

پرستاران متخصص و عملکرد صلاحیت حرفه‌ای انجام مراقبت‌های بیمار محور

نویسنده:

استیسی دیفبو

مترجمین:

فاطمه فوزان جهرمی

کارشناس ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه، دانشگاه علوم پزشکی جهرم

سکینه رمضانی

کارشناس ارشد پرستاری داخلی - جراحی، دانشگاه علوم پزشکی جهرم



سرشناسه:

دیفیو، استیسی

Defibaugh, Staci

پرستاران متخصص و عملکرد صلاحیت حرفه‌ای انجام مراقبت‌های بیمار محور / نویسنده استیسی دیفیو:

عنوان و نام پدیدآور:

مترجمین فاطمه فروزان جهرمی، سکینه رمضانی.

مشخصات نشر:

کرج: آذرگان، ۱۳۹۹.

مشخصات ظاهری:

ص. ۱۶۲

شابک:

978-62-7040-84-5

وضعیت فهرست‌نویسی:

فیا

موضوع:

پرستاران بالینی - ایالات متحده

موضوع:

Nurse practitioners - United States

موضوع:

پرستار و بیمار - ایالات متحده

موضوع:

Nurse and patient - United States

موضوع:

پرستاری - ایالات متحده

موضوع:

Nursing - United States

شناسه افزوده:

فروزان جهرمی، فاطمه، ۱۳۶۶ - مترجم

شناسه افزوده:

رمضانی، سکینه، ۱۳۶۷ - مترجم

رده‌بندی کنگره:

RT۸۲/۸

رده‌بندی دیویی:

۶۱۰/۷۳۰۶۹

شماره کتابشناسی ملی:

۶ ۲۰۳

آدرس: کرج، جاده ملارد، گاستان ۴۳، ساختمان دیبا، واحد ۲۹ - کد پستی: ۳۱۶۶۹۳۶۸۶۹

عنوان کتاب: پرستاران متخصص و عملکرد صلاحیت حرفه‌ای انجام مراقبت‌های بیمار محور

نویسنده: استیسی دیفیو

مترجمین: فاطمه فروزان جهرمی، سکینه رمضانی

انتشارات آذرگان

نوبت چاپ: اول ۱۳۹۹

شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۷۰۴۰-۸۴-۵

چاپ و لیتوگرافی: چاپ پارمیدا

شمارگان: ۵۰۰

قیمت: ۲۲۰۰۰۰ ریال



پیشگفتار

زمینه تحقیقات گفتمان پزشکی به مدت طولانی بر الگوهای تعاملی ارتباطات پزشک و بیمار تمرکز داشته است. تحقیق در این زمینه، دانش و آگاهی فراوانی را در مورد چگونگی انجام ملاقات پزشکی و این که چگونه شیوه‌های تعاملی به ارائه‌دهندگان خدمات درمانی امکان کنترل ملاقات را می‌دهند و باز هم عدم تقارن سازمانی را ایجاد می‌کنند، فراهم ساخته است و حتی پیشرفت در بهبود مراقبت پزشکی از طریق مطالعات مداخله‌ای و همچنین تلاش‌های محققان تحلیل‌گر زبان‌شناختی و گفتمانی به منظور در دسترس قرار دادن تصاویر شفاف‌تر برای طیف وسیعی از مخاطبان را آغاز کرده است. با وجود این دستاوردها، یکی از کاستی‌های تحقیقات مبتنی بر گفتمان در مورد ملاقات‌های مراقبت‌های بهداشتی این است که اکثر تمرکز اصلی این گونه مطالعات بر روی پزشکان است، و این امر نقشی که سایر انواع ارائه‌دهندگان خدمات درمانی در بهداشت و درمان بازی می‌کنند، را به حداقل می‌رساند. در ایالات متحده، مراقبت‌های اولیه پزشکی اغلب توسط پزشکان ارائه نمی‌شوند، بلکه توسط پرستاران متخصص و دستیاران پزشک، که هر دو در تحقیقات تحلیلی گفتمان در مورد‌های پزشکی نادیده گرفته شده‌اند، ارائه می‌شوند. بنابراین یکی از اهداف اصلی این کتاب، افزودن درک جمعی از چگونگی ارائه مراقبت پزشکی در ایالات متحده با تمرکز بر شیوه‌های تعاملی پرستاران متخصص می‌باشد. برای انجام این امر، آرزوی من، کمک به بدنه تحقیقات موجود در مورد تعاملات پزشک و بیمار، به تدریج سایرین به ادامه این مسیر پژوهش در مورد پرستاران متخصص و سایر ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی باشد که ممکن است در گفتگوی خود با بیماران از منابع مختلفی که قبلاً ذکر شده‌اند، استفاده کنند. با بررسی شیوه‌های سایر ارائه‌دهندگان مانند پرستاران متخصص، ما می‌توانیم درکی دقیق‌تر و منحصربه‌فردتری از گفتمان مراقبت‌های بهداشتی به صورتی که امروزه ارائه می‌شوند، به دست آوریم.

من می‌خواهم به طور شفاف بیان کنم که این کتاب به مقایسه‌ی روش‌های تعاملی پرستاران متخصص و پزشکان نمی‌پردازد. این امر می‌تواند بسط بیش از حد داده‌ها و مقایسه‌ای غیرمنصفانه باشد، زیرا عوامل زیادی وجود دارند که در نحوه انجام گفتگو در ملاقات‌های پزشکی نقش دارند. به عنوان مثال، در فصل ۲، برخی از مسئولیت‌های سازمانی پرستاران متخصص در این مطالعه و این که این مسئولیت‌ها بر روابط آن‌ها با بیماران تأثیر می‌گذارند، را مورد بحث قرار می‌دهم. به این ترتیب، یک مقایسه عادلانه می‌تواند تنها با

بررسی پزشکان و پرستاران متخصص شاغل در یک سازمان مشابه صورت پذیرد. به جای تلاش برای انجام یک مقایسه، قصد من این است که یک گزارش از چگونگی رابطه پرستاران متخصص با بیماران در هر دو محیط سرپایی و بستری را ارائه دهم. اگرچه تعداد پرستاران متخصص در این مطالعه نسبتاً کم است، اما آن‌ها سه محیط بالینی مختلف را نشان می‌دهند: مراقبت‌های بستری، مراقبت‌های سرپایی در یک کلینیک تخصصی و مراقبت‌های اولیه سرپایی. کار پژوهشی آینده ممکن است ویژگی‌های مورد بحث در این کتاب را برای یک مطالعه تطبیقی توضیح دهد، اما در حال حاضر، فراتر از محدوده این کتاب است.

دوین که یک اصلی این کتاب، در نظر گرفتن شیوه‌های تعاملی به عنوان بخشی از آنچه که به حنی انجام یا اجرای یک هویت حرفه‌ای است و ارتباط آن با تحقیقات خارج از مطالعات تحلیل زبان‌شناسی و گفتمان می‌باشد. برای انجام این کار، من چهار مضمون اصلی که در دسترس ظاهر شدند را بررسی کردم و آن را به ایده صلاحیت حرفه‌ای تعریف شده توسط محققان ارتباطات سلامت و هیأت‌های اعتباربخشی پزشکی ارتباطی دادم. محققان ارتباطات سلامت برای رسیدن به این روش تمرکز بر نظرسنجی‌های رضایت بیمار و تحلیل نتایج بیمار، بر آنچه که ارائه می‌دهد به نسبت بهداشتی «خوب» به نظر می‌رسد، تمرکز کرده‌اند. با این حال، آنچه که این مورد را می‌تواند ممکن است مشاهده شود، اغلب خارج از محدوده بودن این مطالعات است. بنابراین، من به ایجاد ارتباطات، البته مقدماتی، بین یافته‌های دانشمندان ارتباطات سلامت و یافته‌های تحقیقات زبان‌شناختی امید دارم و به راه‌هایی که در آن‌ها جنبه‌های خاص ارائه مراقبت بهداشتی از طریق یک تحلیل محتوایی بسته، به صورت نوبتی انجام می‌شوند، اشاره می‌کنم. مجدداً، این هشدار درست به نظر می‌رسد. با ارتباط این مطالعه تحلیلی گفتمان بر روی تعاملات پرستار متخصص-بیمار با مفهوم صلاحیت حرفه‌ای، به عنوان یک زبان‌شناس، ارزیابی کاری نه پرستاران متخصص در این مطالعه انجام می‌دهند نه هدف من است و نه در توان من است. در بحث و بررسی داده‌ها و اطلاعات از لحاظ عملکرد صلاحیت حرفه‌ای، من موضع ارزیابی‌کننده‌ای نخواهم داشت؛ هدف من به سادگی توضیح ارتباطات بزرگ‌تر برای تحقیقات خارج از حوزه زبان‌شناسی به منظور درک بهتر روش‌های تعاملی پرستاران متخصص و در نظر گرفتن آن‌ها در بستر بزرگ‌تری از چگونگی مفهوم‌سازی و درک مراقبت‌های پزشکی در تحقیقات و اصول بالینی می‌باشد.

فهرست

مقدمه	۹
روی صحنه / پشت صحنه: انجام مسئولیت‌های سازمانی	۳۹
نیاز به دانستن: آموزش بیمار و مسئولیت‌پذیری معرفتی	۷۱
به نرمی رفتار کردن: گفتار غیرمستقیم در دستورات پزشکی	۱۰۱
مراقبت به روان‌صلاحیت: گفتگوی دوستانه و غیررسمی در ملاقات‌های پزشکی	۱۲۷
نتیجه‌گیری	۱۵۳