

تأثیر آموزش پرستاران بر میزان رضایت مندی از آموزش به بیمار در بیماران بستری و بر دانش، نگرش و عملکرد پرستاران بخش مراقبت های ویژه قلبی

نویسندگان :

رقیه مهدی پور رابری^۱، ناهید جمشیدی^۲، اعظم سلطانی نژاد^۳، سکینه سبزواری^۴

چکیده

زمینه و هدف: آموزش به بیمار یکی از ارکان اساسی و مهم در حرفه پرستاری به شمار می رود. آموزش باعث می شود تا توانایی بیمار در مراقبت از خود افزایش پیدا کند که در نتیجه مصرف داروهای تجویز شده تا ۵٪ کم شده و ۴۲ درصد از پذیرش مجدد بیماران کاسته می شود. هدف از این مطالعه بررسی تأثیر آموزش به پرستاران بر میزان رضایت مندی بیماران از آموزش به بیمار و همچنین تأثیر آموزش بر دانش و نگرش و عملکرد پرستاران می باشد.

روش ها: این مطالعه یک پژوهش نیمه تجربی است. بدین منظور ۱۴۰ بیمار در دو گروه تقسیم شدند و قبل و بعد از مداخله پرسشنامه رضایت از آموزش را تکمیل نمودند این پرسشنامه شامل اطلاعات فردی و ۱۵ سوال در ارتباط با رضایت مندی بیماران در مورد چگونگی و میزان آموزش به بیمار بود. همزمان به ۶۰ پرستار که به روش سرشماری انتخاب شده بودند، مدت یک ماه در مورد اهمیت آموزش به بیمار آموزش داده شد. پرستاران قبل و بعد از آموزش پرسشنامه دانش، نگرش و عملکرد در مورد آموزش به بیمار را تکمیل کردند؛ این پرسشنامه نیز حاوی اطلاعات فردی و سوالات آگاهی، نگرش و عملکرد در مورد آموزش به بیمار بود. اطلاعات با استفاده از آمار توصیفی و آمار استنباطی و با استفاده از نرم افزار SPSS تجزیه و تحلیل شد.

یافته ها: نتایج این مطالعه نشان داد که بین میانگین نمره رضایت از آموزش بیماران قبل و بعد از مداخله تفاوت معنی دار آماری وجود داشت ($p < 0/05$) و بین میانگین نمره دانش و عملکرد پرستاران قبل و بعد از مداخله تفاوت معنی دار آماری وجود داشت ($p < 0/05$).

نتیجه گیری: این مطالعه نشان داد که آموزش پرستاران در ارتباط با آموزش به بیمار باعث افزایش میزان رضایتمندی بیماران از آموزش می شود؛ همچنین باعث افزایش دانش و بهبود عملکرد پرستاران می گردد. با توجه به اهمیت آموزش به بیمار و نقش آن در بهبود وضعیت بیماری فرد و ارتقاء سلامتی، توصیه می شود برنامه های آموزش ضمن خدمت برای پرستاران در زمینه آموزش به بیمار گنجانده شود.

واژه های کلیدی: آموزش به بیمار، رضایت مندی، پرستار، بیمار، دانش، نگرش، عملکرد

E-mail: rm41321@yahoo.com

E-mail: NJamshidiMSC@yahoo.com

E-mail: a.soltaninejad@yahoo.com

E-mail: s_sabzevari@kmu.ac.ir

^۱ کارشناس ارشد پرستاری دانشگاه علوم پزشکی کرمان (نویسنده مسئول)

^۲ کارشناس ارشد پرستاری دانشگاه علوم پزشکی کرمان

^۳ کارشناس ارشد پرستاری دانشگاه علوم پزشکی کرمان

^۴ مربی و هیات علمی، کارشناس ارشد آموزش پرستاری، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری مامایی، خلیل، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، ایران

مقدمه

انسان در طول زندگی در شرایط و موقعیت‌هایی قرار می‌گیرد که به منظور برآوردن نیازهای اساسی و حفظ حیات خویش نیاز به کسب آگاهی و مهارت‌های ویژه‌ای دارد. یکی از این موقعیت‌ها در زمان از دست دادن سلامت و بستری شدن در بیمارستان است در همین رابطه، مفهوم آموزش به بیمار شکل گرفته است (۱ و ۲) تمامی بیماران این حق را دارند که در مورد حفظ سلامت و پیشگیری از بیماری‌ها و ارتقاء سطح سلامت خود آموزش ببینند (۳)؛ از طرفی پرستاران که بیش از ۷۰ درصد افراد تیم بهداشتی درمانی را تشکیل می‌دهند (۱)، نقش ارزنده‌ای را در آموزش به بیماران دارند؛ چرا که دسترسی بیشتر به بیمار و خانواده وی دارند و زمان زیادی را صرف مراقبت می‌کنند و در نتیجه برای آنان فرصتهای مکرر جهت آموزش فراهم می‌شود (۴ و ۵). آموزش باعث می‌گردد تا توانایی بیمار در مراقبت از خود افزایش یافته و در نتیجه سلامتی وی ارتقاء یافته و از بیماری‌ها پیشگیری شود؛ همچنین آموزش باعث می‌شود مصرف داروهای تجویز شده تا ۵٪ کم‌تر شده و ۴۲ درصد از پذیرش مجدد بیماران کاسته شود (۵). آموزش مراقبت‌های بهداشتی باعث افزایش استقلال بیمار، بهبود مراقبت از خود، اطمینان از مراقبت، تسکین اضطراب، کاهش بروز بیماری و کاهش بازگشت به بیمارستان می‌شود (۱ و ۵ و ۶ و ۷). مطالعات نشان داده است. که با هر یک دلاری که صرف آموزش به بیماران می‌شود به میزان ۳ تا ۴ دلار در هزینه‌ها صرفه جویی می‌شود؛ بطور مثال در کشوری مانند آمریکا حدود ۶۹ تا ۱۰۰ میلیون دلار جهت مشکلات درمانی ناشی از عدم آموزش هزینه می‌شود. تحقیقات انجام شده نشان داده که از بین ۲۰ مورد به طور میانگین فقط ۳ مورد به بیماران آموزش داده شده، که از بین آموزش‌های ارائه شده فقط یک سوم آنها در حد کافی بوده است و ایفای نقش آموزشی پرستاران فقط ۱/۲۳ درصد گزارش شده است (۱). هم‌چنین مطالعات نشان داده که نیمی از مرگ‌های کشورهای پیشرفته و حدود ۲۵٪ از مرگ و میر در کشورهای در حال توسعه به علت بیماری‌های قلبی و عروقی می‌باشد (۸)؛ این بیماری بر ابعاد مختلف زندگی بیمار مثل راحتی و آسایش، الگوی زندگی و سطح درآمد و شغل افراد تاثیر می‌گذارد (۹). یکی از نیازهای اساسی و مهمی که این بیماران دارند نیاز

به آموزش به بیمار می‌باشد که از وظایف پرستاران برآوردن این نیازها می‌باشد (۱۰). آموزش به این بیماران باعث می‌شود که رفتارهای پیشگیری‌کننده شناخته شده و بیماران از بروز رفتارهای پرخطر جلوگیری کنند و در نهایت کیفیت زندگی بیماران بهبود یابد (۱۱). همانطور که می‌دانیم بیماران قلبی نیاز ویژه‌ای به آموزش در حین بستری و هنگام ترخیص دارند و ماهیت مزمن بودن آن و عوارض بالقوه و بالفعل آن اهمیت نقش آموزش به بیماران را آشکار می‌کند. از آنجایی که رضایت بیماران اهمیت زیادی دارد و یکی از ابعاد رضایت مندی در بیماران، دادن آگاهی در مورد بیماری آنان می‌باشد و از طرفی مشخص شده است که نقش پرستاران در آموزش به بیماران چندان زیاد نیست (۱) که شاید به دلیل این باشد که دانش و بینش پرستاران در این زمینه کافی نیست و همانطور که می‌دانیم دانش و نگرش پرستاران نقش مهمی در زمینه آموزش به بیمار عملکرد آنان نیز بهتر شده است (۱۲) البته اگر پرستاران نگرش مثبتی نسبت به قضیه پیدا کنند قدم اول در راه ارتقاء آموزش به بیمار برداشته خواهد شد. نتایج نشان داد علیرغم اینکه اکثرین آنان به اهمیت امر آموزش به بیمار معتقدند و آموزش بیمار را امری ضروری می‌دانند ولی نگرش آنان در مورد انجام آموزش توسط پرستار به بیمار مطلوب نبوده است (۱۳). عملکرد آنان محقق تصمیم گرفت تا به بررسی تاثیر آموزش پرستاران بر رضایت مندی از آموزش به بیمار در بیماران بستری و بر دانش و نگرش و عملکرد پرستاران در بخش‌های مراقبت ویژه قلبی بیمارستان‌های آموزشی شهر کرمان بپردازد.

روش‌ها

این مطالعه یک پژوهش نیمه تجربی است که بر روی پرستاران شاغل در بخش‌های مراقبت‌های ویژه قلبی بیمارستان‌های افضلی پور و شفای کرمان انجام گرفت. بدین منظور بیماران به طور تصادفی ساده در طی دو مرحله انتخاب شدند. سپس پرسشنامه‌ای که در مورد رضایت بیماران از میزان و نحوه آموزش پرستاران به بیماران بستری در بخش مراقبت ویژه بود، توسط بیماران قبل از مداخله (گروه شاهد) تکمیل گردید. این پرسشنامه شامل اطلاعات فردی و ۱۵ سوال در ارتباط با رضایت مندی بیماران در مورد چگونگی و میزان آموزش به بیمار

اولین بستری آنها و بستری بیش از ۳ روز بود و شرط ورود پرستاران نیز حداقل کارکرد آنها به مدت بیش از ۶ ماه بود. روش جمع آوری داده‌ها در این مطالعه جمعا سه ماه طول کشید. قبل از انجام مطالعه از بیماران رضایت گرفته شد و به بیماران آگاهی داده شد که قبول یا عدم قبول شرکت در مطالعه هیچ گونه تاثیری بر ادامه درمان آنها نخواهد داشت به پرستاران نیز آگاهی داده شد که در صورت تمایل در هر مرحله از مطالعه، می‌توانند کناره‌گیری نمایند. بعد از تکمیل پرسشنامه‌ها با استفاده از آمار توصیفی (فراوانی، میانگین) و آمار استنباطی (آزمون تی زوج و مجذور کای) و با استفاده از نرم افزار **SPSS** تجزیه و تحلیل داده‌ها صورت گرفت.

یافته‌ها

در این مطالعه ۵۵ پرستار شرکت داشتند که ۸/۱٪ (۵ نفر) پرستاران مرد و ۹۱/۹٪ (۵۰ نفر) زن بودند. بیشترین (۶۱٪ - ۳۴ نفر) فراوانی سنی پرستاران شرکت کننده در مطالعه مربوط به طبقه سنی ۳۱-۴۰ سال در زنان و طبقه سنی ۴۱-۵۰ سال در مردان بود. ۳۵ نفر (۷۰٪) از پرستاران متاهل بودند. از نظر سمت بیشترین فراوانی مربوط به پرستاران (۹۰٪ - ۴۹ نفر) و مابقی به بهیاران اختصاص داشت. میانگین سابقه کار شرکت کنندگان در مطالعه (۷/۶±۱۵/۶ سال) با حداقل یک سال و حداکثر ۲۶ سال بود. از نظر وضعیت استخدامی بیشترین فراوانی مربوط به وضعیت استخدام رسمی (۸۶/۵٪ - ۴۸ نفر) بود. نتایج پژوهش نشان داد که ۱۴۰ بیمار در این مطالعه در دو گروه ۷۰ نفری شرکت کردند و هیچ اختلاف معنی‌دار آماری از نظر مشخصات فردی و مشخصات بالینی و سطح تحصیلات در این دو گروه مشاهده نشد (جدول شماره ۱). در بررسی عملکرد پرستاران در زمینه آموزش به بیمار نشان داده شد که میانگین نمره عملکرد این گروه قبل از انجام مداخله $48 \pm 8/32$ (حداقل ۲۷ و حداکثر ۵۷) می‌باشد. پس از انجام مداخله میانگین نمره عملکرد از نظر آماری معنی‌دار بود ($P < 0/001$). میانگین نمره دانش پرستاران در زمینه آموزش به بیمار قبل از انجام مداخله و بعد از انجام مداخله از نظر آماری معنی‌دار بود ($P < 0/001$). اما میانگین نمره نگرش پرستاران در مورد آموزش به بیمار قبل از انجام مداخله و بعد از انجام

بود و در طیف کاملا راضی ام، نسبتا راضی ام، ناراضی ام و کاملا ناراضی ام و نظری ندارم قرار داشتند که از ۱ تا ۵ نمره گذاری شدند که نمره ۱ به کاملا ناراضی ام و نمره ۵ به کاملا راضی ام داده شد. این پرسشنامه شامل ۵ سوال در ارتباط با بیشترین کسی که به آنها آموزش داده است و اینکه آموزش به درخواست چه کسی بوده است و ... بود. جهت تعیین اعتبار پرسشنامه از روش روایی محتوا استفاده شد؛ بدین صورت که ابزار فوق در اختیار صاحب نظران قرار گرفت تا در مورد تناسب ابزار با اهداف قضاوت کنند و پایایی آن نیز پس از تکمیل پرسشنامه توسط ۵۰ نفر از ضریب آلفا کرونباخ استفاده شد که نمره ۸۳ درصد بدست آمد. همزمان یک پرسشنامه که حاوی چهار بخش اطلاعات فردی و سوالات آگاهی، نگرش و عملکرد در مورد آموزش به بیمار بود، به ۶۰ پرستار که به صورت سرشماری انتخاب شده بودند داده شد که اعتبار این پرسشنامه نیز مانند مورد قبلی تایید شد و جهت تعیین پایایی پس از تکمیل پرسشنامه توسط ۳۰ نفر پرستار، از ضریب آلفا کرونباخ به منظور تعیین ثبات درونی استفاده شد که در مورد آگاهی ۸۱٪ و نگرش ۸۵٪ و عملکرد ۹۲٪ بدست آمد. در سوالات آگاهی به پاسخ درست نمره ۱ و به پاسخ نادرست نمره صفر داده شد و جهت سوالات نگرش و عملکرد بر اساس مقیاس پنج گزینه‌ای لیکرت نمره گذاری شده. سپس محقق به مدت یک ماه با حضور در شیفت‌های مختلف به پرستاران در مورد اهمیت آموزش به بیمار و روش‌های آن در دو جلسه ۱۵ دقیقه‌ای به صورت چهره به چهره و یک جلسه یک ساعته گروهی و در آخر با استفاده از پمفلت آموزش داد. یک هفته بعد از انجام مداخله، مجددا پرسشنامه رضایت از آموزش توسط بیماران بستری در بخش مراقبت‌های ویژه تکمیل شد و همزمان پرسشنامه آگاهی، نگرش و عملکرد پرستاران در مورد آموزش به بیمار توسط پرستاران نیز تکمیل گردید. در این مطالعه ۶۰ پرستار در ابتدا شرکت کردند که بعد از تکمیل پرسشنامه مرحله اول ۵ نفر از آنها از شرکت در ادامه مطالعه انصراف دادند. ۷۰ بیمار قبل و ۷۰ بیمار بعد از انجام مداخله بر روی پرستاران، پرسشنامه رضایت از آموزش را تکمیل نمودند. از آنجایی که بیماران قبل از مطالعه ترخیص شده بودند، سعی شد که بیماران در دو گروه مطالعه از نظر سنی و سطح تحصیلات و نوع بیماری مشابه انتخاب شوند. شرط ورود بیماران

جدول شماره ۱:

مشخصات فردی بیماران در دو گروه مورد مطالعه

Pvalue	بعد از مداخله	قبل از مداخله	مشخصات فردی
۰/۳	۵۸/۷±۱۱/۰۲	۵۹/۱±۱۰/۱۵	سن
۰/۵	۵۸/۶۲	۵۶/۶۴	جنس زن / مرد

جدول شماره ۲: میانگین نمره دانش، عملکرد، نگرش پرستاران شاغل در بخش مراقبت ویژه قلبی قبل و بعد از مداخله

P valve	زمان		متغیر
	قبل از مداخله	بعد از مداخله	
	میانگین و انحراف معیار	میانگین و انحراف معیار	
۰/۰۰۱	۵۴±۸/۲۲	۴۸±۸/۳۲	عملکرد
۰/۰۰۱	۷/۲±۱/۶	۴/۶±۱/۲	دانش
۰/۰۰۶	۱۷±۳	۱۶±۲	نگرش

مداخله از نظر آماری تفاوت معنی دار نداشت ($P > 0/05$) (جدول شماره ۲). نتایج مطالعه نشان دهنده این بود که میانگین نمره رضایت بیماران از آموزش قبل از انجام مداخله $۱۸/۵±۰/۶۱$ بود که بعد از انجام مداخله به $۲۳/۵±۰/۵۶$ رسید که این تفاوت از نظر آماری معنی دار بود ($P < 0/05$). نتایج حاصله حاکی از این است که بیماران قبل از مداخله ای که روی پرستاران انجام شده بود، بالاترین درصد آموزش را از پزشکان (۲۳ نفر-۳۳ درصد) و ۵ درصد (۴ نفر) از بیماران دیگر و ۱۰ درصد (۷ نفر) نیز از پرستاران دریافت نموده بودند و مابقی نیز هیچ آموزشی دریافت ننموده بودند (۴۰ نفر). بر طبق جدول شماره ۳ که در آن تعدادی از سوالات آورده شده است، بیشترین نمره رضایت مندی در ارتباط با آموزش دریافت شده در مورد میزان و چگونگی فعالیت و سپس در ارتباط با چگونگی مصرف دارو بعد از ترخیص بود. ۷۵٪ دلایل آموزش به بیمار طبق درخواست بیماران بوده است. بعد از انجام مداخله ۲۴٪ آموزش به درخواست بیمار بوده است و ۷۶٪ توسط پرستاران و طبق بررسی نیازهای بیماران بوده است.

جدول شماره ۳: میانگین نمره رضایت بیماران از آموزش

P valve	بعد از مداخله	قبل از مداخله	متغیر
۰/۰۳	۲۸/۸±۱/۳۲	۲۵/۳±۰/۷۱	میزان فعالیت در حین بستری
۰/۰۲	۲۶/۱±۱/۱۵	۲۰/۷±۰/۵۰	میزان فعالیت بعد از ترخیص
۰/۰۲	۷/۲۹±۱/۵۶	۵/۴۵±۲/۸۵	تعریف و دلایل بیماری
۰/۰۱	۶/۱۵±۲/۲۲	۳/۱۸±۱/۴۳	اطلاعات در مورد داروهای مصرفی در حین بستری
۰/۰۱	۲۶/۷±۰/۹۹	۲۱/۵±۰/۳۶	اطلاعات در مورد داروهای مصرفی بعد از ترخیص

بحث

کمبود وقت نیز از موانع آموزش به بیمار بیان شده بود (۵). در همین رابطه کامرون^۲ در مقاله خود اشاره کرده است که: برای کاستن فاصله بین تئوری و عمل یکی از مؤثرترین شیوه‌ها آموزش و توسعه مهارت‌های پرستاران در سطح بالینی و دانشکده‌هاست و در این میان مسئولین و برنامه‌ریزان دانشکده‌ها نقش اول را ایفا میکنند (۵، ۱۵).

نتیجه‌گیری

نتایج این مطالعه نشان داد که انجام مداخلات آموزشی بر روی پرستاران سبب تغییر معنی‌داری در عملکرد و دانش پرستاران در زمینه آموزش به بیمار می‌شود ولی در نگرش آنها نسبت به آموزش به بیمار تأثیری ندارد. نتایج مطالعات دیگر نیز این یافته‌ها را تأیید می‌کند و بر اهمیت آموزش ضمن خدمت پرستاران به عنوان یکی از عوامل تأثیرگذار در این زمینه تأکید کرده‌اند (۱۶ و ۱۷). عدم تفاوت میانگین نمره نگرش پرستاران در قبل و بعد از مداخله را می‌توان به کم‌اهمیت پنداشتن به این مسئله در دوران دانشجویی و ملزم نشدن پرستاران به انجام این کار ربط داد. بر طبق نتایج این پژوهش به نظر می‌رسد که آموزش به پرسنل پرستاری سبب افزایش آگاهی آنان نسبت به امر آموزش و در نتیجه افزایش رضایت مندی بیماران از آموزش‌های ارائه شده به آنان خواهد بود. با توجه به اهمیت آموزش به بیمار و نقش آن در بهبود وضعیت بیماران توصیه می‌شود که دوره‌های ضمن خدمت در برنامه‌های آموزش پرستاران گنجانده شود تا پرستاران با روش‌های نوین آموزش به بیمار آشنا شوند. این مطالعه محدودیت‌هایی داشت. مثلاً خیلی از بیماران به علت شرایط خاصی که داشتند، توانایی پاسخ‌گویی به سوالات ما را نداشتند و یا اصلاً تمایلی به شرکت در مطالعه نداشتند و پژوهشگر حدس می‌زند شاید بیمارانی که ارتباط کمتری با محقق برقرار نمودند و راضی به شرکت در مطالعه نشدند افرادی بودند که رضایت مندی از آموزش در آنها کمتر از سایرین بود. همچنین به دلیل اینکه مداخله به مدت یک ماه طول کشید بیماران گروه بعد از مداخله با بیماران قبل از مداخله تفاوت داشتند که سعی شد بیماران در دو گروه مطالعه از نظر

یافته‌های این مطالعه نشان داد که آموزش به بیمار در بیمارستانها به طور جدی اجرا نمی‌شود، در صورتی که این یک نیاز احساس شده توسط بیماران می‌باشد. بر طبق این مطالعه یکی از دلایلی که آموزش به بیمار به خوبی انجام نمی‌شود، عدم آگاهی پرستاران از اهمیت آن است؛ زیرا قبل از آموزش میانگین نمره آگاهی پرسنل $4/6 \pm 1/2$ از ۱۲ نمره بود؛ این نشان دهنده کمبود آگاهی در زمینه اهمیت آموزش به بیمار است. نتایج تحقیق نشان داد که در صورتی که سطح آگاهی پرستاران را در مورد آموزش به بیمار بالاتر ببریم، میزان عملکرد آنان نیز بالاتر می‌رود و در نتیجه سطح رضایت بیماران نیز از آموزش به بیمار بالاتر خواهد رفت. باستیل^۱ و همکاران در سال ۲۰۰۵ عنوان کردند که اگر پرستاران اقدام به آموزش به بیماران کنند، سطح رضایت مندی بیماران از آموزش بالاتر می‌رود و باعث افزایش رضایت مندی کلی بیماران می‌شود (۱۲). آموزش به بیمار باعث افزایش سطح رضایت مندی و در نهایت باعث افزایش کیفیت زندگی می‌شود که این مسئله هدف عمده فعالیت‌های گروه بهداشتی به شمار می‌رود (۱۳). در مطالعه‌ای که نجفی و همکاران در مورد تأثیر آموزش خودمراقبتی بر کیفیت زندگی بیماران مبتلا به انفارکتوس میوکارد انجام داده بود، به این نتیجه رسید که آموزش به بیمار باعث افزایش سطح کیفیت زندگی بیماران می‌شود و باز تأکید کننده اهمیت آموزش به بیمار است (۱۴). مطالعات زیادی در ارتباط با دلایل عدم آموزش به بیمار توسط پرستاران انجام شده است ولی هیچ مطالعه‌ای تا کنون سطح رضایت از آموزش بیماران را اندازه‌گیری ننموده‌اند. نتایج این مطالعه نشان دهنده این بود که میانگین نمره رضایت از آموزش بیماران قبل از انجام مداخله با بعد از مداخله تفاوت معنی‌دار آماری داشت. در تأیید این تفاوت می‌توان به عدم آشنایی بعضی از پرستاران از روش‌های آموزش به بیمار و عدم درک اهمیت آموزش به بیمار اشاره کرد. که در این رابطه مطالعه حکمت در سال ۸۶ نشان داد که پرستاران کمبود واحدهای آموزش به بیمار در دوران دانشجویی را یک مشکل در جهت آموزش به بیمار عنوان نموده بودند. همچنین عوامل دیگری مانند

² Cameron¹ Bastible

سنی و سطح تحصیلات و نوع بیماری مشابه انتخاب شوند..

تشکر و قدردانی

در پایان پژوهشگران از همکاری پرسنل بخشهای مراقبت های ویژه بیمارستانهای شفا و افضل پور کرمان نهایت تشکر را بعمل می آورند و همچنین از بیماران محترم که در انجام این پژوهش شرکت کردند کمال تشکر و قدردانی را داریم.

Reference:

- 1- Tolooee M, Dehghan Nayery N, Faghihzadeh S, Sadooqi-Asl A. Motivational factors for nurses with patient education. *Hayat*. 2006; 2(12):43-45. [Persian]
- 2- Marcum J, Ridenour M, Shaff G. A study of professional nurses' perceptions of patient education. *J, Contin Educ Nurs*. 2002; 33 (3):112-118.
- 3- Mobaraki A, Karimi Z. Importance of patient education from the perspective of nursing students. *Dena*. 2006;3(1):61-68.[Persian]
- 4- Borhani F. Barriers to patient education from the perspective of nurses and nursing managers. *Journal of Qazvin University of Medical Sciences*, 2001;20:84-90.[Persian]
- 5- Hekmat poor D, Anooshe M, Elhani F. Pathology training to clients; a qualitative study. *Iranian Journal of Nursing*. 2000; 49(20):51-60.[Persian]
- 6- Syedi M, Hideri A, Reiskarami R. Satisfaction rate of patients in internal medicine and surgical services and nursing. *Iranian Journal of Nursing*, 2004;40: 55-61.[Persian]
- 7- Rankin SH, Stallings KD, London F. Patient education in health and illness. 5th ed. Lippincott Williams&Wilkins Philadelphia Company, 2005; 1: 27.
- 8- Braunwald E. Heart disease textbook of cardiovascular medicine. 7th ed. W.B. Saunders Co, 2004: 1-2.
- 9- Woods SL, Sivarajan ES, Motzer SU. Cardiac Nursing. 5th ed. Philadelphia: Philadelphia, 2004: 506.
- 10- Smeltzer S, Bare B. Brunner and Suddarth's textbook of Medical Surgical Nursing. 10th ed. Philadelphia, PA: LippincottWilliams & Wilkins, 2004: 203.
- 11- Alonzo AA, Reynolds NR. The structure of emotions during acute myocardial infraction: A model for coping. *Soc Sci Med*, 1998; 46(9):1099-1100.
- 12- Lamiani G, Furey A. Teaching nurses how to teach: An evaluation of a workshop on patient education. *Patient Education and Counseling Journal*. 2009;79:270-273
- 13- Mohammadi M, Dadkhah B. Nurse's attitude in patient education. *Journal of Isfahan Nursing and Midwifery school*. 2004; 23: 15-17. [Persian]
- 14- Bastable SB. Nurse as educator: principles of teaching and learning for nursing practice. 2nd ed. Toronto: Jones and Bartlett; 2003; 1: 50-70.
- 15- Mourad M, Auerbach A D, Maselli J, Sliwka D. Patient Satisfaction with a Hospitalist Procedure Service: Is Bedside Procedure Teaching Reassuring to Patients?. *Journal of Hospital Medicine*, 2011; 6 (4): 219- 224.
- 16- Najafi M S, Vahedparast H, hafezi S, saghafi A, Farsi Z, Vahabi YS. Effect of self-care education on quality of life in patients suffering from Myocardial infarction. *Iranian Journal of Critical Care Nursing*. 2009; 1(1):35-39.
- 17- Cameron C, Miller F, McMillan C, Grec M. Practice education facilitators – from theory to Practice . *J Commun Nurs*. 2006; 20(4): 18 -22.
- 18- Shahbazi L, Salimi T. Job satisfaction of nurses in hospitals. *Yazd. Journal of Yazd medical university*. 2002;3:70-73. [Persian]
- 19- Dasti S. Evaluation of satisfaction with nursing care and their expectations of nursing personnel in the medical and surgical words. Master's Thesis, Kermanshah medical university, 1996: 5. [Persian]