

مقدمه

آفریقایی تنها يك نفر به شبکه متصل می باشد. در بنگلادش برای داشتن يك رایانه هزینه ای برابر با میانگین ۸ سال حقوق يك فرد لازم است. با وجود این همه کشورها حتی فقیرترین آنها در صدد افزایش دسترسی به ICT^۱ و استفاده از آن هستند (۳).

بطور کلی هر خدمتی که ارائه می شود و هر نیازی که تأمین می گردد يك محصول است که می تواند شامل عقاید مکانها، خوراک، پوشاک و اطلاعات باشد، یکی از اساسی ترین نیازهای بشر دسترسی به اطلاعات است. تا اطلاعات نباشد امکان تأمین هیچ يك از

نیازهای بشری وجود ندارد. اطلاعات عنصری است که همواره به بشر برده شده است و به دلیل نبود بودن نیازی به بدیهه نیست. توجه قابل ملاحظه به برقراری ارتباط میان جوامع و پدید آمدن نیازهای مختلف و ابداعات گوناگون - اطلاعات نیز اهمیت پیدا کرد تا آنجا که بشر وارد دوره ای شد که آن را عصر اطلاعات نامید (۱).

اهمیت و تأثیر تکنولوژی اعم از اطلاعات، تجهیزات و فنون در سازمان های توسعه یافته و پیچیده امروز و به ویژه بیمارستان ها به حدی است که هر قدر آن سازمان به تکنولوژی های مورد نیاز و پیشرفته مجهز باشد توانمندتر و موفق تر خواهد بود. از سري دیگر تصمیم گیری صحیح و اثر بخش از سوي مدیریت بیمارستان بلیسی نشأت گرفته از کار و برنامه ریزی باشد که از طریق تمام شبکه بیمارستانی و کامپیوتر که وظیفه ذخیره و بازاریابی و ارتباط اطلاعات را دارد جمع آوری گردد تکنولوژی بکارگیری آن در تحول و تغییر سازمان اثرات عمیقی دارد (۵).

امروزه فناوری اطلاعات و ارتباطات اهمیت خاصی داشته و کاربرد آن در سیستم های مختلف

عصر حاضر را باید تلفیقی از ارتباطات و اطلاعات دانست. عصری که بشر در آن بیش از گذشته خود را نیازمند به داشتن اطلاعات و برقراری ارتباط برای کسب اطلاعات مورد نیاز می داند. امروزه با در اختیار داشتن فناوری اطلاعاتی و ارتباطی مختلف و پیشرفته امکان برقراری سریع ارتباط و تبادل سریع اطلاعات بیش از پیش میسر گردیده است. افراد در هر کجا که باشند می توانند آخرین اطلاعات مورد نیاز خود را در هر زمینه ای دریافت کنند. اما بی شک بیشترین تأثیر پدید آمدن فناوری های اطلاعاتی و ارتباطی بر محیط های آموزشی بوده است (۲). فناوری اطلاعات و ارتباطات فناوری های توانمند سازی هستند که در تمامی بخش های صنعتی و ظواهر زندگی ما بکار می روند. چگونگی تأثیر این عوامل بر توسعه فناوری اطلاعات و ارتباطات مسئله ای بسیار مهم می باشد لیکن در مقیاس وسیع تر، برآورد پیامدهای فناوری اطلاعات و ارتباطات در جامعه نیز از اهمیت فراوانی برخوردار است (۲).

نابرابری واقعی در دسترسی و استفاده از اطلاعات و فناوریهای ارتباطی بین کشورهای و بین گروههای داخل کشورها (شکاف داخل دیجیتالی) حقیقتی است که آمار اطلاعات فراوانی در تأیید آن موجود است. این نابرابری که خود را بصورت شکاف دیجیتالی نشان می دهد در کشورهای کمتر توسعه یافته عمیق تر است. برای مثال در سراسر آفریقا تنها ۱۴ میلیون خط تلفن وجود دارد. از هر دو نفر آمریکایی يك نفر به شبکه اینترنت متصل است حال آنکه از هر ۲۵ نفر

1. Information communication Tecnology

کارها می شود اما مطالعات موجود نشان میدهد که متأسفانه در کشور ما از این سیستم بیشتر در قسمت های اداری استفاده شده است. در استان چهارمحال هم این سیستم در بیمارستان هاجر (س) شهرکرد دایر شده است لذا به منظور بررسی اثر بخشی این سیستم پژوهشی تحت عنوان بررسی مقایسه ای دو روش HIS و سنتی در ارائه مراقبت به بیماران بیمارستان های شهرستان شهرکرد در سال ۱۳۸۴ انجام گرفت

روش بررسی

در این مطالعه که به روش توصیفی از نوع ارتباطی انجام گرفت، نمونه گیری بصورت آسان بود حجم نمونه با انتخاب $d=08$ و $a=05$ برابر ۱۵ نفر تعیین شد. پژوهش پس از پرسشنامه (پرسشنامه تکنیک اتاق عمل، تکنیک بهبود و ... (۱۵) (شماره ۱) و ... (۱۵) بیمارستان هاجر (س) و بیمارستان کاشانی شهرکرد بود. در این پژوهش روش جمع آوری اطلاعات از طریق گزارش فرد پرسنل و بیمار بود. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه بود که از سه قسمت؛ قسمت اول خصوصیات دموگرافیک و قسمت دوم سؤالاتی در ارتباط با روش سیستم اطلاع رسانی بیمارستانی، سنتی بود. که این قسمت ۱۸ سؤال بود پاسخ هر یک از سؤالات بصورت یک معیار درجه بندی شده از امتیاز یک تا ۵ تنظیم شد که امتیاز ۱ نشانگر وضعیت به هیچ وجه و امتیاز ۵ نشانگر وضعیت خیلی زیاد بود. و قسمت سوم پرسشنامه رضایت مندی بیماران که از ۳۰ سؤال تشکیل شده بود پاسخ هر یک از سؤالات بصورت یک معیار درجه بندی شده از امتیاز یک تا ۵ تنظیم شد که امتیاز ۱ نشانگر وضعیت به هیچ وجه و امتیاز ۵ نشانگر وضعیت خیلی زیاد بود. پژوهشگر جهت جمع آوری داده ها به همراه پژوهشگران آموزش دیده به مراکز بهداشتی و درمانی مراجعه نمودند پس از معرفی خود

جامعه روبه افزایش است. پیشرفت سریع تکنولوژی و فناوری اطلاعات، مدیران را بر آن داشته تا با استفاده از این روش تلاش مضاعفی را برای رسیدن به اهداف سازمانی، ایجاد بهره وری بهینه از امکانات موجود، کنترل هزینه های جاری و رضایت مندی مشتریان خویش نمایند (۶).

همگام با پیشرفت های عظیم در سیستم های تبادل اطلاعات به ناچار محیط های بهداشتی، درمانی هم لازم است به تبعیت از این انقلاب فرهنگی- اطلاعاتی خود را منجر به ابزار جهت تبادل سریع و دقیق اطلاعات پزشکی و پیرا پزشکی برای اعتلای سلامت مراجعین نمایند که در این سیستم، بیمارستان های بیمارستانی (۷) کاربرد بسیار این بیمارستان ها یکی از مهمترین و پر هزینه ترین بخش سطوح نظام بهداشت و درمان هر کشوری را تشکیل می دهند که وظیفه سنگینی را در قبال سلامت آحاد جامعه بر عهده دارند (۶) این رسالت ایجاب می کند تا مدیران بیمارستان ها در مورد نحوه کیفیت و کمیت ارائه خدمات بهداشتی، درمانی به بیماران و مراقبت جویان، کنترل هزینه های ستین و سرمایه آور درمان، تبادل اطلاعات و انجام آموزش و پژوهش های مورد نیاز و سایر فعالیت های محوله از فناوری جدید استفاده نمایند و روز به روز آن را گسترش دهند یکی از سیستم های قوی و کامل در بیمارستان های اکثر کشورهای جهان مورد استفاده قرار می گیرد سیستم اطلاعات بیمارستانی (HIS) می باشد کابری این سیستم در قسمت های مختلف بیمارستان ها با توجه به اهداف و ارجحی آن متفاوت است. در این سیستم بر خلاف روش سنتی همه اطلاعات و خدمات ارائه شده به بیماران بوسیله کامپیوتر ثبت میگردد در نتیجه موجب تسریع در روند

کاشانی اکثریت واحدهای پژوهش را زنان (۵۲٪) در محدوده سنی ۳۹-۳۰ سال (۳۸٪)، سابقه کار بین ۲۰-۱۰ سال (۵۱٪) و سمت شغلی پرستاری (۵۲٪) بودند. ۸۸٪ نمونه ها آموزش کامپیوتر گذرانده بودند و ۲۰٪ آنها دارای کامپیوتر شخصی بودند. یافته های نشان داد در روش HIS، نسبت به روش سنتی رضایت مندی بیماران بیشتر ($P<0/05$)، خطاهای انسانی کمتر ($P<0/05$)، انگیزه شغلی پرسنل پرستاری بیشتر ($P<0/05$) و صرفه جویی در وقت بیشتر ($P<0/05$) بوده است ولی بین روش HIS نسبت به روش سنتی در ارتباط با افزایش سطح مراقبت از بیماران هیچگونه ارتباط آماری معنی داری وجود نداشت. همچنین در روش HIS، اثبات بیماران (۰/۰۶۶) از خدمات ارائه شده توسط بیمارستان کاملاً رضایتی بودند ولی در روش سنتی اکثریت بیماران (۰/۰۷۳) ناراضی بودند.

بحث و نتیجه گیری

در این مطالعه ۱۵۰ نفر از پرسنل مراکز آموزشی و درمانی مورد بررسی قرار گرفتند. اکثریت واحدهای پژوهش را زنان (۸۰٪) تشکیل می دادند. مطالعه بایستی نشان داد اکثریت واحدهای پژوهش زنان (۹۰٪) بودند که با مطالعه حاضر همخوانی دارد همچنین نتایج سایر مطالعات هم مشابه نتایج مطالعه حاضر می باشد (۸۰٪). با توجه به اینکه اکثریت پرسنل پرستاری خانها می باشند بنابراین نتایج فوق دور از انتظار نمی باشد. در مورد محدوده سنی نتایج مطالعه بقای با مطالعه حاضر که بیانگر این است که محدوده سنی اکثریت واحدهای مورد پژوهش (۴۲/۱٪) در محدوده سنی ۳۰-۲۰ سال است همخوانی دارد.

نتایج پژوهش حاضر در رابطه با تحصیلات، سابقه کار و سمت شغلی پرستار با نتایج مطالعه بقای همخوانی دارد (۸). همچنین نتایج

به واحدهای پژوهشی که واجد شرایط بودند، هدف از انجام پژوهش را بازگو نموده و بعد از اعلام آمادگی واحدهای مورد پژوهش برای پاسخگویی، پرسشنامه توسط پرسنل و پرسشنامه رضایت مندی توسط بیماران تکمیل گردید و این روند تا تکمیل تعداد نمونه های پژوهش ادامه داشت. در نهایت جهت تجزیه و تحلیل داده ها از آمار توصیفی و استنباطی استفاده شد. آمار توصیفی جهت میانگین و انحراف معیار و تنظیم جداول توزیع فراوانی مطلق و نسبی، از آمار استنباطی جهت یافتن ارتباط متغیرها از طریق آزمون کای دو استفاده شد. نتایج تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار SPS نام شد. اعتبار علمی ابزار از طریق اعتبار محلی صورت گرفت. همچنین پایایی ابزار از روش دو نیمه کردن استفاده شد که ضریب همبستگی حاصل از نمرات دو نیمه آزمون با استفاده از فرمول اسپیرومن برابر ۸۹٪ محاسبه گردید.

یافته ها

یافته های پژوهش بیانگر آن بود که اکثریت واحدهای پژوهش را زنان (۸۰٪) در محدوده سنی ۳۹-۳۰ سال (۴۲/۱٪)، دارای تحصیلات لیسانس (۸۲٪)، سابقه کار کمتر از ۱۰ سال (۴۸/۲٪) و سمت شغلی پرستار (۶۲٪) تشکیل دادند که ۸۵٪ نمونه ها دوره آموزش کامپیوتر را گذرانده بودند و ۲۲٪ آنها دارای کامپیوتر شخصی بودند. از این تعداد در بیمارستان هاجر (س) اکثریت واحد های پژوهش را زنان (۸۹٪) در محدوده سنی ۳۰-۲۰ سال (۴۹٪)، سابقه کاری کمتر از ۱۰ سال (۶۵٪) و سمت شغلی پرستار (۷۰٪) بودند. ۸۲٪ نمونه ها آموزش کامپیوتر گذرانده بودند و ۲۵٪ دارای کامپیوتر شخصی بودند. در بیمارستان آیت الله

که با نتایج دیگر مطالعات همخوانی دارد (۵ و ۶).

اما نتایج مطالعه فوق با یافته های مطالعه نادری پور و همکاران تفاوت دارد علت تفاوت بین نتایج مطالعه فوق با مطالعه حاضر می تواند به دلیل تفاوت جامعه پژوهش، تعداد نمونه ها، نوع پرسشنامه و روش نمونه گیری باشد (۷ و ۱۰). همچنین در روش HIS اکثریت بیماران (۶۶/۰) از خدمات ارائه شده توسط بیمارستان کاملاً راضی بودند. که نتایج مشابه دیگر مطالعات بود (۱۱). نتایج مطالعه انتظاری نشان داد که اکثریت واحدهای مورد پژوهش در بیمارستانهایی که خدمات بصورت سنتی ارائه میشود راضی بودند (۱۲).

با توجه به اینکه روش HIS باعث افزایش رضایت مندی بیماران، کاهش خطای انسانی، کاهش انگیزه شغلی پرسنل، صرفه جویی در وقت، شده بنابر این باید امکاناتی فراهم شود که همه بیمارستانها مجهز به سیستم HIS شوند.

تقدیر و تشکر

پژوهشگر، برخود می داند که از همکاری پرسنل محترم پرستاری دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد تشکر و سپاسگزاری نماید

پژوهش نشان داد اکثریت واحدهای مورد پژوهش (۸۵٪) دوره های IT را گذرانده بودند که با نتایج دیگر مطالعات همخوانی دارد (۸)، اما نتایج مطالعه نادری پور نشان داد اکثریت واحدهای مورد پژوهش (۸۸/۸٪) عدم آشنایی با کامپیوتر و نداشتن آموزش کافی را بیان می کردند. اکثریت واحدهای مورد پژوهش (۷۸٪) کامپیوتر شخصی نداشتند. که با نتایج مطالعه بقایی همخوانی ندارد (۸). شاید یکی از عوامل، کمبود حقوق و مزایای پرسنل پرستاری باشد و دیگری عوامل اقتصادی استان چهارمحال و بختیاری می باشد که بعضی از پرسنل بصورت شرکتی با حقوق و مزایای پایین کار می کردند. که در بیمارستانها این مسئله کم دیده می شود. یافته ها نشان داد در روش HIS، نسبت به روش سنتی رضایت مندی بیماران بیشتر ($P < 0/05$)، خطاهای انسانی کمتر ($P < 0/05$)، انگیزه شغلی پرسنل پرستاری بیشتر ($P < 0/05$) و بهره جویی در وقت بیشتر ($P < 0/05$) بوده است

منابع

۱. اصنافی امیررضا، حمیدی علی. نقش فن آوری اطلاعات و ارتباطات در توسعه آموزش و دانش با تأکید بر نقش کتابخانه های مجازی. مجله الکترونیکی مرکز اطلاعات و آمار ایران، شماره ۲، ص ۱۳۸۴.
2. Emcc, Sector Future (ec), The Institute of IT-Now it's getting personal, European Foundation, 2004, 12(3); 1-5.
۳. رسول رویسی، مرتضی شکاف، دجیتالی چالشی در بیمار کشورهای درحال توسعه. سایت یاهو، ۱۳۸۴، ۱، ۱۲/۴.
4. Kenny, C. Information, communications and poverty, in information infrastructure Economist, world Bank, payez, 2000, 5(1); 2-4.
۵. اکبریان بافقی محمد جواد، پور محمد علی زهرا، مسعودی زهرا. بررسی تأثیر سیستم اطلاعات بیمارستانی (HIS) بر عملکرد بیمارستان و فرآیندهای کار از دیدگاه مدیران و کاربران شبکه بیمارستان آموزشی افشار یزد. همایش کشوری بیمارستان، فناوری اطلاعات، کرمانشاه، ۱۷-۱۸ اسفند ماه، ص ۷، ۱۳۸۴.
۶. اسکندری زهره، سبزی فریدون، رضایی منصوره. بررسی وضعیت HIS از دیدگاه مدیران اجرایی و مدیران خدمات پرستاری مراکز آموزشی درمانی کرمانشاه. همایش کشوری بیمارستان و فناوری اطلاعات، کرمانشاه، ۱۷-۱۸ اسفند ماه، ص ۱، ۱۳۸۴.
۷. نادری پور ارسلان، پور میرزا کلهری رضا، جلالی امیر. بررسی مشکلات پرستاران در ساماندهی برنامه کامپیوتری HIS. همایش کشوری بیمارستان و فناوری اطلاعات، کرمانشاه، ۱۷-۱۸ اسفند ماه، ص ۴۰، ۱۳۸۴.
۸. بقایی، مژگان؛ عسگری، فریبا. بررسی ارتباط بین نگرش نسبت به کاربری اینترنت در مراقبت از بیماران و میزان بکارگیری اینترنت در پرستاران مراکز آموزشی - درمانی شهر رشت. خلاصه مقالات اولین همایش