

## عوامل انسانی تأثیرگذار بر مدیریت ریسک در مرکز الزهرا رشت\*

مجتبی رجب بیگی<sup>۱</sup>، شهرام هاشم‌نیا<sup>۲</sup>، سید علی حزن<sup>۳</sup>

### مقاله پژوهشی

#### چکیده

**مقدمه:** خطاهای انسانی در حوزه پزشکی به نگرانی عمومی در میان سیاستگذاران و متخصصین امر سلامت و درمان تبدیل شده است. از اینرو، این تحقیق با هدف شناسایی عوامل انسانی تأثیرگذار بر مدیریت ریسک در مرحله پیش از عمل جراحی زنان و زایمان انجام و راهکارها و بسترهای موثر بر مدیریت ریسک انجام شد.

**روش بررسی:** روش پژوهش پیمایشی و از نوع کاربردی است. جامعه تحقیق آن را پرستاران، سرپرستاران، بهیاران، پزشکان و کلیه عوامل درمانی مرتبط با بیمار در مرکز آموزشی درمانی الزهرا رشت در سال ۱۳۹۲ خورشیدی تشکیل دادند. از تعداد کل جامعه پژوهش (۲۳۰ نفر)، ۱۳۲ نفر به روش تصادفی انتخاب شد و پرسشنامه محقق ساخته که روایی آن به کمک نظرات متخصصین بررسی و تایید شده بود پس از ارزیابی پایایی آن که حدود ۸۶/۶ درصد محاسبه گردید با استفاده از نرم افزار SPSS، آمار استنباطی از جمله آماره تی (T) و کای اسکور chi-square مورد بررسی قرار گرفت.

**یافته‌ها:** بین عوامل انسانی تأثیرگذار بر مدیریت ریسک، و همچنین بین بسترها و راهکارهای موثر بر آن تفاوت آماری معناداری مشاهده شد. «عدم توجه به سابقه پزشکی و تشخیص نامناسب، عدم رعایت مسائل بهداشتی توسط کارکنان و خدمات پیش از انتقال بیمار به جراحی، عدم آمادگی تیم جراحی جهت پذیرش بیمار نیاز به جراحی» بیشترین عامل‌های انسانی تأثیرگذار بر مدیریت ریسک ارزیابی شدند. همچنین از دیدگاه پاسخگویان، در بین بسترها و راهکارهای موثر بر مدیریت ریسک به ترتیب «استفاده از راهنمای بالینی و دستورالعمل‌ها و توجه به گزارش کامل پرونده بیمار، تخصیص بودجه کافی و آموزشهای کوتاه مدت و آموزشهای بلند مدت بیشترین راهکارهای موثر ارزیابی شدند.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به اینکه مرکز آموزشی درمانی الزهرا رشت بزرگترین بیمارستان زنان و زایمان دانشگاه علوم پزشکی گیلان است، ضروری است عامل‌های موثر بر مدیریت صحیح ریسک آن مورد بررسی قرار می‌گردد. به طوریکه بر اساس نتایج بدست آمده، عامل‌های انسانی می‌تواند باعث خطرات احتمالی در مرحله پیش از عمل جراحی در این مرکز شود. همچنین نیاز است راهکارهای مطرح شده که میتواند میزان ریسک را در این مرحله کاهش و یا به عبارتی مدیریت بخشد مورد توجه سیاستگذاران و مدیران قرار گیرد.

**واژه‌های کلیدی:** مدیریت ریسک؛ خطاهای پزشکی؛ بیمارستان‌ها؛ منابع انسانی.

پذیرش مقاله: ۹۳/۲/۱۷

اصلاح نهایی: ۹۳/۱/۲۸

دریافت مقاله: ۹۲/۹/۲۲

**ارجاع:** رجب بیگی مجتبی، هاشم‌نیا شهرام، حزن سیدعلی. عوامل انسانی تأثیرگذار بر مدیریت ریسک در مرکز الزهرا رشت. مدیریت اطلاعات سلامت ۱۳۹۴؛ ۱۲(۱): ۱۰۹-۱۱۶.

\*- این مقاله برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد می‌باشد.

۱- دانشیار، مدیریت، موسسه آموزش عالی جهاد کشا ورزی، تهران، ایران

۲- استادیار، مدیریت، گروه مدیریت، دانشگاه پیام نور البرز، تهران، ایران

۳- کارشناسی ارشد، مدیریت اجرایی، دانشگاه پیام نور کرج و مدیر امور عمومی دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران ( نویسنده مسؤل)

Email: ali\_ph78@yahoo.com

## مقدمه

ریسک عدم اطمینان در مورد وقوع حادثه‌ای در آینده است. هرچه این عدم اطمینان بیشتر باشد، میزان ریسک زیادتر است. مدیران به دلیل عدم اطمینان محیطی و شدت رقابت سازمان‌ها با چالش‌های متعددی مواجه‌اند. برای مدیریت موثر این چالش‌ها، رویکردهای نوین مدیریت توصیه شده است (۱). مدیریت ریسک در مراقبت‌های سلامتی به گروه متنوعی از اقدامات اطلاق می‌شود که برای بهبود کیفیت و تضمین ایمنی خدمات برای بیماران انجام می‌شود. در سازمان‌های پزشکی-درمانی، اقدامات پزشکی ممکن است با اختلال در کامل کردن یک روند برنامه‌ریزی شده و یا کاربرد یک برنامه اشتباه در راه رسیدن به یک هدف مشخص همراه باشد. خطای پزشکی حاصله می‌تواند برگرفته از عوامل انسانی و یا سازمانی باشد. از آنجائی که بخش زنان و زایمان یکی از حساسترین بخش‌های هر بیمارستان و یا مرکز محسوب می‌شود، احتمال بروز خطا و حتی مرگ و میر مادران و کودکان می‌تواند به میزان بسیار بالائی رخ دهد. مدیریت ریسک در بخش زنان بسیار مهم بوده و دارای ابعاد اقتصادی و انسانی می‌شود (۲). مراقبت‌های بهداشتی و درمانی بیماران در مرحله پیش از جراحی، زمینه ساز جراحی ایمن و موفقیت‌آمیز خواهد بود. از این‌رو، هرچه میزان خطر در مرحله پیش از جراحی کمتر باشد و بتوان خطرات احتمالی را در این مرحله کاهش داد، عمل‌های جراحی با ریسک کمتری همراه خواهد بود. بنابراین نیاز به مدیریت ریسک در مرحله پیش از جراحی به خوبی احساس می‌شود. جایگاه مدیریت ریسک در کشورهای توسعه یافته خصوصاً آمریکا شناخته شده است ولی در کشورهای در حال توسعه در ابتدای راه می‌باشد (۳).

تاکنون در ایران پژوهشی با موضوع مدیریت ریسک در مراکز آموزشی و درمانی زنان و زایمان با تاکید بر عوامل تأثیرگذار انسانی مورد بررسی قرار نگرفته است. با توجه به اهمیت و حساسیت بالای بخش‌های زنان و زایمان و احتمال بروز خطا در بخش‌های مختلف آن، خصوصاً در مرحله پیش از جراحی که می‌تواند زمینه‌ساز خطرات جبران ناپذیری برای

بیمار (مادر و نوزاد) باشد. اکثر اوقات خطاهایی که در چنین بخش‌هایی رخ می‌دهد از دید مدیران و سیاستگذاران برای بهبود شرایط کنونی پنهان می‌ماند. این خطاها نیز اغلب بر دو نوع سازمانی و انسانی هستند. بنابراین در این پژوهش سعی شده است ضمن پرداختن به عوامل انسانی که باعث ایجاد خطا در مراحل پیش از عمل جراحی بخش‌های مراکز آموزشی و درمانی الزهرا رشت می‌شود، محیطی درمانی با حداقل و یا نبود خطا برای بیماران فراهم شود. توفیقی و همکاران پژوهشی تحت عنوان «بررسی موارد قصور پزشکی منجر به فوت مطرح شده در جلسات کمیسیون پزشکی سازمان پزشکی قانون کشور از ابتدای ۱۳۷۴ لغایت ۱۳۷۸ خورشیدی» انجام دادند. در این پژوهش حدود ۲۳۰۷ پرونده بررسی شد که بیشترین میزان شکایات از پزشکان و بعد مسؤول فنی بیمارستان بود. همچنین مشخص شد که میزان شکایات در رشته بیهوشی، جراحی عمومی، زنان و زایمان، داخلی، پزشکی عمومی، جراحی مغز و اعصاب بود. شایع‌ترین قصور از نوع بی‌مبالاتی و در درجه بعدی عدم رعایت قوانین دولتی بود (۴). نصیری پور، کاوسی‌آرانی طی پژوهشی با عنوان «تهدیدات آشکار موثر بر خطاهای پزشکی در بیمارستان‌های دولتی استان تهران» دریافتند که چهار تهدید آشکار پزشکی در بیمارستان‌های دولتی استان تهران دیده می‌شود که عبارتند از نداشتن توانایی اخذ تصمیمات درست و به موقع فرد ارائه دهنده خدمت (۷/۸۱ درصد)، فرد بیمار (۲/۹۶ درصد)، لوازم مصرفی (۱/۸۷ درصد) و محیط کار (۱/۸۱ درصد) (۵). محمد نژاد و دیگران طی پژوهشی با عنوان «بررسی میزان و نوع خطاهای دارویی در میان دانشجویان پرستاری چهار بیمارستان آموزشی تهران دریافتند که ۱۷/۹ درصد دانشجویان مرتکب، اشتباهات دارویی شده‌اند که از این میان نیمی از آنها (۳/۴۲ درصد) دو بار مرتکب خطا شده‌اند (۶).

Briner و Manser طی پژوهشی با عنوان «مدیریت ریسک بالینی در مطالعات کمی خطرات اصلی سلامت روانی و روش‌های مرتبط مدیریت سازمانی» مدیریت ریسک را در

استنباطی پرسش‌نامه بر اساس فرضیه‌های مطرح شده، از طریق آزمون‌های T و Chi-Square و به کمک نرم‌افزار SPSS انجام شده است.

### یافته‌ها

بین تأثیر عوامل انسانی بر بروز خطرات در مرکز آموزشی درمانی الزهرا رشت تفاوت معناداری وجود دارد. با توجه به نتایج جدول ۱ و این که درجه آزادی برای متغیر عامل انسانی (۱۳۳) محاسبه شده است، مقدار از دست رفته ای وجود ندارد. با توجه به این که مقدار سطح معنی داری برای این عامل کمتر از ۵ درصد است، می توان گفت که میانگین این عامل، اختلاف معناداری با عدد ۳ دارد. بنابراین فرضیه «بین تأثیر عوامل انسانی بر بروز خطرات در مرکز آموزشی درمانی الزهرا رشت تفاوت معناداری وجود دارد مورد تأیید می باشد. همانطور که در جدول ۲ مشاهده می شود در ارتباط با متغیر عوامل انسانی، بر اساس نظر پاسخگویان به ترتیب، اولویت متغیرهای عدم اطلاعات کافی کارکنان نسبت به تجهیزات و لوازم پزشکی مورد نیاز بیماران نیاز به جراحی، خطا در تجویز داروی مناسب توسط پزشک مربوطه در بروز خطر احتمالی، عدم بررسی و کنترل کافی وضعیت جسمی و روحی بیمار توسط کارکنان پیش از انتقال وی به اتاق جراحی بالاترین رتبه را کسب نموده‌اند. این در حالی است که متغیرهای عدم انجام آزمایشات و عکسبرداری های لازم پیش از عمل جراحی برای بیمار نیاز به جراحی، خطا در دوز داروی تجویز شده، در بروز خطر احتمالی، عدم ارتباط مناسب کارکنان و یا پزشک با بیمار، و ترس بیمار برای بازگو نمودن برخی از مشکلات جسمی خود پایین ترین رتبه را به خود اختصاص داده اند. همچنین برای بررسی بین خطاهای انسانی و شیفت کاری کارکنان، از آزمون کای دو استفاده شد (جدول ۳). بر اساس آماره کای دو، مقدار بدست آمده (۹۴/۷۴۷) نشان می‌دهد با توجه به سطح معنی‌داری که مقدار آن ۰/۰۱۲ است بین خطاهای انسانی و نوع شیفت کاری کارکنان رابطه‌ای معنا دار وجود دارد.

قسمت‌های معمولی و فیزیکی بیمارستان مورد بررسی قرار دادند. نتایج این پژوهش نشان داد که یکی از عمده‌ترین موارد مدیریت ریسک در بیمارستان‌های روانی شامل اشتباه درمانی از سوی پزشکان و کارکنان بخش است (۷). Zhang طی تحقیقی با عنوان «تاکسونومی شناختی خطای پزشکی» انجام نقش افراد را در خطای پزشکی و دارویی مورد بررسی قرار داد و دریافت که عامل انسانی در خطای پزشکی و دارویی دخیل می‌باشد (۸). Mostafa طی پژوهشی با عنوان «بررسی دانش و آگاهی پرستاران درباره طراحی نظام مدیریت ریسک» بررسی بر ۳۳ سرپرستار و ۶۵ پرستار انجام داد و دریافت که ۳۷/۵ درصد از آنها دانش کافی و ۵۰ درصد آنها آگاه به فرایند مدیریت ریسک بودند (۹).

این تحقیق با هدف شناسایی عوامل انسانی تأثیرگذار بر مدیریت ریسک در مرحله پیش از عمل جراحی زنان و زایمان انجام و راهکارها و بسترهای موثر بر مدیریت ریسک انجام شد.

### روش بررسی

این پژوهش پیمایشی و از نوع کاربردی است. جامعه پژوهش شامل کلیه کارکنان از جمله پرستار، سرپرستار، بهیار و... بود (۲۳۰ نفر) که به نحوی با بیمار سر و کار داشتند. در این پژوهش، از میان انواع شیوه‌های نمونه‌گیری، نمونه تصادفی طبقه‌بندی شده انتخاب شد (۱۳۲ نفر) و گردآوری اطلاعات، به روش مطالعه اسنادی و پیمایشی انجام گرفت. از مطالعه اسنادی برای مرور مبانی نظری و دست‌یابی به چارچوب اولیه، با استفاده از کتاب‌ها، مقالات معتبر در پایگاه‌های معتبر علمی - پژوهشی، مقالات همایش‌ها و کنفرانس‌های ملی و بین‌المللی و در روش پیمایشی نیز از پرسش‌نامه محقق ساخته برای گردآوری اطلاعات استفاده شد. روایی پرسش‌نامه توسط متخصصین و اساتید حوزه مدیریت و پزشکی مورد ارزیابی قرار گرفت و پایایی آن با محاسبه Cronbach Alpha (۸۶/۶ درصد) مورد سنجش قرار گرفت. تحلیل

می‌دهد که بین خطاهای انسانی و سطح تحصیلی کارکنان رابطه‌ای معنادار وجود دارد. مطابق جداول ۵ و ۶ اولویت بسترها و راهکارهای مدیریتی بر اساس نظر پاسخ دهندگان مشخص شده است.

در ادامه رابطه معناداری میان سطح تحصیلات کارکنان و خطاهای انسانی آنها مورد سنجش قرار گرفت. با توجه به نتایج جدول ۴، آماره کای دو مقدار  $124/764$  به دست آمده است. با توجه به سطح معنی‌داری که مقدار آن  $0/006$  به دست آمده فرض  $H_0$  در سطح ۵ درصد رد شده و این نشان

جدول ۱: نتایج حاصل از آزمون آماره T در رابطه با بررسی تأثیر عوامل انسانی بر بروز خطرات

عامل	آماره t	درجه آزادی	سطح معناداری	انحراف معیار		فاصله اطمینان ۹۵٪
				حد پایین	حد بالا	
عوامل انسانی	۳۵/۷۶۰	۱۳۲	۰/۰۰	۰/۳۹۸۶۰	۱/۱۶۷۶	۱/۳۰۴۳

جدول ۲: رتبه بندی عوامل انسانی موثر بر مدیریت ریسک در مرکز الزهراء رشت

رتبه	انحراف معیار	میانگین	تعداد	عوامل انسانی
۱	۰/۵۷۲	۴/۴۹	۱۳۳	عدم توجه به سابقه پزشکی بیمار نیاز به عمل جراحی و تشخیص نامناسب در نوع عمل وی
۲	۰/۵۵۴	۴/۴۳	۱۳۳	عدم رعایت مسائل بهداشتی و استریزه نبودن وسایل بخش توسط کارکنان و خدمات پیش از انتقال بیمار به اتاق جراحی
۳	۰/۷۴۷	۴/۲۹	۱۳۳	عدم آمادگی تیم جراحی جهت پذیرش بیمار نیاز به جراحی که گاه منجر به فوت و یا از دست دادن نوزاد
۴	۰/۶۴۴	۴/۲۸	۱۳۳	عدم انجام آزمایشات و عکسبرداری های لازم پیش از عمل جراحی برای بیمار نیاز به جراحی
۵	۰/۶۸۹	۴/۲۸	۱۳۳	عدم اطلاعات کافی کارکنان نسبت به تجهیزات و لوازم پزشکی مورد نیاز بیمارانی که نیاز به جراحی
۶	۰/۷۱۷۰	۴/۲۳	۱۳۳	عدم بررسی و کنترل کافی وضعیت جسمی و روحی بیمار توسط پزشک پیش از انتقال وی به اتاق جراحی
۷	۰/۶۸۶	۴/۲۱	۱۳۳	خطا در تجویز داروی مناسب توسط پزشک مربوطه، در بروز خطر احتمالی
۸	۰/۸۱۴	۴/۲۰	۱۳۳	خطا در دوز داروی تجویز شده، در بروز خطر احتمالی
۹	۰/۷۶۷	۴/۱۸	۱۳۳	عدم ارتباط مناسب کارکنان و یا پزشک با بیمار، و ترس بیمار برای بازگو نمودن برخی از مشکلات جسمی خود
۱۱	۰/۶۲۱	۴/۱۳	۱۳۳	عدم بررسی و کنترل کافی وضعیت جسمی و روحی بیمار توسط کارکنان پیش از انتقال وی به اتاق جراحی،
۱۲	۰/۶۷۵	۴/۱۲	۱۳۳	عدم هماهنگی میان کارکنان و مدیران بخش های پیش از جراحی با اتاق عمل و تاخیر در انتقال بیمار نیاز به عمل جراحی به اتاق جراحی
۱۳	۰/۷۹۵	۴/۰۶	۱۳۳	ارتباطات ضعیف میان مدیران، سرپرستاران و کارکنان بخش های پیش از جراحی به منظور ارائه خدمات مناسب درمانی

جدول ۳: آزمون کای دو در مورد شیفت کاری

مقدار آماره	درجه آزادی	سطح معناداری
۹۴/۷۴۷	۶۶	۰/۰۱۲

جدول ۴: کای دو در مورد سطح تحصیلی

مقدار آماره	درجه آزادی	سطح معناداری
۱۲۴/۷۶۴	۸۸	۰/۰۰۶

جدول ۵: بررسی رتبه بندی بسترهای موثر بر مدیریت ریسک در مرکز الزهراء رشت

رتبه	انحراف معیار	میانگین	تعداد	بسترها
۱	۰/۵۹۲	۴/۱۴	۱۳۳	استفاده از راهنماهای بالینی و دستورالعمل ها توسط کارکنان برای درمان بیماران نیاز به عمل جراحی
۲	۰/۷۰۹	۴/۱۴	۱۳۳	تهیه گزارشی کامل از پرونده بیماران نیاز به عمل جراحی
۳	۰/۷۲۱	۴/۱۱	۱۳۳	برگزاری کارگاه های آموزشی برای افزایش دانش کارکنان مشغول در بخش های پیش از عمل جراحی و کمک به کاهش خطاهای انسانی
۴	۰/۶۹۲	۴/۰۸	۱۳۳	بررسی مداوم مستندات ثبت خطاها در بخش های پیش از عمل جراحی
۵	۰/۸۳۰	۴/۰۲	۱۳۳	نظارت دقیق بر سیستم رسیدگی به شکایات در بخش های پیش از عمل جراحی
۶	۰/۷۲۳	۳/۹۹	۱۳۳	تنظیم لیستی از کارهای بحرانی در بخش های پیش از عمل جراحی که کارکنان در صورت نیاز باید برای درمان بیماران از آنها بهره گیرند
۷	۰/۸۳۴	۳/۹۰	۱۳۳	حضور مستمر کارشناسان کمیته حاکمیت بالینی برای شناسایی و کنترل خطرات
۸	۰/۸۸۹	۳/۷۳	۱۳۳	استفاده از کانالهایی مانند وبلاگ، صندوق نظرات و .... برای ثبت خطرات

جدول ۶: راهکارهای موثر بر مدیریت ریسک در مرکز الزهراء رشت

رتبه	انحراف معیار	میانگین	تعداد	راهکارها
۱	۰/۶۶۵	۴/۲۴	۱۳۳	تخصیص بودجه کافی برای مدیریت صحیح خطر در بخش های پیش از عمل جراحی
۲	۰/۶۸۶	۴/۲۱	۱۳۳	آموزش های کوتاه مدت کارکنان مشغول در بخش های پیش از جراحی برای ارائه خدمات درمانی به بیماران
۳	۰/۷۴۴	۴/۱۷	۱۳۳	آموزش های بلند مدت کارکنان مشغول در بخش های پیش از جراحی برای ارائه خدمات درمانی به بیماران،
۴	۰/۷۱۸	۴/۰۸	۱۳۳	ایجاد کانالهایی برای بازگو نمودن خطاهای احتمالی
۵	۰/۶۶۴	۴/۲۷	۱۳۳	به کارگیری نیروی های کارآمد درمانی و آموزشی برای بخش های پیش از عمل جراحی، حمایت مدیریت از کارکنان مشغول در
۶	۰/۷۲۲	۳/۲۵	۱۳۳	بخش های پیش از عمل جراحی به منظور ارائه خدمات درمانی بهتر
۷	۰/۶۵۶	۳/۳۲	۱۳۳	تناسب میان امکانات، تجهیزات و نیروی انسانی در بخش های پیش از جراحی با بیماران نیاز به عمل جراحی

## بحث

با توجه به نتایج بدست آمده از پژوهش حاضر می‌توان گفت که خطاهای انسانی می‌تواند بر میزان ریسک در سازمان تاثیر بگذارد. از آنجائی که هدف کلی این تحقیق بررسی مدیریت ریسک بوده، میزان تاثیر هر یک از خطاها مورد ارزیابی قرار گرفت بطوری که مشخص گردید از میان عوامل انسانی، عدم توجه به سابقه پزشکی و تشخیص نامناسب، عدم رعایت مسائل بهداشتی توسط کارکنان و خدمات پیش از انتقال بیمار به جراحی، عدم آمادگی گروه جراحی جهت پذیرش بیمار نیاز به جراحی بیشترین عامل‌های ریسک هستند. از اینرو، توجه به موارد فوق به منظور برطرف‌سازی و یا حل آنها می‌تواند زمینه را برای ارائه خدمات بهتر در این سازمان فراهم آورد. از آنجایی که بین بسترها و راهکارهای ارائه شده جهت مدیریت صحیح ریسک تفاوت‌های معناداری مشاهده گردید، توجه به بارزترین آنها که به ترتیب استفاده از راهنمای بالینی و دستورالعمل‌ها و توجه به گزارش کامل پرونده بیمار و تخصیص بودجه کافی - آموزش‌های کوتاه مدت و آموزش‌های بلند مدت... است، می‌تواند زمینه را برای مدیریت بهتر ریسک فراهم نمود. در پژوهش نصیری پور و کاوسی آرانی (۵) عدم تامین نیروی انسانی کافی، شیفت‌های کاری نامناسب، عوامل مدیریتی و کمبود دانش در بروز خطا مهم ارزیابی شدند که با عامل‌های مورد بررسی این پژوهش همسو است. Zhang (۸) عوامل مختلف سازمانی (ساختارها و عملکردهای سازمانی) و عوامل انسانی (تعامل افراد با گروه‌ها) را مهمترین عامل‌های ریسک ارزیابی نمودند که با نتایج بدست آمده از این پژوهش هم خوانی دارد. Mostafa (۹) دانش پرستاران را در پژوهش خود کمتر از حد استاندارد دانست و برای حل این مسئله اجرای دوره‌های آموزشی هدف‌مند برای افزایش سطح علمی آگاهی آنها و کاهش سطح ریسک ضروری دانست که این نتیجه با نتایج بدست آمده از این پژوهش نیز همخوانی دارد. نتایج پژوهش حقی و همکاران (۱۰) انجام مراقبت‌های پزشکی را زیر حد استاندارد و نتایج پژوهش باقریان محمودآبادی (۱۱) عامل مدیریت و بی‌احتیاطی و عدم مهارت

کافی پرسنل را فاکتورهای ریسک در سازمان معرفی کردند که با نتایج این پژوهش مطابقت دارد.

## نتیجه‌گیری

رعایت دقیق مدیریت ریسک باعث ارتقا سلامت در بیمار می‌شود. از آنجایی که سلامت مادران علاوه بر بار عاطفی (تولد نوزاد) برای خانواده‌ها دارای بار سیاسی اجتماعی و فرهنگی و آرامش روحی روانی مادر در ادامه پرورش نوزاد می‌باشد و همچنین باعث بهره‌وری و ارتقا خدمات پرستاری و پزشکی و رضایتمندی شغلی می‌گردد. با توجه به اهمیت سیستم‌های سلامت در رشد جامعه نگاه جدی به عوامل انسانی فارغ از بحث تخصصی بسیار مهم می‌باشد. امروزه که تمام سرمایه یک سازمان افراد شاغل در آن هستند این امر بیش از پیش نمود پیدا می‌کند. در سازمان‌های بهداشتی ایران که سهم عمده آن بر عهده وزرات بهداشت است و نظارت بر بخش خصوصی نیز بر عهده وزارت بهداشت است رعایت جنبه‌های انسانی مانند رعایت شیفت شب و جذب کافی و با صلاحیت نیرو و جلوگیری از انباشت نیرو در بخش‌های اداری بسیار مهم می‌باشد. این امر لازمه نگاه مدیریتی کلان به ساختار بهداشت کشور و آموزش تیم پزشکی کشور به مسأله مدیریت ریسک در مرحله پیش از جراحی زنان در مراکز بهداشتی و درمانی و فرهنگ‌سازی گسترده آن است.

## پیشنهادات

- با توجه به نتایج حاصل از این تحقیق پیشنهادهای زیر ارائه می‌گردد:
- ۱- انجام این تحقیق در کلیه بیمارستان‌های کشور به عنوان یک طرح ملی و شناسایی نقاط ضعف و رفع آنها.
  - ۲- اجرای کارگاه‌های مدیریت ریسک در سطح مراکز بیمارستانی با امتیاز بازآموزی.
  - ۳- ارایه واحد درسی مبانی مدیریت ریسک در تمامی رشته‌های پزشکی پرستاری مامایی فوریت‌های پزشکی و درمانی.
  - ۴- توجه سازمان به مسایل رفاهی و سلامت روانی کلیه پرسنل درمانی.

و همکار گرامی رقیه قربانی کارشناس ارشد کتابداری و اطلاع‌رسانی و مسؤول کتابخانه دانشکده داروسازی رشت به جهت آماده‌سازی منابع و ویرایش و راهنمایی در کلیه مراحل پژوهش تشکر و قدردانی می‌گردد.

۵- توجه به جذب و شایسته‌سالاری در کادر درمانی خصوصا اعضای هیأت علمی و کادر مدیران و سرپرستاران.  
۶- ایجاد کارگاه‌های مدیریتی و تدریس مبانی مدیریت خطر برای جلوگیری از یکسو‌نگری مدیران سیستم درمانی.

### تشکر و قدردانی

در پایان از زحمات کلیه پرستاران مرکز الزهرا رشت در تکمیل

### References

1. Zaboli R, Karamali M, Salaem M, Rafarti H. Evaluation of risk management in various parts of Tehran city hospitals. *Journal of Military Medicine* 2011; 12(4):197-202. [In Persian]
2. Scholefield H. Risk management in obstetrics. *Current obstetrics and gynecology* 2005; 15: 237-43
3. Singh, B, Ghatala H. Risk management in hospitals. *International journal of innovation, management and technology* 2012; 3(12).
4. Tofighizavareh H, Shirzad J, Ghadipasha M. Review of malpractice cases resulting in death of the Commission of Legal Medicine Organization raised Drjsat beginning in 1995 until 1999. *Forensic Mwdicine* 2000; 8(27): 5-8.[In Persian]
5. Kavooosi Arani L, Nasiripour AA. Overt Threats Affecting Medical Errors in Public Hospitals in Tehran Province. *Teb Va Tazkiyeh* 2011; 1(2): 65-76. [In Persian]
6. Mohammad Nejad I, Hojjati H, Sharifniya S, Ehsani S. Evaluation of medication error in nursing students in four educational hospitals in Tehran. *ijme* 2010; 3 (0) :60-9. [In Persian]
7. Briner M, Manser T. Clinical risk management in mental health aqualitive study of main risk and related organizational management practice. *BMC Health Service Research* 2013; 13(14): 1-11.
8. Zhang J, Patel V, Johnson T, Shortliffle H. A cognitive taxonomy of medical errors. *Biomedical Informatics* 2004; 37: 193-204.
9. Mostafa G. Enhancing nurses knowledge and awareness about risk management system design. *East Mediterr Health J* 2009; 15(5):1135-44.
10. Haghzi Z, Zare Gh, Aataran H. Factors affecting the surgical team trials in medical malpractice lawsuits and claims handling system Mashhad University of Medical Quality. *Forensic Mwdicine* 2005; 11(3):141-5. [In Persian]
11. Bagheriyan H, Setareh M, Nezhadnik M, Niknam M, Ayubiyana. Prevalence and causes of medical errors in the cases referred to Isfahan Legal Medicine. *Health Information Management* 2011; 9(1):101-9. [In Persian]

## Surveying Influential Human Factors on Risk Management in Alzahra Center Rasht\*

Mojtaba Rajabbeigi<sup>1</sup>, Shahram Hashemnia<sup>2</sup>, Seyyed Ali Hozni<sup>3</sup>

### Original Article

#### Abstract

**Introduction:** Human errors in medical area have made a concern amongst health policymakers and scientists. So, this study aimed to evaluate influential human factors on risk management in pre- surgery of Obstetrics and Gynecology and assessed the influential strategies and contexes on risk management.

**Methods:** The research methodology is survey method and it is a type of applied research and the nurses, head nurses, health workers, Doctors and all health staff associated with patient in Al Zahra health and education center of Rasht in 2013 who considered as statistical population of this research. 132 people was selected as the sample from the total population of the research in accidental method and the questionnaire that was designed by researcher, its validity has evaluated by reliability of 86/6 was measured and the comments masters were concerned. Software SPSS version 21 Plus Descriptive statistics including mean and standard deviation of measurement techniques and test statistic t and chisquare investigated.

**Results:** There is a significant difference between the human factors on risk management, and influential strategies and contexes on it. The results showed that the influential human factors affected on risk management were lack of attention to the most important medical history and diagnosis, inadequate health issues of non-compliance by the staff and services of patient transfer to surgery unprepared the surgical team for acceptance patient for surgery. Since the use of the Clinical and patient guides lines with regard to the full report, allocated sufficient funds and short-term and long term education risk have evaluated as the influential strategies and contexes on risk management.

**Conclusion:** Since the Alzahra health and education center of Rasht is the biggest Obstetrics and Gynecology hospital of GUMS, it is necessary to survey influential factors on risk management. So, base on the results, human factors can cause possible risks in pre surgery in this center. Also, it is necessary for policymakers and managers pay attention to strategies and contexes that can reduce the rate of risks and can manage them.

**Keywords:** Risk Management; Medical Errors; Hospitals; Human Resources.

Received: 22 Nov, 2013

Accepted: 1 Jun, 2014

**Citation:** Rajabbeigi M, Hashemnia Sh, Hozni SA. **Surveying Influential Human Factors on Risk Management in Alzahra Center Rasht.** Health Inf Manage 2015; 12(1):116.

\*- This article resulted from MSc Thesis.

1- Associated Professor, Management, Institute of Applied Scientific Higher Education of Jahade Agriculture, Tehran, Iran (Corresponding Author) Email:ali\_ph78@yahoo.com

2- Assistant Professor, Management, Payamenour University of Alborz, Tehran, Iran

3- MSc, Executive Management, Payamenour University of Karaj, General Manager of Pharmacy School, Gilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran