ISSN: 2645-3940 DOI: 10.29252/npwjm.11.41.58

Pathology of the Bachelor of Anesthesiology in Military Hospitals

Abstract

Introduction: One of the largest providers of health care services are nursing and midwifery groups that play a major role in caring for, promoting and maintaining health at different levels of the health care system. Receiving feedback from students as the main output customers of the educational system can be used to provide the necessary solutions. Considering the importance of this field and the position of Nurse anesthesia in the hospital staff, this study intends to study the pathology of this field by using the experiences of the personnel of this field.

Methods: In this study, concept analysis was performed by the hybrid method in three stages. In the theoretical stage, a systematic review using the PRISMA protocol by searching the scientific databases of Pubmed, SID, Google scholar and some Persian language scientific databases with the keywords of anesthesia, anesthesia nursing, problems of field of anesthesia, systematic review and their English equivalent was done until 2022. Ultimately, eight studies were reviewed, evaluated, and analyzed. In the fieldwork stage, interviews were conducted with 11 experts in the field. Interviews recorded and content analysis was done. In the third stage, the results of the two previous stages were merged.

Findings: In the theoretical stage,, the review of the literature showed that high job stress, addiction to available materials, job burnout, low quality of practical skills training, low transparency regarding the reason for the formation and development of the field, lack of faculty members, lack of differentiation of different education levels, lack of instructors. With sufficient skill for clinical training, the incompatibility of the entry of the field with the needs of the labor market was one of the most important damaging factors in the field of anesthesia. The analysis of information in the field showed that the harmful factors of the field of military nursing were placed in three main categories, including direct effects of the field, indirect effects of the field, and organizational and academic problems of the field.

Conclusion: By knowing the harmful factors of the field of anesthesia in theory and practice and removing it, suitable entries will be attracted to the field. By reforming the teaching process and handing over the management of this field to qualified and interested people in the field of anesthesia, the harm caused will be neutralized and the field for its development will be provided.

Keywords: anesthesia, anesthesia nursing, problems of field of anesthesia

Authors:

hamid solhi niri [1]

milad moradi pouya [2]

Hosein Mahmoudi [3*]

Affiliations

1- Student Research Committee, Faculty of Nursing, Baqiyatallah University ofMedical Sciences, Tehran, Iran.

2- Student Research Committee, Faculty of Nursing, Baqiyatallah University ofMedical Sciences, Tehran, Iran

3-Trauma Research Center, Faculty of Nursing, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran. Corresponding Author, Email: h.mahmoudi@bmsu.ac.ir. ORCID: 0000-0003-4586-3486

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-09]

ISSN: 2645-3940 DOI: 10.29252/npwjm.11.41.58

آسیب شناسی رشته کارشناسی بیهوشی دربیمارستان های نظامی

حمید صلحی نیری [۱]
میلاد مرادی پویا [۲]
حسین محمودی*[۳]

چکیده

مقدمه: یکی از بزرگترین ارائه دهندگان خدمات مراقبت های بهداشتی، گروه های پرستاری و مامایی هستند که نقش عمده ای در مراقبت، ارتقا و حفظ سلامت در سطوح مختلف نظام سلامت ایفا می کنند. دریافت بازخورد از دانش آموزان به عنوان مشتریان خروجی اصلی نظام آموزشی می تواند در ارائه راهکارهای لازم مورد استفاده قرار گیرد. با توجه به اهمیت این رشته و جایگاه پرستار بیهوشی درکارکنان بیمارستان، این پژوهش بر آن است تا با استفاده از تجربیات پرسنل این رشته به بررسی آسیب شناسی این رشته بپردازد.

روش کار: در این پژوهش تحلیل مفهومی به روش ترکیبی در سه مرحله انجام شد. در مرحله نظری، مروری سیستماتیک با استفاده از پروتکل PRISMA با جستجو در پایگاه های علمی Pubmed، SID، Google scholar و برخی از پایگاه های علمی فارسی زبان با کلیدواژه های بیهوشی، پرستاری بیهوشی، مشکلات رشته بیهوشی، مرور سیستماتیک و معادل انگلیسی آنها آن تا سال ۲۰۲۲ انجام شد. در نهایت، هشت مطالعه بررسی، ارزیابی و تجزیه و تحلیل شد. در مرحله کار میدانی با ۱۱ نفر از کارشناسان این حوزه مصاحبه انجام شد. مصاحبه ها ضبط و تحلیل محتوا انجام شد. در مرحله سوم نتایج دو مرحله قبل با هم ادغام شد.

یافته‌ها: در مرحله نظری، بررسی ادبیات پژوهش نشان داد که استرس شغلی بالا، اعتیاد به مواد موجود، فرسودگی شغلی، کیفیت پایین آموزش مهارت‌های عملی، شفافیت پایین در مورد علت شکل‌گیری و توسعه رشته، عدم وجود اعضای هیئت علمی، عدم تمایز سطوح مختلف تحصیلی، کمبود مربی با مهارت کافی برای آموزش بالینی، عدم انطباق ورود رشته با نیازهای بازار کار ی، از مهم ترین عوامل آسیب رسان در رشته بیهوشی بود. تجزیه و تحلیل اطلاعات میدانی نشان داد که عوامل آسیب‌رسان رشته پرستاری نظامی در سه دسته اصلی شامل اثرات مستقیم رشته، اثرات غیرمستقیم رشته و مشکلات سازمانی و دانشگاهی رشته قرار می‌گیرد.

بحث و نتیجه گیری: با شناخت عوامل مضر رشته بیهوشی به صورت تئوری و عملی و حذف آن، ورودی های مناسبی جذب این رشته می شود. با اصلاح روند تدریس و واگذاری مدیریت این رشته به افراد واجد شرایط و علاقه مند در رشته بیهوشی، آسیب های ناشی از آن خنثی شده و زمینه توسعه آن فراهم می شود.

کلمات کلیدی: بیهوشی، پرستاری بیهوشی، مشکلات رشته بیهوشی

وابستگی سازمانی نویسندگان

۱- کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا..(عج)

۲- کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا..(عج)

۳-مرکز تحقیقات تروما و گروه داخلی جراحی،دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا... نویسنده مسئول

پست الکترونیک: h.mahmoudi@bmsu.ac.ir. کد ارکید: ۰۰۰۰-۰۰۰۳-۴۵۸۶-۳۴۸۶

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-09]

مقدمه:

رشته کارشناسی هوشبری شاخه ای از علوم پزشکی(پیراپزشکی) است که دانشجویان طی آن دورهٔ آموزشی با اصول و تجهیزات هوشبری در جراحی های تخصصی و فوق تخصصی آشنا شده و مراقبت از بیماران در مراحل مختلف بیهوشی را فرا می‌گیرند. دانش آموختگان این رشته درمراکز آموزشی و درمانی به منظور کمک به متخصصین بیهوشی درمراحل مختلف بیهوشی و مراقبت از بیماران بستری در واحد مراقبت های پس از بیهوشی، سرویس کنترل درد حاد و در فوریت های پزشکی(بحرانی) تحت نظارت مستقیم پزشک متخصص بیهوشی ایفای نقش می نمایند[۱]. تمرکز ویژه عملکرد پرستار بیهوشی(کارشناس بیهوشی) به طور معناداری از سایر تخصص های پرستاری متفاوت و روی چهار مرحله متمرکز است:۱-ارزیابی وآمادگی قبل از عمل۲-اینداکشن، نگهداری و خروج از بیهوشی۳-مراقبت بعد از بیهوشی۴- عملکرد حمایت بالینی و پیرامون بیهوشی[۲]. نتایج مطالعات مختلف نشان می دهد که میزان استرس کاری و عوارض مرتبط با آن در بین پرسنل هوشبری بسیار بالا بوده و متاثر از آن میزان رضایت شغلی در این گروه پایین می‌باشد[۳]. بدون شک مهمترین سرمایه ی هر سازمانی نیروی انسانی آن است[۴]. نقش دوگانه نیروی انسانی در دستیابی به اهداف توسعه به طور قابل توجهی مورد توجه قرار می گیرد[۵].برای توسعه پایدارجامعه و بهبود مستمر در جامعه، توجه به پیامدها و بازخوردهای جمعیت تحصیلکرده ضروری به نظر می رسد[۶]. محیط های درمانی ایران شاهد عدم تمایل پرستاران به ادامه کار، انتخاب شغل دوم غیر مرتبط با پرستاری، تمایل به ترک کار، نارضایتی از مقررات اداری، شکایت از حجم کار زیاد وکمبود نیروی انسانی هستند[۷]. از آنجایی که گزارشی در حوزه دانش آموختگان گروه هوشبری درسال های اخیر وجود نداشته و با توجه به اهمیت این رشته وجایگاه کارشناسان بیهوشی در کادر بیمارستانی این پژوهش قصد دارد با استفاده از تجارب پرسنل این رشته به آسیب شناسی این رشته بپردازد.

روش کار: مدل هیبرید از نوع شوارتز بارکوت،یکی از روش های مفهوم پردازی، تکامل مفهوم و توسعه تئوری به شمار می‌رود و از سه مرحله نظریه (مروری بر مطالعات)، مرحله کار در عرصه و تحلیل نهایی تشکیل شده است[۸]. مرحله نظریه:به روش مرورسیستماتیک با استفاده از پروتکل PRISMA (or Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) در پنج مرحله جستجوی متون، انتخاب متون، ارزشیابی داده ها، استخراج داده ها و طبقه بندی داده ها روی پژوهش های انجام شده در زمینه آسیب شناسی رشته هوشبری انجام شده است. در گام نخست پایگاه های Pubmed، SID، google scholar به مدت سه ماه (اسفند ماه ۱۴۰۰تا اخر اردیبهشت ماه ۱۴۰۱)جستجو شد. جستجو در پایگاهها با توجه به استراتژی PICOS (Problem, Intervention, Comparison, type Study, Outcomes)، کلید واژه های هوشبری، آسیب شناسی، رشته تحصیلی، مرور سیستماتیک و معادل انگلیسی در پاب مد(MESH) این واژه ها با توجه به عنوان های پزشکی جستجو انجام شد. معیارهای ورود به مطالعه شامل انجام پژوهش در حوزه پرستاری و بیهوشی، دسترسی به متن کامل مطالعه، چاپ مقاله به زبان فارسی یا انگلیسی تا سال ۲۰۲۲ ، بوده است. مقالات ابزارسازی، گزارش های کوتاه، تکراری بودن مقاله و عدم دسترسی به متن کامل مقاله معیارهای خروج از مطالعه بودند (نمودار- ۱)در مرحله نهایی محتوای مقالات از لحاظ روش به کار رفته، نمونه مورد مطالعه، نتایج و موضوع اصلی مقالات دسته بندی و درقالب جدول۱ ارائه گردید. در این مرحله نمونه گیری به صورت هدفمند و حداکثر تنوع، مصاحبه با ۲ نفر از اعضای هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا...(عج) که یکی از آنها مدیر گروه بیهوشی و دیگری رییس بخش بیهوشی می‌باشند و همچنین مصاحبه با ۵ نفر از فارغ التحصیلان این رشته که در سپاه و بخش های خصوصی و دولتی غیر نظامی شاغل بودند همچنین با ۲ نفر از مربی های دانشجویان بیهوشی و ۲ نفر کارشناس ارشد پرستاری دارای مدرک کارشناسی بیهوشی نیز که تمایل به شرکت در مصاحبه داشتند انجام شد و مرحله تحلیل شامل ترکیب نمودن تحلیل نظری همراه با بینش و بصیرت های کسب شده از مشاهدات تجربی و گزارش یافته ها می باشد

یافته ها : در این مطالعه پس از جستجو در پایگاه های اطلاعاتی، ۴۶ مقاله به دست آمد. در گام بعدی ۲۹مقاله به علت غیرمرتبط بودن پژوهش ها و۵ مقاله به علت تکراری بودن موضوع از مطالعه خارج گردید. در مرحله بعد با بررسی چکیده مقالات ۴ مقاله کنار گذاشته شد. و پس بررسی متن کامل مقالات ۸ مقاله برای بررسی و ارائه تحلیل وارد مطالعه شد.

الف)عوارض مستقیم رشته:.

۱-استرس شغلی بالا: این موضوع از موضوعاتی بود که تقریباً تمامی شرکت‌کنندگان در مصاحبه به‌صورت مستقیم و غیرمستقیم به آن اشاره نمودند.

۲-سو استفاده از داروهای بیهوشی: میزان سو مصرف از داروها در کادر بهداشت و درمان نسبت به بسیاری از رشته‌ها بیشتر است بااین‌حال یکی از مصاحبه‌شوندگان گفت: ((میزان سو مصرف داروهای بیهوشی مخصوصاً اپیوییدها در کادر بیهوشی به‌واسطه دسترسی بالا و اعتمادبه‌نفس بالاتر در کنترل عوارض این داروها، نسبت به دیگر رشته‌های پیراپزشکی بالاتر است))

۳- عوارض گازهای بیهوشی: استفاده از گازهای بیهوشی نسبت به گذشته کمتر شده است لکن به گفته یکی از مصاحبه‌شوندگان ((مشکلات مربوط به ورود گازهای بیهوشی به فضای اتاق عمل همچنان سبب ایجاد مشکلات کبدی

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-09]

می‌باشد))
۴- انتقال عفونت از راه خون، ترشحات و راه هوایی: رشته هوشبری ماهیتاً رشته‌ای است که به دلیل وجود کار عملی بیشتر نسبت به بسیاری از رشته‌های درمانی، من‌جمله لزوم نمونه‌گیری خونی، برقراری راه وریدی، انتوباسیون مخصوصا در بیماران دارای بیماری ریوی و...خطر زیادی از احتمال انتقال عفونت را داراست.
ب)عوارض غیر مستقیم رشته::
۱- احتمال ابتلا به بیماری‌های قلبی عروقی: رشته هوشبری به‌واسطهٔ استرس شغلی بالایی که دارد در طولانی‌مدت سبب افزایش احتمال بیماری‌های قلبی عروقی و اعصاب و روان می‌شود .
یکی از مصاحبه‌شوندگان در این باره گفتند ((استرس و تپش قلبی که من در این رشته متحمل می‌شوم عامل تصلی کاهش علاقه بنده نسبت به این رشته شده است))
۲- کمبود ویتامین دی: محیط اتاق عمل در بعضی از بیمارستان‌ها فاقد نور طبیعی کافی است که این باعث کاهش میزان جذب ویتامین دی کافی از نور خورشید می‌شود. طبق نظر یکی از مصاحبه‌شوندگان: ((بعضی روزها مخصوصاً در روزهای فصل زمستان بسیاری از کادر بیهوشی قبل از طلوع آفتاب به اتاق

جدول- ۱. عنوان، نویسنده، نوع مطالعه، کشور، محیط، نمونه ها و متغیرهای مورد بررسی در مستندات انتخابی مطالعه (مرحله نظری)

عنوان	نویسنده و سال	کشور و محیط	نوع مطالعه	متغیر	نتایج
ارزیابی نقادانه رشته هوشبری بر اساس مدل ارزیابی ایزنر	زهرا شیخ علی پور و همکاران ۱۳۹۵	مصاحبه با اساتید دانشجویان و فارغ التحصیلان رشته هوشبری دانشگاه علوم پزشکی تبریز	کیفی	رشته هوشبری بررسی برنامه آموزشی و محیط آموزشی در سه سطح توصیف تفسیر و ارزیابی	۱-عدم توجه به بستر ۲-توضیح و شفافیت کم در خصوص علت تشکیل و توسعه رشته ۳-بلا تکلیفی ۴-کمبود اعضای هیئت علمی ۵-عدم افتراق سطوح تحصیلی ۶-نابسامانی آموزشی ۷-کمبود مربیان در آموزش بالینی
وضعیت شغلی فارغ التحصیلان رشته هوشبری	محمدرضا دین محمدی و همکاران دسامبر ۲۰۱۷	مصاحبه با فارغ التحصیلان در طول سال های ۹۴-۸۹ و تهیه پرسشنامه محقق ساخته دانشگاه علوم پزشکی زنجان	پژوهش مقطعی	وضعیت شغلی رشته هوشبری	۸۵ درصد فارغ التحصیلان شاغل بودند و ۳ درصد فارغ‌التحصیلان بیکار بودند. بیش از ۷۰ درصد شاغلان در مشاغل دولتی بودند اکثرفارغ‌التحصیلان در بخش‌های دولتی جذب شده بودند آگاهی از وضعیت شغلی رشته های پیراپزشکی می تواند برآورد ظرفیت پذیرش دانشجو را تسهیل کند
عوامل استرس زای پرستار بیهوشی با استفاده از روش تئوری زمینه ای	*Joy Kieffer Phillips,* دسامبر ۲۰۱۰	تجربیات بازتابی از فارغ التحصیل اخیر دوره بیهوشی دانشگاه والدن	تحقیق کیفی	عوامل استرس زای پرستار پرستار بیهوشی در طول برنامه بیهوشی	استرسورهای برنامه آموزش شامل ۱-درگیری شخصی مداوم با همسالان ۲-ترس از توبیخ برای بحث در مورد مسائل با مدیر برنامه دانشکده ۳-درگیری با مربی یا استاد در دانشکده ۴-مدیریت زمان ناکارآمد ۵-تکالیف بالینی وعدم کنترل ۶-عدم استقبال به عنوان دانشجوی ارشد ۷-استقلال بیش از حد به عنوان یک دانشجوی تازه کار ۸- ترس از درک شایستگی توسط مربی بالینی مختلف ۹- ترس از خطای بالینی ۱۰-خستگی و حجم کار در بالین و آموزش استرسورهای شخصی شامل ۱-روابط با فرزندان و خانواده ۲-روابط با همسر ۳- روابط با همکلاسی ها ۴-نبود یا کمبود وقت شخصی ۵-مشکلات خواب ۶-مشکلات مالی ۷-کرنش نقش

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-09]

-آموزش پرستار بیهوشی در بوتسوانا:تاریخچه روند ،خروجی و چالش ها	دیچانبگ و جوزف ۲۰۱۱	دانشگاه علوم پزشکی بوتسوانا کشور بوتسوانا	کیفی	آموزش پرستار بیهوشی	لزوم آموزش فارغ التحصیلان پرستاری بیهوشی شایسته درجهت انجام بیهوشی ایمن توسط پرستاران بیهوشی
-عوامل خطر نقش استرس و فرسودگی شغلی دربین پرستاران بیهوشی ،یک مطالعه مقطعی چند مرکزی	کینگین کاوو ۲۰۲۱	شش بیمارستان عالی در استان شاندونگ-چین	کیفی	ریسکفاکتور های نقش استرس و فرسودگی شغلی	پرستاران بیهوشی چینی درمعرض استرس بالا و فرسودگی شغلی هستند که باید مورد توجه مدیران قرار گیرد
-انجام یک کار خوب وگرفتن چیز خوبی از آن:درمورد استرس و بهزیستی در بیهوشی	لارسون و سانر ۲۰۱۰	جامعه بیهوشی دهندگان انگلیس(متخصصین بیهوشی)	کیفی	راه حل های کاهش استرس و بهزستی بیهوشی	کارکنان بیهوشی علاوه بر آموزش حرفه ای بابت انجام کار حرفه ای خود(بیهوشی بیماران) بایددرمورد روش های مقابله با استرس حین کار نیز آموزش ببینند
-کنترل سواستفاده از مواد مخدر توسط پرستاران بیهوشی	بل و همکارات ۱۹۹۹	۱۷۰۹نفر از پرستاران بیهوشی آمریکا	کیفی	میزان اعتیاد به داروهای بیهوشی	حدود ۱۰درصد از افرادشرکت کننده تمایل به استفاده از داروهای بیهوشی داشتند داروهایی از قبیل اپیوبید ها ،پروپوفول ،کتامین ،باربیتورات ها و... توصیه میشود روش های آموزش و پیشگیری از سو مصرف داروها بهبود یابد لزوم اصلاحاتی در طرح تحقیق پیشنهاد میشود
-اعتیاد به مواد مخدر در پرستاران و متخصصین بیهوشی	لورا رایت ۲۰۱۲	جامعه پرستاران و متخصصان بیهوشی آمریکا	کیفی	اعتیاد به مواد مخدر	میزان اعتیاد در پرستاران و متخصصین بیهوشی به دلایل زیر بالاست: تبحر در استفاده وآگاهی نسبت به عوارض آن، استرس بالای شغلی،دسترسی بالا به داروها،سابقه خانوادگی،ویژگی های شخصیتی

عمل وارد می‌شوند و بعد از تاریک شدن هوا شیفتشان پایان می یابد لذا خطر کمبود ویتامین دی در پرسنل اتاق عمل زیاد است))

۳- عوارض شیفت های شب : شیفت های شب کادر بیهوشی باعث به هم خوردن ساعات خواب می شود که خود زمینه ساز مشکلات دیگر می شود .یکی از دانش آموختگان در این رابطه افزود:((در شب هایی که در اتاق عمل شیفت هستم یکی از بد ترین و پر استرس ترین شب ها را می گذرانم چراکه هر لحظه در خواب باید انتظار بدحال شدن یک بیمار و اعلام کد۹۹را بکشم که این باعث کاهش کیفیت خوابم می شود که خستگی شیفت کاری با وجود خوابیدن در بدنم می ماند))

ج)مشکلات سازمانی ومدیریتی و دانشگاهی رشته:

۱- مشکل ادامه تحصیل: کارشناسی ارشد رشته بیهوشی سال‌های زیادی در ایران وجود نداشت لذا کارشناسان بیهوشی مجبور به ادامه تحصیل در رشته‌هایی غیر از بیهوشی بودند که این باعث کاهش انگیزه کارشناسان بیهوشی جهت ادامه تحصیل می‌شد البته در چند سال گذشته رشته کارشناسی ارشد آموزش هوشبری به رشته‌های کارشناسی ارشد اضافه شده است که صرفاً باتوجه‌به عنوان این رشته بیشتر وارد مباحث آموزشی شده است

۲- عدم تناسب محتوای آموزشی دوره دانشگاهی: واحدهای درسی ارائه شده برای مقاطع کاردانی و کارشناسی این رشته در دانشگاه ها بیشتر جنبه نظری و تئوری داشته و گاه برخی از این واحدها غیر مرتبط با ماهیت رشته می باشد و از نظر افزایش میزان مهارت عملی و اطلاعات علمی دانشجویان غیر ضروری می باشد در این رابطه یکی از مصاحبه شوندگان این گونه نظر داد: ((تعداد واحد های درسی غیر مربوط با رشته هوشبری زیاد می باشد که باعث می شود در طول هفته که کلاس های آموزشی برگزار می گردد خسته و بی حوصله شویم و از طرفی باعث می شود وقت کمتری برای مطالعه سایر دروس اختصاصی و مورد نیاز رشته اختصاص دهیم.))

۳- عدم کفایت برنامه کارآموزی در عرصه: با توجه به اینکه رشته هوشبری علاوه بر دارا بودن اطلاعات و دانش علمی مستلزم داشتن مهارت عملی بسیار بالایی می باشد در این مورد برخی از نظرات مصاحبه‌شوندگان بدین گونه است ((برای کارآموزی در عرصه مربی آموزشی ثابت نداریم و بیشتر از پرسنل همان مرکز در داخل شیفتشان استفاده می شود که به نظر بنده مفید نمی باشد.))

۴-درآمد پایین رشته: این رشته از رشته‌های پراسترس شغلی و بیمارستانی است بااین‌حال حقوق و مزایای خاصی برای آن تعریف‌نشده است. یکی از مصاحبه‌شوندگان افزود: ((با این که رشته هوشبری یک نوع پرستاری تخصصی است و میزان حساسیت و استرس بالایی دارد لکن هیچ‌گونه مزایای شغلی نسبت به دیگر رشته‌های پیراپزشکی ندارد))

۵- عدم تفاوت محسوس در چارت وظایف سازمانی در مقاطع مختلف: بین کاردانی، کارشناسی و کارشناسی ارشد این رشته هیچ‌گونه تفاوت محسوسی در شرح وظایف سازمانی و میزان درآمد وجود ندارد که سبب کاهش انگیزه و میل به ادامه تحصیل شده است

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-09]

نتایج در عرصه: آسیب شناسی رشته هوشبری بر اساس متن مصالحبه ها در قالب سه طبقه تبیین گردید (جدول-۲)

عوارض مستقیم رشته	عوارض غیر مستقیم رشته	مشکلات سازمانی و دانشگاهی رشته
استرس شغلی بالا سو مصرف دارو های بیهوشی عوارض گاز های بیهوشی انتقال عفونت های راه هوایی ،خون و سایر ترشحات	افزایش احتمال بیماری های قلبی عروقی احتمال کمبود ویتامین دی عوارض شیفت های شب	مشکل ادامه تحصیل عدم تناسب محتوای آموزشی دوره دانشگاهی عدم کفایت برنامه کارآموزی در عرصه درآمد پایین رشته عدم تفاوت محسوس درچارت وظایف سازمانی در مقاطع مختلف انجام بیهوشی غیر قانونی و مستقل ازپزشک بیهوشی مهاجرت به خارج از کشور تربیت فارغ التحصیلان با اطلاعات علمی و مهارت کم

جدول- ۲. نتایج (مرحله عرصه)

۶-انجام بیهوشی غیر قانونی و مستقل ازپزشک بیهوشی: پرستاران بیهوشی بواسطه ماهیت کارهایی که انجام میدهند گاها با افزایش اعتماد به نفس ممکن است به صورت انفرادی و بدون نظارت و دستور پزشک بیهوشی اقدام به تجویز داروهای بیهوشی در کلینیک ها و مطب پزشکان کنند که سبب مشکلات جبران ناپذیری می شود

۷- مهاجرت به خارج از کشور: یازار کار پایین تر نسبت به رشته پرستاری و همچنین دستمزد و مزایای پایین نسبت به بسیاری از کشور ها باعث شده است که این رشته جزو رشته های دارای آمار مهاجرت بالا باشد .

۸- تربیت فارغ التحصیلان با اطلاعات علمی و مهارت کم: این مورد باعث شده است که برخی از فارغ التحصیلان این رشته حتی تا مدت ها پس از شروع اشتغال آمادگی لازم برای پذیرش مسوولیت بیهوشی بیماران حساس را نداشته باشند.

بحث و نتیجه گیری:

در مرحله نظری بررسی متون نشان داد که استرس شغلی بالا، اعتیاد به مواد در دسترس، فرسودگی شغلی،کیفیت پایین آموزش مهارت عملی، شفافیت کم در خصوص علت تشکیل و توسعه رشته، کمبود اعضای هیئت علمی، عدم افتراق سطوح مختلف تحصیلی، کمبود مربیان با مهارت کافی جهت آموزش بالینی، عدم تناسب ورودی رشته با نیاز بازار کار از مهمترین عوامل آسیب زای رشته هوشبری بودند. تحلیل اطلاعات در عرصه نشان داد که عوامل آسیب زای رشته هوشبری در سه طبقه اصلی شامل عوامل مستقیم، عوامل غیر مستقیم و عوامل مربوط سازمانی و دانشگاهی جای گرفتند.

ازمواردی که همه مشارکت کنندگان بر آن تاکید داشتند موضوع استرس کاری بالا و عوارضی است که بر کادر بیهوشی برجای می گذارد و سبب کاهش رضایت شغلی در بسیاری از آنها می شود مساله ای که در مطالعه ای که رحمانی و همکاران درمورد رضایت شغلی و استرس شغلی درپرستاران ،کارکنان اتاق عمل و هوشبری انجام دادند به نحوی دیگر آن را تایید کرده بودند وبیان کرده بود که میزان استرس و رضایت شغلی در پرسنل هوشبری بدتر از دو گروه دیگر بود.[۹] از مشکلات دیگری که بسیاری از مشارکت کنندگان مطرح کردند عوارض مربوط به پخش شدن گاز های بیهوشی در فضای اتاق عمل است مساله ای که در پژوهش فرزاد ناظم و همکاران درسال ۱۳۹۹نیز مورد تاکید قرار گرفت[۱۰]. مطالعات نشان می دهد که دانشجویان قبل از انتخاب رشته هوشبری اطلاع کافی از این رشته نداشته‌اند. در مطالعه ای که در سال ۱۳۸۸ توسط امانی و همکاران انجام گرفت مشخص شد که تنها ۳ درصد از دانشجویان قبل از انتخاب رشته هوشبری اطلاع کافی از این رشته داشته اند[۱]. مطالعات نشان می‌دهد که آموزش دانشجویان با مشکلات زیادی همراه است از جمله کمبود مربی، استفاده از پرسنل برای آموزش بالینی، بی‌تجربگی مربیان، نبود امکانات و تجهیزات آموزشی کافی در گروه و نیز مراکز آموزشی، کوتاه بودن دوره بعضی از واحد های ضروری که به آنها اشاره شده است. در مطالعه بهرامی و همکاران در سال ۱۳۹۱ دانشجویان عملکرد مربیان را ضعیف گزارش کرده اند که مهمترین دلیل آن نوپا بودن رشته کارشناسی هوشبری و نبود مربیان با مدرک کارشناسی ارشد بیهوشی جهت آموزش این دانشجویان است.[۱۱] در آمریکا هوشبری به عنوان شاخه‌ای از پرستاری به صورت کارشناسی ارشد هوشبری ارائه می گردد. در اکثر کشورها و همچنین در آمریکا به دلیل ماهیت کاری پرستاران هوشبر آنها باید سابقه کار حداقل سه سال را در بخش مراقبت های ویژه داشته باشند. همچنین در آمریکا این رشته دارای انجمن خاص خود تحت عنوان انجمن پرستاری هوشبری است که وظیفه آن ارائه گواهی دانش آموختگی قبل از ورود به بالین و گواهینامه صلاحیت ورود به بالین برای اجازه کار به آنان است. این گواهینامه هر چند سال دوباره تجدید می گردد این در حالی است که در ایران انجمن خاص هوشبران وجود ندارد و دانش آموختگان قبل از اینکه صلاحیت کاری

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-09]

لازم را داشته باشند وارد عرصه کار می شوند همچنین بعد از ورود به بالین نیز ارزیابی از صلاحیت آنها به عمل نمی آید. یکی دیگر از مشکلات مطرح برنامه هوشبری عدم امکان ادامه تحصیل در مقاطع بالاتر است. برای فارغ التحصیلان این رشته امکان ادامه تحصیل در اکثر گرایش های رشته های دیگر نظیر پرستاری وجود ندارد و با توجه به اینکه در کشورهای دیگر دنیا این رشته به شکل کاملا متفاوت ارائه می گردد لذا امکان اشتغال در سایر کشورها با مشکلات عدیده ای مواجه بوده و احتمال ادامه تحصیل در دوره تحصیلات تکمیلی نیز با چالش روبرو خواهد بود.

تشکر و قدردانی

از گروه پرستاری و بیهوشی دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج) و افراد مشارکت کننده در مصاحبه تقدیر و تشکر می شود.

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-09]

References

1. Sheikhalipour, Z., et al., Critical Appraisal of Anesthesiology BSc Program According to Eisner's Connoisseurship and Criticism Model. Iranian Journal of Medical Education, 2016. 16(0): p. 537-551.

2. Dinmohammadi, M. and M. Moosaeifard, Occupational Status in BSc Graduates of Nursing, Operating Room, Anesthesia Technology and Midwifery Fields in School of Nursing and Midwifery, Zanjan, Iran. Journal of Medical Education Development, 2017. 10(27): p. 1-9.

3. Askari, F. and A. Abbasnezhad, The study of professional stressor factors in nursing and midwifery community. Internal Medicine Today, 2007. 12(4): p. 12-18.

4. Bigdely, M., M. Keramati, and A. Bazargan, The Relationship between Education and Employment Status of Psychology and Educational Sciencesâ Alumnus in Tehran University. Quarterly Journal of Research and Planning in Higher Education, 2023. 18(3): p. 111-131.

5. Sanai Nasab, H., et al., Employment status of health-treatment services management alumni. Journal of Military Medicine, 2022. 11(4): p. 203-208.

6. Purgaz, A., N. Nastiezaie, and M. Hezare Mogadam, Job satisfaction of nurses working in hospitals in Zahedan. Nursing And Midwifery Journal, 2010. 8(3): p. 0-0.

۷. محمدرضا, د.م., م.ف. مهدی, and ک. مهناز, بررسی وضعیت اشتغال دانش آموختگان رشته های کارشناسی پرستاری، اتاق عمل، هوشبری و مامایی دانشکده پرستاری و مامایی زنجان. ۲۰۱۷.

8. Ju, C.H. and J.K. Im, Concept Analysis of Hospital Nurses' Job-esteem. Journal of Korean Academy of Nursing Administration, 2019. 25(4).

۹. رامین, ر., et al., مقایسه رضایت شغلی و استرس شغلی در پرستاران و کارکنان اتاق عمل و هوشبری. ۲۰۲۱.

۱۰. ناظم, et al., اثرات مواجهه شغلی گاز هوشبر ایزوفلوران بر عملکرد قلبی ریوی و ظرفیت عملی کارکنان اتاق عمل. علوم پیراپزشکی و بهداشت نظامی, ۲۰۲۰. ۱۵(۲): p. ۱۹-۲۷.

11. Bahrami Babaheidary, T., et al., Assessment of clinical education in the Alborz University of medical sciences from surgical technology and anesthesiology students' point of view. Alborz University Medical Journal, 2012. 1(3): p. 143-150.

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-09]