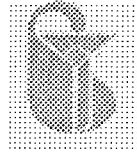


1871A

1871A.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران

دانشکده پرستاری و مامایی

عنوان: بررسی دیدگاه پرستاران در باره تعامل حرفه ای پرستاران با پزشکان و ارتباط آن با
رخداد شاخص های ایمنی در بیماران بستری در بیمارستان های منتخب وابسته به دانشگاه علوم
پزشکی ایران سال ۱۳۸۷

استاد راهنما: دریادخت مسرور

عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه

دانشجو: نسترن حیدری خیاط

استاد مشاور: دکتر سودابه جولایی

عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی و مرکز تحقیقات مراقبت های پرستاری دانشگاه

استاد مشاور آمار: فاطمه حسینی

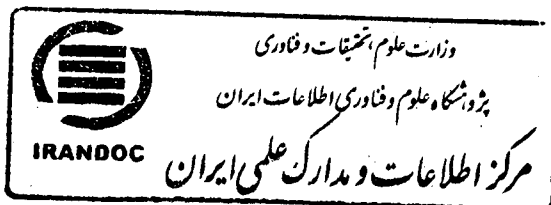
عضو هیئت علمی دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی دانشگاه

پایان نامه برای به پایان رساندن برنامه آموزشی

جهت اخذ درجه کارشناسی ارشد پرستاری

گرایش داخلی و جراحی

مهر ۱۳۸۸



۱۵۸۲۸۰

۱۳۹۰/۳/۱۶

بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران
دانشکده پرستاری و مامائی

تصویب پایان نامه

خانم نسترن حیدری خیاط دانشجوی دوره کارشناسی ارشد در تاریخ ۸۸/۷/۱۸ از پایان نامه خود تحت عنوان:

«بررسی دیدگاه پرستاران درباره تعامل حرفه ای پرستاران با پزشکان و ارتباط آن با شاخص های ایمنی بیماران بستری در بیمارستانهای منتخب وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ایران در سال ۱۳۸۷»

جهت اخذ دانشنامه کارشناسی ارشد ناپیوسته در رشته پرستاری گرایش آموزش پرستاری داخلی و جراحی دفاع نموده اند و پایان نامه ایشان با درجه عالی (نمره -۱۸/۸۵) به تصویب رسید.

استاد راهنما: دریا دخت مسرور رودسری

استاد مشاور: دکتر سودابه جولائی


استاد مشاور آمار: فاطمه حسینی

استاد داور اول: ربابه شکرآبی

استاد داور دوم: محمدتقی صفدری

نماینده شورای تحصیلات تکمیلی: دکتر فروغ رفیعی

این پایان نامه طرح مصوبه دانشگاه ^{است} ~~نیست~~ (کد ۶۴۶/پ)


دکتر سیده فاطمه اسکویی
رئیس دانشکده

تقدیم و تشکر

شکر و سپاس خدای را که دریچه ای از بوستان علم و معرفت را به روی من گشود و در شرایطی که تنها او می توانست گره گشا باشد موهبت و امداد خویش را از من دریغ نوزید.

اینک که به لطف الهی نگارش این پایان نامه را به پایان رسانده ام بر خود لازم می دانم از تمامی عزیزانی که در مراحل مختلف این پژوهش مرا یاری نموده اند قدردانی و تشکر نمایم، باشد این بضاعت اندک شایسته منزلت والای آن بزرگواران باشد.

با سپاس فراوان از استاد محترم راهنما، سرکار خانم دریادخت مسرور که همواره با روی گشاده و سعه صدر بنده را پذیرا بوده و بزرگ منشانه و با قبول زحمت فراوان، با دریای صبر و علم خویش و نیز با رهنمودهای ارزنده شان راه دستیابی به اهداف پژوهش را بر من هموار ساخته و مشوق و راهنمای من بودند.

سرکار خانم دکتر سودابه جولایی، که با دقت و حوصله به ارائه نظرات اصلاحی در تدوین این پایان نامه پرداخت.

سرکار خانم فاطمه حسینی که استادانه و همچون دوستی مهربان مرا با علم آمار آشنا نمودند.

از سرکار خانم دکتر رفیعی، نماینده شورای تحصیلات تکمیلی صمیمانه سپاسگذاری می نمایم.

از استاد محترم داور اول سرکار خانم ربابه شکرآبی که با نکته سنجی و درایت فراوان داوری دفاع از پایان نامه را بر عهده گرفتند بی نهایت سپاسگذارم.

از استاد محترم داور دوم جناب آقای محمد تقی صفدری که با نکته سنجی و درایت فراوان داوری دفاع از پایان نامه را بر عهده گرفتند بی نهایت سپاسگذارم.

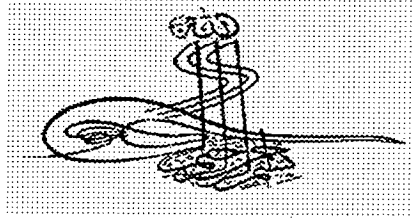
از زحمات ریاست محترم دانشکده، سرکار خانم دکتر اسکویی، معاونت محترم پژوهشی سرکار خانم دکتر فروغ رفیعی، معاونت آموزشی دانشکده سرکار خانم دکتر سید فاطمی، مسئول محترم تحصیلات تکمیلی جناب آقای دکتر حمید پیروی نهایت تشکر را دارم.

از مسئولین محترم واحد رایانه سرکار خانم یوسف زاده و سرکار خانم رهنمایی تشکر می نمایم.

از مسئول محترم کتابخانه سرکار خانم قمری و کارکنان محترم جناب آقای اسکندری و سرکار خانم شریفی و سایر عزیزان سپاسگذاری می کنم.

از همکاری صمیمانه ریاست محترم بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ایران و نیز پرسنل بزرگوار بیمارستان ها که نهایت همکاری را با این جانب داشتند سپاسگذاری می کنم.

در پایان از تمامی دوستان عزیزم که حضورشان قوت قلبی برایم بوده است تشکر می نمایم.



* تعالیٰ اللہ ان یرج منه شیء کثیف او
لطیف، بل هو اللہ الصمد الذی لا من شیء و
لا علی شیء *

تقدیم بہ آستان حضرت موسیٰ

تقدیم به مولایم علی

ای روح لیلہ القدر

حتی اذا مطلع الفجر

شب از چشم تو، آرامش را به وام دارد

و طوفان از خشم تو خروش را

کلام تو گیاه را بارور می کند

و از نفست گل می روید

چاه، از آن زمان که تو در آن گریستی جوشان است

سحر از سپیده ی چشمان تو می شکوفد

و شب در سیاهی آن به نماز می ایستد

هیچ ستاره نیست که وام دار نگاه تو نیست

تقدیم به اساتید بزرگوارم

که همواره قدردان زحمات و الطاف بی پایانشان
خواهم بود.

تقدیم به پدر و مادر عزیزم

آنانکه توانشان رفت تا به توانایی برسم و مویشان
سپید گشت تا رویم سپید بماند. من در برابر وجود
گرامیشان زانوی ادب بر زمین می زنم و با دلی مملو
از عشق و محبت و خضوع بر دستانشان بوسه می
زنم که بودن من از بودن آنهاست و آرزوی من
همیشه بودن آنهاست.

تقدیم به خواهران دلسوز و

برادر مهربانم به پاس مهر و
صفای وجودشان و بهترین های
دنیا را برایشان آرزومندم.

تقدیم به تمامی دوستان خوبم

که در تمام مراحل مرا یاری
نمودند.

صفحه	فصل اول
------	---------

بیان مسئله

پژوهش ۲-۱۵

اهداف پژوهش ۱۶

هدف کلی

هدف ویژه

سؤال

پژوهش ۱۶

تعریف واژه ها ۱۶-۱۹

صفحه	فصل دوم
------	---------

چهار چوب پنداشتی ۲۱-۳۶

گزارش پژوهش های انجام شده ۳۶- ۵۲

صفحه	فصل سوم
------	---------

نوع پژوهش ۵۴

جامعه پژوهش ۵۴

تعداد نمونه و روش نمونه گیری ۵۵

توصیف نمونه ها.....	۵۶-۵۷
محیط پژوهش.....	۵۷
ابزار گردآوری داده ها.....	۵۷-۵۹
روایی ابزار (اعتبار علمی).....	۵۹
پایایی ابزار (اعتماد علمی).....	۶۰
روش کار.....	۶۰
محدودیت های پژوهش.....	۶۱
ملاحظات اخلاقی.....	۶۱-۶۲

فصل چهار	صفحه
----------	------

تجزیه و تحلیل داده ها.....	۶۴-۶۵
جدول و آزمونهای آماری.....	۶۵-۹۵

فصل پنجم	صفحه
----------	------

بحث و بررسی یافته ها.....	۹۷- ۱۱۳
نتیجه گیری.....	۱۱۴
پیشنهاد برای کاربرد یافته ها.....	۱۱۵-۱۱۶

فهرست منابع و مآخذ	
--------------------	--

منابع فارسی و انگلیسی.....	۱۱۸-۱۲۸
----------------------------	---------

جدول شماره ۱- توزیع فراوانی واحدهای مورد پژوهش در بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ایران

سال (۱۳۸۷)..... ۶۵

جدول شماره ۲- توزیع فراوانی سن واحدهای مورد پژوهش ، سال (۱۳۸۷)..... ۶۶

جدول شماره ۳- توزیع فراوانی جنس واحدهای مورد پژوهش، سال (۱۳۸۷)..... ۶۶

جدول شماره ۴- توزیع فراوانی وضعیت تاهل واحدهای مورد پژوهش، سال (۱۳۸۷)..... ۶۷

جدول شماره ۵- توزیع فراوانی میزان تحصیلات واحدهای مورد پژوهش، سال (۱۳۸۷)..... ۶۷

جدول شماره ۶- توزیع فراوانی وضعیت اشتغال کنونی واحدهای مورد پژوهش، سال (۱۳۸۷)..... ۶۸

جدول شماره ۷- توزیع فراوانی نوبت کاری واحدهای مورد پژوهش، سال (۱۳۸۷)..... ۶۸

جدول شماره ۸- توزیع فراوانی سابقه کاری واحدهای مورد پژوهش، سال (۱۳۸۷)..... ۶۹

نمودار شماره ۱- توزیع فراوانی سابقه کار واحدهای مورد پژوهش در بخش فعلی، سال ۱۳۸۷..... ۷۰

جدول شماره ۹- توزیع فراوانی نوع بیمارستان ها (محیط پژوهش)، سال (۱۳۸۷)..... ۷۱

جدول شماره ۱۰- توزیع فراوانی ساعت کار ماهانه واحدهای مورد پژوهش، سال (۱۳۸۷)..... ۷۱

جدول شماره ۱۱- توزیع فراوانی بخش های محل کار واحدهای مورد پژوهش، سال (۱۳۸۷)..... ۷۲

جدول شماره ۱۲- توزیع فراوانی پاسخ واحدهای مورد پژوهش به گویه های تعامل حرفه ای پرستاران با پزشکان،

سال (۱۳۸۷)..... ۷۳-۷۴

جدول شماره ۱۳- توزیع فراوانی بیشترین و کمترین گویه های پاسخ داده شده در پرسشنامه تعامل حرفه ای

پرستاران و پزشکان توسط پرستاران سال ۱۳۸۷..... ۷۵

جدول شماره ۱۴- توزیع فراوانی نوع تعامل حرفه ای پرستاران و پزشکان ، سال (۱۳۸۷)..... ۷۶

جدول شماره ۱۵- توزیع فراوانی پاسخ واحدهای مورد پژوهش به گویه های مرتبط با رخداد یا عدم رخداد شاخص

های ایمنی بیماران، سال (۱۳۸۷)..... ۷۷-۷۸

جدول شماره ۱۶- توزیع فراوانی شاخص های ایمنی گزارش شده توسط واحدهای مورد پژوهش به ترتیب فراوانی،

سال (۱۳۸۷)..... ۷۹

جدول شماره ۱۷- ارتباط بین تعامل پرستاران با پزشکان و دفعات بروز زخم های فشاری در بیماران بستری در

بیمارستان،

(۱۳۸۷)..... ۸۰

جدول شماره ۱۸- ارتباط بین تعامل پرستاران با پزشکان و دفعات بروز پارگی زخم پس از عمل جراحی در بیماران

بستری ، سال (۱۳۸۷)..... ۸۱

جدول شماره ۱۹- ارتباط بین تعامل پرستاران با پزشکان و دفعات رخداد شکستگی پس از سقوط در بیماران

بستری در بیمارستان، سال (۱۳۸۷)..... ۸۲

جدول شماره ۲۰- ارتباط بین تعامل پرستاران با پزشکان و در احیا قلبی- ریوی بیماران بستری، سال (۱۳۸۷).

۸۳.....

جدول شماره ۲۱- ارتباط بین تعامل پرستاران با پزشکان و دفعات رخداد عوارض پس از بیهوشی در بیماران

بستری، سال (۱۳۸۷)..... ۸۴.....

جدول شماره ۲۲- ارتباط بین تعامل پرستاران با پزشکان و دفعات رخداد عوارض پس از جراحی در بیماران

بستری، سال (۱۳۸۷)..... ۸۵.....

جدول شماره ۲۳- ارتباط بین تعامل پرستاران با پزشکان و دفعات رخداد سقوط در بیماران بستری،

سال (۱۳۸۷)..... ۸۶.....

جدول شماره ۲۴- ارتباط بین تعامل پرستاران با پزشکان و دفعات رخداد دادن (خطای دارویی) به صورت داروی

یک بیمار به بیمار دیگر با دادن داروی اشتباه به بیمار در بیماران بستری در بیمارستان، سال (۱۳۸۷)..... ۸۷.....

جدول شماره ۲۵- ارتباط بین تعامل پرستاران با پزشکان و دفعات رخداد صدمات پوستی، عصبی و عضلانی در

بیماران بستری، سال (۱۳۸۷)..... ۸۸.....

جدول شماره ۲۶- ارتباط بین تعامل حرفه ای پرستاران و دفعات رخداد مرگ پس از ایجاد خطا در بیماران

بستری، سال (۱۳۸۷)..... ۸۹.....

جدول شماره ۲۷- ارتباط بین تعامل حرفه ای پرستاران و دفعات رخداد به جا ماندن اشیا حین انجام پروسیجر در

بیماران بستری در بیمارستان (۱۳۸۷)..... ۹۰.....

جدول شماره ۲۸- ارتباط بین تعامل حرفه ای پرستاران و دفعات رخداد عوارض ناشی از ترانسفوزیون خون در

بیماران بستری، سال (۱۳۸۷)..... ۹۱

جدول شماره ۲۹- ارتباط بین تعامل حرفه ای پرستاران و دفعات رخداد خطای دارویی بصورت دادن داروی کمتر

یا بیشتر از مقدار دستور داده شده در بیماران بستری، سال (۱۳۸۷)..... ۹۲

جدول شماره ۳۰- ارتباط بین تعامل حرفه ای پرستاران و دفعات رخداد خطای دارویی بصورت اشتباه در روش

تجویز دارو(داروی وریدی به جای عضلانی و بر عکس) در بیماران بستری در بیمارستان(۱۳۸۷)..... ۹۳

جدول شماره ۳۱- ارتباط بین تعامل حرفه ای پرستاران و دفعات رخداد نارسایی تنفسی پس از عمل جراحی در

بیماران بستری، سال (۱۳۸۷)..... ۹۴

جدول شماره ۳۲- رگرسیون چندگانه (مولتیپل رگرسیون) شاخص های ایمنی مرتبط با تعامل حرفه ای پرستاران

با پزشکان به ترتیب اولویت..... ۹۵

پیوست

❖ فرم رضایت نامه شرکت در پژوهش

❖ ابزار گردآوری داده ها

❖ تایید رئیس دانشکده

❖ اظهارنامه اخلاقی

❖ چکیده انگلیسی

بررسی دیدگاه پرستاران درباره تعامل حرفه ای پرستاران با پزشکان و ارتباط آن با رخداد شاخص های ایمنی در بیماران بستری در بیمارستان های منتخب وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ایران سال ۱۳۸۷.

دریادخت مسرور^۱ *نسترن حیدری خیاط^۲ سودابه جولایی^۳ فاطمه حسینی^۴

چکیده

مقدمه: ارتباط مناسب بین اعضا تیم مراقبتی یک ابزار کلیدی در جهت دستیابی به بهبود کیفیت مراقبت و ایمنی بیماران تلقی می شود. توانایی برقراری ارتباط با سایر اعضا تیم باعث می شود افراد از مهارت های فردی و حرفه ای و تجربیات سایرین برای دستیابی به پیامد مطلوب و نائل شدن به اهداف مشترک تیم مراقبت بهره مند گردند پرستاران نقش مهمی در دستیابی به پیامدهای مثبت مراقبتی و ایمنی بیماران به عهده دارند.

مواد و روش ها: نوع مطالعه مقطعی و ارتباطی است و هدف از آن تعیین نوع تعامل حرفه ای پرستاران با پزشکان و تعیین ارتباط تعامل حرفه ای پرستاران و پزشکان با رخداد شاخص های ایمنی بیماران بستری است. جامعه پژوهش را ۲۰۰ پرستار شاغل در بیمارستان های منتخب دانشگاه علوم پزشکی ایران سال ۸۷ تشکیل داد. اطلاعات از طریق پرسشنامه جمع آوری و جهت تجزیه و تحلیل از نرم افزار SPSS ورژن ۱۴ و ضریب همبستگی اسپیرمن و رگرسیون چندگانه استفاده شد.

یافته ها: ۶۵/۵ درصد پرستاران تعامل را خوب گزارش کردند. از یافته های دیگر مطالعه وجود رابطه معکوس و معنی دار بین نوع تعامل حرفه ای پرستاران با پزشکان و بسیاری از شاخص های ایمنی بیماران بستری بود. نتیجه گیری: مطالعه حاضر نشان داد که تعامل حرفه ای پرستاران با پزشکان می تواند اثرات جدی بر روی ایمنی بیماران داشته باشد. اگرچه درصد بسیار کمی از پرستاران تعامل حرفه ای پرستاران با پزشکان را ضعیف گزارش کردند اما اثرات سو آن می تواند بسیاری از شاخص های ایمنی بیماران را تحت تاثیر قرار دهد.

کلید واژه ها: تعامل حرفه ای پرستار و پزشک، کار تیمی، شاخص های ایمنی

-
- این مقاله از پایان نامه دانشجویی استخراج شده است.
 - ^۱ مربی گروه داخلی- جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، تهران ایران.
 - ^۲ عهده دار مکاتبات: کارشناس ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، تهران ایران، تلفن ۰۹۱۸۷۳۶۲۳۶۱
 - Email: heydari_nastaran@yahoo.com
 - ^۳ استاد بار دانشگاه علوم پزشکی ایران و عضو مرکز تحقیقات مراقبت های پرستاری. دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، تهران ایران
 - ^۴ مربی گروه آمار، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، تهران ایران

فصل اول

❖ بیان مسئله پژوهش

❖ اهداف پژوهش

❖ سؤال پژوهش

❖ تعریف واژه ها

بیان مسئله

بهبود ارتباط و تعامل حرفه ای پرستاران با پزشکان نوید بخش ارتقا کیفیت مراقبت و ایمنی بیماران است. ارتباط مناسب بین اعضا تیم مراقبتی بعنوان یک ابزار کلیدی در جهت دستیابی به ایمنی بیماران در مراقبت بهداشتی تلقی می شود (۱). مطالعات بسیاری در گذشته انجام شده که بیانگر اثرات سو عدم برقراری ارتباط مناسب بر روی پرسنل مراقبت بهداشتی است، اما مطالعات اخیر گواه این حقیقت است که اثرات مضر آن فراتر از تاثیر صرف بر پرسنل مراقبت بهداشتی بوده و ضربه اصلی ناشی از آن بر بیمار و ایمنی او وارد می شود. مطالعه ای که توسط آلن روزنشتین^۱ در سال ۲۰۰۵ انجام شد نشان داد که ناتوانی در برقراری ارتباط مناسب بین پزشک و پرستار و بروز رفتارهای تخریبی در ایجاد حوادث پیش بینی نشده، خطاهای طبی، اختلال در ایمنی و کیفیت مراقبت و مرگ و میر بیماران و همچنین بر رضایتمندی آنان نقش اساسی بازی می کند (۲).

مراقبت ایمن از بیماران بدون همکاری تک تک اعضا تیم مراقبتی امکانپذیر نبوده و بکارگیری مهارت های ارتباطی مناسب به منظور دستیابی به این هدف امری حیاتی تلقی می شود. گذر از پیچیدگی نیازهای مراقبت و درمان بیماران مستلزم این است که کلیه اعضا این تیم، با یکدیگر در تعامل بوده و اطلاعات خود را با یکدیگر به اشتراک گذارند. تعامل حرفه ای افراد تیم که دارای مهارت ها و معلومات مختلف هستند ممکنست منجر به ایجاد راه حل های عملی و مبتکرانه ای گردد که در حالات دیگر امکان بوجود آمدن آنها نباشد. با پی بردن به چیزی که عامل انگیزش برای پرسنل این حرفه محسوب می شود پرستاران و پزشکان می توانند اهداف مشترکی را در جهت ارتقا کیفی مراقبت کشف کرده و در این امر همکاری لازم را داشته باشند.

از سوی دیگر برقراری ارتباط موثر، منجر به پیامد های بهتر برای بیماران شده و رشد فردی و حرفه ای و رضایتمندی ارائه دهندگان مراقبت را به دنبال دارد. پرستاران نقش اساسی و مهمی را در برقراری این ارتباط و تعامل حرفه ای برعهده دارند (۱).

موانع ارتباطی بین پرستاران و پزشکان باعث مختل شدن کار تیمی و در نتیجه به مخاطره افتادن ایمنی و کیفیت مراقبت بیماران می شود، زیرا حرفه پرستاری و پزشکی در امر مراقبت و درمان به یکدیگر وابسته بوده و اساس کار تیمی بر تعامل حرفه ای موثر استوار است بطوریکه ناهماهنگی در تعامل بین پرستاران و پزشکان باعث بروز تعارض بین اعضا تیم مراقبتی می گردد (۳).

چگونگی ارتباط پرستاران با سایر اعضا تیم مراقبتی مخصوصا با پزشکان، نوع و ماهیت تعاملات به وجود آمده بین بیماران و پرستاران را تحت تاثیر قرار می دهد. اگرچه تعارضات بین فردی در میان اعضا تیم مراقبتی گاهی کاملا مشهود نیست، اما بیماران نهایتا این تعارضات را درک کرده و در نتیجه میزان اعتماد آنان به تیم درمان به مخاطره می افتد.

بروز تعارضات و فقدان تعامل حرفه ای مناسب بین اعضا تیم مراقبتی، باعث ایجاد برخورد، اختلاف نظر و تبدیل روابط همکاری به رقابت گشته و در نتیجه محیط ناامنی را ایجاد کرده که خود منجر به ایجاد اضطراب در تیم مراقبتی و در نهایت در بیمار می شود.

لذا ایجاد یک سیستم ارتباطی قابل اعتماد برای تبادل اطلاعات و عقاید بین اعضا تیم مراقبتی حس همکاری را در میان افراد ایجاد می کند و احتمال سوء تفاهم و خطا را به حداقل می رساند (۴).

الینگسون^۲ ۲۰۰۲ معتقد است که فقدان ارتباط مناسب پرستاران و پزشکان منجر به عدم توافق دو طرفه در رابطه با

اهداف و عدم تبادل اطلاعات علمی و حرفه ای و سلب اعتماد نسبت به صلاحیت حرفه ای یکدیگر می شود (۵).

لذا ارتباط و همکاری ضعیف بین اعضا تیم مراقبت می تواند منجر به بروز خطاهای حرفه ای و کیفیت ضعیف مراقبت

و در نتیجه ایجاد اختلال در ایمنی بیماران شود. تلاش در جهت بهبود ایمنی و کیفیت مراقبت بستگی به کار تیمی

دارد و موانع ارتباطی بین پرستاران و پزشکان مانع از دستیابی به هدف ارتقا کیفی مراقبت می گردد. از آنجا که

پرستاران و پزشکان اغلب ادراکات متفاوتی نسبت به اولویت بندی نیازهای بیماران دارند، اهداف مراقبتی نیز از

دیدگاه آنها ممکن است متفاوت باشد. ازینرو ارتباط مناسب منجر به اتفاق نظر و ایجاد اهداف مشترک در میان اعضا

تیم مراقبت سلامتی می گردد (۶).

مطالعه انجام شده توسط ایوانف^۳ در رابطه با مراقبت از بیمار گواه این حقیقت است که تاخیر در مراقبت بیماران و

عود مشکلات ناشی از درگیری و کشمکش های حل نشده، نتیجه عدم توافق و ارتباط مناسب بین پرستاران و

پزشکان می باشد. هر چند یافته های مطالعات نشان می دهند که میزان همکاری و ارتباط بین اعضا تیم ارائه دهنده

مراقبت در طیفی متغیر است ولی در اغلب موارد حاکی از عدم وجود ارتباط مناسب می باشد. به این ترتیب اعضا

تیم مراقبتی با ارتباط ضعیف، بیشتر در معرض خطا و بی توجهی به علائم خطر قرار می گیرند که کیفیت مراقبت از

بیمار را بیش از پیش به مخاطره می اندازد.

۲-Elingson

۳-Evanoff