Knowledge, attitude and self-efficacy of nursing staffs in hospital infections control

Ghadamgahi F. 1 BSc, Zighaimat F. 1 MSc, Ebadi A. 1 PhD, Houshmand A. 2 MSc

1Faculty of Nursing, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran
2Faculty of Nursing, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Abstract

Aims: Medical team members, especially nurses can play an active role in prevention and control of nosocomial infections. The aim of this study was evaluating the knowledge, attitude and self-efficacy of nursing staff in controlling nosocomial infections

Methods: This Cross-sectional study was done in 2010 on 135 nursing staff working in selected hospitals of Mashhad selected by census and purposive method. The data collection tool was a researcher-made questionnaire evaluating knowledge, attitude and self-efficacy in controlling hospital infections. Data was analyzed by SPSS 16 software using descriptive statistical methods and Chi-square and Mann-Whitney tests.

Results: 67.9% of the nursing staff had average knowledge and 29.9% had good knowledge about infection control. 90.4% had positive attitude towards the perceived threats of nosocomial infections, 17.2% were agreed with the perceived barriers of infections’ prevention and control and 36.2% were agreed with the perceived benefits of infection control. 25.2% had average self-efficacy and 74.8% had good self-efficacy. There was not significant relationship between knowledge and self-efficacy. In addition, there was no correlation between attitude and efficacy but there was a significant relationship between knowledge and gender (p<0.05).

Conclusion: Nurses do not have appropriate knowledge about controlling nosocomial infections based on the findings of this study. Considering the important role of nurses in nosocomial infection control, training is necessary to increase nurses’ knowledge and attitude in order to adopt appropriate health behaviors with positive attitude and more ability.

Keywords: Knowledge, Attitude, Self-Efficacy, Nursing Staff, Nosocomial Infections
صرفهای مربوط به بیمار دارند [11] کارکنان بیمارستان نقش مهیج در انتشار عفونت می‌شود که یکی از علائم کلیدی در مدیریت و کنترل عفونت‌های بیمارستانی است. بنابراین این بیماران به اینجا وارد می‌شوند. با یکی از زمان‌های جدید، تعیین عطای کنترل ساختار نیست. در تاریخ 1393، در صورت تست بالای 800، در هر حیاتی مورد نیاز، ثبت آن توسط می‌شود. در صورت کنترل بیماران و مراقبه‌های صحی بیمارستانی از مراقبه‌های بیمارستانی، کارکنان به راحتی می‌توانند از این دسته‌های بیمارستانی استفاده کنند. در اینجا نیز بسته به روش توضیح کننده در صورت تنش ماهیت ماهیت، مزایا و عوامل مورد بیمارستانی استفاده می‌شود [6]. در صورت مالیات کارکنان و در صورت تنش ماهیت ماهیت، مزایا و عوامل مورد بیمارستانی استفاده می‌شود [6]. در صورت مالیات کارکنان و در صورت تنش ماهیت ماهیت، مزایا و عوامل مورد بیمارستانی استفاده می‌شود [6]. در صورت مالیات کارکنان و در صورت تنش ماهیت ماهیت، مزایا و عوامل مورد بیمارستانی استفاده می‌شود [6]. در صورت مالیات کارکنان و در صورت تنش ماهیت ماهیت، مزایا و عوامل مورد بیمارستانی استفاده می‌شود [6]. در صورت مالیات کارکنان و در صورت تنش ماهیت ماهیت، مزایا و عوامل مورد بیمارستانی استفاده می‌شود [6].
آقایه، نگرش و خودکار آمیز کارکنان پرستاری در کنترل عفونت‌های پیامدهای اجتماعی

انقلال و کیفیت مدیریت محیط برای گروهی از انتشار عفونت

افزایش بالا [6] در بررسی دیگری در سال 1380 توسط 2000 نفر در کارگاه‌های تربیتی و بهبود در سطح منابع اجتماعی در کنترل عفونت و شناسایی سایر تاثیرات اجتماعی در

شکر کرمانش 1380 نفر پرستار و بهبود به‌صورت تصادفی مورد مطالعه قرار گرفت. نتایج آن حاکی است که گروه کنترل، نشسته داست. بخش اول مربوط به مزان این مبینه‌ها می‌باشد. در زمینه ماده

در این مطالعه، مبینه‌های مربوط به binge-drinking و مصرف کافه از این اصطلاحات به سادگی در مورد ارتباط با پایان موسه‌ها و

ب- سوالات مربوط به کنترل، شاید در مرکز ۱۱ سوال در مورد تهدید

درک‌شده (حساسیت و شدت درک‌شده) پرستاران در مورد تهدیه

عفونتهای پیامدرمانی مربوط به خود پرستار، پیامدرمانی و

0.80 سوال گزارش‌های ارتباطی با شرایط ناکام و احتیاجات

استاندارد و 9 سوال در زمینه موانع موجود در اجرای موارد اصلی

در این زمینه بود.

ج- سوالات مربوط به خودکارآمدی که مشتمل بر 11 سوال با

موفقیت میزان استفاده به همان روش در خصوص کنترل و پیشگیری از

عفونتهای پیامدرمانی و موانع در اجرای ضرورات دریافت کننده

خشتهasting نشست و فروشنده سوزن در دست یا خودکارآمدی موانع

موجود در کنترل عفونتهای پیامدرمانی بود.

محتویات پرسشنامه علی و روانی پرسشنامه از روش اعتبار

محور یهود گرفته شد. به این ترتیب که پی ساز حساسیت کیفیتی، مقادیر و

پرسشنامه‌های اولیه طراحی شد و سپس در اختیار 15 نفر از

استادان دانشگاه علوم پزشکی مشهد، سیستم و تربیت‌مدرس قرار گرفت. نتایج تحلیل‌های آن‌ها، کنترل عفونت‌ها و

جهت خودکارآمدی و استراتژی درمانگر این جهت تجربه در این اساس مشاهده شد که برای کنترل عفونت

عوامل معتقد که مناسب برای این کار، بهتر است که قرار گرفت. این مقاله، یک تحقیق بیماری و محاسبات اجتماعی آموزشی

آدین مطالعه به هدف تعیین میزان آگاهی، نگرش و خودکارآمدی

کارکنان پرستاری در خصوص کنترل عفونتهای پیامدرمانی انجام شد.

روش‌ها

این پژوهش یک مطالعه توصیفی-مقطعی است که در سال 1389
در بررسی نگرش میزان پزوهشی، میزان تهدید در کرکده تابع عوامل خاصی بود که در این مطالعه میزان اثربخشی پیشین و پیشگیری از رفتار سخت‌داری در رعایت احیای‌های امتحانات با وجود تحریکات مختلفی در پزوهشی بود. همچنین میزان نگرش سخت‌داری در سطح خوب در انتظار امتحانات و رفع تحریکات مختلفی در پزوهشی بود. در نهایت، به‌نظر می‌رسد که در رعایت احیای‌های امتحانات با وجود تحریکات مختلفی در پزوهشی بود که در این مطالعه میزان اثربخشی پیشین و پیشگیری باعث ایجاد تأثیر مثبت در ترتیب میزان پزوهشی می‌شود.

جدول 1: نتایج آزمون پذیرش در خورشیدکاران گروه آموزش مهارت‌های برازش‌کننده

<table>
<thead>
<tr>
<th>میزان</th>
<th>ضعیف</th>
<th>متوسط</th>
<th>بالا</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>ابعاد آموزش</td>
<td>ابعاد آموزش</td>
<td>ابعاد آموزش</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ابعاد آموزش</td>
<td>ابعاد آموزش</td>
<td>ابعاد آموزش</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ابعاد آموزش</td>
<td>ابعاد آموزش</td>
<td>ابعاد آموزش</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

نتایج

از ۱۳۵ نفر شرکت کننده، ۶۲ نفر مرد و ۳۳ نفر زن بودند. بیش از ۷۶ نفر (۵۵٪) از بخش مردان و ۸۲ نفر (۷۰٪) از بخش زنان چندند. بیش از ۸۷ نفر (۶۵٪) از بخش مردان و ۹۱ نفر (۹۲٪) از بخش زنان چندند.

model on knowledge attitude and practice nurses and health care workers [dissertation]. Tehran: Iran University of Medical Sciences; 2003. [Persian]


24- Janjua N, Razaq R, Chandir S, Rozi S. Poor knowledge-predictor of no adherence to universal precautions for blood borne pathogens at first level care facilities in Pakistan. BMC infec Dis. 2007;7(1):81.

25- Nasrollah Zadeh AR. Survey knowledge of nurse’s surgical wards in teaching hospitals in Rashi to control nosocomial infections [dissertation]. Tehran: Iran University of Medical Sciences; 2004. [Persian]

26- Mahmodi N. Staff knowledge working in special word about sterilization techniques at Ali Ebn Abitalbeb hospital. Esfahan; National Congress Staff Role in Preventing Nosocomial Infection, 2007. [Persian]


30- Karimi SH, KHademian M. A survey on knowledge attitude and practice of medical staff to pathogen factor with blood at Shariati hospital in Fasa. Tehran; Iranian Congress of Infections Disease, 2001. [Persian]


34- Nasrolahzadeh N. Knowledge of nurses of Chamran hospital to control nosocomial infections. Esfahan; Conference on the Role of Health Personnel to Prevent Nosocomial Infections, 2007. [Persian]


7- Hasanabadi S, Majidpor A, Habibzadeh SH. Create open and emerging diseases and professionals health at health worker. Tehran: Department of Health and Medical Education Publication; 2009. [Persian]


10- Patricia W. Effect of guideline implementation on costs of hand hygiene. Nurs Econ. 2007;25(5):279-84.


17- Farokshahi A. Evaluate the use of hand hygiene for control infections in selected hospitals in the social security organization in Kermanshah. Esfahan; Congress of Infectious Diseases, 2001. [Persian]


19- Najafpour F. Effect of education through the health belief...