Original Article

Paramedical Sciences and Military Health

Volume 14, Number 2, 2019

The Relationship between Procrastination of Nurses and Patient Safety in Allameh Bohlol Gonabadi Hospital

Mehdi Basiri-Moghadam, Hasan Irani, Hosein Ajam zibad, Morteza Nejat*

Department of Nursing, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran

Abstract

Introduction: Patient safety is one of the critical aspects in improving the quality of care and determining the health of patients. In fact, safety is the prevention of the occurrence of unintended accidents and errors for the patients under the care of the health system. Errors of health care workers are one of the most common occurrences in the health systems. The aim of this study was to investigate the relationship between Procrastination of nurses with patient safety in Allameh Bohlol Gonabadi Hospital.

Materials and Methods: This study is a descriptive-analytical study which was done in 2019 at Allameh Bohlol Gonabadi Hospital using census sampling on 201 nurses who met the inclusion criteria. Data collection tools included: demographic information questionnaire, procrastination questionnaire and patient safety questionnaire. Data were analyzed using SPSS software version 22 at the significant level of 0.05. Spearman correlation coefficient was used to determine the relationship between the assessed variables.

Results: The results showed that the mean score of nursing neglect was 35.18 and the average patient safety score was 112.26. There was also a statistically significant relationship between nurses procrastination and patient safety.

Conclusion: According to the results of the study, it was found that nurses procrastination alternates the patient's safety so that the less nurses' procrastination improves patients' safety.

Keywords: Procrastination, Patient Safety, Nurse

[Downloaded from jps.ajaums.ac.ir on 2026-11-08]

(*Corresponding Author) Department ofl Nursing, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran.
Phone: 09105030347, Email: nejatnursing@yahoo.com

مقاله تحقیقاتی

مجله علوم پیراپزشکی و بهداشت نظامی
سال چهاردهم، شماره دو، ۱۳۹۸

ارتباط اهمال کاری پرستاران بیمارستان علامه بهلول گنابادی با ایمنی بیمار

مهدی بصیری مقدم، حسن ایرانی، حسین عجم زیبد، مرتضی نجات*

گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گناباد، گناباد، ایران

چکیده

مقدمه: ایمنی بیمار یکی از جنبه‌های حیاتی در ارتقاء کیفیت مراقبت و عامل تعیین کننده سلامت بیماران است. در واقع ایمنی، پیشگیری از ایجاد حوادث و خطاهای ناخواسته برای بیماری است که تحت مراقبت سیستم بهداشتی - درمانی قرار می گیرد. خطاهای کارکنان درمان از شایعترین اتفاقات در سیستم‌های بهداشتی - درمانی جوامع است. مطالعه حاضر با هدف ارتباط اهمال کاری پرستاران بیمارستان علامه بهلول گنابادی با ایمنی بیمار انجام شد.

مواد و روش‌ها: این پژوهش یک مطالعه توصیفی - تحلیلی است که در سال ۱۳۹۷بیمارستان علامه بهلول گنابادی با استفاده از نمونه‌گیری سرشماری بر روی ۲۰۱ پرستار که دارای معیار ورود پژوهش بودند انجام شد. ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک، پرسشنامه اهمال کاری و پرسشنامه ایمنی بیمار بود. داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ و در سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵ مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت. از ضریب همبستگی اسپیرمن برای مشخص کردن ارتباط بین متغیرها استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که میانگین نمره اهمال کاری پرستاران ۳۵/۱۸ و میانگین نمره ایمنی بیمار ۱۱۲/۲۶ می‌باشد. همچنین ارتباط آماری معنی‌داری بین اهمال کاری پرستاران و ایمنی بیمار یافت شد.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج مطالعه مشخص شد که اهمال کاری پرستاران بیمارستان علامه بهلول گنابادی ایمنی بیمار را تحت تأثیر قرار می‌دهد بطوری که هر چه میزان اهمال کاری پرستاران کمتر شود، ایمنی بیماران ارتقا می‌یابد.

کلمات کلیدی: اهمال کاری، ایمنی بیمار، پرستار

مقدمه

ایمنی بیمار، به معنی پیشگیری از ایجاد حوادث و خطاهای ناخواسته برای بیماری است که تحت مراقبت سیستم بهداشتی و درمانی قرار می‌گیرد (۱). خطاهای کارکنان درمان از شایعترین اتفاقات در سیستم‌های بهداشتی - درمانی جوامع است (۲). طبق مطالعات متعدد، سالیانه ده‌ها هزار بیمار در نتیجه بروز حوادث و خطاهای کارکنان درمان در موقعیت‌های متعدد درمانی جان خود را از دست می‌دهند (۳). خطاهای دارویی از عوامل تهدید کننده‌ی امنیت بیماران است که تلاش برای شناسایی و پیشگیری از آن در سال‌های اخیر مورد توجه زیادی قرار گرفته است. در طی این سال‌ها، عواملی نظیر روند صعودی تولید داروهای متنوع، احتمال بروز خطاهای دارویی را افزایش داده است. از سوی دیگر، بیماران بیش از پیش نسبت به حقوق خود آگاه هستند و دعاوی مرتبط با خطاهای دارویی بیش از گذشته در مراجع قانونی مورد رسیدگی قرار می‌گیرند (۴). خطاهای دارویی به عنوان یک مشکل جهانی می‌تواند منجر به صدمات جدی و حتی مرگ بیماران شود (۵). از جمله مواردی که تهدید کننده ایمنی بیمار محسوب می‌شود، سقوط بیماران در مراکز ارائه دهنده‌ی مراقبت می‌باشد. میزان سقوط در میان بیماران بین ۸۹-۲۵ درصد گزارش شده است. این میزان در بیماران موجود در مراکز مراقبت طولانی مدت، سالیانه بین ۲/۹-۰/۶

(*نویسنده مسئول) مرتضی نجات، گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گناباد، گناباد، ایران.
شماره تماس: ۰۹۱۰۵۰۳۰۳۴۷ آدرس الکترونیکی: nejatnursing@yahoo.com

[Downloaded from jps.ajaums.ac.ir on 2026-11-08]

درصد به ازای هر تخت گزارش شده است (۶). در آمریکا گزارش‌ها حاکی از آن است که حدود ۵۰ درصد از ۱/۷ میلیون بیمار مقیم در خانه‌های پرستاری، یکبار در سال این حادثه را تجربه کرده‌اند که ۱۰ درصد آن‌ها منجر به بروز عوارض وخیم در افراد مقیم در این مراکز می‌شود (۷). یکی از عواملی که می‌تواند ایمنی بیمار را به مخاطره اندازد اهمال کاری پرستاران است.

اهمال کاری نشانگر یک انتخاب و تصمیم جهت به تأخیر انداختن است. این تصمیم اغلب علی رغم فرصت‌های متعدد موجود در جهت تغییر روش، طی زمان ادامه دارد. البته تمام تأخیرات نشانگر اهمال کاری نمی‌باشند. به عبارتی دیگر تعلل ورزیدن، موکول کردن کارها به آینده است به جای اینکه در زمان فعلی به آنها پرداخته شود. در واقع ضرورت انجام آن را احساس نمی‌کنید اما در عین حال می‌دانید که عدم انجام نیز به زیان شما است و از این بابت خود را سرزنش می‌کنید (۸). چنین فرآیندی شما را وادار می‌کند که برای موجه کردن عادت مورد نظر دلایل مختلفی را به کار ببرید. به عبارت دیگر شما مجبورید در قبال تعلل ورزیدن و همزمان سرزنش خویش، از خود دفاع کنید (۹). بدین ترتیب از یک طرف برای عدم انجام کارها، دلیل تراشی می‌کنید و از سوی دیگر چنانچه مجبور باشید کار انجام دهید آن را به آخرین دقایق موکول می‌کنید (۱۰). خطاهای انجام گرفته توسط پرستاران یا به طور مستقیم از اشتباه در قضاوت ریشه می‌گیرد یا تحت تأثیر محیط کاری پرستاران به وقوع می‌پیوندد (۱۱). پرستاران در محیط‌های پر استرس و توأم با شیفت‌های کاری در گردش و با ساعات طولانی روبرو هستند و همواره اضطراب را تجربه می‌کنند (۱۲).

با توجه به اهمیت بالای مطالب ذکر شده و همچنین عوارضی که عدم رعایت ایمنی بیمار برای افراد و اجتماع بوجود می‌آورد و اینکه تاکنون مطالعه‌ای با این هدف در سطح شهرستان گناباد انجام نشده، این مطالعه با هدف تعیین ارتباط بین اهمال کاری پرستاران بیمارستان علامه بهلول گنابادی و ایمنی بیمار انجام شد.

مواد و روش‌ها

این مطالعه یک مطالعه توصیفی – تحلیلی است که در سال ۱۳۹۷ بر روی ۲۰۱ پرستار انجام شد که همگی در بیمارستان آموزشی علامه بهلول گنابادی مشغول به خدمت بودند. معیارهای ورود به مطالعه شامل تمایل به شرکت در مطالعه، داشتن مدرک کارشناسی یا کارشناسی ارشد پرستاری و داشتن حداقل یک سال سابقه‌ی کار بود. حجم نمونه با توجه به روش نمونه‌گیری سرشماری، کلیه‌ی پرستاران بیمارستان علامه بهلول گنابادی که معیارهای ورود به مطالعه را دارا بودند، انتخاب شدند.

ابزار مورد استفاده در این پژوهش، سه پرسشنامه «مشخصات دموگرافیک»، «اهمال کاری» و «ایمنی بیمار» می‌باشد.

۱- پرسشنامه مشخصات دموگرافیک: این پرسشنامه شامل سؤالاتی ازجمله سن، جنس، وزن، وضعیت تأهل، وضعیت استخدام، مدرک تحصیلی، واحد کاری، شیفت کاری، سابقه کار در حرفه پرستاری و سابقه کار در بخش فعلی می‌باشد که توسط پژوهشگر تکمیل شد. این فرم پس از مطالعه با موضوع پژوهش تهیه و با استفاده از نظرات متخصصین مورد بازبینی قرار گرفت.

۲- پرسشنامه‌ی اهمال کاری: پرسشنامه‌ی اهمال کاری عمومی متعلق به تاکمن است. این پرسشنامه ۱۶ ماده دارد و آزمودنی‌ها به یکی از چهارگزینه‌ی «مطلقا چنین نیستم»، «این تمایل در من وجود ندارد»، «این تمایل در من وجود دارد» و «مطلقا چنین هستم» پاسخ می‌دهند. این گزینه‌ها به ترتیب بر اساس مقادیر ۱، ۲، ۳ و ۴نمره گذاری می‌شوند. ۱۲ ماده در این مقیاس به صورت مستقیم و ۴ ماده دیگر این مقیاس (۷، ۱۲، ۱۴، ۱۶) به صورت وارونه نمره گذاری می‌شود. گرفتن نمره‌ی بالا در این مقیاس نشان دهنده‌ی سهل انگاری بالا است و همچنین حداقل و حداکثر نمره‌ی آن ۱۶ و ۶۴ است. روایی و پایایی این پرسشنامه در مطالعه‌ی رحیمی و همکاران مورد تأیید قرار گرفته و ضریب آلفای کرونباخ آن ۰/۷۴ می‌باشد (۱۳) و در مطالعه حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ آن ۰/۷۰ بدست آمد.

۳- پرسشنامه‌ی ایمنی بیمار: این پرسشنامه در تحقیقی با عنوان « بررسی ارتباط ایمنی بیمار با شرایط محیط کار و تعهد حرفه‌ای پرستاران در بیمارستان‌های منتخب وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران « طراحی شده است. این پرسشنامه دارای ۵ قسمت (اشتباهات دارویی – ۱۱ سؤال، تأخیر در ارائه‌ی مراقبت – ۱۴ سؤال، صدمه به بیمار در طی مراقبت – ۴ سؤال، شناسایی هویت بیمار – ۸ سؤال، سقوط بیمار – ۵ سؤال) می‌باشد که آزمودنی‌ها به یکی از ۴ گزینه‌ی: «هرگز»، «۵-۱»، «۱۰-۶»، «بیشتر از ۱۰ بار» پاسخ می‌دهند که ایمنی بیمار را از سه ماه

[Downloaded from jps.ajaums.ac.ir on 2026-11-08]

گذشته بررسی می‌کند. این گزینه‌ها به ترتیب بر اساس مقادیر ۱، ۲، ۳ و ۴ نمره گذاری می‌شوند. حداقل نمره ۴۲ و حداکثر نمره ۱۶۸ می‌باشد و هر چه این نمره بالاتر باشد نشانگر آن است که ایمنی بیمار کمتری اتفاق افتاده است. روایی و پایایی این پرسشنامه توسط جولایی و همکاران انجام و مورد تأیید قرار گرفته و ضریب آلفای کرونباخ آن ۰/۷۸ می‌باشد (۶) و در مطالعه حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۱ بدست آمد. ملاحظات اخلاقی این پژوهش شامل اخذ تأییدیه کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی گناباد و کسب اجازه از مسئولین دانشگاه علوم پزشکی گناباد و انجام هماهنگی‌های لازم با مسئولان بیمارستان علامه بهلول گنابادی و توضیح در مورد هدف و روش انجام مطالعه و ملاحظات اخلاقی بطور کامل برای کلیه آزمودنی‌های تحت بررسی، کسب رضایت آگاهانه از تمامی نمونه‌ها، اطمینان دادن به نمونه‌های پژوهش از محرمانه بودن اطلاعات شخصی آنها، اطمینان دادن از در دسترس قرار دادن نتایج پژوهش جهت اطلاع و استفاده مسئولین و نمونه‌ها، حفظ حق مالکیت در منابع چاپی و الکترونیکی مورد استفاده، تعهد در ارائه نتایج به دانشگاه بود. داده‌های گردآوری شده با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ انجام شد. داده‌های کیفی با استفاده از فراوانی مطلق و نسبی و داده‌های کمی با استفاده از میانگین و انحراف معیار توصیف شدند. جهت بررسی توزیع داده‌ها از آزمون کولموگروف اسمیرنوف استفاده شد. جهت ارتباط متغیرهای سن، جنس، تحصیلات و سابقه کار پرستاران با اهمال کاری و ایمنی بیمار از ضریب همبستگی اسپیرمن استفاده گردید. جهت ارتباط وضعیت تأهل پرستاران با متغیرهای اهمال کاری و ایمنی بیمار از آزمون تی مستقل استفاده شد. ارتباط وضعیت استخدام و شیفت کاری پرستاران با متغیرهای اهمال کاری و ایمنی بیمار با استفاده از آزمون آنالیز واریانس یکطرفه مورد بررسی قرار گرفت و در پایان جهت تعیین ارتباط اهمال کاری پرستاران با ایمنی بیمار از ضریب همبستگی اسپیرمن استفاده شد.

یافته‌ها

یافته‌های این پژوهش نشان داد که میانگین سن افراد مور پژوهش ۲۳ سال بود. اکثریت پرستاران خانم، متأهل، رسمی، دارای مدرک لیسانس با میانگین سابقه کاری ۸/۵۳ سال می‌باشند. در مجموع از بخش‌های محل خدمت واحدهای پژوهش، اکثریت آن‌ها در بخش داخلی بیمارستان علامه بهلول گنابادی مشغول به خدمت بودند. شیفت اکثر پرستاران بیمارستان علامه بهلول گنابادی به صورت شیفت در گردش بود (جدول ۱). میانگین نمره اهمال کاری

جدول ۱- مشخصات دموگرافیک پرستاران بیمارستان علامه بهلول گنابادی

متغیر		تعداد (درصد)	رصد
سن	۳۰ – ۲۰ سال	۱۰۳	۵۱/۲
	۴۰ – ۳۰ سال	۶۸	۳۳/۸
	بالاتر از ۴۰ سال	۳۰	۱۵/۰۰
جنس	زن	۱۲۴	۶۱/۷
	مرد	۷۷	۳۸/۳
تحصیلات	لیسانس	۱۵۵	۷۷/۱
	فوق لیسانس	۴۶	۲۲/۹
بخش محل خدمت	اورژانس	۳۴	۱۶/۹
	اطفال	۲۲	۱۰/۹
	سی سی یو	۱۳	۶/۴
	آی سی یو	۱۸	۹/۰
	داخلی	۴۳	۲۱/۴
	اتاق عمل	۱۴	۷/۰
	زنان	۱۷	۸/۵
	جراحی	۳۱	۱۵/۴
	دیالیز	۹	۴/۵
وضعیت تأهل	مجرد	۵۲	۲۵/۹
	متأهل	۱۴۹	۷۴/۱
وضعیت استخدام	طرحی	۴۹	۲۴/۴
	قراردادی	۸	۴/۰۰
	پیمانی	۴۹	۲۴/۴
	رسمی	۹۵	۴۷/۲
شیفت	صبح	۱۳	۶/۴
	عصر	۱۲	۶/۰
	شب	۳	۱/۵
	در گردش	۱۷۳	۸۶/۱
سابقه کار	۱۰ – ۱ سال	۱۳۱	۶۵/۲
	۲۰ – ۱۰ سال	۶۵	۳۲/۳
	بالاتر از ۲۰ سال	۵	۲/۵

[Downloaded from jps.ajaums.ac.ir on 2026-11-08]

پرستاران ۳۵/۱۸ و میانگین نمره ایمنی بیمار ۷۳/۵۸ بود (جدول ۲). با استناد به آزمون ضریب همبستگی اسپیرمن ارتباط آماری معنی‌داری بین اهمال کاری پرستاران با ایمنی بیمار مشاهده شد به گونه‌ای که هر چقدر میزان اهمال کاری کاهش یابد، ایمنی بیمار ارتقا پیدا می‌کند (جدول ۳). مقادیر ارتباط جنس و تحصیلات پرستاران بیمارستان علامه بهلول گنابادی با اهمال کاری نیز در جدول ۴ نشان داده شده است.

بحث

پژوهش حاضر به منظور تعیین ارتباط اهمال کاری پرستاران بیمارستان علامه بهلول گنابادی با ایمنی بیمار صورت گرفت. به این امید که نتایج حاصله بتواند اطلاعات لازم جهت طراحی مداخلات پرستاری مناسب برای ارتقای سطح ایمنی بیماران را فراهم نماید.

نتایج نشان داد که میانگین نمره اهمال کاری پرستاران ۳۵/۱۸

جدول ۲- میانگین و انحراف معیار اهمال کاری و ایمنی بیمار پرستاران بیمارستان علامه بهلول گنابادی

متغیر	تعداد	میانگین	انحراف معیار
اهمال کاری	۲۰۱	۳۵/۱۸	۶/۶۵
ایمنی بیمار	۲۰۱	۷۳/۵۸	۱۹/۳۵

جدول ۳- ارتباط ایمنی بیمار با اهمال کاری پرستاران بیمارستان علامه بهلول گنابادی

متغیر	تعداد	Rs	P valu
اهمال کاری	۲۰۱	۰/۳۴	< ۰/۰۰۱

جدول ۴- ارتباط جنس و تحصیلات پرستاران بیمارستان علامه بهلول گنابادی با اهمال کاری

متغیر	تعداد	میانگین ± انحراف معیار	نتیجه آزمون
جنس			t = - ۲/۱۱
مرد	۷۷	۳۶/۶۴ ± ۵/۹۷	df = ۱۹۹
زن	۱۲۴	۳۶/۹۷ ± ۸/۳۷	P= ۰/۰۳۶
تحصیلات			t = ۰۲/۱۱
لیسانس	۱۵۵	۳۶/۶۴ ± ۵/۹۷	df = ۱۹۹
فوق لیسانس	۴۶	۳۶/۹۷ ± ۸/۳۷	P = ۰/۰۳۶

می‌باشد. در مطالعه‌ای که توسط یعقوبی و همکاران با عنوان «عوامل مرتبط با تعلل ورزی تحصیلی» انجام شد، نتایج نشان داد، میانگین نمره اهمال کاری دانشجویان با استفاده از ابزار تعویق تاکمن ۳۱/۳۷ می‌باشد (۸) که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی دارد. همچنین در مطالعه‌ی رحیمی و همکاران با عنوان «تأثیر آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس، بر کاهش اهمال کاری پرستاران شهرستان مریوان» نتایج نشان داد که میانگین نمره اهمال کاری پرستاران در گروه کنترل ۵۳/۵۳ و در گروه آزمون ۶۰/۱۳ می‌باشد (۱۳). چین آوه و ارجمند مطالعه‌ای با عنوان «مقایسه اضطراب، افسردگی و اهمال کاری در پرستاران بیمارستان‌های روانپزشکی و عمومی» انجام دادند. نتایج نشان داد که میانگین نمرات اهمال کاری در میان پرستاران بیمارستان‌های عمومی ۹۵/۵۱ و روانپزشکی ۷۷/۹۳ قرار داشت (۱۴). تفاوت در میانگین نمرات گزارش شده در مطالعات مختلف می‌تواند بدلیل استفاده از ابزارهای متفاوت در این مطالعات باشد. همچنین از بین متغیرهای مطالعه، میان متغیر جنس با اهمال کاری رابطه معنی‌داری وجود داشت، بدین صورت که میزان اهمال کاری در میان پرستاران خانم نسبت به بقیه پرستاران بیشتر بود که با نتایج مطالعه رضایی و همکاران (۱۵) همخوانی دارد. (جدول ۴)

همچنین میزان تحصیلات با اهمال کاری در ارتباط بود، بدین صورت که پرستاران با مدرک کارشناسی ارشد از اهمال کاری بالاتری نسبت به پرستاران با مدرک کارشناسی برخوردار بودند که با نتایج مطالعه ایریت (Irit) و همکاران ارتباط داشت (۷). (جدول ۴) وضعیت روحی - روانی واحدهای پژوهش هنگام پاسخگویی به سؤالات پرسشنامه‌ها و عدم تعمیم قطعی نتایج پژوهش به جامعه پرستاران کشور، از محدودیت‌های این پژوهش به شمار می‌روند.

نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش نشان داد که بین اهمال کاری پرستاران با ایمنی بیمار ارتباط معنی‌داری وجود دارد (جدول ۳). یعنی هر چقدر میزان اهمال کاری کاهش یابد، ایمنی بیمار افزایش می‌یابد.

تشکر و قدردانی

در پایان لازم است که از استاد راهنمای بزرگوارم جناب آقای مهدی بصیری مقدم، بدلیل تمامی راهنمایی‌ها و زحمات بی دریغشان در

[Downloaded from jps.ajaums.ac.ir on 2026-11-08]

انجام این پروژه و همچنین اساتید مشاورم آقایان دکتر حسین عجم زیبد و حسن ایرانی، تشکر و قدردانی نمایم، همچنین از پرسنل و مسئولین بیمارستان علامه بهلول گنابادی و به خصوص پرستاران حاضر در اجرای تحقیق به خاطر همکاری صمیمانه شان کمال قدردانی و تشکر را دارم.
هیچ گونه تعارض منافع توسط نویسندگان بیان نشده است. همچنین هزینه‌های این مطالعه از طریق دانشگاه علوم پزشکی گناباد تأمین شده است.

تأییدیه اخلاقی

تأییدیه اخلاقی این پژوهش از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی گناباد [IR.GMU.REC.۱۳۹۷.۰۹۵] اخذ شد.

References

1- Toranei S, KHodayareizarnag R, Arabloo J, Esmaeelei A, Tagheizadeh S, KHosraveizadeh O. A Survey on Patient Safety Using the Farsi Version of the Safety Attitudes Questionnaire in Iran. Journal of Paramedical Sciences, Tehran University of Medical Sciences. 2016;10(1):82-92.
2- Yousefeizadeh F, Akbarei M, Taheri L, Momenian S. Relationship of nurses' mental workload with patient safety condition in mergency departments of Qom University of Medical Sciences Hospitals. Iranian Journal of Emergency Care. 2017;1(2):67-79.
3- Torkaebeydokhtei M, Hajeetabei K, Jahangeeri K. The Relationship between the Patient's Safety and Nurses' Team Working in Surgical and Intensive Care Units in Gilan Province Selected Hospitals. Journal of Management Strategies in the Health System. 2017;3(1):33-43.
4- Jabbari F, Ooshaksaraei M, Azadehdel M, Mehrabian F. Relationship between patient safety culture and professional conduct of nurses in context of clinical governance implementation. Jornal Of Comprehensive nursing and midwifer. 2014;25(77):27-33.
5- Hoffmann B, Siebert H, Euteneier A. Patinet safety in education and training of healthcare professionals in Germany. Germany University School of Nursing,. 2015;58(1):87-94.
6- Joulaee S, SHali M, Houshmand A, Rahimi S, Haghani H. The relationship between medication errors and nurses' work environment. Medical - Surgical Nursing Journal,. 2014;4(4):30 - 9.
7- Irit T, Hofos D, Husebq B, Sandgathe D, Ellen C. Patient safety culture in Norwegian nursing homes. BMC health services research. 2017;17(1):424-9.
8- Yaghoobei A, Ghalaee B, Rashid K, Kordenoughabei R. Related factors with academic procrastination. Quarterly Journal of Educational Psychology. 2014;11(37):161-85.
9- Shahbaziyan A, Mesrabadi J, Eftekharifar N. The role of occupational motivation and procrastination in predicting job burnout the employees of Ahar city hospital. Journal of Iran Occupational Health. 2016;14(5):27-35.
10- Khakpoor A, Golipoor M. The role if job procrastination in perceived organization justice. Applied sociology. 2016;4(285):113 - 22.
11- Azizi K, Ahmadian H, Nazemi A. Comparison of resiliency, procrastination, stress and burnout among nurses in psychiatric and non - psychiatric wards. Journal of Nursing Management. 2015;5(3):80-91.
12- van Eerde W, Venus M. A Daily Diary Study on Sleep Quality and Procrastination at Work: The Moderating Role of Trait Self-Control. Frontiers in psychology. 2018;9:2029-.
13- Rahimi L, Ahmadean H, Moslemi B, Ghaderi N, Khoshroei M. The efficacy of mindfulness based stress reduction on the procrastination reduction Nurses city of Marivan. Zanco Journal of medical Sciences. 2015;15(46):29-39.
14- Chinaveh M, Arjomand E. Comparison of Anxiety, Depression and Procrastination in Nurses of Mental and General Hospitals. Journal of Health Promotion Management. 2014;7(2):1-7.
15- Rezaei T, Ghahramanian A, Abdullahzadeh F, Asgharijafarabadi M, Sheikhalipour Z, Fadaei Z. Patient safety culture and the factors influencing from the perspective of Nurses of Medical Centerof Imam Rza (AS) tabriz. The Jornal of Urumia Nurs Midwifery Fac. 2017;15(10):767-76.

[Downloaded from jps.ajaums.ac.ir on 2026-11-08]