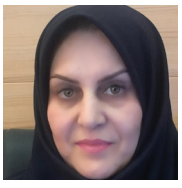
فصلنامه علمی پژوهشی بیهوشی و درد، دوره ۷، شماره ۴، تابستان ۱۳۹۶



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

محمدرضا افلاطونیان[۱]، فوزیه رفعتی[۲]، مریم سلطانی نژاد[۳]، فاطمه مشایخی*[۴]

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 دریافت: ۱۳۹۵/۹/۲۲ **تاریخ بازبینی: ۱۳۹۶/۱/۲۸** **تاریخ پذیرش: ۱۳۹۶/۲/۲**

چکیده

زمینـــه و هـــدف: مدیریـت درد یکـی از مهمتریـن اجـزاء مراقبـت از بیمـار اسـت و پرسـتار نقـش کلیـدی در مدیریـت درد دارد. دانـش کافـی مراقبیـن سـلامت نسـبت بـه مدیریـت درد بسـیار مهـم میباشـد و ایـن مسـئله جـزء حقـوق بیمـاران می‌باشـد.

مـواد و روش‌هـا: ایـن مطالعـه‌ی توصیفـی تحلیلـی، بـه بررسـی دانـش و نگـرش پرسـتاران شـاغل در دانشـگاه علـوم پزشـکی جیرفـت نسـبت بـه مدیریـت درد پرداختـه اسـت.

یافته‌هـا: نتایـج نشـان داد بیـش از ۷۰ درصـد پرسـتاران نگـرش منفـی تـا متوسـط و ۷۱/۶ درصـد آنـان سـطح دانـش پاییـن نسـبت بـه مدیریـت درد داشـتند.

نتیجه‌گیـــری: از آنجایـی کـه نتایـج نشـان داد اغلـب پرسـتاران دانـش و نگـرش کافـی نسـبت بـه مدیریـت درد ندارنـد، لـذا توصیـه می‌شـود برنامه‌هـای آمـوزش مـداوم در زمینـه مدیریـت درد جهـت کلیـه پرسـتاران شـاغل مـد نظـر مسـئولین قـرار بگیـرد.

واژه‌های کلیدی: دانش، نگرش، پرستاران، مدیریت درد

مقدمه

درد نشـانه‌ی جالبـی از توانایـی حیـات و پدیـده شـگفت زندگـی اسـت کـه در بسـیاری از مـوارد باعـث نجـات جـان انسـان می‌شـود و فـرد را از زیـان بخـش بـودن عوامـل خارجـی آگاه می‌سـازد و مهمتریـن دلیلـی اسـت کـه باعـث می‌شـود بیمـاران بـه جسـتجوی کمـک بپردازنـد[۱].

انجمـن بین‌المللـی درد، درد را یـک احسـاس پنهـان و تجربـه هیجانـی مرتبـط بـا آسـیب بافتـی حـاد یـا بالقـوه می‌دانـد، ایـن تعریـف درد را بـه عنـوان یـک تجربـه زیسـتی روانـی و علامـت تخریـب بافتـی مـورد تاکیـد قـرار می‌دهـد[۲].

درد درمـان نشـده موقعیـت بیمـار را بـه خطـر می‌انـدازد چراکـه تحقیقـات اخیـر نشـان داده اسـت کـه درد برطـرف نشـده باعـث تضعیـف سیسـتم ایمنـی حتـی افزایـش رشـد تومورها می‌شـود، درد باعـث افزایـش نیـاز بـه اکسـیژن و اختـلالات عملکـردی

نویسـنده مسـئول: خانـم فاطمـه مشـایخی، مربی دانشـگاه علوم پزشـکی جیرفت، کارشـناس ارشـد پرسـتاری مراقبت‌هـای ویژه، مربـی عضو هیات علمی دانشـکده پرسـتاری دانشـگاه علوم پزشـکی جیرفت
پست الکترونیک: fatememashayekhi@yahoo.com

[Downloaded from jap.iums.ac.ir on 2026-11-13]

تنفس و کاهش فعالیت دستگاه گوارش و تیرگی شعور می‌گردد. درد حاد شدید خطر مهمی برای ایجاد دردهای عصبی مزمن است[۳].

مدیریت درد یکی از مهمترین اجزاء مراقبت از بیمار است و پرستار نقش کلیدی در مدیریت درد دارد[۴]. 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[۵]. 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[۶،۷]. 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[۸].

دانش مراقبین سلامت نسبت به اثرات فیزیولوژیک درد بسیار مهم است[۹]. 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[۱۰]. نگرش بیان کننده عقاید و باور فرد است که در اعمال، رفتار و احساسات فرد نمایان می‌شود[۹]. اعمال و رفتار پرستاران در قبال مسائل مختلف مراقبتی از جمله توجه به درد بیماران متاثر از عوامل مختلف از جمله اعتقادات، ارزشها، آداب و رسوم و بطور کلی فرهنگ جامعه می‌باشد و نشان دهنده نوع نگرش پرستاران است[۱۱]، 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 دردهای موثر و در دسترس، هنوز تعداد زیادی از بیماران درد خفیف تا شدیدی را تجربه می‌کنند[۱۲]. 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[۱۳،۱۴].

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[۱۵]. 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 شرکت کنندگان 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،

[Downloaded from jap.iums.ac.ir on 2026-11-13]

مـدرک تحصیلـی، سـمت، وضعیـت اسـتخدامی، سـابقه کار، بخـش محـل فعالیـت، گذرانـدن دوره آموزشـی در رابطـه بـا مدیریـت درد ... می‌باشـد.

۲. پرسشـنامه ارزیابـی نگـرش پرسـتاران نسـبت بـه مدیریت درد (Nurses' Attitude Survey (NAS:

۳. پرسشنامه ارزیابی دانش پرستاران نسبت به مدیریت درد Pain Management Principles Assessment Test (PMPAT)

هـر دوی ایـن پرسشـنامه‌ها در سـال ۲۰۰۰ توسـط مـک میـلان جهـت ارزیابـی نگـرش و دانـش پرسـتاران نسـبت بـه مدیریـت درد طراحـی گردیدنـد، پرسشـنامه نگـرش شـامل ۲۵ سـوال اسـت کـه فـرد پاسـخگو بـر اسـاس نظـر خـود یـک پاسـخ را انتخـاب می‌نمایـد، سیسـتم نمـره دهـی بـر اسـاس

جدول۱: اطلاعات دموگرافیک افراد شرکت کننده در مطالعه

اطلاعات دموگرافیک		فراوانی	درصد
جنس	زن	۷۲	٪۷۰/۶
	مرد	۳۰	٪۲۹/۴
تاهل	مجرد	۶۱	۵۹/۸
	متاهل	۳۶	٪۳۵/۳
	بیوه	۵	٪۴/۹
تحصیلات	فوق دیپلم	۱۰	٪۹/۸
	لیسانس	۸۳	٪۸۱/۴
	فوق لیسانس	۹	٪۸/۸
شغل	پرستار	۷۹	٪۷۷/۴
	سرپرستار	۱۱	٪۱۰/۸
	سوپروایزر	۱۲	٪۱۱/۸
سابقه کار	کمتر از سه سال	۲۹	٪۲۸/۴
	۴-۱۱ سال	۴۹	٪۴۸/۱
	۱۲-۱۹ سال	۱۹	٪۱۸/۶
	بالاتر از ۲۰	۵	٪۴/۹
گذراندن دوره آموزش درد قبل از کارگاه	بلی	۱۴	٪۱۳/۷
	خیر	۸۸	٪۸۶/۳
تعداد کل		۱۰۲	٪۱۰۰

[Downloaded from jap.iums.ac.ir on 2026-11-13]

روش لیکرت(کاملا مخالفم، مخالفم، موافقم، کاملا 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 مثبت ترین 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 گزینه ای(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 باتوجه به نظر فرد پاسخگو علامت گذاری می‌شود. به هر پاسخ صحیح یک نمره تعلق می‌گیرد[۱۶].

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 (۸۶٪)گزارش گردید.

نمونه‌های پژوهش کلیه پرستاران شاغل در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی جیرفت بوده و نمونه‌گیری به روش سرشماری انجام گردید.

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 هبستگی 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 ۷/۸۰ ±۳۲/۶۰ بود. اطلاعات دموگرافیک پرستاران در جدول شماره ۱ آمده است.

دامنه نمره دانش پرستاران در مورد مدیریت درد بین ۲ تا

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

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

جدول۳: فراوانی و درصد میزان نمره نگرش پرستاران نسبت به مدیریت درد

نمره نگرش	فراوانی	درصد
بالاتر از ۷۰٪(مثبت)	۱۱	٪۱۰/۸
۵۰٪ - ۷۰٪(متوسط)	۶۸	٪۶۶/۷
کمتر از ۵۰٪(منفی)	۲۳	٪۲۲/۵

[Downloaded from jap.iums.ac.ir on 2026-11-13]

۳۱ با میانگین و انحراف معیار ۷/۳۲ ± ۱۴/۶۴ و دامنه نمره نگرش آنان نسبت به مدیریت درد بین ۴۴ تا ۷۹ با میانگین و انحراف معیار ۶/۸۷±۶۶/۷۱ بود. جدول شماره ۲و 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 و۷۱/۶٪ 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 انکولوژی ۴۳/۰۵ درصد و بخش غیر انکولوژی 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[۱۷].

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[۱۸].

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[۱۹،۲۰]، 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[۱۲]، 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[۲۱].

در این مطالعه نیز ۸۸/۳ درصد از شرکت کنندگان ابراز کرده بودند که آموزش ضمن خدمتی در مورد مدیریت درد بیماران نداشته‌اند.

ممیشی 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[۱۱]. 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 تقریبا 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[۲۲،۲۳].

[Downloaded from jap.iums.ac.ir on 2026-11-13]

نتیجه‌گیری

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 می‌شود 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 دقیق‌تر پدیده‌ی کنترل درد بیماران کمک می‌کند.

محدودیت‌های مطالعه

- با توجه به کمی بودن پرسشنامه‌ها و اینکه شرکت‌کنندگان فقط محدود به انتخاب گزینه‌های پرسشنامه‌ها بودند لذا امکان بررسی دقیق سطح دانش و نگرش شرکت‌کنندگان 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 نمی‌باشد.
- ریزش نمونه‌ها ممکن است دستیابی به نتایج واقعی را امکان‌پذیر 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/۹۴/۷موجبات پژوهش مزبور را فراهم نمودند و همچنین از پرستاران عزیزی که در این مطالعه شرکت نمودند، سپاس گزاری و قدردانی می‌نمایند.

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.

[Downloaded from jap.iums.ac.ir on 2026-11-13]

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, Eftekhar 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, Anoosheh 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 attitude s 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-termcare 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.

[Downloaded from jap.iums.ac.ir on 2026-11-13]

Journal of Anesthesiology and Pain Summer 2017, Vol 7, NO 4

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

Mohamad Reza Aflatoonian[1], Foozieh Rafati[2], Maryam Soltaninejad[3], Fatemeh Mashayekhi[4*]

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:
Aflatonian 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

[Downloaded from jap.iums.ac.ir on 2026-11-13]