



# Occupational Factors Related to Midwifery Faults from the Viewpoint of Midwives Working in Tehran City, Iran

## ARTICLE INFO

### Article Type

Descriptive Study

### Authors

Cheraghi A.<sup>1</sup> MSc,  
Riazi H.\*<sup>2</sup> PhD,  
Emamhadi M.A.<sup>3</sup> MD,  
Jambarsang S.<sup>4</sup> PhD

### How to cite this article

Cheraghi A, Riazi H, Emamhadi M.A, Jambarsang S. Occupational Factors Related to Midwifery Faults from the Viewpoint of Midwives Working in Tehran City, Iran. Scientific Journal of Forensic Medicine. 2020 ;26(3):131-137.

<sup>1</sup>Student Research Committee, School of Nursing & Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

<sup>2</sup>Department of Midwifery and Reproductive Health, School of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

<sup>3</sup>Department of Forensic Medicine, School of Medicine, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

<sup>4</sup>Department of Biostatistics, School of Paramedical Sciences, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

### \*Correspondence

Address: Vali-Asr Avenue, Cross of Vali-Asr and Neiaiesh Highway, Opposite to Rajae Heart Hospital, Tehran, Iran. Postal Code: 1996835119.

Phone: -

Fax: +98 (21) 88655363

h.riazi@sbmu.ac.ir

### Article History

Received: September 03, 2020

Accepted: September 15, 2020

ePublished: September 20, 2020

## ABSTRACT

**Aims** Identifying the causes of midwifery errors and providing appropriate solutions to reduce these errors play an important role in providing health care for women and society. This study aimed to identify occupational factors leading to obstetric errors from midwives' viewpoints working in obstetrics and health centers.

**Instrument & Methods** This descriptive study was conducted on 252 midwives working in the delivery block and health centers of three Shahid Beheshti, Tehran, and Iran University of Medical Sciences in 2014. A researcher-made questionnaire was used to conduct the research. Data were analyzed by SPSS 16 software using descriptive statistics and Mann-Whitney. Legal errors were also prioritized based on the experiences of midwives or one of their colleagues.

**Findings** The results of the Mann-Whitney test showed that except for five variables of midwifery professional responsibility insurance, midwifery hard work, patient referral problems, authorities' characteristics, and material satisfaction with the job, the rest of the variables had the same role in the incidence of midwifery errors from the perspective of the two groups ( $P>0.05$ ). Also, the first to the fourth priority of the errors occurred was based on the experiences of midwives working in the delivery block, carelessness, indiscretion, lack of skill and non-compliance with governmental laws and from the perspective of midwives working in health centers, indiscretion, carelessness, lack of skills and lack of compliance with government laws.

**Conclusion** Identifying the causes of midwifery errors, especially from the perspective of employed midwives, is of particular importance in controlling and reducing the errors of this profession.

**Keywords** Midwifery; Medical Errors; Occupational Factors

## CITATION LINKS

[1] Challenges and solutions facing medical errors and adverse events in Iran: A qualitative study [2] The prediction of medical errors in the emergency department of the military hospitals using the TOPSIS technique [3] Identification and assessment of human errors in postgraduate endodontic students of Kerman University of Medical Sciences by using the SHERPA method [4] The relationship between medication errors and nurses' work environment [5] Relationship between nurse's job satisfaction and burnout [6] Midwives' job satisfaction and related factors at teaching and social security hospitals in Tehran [7] Professional errors and patient safety in intensive cardiac care unit: Content analysis [8] Evaluation of predisposing factors of nursing errors in critical care units of Urmia Medical Science University Hospitals [9] Identifying and prioritizing the factors affecting on the human errors in health care: Systematic review [10] The influential factors on burnout among nurses working in private hospitals in Tehran [11] The effects of job security on nurse's burnout syndrome [12] Frequency and reasons of midwives malpractices in cases referred to general office of Legal Medicine of Isfahan, Iran during 2005-2009 [13] Malpractice claims against gynecology and midwifery staff in medical council and forensic center in Khosezstan province and related factors, 2006-2012

## عوامل شغلی مرتبط با بروز خطاهای مامایی از دیدگاه ماماهاى شاغل در شهر تهران

### آرزو چراغی MSc

کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی، تهران، ایران

### هدیه ریاضی\* PhD

گروه مامایی و بهداشت باروری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی، تهران، ایران

### محمدعلی امام‌هادی MD

گروه پزشکی قانونی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی، تهران، ایران

### سارا جام‌پرستگ PhD

گروه آمار زیستی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی، تهران، ایران

### چکیده

**اهداف:** شناسایی علل بروز خطاهای مامایی و ارائه راهکارهای مناسب، برای کاهش این خطاها، نقش مهمی در تامین سلامت زنان و جامعه دارد. مطالعه حاضر با هدف شناسایی عوامل شغلی منجر به بروز خطاهای مامایی از دیدگاه ماماهاى شاغل در بلوک زایمانی و مراکز بهداشتی-درمانی، انجام شد.

**ابزار و روش‌ها:** مطالعه توصیفی حاضر در سال ۱۳۹۳ در شهر تهران روی ۲۵۲ نفر از ماماهاى شاغل در بلوک زایمانی و مراکز بهداشتی-درمانی ۳ دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران و ایران انجام شد. به‌منظور انجام پژوهش از پرسش‌نامه محقق‌ساخته استفاده شد. داده‌ها با نرم‌افزار SPSS 16 و با استفاده از آمار توصیفی و آزمون من‌ویتنی مورد بررسی قرار گرفتند. همچنین بر اساس تجربیات خطاکاربودن ماماها یا یکی از همکارانشان، خطاهای قانونی اولویت‌بندی شد.

**یافته‌ها:** نتایج آزمون من‌ویتنی نشان داد که به‌جز ۵ متغیر برخوردار از بیمه مسئولیت‌های حرفه‌ای مامایی، سختی کار مامایی، مشکلات مربوط به ارجاع بیمار، ویژگی مسئولین و رضایت مادی از شغل، باقی متغیرها دارای نقش یکسان در بروز خطاهای مامایی از دیدگاه دو گروه بودند ( $p > 0/05$ ). اولویت اول تا چهارم خطاهای رخ داده نیز بر اساس تجربیات خطاکاربودن ماماها یا همکارانشان از دیدگاه ماماهاى شاغل در بلوک زایمانی، بی‌احتیاطی، بی‌مبالاتی، عدم تبحر و مهارت و عدم رعایت قوانین دولتی و از دیدگاه ماماهاى شاغل در مراکز بهداشتی-درمانی، بی‌مبالاتی، بی‌احتیاطی، عدم تبحر و مهارت و عدم رعایت قوانین دولتی، بیان شد.

**نتیجه‌گیری:** شناسایی علل بروز خطاهای مامایی، به خصوص از دیدگاه ماماهاى شاغل، اهمیت ویژه‌ای در کنترل و کاهش خطاهای این حرفه دارد.

**کلیدواژه‌ها:** مامایی، خطای پزشکی، عوامل شغلی

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۶/۱۳

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۶/۲۵

\*نویسنده مسئول: h.riazi@sbmu.ac.ir

غرامت‌های ناشی از آن، باعث تحمیل هزینه‌های گزافی به نظام سلامت، شده است<sup>[1]</sup>. خطاهای پزشکی شامل درخواست آزمایشات تشخیصی نامناسب، عدم اخذ شرح حال مناسب از بیمار، عدم مشاوره مناسب و تفسیر نادرست آزمایشات هستند<sup>[2]</sup>. بر اساس گزارش سازمان جهانی بهداشت، از هر ۱۰ بیمار، یک نفر تحت تاثیر خطاهای پزشکی قرار می‌گیرد. بروز خطا در شاغلین گروه پزشکی موجب عدم اعتماد بیماران به آنان و افزایش استرس بیماران می‌شود و این در حالی است که در اغلب سازمان‌ها، هزینه‌های پیشگیری از خطا به‌طور قابل توجهی کمتر از هزینه‌های حوادث ناشی از آن است<sup>[3]</sup>.

جولائی و همکاران، بیان می‌کنند که می‌توان با برقراری شرایط مناسب سازمانی و محیط مناسب کار، امکان ارایه مراقبت با کیفیت بالا و بر مبنای استانداردهای حرفه‌ای پرستاری را تسهیل کرد و در واقع خصوصیات محیط کار، می‌تواند فعالیت‌های حرفه‌ای پرستاران را تسهیل کند یا مانع آن شود<sup>[4]</sup>.

حرفه مامایی، به‌دلیل سر و کارداشتن با مادران باردار در دوران پرسترس بارداری و زایمان از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. بروز خطا در ارایه خدمات مامایی باعث صدمات متعددی به مادر و جنین می‌شود. شناسایی عوامل مرتبط با بروز خطاهای مامایی و ارائه راهکارهای مناسب برای کاهش بروز خطاها و عوارض ناشی از آن، نقش مهمی در ارایه خدمات مامایی مناسب و تامین سلامت جامعه دارد.

دو مرکز کاری مهم مامایی، یعنی مراکز بهداشتی-درمانی و بلوک زایمانی به‌دلیل موقعیت حساس خود و سر و کارداشتن با بیماران متعدد و مختلف از مراکز قابل توجه هستند. به‌نظر می‌رسد که شناسایی عوامل شغلی منجر به خطاهای مامایی در این دو مرکز کاری به‌خصوص شناسایی کمبودهای محل کار از دیدگاه ماماهاى شاغل، باعث شناسایی گسترده عوامل شغلی مرتبط با بروز خطاهای مامایی خواهد شد. همچنین با توجه به اینکه تاکنون، مطالعاتی که در زمینه خطاهای حرفه مامایی انجام شده است، بیشتر به بیان قصور مامایی پرداخته است و آمار دقیقی از علل بروز خطاهای مامایی در ایران در دست نیست، شناسایی نقایص موجود در این حرفه از دیدگاه ماماهاى شاغل ارزش ویژه‌ای دارد. بنابراین مطالعه حاضر با هدف شناسایی عوامل شغلی منجر به بروز خطاهای مامایی از دیدگاه ماماهاى شاغل در بلوک زایمانی و مراکز بهداشتی-درمانی، انجام شد تا با استفاده از شناسایی نقصان موجود در حرفه مامایی که فقط مربوط به مراکز کاری نیست، زمینه بروز خطاهای این حرفه، کاهش یابد.

### ابزار و روش‌ها

مطالعه توصیفی حاضر در سال ۱۳۹۳ در شهر تهران، انجام شد. ۲۵۲ نفر از ماماهاى شاغل در بلوک زایمانی و مراکز بهداشتی-درمانی ۳ دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران و ایران با استفاده از فرمول کوکران و به روش در دسترس انتخاب شدند. ۳

### مقدمه

تامین امنیت بیمار و پیشگیری از وقوع خطاهای پزشکی در مراکز ارایه‌دهنده خدمات سلامت، موضوعی جهانی است. نتایج مطالعات، نشان می‌دهد که در انگلستان، خطاهای پزشکی علاوه بر آسیب به جان انسان‌ها، به‌دلیل انجام درمان‌های اضافی و

شرکت کنندگان اطمینان داده شد. پرسشنامه همراه توضیحات کافی در مورد نحوه تکمیل پرسشنامه و نمره‌دهی در اختیار شرکت کنندگان قرار گرفت.

در نهایت، داده‌ها وارد نرم‌افزار SPSS 16 شدند و با استفاده از آمار توصیفی، به منظور بررسی اطلاعات دموگرافیک، آزمون من‌ویتنی به منظور بررسی مقایسه دیدگاه افراد شرکت‌کننده در دو گروه نسبت به نقش عوامل شغلی در بروز خطاهای مامایی مورد بررسی قرار گرفتند. همچنین، در ادامه بررسی عوامل شغلی منجر به خطاهای مامایی، تعدادی از انواع خطاهای قانونی بیان شد که از ماماهاى شرکت‌کننده خواسته شد تا بر اساس تجربیات خطاکار بودن خود یا یکی از همکارانشان، خطاهای قانونی را اولویت‌بندی کنند.

### یافته‌ها

میانگین سنی،  $43/3 \pm 7/23$  سال برای ماماهاى شاغل در بلوک زایمانی و  $37/3 \pm 6/20$  سال در ماماهاى شاغل در مراکز بهداشتی-درمانی محاسبه شد. میانگین سابقه کار در ماماهاى شاغل در بلوک زایمانی،  $11/1 \pm 7/56$  سال و در مراکز بهداشتی-درمانی  $14/2 \pm 6/43$  سال بود. ۱۹۸ نفر (۷۸/۵٪) از شرکت‌کنندگان دارای مدرک تحصیلی کارشناسی مامایی بودند. بیشترین فراوانی مربوط به نوع دانشگاه محل تحصیل با فراوانی ۲۰۲ نفر (۸۰/۲٪) مربوط به دانشگاه دولتی بود. تعداد ۱۷۴ نفر (۶۹/۱٪) از شرکت‌کنندگان دارای وضعیت استخدام رسمی و ۱۸۴ نفر (۷۳٪) آنها متاهل بودند.

به جز ۵ متغیر برخورداری از بیمه مسئولیت‌های حرفه‌ای مامایی، سختی کار مامایی، مشکلات مربوط به ارجاع بیمار، ویژگی مسئولین و رضایت مادی از شغل، باقی متغیرها دارای نقش یکسان در بروز خطاهای مامایی از دیدگاه دو گروه بودند ( $p > 0/05$ : جدول ۱).

دانشگاه مذکور با روش سهمیه‌ای به‌عنوان، یک طبقه در نظر گرفته شد و از هر دانشگاه، ۸۴ ماما (۴۲ نفر از مراکز بهداشتی-درمانی و ۴۲ نفر نیز از بلوک زایمانی) انتخاب شدند. افرادی که حداقل یک سال سابقه کار مامایی داشتند، وارد مطالعه شدند و پرسشنامه‌های کامل‌نشده کنار گذاشته شدند.

به منظور انجام پژوهش از پرسشنامه محقق‌ساخته که بر اساس طیف لیکرت ۵ گانه از بسیار زیاد (۵) تا بی‌اثر (۱) امتیازبندی شده بود، استفاده شد. بخش اول پرسشنامه شامل اطلاعات دموگرافیک مربوط به شرکت‌کنندگان و بخش دوم شامل سئوالاتی مرتبط با عوامل شغلی مرتبط با حرفه مامایی (۲۳ سئوال) بود. قابل ذکر است که سئوالات مربوط به پرسشنامه بر اساس مطالعه کتب و مقالات مشابه در زمینه خطاهای علوم پزشکی و عوامل شغلی استخراج شد. به منظور تعیین اعتبار، پرسشنامه در اختیار ۱۱ نفر از متخصصین قرار گرفت و از نظر اعتبار محتوا و صوری با استفاده از CVI و CVR مورد تایید قرار گرفت. CVI ۰/۸۴ تعیین شد و به منظور بررسی مربوط بودن، ساده بودن و شفاف بودن سئوالات، برای هر سئوال، ۴ رتبه از کم تا زیاد طراحی شد و از افراد متخصص خواسته شد تا به هر یک از سئوالات از این جهات رتبه دهند و برای هر سئوال از رتبه‌های داده‌شده میانگین گرفته شد؛ بدین ترتیب که میانگین مربوط بودن سئوالات، ۰/۹۱، میانگین واضح بودن سئوالات، ۰/۹۷ و میانگین ساده بودن سئوالات، ۰/۹۷ تعیین شد. آلفای کرونباخ، به منظور سنجش پایایی و همسانی درونی ۰/۹۴ به دست آمد. به منظور تعیین پایایی در طول زمان از روش آزمون-بازآزمون استفاده شد؛ بدین ترتیب که پرسشنامه در اختیار ۱۰ نفر از ماماهاى شاغل که جزء ۲۵۲ نمونه کلی پژوهش نبودند، قرار گرفت تا به سئوالات آن پاسخ دهند و مجدداً ۲ هفته بعد، پرسشنامه توسط همان افراد تکمیل شد و ضریب همبستگی بین دو نوبت ۰/۸۱ به دست آمد. در مورد محرمانه ماندن اطلاعات و حق کناره‌گیری از مطالعه، به

جدول ۱) نتایج میانگین عوامل شغلی مرتبط با بروز خطاهای مامایی از دیدگاه ماماهاى شاغل در بلوک زایمانی و مراکز بهداشتی-درمانی شهر تهران با استفاده از آزمون من‌ویتنی

عوامل شغلی مامایی	بلوک زایمانی	مراکز بهداشتی-درمانی	p
عدم مهارت کافی ماما در کنترل بیمار	۳/۶	۳/۸	۰/۰۹
عدم برقراری ارتباط کافی با بیمار	۳/۸	۳/۶	۰/۱۲
اطلاعات علمی ناکافی	۴/۲	۴/۲	۰/۹۵
عدم توجه به مسئولیت‌های حرفه‌ای (اخذ شرح حال، توجه به داروها و آزمایشات بیمار، ارجاع و پیگیری بیمار)	۴/۲	۴/۱	۰/۸۷
عدم ثبت دقیق پرونده بیمار	۴/۱	۳/۹	۰/۴۰
عدم توجه به نظارت صحیح بر بیمار	۴/۱	۴/۱	۰/۳۸
یکسان نبودن متعادل کار ماماها	۴/۳	۴/۲	۰/۶۳
عدم استقلال کاری ماماها	۴/۴	۴/۵	۰/۱۵
عدم ثبات وضعیت استخدامی ماماها	۳/۹	۴/۱	۰/۱۰
عدم اجرای صحیح شرح وظایف ماماها در بیمارستان‌ها و مراکز بهداشتی-درمانی	۴/۴	۴/۵	۰/۱۳
کمبود مهارت کارکنان در به‌کارگیری تجهیزات بخش‌ها	۴/۳	۴/۳	۰/۵۱
کمبود تجربه در بخش فعلی محل کار ماما	۴/۲	۴/۳	۰/۱۱
برخورداری از بیمه مسئولیت‌های حرفه‌ای مامایی	۴/۱	۴/۴	۰/۰۰۴

ادامه جدول ۱) نتایج میانگین عوامل شغلی مرتبط با بروز خطاهای مامایی از دیدگاه ماماهاى شاغل در بلوک زایمانی و مراکز بهداشتی-درمانی شهر تهران با استفاده از آزمون من ویتنی

عوامل شغلی مامایی	بلوک زایمانی	مراکز بهداشتی-درمانی	p
سختی کار مامایی	۴/۴	۴/۶	۰/۰۳
ماهیت کاری ماماها (سرکارداشتن با زائو در بخش لیبر، محیط شلوغ و شرایط پراسترس محیطهای کاری)	۴/۵	۴/۵	۰/۸۰
استرس بالای شغلی	۴/۴	۴/۳	۰/۱۲
مشکلات مربوط به ارجاع بیمار	۴/۱	۳/۵	۰/۰۰۱
ویژگی همکاران در شیفت کاری	۴/۳	۴/۱	۰/۰۷
لزوم ثبت اقدامات در فرمهای مختلف	۳/۹	۴/۰	۰/۳۹
ویژگی مسئولین (مسئول بلوک زایمانی، ریاست و سرپرستاران)	۴/۳	۴/۳	۰/۰۴۱
سنوات کاری	۴/۱	۴/۰	۰/۲۵
رضایت مادی از شغل	۴/۲	۳/۹	۰/۰۱
میزان تحصیلات ماماها	۴/۰	۳/۸	۰/۱۶
میانگین کلی	۴/۲	۴/۱	*۰/۵۸۴

\*آزمون t مستقل

سازمانهای بهداشتی، جلب رضایت پرستاران و توجه به نیازهای آنان، اهمیت ویژه‌ای دارد و در واقع، کاهش فرسودگی شغلی، کاهش ترک خدمت، سلامت روانی و دلبستگی شغلی از جمله پیامدهای ایجاد رضایت شغلی در کارکنان سازمانها است [5].

حیدریان نور و همکاران نیز در مطالعه‌ای که با هدف بررسی رضایت شغلی ماماهاى شاغل انجام دادند، بیان کردند که در مطالعه آنان، ماماهاى شرکت‌کننده از وضعیت حقوق و مزایای خود ناراضی بودند که این مساله، توسط اغلب محققین دیگر نیز تایید شده است [6] و در این راستا، با نظرات ماماهاى شرکت‌کننده در پژوهش حاضر، همسو است.

عامل شغلی مشکلات مربوط به ارجاع بیمار نیز از دیدگاه ماماهاى شاغل در بلوک زایمانی دارای نقش بیشتری در بروز خطاهای مامایی بیان شد که با توجه به اینکه زنان در بخش بلوک زایمانی، دلایل تهدیدکننده مختلفی مانند خونریزیهای مهلک یا شرایط بد مادر و جنین (اختلالات ضربان قلب جنین) را تجربه می‌کنند. بنابراین توجه به شرایط مناسب ارجاع بیمار (مانند توجه به تامین تجهیزات لازم و هماهنگیهای بین بخشی) در حفظ جان مادر و جنین و کاهش خطاهای مامایی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

سختی کار مامایی از عواملی بود که از دیدگاه ماماهاى شاغل در مراکز بهداشتی-درمانی دارای نقش بیشتری در بروز خطاهای مامایی بیان شد. نوبهار در مطالعه خود بیان می‌کند که فشار کاری ناشی از کمبود پرستار، افزایش تعداد شیفت‌های کاری، استرس‌های کاری و کاهش ساعات خواب پرستاران به فرسودگی شغلی آنان می‌انجامد و احتمال بروز خطاهای حرفه‌ای و عوارض ناشی از آن را افزایش می‌دهد [7] که از این رو، تاثیر عوامل منجر به سختی کار با نظرات ماماهاى شرکت‌کننده در مطالعه حاضر، همسو است. با توجه به نقش مهم عواملی همچون، کاهش فشار کاری کارکنان مامایی، تامین نیروهای کاری کافی، تعدیل شیفت کاری ماماها در تامین سلامت جسمی و روانی ماماها و بهبود وضعیت کاری آنان، بنابراین لازم است تا مدیران، با برنامه‌ریزی

اولویت اول تا چهارم خطاهای رخ داده بر اساس تجربیات خطاکاربودن ماماها یا همکارانشان از دیدگاه ماماهاى شاغل در بلوک زایمانی، بی‌احتیاطی، بی‌مبالاتی، عدم تبحر و مهارت و عدم رعایت قوانین دولتی و از دیدگاه ماماهاى شاغل در مراکز بهداشتی-درمانی، بی‌مبالاتی، بی‌احتیاطی، عدم تبحر و مهارت و عدم رعایت قوانین دولتی، بیان شد (جدول ۲).

جدول ۲) فراوانی اولویت‌بندی خطاهای قانونی، بر اساس تجربیات ماماهاى شاغل در بلوک زایمانی و مراکز بهداشتی-درمانی (اعداد داخل پرانتز برحسب درصد هستند)

خطاهای قانونی	اولویت		
	اول	دوم	سوم
<b>بلوک زایمانی</b>			
بی‌مبالاتی	۳۸ (۳۰/۲)	۶۱ (۴۸/۴)	۱۷ (۱۳/۵)
بی‌احتیاطی	۵۵ (۴۳/۶)	۴۹ (۳۸/۹)	۱۷ (۱۳/۵)
عدم تبحر و مهارت	۲۶ (۲۰/۷)	۱۱ (۸/۷)	۷۶ (۶۰/۳)
عدم رعایت قوانین دولتی	۸ (۶/۳)	۸ (۶/۳)	۱۵ (۱۱/۹)
<b>مراکز بهداشتی-درمانی</b>			
بی‌مبالاتی	۶۱ (۴۸/۴)	۳۵ (۲۷/۸)	۱۲ (۹/۵)
بی‌احتیاطی	۲۶ (۲۰/۶)	۶۱ (۴۸/۴)	۳۰ (۲۳/۹)
عدم تبحر و مهارت	۲۴ (۱۹)	۲۰ (۱۵/۹)	۷۰ (۵۵/۶)
عدم رعایت قوانین دولتی	۱۵ (۱۲)	۱۰ (۷/۹)	۱۴ (۱۱/۱)

### بحث

در مطالعه حاضر، برخی عوامل شغلی مرتبط با بروز خطاهای مامایی از دیدگاه ماماهاى شاغل در دو مرکز کاری مهم مامایی یعنی بلوک زایمانی و مراکز بهداشتی-درمانی مورد بررسی قرار گرفت.

مقایسه دیدگاه ماماهاى شرکت‌کننده، نشان داد که رضایت مادی از شغل عاملی بود که از دیدگاه ماماهاى شاغل در بلوک زایمانی دارای نقش بیشتری در بروز خطاهای مامایی بیان شد. صادقی و همکاران، بیان می‌کنند که به‌منظور افزایش بهره‌وری و کارایی

است توجه بیشتری به نظارت و مراقبت از بیمار و انجام مسئولیت‌های حرفه‌ای مانند اخذ شرح حال کامل، توجه به داروها و تفاسیر درست آزمایشات، توجه به علایم خطر بارداری و پس از زایمان، انجام شود و همچنین، مدیران باید در این راستا، نظارت بیشتر و اطلاع‌رسانی بیشتری داشته باشند.

نتایج نشان داد که ماهیت کاری مامایی از دیدگاه دو گروه شرکت‌کننده دارای نقش مهمی در بروز خطاهای مامایی است. مسعودی و همکاران در مطالعه خود، بیان کردند که سختی کار پرستاری و فشار ناشی از حجم بالای کار و مشکلات رفاهی پرستاران از جمله عوامل موثر بر فرسودگی شغلی پرستاران هستند<sup>[10]</sup> و این در حالی است که صمدی میزکلائی و همکاران، در مطالعه خود، بیان کردند که نیروهایی که فرسودگی شغلی کمتری را تجربه می‌کنند، نیروی کارآمدتر و اثربخش‌تری برای سازمان خود هستند<sup>[11]</sup>. همچنین، ویژگی مسئولین از دیدگاه هر دو گروه شرکت‌کننده دارای نقش مهمی در بروز خطاهای مامایی بیان شد. با توجه به این مساله که ویژگی مسئولین، مانند انتخاب مسئولین شایسته و با صلاحیت، باعث اعتماد بیشتر کادر درمانی به مسئولین می‌شود و این امر، همکاری بیشتری بین مسئولین و کارکنان مامایی در زمینه رخداد خطا و گزارش خطاهای کاری و اخذ تصمیمات مناسب، برای کاهش خطاهای کاری خواهد شد، بنابراین لازم است تا با ایجاد تعامل بین نیروی کاری مامایی و حجم کاری، ایجاد امنیت رفاهی در محل کار و انتخاب مسئولین با صلاحیت مامایی، زمینه بروز خطاهای مامایی را کاهش داد.

نتایج نشان داد که خطای بی‌احتیاطی با فراوانی ۴۳/۶٪، از دیدگاه ماماهاى شاغل در بلوک زایمانی، بیشترین نوع خطاهای قانونی رخ داده توسط خود آنان یا همکارانشان بود. در مطالعه‌ای که باقریان محمودآبادی و همکاران با هدف بررسی فراوانی و قصور مامایی انجام دادند، بیان کردند که بیشترین نوع خطاهای قانونی در ماماهاى مورد مطالعه آنان، عدم رعایت قوانین دولتی با فراوانی ۴۴/۴٪ بود<sup>[12]</sup>؛ در حالی که این عامل در مطالعه حاضر، آخرین رتبه را از نظر ماماهاى شاغل در بلوک زایمانی، به خود، اختصاص داد و با توجه به اینکه تمام خطاهای مامایی، گزارش نمی‌شود و مورد شکایت واقع نمی‌شوند، از این رو، آمار دقیقی از آنان در دست نیست. از طرفی، به بررسی تجربیات خطاکار بودن ماماها یا همکارانشان از دیدگاه ماماهاى شرکت‌کننده به صورت کتبی پرداخته شد که درصد بیشتری از خطاهای قابل مشاهده مامایی را گزارش می‌کند. بنابراین نتایج دو مطالعه با هم متفاوت هستند. همچنین، به نظر می‌رسد که تخصیص سیستم گزارش‌دهی کتبی خطاها، نقش بهتری در تشخیص آمار دقیق‌تر بروز خطاهای حرفه‌ای مامایی و متعاقب آن برنامه‌ریزی در راستای کاهش خطاها، خواهد داشت.

خطای بی‌مبالاتی با فراوانی ۴۸/۴٪، شایع‌ترین خطای قانونی رخ داده توسط ماماهاى شاغل در مراکز بهداشتی درمانی یا همکارانشان بود. نتیجه مطالعه تدین و همکاران که با هدف

مناسب، تدوین شیفت‌های مناسب و تامین نیروی کاری کافی، شرایط سخت کاری ماماها را تعدیل کنند تا زمینه بروز خطاهای مامایی، کاهش یابند.

در مطالعه حاضر، عامل شغلی برخورداری از بیمه مسئولیت‌های حرفه‌ای مامایی از دیدگاه ماماهاى شاغل در مراکز بهداشتی-درمانی، دارای نقش بیشتری در بروز خطاهای مامایی بیان شد. با توجه به این مساله که برخورداری از بیمه مسئولیت‌های حرفه‌ای مامایی، باعث اطمینان خاطر بیشتر و کاهش استرس کاری ماماها در محل کاری خود بر بالین بیماران خواهد شد، لازم است تا با برخورداری ماماها از بیمه مسئولیت‌های حرفه‌ای توسط سازمان، امنیت کاری آنان در محیط کار افزایش یابد و از این رو، با کاهش استرس کاری آنان، زمینه کاهش خطاهای مامایی، فراهم شود.

اطلاعات علمی ناکافی از دیدگاه دو گروه شرکت‌کننده از علل مهم بروز خطاهای مامایی و دارای نقش یکسانی در بروز خطاهای مامایی بیان شد. کاوامارو، بیان می‌کند که دانش کم داروشناسی پرستاران از علل مهم اشتباهات دارویی آنان است. همچنین، نتیجه مطالعه لیب، نشان می‌دهد که ۱۵٪ از اشتباهات دارویی پرستاران به علت کمبود اطلاعات دارویی آنان است. پژوهشگران دیگری نیز افزایش اطلاعات دارویی پرستاران را به عنوان یک روش موثر در کاهش خطاهای آنان، بیان می‌کنند<sup>[8]</sup>. به نظر می‌رسد که این عامل شغلی در هر دو مرکز کاری مامایی، نیاز به توجه زیادی دارد؛ زیرا کمبود اطلاعات علمی مامایی مانند نحوه برخورد با فوریت‌های مامایی، شناسایی علایم خطر در زنان باردار و انجام اقدامات مناسب بر بالین بیماران، نحوه ارائه خدمات دارویی، پیگیری بارداری‌های پرخطر، ارزیابی علایم خطر در دوران نفاس و دیگر شرایط حساس زنان باردار، باعث بروز خطرات جدی برای مادر و جنین خواهد شد. بنابراین، لازم است تا با اجرای آموزش ضمن خدمت ماماها، اجرای بازآموزی‌های منظم و به‌روزرسانی علم ماماهاى شاغل، اطلاعات علمی آنان را افزایش داد تا زمینه بروز خطاهای مامایی به حداقل برسد.

در مطالعه حاضر، توجه به نظارت صحیح بر بیمار و کمبود مهارت کارکنان در به‌کارگیری تجهیزات بخش‌ها از عوامل مهم بروز خطاهای مامایی بود که از دیدگاه هر دو گروه دارای نقش یکسانی در بروز خطاهای مامایی بیان شد. محمدفام و همکاران، در مطالعه خود بیان کردند که آسیب کارمندان مراقبت از سلامت و خطاهای درمانی توسط عواملی مانند بی‌تجربگی کارکنان، ایجاد شده یا افزایش می‌یابد<sup>[9]</sup>. با توجه به اینکه، کمبود مهارت و تجربه در هر بخش می‌تواند زمینه‌ساز بروز خطاهای حرفه‌ای باشد، بنابراین لازم است تا با برگزاری دوره‌های آموزشی منظم به منظور افزایش تجربه و مهارت کارکنان، امکان وقوع خطاهای مامایی را کاهش داد.

عدم توجه به نظارت صحیح بر بیمار از علل مهم بروز خطاهای مامایی بیان شد که به منظور کاهش خطاهای حرفه مامایی، لازم

توجه به عوامل کاهنده استرس و تعدیل‌کننده سختی کار مامایی، در محل کار، لازم و ضروری است.

**تشکر و قدردانی:** بدین وسیله، از کلیه مسئولین دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی، تهران و ایران و ریاست و معاونت پژوهشی بیمارستان‌ها و مراکز بهداشتی-درمانی وابسته به دانشگاه‌های مذکور شرکت‌کننده در پژوهش و همکاران محترم مامایی که در این مطالعه شرکت نمودند، تشکر و قدردانی می‌شود.

**تاییدیه اخلاقی:** کد اخلاق مطالعه حاضر SBMU2.REC.1394.86 است.

**تعارض منافع:** تعارض منافع وجود ندارد.

**سهم نویسندگان:** آرزو چراغی (نویسنده اول)، نگارنده مقدمه و بحث/پژوهشگر اصلی (۲۵٪)؛ هدیه ریاضی (نویسنده دوم)، روش‌شناس/پژوهشگر اصلی (۲۵٪)؛ محمدعلی امام‌هادی (نویسنده سوم)، پژوهشگر کمکی (۲۵٪)؛ سارا جام‌برسنگ (نویسنده چهارم)، تحلیلگر آماری (۲۵٪).

**منابع مالی:** توسط دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی تامین شده است.

## منابع

- 1- Doshmangir L, Torabi F, Ravaghi H, Akbari Sari A, Mostafavi H. Challenges and solutions facing medical errors and adverse events in Iran: A qualitative study. J Hosp. 2016;15(1):31-40. [Persian]
- 2- Assari M, Bahadori MK, Alimohammadzadeh KH. The prediction of medical errors in the emergency department of the military hospitals using the TOPSIS technique. J Mil Med. 2018;20(5):500-8. [Persian]
- 3- Dastaran S, Hasheminejad N, Shahravan A, Baneshi MR, Faghihi A. Identification and assessment of human errors in postgraduate endodontic students of Kerman University of Medical Sciences by using the SHERPA method. J Occup Hyg Eng. 2016;2(4):44-51. [Persian]
- 4- Joolae S, Shali M, Hooshmand A, Rahimi S, Haghani H. The relationship between medication errors and nurses' work environment. Med Surg Nurs J. 2016;4(4):e68079.
- 5- Sadeghi A, Shadi M, Moghimbaeigi A. Relationship between nurse's job satisfaction and burnout. Avicenna J Nurs Midwifery Care. 2016;24(4):238-46. [Persian]
- 6- Heidaryan Nour M, Nahidi F, Zahrani SH, Sohala K. Midwives' job satisfaction and related factors at teaching and social security hospitals in Tehran. PAYESH 2016;15(3):313-23. [Persian]
- 7- Nobahar M. Professional errors and patient safety in intensive cardiac care unit: Content analysis. J Holist Nurs Midwifery. 2015;25(77):63-73. [Persian]
- 8- Bagaie R, Nadari Y, Khalkhali HR. Evaluation of predisposing factors of nursing errors in critical care units of Urmia Medical Science University Hospitals. Nurs Midwifery J. 2012;10(3):312-20. [Persian]
- 9- Mohammadfam I, Mohammadi Y, Amiri MR, Karimi S. Identifying and prioritizing the factors affecting on the human errors in health care: Systematic review. J Saf Promot Inj Prev. 2018;6(2):87-90.
- 10- Masoudi R, Etemadifar SH, Afzali SM, Kheiri F, Hassanpour Dehkordi A. The influential factors on burnout among nurses working in private hospitals in Tehran. Iran J Nurs Res. 2008;3(8-9):47-58. [Persian]

بررسی قصور متخصصین زنان و ماماها انجام شد، نشان داد که بیشترین نوع قصور مربوط به بی‌مبالاتی بود<sup>[13]</sup> که با نظرات ماماها شغل در مراکز بهداشتی-درمانی شرکت‌کننده در مطالعه حاضر، همسو است. بنابراین، لازم است تا در مراکز کاری ماماها، به‌خصوص مراکز بهداشتی-درمانی، توجه بیشتری به انجام وظایف و مسئولیت‌های حرفه مامایی مانند اخذ شرح حال دقیق از بیمار، ارجاع و پیگیری به‌موقع بیماران، توجه بیشتر به علایم خطر دوران بارداری و پس از زایمان و درخواست به موقع آزمایشات برای زنان باردار شود تا بروز خطاهای مامایی، کاهش یابند. همچنین، از دیدگاه ماماها شغل در بلوک زایمانی، بی‌احتیاطی و از دیدگاه ماماها شغل در مراکز بهداشتی-درمانی، بی‌مبالاتی به‌عنوان اولویت اول بیان شد که می‌تواند ناشی از تفاوت محیط کار دو گروه باشد. این در حالی است که هم عامل مهم بی‌احتیاطی (انجام اموری که نباید انجام می‌گرفت، اما بر بالین بیمار اشتباهاً انجام گرفته است مانند تزریقات اشتباه، تفاسیر نادرست آزمایشات و تشخیص‌های غیرعلمی) و هم بی‌مبالاتی (به معنای سهل‌انگاری در انجام اموری که می‌بایست انجام شوند، مانند عدم درخواست آزمایشات لازم، عدم بررسی بارداری بیماران و عدم بررسی نوزادان)، جان بیماران را به طرق مختلف، تهدید می‌کند و باید توجه بیشتری به انجام وظایف حرفه‌ای و همچنین پرهیز از سهل‌انگاری شود.

با توجه به نتایج حاصل از مطالعه حاضر، برای کاهش خطاهای مامایی و عوارض ناشی از آن پیشنهاد می‌شود:

ماماها شغل توجه بیشتری به مسئولیت‌های حرفه‌ای خود از جمله اخذ شرح حال کامل از بیمار، بررسی دقیق آزمایشات، داروها و دیگر مسئولیت‌های حرفه‌ای داشته باشند.

مسئولین بخش‌های مامایی، نظارت بیشتری بر تقسیم‌بندی شیفت‌های مامایی و برقراری تعادل کاری کارکنان مامایی داشته باشند.

ماماها در بخش‌های مامایی، استخدام شوند و فرصت استخدام و ارتقا مناسب برای آنان فراهم شود.

برای تقویت مهارت‌های عملی ماماها جلسات بازآموزی منظم و امتحانات عملی در محل کار آنان برگزار شود.

توجه ویژه‌ای به وضعیت اقتصادی و همچنین وضعیت رفاهی ماماها در محل کار، معطوف شود.

برخورداری از بیمه مسئولیت‌های حرفه‌ای کارکنان مامایی، برای در دسترس بودن، توسط تمامی ماماها شغل، فراهم شود.

توجه و اقدامات کاربردی، برای عقد قرارداد بیمه‌ها با مهر نظام پزشکی مامایی انجام شود.

## نتیجه‌گیری

عوامل شغلی از علل مهم منجرشونده به خطاهای مامایی است. بنابراین برنامه‌ریزی برای تقویت عوامل کاهنده خطا، همچنین حذف یا کاهش عوامل تقویت‌کننده بروز خطاهای مامایی، مانند

Gynecol Infertil. 2014;17(99):13-20. [Persian]

13- Tadayon M, Kamiab F, Afshari P, Keikhahi B, Vahabi Shekarloo T, Haghizadeh MH. Malpractice claims against gynecology and midwifery staff in medical council and forensic center in Khosezstan province and related factors, 2006-2012. J Mazandaran Univ Med Sci. 2015;25(132):315-8. [Persian]

11- Samadi Miarkolaei H, Hosseini SZ, Samadi Miarkolaei H. The effects of job security on nurse's burnout syndrome. Q j Nurs Manag. 2017;5(3-4):71-9. [Persian]

12- Bagherian Mahmoodabadi H, Lohrasby F, Setareh M, Lotfi M. Frequency and reasons of midwives malpractices in cases referred to general office of Legal Medicine of Isfahan, Iran during 2005-2009. Iran J Obstet