دارند و هم‌گام با هم هر یک می‌توانند به طور از بین برده کنند. از این جهت، هر یک یا دو یا چهار هم‌جواب درخواست دارند و هم‌گام با هم هر یک می‌توانند به طور از بین برده کنند. از این جهت، هر یک یا دو یا چهار هم‌جواب درخواست دارند و هم‌گام با هم هر یک می‌توانند به طور از بین برده کنند. از این جهت، هر یک یا دو یا چهار هم‌جواب درخواست دارند و هم‌گام با هم هر یک می‌توانند به طور از بین برده کنند. از این جهت، هر یک یا دو یا چهار هم‌جواب درخواست دارند و هم‌گام با هم هر یک می‌توانند به طور از بین برده کنند. از این جهت، هر یک یا دو یا چهار هم‌جواب درخواست دارند و هم‌گام با هم هر یک می‌توانند به طور از بین برده کنند. از این جهت، هر یک یا دو یا چهار هم‌جواب درخواست دارند و هم‌گام با هم هر یک می‌توانند به طور از بین برده کنند. از این جهت، هر یک یا دو یا چهار هم‌جواب درخواست دارند و هم‌گام با هم هر یک می‌توانند به طور از بین برده کنند. از این جهت، هر یک یا دو یا چهار هم‌جواب درخواست دارند و هم‌گام با هم هر یک می‌توانند به طور از بین برده کنند. از این جهت، هر یک یا دو یا چهار هم‌جواب درخواست دارند و هم‌گام با هم هر یک می‌توانند به طور از بین برده کنند. از این جهت، هر یک یا دو یا چهار هم‌جواب درخواست دارند و هم‌گام با هم هر یک می‌توانند به طور از بین برده کنند. از این جهت، هر یک یا دو یا چهار هم‌جواب درخواست دارند و هم‌گام با هم هر یک می‌توانند به طور از بین برده کنند. از این جهت، هر یک یا دو یا چهار هم‌جواب درخواست دارند و هم‌گام با هم هر یک می‌توانند به طور از بین برده کنند. از این جهت، هر یک یا دو یا چهار هم‌جواب درخواست دارند و هم‌گام با هم هر یک می‌توانند به طور از بین برده کنند. از این جهت، هر یک یا دو یا چهار هم‌جواب درخواست دارند و هم‌گام با هم هر یک می‌توانند به طور از بین برده کنند. از این جهت، هر یک یا دو یا چهار هم‌جواب درخواست دارند و هم‌گام با هم هر یک می‌توانند به طور از بین برده کنند. از این جهت، هر یک یا دو یا چهار هم‌جواب درخواست دارند و هم‌گام با هم هر یک می‌توانند به طور از بین برده کنند. از این جهت، هر یک یا دو یا چهار هم‌جواب درخواست دارند و هم‌گام با هم هر یک می‌توانند به طور از بین برده کنند. از این جهت، هر یک یا دو یا چهار هم‌جواب درخواست دارند و هم‌گام با هم هر یک می‌توانند به طور از بین برده کنند. از این جهت، هر یک یا دو یا چهار هم‌جواب درخواست دارند و هم‌گام با هم هر یک می‌توانند به طور از بین برده کنند. از این جهت، هر یک یا دو یا چهار هم‌جواب درخواست دارند و هم‌گام با هم هر یک می‌توانند به طور از بین برده کنند. از این جهت، هر یک یا دو یا چهار هم‌جواب درخواست دارند و هم‌گام با هم هر یک می‌توانند به طور از بین برده کنند. از این جهت، هر یک یا دو یا چهار هم‌جواب درخواست دارند و هم‌گام با هم هر یک می‌توانند به طور از بین برده کنند. از این جهت، هر یک یا دو یا چهار هم‌جواب درخواست دارند و هم‌گام با هم هر یک می‌توانند به طور از بین برده کنند. از این جهت، هر یک یا دو یا چهار هم‌جواب درخواست دارند و هم‌گام با هم هر یک می‌توانند به طور از بین برده کنند. از این جهت، هر یک یا دو یا چهار هم‌جواب درخواست دارند و هم‌گام با هم هر یک می‌ت
این مقاله بررسی می‌شود که آزمایش‌های کامپیوتری باعث می‌شوند که هر سه درون‌پردازه‌های ویژه در عیان‌سازی اطلاعات رایانه‌ای کمک کنند. در این مقاله، از نظر ذکرده شده که ممکن است این نوع کاربرد از زمان‌بندی کامپیوتری مکانیکی برای نخستین بار در راستای این بخشی باشد: «هر سه درون‌پردازه‌های ویژه در عیان‌سازی اطلاعات رایانه‌ای کمک کنند.»

جدول 1: دسته‌بندی درون‌پردازه‌های اصلی و فرعی

<table>
<thead>
<tr>
<th>زیرمقوی‌ها</th>
<th>بقای اصلی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>تسهیلات در عملیات پرسنلی</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>اصلاح سریع خطاهای در داده‌ها</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>خنثی کردن کانالی درخواست‌ها</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>کاهش هزینه</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>کاهش هزینه</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>سرطانی در زمان‌بندی داده‌ها و تکرار</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>کاهش میزان داده‌ها و داده‌های مربوط به این‌ها</td>
</tr>
</tbody>
</table>
کارایی سیستم اطلاعات مراقبت ویژه
مهدی کاموپی و مهکاران

فرستاده شود پس این دوباره کاری یک باعث اضافی را برای ما نهاده کرده است.

ناقص بودن ثبت اطلاعات: یکی از معاونی که در زمینه استفاده از سیستم اطلاعات در این بخش خواهد آن اشاره شده است. ناقص بودن ثبت اطلاعات می‌باشد که باعث الافاتیاقی و فوت و دوباره کاری در فاصله کاری می‌شود. پرستاری در این رابطه ادعا داشت:

"من شخصاً وقتی از سیستم استفاده می‌کنم یکی از اطلاعات را وارد می‌کنم. اما در قسمت ثبت پرستاری‌ها نه من و نه هیچ کدام از همان انجمن نیست که وقت خود را برای ثبت اطلاعات بگذراند. و آن را تکمیل کند. در واقع کار ثبت اطلاعات و حفظ آن و همان اطلاعاتی که در صورتی که فرد دیگر مسئولیت ثبت آن را بر عهده بگیرد یا اینکه گزارش‌های پیشرفته پرستاری که در این برنامه می‌فوارد داده شده است، کاملاً باشد شاید احراری نباشد.

پ (ب) مزایای استفاده از سیستم اطلاعات مراقبت ویژه
تسریع در عملیات پرستاری: مشترک کندشگان در این مطالعه در مورد مزایای پیادهسازی سیستم‌های اطلاعاتی در بخش مراقبت ویژه و کار در این اشکال توجه کردند. تسریع در عملیات پرستاری در شاخص ترین مزایای پیادهسازی سیستم‌های اطلاعاتی در بخش مراقبت ویژه پرستاری که به طور تقریبی توسط تمام مشترک کندشگان مورد اشاره قرار گرفت. مثل هزار زیر این طبقه واضح است: 

"کیک روز که اورژانس سطح 3 شکست گرفت، گزارش‌های آزمایش‌ها که بررسی از این مرحله کرده بود و من به زحمات آزمایشگاه در خروج داده بودم هنوز فرستاده شده است. با توجه به اینکه کمک من به تایید در لحظه خیلی حیاتی بود، سربار می‌توان سیستم را با کردن و گزارش آزمایش‌های بیمار متنگر را در همان لحظه مداخله و در اختیار پزشک قرار دادم.

گفتم نظر کار با کامپیوتر خیلی بهتر و سریع‌تر می‌تواند انجام شود. مثلاً پیشرفت وقیع که یک که آنها تایید گزارش در بروندنه در درخواست بیشتر می‌آمد باید با استفاده از یک آن را درست می‌کردیم. اما اکنون با استفاده از این سیستم‌ها نه تنها

و این امر باعث صرف وقت زیادی می‌شود و همچنین

می‌تواند باعث تداخل در کارشی و پرستار نشود.

پایین بودن سطح سواد کامپیوتری پایین بودن سطح سواد کامپیوتری پرستاران و پرسنل مانع مهم دیگری برای پیادهسازی و استفاده از سیستم‌های کامپیوتری در بخش و به ویژه مراقبت ویژه می‌باشد و اذعان داشته که

دوره‌های آموزشی کار با ترمافاز کار به سرعت اجباری در برنامه آموزشی ضمن خدمت کارگان قرار گیرد. در دیل به

تنومنی از یکتا مشترک کندشگان استواره می‌شود:

"برای مشترکی این سیستم‌ها باعث تسریع در عملکرد

بیمارستانی می‌باشد. اما با توجه به اینکه اغلب پرستاران

قابل مهارت کامپیوتری نبوده لازم است هم دوره‌های آموزشی

کار با ترمافازی با صورت اجباری بایشان گفتن بشه.

درباره کار: به طور قانونی مشترک کندشگان

پیاده‌سازی این سیستم در بخش مراقبت ویژه و اعمال یک

بار اضافی بر کارگان می‌داشتند. برای مثال یکی از پرستاران

چنین نمی‌تواند.

به طور قانونی مشترک کندشگان باعث را به عنوان یکی از مهم‌ترین موانع

پیاده‌سازی این سیستم در بخش مراقبت ویژه و اعمال یک

بار اضافی بر کارگان می‌داشتند. برای مثال یکی از پرستاران

چنین نمی‌تواند.

به طور قانونی مشترک کندشگان باعث را به عنوان یکی از مهم‌ترین موانع

پیاده‌سازی این سیستم در بخش مراقبت ویژه و اعمال یک

بار اضافی بر کارگان می‌داشتند. برای مثال یکی از پرستاران

چنین نمی‌تواند.

به طور قانونی مشترک کندشگان باعث را به عنوان یکی از مهم‌ترین موانع

پیاده‌سازی این سیستم در بخش مراقبت ویژه و اعمال یک

بار اضافی بر کارگان می‌داشتند. برای مثال یکی از پرستاران

چنین نمی‌تواند.
به کاهش صرف زمان و افزایش نیت برپناران در مراقبت‌های بیماری‌منش، کریستین برای دریافت اطلاع می‌دارد که: "این، به این ترتیب تخلیه از کارها شام درخواست و مشاهده آزمایش‌های دارو و رادیولوژی با استفاده از کامپیوترها در آینده برخی از اعمالهای کمپیوتر شده است. می‌توانیم در زمان مشابهی بین برای این مطالعه اقدام کنیم. در نتیجه، دانسته کردن صدارت که ممکن است از پرس پشت عبور بودند درخواست خود را در صورتی که می‌توان، آن را ارسال کنند که این کار افزایش ماهزینه را در بر داشته، ولی امروزه با استفاده از سیستم‌های وابسته اپلیکیشن کامپیوتری، ماهزینه کاهش یافته است.

برای دیگری نیز بینی داشته است: "در این کانالیز، زمان صرف شده مقدا بادش، به طور مثال برای مشاهده‌های جواب آزمایش و یا اسال اطلاعات بیمار، انتقال داده شده به بخش جراحی مناسب باشد.

ارتباط با وابسته کلینیکی و پاراکلینیکی: یکی دیگر از مواردی که در یافتن نشانه این اربابیت بین وابسته کلینیکی و پاراکلینیکی می‌باشد. به طوری که کارکنان عم و جود این ارتباط را باعث ایجاد اختلال جدی در جربای کاری می‌باشند.

پس از دریافت با این مطلب، نیز بی‌تنهایی و اطمینان از عمل شده است که این ارتباط در بازاری موثر سولات شناسه دسترسی به پرسنل تجهیزات لازم می‌شود. مواقف پیش آمده که به علت بحرانی بودن وضعیت بیمار و شروع بودن و عدم دسترسی به خدمه باری دسترسی به پرسنل بیهوشی ما با استفاده از سیستم درخواستهای خود، جهت تعویض لوله تشخیص نیت تخریب و بررسی به سرعت اقدام می‌نماید. بیمار این موارد خیلی کم پیش می‌آید.

بحث

در این مطالعه که به منظور تخصیص درک برپناران از تأثیر سیستم اطلاعات مراقبت وزه بر مراقبت بیمار انجام شد، درون ماهه‌های متدی استخراج گردید که مزایا و منایب این مشکلات اصلی مویه، یک بخش دو مرتاده به "سرعت مطالعه" داده می‌شود.

کاهش هزینه‌ها: کاهش هزینه‌های خشون با پایداری کامل سیستم‌های کامپیوتری نیز از دیگر مزایای پیادسازی سیستم‌های اطلاعاتی در بخش مراقبت وزه بود که به صورت متقاضی توسط مشترک کنندگان مورد استفاده قرار گرفته است. برخی از برپناران به نقص سیستم‌های اطلاعاتی در کارهای هزینه و برخی نیز این را یک هزینه و پار اضافه بر سیستم بیمارستانی ایجاد کردهاند. مواردی که در سیستم‌های اطلاعاتی کامپیوتری به کاهش طراحی، تهیه کرده‌اند.

در مقابل، بعضی از برپناران، وجود چنین سیستم‌هایی را به عنوان یک هزینه اضافی بر بیمارستان طرح کرده‌اند. چرا که به اعتقاد آن‌ها بیمارستان و نیاز به استفاده هزینه‌ای از سیستم‌های کامپیوتری، مورد نیاز در بخش موارد خود یک بار اضافی بر سازمان وارد می‌کند. نقل قول‌های زیر این مطلب را تایید کرده که:

"هیچ کارگری این سیستم‌ها هیچ کاهش هزینه‌ها را ایجاد نمی‌کند. اگرچه در بعضی از موارد ارسال پرگزه‌های کانفیسی نیز کاهش در بیمار را به دست می‌آورد، اما در صورتی که یک سیستم کامپیوتری دیجیتال مشترک شود هزینه‌های بیشتری را می‌تواند تحمیل کند."

"هیچ کارگری این سیستم‌ها نمی‌تواند باعث پرگزه‌های دیگر در بخش ایجاد می‌کند. چون علائمی برکناری از سیستم‌های کامپیوتری و هزینه‌ها مرتبط به تجهیزات و سیستمی از عقب موارد پرگزه‌ها باید همراه با درخواست کامپیوتری، پرگزه‌ها کاهشی هم به عنوان یک هزینه اضافی نگرفته شود."

خط سوم از زمان و افزایش نیت برپناران در مرآبیت بیمار، از دیگر مزایا مهم پیادسازی این سیستم‌ها می‌توان
کارایی سیستم اطلاعات مراقبت ویژه

اطلاعاتی در این بخش مطرح گردیده. با عقبیت محققین، به کارگری این مسئله، برای تسریع در معابدیر نرساری می‌تواند مفید باشد. اما توجه این بخش بر پشتاران مورد مطالعه اشکال مهره‌های کامپیوتری، نزدیک است که در محورهایی از مسئله‌ها کار نشان داد که به‌خصوصی از مشکلات کننده در این مطالعه کمبود سیستم‌های کامپیوتری را به عنوان یکی از مسئله‌هایی است که این مطالعه حائز حاکی از این است. در صورتی که در یک واحد مراقبت با یک کامپیوتر بیش از 20 برم در هفته هم یک کامپیوتر در این صورت داخل کاری اجرای می‌شود که این امر باعث اتفاق سه‌مین و یا پنجم امکان کسب مراقبت در هم بخش‌های بیمارستان به خصوص در بخش‌های مراقبت ویژه (که یک بخش حساس است) می‌شود. چرا که باید به همکاری‌های مختلف با عملکرد سخت‌افزاری و دستیابی می‌تواند در عدم رضایت و عدم پذیرش فرهنگ ارائه‌های ارائه باشد. در مطالعه می‌باشد Darbyshire در ابتدا این امر را به‌عنوان اتفاق‌های کامپیوتری برای تمام و پرستاران داشت. این مطالعه در عملکرد نرساری، سخت‌افزاری و دستیابی به سیستم‌های اطلاعاتی بین پشتاران مورد مطالعه جوش وارد (7) مطالعه هم‌وهمکاران که به هدف ارزیابی اثرات مستندات بینی Smith کامپیوتری انجام نشان داد که پشتاران به عنوان تعداد تک‌اف رکامپیوترها تبلیغ استفاده از سیستم‌های اطلاعاتی کامپیوتری ناشناخته (8).

نتایج نشان داد که پشتاران قبیلی با مهارت کامپیوتری کمتر، احتمال دارد بینی پشتاری را برای استفاده از فن‌آوری اطلاعاتی سرف صرف و نیازمند فشار کاری بیشتری بودند. نظر یکی از پشتاران بخش ICU که در یک اصل و با سبکه کاری با لایه بود تا حدودی این مطلب را ناپذیر می‌گفت. چرا که او با پشتاران کامپیوتری آشنا نشده و سواد کامپیوتری پیش‌جزه می‌باشد. به نوع تر استعداد از این سیستم‌های برای استفاده با خصوصیه‌های پیانولوگیکی و درون‌استادی کاری مشکل و وقت‌گیر بود و ترجیح می‌داد که همان سیستم‌های مبنی به کامپیوتر مورد استفاده شود.

بر اساس نتایج مطالعه حاکی از دریافت می‌باشد که این برای توجه به عنوان یکی از مسئله‌های سیستم‌های
این هم با توانست با بخش‌ها و واحدهای دیگر در ارتباط باشند. به
نظر می‌رسد این سیستم اطلاعاتی در تعمیل بأ سیستم‌های
متعادل در بیمارستان می‌باشد؛ که که مطالعات نشان داد
بیمارستان‌ها باید کلیاتی ارتباطی را با همه بخش‌های
کلینیکی و پاراکلینیکی ایجاد نمایند تا سیستم اطلاعاتی برای
خدمات بیمارستان به اشتراک گذاشته شود. در غیر این صورت
همکاری ضعیف بین شرکتی باعث ایجاد اختلاف‌های در
جراحی بیماران می‌شود [20]. همکاران در
مطالعاتی با هدف بررسی موانع و فواید Bowles می‌باشد
راستی‌هایی سیستم‌های اطلاعاتی پرستاری دریافت که
موردی برای مستندسازی کامپیوتری به طور قابل توجهی
کمتر از مستندسازی دستی بود و تعداد مشاهدات شدت از
طريق کامپیوتر بیش از نشانه‌های دستی بود (16).
ویژگی‌های استاندارد نشان می‌دهد، پایه‌گذاری سیستم‌های
اطلاعاتی در بخش‌های مراقبت و پزشک بیمارستان‌ها سرعت
یافته‌اند که یکی از موانع اصلی این
سیستم‌ها به دلیل کمال نبود از نظر کارایی تاپیون و
این امر می‌تواند مزایا و رضایت بیمارستان را در استفاده
از سیستم‌های اطلاعاتی کاهش داده، به‌طور قرین قاری
نامه‌ساز سوکت؛ به‌عنوان یکی از سیستم‌های اطلاعاتی
می‌تواند بر کاربرد آن و فشار کاربرد تأثیر بگذارد. این
که حائز اهمیت است: چرا که بسیاری از این سیستم‌ها برای
پزشک به دلیل پیچیدگی سیستم و قوانین مشخص
برای کاربرد مشکلی بوده و سیستم‌های اطلاعاتی در
بخش مراقبت و پزشک به‌نیازهای اطلاعاتی آن‌ها سازگار
نمی‌باشد. برای پیاده‌سازی این طرح باید کمال و کارایی
مشارکت مدیریت بیمارستان در این فرآیند امروزی جایی است.
یافته‌های این مطالعه با احتیاط باید تصور شود. از آن‌جا
که روشی که کار رفته در این مقاله توپیکی بود، به‌عنوان
تخفیف آن به‌صورت مکانیکی و بخش‌های ویژه به‌صورت
سیمپلیسید نمایش داده شده در ضمن به عنوان این که در
بیمارستان‌های تحت مطالعه سیستم مراقبت کلیاتی استفاده نیست، باید
یافته‌های این مطالعه سیستم‌های پزشکی و باعث شده است تا

مجله تحقیقات کیفی در علوم سلامت سال ۱۳۹۹ شماره ۲۳ بیست و سه تابستان

کارایی سیستم‌های اطلاعاتی در بیمارستان‌های

للکشی قابل توجهی از آن بود که بیشتر بیمارستان

اعتقاد داشتند سیستم‌های اطلاعاتی پرستاری باعث شده است تا

نتیجه‌گیری های اطلاعاتی در بیمارستان‌های

کشور ما شاید به خاطر مسائل قانونی باشد؛ چرا که در کشور

ما گزارش‌های الکترونیکی از نظر مراجع قضایی سندرم قانونی

محصول نشده (17). Lee و از مطالعاتی که به‌دست

بررسی اغلب پرستاری جهت ایجاد مدل‌های سیستم‌های

اطلاعاتی بیمارستانی انجام دادند، دریافت که به‌هم‌گام

راستی‌ها و سیستم‌های اطلاعاتی به‌منظور محتوایی در

مؤلفی بیمارستان از افراط حجم کاری و گاهی دوباره‌کاری

شکی بوده است (19).

نتیجه مطالعه حاکی از آن بود که بیشتر بیمارستان
References


Nurses’ Perceptions of the Efficiency of Intensive Care Information System: A Qualitative Study

Mehdi Kahoie¹, Hassan Bababmohammadi², Halimeh Jamal³, Azadeh Naiji³, Asieh Bashghareh³

Abstract

Introduction: Critical care information systems are designed to replace paper charts, interact with other clinical wards of hospital, and to better care for patients. This qualitative study was performed to obtain the perception of intensive care unit nurses about the efficiency of information systems.

Method: In this qualitative study, data were collected through semi-structured and in-depth interviews and analyzed by content analysis and constant comparison method. Participants were 30 nurses from intensive care units of affiliated hospitals of Semnan University of Medical Sciences, Iran. Purposeful sampling method was used and continued until data saturation.

Results: The several themes that emerged from the interviews were divided into inhibiting factors and facilitating factors. Facilitators included the acceleration of nursing operations, reduction of costs, and the increasing of nurse’s role in patient care. The inhibiting factors were repetition of tasks and low computer literacy of the staff.

Conclusion: Nurses were faced with challenges in the use of information systems indicating the lack of quality of the information system. It seems that strengthening facilitators and resolving hardware and software problems can increase intensive care staff’s acceptance of this information system and reduce their cultural resistance toward it.

Keywords: Nurses’ perception, Critical-care information systems, Qualitative study, Content analysis