



Investigating the Relationship between Information Literacy and Clinical Performance of Nurses Working in Special Departments of Selected Hospitals of Tehran University of Medical Sciences in 1402

Mostafa Ansari¹, Fatemeh Gheyasi Tabari², Mahboobeh Rouzeh^{3*},
Niloufar Samanipour⁴

1- M.Sc. in Information Science and Epistemology (Information Management), Nursing and Midwifery School, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

2- PhD in Industrial Management, Nursing and Midwifery School, Tehran, Iran.

3- PhD Student of Information Science and Epistemology, Islamic Azad University, North Tehran Branch, Tehran, Iran.

4- M.Sc. in Computer Software Engineering, Nursing and Midwifery School, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Corresponding Author: Mahboobeh Rouzeh, PhD Student of Information Science and Epistemology, Islamic Azad University, North Tehran Branch, Tehran, Iran.

Email: roazeh.m@gmail.com

Received: 23 Aug 2023

Accepted: 2 March 2024

Abstract

Introduction: The quality of nurses' clinical performance has always been one of the concerns of the health system. Therefore, the aim of this study was to determine the relationship between information literacy and clinical performance of nurses working in special departments of selected hospitals of Tehran University of Medical Sciences in 1402.

Methods: The current research is descriptive-cross-sectional and is a type of correlational study. The statistical population of this research includes nurses working in the special departments of Imam Khomeini Hospital Complex affiliated to Tehran University of Medical Sciences. In this research, 265 questionnaires were analyzed, descriptive statistics such as absolute and relative frequency and mean and statistical tests such as Pearson's correlation coefficient were used in SPSS software version 25 for data analysis. The tool for data collection was a three-part questionnaire including personal information, level of information literacy and measuring the quality of health care provision.

Results: The results showed that the majority of the studied units had average clinical performance, and the information literacy of the participants was weak and moderate. The average performance score of the research units was 59.3 ± 11.3 and their average information literacy was 53.3 ± 7.2 . The results of the present study showed that there is a significant positive relationship between information literacy and clinical practice ($P < 0.05$) as well as a significant relationship between information literacy and the areas of clinical judgment, care activities, clinical review and facilitation in learning clinical practice.

Conclusions: The results showed that there is a significant relationship between information literacy and nurses' clinical performance. Information literacy is a comprehensive element in the clinical practice of nurses, and in fact, improving information literacy is necessary to improve the clinical practice of nurses.

Keywords: Clinical practice, Information literacy, Nurse.



بررسی ارتباط سواد اطلاعاتی و عملکرد بالینی پرستاران شاغل در بخش های ویژه بیمارستان منتخب دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۴۰۲

مصطفی انصاری^۱، فاطمه غیاثی طبری^۲، محبوبه روضه^{۳*}، نیلوفر سامانی پور^۴

- ۱- کارشناسی ارشد علم اطلاعات و دانش شناسی (مدیریت اطلاعات)، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.
 ۲- دانشجوی دکتری مدیریت صنعتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن، تهران، ایران.
 ۳- دانشجوی دکتری علم اطلاعات و دانش شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال، تهران، ایران.
 ۴- کارشناس ارشد مهندسی کامپیوتر نرم افزار، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

نویسنده مسئول: محبوبه روضه، دانشجوی دکتری علم اطلاعات و دانش شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال، تهران، ایران.
 ایمیل: roazeh_m@yahoo.com

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۱۲/۱۲

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۵/۱

چکیده

مقدمه: کیفیت عملکرد بالینی پرستاران همواره یکی از دغدغه های نظام سلامت بوده است. لذا هدف مطالعه حاضر تعیین ارتباط سواد اطلاعاتی و عملکرد بالینی پرستاران شاغل در بخش های ویژه بیمارستان منتخب دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۴۰۲ بود.

روش کار: پژوهش حاضر، توصیفی- مقطعی و از نوع مطالعات همبستگی می باشد. جامعه آماری این پژوهش شامل پرستاران شاغل در بخش های ویژه مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران است. در پژوهش حاضر ۲۶۵ پرسشنامه تجزیه و تحلیل شد، جهت تجزیه و تحلیل داده ها از آمار توصیفی نظیر فراوانی مطلق و نسبی و میانگین و آزمون های آماری نظیر ضریب همبستگی پیرسون در نرم افزار SPSS نسخه ۲۵ استفاده گردید. ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه ای سه قسمتی شامل اطلاعات فردی، سطح سواد اطلاعاتی و سنجش کیفیت ارائه مراقبت های بهداشتی بود.

یافته ها: نتایج نشان داد که اکثریت واحدهای مورد مطالعه عملکرد بالینی متوسط داشتند، همچنین سواد اطلاعاتی مشارکت کنندگان در حد ضعیف و متوسط قرار داشت. میانگین نمره عملکرد واحدهای مورد پژوهش $59/3 \pm 11/3$ و میانگین سواد اطلاعاتی آنان $53/3 \pm 7/2$ بود. نتایج مطالعه حاضر نشان داد که ارتباط معنی دار مثبتی بین سواد اطلاعاتی و عملکرد بالینی ($P > 0/05$) و همچنین ارتباط معنی دار بین سواد اطلاعاتی با حیطه های قضاوت بالینی، فعالیت های مراقبتی، بررسی بالینی و تسهیل در یادگیری عملکرد بالینی وجود داشت.

نتیجه گیری: نتایج نشان داد که ارتباط معنی داری بین سواد اطلاعاتی و عملکرد بالینی پرستاران وجود دارد. سواد اطلاعاتی یک عنصر فراگیر در عملکرد بالینی پرستاران می باشد و در واقع ارتقای سواد اطلاعاتی برای بهبود عملکرد بالینی پرستاران ضروری است.

کلیدواژه ها: عملکرد بالینی، سواد اطلاعاتی، پرستار.

برای پاسخ به یک پرسش بالینی است و به همین دلیل پرستاران و دانشجویان پرستاری باید با مهارت های سواد اطلاعاتی از قبیل چگونگی سازماندهی اطلاعات در بانک های اطلاعاتی، ایجاد و پالایش عبارت های جستجو و ایجاد استراتژی های جستجو که به طور مؤثر منجر به بازیابی رکوردهای مقالات با کیفیت مطالعات بالینی می شوند، آشنا شوند (۱). با پذیرش عملکرد مبتنی بر شواهد به عنوان رویکرد اصلی در پرستاری و مراقبت های بهداشتی حرفه ای، مشاهده می شود که ارائه مراقبت های بهداشتی به بیماران به طور فزاینده ای مستلزم تصمیم گیری های مبتنی بر آن است (۲).

سواد اطلاعاتی (Information Literacy) مهارت دستیابی مؤثر به اطلاعات مورد نیاز با صرف زمان و هزینه کمتر به عنوان سواد بنیادین جوامع دانش محور، در عصر ارتباطات بسیار ارزشمند شده است (۷). سواد اطلاعاتی به عنوان مجموعه ای از مهارت ها به منظور شناسایی درست منابع اطلاعاتی، دسترسی به آنها و همچنین توانایی استفاده هدفمند جهت توانمندسازی فردی دانشجویان به سبب ماهیت کار و ارتباط گسترده با منابع اطلاعاتی و تکنولوژی های اطلاعاتی و ارتباطی تعریف می شود. بدین منظور پرستاران به کسب مهارت های لازم در زمینه سواد اطلاعاتی به عنوان کلید یادگیری مادام العمر نیاز دارند (۷). سواد اطلاعاتی فراگیران را قادر می سازد که بر محتوای اطلاعات تسلط یابند و کندوکاوهای خود را گسترش دهند، خود هدایتگری را تقویت کنند و کنترل بیشتری بر یادگیری خویش بدست آورند. فرد با سواد اطلاعاتی قادر است دامنه اطلاعات مورد نیاز خود را تعیین کند، به شکل کارآمد و مؤثر به اطلاعات مورد نیاز دسترسی یابد، به گونه ای نقادانه به ارزیابی اطلاعات و منابع اخذ این اطلاعات پردازد، اطلاعاتی که برگزیده است با مبنای دانش خویش تلفیق کند، از این اطلاعات به شیوه ای کارآمد برای رسیدن به مقصودی مشخص بهره گیرد و موضوعات اقتصادی، حقوقی و اجتماعی لازم را با بکار گیری اطلاعات را بفهمد، و به شیوه ای اخلاق مدارانه و قانون مدارانه به اطلاعات دسترسی حاصل کند و از آن بهره گیرد (۸). لذا، تدوین مدلی به منظور توسعه سواد اطلاعاتی مهمترین گام در تربیت منابع انسانی این عصر است (۹). مطالعه آهارون و همکاران (۲۰۲۰) نشان می دهد که مهارت های سواد اطلاعاتی و یادگیری عملکرد مبتنی بر شواهد باید طبق یک رویکرد واحد تلفیق گردند. این رویکرد موجب

مراقبت یک جزء اساسی در زمینه ارائه خدمات بهداشتی درمانی می باشد. در بین کلیه مراقبت های ارائه شده در محیط های درمانی مانند بیمارستان، مراقبت های پرستاری از اهمیت بیشتری برخوردار است. سلامت و بهبود بیماران در گرو ارائه مراقبت با کیفیت می باشد و پرستاران به عنوان بزرگترین گروه ارائه دهنده خدمات بهداشتی نقش اساسی را در تداوم مراقبت، ارتقاء و حفظ سلامت در سطوح مختلف سیستم ارائه خدمات سلامت ایفا می نمایند. در همین راستا از پرستاران انتظار می رود که خدمات مراقبتی را با بالاترین حد استانداردهای کمی و کیفی و مبتنی بر یافته های علمی ارائه دهند و همواره با بررسی و بازبینی روش های مراقبتی توانمندی لازم برای تصمیم گیری های بالینی در ارائه مراقبت را کسب نمایند (۱). عملکرد پرستاری یک زمینه پیچیده است که در آن پرستار یا پزشک متخصص باید بتواند به تغییر ارتباط و نیازهای متغیر بیمار تحت مراقبت خود توجه کند (۲). انتقال نتایج تحقیقات به عمل بالینی با چالش های زیادی مانند دشواری ذاتی در دسترسی و ارزیابی شواهد و همچنین مقاومت پزشکان و مؤسسات در برابر تغییر مواجه شده است (۳). این یک استاندارد طلایی است که چارچوبی برای ارائه مراقبت ایمن و دلسوزانه فراهم می کند. عملکرد مبتنی بر شواهد (EBP) تنها استفاده از نتایج تحقیقات نیست، بلکه تمام جنبه های دانش، نگرش، مهارت و خودکارآمدی پرستاری را نیز شامل می شود (۴). توانایی پرستاران در دستیابی به اطلاعات مبتنی بر شواهد در ارائه بهترین مراقبت های پرستاری مؤثر است (۵). بر همین اساس پرستارانی که اعمال خود را بر اساس مدارک و شواهد علمی پایه گذاری می نمایند، قادر به اتخاذ تصمیمات بهتری هستند و مراقبت با کیفیت بالاتر را با هزینه اثر بخشی بهتری برای بیماران و نظام سلامت به ارمغان می آورند (۱). منظور از بهترین شواهد بالینی موجود، شواهد و دانشی است که بر مبنای روش های صحیح و دقیق و برگرفته از مطالعات انسانی به دست آمده باشد، یعنی اگر قرار است روش درمانی خاصی بر روش درمانی دیگر ارجح باشد، این کار باید بر اساس شواهد یا کارآزمایی های کنترل شده تصادفی و یا بر مبنای مرور اصولی کارآزمایی های انجام شده در آن زمینه انجام شود (۶). از آنجایی که مهمترین گام در انجام مراقبت های پرستاری مبتنی بر شواهد، جمع آوری بهترین شواهد در دسترس (مقالات اولیه و ثانویه ثبت شده در بانک های اطلاعاتی)

می‌گردد تا دانشجویان پرستاری زمینه‌ها و محتواهای مختلف را در جهت ارتقاء کیفیت مراقبت از بیمار ترکیب نمایند (۱۰). ادغام مهارت‌های سواد اطلاعاتی با کاربرد یافته‌های پژوهش، پرستاران را با پایگاه وسیعی از دانش که به حوزه بالین مربوط است، آشنا می‌کند و درک و نگرش مثبت آنان را به اجرای آینده عملکرد مبتنی بر شواهد تقویت می‌کند (۱۰). با توجه به خلا دانشی موجود، لذا پژوهش حاضر با هدف تعیین ارتباط بین سواد اطلاعاتی با عملکرد بالینی پرستاران بخش‌های ویژه انجام شد.

روش کار

پژوهش حاضر، توصیفی - مقطعی و از نوع مطالعات همبستگی است. جامعه آماری این پژوهش شامل پرستاران شاغل در بخش‌های ویژه مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران می‌باشد. نمونه پژوهش بر اساس فرمول کوکران و با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده در سطح اطمینان ۹۵٪ و خطای اندازه‌گیری ۰/۵، ۲۶۵ نفر از پرستاران شاغل در بخش‌های ویژه بود که با احتساب ریزش نمونه تعداد ۲۸۰ نفر در نظر گرفته شد. معیار ورود شامل پرستارانی بود که به طور تمام وقت مشغول به کار بوده و حداقل مدرک کارشناسی پرستاری داشته و سابقه کار حداقل سه ماه کار در بخش‌های ویژه را داشته باشند. معیار خروج شامل عدم رضایت شرکت‌کننده در پژوهش بود. پس از کسب مجوزهای لازم، پژوهشگر خود را به محیط پژوهش معرفی نموده و اهداف پژوهش را توضیح داد و رضایت‌نامه آگاهانه از نمونه‌های پژوهش اخذ گردید. تعداد ۲۸۰ نمونه به طور تصادفی ساده با توجه به لیست پرستاران بخش‌های ویژه در شیفت‌های مختلف صبح، عصر و شب انتخاب شدند، پژوهشگر به بخش مراجعه کرده و در صورت رضایت نمونه‌های پژوهش، پرسشنامه بین نمونه‌های پژوهش توزیع و به صورت خودگزارشی تکمیل شد. کل مدت زمان جمع‌آوری پرسشنامه سه هفته بود. از کل پرسشنامه‌های توزیع شده ۲۷۲ پرسشنامه جمع‌آوری شد. از این تعداد نیز ۷ پرسشنامه به دلیل نقص در پاسخگویی از روند مطالعه حذف و در نهایت ۲۶۵ پرسشنامه وارد روند تجزیه و تحلیل آماری شد. پس از استخراج، جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی نظیر فراوانی مطلق و نسبی و میانگین و آزمون‌های آماری نظیر ضریب همبستگی پیرسون در نرم افزار

SPSS نسخه ۲۵ استفاده گردید.

ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه‌ای سه قسمتی شامل اطلاعات فردی، سطح سواد اطلاعاتی و سنجش عملکرد بالینی بود.

پرسشنامه اطلاعات فردی

پرسشنامه‌ای پژوهشگر ساخته بود که شامل جنسیت، وضعیت تاهل، سن، نوع دانشگاه محل تحصیل، مدرک تحصیلی و نوع بخش محل اشتغال بود.

پرسشنامه عملکرد بالینی پرستاران

پرسشنامه مذکور براساس خصوصیات پرستاران در الگوی سینرژی دارای ۸ قسمت (۶۵ گویه) می‌باشد. که شامل قضاوت بالینی (۱۷) گویه، حمایت (۷) گویه، فعالیت‌های مراقبتی (۷) گویه، هماهنگی (۸) گویه، تفکر سیستمی (۸) گویه، پاسخ به تضادها (۴) گویه، بررسی بالینی (۸) گویه و تسهیل در یادگیری (۶) گویه می‌باشد. در مقابل هر گویه گزینه‌های «بلی»، «خیر» و «موردی ندارد» قرار دارد. پرستار در صورت انجام عملکردها (مطابق با گویه‌ها)، گزینه «بلی» و اگر انجام عملکردها (گویه‌ها) ضرورت دارد اما پرستار انجام نمی‌دهد، گزینه «خیر» را انتخاب می‌نماید. گزینه «موردی ندارد» نیز برای عملکردهایی که دلیلی برای انجام آنها نبوده، انتخاب شده بود. جهت تعیین نمره کیفیت عملکرد پرستار، به پاسخ «بلی» نمره «یک» و «خیر» نمره «صفر» داده شد. داده‌های ستون «موردی ندارد» در بخش‌هایی که کاربرد نداشت، قبل از انجام آزمون‌های آماری از تعداد گزینه‌های کلی در هر حیطه حذف گردید. جهت تعیین نمره عملکرد کل و نیز حیطه‌های مختلف، بصورت عدد بین «صفر» تا «۱۰۰» محاسبه گردید. به این صورت که نمره کسب شده هر فرد از پرسشنامه در کسری که صورت آن عدد «۱۰۰» و مخارجش تعداد کل گویه‌هایی است که انجام آنها برای پرستار ضرورت داشته است، ضرب شد. همچنین جهت تعیین سطح عملکرد بر اساس نمرات کسب شده، به سه سطح ضعیف (۳۳-۰)، متوسط (۶۶-۳۴) و خوب (۱۰۰-۶۷) تقسیم گردید و نمره عملکرد به دست آمد. کیفیت عملکرد خوب به عنوان سطح عملکرد مطلوب و کیفیت عملکرد متوسط و ضعیف به عنوان سطح عملکرد نامطلوب تعیین گردید. این ابزار در مطالعه کریم یار به کارگرفته شده و روایی آن از منظر صوری و محتوی در ایران در پرستاران بخش‌های ویژه مورد تایید قرار گرفته است و پایایی پرسشنامه نیز سنجیده شده و ضریب همبستگی پیرسون ۰/۸۳ برای آن

یافته ها

بر اساس نتایج این پژوهش از ۲۶۵ شرکت کننده ۸۷ درصد زن (۲۳۰ نفر) و ۱۶۲ نفر (۶۱/۵٪) متاهل بودند. از مجموع پرستاران شرکت کننده ۵۵ درصد در بخش ICU، ۲۲ درصد در بخش CCU و ۲۳ درصد در بخش اورژانس مشغول به کار بودند. جزییات بیشتر در جدول شماره ۱ نشان داده شده است.

نتایج نشان داد که اکثریت واحدهای مورد مطالعه عملکرد بالینی متوسطی داشتند، همچنین سواد اطلاعاتی واحدهای مورد پژوهش در حد ضعیف و متوسط قرار داشت (جدول شماره ۲). میانگین نمره عملکرد واحدهای مورد پژوهش $59/3 \pm 11/3$ و میانگین سواد اطلاعاتی واحدهای مورد پژوهش $53/3 \pm 7/2$ بود (جدول شماره ۳). نتایج مطالعه حاضر نشان داد که ارتباط معنی دار مثبتی بین سواد اطلاعاتی با حیطه های قضاوت بالینی، فعالیت های مراقبتی، بررسی بالینی و تسهیل در یادگیری عملکرد بالینی و همچنین ارتباط معنی داری بین عملکرد بالینی و سواد اطلاعاتی واحدهای مورد پژوهش وجود داشت (جدول ۴).

تعیین گردیده است (۱۱).

پرسشنامه سواد اطلاعاتی در قالب مؤلفه های پنج گانه توانایی تعیین وسعت و ماهیت اطلاعات، توانایی دسترسی مؤثر به اطلاعات، توانایی ارزیابی نقادانه اطلاعات، توانایی کاربرد هدفمند اطلاعات، توانایی درک موارد حقوقی و اقتصادی کاربرد اطلاعات به وسیله داورپناه و سیامک (۱۳۸۷) تنظیم شده است. برای نمره گذاری پرسشنامه که به صورت بسته تنظیم شده است، به هر پاسخ درست مربوط به سؤال های یک یا چند گزینه ای نمره (۱) داده می شود. بدین ترتیب اگر پاسخگو به سؤالی با یک گزینه صحیح درست پاسخ دهد، نمره (۱) و اگر به سؤالی با چند گزینه صحیح مناس سؤالی که سه گزینه صحیح داشت، پاسخ صحیح دهد، نمره (۳) می گیرد. بنابر این با توجه به تعداد سؤال های پرسشنامه و گزینه های صحیح مربوط، نمره کل برای یک پرستار با سواد اطلاعاتی ۸۷ و نقطه ۵۰٪ آن نیز ۴۳/۵ به دست آمده است. در اعتباریابی این پرسشنامه توسط داورپناه و سیامک (۱۳۸۷) تحلیل عاملی در مجموع ۶۵/۲۲٪ از واریانس سواد اطلاعاتی توسط نمونه آماری برآورد و تبیین کرد. ضریب آلفای کرونباخ در پیش آزمون ۰/۷۷ و در دو گروه ۰/۸۳ به دست آمد (۱۲).

جدول ۱: توزیع فراوانی متغیرهای مربوط به اطلاعات فردی واحدهای مورد پژوهش

فراوانی		متغیر	
درصد	تعداد		
۷۴/۷	۱۹۸	زن	جنسیت
۲۵/۳	۶۷	مرد	
۸۰	۲۱۱	متاهل	وضعیت تاهل
۲۰	۵۴	مجرد	
۳۸/۵	۱۰۲	۲۰-۳۰	گروه سنی
۳۱/۳	۸۳	۳۱-۴۰	
۲۵/۳	۶۷	۴۱-۵۰	
۴/۹	۱۳	بالای ۵۰ سال	
۴۳/۴	۱۱۵	ICU	بخش محل اشتغال
۳۳/۱	۸۸	CCU	
۲۳/۵	۶۲	اورژانس	
۷۶/۶	۲۰۳	کارشناسی	مدرک تحصیلی
۲۳/۴	۶۲	کارشناسی ارشد	
۵۷/۴	۱۵۲	دانشگاه های دولتی	نوع دانشگاه
۴۲/۶	۱۱۳	دانشگاه های غیر دولتی	

جدول ۲: توزیع فراوانی عملکرد بالینی و سواد اطلاعاتی واحدهای مورد پژوهش بر اساس متغیرهای دموگرافیک

متغیر	عملکرد مطلوب		عملکرد نامطلوب		ضعیف		متوسط		سواد اطلاعاتی	
	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	مطلوب	مطلوب
جنسیت	زن	۸۷	۴۳	۱۱۱	۵۷	۶۴	۳۲	۸۹	۴۵	۴۵
	مرد	۲۶	۳۹	۴۱	۶۱	۱۹	۲۸	۲۷	۲۱	۲۳
تاهل	متاهل	۸۸	۴۲	۱۲۳	۵۸	۶۵	۳۱	۹۰	۴۳	۵۶
	مجرد	۲۱	۳۹	۳۳	۶۱	۱۹	۳۵	۲۴	۱۱	۱۹
سن (سال)	۳۰-۲۰	۵۳	۵۲	۴۹	۴۸	۲۳	۲۳	۴۹	۴۸	۳۰
	۴۰-۳۱	۳۶	۴۳	۴۷	۵۷	۲۳	۲۸	۳۵	۲۵	۳۰
	۵۰-۴۱	۲۴	۳۸	۳۸	۶۲	۱۹	۳۱	۲۳	۲۰	۳۲
	بالای ۵۱	۶	۴۴	۷	۵۶	۵	۳۸	۴	۴	۳۰
مدرک تحصیلی	کارشناسی	۷۷	۳۸	۱۲۶	۶۲	۵۷	۲۸	۷۹	۳۹	۶۷
	کارشناسی ارشد	۳۳	۵۲	۲۹	۴۸	۱۲	۱۹	۲۴	۲۶	۴۲
فارغ التحصیل	دکتری									
	دانشگاه دولتی	۵۶	۳۷	۹۶	۶۳	۴۱	۲۷	۶۷	۴۴	۲۹
	دانشگاه غیردولتی	۳۶	۳۲	۷۷	۶۸	۳۶	۳۲	۴۷	۳۰	۲۶
محل اشتغال	ICU	۴۷	۴۱	۶۸	۵۹	۲۰	۱۸	۴۲	۵۳	۴۶
	CCU	۳۳	۳۷	۵۵	۶۳	۲۱	۲۴	۳۶	۳۱	۳۵
	اورژانس	۲۴	۳۸	۳۸	۶۲	۱۸	۲۸	۲۴	۲۰	۳۳

**آزمون کای دو

جدول ۳: میانگین و انحراف معیار مولفه های عملکرد بالینی و سواد اطلاعاتی واحدهای مورد پژوهش

میانگین و انحراف معیار	
۵۳/۳±۶/۱	قضاوت بالینی
۶۰/۳±۹/۲	حمایت بالینی
۵۸/۶±۱۰/۱	فعالیت های مراقبتی
۵۹/۴±۶/۱	هماهنگی
۵۵/۳±۸/۳	تفکر سیستمی
۵۳/۳±۶/۱	پاسخ به تضادها
۶۷/۳±۹/۳	بررسی بالینی
۵۶/۶±۶/۱	تسهیل در یادگیری
۹/۲±۲/۱	توانایی تعیین وسعت و ماهیت اطلاعات
۸/۳±۲/۲	توانایی دسترسی مؤثر به اطلاعات
۹/۶±۳/۱	توانایی ارزیابی نقادانه اطلاعات
۱۰/۴±۳/۱	توانایی کاربرد هدفمند اطلاعات
۱۰/۳±۳/۳	توانایی درک موارد حقوقی و اقتصادی کاربرد اطلاعات
۵۹/۳±۱۱/۳	عملکرد بالینی
۵۳/۳±۷/۲	سواد اطلاعاتی

جدول ۴: ارتباط بین سواد اطلاعاتی با عملکرد بالینی واحدهای مورد پژوهش

عملکرد بالینی								سواد اطلاعاتی
تسهیل در یادگیری	بررسی بالینی	پاسخ به تضادها	تفکر سیستمی	هماهنگی	فعالیت های مراقبتی	حمایت	قضاوت بالینی	
$r=0/638$	$r=0/526$	$r=0/011$	$r=0/461$	$r=0/389$	$r=0/461$	$r=0/461$	$r=0/461$	$r=0/462$
$P=0/0714$	$P=0/0661$	$P=0/0421$	$P=0/0408$	$P=0/038$	$P=0/61$	$P=0/046$	$P=0/0627$	$P=0/0629$

شواهد تحقیقی در محل کارشان (عملکرد بالینی) وجود دارد (۱۹).

سواد اطلاعاتی یکی از اجزای کلیدی بهبود کیفیت عملکرد بالینی و شناسایی و ارزیابی شواهد علمی موجود است. پرستاران برای یافتن و استفاده از شواهد در عملکرد پرستاری خود و ارائه نتایج مثبت به بیمار به مهارت های جستجو نیاز دارند. تحولات گسترده در دستیابی به شواهد علمی در نهایت منجر به بهبود کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی خواهد شد (۴). با توجه به مطالعات و پژوهش های انجام گرفته می توان نتیجه گرفت که سواد اطلاعاتی پیش زمینه و لازمه دستیابی به آخرین شواهد و عملکردهای بالینی و مراقبت از بیماران و همچنین اجرای عملکرد مبتنی بر شواهد در مراقبت های پرستاری و علوم پزشکی می باشد. که این امر در نهایت منجر به بهبود عملکرد بالینی و ارتقاء کیفیت مراقبت های بهداشتی در پرستاران می گردد. با ایجاد پیوند قوی بین مؤسسات آموزشی و محیط های بالینی، شایستگی سواد اطلاعاتی پرستاران در محیط های بالینی به افزایش دانش و نگرش آنان نسبت به استفاده از منابع اطلاعاتی و تمایل آنها به ارائه مراقبت بهتر کمک می کند (۲۰). یکی از دلایل اصلی استفاده ضعیف پرستاران از منابع الکترونیکی، ناآشنایی آنها با پایگاه های اطلاعاتی آنلاین و مهارت های ناکافی جستجوی منابع می باشد. امید است که یافته های این مطالعه بتواند راه را برای مطالعات گسترده تر و جامع تر در مورد شایستگی های مرتبط با سواد اطلاعاتی بر عملکرد بالینی و بهبود مراقبت های پرستاران، چه در سطح محلی و چه در سطح بین المللی، هموار کند. لذا پیشنهاد می شود برنامه ریزان و سیاست گذاران امر سلامت زمینه ارتقای صلاحیت پرستاران در سواد اطلاعاتی را فراهم نمایند. آموزش های مداوم، بازآموزی های هدفمند و انتظار عملکرد مبتنی بر شواهد در برنامه های اعتباربخشی بیمارستانها می تواند کمک کننده برای این هدف مهم باشد تا بتوان پیامدهای بیماری را بهبود بخشیده و کیفیت مراقبت را ارتقا داد.

بحث و نتیجه گیری

در پژوهش حاضر به تعیین ارتباط بین سواد اطلاعاتی با عملکرد بالینی پرستاران بخش های ویژه پرداخته شد و یافته های پژوهش نشان داد که سواد اطلاعاتی ارتباط مثبتی با عملکرد بالینی پرستاران دارد، و این یافته ها با نتایج پژوهش اعظمی و همکاران (۲۰۲۰) و جمسون و همکاران (۲۰۱۷) همسو می باشد. همچنین در این راستا یافته های شریف مقدم و همکاران (۱۳۹۵) و فلیس و همکاران (۲۰۱۵) نیز نشان داد که اطلاع نداشتن و عدم توانایی استفاده از نتایج پژوهش های پزشکی (توانایی کاربرد هدفمند اطلاعات) موجب کاهش کیفیت مراقبت می گردد (۱، ۱۵) یافته های مطالعه همچنین نشان داد که سواد اطلاعاتی نقش مهمی در بهبود عملکرد بالینی پرستاران دارد و در این راستا نتایج مطالعه فاستر (۲۰۱۵) و فلیس و همکاران (نیز نشان داد که سواد اطلاعاتی یک عنصر فراگیر در عملکرد بالینی پرستاران می باشد. و به نظر می رسد استفاده سواد اطلاعاتی در بسیاری از جنبه های پرستاری نقش داشته باشد و در واقع سواد اطلاعاتی برای بهبود عملکرد بالینی ضروری است (۱۶، ۱۵) همچنین یافته های این مطالعه نشان داد که پرستاران در توانایی دسترسی به اطلاعات مورد نیاز جهت بهبود عملکرد بالینی خود با مشکل مواجه هستند و در این راستا مطالعه واهوش و همکاران (۲۰۱۴) و مختار و همکاران (۲۰۱۲) نیز نشان داد که توانایی مکان یابی و دسترسی به اطلاعات مربوطه به منظور راهنمایی عملکرد بالینی برای ارائه مراقبت های پرستاری ایمن و با کیفیت برای بیماران از موارد بسیار مهم در ارائه و عملکرد به شواهد می باشد و پرستاران در دستیابی و مکان یابی اطلاعات مورد نیازشان با مشکل مواجه هستند (۲، ۱۸). همچنین یافته های مطالعه حاضر نشان داد که پرستاران توانایی خوبی در دستیابی به شواهد موثر در بهبود و ارتقاء عملکرد بالینی خود ندارند. نتایج مطالعه وادسون و فیلیپس (۲۰۱۸) در همین راستا نیز نشان داد که شکاف های قابل توجهی در آمادگی و توانایی درک شده کارکنان بهداشتی برای دسترسی و بکارگیری موثر

سپاسگزاری

در پایان از کلیه پرستارانی که در انجام این مطالعه نقش داشته اند از جمله پرستاران بخش های ویژه مجتمع

بیمارستانی امام خمینی (ره) دانشگاه علوم پزشکی تهران تقدیر و تشکر می گردد.

References

1. Moghadam HS, Salami M, Narimani MR, Razmkhah M. The rate of information literacy of faculty members and phd students of faculty of nursing and midwifery based on successful evidence healthcare. *Journal of Nursing Education*. 2016;5(4):60-6. <https://doi.org/10.21859/jne-05048>
2. Mokhtar IA, Majid S, Foo S, Zhang X, Theng Y-L, Chang Y-K, et al. Evidence-based practice and related information literacy skills of nurses in Singapore: an exploratory case study. *Health informatics journal*. 2012;18(1):12-25. <https://doi.org/10.1177/1460458211434753>
3. Abt E, Bader JD, Bonetti D. A practitioner's guide to developing critical appraisal skills: translating research into clinical practice. *The Journal of the American Dental Association*. 2012;143(4):386-90. <https://doi.org/10.14219/jada.archive.2012.0181>
4. Farokhzadian J, Jouparinejad S, Fatehi F, Falahati-Marvašt F. Improving nurses' readiness for evidence-based practice in critical care units: results of an information literacy training program. *BMC nursing*. 2021;20(1):1-9. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00599-y>
5. Rosenfeld P, Salazar-Riera N, Vieira D. Piloting an information literacy program for staff nurses: lessons learned. *CIN: Computers, Informatics, Nursing*. 2002;20(6):236-41. <https://doi.org/10.1097/00024665-200211000-00009>
6. Sedghi S, Aryankhesal A, Hojatizadeh Y, Asadzandi S, Habibi S. Barriers to implementation of evidence-based medicine and use of evidence: a systematic review. *Journal of Health Administration (JHA)*. 2018;21(72).
7. YektaKooshali MH, Ramezani A, PourNajafi S, Esmailpour-BandBoni M. The relationship between information literacy with critical thinking among students: a cross-sectional study. *Journal of Nursing Education*. 2018;6(5):1-8.
8. Ahmadi M, Sharif A, Nowkarizi M. From 2002 Information Literacy Standards to 2016 Framework for Information Literacy for Higher Education. *Library and Information Science Research*. 2016;6(2):97-119.
9. Montazer G, Saleh F, Fathian M. A model for information literacy development in Iran. *Quarterly Journal of Research and Planning in Higher Education*. 2007;13(2):108-30.
10. Amit-Aharon A, Melnikov S, Warshawski S. The effect of evidence-based practice perception, information literacy self-efficacy, and academic motivation on nursing students' future implementation of evidence-based practice. *Journal of professional nursing*. 2020;36(6):497-502. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2020.04.001>
11. Khoeihi F, Sheikhi M, Shokati A, Mohammad Poor A. Nurses' clinical performance assessment in critical care units in teaching and non-teaching hospitals in Qazvin City: Based on synergy model. *Journal of Health Promotion Management*. 2016;5(3):28-36.
12. Emadrouiani M, Esmailishad B. The Relationship between Information Literacy and Achievement Motivation with the Mediating Role of Self-Regulated Learning. *Transcendent Education*. 2022;2(1):79-92.
13. Azami M, Sharifi H, Alvandpur S. Evaluating the relationship between information literacy and evidence-based nursing and their impact on knowledge and attitude of nurses working in hospitals affiliated to Kerman University of Medical Sciences on medication errors. *Journal of family medicine and primary care*. 2020;9(8):4097. https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_5_20
14. Jameson J, Walsh ME. Tools for evidence-based vascular nursing practice: achieving information literacy for lifelong learning. *Journal of Vascular Nursing*. 2017;35(4):201-10. <https://doi.org/10.1016/j.jvn.2017.07.003>
15. Phelps SF, Hyde L, Wolf JP. Introducing information literacy competency standards for nursing. *Nurse Educator*. 2015;40(6):278-80. <https://doi.org/10.1097/NNE.0000000000000170>
16. Forster M. An investigation into Information Literacy in nursing practice-how is it experienced, what are its parameters, and how can it be developed? : University of West London; 2015.

17. Forster M. Six ways of experiencing information literacy in nursing: The findings of a phenomenographic study. *Nurse education today*. 2015;35(1):195-200. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2014.06.005>
18. Wahoush O, Banfield L. Information literacy during entry to practice: Information-seeking behaviors in student nurses and recent nurse graduates. *Nurse Education Today*. 2014;34(2):208-13. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2013.04.009>
19. Wadson K, Phillips LA. Information literacy skills and training of licensed practical nurses in Alberta, Canada: results of a survey. *Health Information & Libraries Journal*. 2018;35(2):141-59. <https://doi.org/10.1111/hir.12217>
20. Shamsae M, Magholian P, Ahmadian L, Farokhzadian J, Fatehi F. Assessing the effect of virtual education on information literacy competency for evidence-based practice of the undergraduate nursing students. 2020. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-75619/v1>