

نگرش کارکنان دانشگاه علوم پزشکی ارومیه نسبت به ایمنی بیمار

حمیده خلیل‌زاده^۱، معصومه همتی مسلک پاک^{۲*}، حمیده محدثی^۳، زهرا زارع فضل‌الهی^۴

تاریخ دریافت 1392/03/27 تاریخ پذیرش 1392/05/23

چکیده

پیش زمینه و هدف: امروزه، ایمنی بیمار یکی از اجزای مهم در کیفیت مراقبت‌های بهداشتی است. مشکل اصلی ارائه دهندگان خدمات بهداشتی در ارتقاء کیفیت مراقبت‌ها، نگرش و رفتارهای غیر ایمن کارکنان است که با بروز خطاها و حوادث بیمارستانی ارتباط دارد. لذا این مطالعه با هدف تعیین نگرش کارکنان دانشگاه علوم پزشکی ارومیه در مورد ایمنی بیمار انجام گرفت.

مواد و روش‌ها: مطالعه حاضر از نوع توصیفی-تحلیلی است که در آن ۱۲۰ نفر از کارکنان شاغل در بخش کوثر و درمانگاه‌های بهداشتی شهری وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ارومیه با روش نمونه‌گیری در دسترس شرکت داشتند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌ی استاندارد نگرش ایمنی (SAQ) استفاده شد. تجزیه و تحلیل اطلاعات با استفاده از آمارهای توصیفی و آزمون آماری کای اسکور انجام گرفت.

یافته‌ها: یافته‌های مطالعه نشان داد که اکثریت کارکنان (۹۰ درصد) نسبت به ایمنی نگرش متوسط و کمترین آن‌ها (۳/۳ درصد) نگرش ضعیف داشتند. آزمون آماری کای اسکور بین حرفه کارکنان و برخی از ابعاد ایمنی بیمار از جمله کار تیمی، رضایت شغلی و بعد استرس شغلی با $P < 0.05$ ارتباط معنی‌داری نشان داد. **بحث و نتیجه‌گیری:** اکثر نمونه‌ها در این مطالعه نگرش در سطح متوسط نسبت به ایمنی بیمار داشتند. اهتمام مدیران و کارکنان بیمارستان‌ها در ارتقاء ایمنی بیماران امری مهم و ضروری است و برای نیل به این هدف می‌توان از راهکارهایی نظیر ارتقاء نگرش کارکنان، ارتقاء تمایل مدیریت ارشد سازمان به ایمنی، ایجاد سیستم گزارش حوادث و توسعه کار تیمی را نام برد.

کلید واژه‌ها: نگرش، ایمنی، کارکنان

مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، دوره یازدهم، شماره هشتم، پی در پی 49، آبان 1392، ص 613-606

آدرس مکاتبه: دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، تلفن: ۰۴۴۱-۲۷۵۴۹۶۱
Email: hemmatma@yahoo.com

مقدمه

نشان می‌دهد ایمنی بیماران در مراکز بهداشتی و درمانی در وضعیت مطلوبی قرار ندارد (۴)، به طوری که انجمن پرستاری آمریکا در سال ۲۰۰۷ مرگ و میر ۴۸۰۰۰-۹۸۰۰۰ نفر را در بیمارستان‌های ایالات متحده ناشی از ضعف در ایمنی اعلام کرد (۵). بر اساس گزارش سازمان جهانی بهداشت در کشورهای توسعه یافته، از هر ۱۰ بیمار یک نفر در حین دریافت خدمات بیمارستانی دچار عارضه جانبی می‌شود که می‌تواند صدمه جدی یا مرگ را به دنبال داشته باشد. با وجود این که در کشورهای در حال توسعه آمار دقیقی وجود ندارد اما مراقبت‌های پزشکی غیرایمن در این کشورها میلیون‌ها بیمار را دچار عارضه یا مرگ می‌کند (۶).

امروزه ایمنی بیماران یکی از دغدغه‌های اصلی و مهم در سیستم ارائه خدمات بهداشتی - درمانی محسوب می‌شود (۱و۲). ارائه دهندگان مراقبت به علت اخلاق حرفه‌ای، هنجارهای شغلی و انتظاراتی که از عملکرد خود دارند به طور ذاتی انگیزه ارتقاء ایمنی بیمار را دارند اما به دلیل پیچیدگی مراقبت‌ها عوامل زیادی ایمنی بیمار را تحت تأثیر قرار می‌دهد. با ارتقای دانش و تکنولوژی در دهه‌های اخیر ارائه خدمات درمانی بسیار پیچیده‌تر گردیده است، بالطبع در چنین شرایطی احتمال ایجاد خطر در ارائه خدمات درمانی افزایش یافته و در هر سیستم مراقبتی امکان وقوع آسیب وجود خواهد داشت (۳). شواهد بین‌المللی در بسیاری از کشورهای دنیا

^۱ مربی، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه

^۲ استادیار آموزش پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه (نویسنده مسئول)

^۳ مربی، گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، مرکز تحقیقات بهداشت باروری

^۴ مربی، کارشناسی ارشد مدارک پزشکی، دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر از نوع توصیفی - تحلیلی است. جامعه این مطالعه کارکنان شاغل در بخش مامایی، اتاق عمل و اتاق زایمان مرکز تخصصی زنان کوثر و کارکنان شاغل در مراکز بهداشتی شهرستان ارومیه بود. در این پژوهش ۱۲۰ نمونه، در سال ۱۳۹۰ که سابقه حداقل یک سال کار در بخش محل خدمت داشته، در پست‌های مدیریتی اشتغال نداشته و تمایل به شرکت و همکاری در پژوهش را داشتند، وارد مطالعه شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌ی استاندارد نگرش ایمنی (SAQ)^۲ استفاده شد. این پرسشنامه در مورد کارکنان بخش‌های بستری و کارکنان واحدهای سرپایی کاربرد دارد. پرسشنامه دارای دو بخش می‌باشد که بخش اول برای اطلاعات جمعیت شناختی در نظر گرفته شده است. بخش دوم پرسشنامه شامل گویه‌هایی جهت بررسی نگرش کارکنان در ارتباط با ابعاد شش‌گانه ایمنی شامل جو ایمنی، کار تیمی، درک مدیریت، استرس کاری، وضعیت کاری و رضایت شغلی است. در هر گویه بر حسب درجه بندی لیکرت، نمره ۵ (کاملاً موافق) و حداقل نمره یک (کاملاً مخالف) بود. هر چه نمره بدست آمده بالاتر بود نگرش کارکنان نسبت به ایمنی بیمار بهتر بود. بعد از ترجمه پرسشنامه به فارسی با روش ترجمه - باز ترجمه^۳ توسط پژوهشگران، اعتبار علمی پرسشنامه از طریق اعتبار محتوی و پایایی آن با آزمون مجدد ($r=0/85$) تعیین گردید. همبستگی درونی ابعاد ایمنی با آلفای کرونباخ $0/87$ درصد تایید شد. به منظور رعایت موازین اخلاقی پرسشنامه‌ها پس از دادن اطلاعات در مورد پژوهش و دریافت رضایت از نمونه‌ها به صورت فاقد نام و خود گزارشی توسط نمونه‌ها تکمیل گردید. برای تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش با استفاده از آزمون‌های آمار توصیفی، آزمون کای اسکور و ضریب همبستگی پیرسون انجام یافت.

یافته‌ها

یافته‌های این مطالعه نشان داد که کلیه نمونه‌ها مؤنث با میانگین سنی $34/5 \pm 9/72$ و سابقه کار $5/12 \pm 1/5$ بودند. اکثریت نمونه‌ها (۷۶/۶ درصد) ماما و (۸۶/۶ درصد) متأهل، (۷۰ درصد) شیفت صبح ثابت، (۶۶/۷ درصد) استخدام رسمی قطعی، (۵۸/۳ درصد) کارکنان درمانگاه‌های شهری بودند (جدول شماره ۱).

خدمات نایمن علاوه بر داشتن عواقب ناخوشایند بر بیمار و خانواده وی، باعث وارد آمدن فشار روانی بر کارکنان سیستم سلامت و افراد جامعه می‌شود (۷). نگرش‌های نایمن پیش درآمد حوادث هستند زیرا نگرش، رفتار را شکل داده و بر آن تأثیر می‌گذارد در نتیجه هر گونه تغییر در نگرش اثری مهم در رفتار ایمن افراد دارد (۸). از این رو روانشناسان سعی دارند راهکارهایی جهت مثبت نمودن نگرش‌ها ارائه نمایند (۹). منظور از نگرش ایمن، میزان اعتقاد کارکنان نسبت به اجرای ایمنی در سازمان است و ارزیابی آن به عنوان یک هشدار اولیه در نقص سیستم ایمنی محسوب می‌شود (۱۰). نگرش کارکنان در مورد ایمنی می‌تواند با خطاها و حوادث ناگوار سیستم مراقبتی در ارتباط باشد. انجام مطالعات مختلف در سال‌های اخیر نشان داده است بین رفتارهای ایمن و نگرش کارکنان ارتباط مستقیمی وجود دارد به طوری که یکی از مهم‌ترین عوامل پیش بینی کننده رفتارهای ایمن کارکنان، نگرش آن‌ها به ایمنی می‌باشد (۱۱). اکثر کشورهای توسعه یافته دنیا در یافتند صرفاً داشتن مدیریت و فن‌آوری پیشرفته برای دستیابی به توسعه پایدار کافی نیست بلکه بهترین راه پیشگیری از حوادث، ارتقای ارزش‌ها، باورها و نگرش کارکنان به ایمنی و رفتارهای ایمن آنان است (۱۲) از این رو باید نگرش ایمنی کارکنان با ابزاری معتبر و با اعتماد اندازه‌گیری و تعیین شود تا به عنوان یک معیار سنجش برای ارزیابی عملکرد بیمارستان‌ها بکار رود (۱۳). نتایج مطالعه‌ی انجام شده توسط شیخی و همکاران (۱۳۸۸) نشان داد که نگرش اکثریت کارکنان اتاق عمل شاغل در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی قزوین نسبت به ایمنی بیمار در حد متوسط بود (۱۴). امروزه این حقیقت به طور گسترده پذیرفته شده، که توسعه مطلوب در ایمنی بیماران بدون ایجاد نگرش ایمن در تسهیلات بهداشتی و درمانی امکان‌پذیر نیست (۱۵). علیرغم مطالعات زیاد در سایر کشورها، در حال حاضر تجربه نسبتاً کمی در سنجش نگرش به ایمنی و ارتقاء آن در واحدهای بهداشتی و درمانی کشور وجود دارد و با توجه به اهمیت موضوع، محققین بر آن شدند تا پژوهشی را با هدف تعیین دیدگاه ایمنی کارکنان شاغل در دانشگاه علوم پزشکی ارومیه انجام دهند. نتایج این پژوهش می‌تواند وضعیت موجود در ایمنی را مشخص نموده و راهکارهایی جهت ارتقاء نگرش ایمنی کارکنان ارائه نماید.

جدول شماره (۱): مشخصات جمعیت شناختی نمونه‌ها

N= 120		متغیر	
درصد	تعداد		
۸۶/۶	۱۰۴	متأهل	وضعیت تأهل
۱۳/۴	۱۶	مجرد	
۷۶/۷	۹۲	ماما	سمت کاری
۱۷/۵	۲۱	پرستار	
۵/۸	۷	کاردان اطاق عمل	
۱۵/۸	۱۹	قراردادی	وضعیت استخدام
۱۰	۱۲	پیمانی	
۷/۵	۹	طرحی	
۶۶/۷	۸۰	رسمی آزمایشی-قطعی	
۷۰	۸۴	صبح ثابت	شیفت کاری
۳۰	۳۶	شیفت در گردش	
۵۸/۳	۷۰	درمانگاه‌های شهری	محل خدمت
۴۱/۷	۵۰	بیمارستان مطهری	
۳۴/۵ ± ۹/۷۲		میانگین سن	
۱۱/۵ ± ۵/۱۲		میانگین سابقه کار	

که ۹۰ درصد از کل کارکنان نگرششان نسبت به ایمنی بیمار در حد متوسط بود (جدول ۲).

یافته‌های این مطالعه نشان داد که نگرش اکثریت کارکنان درمانگاه‌های شهری و بخش‌های کوثر در حد متوسط بود، به طوری

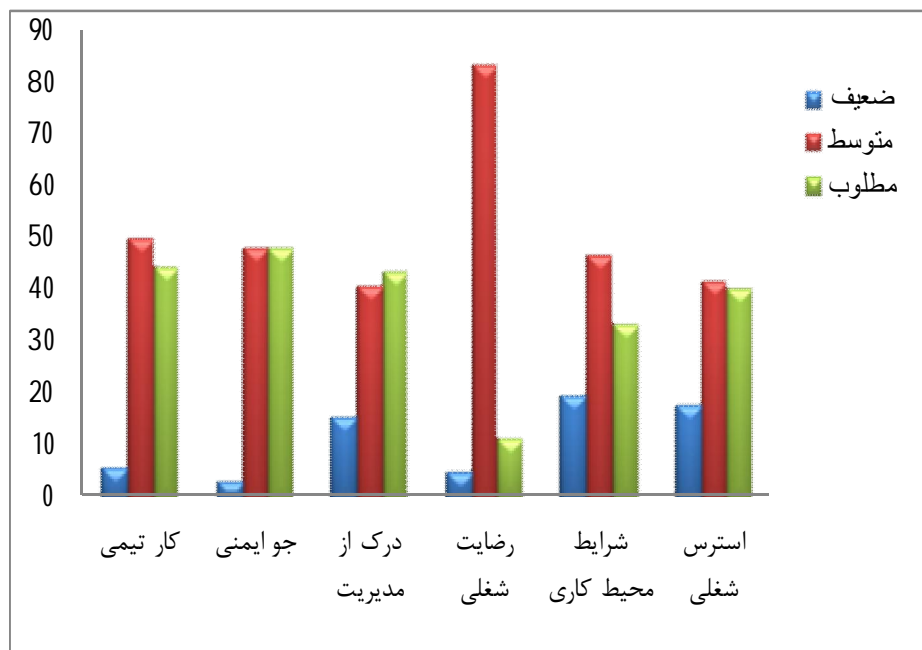
جدول شماره (۲): توزیع فراوانی نگرش کارکنان شاغل در بخش‌های کوثر و درمانگاه‌های شهری نسبت به ایمنی بیمار

ضعیف		متوسط		خوب		جمع		نگرش به ایمنی بیمار
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
۲/۹	۲	۸۷/۱	۶۱	۱۰	۷	۷۰	۱۰۰	کارکنان درمانگاه‌های شهری
۴	۲	۹۴	۴۷	۲	۱	۵۰	۱۰۰	کارکنان بخش‌های کوثر
۳/۳	۴	۹۰	۱۰۸	۶/۷	۸	۱۲۰	۱۰۰	کل کارکنان

۴۳/۳ درصد نمونه‌ها در بعد درک از مدیریت در حد مطلوب بود. نگرش ۵۰ درصد کارکنان در بعد کار تیمی، ۸۳/۶ درصد کارکنان در

در ارتباط با وضعیت نگرش کارکنان به تفکیک ابعاد ایمنی نتایج بیانگر آن بود که نگرش ۴۸/۴ درصد کارکنان در بعد جو ایمنی و

بعد رضایت شغلی، ۴۶/۷ درصد کارکنان در بعد شرایط محیط کاری و ۴۱/۸ درصد کارکنان در بعد استرس شغلی در حد متوسط بود (نمودار ۱).



نمودار شماره (۱): توزیع فراوانی نگرش کل کارکنان شاغل در بخش کوثر و درمانگاه‌های شهری نسبت به ابعاد ایمنی بیمار

یافته‌ها در ارتباط با وضعیت نگرش کارکنان به تفکیک محل کار و ابعاد ایمنی نشان داد که نگرش کارکنان درمانگاه‌ها در اکثر ابعاد ایمنی وضعیت بهتری نسبت به نگرش کارکنان بخش کوثر دارد (جدول شماره ۳).

جدول شماره (۳): توزیع فراوانی نگرش کارکنان شاغل در بخش‌های کوثر و درمانگاه‌های شهری نسبت به ایمنی بیمار به تفکیک ابعاد ایمنی

بخش‌های کوثر	جمع		خوب		متوسط		ضعیف		ایمنی بیمار				
	درمانگاه‌ها		بخش‌های کوثر		بخش‌های کوثر		بخش‌های کوثر						
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد					
کار تیمی	۷۰	۲۶	۱۳	۵۵/۷	۳۹	۶۶	۳۳	۴۰	۲۸	۸	۴	۴/۳	۳
جو ایمنی	۷۰	۲۸	۱۴	۶۴/۳	۴۵	۶۸	۳۴	۳۲/۹	۲۳	۴	۲	۲/۹	۲
درک مدیریت	۷۰	۱۸	۹	۶۲/۹	۴۴	۵۸	۲۹	۲۷/۱	۱۹	۲۴	۱۲	۱۰	۷
رضایت شغلی	۷۰	۲	۱	۱۸/۶	۱۳	۸۸	۴۴	۸۰	۵۶	۱۰	۵	۱/۴	۱
شرایط کاری	۷۰	۱۸	۹	۴۵/۷	۳۲	۴۸	۲۴	۴۷/۱	۳۳	۳۴	۱۷	۷/۱	۵
استرس شغلی	۷۰	۴۰	۲۰	۴۱/۴	۲۹	۴۸	۲۴	۳۸/۶	۲۷	۱۲	۶	۲۰	۱۴

آبادی به نقل از کارپون^۲ و همکاران اظهار می‌دارد، نوع شغل بر رضایت شغلی و تلاش کارکنان زن تأثیر بیشتری دارد و هر قدر علاقه فرد به شغلش بیش تر باشد عملکرد او بهتر و میزان رضایت او بیش تر خواهد بود (۲۰). رضایت شغلی زمانی وجود دارد که ویژگی‌های شغل با ویژگی‌های شاغل انطباق داشته باشد و نارضایتی شغلی نشان دهنده مشکلات وضعیت شغلی یا فردی کارکنان است (۲۱). یافته‌های این مطالعه بین نوع شغل و استرس کاری رابطه معنی‌دار نشان داد. کوپر و کارترایت^۳ معتقدند هر شغلی دارای شرایطی می‌باشد که ممکن است کارکنان آن را پر استرس نماید (۲۲). آنگرمایر^۴ و همکاران، فارسی و همکاران از بررسی‌های خود نتیجه‌گیری کردند که کارکنان حرفه‌های درمانی و مشاغلی که با خدمات انسانی سروکار دارند از جمله گروه‌های شاغل هستند که استرس زیادی را تجربه می‌کنند که می‌تواند روی عملکرد آنان تأثیر گذار باشد (۲۳، ۲۴). ضریب همبستگی پیرسون بین میانگین سنی کارکنان و بعد جو ایمنی همبستگی مثبت نشان داد. شواهد نیز نشان دادند هر قدر سن و سابقه کار کارکنان بالاتر می‌رود توانایی استفاده از تجربیات در فرآیند کارها بهتر شده و تعهد سازمانی افراد به محیط کاری افزایش می‌یابد (۲۵).

نتیجه‌گیری: خطاهای درمانی و عملکرد غیر ایمن کارکنان، از مشکلات روزمره مدیران و فراهم‌کنندگان خدمات بهداشتی - درمانی است که نه تنها بر روی ایمنی بیماران تأثیر گذاشته بلکه هزینه زیادی را بر دوش خانواده‌ها و مراکز بهداشتی درمانی تحمیل می‌کند از این رو افزایش آگاهی مدیران و کارکنان در خصوص دانش ایمنی، بهبود نظام انگیزشی، مدیریت مشارکتی، ایمنی کارکنان و مقابله با استرس‌های شغلی و ریشه‌یابی علل مؤثر در ایمنی بیماران می‌تواند به عنوان پیشنهادی جهت ارتقاء سطح نگرش کارکنان به ایمنی و در نهایت کاهش زمینه‌های بروز رفتارهای نایمن مطرح گردند.

تقدیر و تشکر

بدین وسیله، از کلیه کارکنان محترم شاغل در دانشگاه علوم پزشکی ارومیه که در انجام این پژوهش به عنوان مشارکت‌کننده همکاری نمودند، تقدیر و تشکر می‌گردد. این مقاله برگرفته از طرح پژوهشی مصوب در دانشگاه علوم پزشکی ارومیه با شماره ۹۴۹ می‌باشد، لذا پژوهشگران بر خود واجب می‌دانند که از همکاری دانشگاه کمال تشکر را داشته باشند.

آزمون آماری کای دو بین نوع شغل کارکنان و نگرش به ابعاد کار تیمی، رضایت شغلی و استرس شغلی ارتباط معنی‌داری نشان داد ($P < 0.05$). بین شیفت کاری صبح ثابت و بعد درک از مدیریت کل کارکنان ارتباط معنی‌دار وجود داشت ($P = 0.012$). ضریب همبستگی پیرسون بین میانگین سنی کارکنان و بعد جو ایمنی همبستگی مثبت نشان داد ($r = 0.66$).

بحث و نتیجه‌گیری

یکی از عوامل مهم در ارائه خدمات بهداشتی - مراقبتی با کیفیت مطلوب نیروی انسانی است (۱۶) لذا بررسی نگرش آنان نسبت به ایمنی بیمار از اهمیت بالایی برخوردار است. این مطالعه نشان داد نگرش اکثریت کارکنان نسبت به ایمنی در سطح متوسطی است که با نتایج مطالعه شیخی و همکاران هم‌خوانی دارد (۱۴) و نشان دهنده عدم آگاهی کافی کارکنان از ایمنی و عوامل دخیل می‌باشد، اما در مطالعه رلیحان^۱ و همکاران در ایرلند نشان داد نگرش کارکنان بهداشتی در مقایسه با آمارهای موجود بین‌المللی کارکنان در کلیه ابعاد ایمنی (به جزء استرس کاری) در وضعیت بهتری هستند (۱۳).

در ارتباط با ابعاد ایمنی یافته‌ها نشان داد اکثریت کارکنان نگرششان نسبت به رضایت شغلی و کار تیمی بهتر از سایر ابعاد ایمنی بود، ولی آزمون کای اسکور بین نگرش کل کارکنان با ابعاد رضایت شغلی و کار تیمی ارتباط معنی‌داری نیافت. بدیهی است رضایت شغلی و کار تیمی از مسائل بسیار مهم در مراکز بهداشتی - درمانی است. مطالعات نشان دادند کار تیمی و نگرش به ایمنی می‌تواند بر ایمنی مراقبت از بیمار تأثیر گذارد (۱۷) از طرفی برای کسب بیشترین کارایی و اثربخشی در هر سازمانی، کارکنان باید علاوه بر داشتن تخصص و مهارت، عشق و علاقه به کار خود داشته باشند (۱۸). تحقیق حاضر نشان داد بین شغل کارکنان با ابعاد کار تیمی رابطه معنی‌داری وجود دارد. ارتباطات ضعیف کاری از علل ریشه‌ای و عمده در اکثر قصورات پزشکی، نقص در ایمنی بیمار و اشتباهات منجر به مرگ می‌باشد (۱۹) در حالی که تشکیل تیم‌های کاری کارآمد با توجه به تخصص افراد، اصل‌گریز ناپذیر در مدیریت و کنترل فرآیندها و فعالیت‌های کاری است که می‌تواند در افزایش رضایت افراد نیز تأثیرگذار باشد (۱۹). یافته‌های این مطالعه همچنین نشان داد بین شغل و رضایت شغلی رابطه معنی‌دار وجود دارد. نصر

2Caryon
3 Cooper & Cartwrights
4Angermeyer

1 Relihan

References:

1. Stratton KM, Blegen MA, Pepper G, Vaughn T. Reporting of medication errors by pediatric nurses. *J Pediatr Nurs* 2004; 19: 385-92.
2. Tel A, Porreza A, Sharifirad GH, Mohebi B, Ghazi Z. Factors influencing the not reporting of medication errors in nursing staff of Baharloo hospital from their perspective in 1389. *Hospital J* 2010; 1(2): 19-24. (Persian)
3. Sanders J, Cook G. ABC of patient safety. Oxford: Black Well Publishing Ltd; 2007. P. 16-7.
4. Wilson RM, Runciman WB, Gibberd RW, Harrison BT, Newby L, Hamilton JD. The quality of Australian health care study. *Med J Aust* 1995; 163(9): 458 -71
5. American Nurses Association. Public Health Nursing: Scope and Standards of Practice. Washington D. C: Amer Nurses Assn; 2007.P. 67-88.
6. Rabab M. Hassan and Soheir T. Ahmed. Patient Safety: Assessing Nurses' Compliance. *Am J Sci* 2012;8(1): 748-55.
7. Hospital Survey on Patient Safety Culture: 2008 Comparative Database Report [Internet]. 2008 [cited 2013 Oct 1]. Available from: <http://www.ahrq.gov/professionals/quality-patient-safety/patientsafetyculture/hospital/2008/index.html>
8. Ganji H. Work Psychology. 6th ed. Tehran: Savalan Publication; 2006. P.1-20. (Persian)
9. Heidari MH, Farshad AA, Arghami SH. The relationship between safety climate and safety practices in the production of metal industry Arak employees. *Occupational Health J* 2007; 4(3-4): 1-9. (Persian)
10. Hostman P. A cultural transformation model for nursing. *J Nurs Admin* 1998; 28(4): 31-5.
11. Alizadeh R. A study on the safety culture and the effect of Intervening education based on the BASNEF model and its improvement in the personnel working in production line of Kimia co. (Dissertation). Tehran: Iran Medical University; 2005.
12. Relihan E, Glynn S, Daly D, Silke B, Ryder S. Measuring and benchmarking safety culture: application of the safety attitudes questionnaire to an acute medical admissions unit. *Ir J Med Sci* 2009; 178(4): 433-9.
13. Sheikhi S, Zaravshani V, Mohamadi Zeidi A. Investigation of safety attitude among operating room staff of of educational hospital of Qazvin university of medical sciences. *Arak Scientific J* 2009; 16: 226-32. (Persian)
14. Gibb H. Developing support for remote nursing education through work place culture that values learning. *Aust Rural Health* 2004; 12(5): 201-3.
15. Mahmoudi H, Ebrahimian A, Solymani M, Hafezi S, Fayzi F, Sadeghi M. The Study of Job motivation factors in critical care nurses. *J Behav Sci* 2007; 1(2): 171-8.
16. Manser T. Teamwork and patient safety in dynamic domains of healthcare: a review source of the literature. *Acta Anaesthesiol Scand* 2009; 53(2): 143-51.
17. Sexton JB, Helmreich RL, Neilands TB, Rowan K, Vella K, Boyden J, et al. The Safety Attitudes Questionnaire: psychometric properties, benchmarking data, and emerging research. *BMC Health Services Research* 2006;6(1):44.
18. Abdi J, Maleki M, Khosravi A. Staff perceptions of patient safety culture in select hospitals of Tehran University of Medical Sciences. *Payesh Journa* 2011; 4: 411-9. (Persian)
19. Bakhtiar Nasrabadi H, Rajaeipoor S, Salimi GH, Taherpoor F, Partovi M. Assessment relationship between job satisfaction and nature of job. *A Scientific Res Admin* 2009; 33(1): 58-9. (Persian)

20. Abdullah MM, Uli J, Parasuraman B. Job satisfaction among secondary school teachers. *JKemanusiaan bil* 2009; 13: 11-8.
21. Cooper CL, Cartwrights S. Health Mind, Health Organization: A Proactive Approach to Occupational Stress. *Human Relation* 1994; 47(4): 455-71.
22. Angermeyer MC, Bull N, Bernert S, Dietrich S, Kopf A. Buvnout caregivers: A comparison between partners of psychiatric patients and Nurses. *Archives of psychiatric Nursing* 2006; 20(4): 158-65.
23. Farsi Z, Dehghan-Nayeri N, Negarandeh R, Broomand S. Nursing profession in Iran: An overview of opportunities and challenges. *Jpn J Nurs Sci* 2010; 7(1): 9-18.
24. Desantis V, Durst S. Comparing job satisfaction among public and private sector Employees. *American Review of public Administration* 1996; 26(3): 327-43.

ATTITUDE AMONG URMIA MEDICAL UNIVERSITY HEALTH WORKERS ABOUT PATIENT SAFETY

Khalilzadeh H¹, Hemmati Maslakkp M^{2*}, Mohaddesi H³, Zare Fazlollahi Z⁴

Received: 17 Jun , 2013; Accepted: 14 Aug , 2013

Abstract

Background & Aims: Today, Patient safety is a critical factor in the quality of health care. The main problem of health care providers in improving their quality of care is their unsafe attitudes and behaviors about patient safety, which may be related to errors and adverse events in the hospitals. This research tries to assess the attitude of health care staff toward patient safety in Kosar wards as well as in urban health clinics.

Materials & Methods: This is a descriptive-analytic study in which 120 people participated who were working in Kosar ward and urban health clinics affiliated to Urmia University of Medical Sciences. Safety Attitude Questionnaire (SAQ) was used to collect the data. Data analyzed using descriptive statistics and Chi-square test.

Results: The findings showed that most of the employees (90%) had the moderate attitude, and (3/3%) had a poor attitude toward patient safety. The Chi-square test showed a significant relationship ($P < 0/05$) between the professional staff attitude and some aspects of patient safety (for example: teamwork, job satisfaction and job stress).

Conclusion: Most employees had the moderate attitude toward patient safety. An effort of hospital managers and the staff is essential and important to improve patient safety. To achieve this goal, solutions such as improving the attitude of the employees, senior management tends to patient safety, creation of the incident reporting system, and developing team working can be considered.

Key words: attitude, safety, staff

Address: Nursing and Midwifery Faculty, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran

Tel: (+98) 441 2754961

Email: Hemmati_m@umsu.ac.ir

¹ Lecturer, Nursing and Midwifery Faculty, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran

² Assistant professor, Nursing and Midwifery Faculty, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran (Corresponding Author)

³ Lecturer, Midwifery Department, Faculty Nursing and Midwifery, Urmia University of Medical Sciences, Reproductive health research center, Urmia, Iran

⁴ MSc Medical Records, Faculty of Paramedicine, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran