مقاله مروری

مدیریت ریسک: راهکار تضمین کیفیت خدمات در پرستاری

*نسرین جعفری گلستان[1]، لیدا محسن‌پور[2]

چکیده

مقدمه: مدیران موفق افرادی هستند که از تمام جزئیات سازمان یا موسسه تحت امر خود آگاهی همه جانبه داشته باشند تا بتوانند بر اساس یک برنامه‌ریزی درست و پیش بینانه در مواقع خطر، قدرت تصمیم گیری و اعمال نفوذ داشته باشند. در غیر این صورت اداره چنین وضعیتی و مقابله با خطرات احتمالی، تبدیل به امری دشوار خواهد شد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه مروری بوده که با جستجو در منابع کتابخانه‌ای، اینترنت، پایان نامه‌ها و مقالات (۱۹۹۴ تا ۲۰۱۱) انجام شده است.

یافته‌ها: محیط‌های بهداشتی و درمانی به طور خاص در معرض بروز انواع ریسک می‌باشند. مدیریت ریسک زمینه ساز تضمین کیفیت مراقبت‌های پرستاری است و سبب رفع مشکلات عدم تطابق عملکرد پرستاران با استانداردهای مراقبتی در پرستاری خواهد شد. اجرای مدیریت ریسک محیط امنی را برای بیماران، مددجویان و کارکنان به وجود می‌آورد، که رسالت بزرگ حرفه پرستاری است.

بحث و نتیجه‌گیری: آموزش مدیریت ریسک به مدیران پرستاری و پرستاران بالین در قالب آموزش‌های حین خدمت، راهکاری است اجرایی و اثر بخش، که نقش مهمی در کاهش سهل انگاری‌ها و سوء عملکردهای مراقبتی خواهد داشت.

کلمات کلیدی: مدیریت ریسک، تضمین کیفیت، پرستاری

مجله علوم مراقبتی نظامی ■ دوره اول ■ شماره ۱ ■ پاییز ۱۳۹۳ ■ صفحات ۵۲-۵۶

مقدمه

امروزه یکی از بزرگ‌ترین نگرانی‌های مدیران پرستاری، نداشتن اطلاعات کافی از سازمان تحت نظارت خود و اتفاقاتی است که در پیرامون آن‌ها در حال به وقوع پیوستن است. خطرات بالقوه‌ای که هر لحظه ممکن است به فعلیت برسند و در نهایت به یک بحران مخرب در سازمان تبدیل شوند. رسالتی که پرستاران به عهده گرفته‌اند، بسیار مهم و دشوار است و جامعه به ما اعتماد کرده است (۱). افراد، حفظ حیات و سلامت خود را به ما سپرده‌اند، پس عدم توجه به این اعتماد، باعث بروز حوادثی مثل افت کیفیت خدمات پرستاری، افزایش دعاوی خصوصی و درگیر شدن پرستاران با محاکم قانونی خواهد شد. شایع‌ترین علت بروز این ریسک‌ها، کوتاهی در ارائه خدمات ارائه شده به بیماران است. نداشتن یک راهنمای عملکردی مناسب و عدم آشنایی پرستاران با شرح وظایف، قوانین و مقررات حرفه‌ای و حدود و مرزهای عملکرد بالینی (استانداردهای مراقبتی) از عمده دلایل بروز این سوء عملکردها و سهل انگاری‌ها در بالین می‌باشد (۲). توجه به مدیریت ریسک توسط مدیران پرستاری راهگشای بسیاری از این قبیل مشکلات در بالین خواهد بود. از طرفی با افزایش پیچیدگی در روش‌های تشخیصی و درمانی، احتمال بروز ریسک یا همان خطرات بالینی نیز افزایش می‌یابد. بنابراین نگاه و تفکر هوشمندانه مدیران پرستاری، جهت تعیین اولویت‌های برنامه‌ریزی مدیریت ریسک، اساس تضمین کیفیت مراقبت‌های پرستاری است. شناسایی و نیاز سنجی اولویت‌های برنامه‌ریزی برای مدیریت ریسک، تنها از طریق جمع‌آوری اطلاعات وضع موجود در هر سازمانی امکان پذیر است. ریسک عدم اطمینان

۱- مربی، ایران، تهران، دانشگاه علوم پزشکی آجا، دانشکده پرستاری آجا، گروه مدیریت پرستاری (*نویسنده مسئول)
آدرس الکترونیک: jafari_golestan_nurse@yahoo.com
۲- مربی، ایران، تهران، دانشگاه علوم پزشکی آجا، دانشکده پرستاری آجا، گروه مدیریت پرستاری

[Downloaded from mcs.ajaums.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18869/acadpub.mcs.1.1.52]

در مورد وقوع حادثه‌ای در آینده است. هر چه این عدم اطمینان بیشتر باشد، میزان ریسک زیادتر است (۳). صاحب نظران علم مدیریت تعاریف مختلفی از مدیریت ریسک ارائه نموده‌اند، یانگ معتقد است که مدیریت ریسک عبارت است از احتمال یا پیش بینی این که حادثه‌ای بالقوه وجود دارد که ممکن است به فعل درآید. مارینر، مدیریت ریسک را شامل تدوین و اجرای استراتژی‌هایی برای پیشگیری از رسیدن آسیب به بیمار و به حداقل رسانیدن خسارات مالی و حفظ دارایی سازمان می‌داند. اشمیت، مدیریت ریسک را درمان آن چه در معرض نابودی و تلف شدن قرار گرفته، توصیف می‌نماید. همچنین وستال، مدیریت ریسک را به نظام یا سیستمی که برای پیش بینی و نگهداری مهارت‌ها، تکنولوژی، ارتباطات و منابعی که برای اصلاح ناهنجاری‌ها و نشان دادن واقعه و حوادثی که اتفاق خواهد افتاد، تشبیه می‌نماید. در مجموع منظور از مدیریت ریسک حفظ موقعیت مالی سازمان می‌باشد (۱). لذا با توجه به تعاریف یاد شده بالا، توجه به مدیریت ریسک در بیمارستان‌ها حائز اهمیت و توجه هر چه بیشتر می‌باشد. از دیگر علل نیاز به مدیریت ریسک در نظام سلامت می‌توان به موارد ذیل اشاره نمود، افزایش ایمنی بیماران، افزایش انتظارات بیماران، متخصصان و کارکنان، فشارهای رقابتی در بازار سلامت، فشار مداوم هزینه‌های داخلی، ارائه خدمات مطلوب توسط بیمارستان‌ها و سایر مراکز درمانی، که از سوی دولت مطالبه می‌شود. همچنین افزایش سطح شکایات، ادعاها و شکایت‌های قانونی و وضعیت رضایت بیماران نیز در نظام سلامت ضرورت اجرای مدیریت ریسک را ایجاد می‌نماید. بنابراین مدیر موفق کسی است که از تمام جزئیات آن چه در محیط سازمانی وی در حال وقوع است با خبر باشد. در غیر این صورت توانمندی مدیر برای تصمیم گیری و قضاوت به موقع کاهش می‌یابد. این عدم اطمینان و بی خبری، سبب افزایش ریسک و در نتیجه منجر به صدمات جبران ناپذیری خواهد شد (۱، ۲). تشخیص ریسک، اولین گام در کسب موفقیت در مدیریت ریسک می‌باشد. سازمان‌های بهداشتی و درمانی در معرض خطرات متفاوت و متعددی قرار دارند که اگر شناخته نشوند، موجب وارد شدن خسارات بسیاری خواهد شد. وجود استانداردهای مراقبتی در پرستاری، برای تضمین ارائه مراقبت مفید و موثر امری اجتناب ناپذیر است. استانداردهای پرستاری حدود و مرزهایی هستند که رعایت آن‌ها توسط پرستار، چارچوب مدیریت ریسک و تضمین کیفیت خواهد بود. چهار روش مدیریت ریسک، اجتناب از خطر، به حداقل رساندن کاهش اثرات منفی خطر، انتقال خطر و پذیرش برخی یا تمامی عواقب ناشی از خطر می‌باشد (۱).

یافته‌ها

امروزه همه حرفه‌ها، به منظور حمایت و پشتیبانی از خطرات متعددی که آنها را احاطه نموده است و نیز به دلیل حفظ ماهیت خود در شرایط رقابتی دنیای امروز، به سوی مدیریت خطرات احتمالی گرایش پیدا کرده‌اند. تجزیه و تحلیل حالت‌های بالقوه خطا و اثرات ناشی از آن (Failure mode and effects analysis) FMEA، یکی از انواع تکنیک‌های ارزیابی ریسک است (۴). هدف اصلی در مدیریت ریسک پیشگیری از خسارات و زیان است. آموزش مدیران و کارکنان پرستاری در کاهش رفتارهای پر خطر و آشنایی هر چه بیشتر آن‌ها با استانداردهای پرستاری، اجرای مدیریت ریسک را تسهیل می‌کند. بر اساس مطالعه توصیفی مقطعی ناصری بوری آبادی (۶- ۱۳۸۵) با مشاهده دقیق فرایندها و مصاحبه با کارکنان به ترسیم نمودارهای گردش فرایندهای جاری بخش مدارک پزشکی بیمارستان A پرداخته است و بر اساس آنها، فرایندها را به دقت بررسی و سپس با استفاده از تکنیک بحث گروهی متمرکز به تعیین حالت‌های بالقوه خطا و اثرات ناشی از آن، تعیین درجات شدت، وقوع، کشف و عدد الویت ریسک پرداخته است. به این منظور، پژوهشگر از کاربرگ استاندارد Failure Mode & Effects Analysis که توسط پژوهشگران متعددی در حوزه سلامت سایر کشورها مورد استفاده قرار گرفته و پایایی آن مسجل شده و روایی آن به تایید استادان صاحب نظر نیز رسیده است، بهره جسته است. یافته‌های حاصله مبین آن است که از میان ۵۶ حالت بالقوه خطا، ۲۴ مورد مربوط به واحد پذیرش و بیش‌ترین مقدار عدد الویت ریسک مربوط به «عدم توانایی کارکنان پذیرش در بازخوانی دستور بستری» بود. نتیجه این که تکنیک‌هایی مانند FMEA که با رویکرد پیشگیرانه و بر پایه کار گروهی قابل اجرا می‌باشند، موجب افزایش دقت کارکنان و توجه آنها بر نقاط ضعف حرفه‌ای بالقوه و تلاش برای از بین بردن آنها می‌شود (۴). بر اساس مطالعه گوهری نژاد و جان نثار (۵) که با هدف بررسی

[Downloaded from mcs.ajaums.ac.ir on 2026-11-25]
[DOI: 10.18869/acadpub.mcs.1.1.52]

مدیریت ریسک خدمات پرستاری بخش اورژانس بیمارستان شهید هاشمی نژاد با استفاده از روش HFMEA انجام داده‌اند، نتایج نشان دادند که تنها ۴ خطا به عنوان خطای بحرانی یا خطا با ریسک بالا تعیین شدند. خطای اقامت طولانی مدت بیماران (بیش از ۶ ساعت) در اورژانس و انتقال ویروس ایدز یا هپاتیت به شخص سالم، تماس پوستی با خون یا مایعات بدن بیمار، دادن داروی اشتباهی به بیمار از جمله این موارد است. ارزیابی مدیریت ریسک در بیمارستان‌ها زیر بنای برنامه‌ریزی در زمینه مدیریت بحران و یکی از مقولات اساسی در طب است (۳). بر اساس پژوهشی که زابلی و همکاران (۱۳۸۹) با هدف ارزیابی وضعیت مدیریت ریسک در بخش‌های منتخب بیمارستان‌های شهر تهران انجام داده است، نتایج نشان داد که توجه مدیریت بیمارستان‌ها به جایگاه مدیریت ریسک برای توسعه کیفی درمان و ایجاد محیطی امن برای کارکنان و بیماران ضروری است (۲). در واقع هم زمان با ورود تفکر سیستمی در شناسایی و بهبود خطاهای بخش بهداشت و درمان، استفاده از روش‌های مختلف مدیریت ریسک در این بخش متداول شده است. مدیریت ریسک در مراقبت‌های سلامت به گروه‌های متنوعی از اقدامات اطلاق می‌شود که برای بهبود کیفیت و تضمین ایمنی خدمات برای بیماران انجام می‌شود. ایمنی در محیط بیمارستان به لحاظ اقتصادی، انسانی و اخلاقی از اهمیت زیادی برخوردار است. مدیریت ریسک در بیمارستان‌ها، برنامه‌ای برای کاهش وقوع و شیوع حوادث قابل پیشگیری است. شناسایی و مدیریت خطر، یکی از رویکردهای جدیدی است که برای تقویت و اثربخشی سازمان‌ها، مورد استفاده قرار می‌گیرد. نظارت بر فعالیت‌های مدیریت ریسک در بیمارستان‌ها باید به صورت جدی پیگیری شود (۶).

از وظایف اصلی مدیران پرستاری، مدیریت در موقعیت‌های خاص و بحران می‌باشد. گاهی خطرات کوچک در سازمان‌ها تبدیل به یک فاجعه می‌شوند. لذا مدیران همواره به دنبال راهکارهایی می‌باشند که بتواند کیفیت خدمات پرستاری را نیز ارتقاء دهند. از جمله این روش‌ها، برنامه‌ریزی برای مدیریت ریسک است. در پرستاری، تضمین کیفیت برنامه‌ای جهت ضمانت کیفیت مراقبت از بیمار، از طریق مقایسه پیامدها با طرح‌های از قبل برنامه‌ریزی شده است (۴). تاریخچه تضمین کیفیت به دهه ۱۹۵۰ می‌رسد که برنامه‌ریزی، سازماندهی و ارزشیابی مراقبت‌های بهداشتی مورد توجه قرار گرفت. در سال ۱۹۵۲ کمیته صدور اعتبار نامه به سازمان‌های مراقبت بهداشتی (JCAHO) تشکیل شد. در سال ۱۹۵۹ انجمن پرستاران آمریکا (ANA) و اتحادیه ملی پرستاران (NLN) با همکاری هم کتاب راهنمایی را جهت ایجاد استانداردهای مراقبت بهداشتی انتشار دادند. در سال ۱۹۶۰ انجمن پرستاران آمریکا با تقسیم عملکرد پرستاری جهت توسعه استانداردهای پرستاری، اساس برنامه تضمین کیفیت را بنا نهاد. در برنامه تضمین کیفیت اقداماتی که در جهت بهبود کیفیت مراقبت انجام می‌گیرد، منجر به کاهش خطرات احتمالی می‌شود. بر اثر تشریک مساعی و برقراری ارتباطات، مشکلات و مسائل طرفین کشف و کنترل می‌شود. از نظر یانگ تفاوت‌هایی نیز بین مدیریت ریسک و تضمین کیفیت وجود دارد (۵، ۴). در هر صورت مدیریت ریسک زمینه ساز تضمین کیفیت است و تضمین کیفیت نیز لازمه مدیریت ریسک است.

سازمان‌های متعددی وجود داشته‌اند که علیرغم برخورداری از وجهه و اعتبار فراوان و کسب موفقیت‌های زیاد در دنیای کسب و کار، ناگهان دچار بحران‌های شدید شده‌اند و شکست‌های جبران ناپذیری را تجربه نموده‌اند. صرف نظر از علت بروز چنین شکست‌هایی در سازمان‌های مختلف، یک سوال در مورد همه ی آنها مطرح می‌شود، آیا مدیران این سازمان‌ها بروز چنین مشکلاتی را پیش بینی نکرده بودند؟ به عبارت دیگر آیا برنامه‌ای برای شناسایی و مدیریت تهدیدهای داخلی و خارجی که متوجه سازمان است، نداشته‌اند؟ (۷) راه حل اصلی و راه کار اجرایی سازمان‌ها جهت شناسایی تهدیدها و ارزیابی اثرات نامطلوب آنها در راستای پیشگیری از بروز مشکلات و کاهش پیامدهای احتمالی آنها، بهره گیری از یک برنامه جامع مدیریت ریسک است. به گونه‌ای که این موضوع به عنوان یکی از برنامه‌های حیاتی و بحرانی سازمان‌ها در دنیای کسب و کار امروز تلقی می‌شود و بیشتر سازمان‌ها به دنبال استقرار یک ساختار اثر بخش مدیریت ریسک هستند (۸).

بر اساس مطالعه مقطعی توصیفی زارع زاده و همکاران (۱۳۹۲) که روی ۲۵۰ نفر از پرستاران بیمارستان شهید رهنمون یزد انجام شده است. پرسشنامه‌ای مبتنی بر ۶ متغیر، میزان شناخت کارکنان از مدیریت ریسک، وضعیت سامان دهی مدیریت ریسک، وضعیت سیاست‌ها و رویه‌ها، وضعیت آموزش مدیریت ریسک، جایگاه مدیریت ریسک و نظارت بر تحلیل، ارزیابی و کنترل ریسک را در ۴۵ سوال

[Downloaded from mcs.ajaums.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18869/acadpub.mcs.1.1.52]

در مقیاس لیکرت ۵ گزینه‌ای مورد بررسی قرار داده است. نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد، که با توجه به امتیازات به دست آمده در حیطه ۶ مولفه مدیریت ریسک، وضعیت کلی مدیریت ریسک در بیمارستان شهید رهنمون یزد، در حد ضعیف می‌باشد. لذا به نظر می‌رسد نظام حاکمیت بالینی، تدوین برنامه‌های آموزشی، اتخاذ خط مشی‌ها و روش‌های اجرایی و استقرار برنامه‌های نظارتی در راستای جاری سازی مدیریت ریسک، باید به صورت جدی در بیمارستان‌ها دنبال شود (۶).

نتیجه‌گیری

تدوین استانداردهای پرستاری و ارائه آن به پرستاران از طریق کتابچه‌های آموزشی و ارتقاء سطح صلاحیت بالینی پرستاران، همان برنامه‌ریزی برای مدیریت ریسک و تضمین کیفیت است. لذا در این مطالعه سعی شده است تا با مروری بر مطالعات در زمینه اهمیت آموزش مدیریت ریسک و ارتباط آن با افزایش کیفیت خدمات ایمن در پرستاری، مورد بررسی قرار گیرد. سازماندهی کمیته مدیریت ریسک، استخراج و تدوین اولویت‌های آموزشی (تدوین استانداردهای پرستاری) از جمله راه‌های ارتقاء آموزش مدیریت ریسک می‌باشد. ارتقاء سطح صلاحیت بالینی پرستاران (مهارت‌های شناختی مانند ثبت و گزارش نویسی‌ها، مهارت ارتباطی و مهارت روان – حرکتی و دیگر مهارت‌ها) از طریق آموزش‌های ضمن خدمت و آموزش به مدیران پرستاری در زمینه مدیریت ریسک، راه حل کاهش ریسک در بیمارستان‌ها و مراکز ارائه دهنده خدمات بهداشتی می‌باشد (۹، ۱۰). لذا طراحی و سازماندهی کمیته مدیریت ریسک به موازات کمیته تضمین کیفیت، متشکل از پرستاران مجرب و اعضای مدیریتی بیمارستان‌ها می‌تواند گامی در جهت شناسایی موقعیت‌های بالقوه خطرناک باشد. تدوین استانداردهای پرستاری حدود و مرزها را برای عملکرد پرستاران مشخص می‌کند و این مسئله خود مرحله‌ای از شروع برنامه‌ریزی مدیریت ریسک است. اجرای مدیریت ریسک ایمنی و آرامش را به بیمارستان، مددجویان و پرستاران اهدا می‌کند.

References

1- Herv abady Sh, Marbaghi A. Nursing Management. Tehran: Iran University of Medical Sciences and Health Services.1996.
2- Jafari Golestan N. Assessment of adverse caring nurses. Seminar nurses, Tarbiat Modarres University, School of Nursing and Midwifery. 2004.
3- Zaboli R, Karam Ali M, Salem M, Rafati H. Assessment of risk management in the selected hospitals in Tehran. Journal of Military Medicine. Volume 12, Number 4, winter 2010: pp. 202-197.
4- Naseri boori Abadi T. conditions, application techniques mode analysis of potential errors in the medical records department A.http: // www. civilica. com/ Paper- RMIC01- RMIC01_ 007. html
5- Attar jan Nesar F, Gohari nejad S. Shahid Hashemi Nejad hospital emergency department care risk management methods. HF ME A. first international congress on risk management. In 2007. http:// www.civilica.com/Paper-RMIC01-RMIC01_043.html
6- Zare M, et al, Journal of Occupational Medicine. Volume 5, Number 3, fall 2013: pp. 94-88.
7- Akhavan sarraf A R, Gol gooei A. Quality and Risk management. http:// www. civilica. com/ Paper- RMIC01- RMIC01_046. html
8- Bashiri Nasab M. Effective management of risk. http: // www. civilica. com/ Paper-RMIC01-RMIC01_031. html.
9- Astybeg L. Quality assurance. Translation of Javaherian. Tehran: Publication, 1999.
10- Douglas L. Effective managers and leaders in nursing. Translation of shekar Nia. Tehran: Publication boshra, 1996.

[Downloaded from mcs.ajaums.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18869/acadpub.mcs.1.1.52]

Risk management: strategies for quality assurance in nursing

Jafari Golestan. N[1], *Mohsenpoor. L[2]

Abstract

Introduction: Successful managers are those who know all the details of the organization or his subordinates had to be based on a comprehensive and predictive planning just in case of danger, decision-making power and influence they have. Otherwise handle this situation and deal with adversities will become difficult.

Materials and Methods: This study was reviewed by searching library resources, the Internet, dissertations, and articles (1994 to 2011) were conducted.

Results: Environmental health risks are particularly predisposed. Nursing care quality assurance and risk management underlying cause mismatch problems nurses with nursing care standards at will. Implementation of risk management, safe environment for patients, clients and employees can create; the nursing profession is a big deal.

Discussion and conclusions: Risk management training to nurse managers and nurses in job training, implementation and effectiveness of the strategy, an important role in reducing neglect and abuse will be caring.

Keywords: nursing, quality assurance, risk management

[Downloaded from mcs.ajaums.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18869/acadpub.mcs.1.1.52]

1- (*Corresponding Author) Instructor, Iran, Tehran, University of AJA Medical Sciences, AJA School of Nursing, Department of Nursing management. Email: jafari_golestan_nurse@yahoo.com

2- Instructor, Iran, Tehran, University of AJA Medical Sciences, AJA School of Nursing, Department of Nursing management