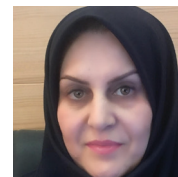


## فصلنامه علمی پژوهشی بیهوشی و درد، دوره ۷، شماره ۴، تابستان ۱۳۹۶

## بررسی دانش و نگرش پرستاران شاغل در دانشگاه علوم پزشکی جیرفت نسبت به مدیریت درد



محمدرضا افلاطونیان<sup>۱</sup>، فوزیه رفعتی<sup>۲</sup>، مریم سلطانی نژاد<sup>۳</sup>، فاطمه مشایخی<sup>۴\*</sup>

۱. استادیار، مرکز تحقیقات بیماری‌های عفونی و گرمسیری، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، ایران.
۲. دانشجوی دکترای پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی رازی کرمان، مربی عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی جیرفت
۳. کارشناس ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه، دانشگاه علوم پزشکی کرمان
۴. کارشناس ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه، مربی عضو هیات علمی دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی جیرفت

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۶/۲/۲

تاریخ بازبینی: ۱۳۹۶/۱/۲۸

تاریخ دریافت: ۱۳۹۵/۹/۲۲

### چکیده

**زمینه و هدف:** مدیریت درد یکی از مهمترین اجزاء مراقبت از بیمار است و پرستار نقش کلیدی در مدیریت درد دارد. دانش کافی مراقبین سلامت نسبت به مدیریت درد بسیار مهم می‌باشد و این مسئله جزء حقوق بیماران می‌باشد.  
**مواد و روش‌ها:** این مطالعه‌ی توصیفی تحلیلی، به بررسی دانش و نگرش پرستاران شاغل در دانشگاه علوم پزشکی جیرفت نسبت به مدیریت درد پرداخته است.  
**یافته‌ها:** نتایج نشان داد بیش از ۷۰ درصد پرستاران نگرش منفی تا متوسط و ۷۱/۶ درصد آنان سطح دانش پایین نسبت به مدیریت درد داشتند.  
**نتیجه‌گیری:** از آنجایی که نتایج نشان داد اغلب پرستاران دانش و نگرش کافی نسبت به مدیریت درد ندارند، لذا توصیه می‌شود برنامه‌های آموزش مداوم در زمینه مدیریت درد جهت کلیه پرستاران شاغل مد نظر مسئولین قرار بگیرد.  
**واژه‌های کلیدی:** دانش، نگرش، پرستاران، مدیریت درد

### مقدمه

هیجانی مرتبط با آسیب بافتی حاد یا بالقوه می‌داند، این تعریف درد را به عنوان یک تجربه زیستی روانی و علامت تخریب بافتی مورد تاکید قرار می‌دهد<sup>(۱)</sup>.  
درد درمان نشده موقعیت بیمار را به خطر می‌اندازد چراکه تحقیقات اخیر نشان داده است که درد برطرف نشده باعث تضعیف سیستم ایمنی حتی افزایش رشد تومورها می‌شود، درد باعث افزایش نیاز به اکسیژن و اختلالات عملکردی

درد نشانه‌ی جالبی از توانایی حیات و پدیده شگفت زندگی است که در بسیاری از موارد باعث نجات جان انسان می‌شود و فرد را از زیان بخش بودن عوامل خارجی آگاه می‌سازد و مهمترین دلیلی است که باعث می‌شود بیماران به جستجوی کمک بپردازند<sup>(۱)</sup>.  
انجمن بین‌المللی درد، درد را یک احساس پنهان و تجربه

**نویسنده مسئول:** خانم فاطمه مشایخی، مربی دانشگاه علوم پزشکی جیرفت، کارشناس ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه، مربی عضو هیات علمی دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی جیرفت  
پست الکترونیک: fatememashayekhi@yahoo.com

دردهای موثر و در دسترس، هنوز تعداد زیادی از بیماران درد خفیف تا شدید را تجربه می‌کنند<sup>(۱۳)</sup>. همچنین مطالعات نشان داده‌اند که اغلب پرستاران درد بیماران را دست کم گرفته و شدت درد بیماران را باور نمی‌کنند و اغلب دانش کافی در زمینه تسکین درد بیماران ندارند، از طرفی بدلیل ترس از اعتیاد بیماران به داروهای ضد درد از مصرف داروها امتناع می‌ورزند<sup>(۱۳، ۱۴)</sup>.

از طرفی بررسی تحقیقات گذشته نشان داده است زمانی که پرستاران نسبت به مدیریت درد آگاهی کافی داشته باشند نتایج موثرتری بر کنترل و تسکین درد بیماران خواهند داشت<sup>(۱۵)</sup>. لذا با توجه به اهمیت کنترل درد و این که این مسئله جزء حقوق بیمار می‌باشد، لزوم بررسی دانش و نگرش پرستاران نسبت به مدیریت درد در بیماران بستری بخوبی احساس می‌شود و این می‌تواند راهی جهت شناخت عوامل و چالش‌های موجود در زمینه تسکین درد باشد و بر اساس آن به راهکارهای آموزشی و اجرایی دست یافت. در همین راستا محققین بر آن شدند که این پژوهش را با هدف بررسی دانش و نگرش پرستاران شاغل در دانشگاه علوم پزشکی جیرفت نسبت به مدیریت درد، طراحی و اجرا نمایند.

### روش اجرا

این پژوهش توصیفی تحلیلی با هدف بررسی دانش و نگرش پرستاران شاغل در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی جیرفت انجام شد. جامعه پژوهش کلیه پرستاران شاغل در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی جیرفت بودند. پژوهشگر پس از کسب اجازه از مسئولین مربوطه با مراجعه به بیمارستان پرسشنامه‌ی مربوطه را بین کلیه‌ی پرستاران شاغل در شیفت‌های صبح، عصر و شب توزیع و پس از تکمیل، جمع‌آوری نمود. اهداف پژوهش و داوطلبانه بودن شرکت در مطالعه برای شرکت‌کنندگان شرح داده شد و رضایت شفاهی از آنان گرفته شد.

۱. ابزار پژوهش شامل سه قسمت بود چک لیست اطلاعات دموگرافیک پرستاران شامل: سن، جنس، وضعیت تاهل،

تنفس و کاهش فعالیت دستگاه گوارش و تیرگی شعور می‌گردد. درد حاد شدید خطر مهمی برای ایجاد دردهای عصبی مزمن است<sup>(۳)</sup>.

مدیریت درد یکی از مهمترین اجزاء مراقبت از بیمار است و پرستار نقش کلیدی در مدیریت درد دارد<sup>(۴)</sup>. همه بیماران حق دارند از درد رهایی یابند و یکی از بزرگترین چالش‌ها در پرستاری اطمینان از راحتی بیمار و رهایی بیمار از درد است، از نظر تاریخی نیز کنترل درد بیماران در حوزه فعالیت پرستاران بوده است. تنها محدودی از کارهای پرستاری مهم‌تر از تسکین درد می‌باشند<sup>(۵)</sup>. تسکین موثر درد بیماران نه تنها موجب راحتی جسمی بیمار می‌شود، بلکه موجب ارتقاء کیفیت زندگی، برگشت سریع به زندگی روزمره و کاهش مدت اقامت در بیمارستان و همچنین کاهش هزینه‌های وی می‌شود<sup>(۶، ۷)</sup>. انجمن درد آمریکا در سال ۲۰۰۰ سنجش درد را به عنوان پنجمین علائم حیاتی ضروری اعلام کرد، زیرا اگر درد مثل علائم حیاتی سنجیده شود، کاهش درد سریع‌تر انجام خواهد شد<sup>(۸)</sup>.

دانش مراقبین سلامت نسبت به اثرات فیزیولوژیک درد بسیار مهم است<sup>(۹)</sup>. پرستاران در بسیاری از بخش‌ها از جمله بخش‌های داخلی، جراحی، انکولوژی، واحدهای سرپایی و مراقبت در منزل با بیماران دچار درد روبرو می‌شوند، لذا باید از دانش و مهارت کافی برای بررسی درد و اثرات آن بر بیمار، روش‌های تسکین درد و ارزشیابی اثربخشی این روشها برخوردار باشند<sup>(۱۰)</sup>. نگرش بیان‌کننده عقاید و باور فرد است که در اعمال، رفتار و احساسات فرد نمایان می‌شود<sup>(۹)</sup>. اعمال و رفتار پرستاران در قبال مسائل مختلف مراقبتی از جمله توجه به درد بیماران متأثر از عوامل مختلف از جمله اعتقادات، ارزشها، آداب و رسوم و بطور کلی فرهنگ جامعه می‌باشد و نشان دهنده نوع نگرش پرستاران است<sup>(۱۱)</sup>، لذا با آگاهی از نگرش پرستاران نسبت به درد بیماران می‌توان در صورت لزوم عوامل موثر در تغییر یا تثبیت نگرش دلخواه را فراهم ساخت.

تحقیقات فراوانی ناکافی بودن مدیریت درد را نشان می‌دهد حتی با وجود تحقیقات در دهه‌های اخیر و وجود ضد

**Pain Management Principles Assessment Test (PMPAT)**

هر دوی این پرسشنامه‌ها در سال ۲۰۰۰ توسط مک میلان جهت ارزیابی نگرش و دانش پرستاران نسبت به مدیریت درد طراحی گردیدند، پرسشنامه نگرش شامل ۲۵ سوال است که فرد پاسخگو بر اساس نظر خود یک پاسخ را انتخاب می‌نماید، سیستم نمره دهی بر اساس

مدرك تحصیلی، سمت، وضعیت استخدامی، سابقه کار، بخش محل فعالیت، گذراندن دوره آموزشی در رابطه با مدیریت درد ... می‌باشد.

۲. پرسشنامه ارزیابی نگرش پرستاران نسبت به مدیریت درد (NAS): Nurses' Attitude Survey (NAS):

۳. پرسشنامه ارزیابی دانش پرستاران نسبت به مدیریت درد

جدول ۱: اطلاعات دموگرافیک افراد شرکت کننده در مطالعه

درصد	فراوانی	اطلاعات دموگرافیک	
%۷۰/۱۶	۷۲	زن	جنس
		مرد	
%۲۹/۴	۶۱	مجرد	تاهل
		متاهل	
		بیوه	
%۹/۸	۱۰	فوق دیپلم	تحصیلات
		لیسانس	
		فوق لیسانس	
%۷۷/۴	۷۹	پرستار	شغل
		سرپرستار	
		سوپروایزر	
%۲۸/۴	۲۹	کمتر از سه سال	سابقه کار
		۴-۱۱ سال	
		۱۲-۱۹ سال	
		بالاتر از ۲۰	
%۱۳/۷	۱۴	بلی	گذراندن دوره آموزش درد قبل از کارگاه
		خیر	
%۱۰۰	۱۰۲	تعداد کل	

تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS ۱۹ انجام شد. از آمار توصیفی به صورت جداول فراوانی و شاخص‌هایی از قبیل میانگین و انحراف معیار برای توصیف مشخصات دموگرافیک، همچنین دانش و نگرش پرستاران در رابطه با درد استفاده شد و آمار استنباطی به شکل آزمون ضریب همبستگی پیرسون برای نشان دادن ارتباط سطح دانش و نگرش، و همچنین برای تعیین ارتباط بین دانش و نگرش پرستاران با مشخصات دموگرافیک آنان از آزمون t و anova استفاده گردید. سطح معنی‌دار برای کلیه آزمون‌ها کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

#### یافته‌ها

در این مطالعه‌ی توصیفی و تحلیلی ۱۵۹ پرستار شاغل در دانشگاه علوم پزشکی جیرفت شرکت کردند. از این تعداد، ۱۰۲ نفر پرسشنامه‌ها را به صورت کامل تکمیل نمودند. به علت عدم پاسخ به برخی از سوالات و ناکامل بودن پرسشنامه‌ها ۵۷ پرسشنامه حذف گردید. دامنه سنی شرکت‌کنندگان ۱۸ تا ۴۸ سال با میانگین سنی  $32/60 \pm 7/80$  بود. اطلاعات دموگرافیک پرستاران در جدول شماره ۱ آمده است. دامنه نمره دانش پرستاران در مورد مدیریت درد بین ۲ تا

روش لیکرت (کاملاً مخالفم، مخالفم، موافقم، کاملاً موافقم) می‌باشد. که به ترتیب نمره ۱، ۲، ۳، ۴ داده می‌شود. نمرات بالاتر نشان دهنده نگرش مثبت می‌باشد (در صورتی که پاسخگو ۷۰٪ نمره را دریافت کند بالاترین و مثبت‌ترین نگرش را دارد، دریافت ۷۰-۵۰ درصد نمره سطح نگرش متوسط و کمتر از ۵۰ درصد نگرش منفی را نشان می‌دهد). پرسشنامه ارزیابی دانش شامل ۳۱ سوال چند گزینه‌ای (چهار و پنج گزینه‌ای) می‌باشد، که سطح دانش فرد را نسبت به مفهوم درد، ارزیابی درد، روش‌های تسکین درد و داروهای ضد درد ارزیابی می‌کند. گزینه صحیح با توجه به نظر فرد پاسخگو علامت گذاری می‌شود. به هر پاسخ صحیح یک نمره تعلق می‌گیرد<sup>(۱۶)</sup>.

این ابزار به روش ترجمه به فارسی و برگردان توسط تیم پژوهش در دانشکده پرستاری جیرفت ترجمه شده و همچنین روایی آن توسط ۱۰ نفر از اساتید انجام شد و پایایی آن نیز بر اساس ضریب همبستگی درونی و با استفاده از آلفای کرونباخ انجام شد (۰/۸۶٪) گزارش گردید. نمونه‌های پژوهش کلیه پرستاران شاغل در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی جیرفت بوده و نمونه‌گیری به روش سرشماری انجام گردید.

جدول ۲: فراوانی و درصد میزان نمره دانش پرستاران نسبت به مدیریت درد

نمره دانش	فراوانی	درصد
بالاتر از ۷۰٪	۶	۵/۹٪
۷۰٪ - ۵۰٪	۲۳	۲۲/۱۵٪
کمتر از ۵۰٪	۷۳	۷۱/۶٪

جدول ۳: فراوانی و درصد میزان نگرش پرستاران نسبت به مدیریت درد

نمره نگرش	فراوانی	درصد
بالاتر از ۷۰٪ (مثبت)	۱۱	۱۰/۱۸٪
۷۰٪ - ۵۰٪ (متوسط)	۶۸	۶۶/۷٪
کمتر از ۵۰٪ (منفی)	۲۳	۲۲/۱۵٪

کاستما در کالیفرنیا و لی و همکارانش در تایوان نیز به این نتیجه رسیدند که سطح دانش پرستاران درباره درمان درد متوسط بوده و نیاز به آموزش قوی تری در مورد درد به پرستاران وجود دارد<sup>(۱۹، ۲۰)</sup>، به نظر می‌رسد که کمبود دانش پرستاران در مورد درد بیماران یک مساله بین‌المللی می‌باشد که باید چاره‌ای برای آن اندیشیده شود.

با توجه به تحقیقات زیادی که در سالهای اخیر در رابطه با مدیریت درد انجام گرفته و نشان دهنده تجربه بیماران از درد خفیف تا شدیدی بوده است و اغلب نشان دهنده عدم مدیریت درد بوده است<sup>(۲۱)</sup>، شاید بتوان به این نتیجه رسید که اغلب پرستاران درد بیمار را دست کم گرفته و دانش کافی در زمینه مدیریت درد نداشته اند.

مطابق با یافته‌های مطالعه‌ی حاضر، نتایج مطالعه آزیاتو در سال ۲۰۱۴ تحت عنوان تعیین دانش پرستاران و موانع موجود در مدیریت درد در غنا نشان داد پرستاران دانش کافی و نگرش مثبتی در زمینه مدیریت درد نداشته و مهمترین علت آن را عدم آموزش‌های ضمن خدمت و عدم نظارت کافی مسئولین نسبت به ارزیابی و مدیریت درد دانسته‌اند<sup>(۲۱)</sup>. در این مطالعه نیز ۸۸/۳ درصد از شرکت کنندگان ابراز کرده بودند که آموزش ضمن خدمتی در مورد مدیریت درد بیماران نداشته‌اند.

میشی و همکارانش در مطالعه خود تحت عنوان بررسی دانش و نگرش پرستاران در زمینه تسکین درد در بیماران سرطانی نشان دادند که دانش پرستاران در حد متوسط بود<sup>(۱۱)</sup>. با توجه به اثرات جسمی و روانی درد بر بیماران و جهت رعایت حقوق آنان لازم است که مسئولین در زمینه آموزش پرستاران و تهیه و پیگیری دستورالعمل کنترل درد در بیماران بخش‌های مختلف اقدامات لازم را در نظر داشته باشند. تحقیقات در کشورهای مختلف تقریباً مرتبط با هم بوده و به بررسی دانش و نگرش پرستاران جهت ارزیابی درد بیماران پرداخته اند، نتایج نشان دادند اغلب پرستاران از سطح دانش کم تا متوسطی در زمینه ارزیابی درد برخوردار بودند<sup>(۲۲، ۲۳)</sup>.

۳۱ با میانگین و انحراف معیار  $7/32 \pm 14/64$  و دامنه نمره نگرش آنان نسبت به مدیریت درد بین ۴۴ تا ۷۹ با میانگین و انحراف معیار  $66/71 \pm 6/87$  بود. جدول شماره ۲ و ۳ فراوانی و درصد میزان نمره پرستاران در رابطه با دانش و نگرش در مورد مدیریت درد را نشان می‌دهد.

با کمک آزمون t ارتباط معنی‌داری بین جنسیت پرستاران با نمره دانش و نگرش آنان نسبت به مدیریت درد دیده نشد. همچنین به کمک آزمون Anova بین متغیرهای دموگرافیک و نمره دانش و نگرش پرستاران نسبت به مدیریت درد ارتباط معنی‌داری دیده نشد.

همچنین ضریب همبستگی پیرسون ارتباط معنی‌داری بین نمره دانش و نگرش پرستاران نشان نداد.

#### بحث

نتایج مطالعه حاضر نشان داد، بیش از ۷۰ درصد پرستاران نگرش متوسط و منفی نسبت به ارزیابی و مدیریت درد داشته و ۷۱/۶٪ پرستاران پایین‌ترین نمره دانش مدیریت درد را داشتند و این نشان دهنده اطلاعات بسیار کم پرستاران در رابطه با مدیریت درد می‌باشد.

در مطالعه‌ای در ترکیه تحت عنوان بررسی دانش و نگرش پرستاران شاغل در بخش‌های آنکولوژی و غیر آنکولوژی مشخص شد که پرستاران بخش آنکولوژی ۴۳/۰۵ درصد و بخش غیر آنکولوژی ۴۲/۳۵ درصد پاسخ صحیح به سوالات پرسشنامه دانش درد داده بودند و محققین پیشنهاد کردند نیاز به دستورالعمل‌های سازماندهی شده در رابطه با مدیریت درد جهت پرستاران وجود دارد<sup>(۱۷)</sup>.

رفعتی و همکاران در سال ۲۰۱۶ در یک مطالعه گذشته نگر با بررسی گزارشات پرستاری موجود در پرونده‌های بیماران نشان دادند که درصد بالایی از پرستاران نه تنها هیچ ابزاری جهت سنجش درد استفاده ننموده‌اند بلکه اساساً درد بیماران را ارزیابی نکرده بودند این مساله نشان دهنده نگرش منفی و دانش ناکافی پرستاران در این زمینه می‌باشد<sup>(۱۸)</sup>.

بررسی دقیق سطح دانش و نگرش شرکت کنندگان نبود.  
 - کلیه شرکت کنندگان این مطالعه پرستاران شاغل در مراکز درمانی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی جیرفت بودند لذا نتایج این مطالعه به پرستاران شاغل در سایر مراکز درمانی کشور قابل تعمیم نمی باشد.  
 - ریزش نمونه‌ها ممکن است دستیابی به نتایج واقعی را امکان پذیر نکرده باشد.

#### تقدیر و تشکر

پژوهشگران از معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی کرمان که با تصویب این طرح با شماره ع/۹۴/۷ و کد اخلاقی ک/۹۴/۷ موجب پژوهش مزبور را فراهم نمودند و همچنین از پرستاران عزیزی که در این مطالعه شرکت نمودند، سپاس گزاری و قدردانی می نمایند.

#### نتیجه گیری

با توجه به نتایج بدست آمده از این مطالعه مبنی بر پایین بودن سطح دانش و نگرش پرستاران شاغل لازم و ضروری است برای کلیه پرستاران شاغل آموزش مداوم و تشکیل کارگاههای آموزشی در زمینه مفهوم درد، روشهای ارزیابی و تسکین درد، فارماکولوژی و فیزیولوژی درد برگزار گردد. پیشنهاد می شود که مطالعاتی مداخله‌ای در زمینه بررسی تاثیر آموزش بر دانش و نگرش پرستاران انجام گردد همچنین انجام مطالعات کیفی با بیماران و پرستاران در این راستا به فهم دقیق تر پدیده‌ی کنترل درد بیماران کمک می کند.

#### محدودیت‌ها مطالعه

- با توجه به کمی بودن پرسشنامه‌ها و اینکه شرکت کنندگان فقط محدود به انتخاب گزینه‌های پرسشنامه‌ها بودند لذا امکان

## References

1. Chung JW, Lui JC. Postoperative pain management: study of patients' level of pain and satisfaction with health care providers' responsiveness to their reports of pain. *Nursing & health sciences*. 2003;5(1):13-21.
2. Baxter G, Barlas P, Strong J. Electrophysical agents in pain management. Strong J, Unruh AM, Wright A, Baxter GD *Pain: A Textbook for Therapists* Edinburgh, Scotland: Churchill-Livingstone. 2002:207-25.
3. Plaisance L. *Pain-Clinical Manual*. Home Healthcare Nurse. 2000;18(8):556.
4. McCaffrey M, Ferrell BR. Nurses' knowledge of pain assessment and management: How much progress have we made? *Journal of pain and symptom management*. 1997;14(3):175-88.
5. Apfelbaum JL, Chen C, Mehta SS, Gan TJ. Postoperative pain experience: results from a national survey suggest postoperative pain continues to be undermanaged. *Anesthesia & Analgesia*. 2003;97(2):534-40.
6. Eghbali ME, Kardan R, Abazari P. Patients' viewpoints concerning post-surgical pain management. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*. 2010;11(2):15-20.
7. Potter PA, Perry AG, editors. *Fundamentals of nursing: Mosby St. Loise*; 2006.
8. Brand FM, Mchaourabiano AS, Veneziano G.

- Implantable intrathecal pumps for chronic pain: highlights and updates. *Croatian medical journal*. 2007;48(1):22-34.
9. Vickers N. Knowledge and attitudes regarding pain among surgical nurses in three teaching hospitals in Ireland: Dublin City University; 2011.
  10. Osborn KS, Watson AB, Wraa CE. *Medical Surgical Nursing*: Prentice Hall; 2009.
  11. Mamishi N, Behroozishad F, Mohagheghi M, Eftekhari Z, Shahabi Z. The study of nurses' knowledge and attitudes regarding cancer pain management. *Hayat*. 2006;12(2):23-32.
  12. Briggs E. The nursing management of pain in older people. *Nursing older people*. 2002;14(7):23-9.
  13. Aziato L, Adejumo O. The Ghanaian Surgical Nurse and Postoperative Pain Management: A Clinical Ethnographic Insight. *Pain Management Nursing*. 2013;7(2):1-8.
  14. Rejeh N, Ahmadi F, Mohammadi E, Kazemnejad A, Anooosheh M. Nurses' experiences and perceptions of influencing barriers to postoperative pain management. *Scandinavian journal of caring sciences*. 2009;23(2):274-81.
  15. Sawhney M, Sawyer J. A cross-sectional study of the role of Canadian nurses with a specialty practice in pain management. *Acute Pain*. 2008;10(3):151-6.
  16. McMillan SC, Tittle M, Hagan S, Laughlin J, Tabler R, editors. Knowledge and attitudes of nurses in veterans hospitals about pain management in patients with cancer. *Oncol Nurs Forum*; 2000.
  17. Tufekci FG, Ozlu ZK, Arslan S, Gumus K. Knowledge and attitudes regarding pain management of oncology and non-oncology nurses in Turkey. *Global Advanced Research Journal of Nursing and Midwifery (GARJNM)*. 2013;2(1):001-8.
  18. Rafati F, Soltaninejad M, Aflatoonian MR, Mashayekhi F. Postoperative Pain: Management and Documentation by Iranian Nurses. *Materia socio-medica*. 2016;28(1):36.
  19. Kastma D, Hamlow S. Elderly pain assessment and pain management knowledge of long-term care nurses. *Pain Management Nursing*. 2000;3(1):88-95.
  20. Lai Y-H, Chen M-L, Tsai L-Y, Lo L-H, Wei L-L, Hong M-Y, et al. Are nurses prepared to manage cancer pain? A national survey of nurses' knowledge about pain control in Taiwan. *Journal of pain and symptom management*. 2003;26(5):1016-25.
  21. Aziato L, Adejumo O. Determinants of nurses' knowledge gap on pain management in Ghana. *Nurse education in practice*. 2014;14(2):195-9.
  22. Erkes EB, Parker VG, Carr RL, Mayo RM. An examination of critical care nurses' knowledge and attitudes regarding pain management in hospitalized patients. *Pain Management Nursing*. 2001;2(2):47-53.
  23. Glajchen M, Bookbinder M. Knowledge and perceived competence of home care nurses in pain management: a national survey. *Journal of pain and symptom management*. 2001;21(4):307-16.

## The survey of nurses, knowledge and attitude towards pain management in Jiroft University of medical sciences

Mohamad Reza Aflatoonian<sup>1</sup>, Foozieh Rafati<sup>2</sup>, Maryam Soltaninejad<sup>3</sup>, Fatemeh Mashayekhi<sup>4\*</sup>

1. Assistant professor, Research Center for Tropical and Infectious Diseases, Kerman University of Medical Sciences, Kerman
2. Phd student in Nursing, Razi Nursing and Midwifery College of Kerman, Faculty Member of Jiroft University of Medical Sciences, Jiroft
3. Msc in Critical Care Nursing, Department of Nursing and Midwifery, Kerman University of Medical sciences, Kerman
4. Msc in Critical Care Nursing, Faculty Member of Jiroft University of Medical Sciences, Jiroft

### ABSTRACT

**Aim and Background:** Pain management is an important component of patient care; in which nurses play a key role. In this regard, Knowledge of health care providers about pain management is very important and it is a part of patient's right.

**Materials and methods:** This is a descriptive study which assesses the knowledge and attitude of practitioner nurses in Jiroft University of Medical Sciences about pain management.

**Findings:** The results showed that more than 70% of nurses had negative to moderate attitude and 71.6% of them had a low level of knowledge about pain management.

**Conclusion:** According to the results and the problem that most nurses did not have enough knowledge about pain and as they showed negative attitude towards pain management, it is essential to provide continuous education for the nurses in pain management.

**Keywords:** Knowledge, Attitude, nurses, Pain Management.

► Please cite this paper as:

Aflatoonian MR, Rafati F, Soltani nejad M, Mashayekhi F, [The survey of nurses, knowledge and attitude towards pain management in Jiroft University of medical science (Persian)]. J Anesth Pain 2017;7(4):14-21.

**Corresponding Author:** Fatemeh Mashayekhi, Msc in Critical Care Nursing, Faculty Member of Jiroft University of Medical Sciences, Jiroft

**Email:** fatememashayekhi@yahoo.com

فصلنامه علمی پژوهشی بیهوشی و درد، دوره ۷، شماره ۴، تابستان ۱۳۹۶