

نوآوری در پرستاری: تحلیل مفهوم بر اساس مدل هیبرید

جواد دهقان نژاد^۱، فرزانه باقریه^{۲*}، حسین ابراهیمی^۳، صغری حسینی نارنج‌باغی^۴، عباس داداش‌زاده^۵

تاریخ دریافت ۱۳۹۷/۰۶/۱۸ تاریخ پذیرش ۱۳۹۷/۰۹/۰۱

چکیده

پیش‌زمینه و هدف: اگرچه نوآوری برای آینده پرستاری ضروری است و پرستاران برای ارائه خدمات بهتر باید نوآوری داشته باشند، اما هنوز تعریف دقیق از این مفهوم وجود ندارد و به دلیل وجود ابهامات زیاد در مورد این مفهوم، مطالعه حاضر باهدف تحلیل مفهوم نوآوری در پرستاری انجام شد.

روش کار: در این مطالعه، از مدل هیبرید سه مرحله‌ای (نظری، کار در عرصه و تحلیل نهایی) استفاده شد. در مرحله نظری مفهوم نوآوری در پرستاری در پایگاه‌های اطلاعاتی معتبر شامل Google Scholar، Cinahl، Iran Med Pub Mmed، Sid، و ProQust مورد بررسی قرار گرفت. در مرحله کار در عرصه، با ۱۰ نفر از پرستاران مصاحبه گردید و از روش تحلیل محتوا برای آنالیز داده‌ها استفاده شد.

یافته‌ها: در مرحله نظری، خصوصیات مفهوم شامل تولید ایده جدید، خلاقیت، تعادل در هزینه‌ها، بهبود کیفیت، سودمندی برای بیمار و محیط حمایتی و در مرحله کار در عرصه ۴ درون‌مایه اصلی برای نوآوری در پرستاری شامل "داشتن تفکر خلاق"، "استفاده از آخرین یافته‌های علمی"، "فن‌آوری در پرستاری"، "بهبود شرایط" شناسایی شدند. سپس در مرحله نهایی از ادغام دو مرحله، تعریف جامعی به دست آمد: "نوآوری در پرستاری از طریق وجود محیط حمایتی، تفکر خلاق و آگاهی از آخرین یافته‌ها در پرستاری جهت ارائه ایده‌های نو از طرف پرستاران در ارتباط با مراقبت از بیمار بوده، که از این طریق می‌توان شرایط فعلی را بهبود بخشید و منجر به ارتقاء مراقبت پرستاری و تعادل هزینه‌ها شد".

بحث و نتیجه‌گیری: این مطالعه درک جامعی از مفهوم نوآوری در پرستاری را در بستر پرستاری ایران فراهم نمود و آن را با وضوح بیشتری تعریف نمود و نشان داد که آگاهی پرستار از مضامین نوآوری در پرستاری در امر مراقبت از بیمار و ایجاد ایده‌های خلاق مراقبت، کمک‌کننده است.

واژه‌های کلیدی: نوآوری، مراقبت پرستاری، تحلیل مفهوم، مدل هیبرید

مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، دوره شانزدهم، شماره دهم، پی‌درپی ۱۱۱، دی ۱۳۹۷، ص ۷۲۹-۷۱۹

آدرس مکاتبه: تبریز، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، دانشکده پرستاری و مامایی، تلفن: ۰۴۱-۳۴۷۹۶۷۷

Email: F.bagheriye85@yahoo.com

مقدمه

در دنیای امروز، توان‌سازی و مدیریت تغییرات عنصر اصلی موفقیت و بقا هر سازمان است. لازمه کسب این توانایی‌ها توجه سازمان به نوآوری و خلاقیت افراد می‌باشد. نوآوری جامه عمل پوشاندن به یک ایده جدید در انجام کارها باهدف ارتقاء کیفیت محصول یا خدمت ارائه شده به مشتری است (۱) اهمیت توجه به نوآوری در موفقیت سازمان‌ها تنها منحصر به بخش‌های تولیدی نبوده بلکه در بخش‌های خدماتی با توجه به نوع مشتری (بیماران)،

این مفهوم از اهمیت زیادی برخوردار است. امروزه سازمان‌های مراقبت سلامت به‌منظور اثربخشی، باید پاسخ‌های نوآورانه به مشکلات روزافزون و پیچیده بهداشتی و درمانی را فراهم آورند تا بتوانند به‌طور مؤثر نیازهای بیماران را شناسایی کرده و بر اساس این نیازها بهترین روش را برای حل آن‌ها انتخاب کنند. بنابراین با تغییر نیازها و خواسته‌های بیماران، خلاقیت سازمان‌ها و کارکنان آن نیز تغییر می‌یابد (۲).

^۱ دانشجوی دکتری آموزش پرستاری، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، ایران

^۲ دانشجوی دکتری آموزش پرستاری، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، ایران (نویسنده مسئول)

^۳ استاد گروه آموزشی روان پرستاری، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، ایران

^۴ دانشجوی دکتری آموزش پرستاری، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، ایران

^۵ دانشجوی دکتری آموزش پرستاری، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، ایران

این مفهوم در کشور ایران مورد تحلیل قرار نگرفته و هیچ نوع مطالعه‌ای در این زمینه انجام نیافته است.

برای وضوح مفاهیمی که در بالین به‌طور غیر شفاف استفاده می‌شوند، مدل هیبرید بهترین روش محسوب می‌شود. این مدل برای تحلیل مفاهیم در مراحل اولیه توسعه یک تئوری استفاده می‌شود و از آنجاکه در این مدل از تحلیل نظری و مشاهدات تجربی استفاده می‌شود، لذا بیشترین کاربرد را برای پرستاری دارد و همان‌طور که مفاهیم به‌طور مداوم تغییر می‌کنند و معنای آن‌ها در ارتباط با زمان و بستر دچار تغییر می‌شود و از آنجایی‌که نوآوری در پرستاری وابسته به زمینه است بنابراین بهتر است این مفهوم با مدل هیبرید و در بستر سیستم‌های مراقبت سلامتی ایران، تحلیل شود (۱۲).

بنابراین مطالعه حاضر باهدف تحلیل مفهوم نوآوری در پرستاری بر اساس مدل هیبریدی انجام گرفته است، تا مفهوم نوآوری در پرستاری را بر اساس متون موجود و نیز بر اساس تجربیات پرستاران در محیط واقعی مراقبت موردبررسی دقیق قرار داده و در نهایت تعریف جامع‌تری از این مفهوم ارائه گردد. این تحلیل مفهوم درک بیشتری از این مفهوم به‌منظور کمک در استفاده از آن در پرستاری فراهم می‌کند.

مواد و روش کار

در این مطالعه برای تحلیل مفهوم نوآوری از مدل هیبرید (hybrid model) استفاده شده است. مدل هیبرید یکی از روش‌های مفهوم‌پردازی، تکامل مفهوم به شمار می‌رود. این روش در پرستاری جهت رفع ابهام در مفاهیم به کار می‌رود و مفهوم را در زمینه موجود موردبررسی قرار می‌دهد (۱۳). توسعه مفهوم با استفاده از مدل هیبرید، روش‌های تحلیل استقرایی و قیاسی را در هم می‌آمیزد، به‌این‌ترتیب قادر است تا مفاهیمی را که کاربرد زیادی دارند پالایش نماید (۴) این مدل از سه مرحله نظری (theoretical phase)، کار در عرصه (field work phase) و تحلیل نهایی (final analytical phase) تشکیل شده است. در این مقاله به ترتیب برای تحلیل مفهوم نوآوری از این مراحل استفاده شده است. هدف اصلی مرحله نظری، ایجاد و تکامل زمینه‌ای مناسب جهت تحلیل عمیق و تعریف مجدد مفهوم در مراحل بعد می‌باشد. در پایان این مرحله محقق تعریف عملیاتی را برای مرحله کار در عرصه مشخص می‌نماید. هدف مرحله کار در عرصه تقویت و پالایش مفهوم شکل‌گرفته در مرحله اول است و از نظر زمانی با مرحله اول هم‌پوشانی دارد و روی جزء تجربی فرآیند تأکید دارد. در این مرحله به‌منظور تحلیل کامل‌تر مفهوم موردنظر از روش جمع‌آوری کیفی داده‌ها استفاده شده است. مرحله سوم شامل ادغام نتایج تحلیل

با توجه به اینکه ۸۰ درصد از مراقبت‌های ارائه شده به مددجویان در بیمارستان‌ها توسط پرستاران انجام می‌شود، اهمیت توجه به موضوع نوآوری در این گروه دوچندان می‌شود (۳). در همین راستا انجمن بین‌المللی پرستاران، نوآوری را در زمره مهارت‌های حرفه‌ای ضروری برای پرستاران قرار داده است (۴). در واقع نوآوری هسته اصلی کار پرستاری و توسعه دانش پرستاری است. نوآوری در پرستاری منبع اساسی پیشرفت برای سیستم‌های مراقبت سلامتی در سراسر جهان است (۵). پرستاران در تمام شرایط و موقعیت‌ها با افراد سالم، بیمار، خانواده‌ها، جوامع و دیگر پرسنل مراقبت سلامت در بخش‌های مختلف کار می‌کنند و اغلب با شرایط غیرمنتظره در محیط کار مواجه می‌گردند؛ بنابراین، ضروری است فراتر از وظایف معمول پرستاری عمل نموده و مهارت‌های تفکر خلاق و نوآوری را برای اتخاذ تصمیمات سودمند کسب نمایند (۶). وجود نوآوری برای آینده پرستاری ضروری است و پرستاران برای تسهیل در ارائه خدمات بهتر و مراقبت با کیفیت باید نوآور باشند (۷). نوآوری مفهوم جدید در حرفه پرستاری نمی‌باشد. پرستاران در سراسر جهان به‌طور گسترده در فعالیت‌های نوآورانه به‌صورت روزانه درگیر هستند. بسیاری از این فعالیت‌ها موجب بهبود قابل‌توجه در سلامت بیماران، جمعیت‌ها و سیستم‌های مراقبت سلامتی می‌شود (۸). این موضوع به‌ویژه از آن‌جهت حائز اهمیت است که در محیط‌هایی که مراقبت‌های مختلف و طولانی‌مدت ارائه می‌شود، افزایش نیاز به مراقبت با کیفیت باوجود محدودیت منابع، مشکلات خاصی را در رسیدن به یک برآیند دلخواه ایجاد می‌کند (۹). برای مثال پیچیدگی مراقبت از بیماران بدحال در بخش‌های ویژه باعث شده است که همیشه نتوان در این بخش‌ها تنها به دستورالعمل‌ها و پروتکل‌ها متکی بود. پرستاران بالینی از بیماران با زمینه و شرایط سلامتی متفاوت مراقبت می‌نمایند. در این شرایط فقط نوآوری می‌تواند پلی بین مراقبت با کیفیت و کار بالینی اثربخش، کارآمد و با کفایت برقرار نماید (۱۰). لازم به ذکر است که نوآوری همیشه با موفقیت همراه نیست و ممکن است در بعضی مواقع به ایجاد مشکل منجر شود. در این شرایط باید پرستاران قدرت تحلیل موقعیت و بررسی شواهد در آن حیطه را داشته باشند. نوآوری باعث افزایش ایمنی بیماران، کار تیمی مؤثرتر و سریع‌تر و همچنین باعث کارآمدی، اثربخشی و بهبود برآیند بستری بیماران در بیمارستان می‌شود. باین‌وجود سهم پرستاران در نوآوری مراقبت‌های سلامتی به‌ندرت شناخته شده است (۱۱). با نگاهی به متون در می‌بایم که مفهوم نوآوری در پرستاری به مفهوم مهمی تبدیل گردیده و درعین‌حال تعاریف متعدد برای آن مطرح شده است. بنابراین نیاز به بررسی بیشتر برای کشف ابعاد مختلف آن دارد. از سویی دیگر

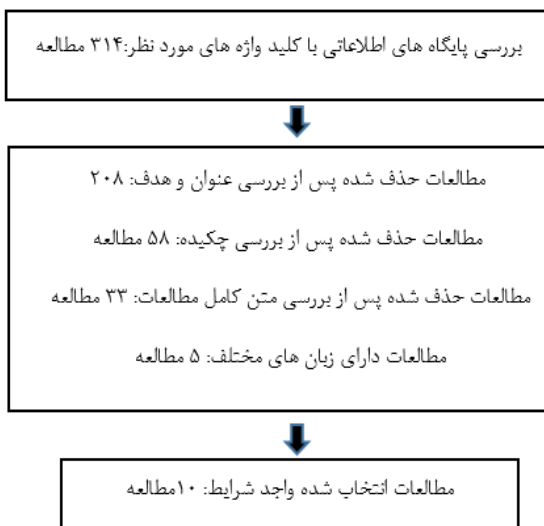
انتخاب مشارکت‌کنندگان در تحقیقات کیفی معمولاً با تعداد کمی از افراد انجام می‌گیرد، اما این افراد به‌طور کامل و عمیق مورد بررسی قرار می‌گیرند. به همین منظور برای انتخاب افرادی که دارای اطلاعات و تجارب کافی در زمینه پدیده مورد نظر باشند، از روش نمونه‌گیری هدفمند بر اساس هدف مطالعه استفاده می‌شود (۱۵). در این مطالعه نیز بر اساس نمونه‌گیری هدفمند با ۱۰ نفر (۶ نفر زن و ۴ نفر مرد) از پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی و درمانی تبریز، مصاحبه‌های نیمه ساختار و عمیق با میانگین زمانی ۳۰ دقیقه انجام شد. میانگین سنی مشارکت‌کنندگان ۳۴ سال و سابقه کاری آن‌ها از ۲ تا ۲۷ سال متغیر بود. در این مطالعه ۸ نفر از مشارکت‌کنندگان در سمت پرستار بالینی (شاغل در بخش‌های ویژه، داخلی، جراحی،) و یک نفر به‌عنوان سرپرستار و یک نفر نیز به‌عنوان سوپروایزر مشغول به کار بودند. نمونه‌گیری تا رسیدن به اشباع داده‌ها و مشخص شدن خصوصیات و ویژگی‌های مفهوم ادامه یافت. از همه مشارکت‌کنندگان دو سؤال اصلی پرسیده شد. لطفاً نوآوری در پرستاری را تعریف کنید؟ و چطور می‌شود در پرستاری نوآوری به وجود آورد؟ و سؤالات فرعی دیگر مانند لطفاً مثالی در این زمینه بزنید؟ منظورتان از این موضوع چیست؟ ممکن است بیشتر توضیح دهید؟ پرسیده شد. به‌منظور رعایت حداکثر تنوع تلاش شد تا مشارکت‌کنندگان از بخش‌های مختلف، با سابقه کاری متفاوت و از هر دو جنس انتخاب شوند

قبل از شروع کار در ارتباط با اهداف پژوهش برای مشارکت‌کنندگان توضیحات لازم ارائه گردید. همچنین به شرکت‌کنندگان در مطالعه اطمینان داده شد که اطلاعات آن‌ها محرمانه باقی خواهد ماند و تنها از اطلاعات در جهت اهداف مطالعه استفاده خواهد شد. پس از کسب رضایت آگاهانه از مشارکت‌کنندگان، تمام مصاحبه‌ها ضبط و سپس متن مصاحبه نوشته و آنالیز گردید. ضمن اینکه فرآیند جمع‌آوری تا زمانی ادامه یافت که در دو مصاحبه آخر کد جدیدی استخراج نشد. کدهای کلیدی استخراج گردید و از همان کدها دسته‌بندی‌های لازم انجام گرفته و درون‌مایه‌های اصلی که مفهوم نوآوری را روشن و مشخص می‌کرد استخراج شد. برای مدیریت داده‌ها، از نرم‌افزار MAXQDA 10 استفاده گردید و آنالیز داده‌ها به‌طور هم‌زمان با روش‌های پیشنهادی Lincoln و Goba با معیارهای Credibility, Dependability, Trnsferability, Confrimability استفاده شد. صحت داده‌ها با استفاده از کنترل مفاهیم به‌دست‌آمده با شرکت‌کنندگان و اطمینان از نظر آن‌ها در مورد مفهوم استخراج شده (Member Check)، شرکت طولانی‌مدت در محیط پژوهش، تخصیص زمان کافی جهت جمع‌آوری اطلاعات صورت گرفت. قابلیت

نظری با نتایج کسب‌شده از مشاهدات تجربی و گزارش یافته‌ها می‌باشد (۱۳).

مرحله نظری

در این مرحله ابتدا جهت مروری بر متون، پایگاه‌های اطلاعاتی معتبر علمی از جمله Google Scholar, Cinahl, Siencedirect, Pubmed, Sid, ProQest بدون نظر گرفتن محدوده زمانی در مورد نوآوری در پرستاری مورد جستجو قرار گرفت. جستجو با در نظر گرفتن نوآوری در پرستاری و با مدنظر قرار دادن واژه‌های کلیدی "نوآوری"، "پرستاری" و "ابداع" انجام یافت. در بررسی اولیه تعداد ۳۱۴ مقاله کامل و چکیده به دست آمد. سپس مقالات یادشده از نظر معیارهای ورود به مطالعه شامل مطالعاتی که در راستای هدف پژوهشی بودند، دسترسی به متن کامل ممکن بود وارد مطالعه شدند و مطالعات بدون نام و غیر زبان فارسی و انگلیسی حذف شدند. ۲۰۸ مطالعه به دلیل عنوان و هدف متفاوت از بین مطالعات خارج شدند. ۹۱ مطالعه با بررسی خلاصه مطالعات و بررسی کامل به دلیل محتوای نامناسب حذف شدند. ۵ مطالعه نیز دارای زبان غیرفارسی و انگلیسی بودند. درنهایت متن کامل ۱۰ مقاله استفاده شد. از بین آن‌ها فقط یک مقاله به زبان فارسی و بقیه به زبان انگلیسی بودند. پس از انتخاب مقالات مرتبط، متن مقالات به‌منظور استخراج کدهای مناسب چندین مرتبه خوانده شد. سپس کدهای مناسب درون برگه‌های جداگانه با شماره و حروف اختصاری نوشته شد. این شماره و حروف اختصاری نشان می‌داد که از کدام مقاله و از کدام صفحه آن استخراج شده است. سپس کدها بازبینی، ادغام و دسته‌بندی گردید و درنهایت در چندین درون‌مایه خلاصه شدند (۱۴).



تصویر (۱): الگوریتم بازیابی و انتخاب مقالات واجد شرایط مرحله کار در عرصه

تأیید با ثبت مداوم داده‌ها و کمک گرفتن از اساتید پرستاری (۳ نفر) جهت تأیید کدهای اولیه، طبقات و زیر طبقات استخراج شده (Peer Check) به انجام رسید. قابلیت انتقال از طریق نمونه‌گیری با حداکثر تنوع صورت گرفت.

مرحله تحلیل نهایی

در این مرحله، تعاریف و مفاهیم حاصل از دو مرحله قبلی با هم ادغام شده و در نهایت یک تعریف جامع و کامل شامل تمام خصوصیات ارائه شده در مراحل قبل، ارائه گردید.

یافته‌ها

یافته‌های حاصل از مرحله نظری

تعاریف مفهوم

مرور متون نشان داد که نوآوری یک مفهوم پیچیده و چندبعدی بوده و دارای تعاریف متعدد است. این مفهوم به‌طور واضح تعریف‌نشده و افراد را با معنی کلماتی مثل تغییر، اختراع، خلق کردن و طراحی کردن و غیره سردرگم می‌کند (۸). در متون نوآوری به‌صورت تازگی و فن‌آوری در تجارت و کاربردی جدید یافتن و یا فرایندی که باعث به وجود آمدن فن‌آوری جدید می‌شود تعریف گردیده است (۹).

ریشه "innovation" از زبان لاتین گرفته شده است و به معنی ایجاد تغییر به‌منظور ساختن یا تولید چیز جدید است (۱۰). "innovation" در لغت‌نامه و بستر به معنی تولید ایده یا چیز جدید، کار و یا وسیله جدید می‌باشد (۱۶). در لغت‌نامه آکسفورد نیز به معنی تغییر دادن برای ساختن چیزی و یا یک ایده یا یک کار و روش جدید (۱۷) و در لغت‌نامه دهخدا نیز به معنی عمل نوآور، ابتکار، ابداع، بدعت‌گذاری تعریف شده است (۱۸).

مفهوم نوآوری در پرستاری به معنای تبدیل ایده‌ها به روش‌ها و راه‌حل‌های جدید در مراقبت از بیمار است که در نهایت منجر به ارتقاء کیفیت مراقبت می‌گردد (۱۹). پس بایستی در انجام مراقبت‌های بالینی که به‌مرور زمان پرستاران دچار روزمرگی می‌شوند، مهارت حل مسئله و نوآوری در بین سایر توانمندی‌های حرفه پرستاری ادغام شود. نوآوری در پرستاران باعث افزایش ایمنی بیماران، کار تیمی مؤثر و سریع می‌شود. همچنین منجر به اثربخشی، ارائه به‌موقع مراقبت‌ها به بیمار (۲۰)، افزایش کیفیت مراقبت‌ها و در نهایت بهبود برآیند بستری در بیمارستان می‌شود. نوآوری در واحدهایی که مراقبت‌های پیچیده‌تری به مددجویان ارائه می‌شود نظیر بخش‌های ویژه از ضرورت بیشتری برخوردار است (۲۱).

مروری بر متون

امروزه در حرفه پرستاری، پرستاران به‌عنوان توسعه‌دهندگان روش‌های نوین برای پیشبرد سلامت و تأمین نیازهای انسان همیشه

در حال تکامل، هستند که در حال حاضر با توجه به پیشرفت‌های روزافزون علم و چالش‌های ایجاد شده در سلامت بیش‌ازپیش نیاز به وجود پرستاران نوآور در نظام‌های مراقبت سلامت، حیاتی شده است. نتایج مرور متون نشان داد نوآوری مفهوم پیچیده‌ای بوده که تعریف دقیق آن دشوار است (۲۲). تعاریف مختلف و متعدد در زمینه نوآوری نشان‌دهنده عدم وضوح و شفافیت این مفهوم است. در اکثر مطالعات نوآوری به این صورت تعریف شده است "یک ایده یا روش جدید که با انجام آن، کارها سریع‌تر و بهتر انجام یافته و برای دیگران نیز کار تازه و جدید به نظر می‌رسد" (۱۹). در مطالعه دیگری نوآوری به‌عنوان فرایند ایجاد رویکردهای جدید و فن‌آوری تعریف شده است که در تولیدات، فرایندها و یا ارائه خدمات در هر سازمانی می‌تواند به کار گرفته شود. نوآوری در سطوح مختلف سازمان از تیم مدیریتی گرفته تا بخش‌های مختلف حتی در سطح فردی می‌تواند اتفاق بیافتد (۲۳) نوآوری مؤثر در مقیاس کوچک شروع شده و به‌تدریج به یک ایده خوب که قابل اجرا و دست‌یافتنی است، تبدیل می‌شود (۲۴). در مطالعات دیگر نوآوری "جستجوی کارهایی برای رسیدن به تعادل هزینه‌ها و ارائه خدمات سلامتی با کیفیت بالا" تعریف شده است (۱۹) albaran jw. مفهوم نوآوری در پرستاری را تبدیل ایده‌ها به روش‌ها و راه‌حل‌های جدید در مراقبت از بیمار تعریف کرده است که در نهایت منجر به ارتقاء کیفیت مراقبت می‌گردد (۲۱). بنابراین بر اساس متون، پیامدهای نوآوری در نظام‌های مراقبت سلامت شامل بهبود کیفیت مراقبت‌ها، صرفه‌جویی در هزینه‌ها و افزایش بهره‌وری در سازمان است. همچنین نوآوری منجر به ارتقاء سلامت، پیشگیری از بیماری‌ها و مراقبت مؤثر از بیمار می‌گردد (۲۵).

نوآوری معمولاً با کلماتی مرتبط بوده که در بعضی مواقع این کلمات به‌جای هم استفاده می‌شوند. این کلمات شامل اختراع کردن، خلاقیت، تغییر، کارآفرینی و طراحی کردن است. اختراع به معنای خلق چیزی جدید است که از قبل وجود ندارد، درحالی‌که نوآوری چیزی متفاوت از اختراع بوده و بیشتر از خلق یک چیز جدید است که بدین معنی است آنچه خلق شد را بتوان ارتقاء و در یک قالب جدید به کار بست. واژه خلاقیت و نوآوری اغلب به‌جای یکدیگر استفاده می‌شود هرچند متفاوت از یکدیگر هستند. خلاقیت تولید ایده‌های جدید است، درحالی‌که نوآوری اجرای آن ایده‌ها در سازمان می‌باشد، به‌عنوان‌مثال پرستار محصول، فرایند یا روش جدید پرستاری را ایجاد یا ابداع می‌نماید (خلاقیت) و سپس با قرار دادن محصول، فرایند یا روش جدید در معرض استفاده (نوآوری) منجر به ایجاد تغییر در سازمان می‌شود. واژه‌های نوآوری و کارآفرینی اغلب به‌جای هم به کار می‌روند اما این دو مفهوم معادل هم نیستند. نوآوری پایه و اساس برای کارآفرینی است. نوآوری باعث رقابت

پیش‌رونده در ایجاد کارآفرینی می‌شود. واژه طراحی نیز در زمینه نوآوری بوده و به‌عنوان فرایند تصمیم‌گیری آگاهانه به‌وسیله اطلاعاتی که یک نتیجه قابل لمس و یا غیرقابل لمس داشته باشد، تعریف می‌شود (۱۱).

جدول (۱): تحلیل مفهوم بر اساس مطالعات گذشته

نویسنده	نوع مطالعه	هدف	تعاریف و مصادیق نوآوری در پرستاری
vk omachonu و همکاران، ۲۰۱۰ (۲۶)	مروری	درک چگونگی رخ دادن نوآوری در سیستم‌های بهداشتی و درمانی	نوآوری یعنی جستجوی کارهایی برای رسیدن به تعادل هزینه‌ها و ارائه خدمات سلامتی با کیفیت بالا می‌باشد.
nurten kaya و همکاران ۲۰۱۶ (۱۱)	تحلیل مفهوم	درک بیشتر از مفهوم نوآوری در حرفه پرستاری	مفهوم نوآوری دارای ۵ ویژگی است: ۱- داشتن مزیت نسبی از لحاظ اقتصادی، رضایت ۲- سازگاری بین نوآوری و ارزش‌های موجود، تجارب گذشته و نیازهای مشارکت‌کننده یا سازمان ۳- عدم پیچیدگی و کاربرد آسان ایده‌ها ۴- قابلیت اجرای نوآوری ۵- قابل‌رؤیت بودن نتایج نوآوری
dilek kara، ۲۰۱۵ (۲۷)	مروری	ارائه توضیحات و اطلاعات در ارتباط با نوآوری در عمل پرستاری	مفهوم نوآوری در حوزه سلامت و به‌ویژه در پرستاری "رویکردهای جدید، فن‌آوری‌ها و روش‌های جدید در عملکرد به‌عنوان مرحله‌ای از توسعه و پیشرفت" تعریف شده است.
نصیری و همکاران، ۱۳۹۲ (۲۸)	توصیفی-تحلیلی	تعیین میزان نوآوری در پرستاران بخش‌های ویژه و عوامل فردی و سازمانی مرتبط با آن	در این مطالعه از بین عوامل فردی نوآوری با میزان تحصیلات، سن و از بین عوامل سازمانی با متغیرهایی همچون سابقه مدیریت، داشتن سابقه دوره آموزش در زمینه خلاقیت و نوآوری و نوع بخش ویژه ارتباط معنی‌داری داشت.
andrea r. fleiszer و همکاران، ۲۰۱۵ (۲۹)	تحلیل مفهوم	درک بهتر و افزایش وضوح مفهوم پایداری نوآوری در پرستاری	داشتن تداوم طولانی، داشتن مزایا و سودمندی، نهادینه‌سازی و اجرای نوآوری در موقعیت و زمینه‌های مختلف کاری
wetom mj، ۲۰۰۹ (۳۰)	مروری	کشف عوامل تسهیل‌کننده نوآوری در پرستاری	از عوامل تسهیل‌کننده نوآوری در پرستاری ایجاد یک محیط سازمانی تشویق‌کننده در زمینه ایجاد، به اشتراک‌گذاری و اجرای ایده‌های جدید، جذب افراد خلاق هنگام استخدام و ایجاد زیرساخت‌ها و فرایندهایی برای به رسمیت شناختن و تثبیت بهترین ایده‌ها و نیز تعهد در اجرايان در سازمان است.
dan weberg و همکاران، ۲۰۰۹ (۳۱)	تحلیل مفهوم	کشف معنی نوآوری در مراقبت سلامتی	نوآوری چیز جدیدی بوده و یا توسط افرادی که نوآوری را تجربه کرده‌اند درک می‌گردد. این افراد به‌طور بالقوه توانایی ایجاد تغییر را دارند و پتانسیل‌های اجتماعی و اقتصادی سلامت را مجدد می‌توانند احیا کنند.
Hughes و همکاران ۲۰۰۶ (۳)	مروری	افزایش درک اهمیت و ارزش نوآوری در پرستاری	نوآوری بخش جداناپذیر از راهبردها و سیاست‌های رشته‌های پرستاری است. محیط حمایتی و استفاده از فناوری فرصت‌های نوآوری را برای کارکنان پرستاری فراهم می‌کند. همچنین دستیابی به موفقیت و هزینه اثربخشی سازمان از فواید مهم نوآوری در پرستاری می‌باشد.
Melek و همکاران ۲۰۱۰ (۳۲)	توصیفی	مقایسه نوآوری، ریسک‌پذیری و استفاده از فرصت‌ها	نوآوری، ریسک‌پذیری و استفاده از فرصت‌ها در مدیران پرستاری به‌طور معنی‌دار از پرستاران بالینی بیشتر می‌باشد. داشتن قدرت

سازمانی و در اختیار داشتن منابع در مدیران پرستاری باعث می‌شود که نوآوری که شامل شکل‌گیری افکار جدید و خلاقیت می‌باشد در آن‌ها بیشتر باشد.	در میان مدیران پرستاری و پرستاران
ایجاد یک محیط حمایتی در پرستاری باعث رشد نوآوری می‌شود. پرستاران از این طریق روش‌هایی را برای پیدا کردن پتانسیل خود برای نوآوری جهت ارتقای کیفیت مراقبت کشف می‌کنند.	ارتقاء نوآوری در بالین پرستاری توصیفی Petra Brysiewicz و همکاران ۲۰۱۶ (۶)

تعریف نهایی از مرحله نظری:

نوآوری در پرستاری تبدیل ایده‌ها به روش‌ها و راه‌حل‌های جدید در مراقبت از بیمار است که در نهایت منجر به ارتقاء کیفیت مراقبت می‌شود. از سویی دیگر استفاده از فن‌آوری‌های جدید باعث تعادل هزینه‌ها و مزیت اقتصادی برای بیمار می‌گردد. ایجاد محیط حمایتی و پشتیبانی از افراد خلاق در پرستاری باعث به وجود آمدن نوآوری در پرستاری می‌شود. مفاهیم استخراج شده از مرحله نظری شامل "تولید ایده جدید"، "خلاقیت"، "تعادل در هزینه‌ها"، "بهبود کیفیت مراقبت‌های پرستاری" و "محیط حمایتی" می‌باشد.

یافته‌های حاصل از مرحله کار در عرصه:

در این مطالعه در مورد مفهوم نوآوری در پرستاری با ۱۰ نفر (۴ نفر مرد و ۶ نفر زن) مصاحبه انجام گرفت. ۸ نفر از مشارکت‌کنندگان در سمت پرستار بالینی و یک نفر به‌عنوان سرپرستار و یک نفر نیز به‌عنوان سوپروایزر بود. بر اساس مصاحبه‌های انجام‌یافته، کدگذاری داده‌ها و سپس درون‌مایه‌های اصلی استخراج گردید. یافته‌های حاصل از این مرحله در ۴ درون‌مایه قرار گرفته است که عبارت‌اند از: "داشتن تفکر خلاق"، "استفاده از آخرین یافته‌های علمی"، "فراهم کردن تجهیزات و وسایل پیشرفته برای مراقبت پرستاری"، "بهبود شرایط". در این قسمت هر یک از درون‌مایه‌ها به‌اختصار توضیح داده شده است.

تفکر خلاق برای ایده جدید:

اکثر مشارکت‌کنندگان اظهار کردند برای اینکه نوآوری در پرستاری اتفاق افتد پرستار باید خلاقیت به خرج داده و بتواند برای مشکلات پیش‌آمده تصمیم‌گیری سریع کند و ایده‌های جدیدی را به وجود آورده و بتواند مشکل را از راه‌های مختلف حل نماید. مثلاً یکی از مشارکت‌کنندگان در این‌باره می‌گوید "نوآوری در پرستاری یعنی داشتن فکر باز و پویا که بتواند ایده تازه ارائه دهد که روش جدید در پرستاری به وجود آید." و یا مشارکت‌کننده دیگر اظهار کرد که "جهت نوآوری در پرستاری نباید همیشه به دنبال کارهای روتین بود و باید فکری جدید انجام داد تا از راه‌های جدید بتوان مشکلات را حل کرد." و زیر طبقات در این درون‌مایه شامل: "خلاقیت فکری"، "داشتن ایده جدید"، "تفکر انتقادی" می‌باشد.

آخرین یافته‌های علمی:

در مصاحبه‌های انجام شده مشخص گردید که مشارکت‌کنندگان آگاهی داشتن پرستاران از آخرین یافته‌های علمی را عامل نوآوری در پرستاری می‌دانند که در این‌باره یکی از مشارکت‌کنندگان می‌گوید "برای اینکه بتوانیم ایده جدید داشته باشیم باید از آخرین یافته‌های علمی در پرستاری اطلاع داشته باشیم تا از این طریق ایده جدید که به فکرمان می‌رسد آن را در بالین به کار بندیم" و یا اینکه مشارکت‌کننده دوم اعلام می‌دارد که "باید از طریق خواندن مقاله‌های جدید از علم روز اطلاع داشته باشیم تا روش‌های جدیدی را به کار بندیم." زیر طبقات این درون‌مایه شامل: "اطلاعات به روز شده"، "مطالعه مطالب جدید"، "شواهد علمی جدید"، "برگزاری کارگاه‌های علمی" می‌باشد.

فراهم آوردن تجهیزات و تسهیلات جدید:

در مورد نوآوری در پرستاری هم عده‌ای از مشارکت‌کنندگان، فراهم آوردن تجهیزات و تسهیلات جدید را عامل نوآوری در پرستاری می‌دانند در این‌باره یکی از مشارکت‌کنندگان اظهار داشت که "ابداع وسایل جدید و تجهیزات پزشکی باعث می‌شود مراقبت‌های بهتری از بیماران انجام گیرد" یا یکی دیگر از مشارکت‌کنندگان می‌گوید "پرستاران باید به فکر ایده‌های جدید در مورد ساختن تجهیزات جدید باشد تا از طریق آن کیفیت مراقبت‌های پرستاری افزایش یابد." زیر طبقات این درون‌مایه شامل: تجهیزات پیشرفته، نرم‌افزارهای جدید، استفاده از اینترنت و تسهیلات الکترونیکی می‌باشد.

بهبود شرایط:

بر اساس یافته‌های به‌دست‌آمده از مصاحبه‌ها، بیشتر مشارکت‌کنندگان اظهار داشتند که "نوآوری در پرستاری یعنی اینکه کاری انجام دهیم و یا روشی ابداع کنیم که باعث بهبود شرایط کاری و مراقبت از بیمار شود." همچنین در این مورد یکی از پرستاران می‌گوید "بر اساس مشکلات راه‌حلی که داده می‌شود هدف آن است که بر اساس نوآوری جدید بتوانیم وضعیت بیمار را ارتقاء دهیم تا کیفیت خدمات ارائه شده بهتر انجام گیرد." مشارکت‌کننده دیگری در این مورد می‌گوید "کار یا عملی نوآوری محسوب می‌شود که

بتواند شرایط را از حالت فعلی بهبود بخشد و به نفع بیمار و سیستم باشد. زیر طبقات این درون‌مایه شامل: بهبود شرایط کاری، ارتقاء کیفیت مراقبت، آسان شدن کارها و راحتی بیمار می‌باشد.

بحث

مطالعه حاضر به‌منظور ایجاد تعریف جامع و واضح از مفهوم نوآوری در پرستاری در بستر پرستاری ایران انجام گرفت. نتایج مهم به‌دست‌آمده در این مطالعه، در مرحله نظری شامل ایجاد محیط حمایتی، داشتن خلاقیت در افراد و تبدیل ایده‌ها به راه‌حل‌های جدید، استفاده از فن‌آوری‌های تازه برای ایجاد تعادل هزینه‌ها و ارتقاء کیفیت مراقبت‌ها بود. برخی از نتایج مرحله کار در عرصه با نتایج مرحله نظری هم‌پوشانی داشت. یافته‌های این مطالعه با نتایج اکثر مطالعات همسو بود و نوآوری را یک ایده جدیدی که به فکر خطور می‌کند تعریف کرده‌اند. این ایده جدید برای دیگران تازگی داشته و بر پایه آن روش‌ها و تسهیلات جدید به وجود می‌آید و کارها بهتر از قبل انجام می‌گیرد (۲۳، ۱۱، ۱۰).

همچنین مطالعه نصیری و همکاران (۱۳۹۱) نشان داد که پرستاران از نوآوری خوبی برخوردار هستند و مدیران و سیاست‌گذاران بخش سلامت و درمان باید با ایجاد فضای مناسب، جهت تسهیل در ارائه و اجرای ایده‌های بدیع و خلاق پرستاران، زمینه حل برخی از مشکلات سیستم‌های مراقبت سلامت را فراهم نمایند چراکه انجام مراقبت‌های بالینی به‌مرورزمان به روزمرگی تبدیل شده و این نوآوری در بالین است که باعث می‌شود با تفکر خلاق روش‌های جدید ابداع‌شده و انجام کارها راحت و مفیدتر شود. نوآوری در بالین به سود بیمار است و باعث افزایش ایمنی بیماران، کار تیمی مؤثرتر و سریع‌تر و همچنین باعث کارآمدی، اثربخشی، ارائه به‌موقع مراقبت‌ها به بیمار می‌گردد و درنهایت باعث افزایش کیفیت مراقبت‌ها و ارتقاء فرایند پرستاری می‌شود (۳۳) که با یافته‌های این مطالعه مثل داشتن تفکر خلاق در بالین در پرستاران در حین انجام مراقبت هم‌خوانی دارد و از این طریق مشکلات بیمار را با روش‌های جدید می‌توان حل کرد و شرایط بیمار را بهبود بخشد.

همچنین مطالعه نون^۱ و همکاران در سال ۲۰۱۸ نشان داد که مربیان پرستاری بالینی باید دانش خود را درباره شیوه‌های تفکر انتقادی توسعه دهند و این ویژگی باید در کوریکولوم آموزشی رشته پرستاری اعمال شود. سناریوهای مبتنی بر بالین تفکر دانشجویان پرستاری را وسعت می‌بخشد. استفاده از این سناریوها توانایی پرسشگری دانشجویان را توسعه داده و منجر به تقویت تفکر انتقادی

شده و به آن‌ها کمک می‌کند تا بتوانند موارد جدیدی را خلق کنند (۳۳) که با نتایج این مطالعه هم‌خوانی دارد. بر اساس یافته‌های این مطالعه آگاهی از آخرین اطلاعات علمی پرستاری، خلاقیت فکری را در پرستاران بالا برده و باعث به وجود آمدن ایده‌های جدید شده و مراقبت از بیمار را راحت‌تر می‌کند.

مطالعه مروری داویس^۲ و همکاران در سال ۲۰۱۵ نشان داد که مدل‌های مراقبت نوآورانه فواید سود مالی دارد و می‌توان با تسهیلات جدید و روش‌های پیشرفته از بیماران مراقبت کرد و میزان بستری‌ها را کاهش داد (۳۴) که با یافته‌های این مطالعه هم‌خوانی دارد. بر اساس یافته‌های این مطالعه پرستاران به‌منظور ارتقاء کیفیت مراقبت از بیمار می‌توانند در کاربرد وسایل و تجهیزات پیشنهاداتی ارائه دهند که برای بیمار و سیستم سلامت مراقبت سودمند بوده و باعث تعادل هزینه‌ها شود و درنهایت بر اساس هزینه - فایده، سوددهی بیشتری را به بیمار و سیستم سلامت برساند.

مطالعه دان و بر^۳ و همکاران که به کشف معنی نوآوری در مراقبت سلامتی پرداخته بودند نوآوری را چنین تعریف کردند "نوآوری چیز جدیدی بوده و توسط افرادی که نوآوری را تجربه کرده‌اند درک می‌گردد. این افراد به‌طور بالقوه توانایی ایجاد تغییر را دارند و پتانسیل‌های اجتماعی و اقتصادی سلامت را مجدد می‌توانند احیاء کنند (۳۱) که با یافته‌های این مطالعه هم‌خوانی دارد. بر اساس یافته‌های این مطالعه وجود افراد خلاق در پرستاری باعث به وجود آمدن نوآوری در پرستاری می‌شود از سویی دیگر نوآوری پتانسیل اقتصادی دارد و می‌تواند باعث سودرسانی به بیمار و سیستم سلامت شود.

همچنین در یک مطالعه توصیفی و تحلیلی که نصیری و همکاران به تعیین میزان نوآوری در پرستاران بخش‌های ویژه و عوامل فردی و سازمانی مرتبط با آن پرداخته بودند مشخص گردید که از بین عوامل فردی نوآوری با میزان تحصیلات، سن و از بین عوامل سازمانی با متغیرهایی همچون سابقه مدیریت، داشتن سابقه دوره آموزش در زمینه خلاقیت و نوآوری و نوع بخش ویژه ارتباط معنی‌داری داشت (۲۸) بنابراین خلاقیت فردی یکی از مواردی است که به آن بیشتر تأکید شده است و در ایجاد نوآوری می‌تواند مؤثر باشد (۳۵) و با توجه به اینکه خلاقیت فردی و نوآوری با میزان تحصیلات و سوابق دوره آموزشی ارتباط دارد و با یافته‌های این مطالعه به جهت داشتن دانش و آگاهی از آخرین یافته‌های علمی از خصوصیات نوآوری ذکرشده هم‌خوانی دارد.

³ Dan Weber

¹ Noone

² Davis

با توجه به بحث‌های صورت گرفته و یافته‌های حاصل از تحلیل نهایی که تلفیقی از مروری بر متون و نتایج به‌دست‌آمده از کار در عرصه است می‌توان چنین نتیجه گرفت که پرستاران باید در شناسایی و ارزیابی بیمار و محیط اطراف هوشیار باشند و از آخرین یافته‌های علمی در پرستاری مطلع شوند، همچنین باید تفکر خلاق داشته باشند که بتوانند ایده جدیدی را ابداع کنند و بر اساس آن شرایط فعلی را از وضعیت روتین بهبود بخشند، از طرف دیگر نوآوری‌ها باید به‌گونه‌ای باشد که سودمندی لازم برای بیمار و سیستم سلامت و مراقبت را داشته باشد. از ادغام این داده‌ها، تعریف جامعی به دست آمد: "نوآوری در پرستاری از طریق وجود محیط حمایتی، تفکر خلاق و آگاهی از آخرین یافته‌ها در پرستاری، جهت ارائه ایده‌های نو از طرف پرستاران در ارتباط با مراقبت از بیمار بوده، که از این طریق می‌توان شرایط فعلی را بهبود بخشید و منجر به ارتقاء مراقبت پرستاری و تعادل هزینه‌ها شد."

در طول انجام پژوهش مشکلات عمده‌ای وجود نداشت ولی از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان گفت که در این مطالعه در مرحله عرصه فقط از دیدگاه‌ها و تجارب پرستاران استفاده شد و تجارب سایر کادر درمانی و بیماران و خانواده آن‌ها لحاظ نگردید. لذا پیشنهاد می‌گردد مطالعه‌ای در زمینه چالش‌ها، موانع و فواید نوآوری در پرستاری با مشارکت پرستاران و سایر کادر درمانی از جمله پزشکان، بیماران و همراهان آن‌ها انجام گیرد تا ابعاد این موضوع بیشتر نمایان شود و بدین طریق گامی مؤثر در جهت بهبود وضعیت سیستم سلامت و کیفیت مراقبت بیماران برداشته شود.

نتیجه‌گیری

این مطالعه درک جامعی از مفهوم نوآوری در پرستاری را در بستر پرستاری ایران فراهم نمود و مفهوم نوآوری در پرستاری را با وضوح بیشتری تعریف نمود و همچنین تحلیل مفهوم نوآوری در پرستاری نشان داد که آگاهی پرستار از مضامین نوآوری در پرستاری در امر مراقبت از بیمار و ایجاد ایده‌های خلاق مراقبت، کمک‌کننده است.

کایا^۴ و همکاران در سال ۲۰۱۶ در تحلیل مفهومی که هدف کشف بیشتر مفهوم نوآوری در پرستاری بود اظهار داشتند که مفهوم نوآوری دارای ۵ ویژگی می‌باشد: ۱- داشتن مزیت نسبی از لحاظ اقتصادی، رضایت ۲- سازگاری بین نوآوری و ارزش‌های موجود، تجارب گذشته و نیازهای مشارکت‌کننده یا سازمان، ۳- عدم پیچیدگی و کاربرد آسان ایده‌ها، ۴- قابلیت اجرای نوآوری ۵- قابل‌رؤیت بودن نتایج نوآوری. هنگام طرح ایده جدید در سازمان باید این پنج ویژگی را در نظر گرفت (۱۱). با توجه به مطالعات دیگر هم مزیت سودمندی اقتصادی، کاربردی و قابلیت اجرایی ایده‌های جدید در پرستاری توصیه شده است. همچنین در مطالعه فلیزر^۵ و همکاران نوآوری در پرستاری را چنین تعریف کرده‌اند که نوآوری باید به‌گونه‌ای باشد که دارای تداوم طولانی بوده و مزایا و سودمندی برای بیمار و سیستم مراقبت سلامت داشته باشند (۲۹) لذا سودمند بودن ایده جدید و نوآوری‌ها یکی از مواردی است که در بیشتر مطالعات به آن اشاره شده است. در یافته‌های مطالعه در مرحله عرصه این پژوهش، بیشتر مشارکت‌کنندگان نوآوری را بهبود شرایط که سودمند برای سیستم مراقبت سلامت و بیمار باشد قلمداد کرده بودند.

در مطالعه کارا^۶ و همکاران در سال ۲۰۱۵ که هدفشان ارائه توضیحات و اطلاعات در ارتباط با نوآوری در عمل پرستاری بود نوآوری را این‌طور تعریف کردند "نوآوری در حوزه سلامت و به‌ویژه در پرستاری رویکردهای جدید، فن‌آوری‌ها و روش‌های جدید در عملکرد به‌عنوان مرحله‌ای از توسعه و پیشرفت است (۲۷). تأکید بر نوآوری در فن‌آوری و تجهیزات از مواردی بود که در مصاحبه‌های مشارکت‌کنندگان به آن اشاره شده است و همچنین با بررسی در مرور بر متون هم می‌توان نوآوری در فن‌آوری را یکی از مواردی دانست که در پرستاری مورد توجه می‌باشد چون بیشتر مداخلات برای بیماران بدحال و مراقبت‌ها پیچیده از طریق تجهیزات پیشرفته انجام می‌گیرد لذا باید توجه داشت که به‌منظور ارتقاء مراقبت از بیمار یکی از مؤلفه‌های نوآوری در پرستاری ایده جدید در فن‌آوری و تجهیزات می‌باشد

References:

1. Albert NM. Operationalizing a Nursing Innovation Center Within a Health Care System. *Nurs Adm Q* 2018;42(1): 43-53.

2. Bessant J, Alexander A, Wynne D, Trifilova A. Responsible Innovation In Healthcare—The Case Of Health Information Tv. *Int J Innov Manage* 2017;21(08): 1740012.

3. Hughes F. Nurses at the forefront of innovation. *Int Nurs Rev* 2006;53(2): 94-101.
4. Weng R-H, Huang C-Y, Lin T-E. Exploring the cross-level impact of market orientation on nursing innovation in hospitals. *Health Care Manag Rev* 2013;38(2): 125-36.
5. Fox A, Gardner G, Osborne S. Nursing service innovation: A case study examining emergency nurse practitioner service sustainability. *J Adv Nurs* 2018;74(2): 454-64.
6. Brysiewicz P, Hughes TL, McCreary LL. Promoting innovation in global nursing practice. *Rwanda J Health Sci* 2015;2(2): 41-5.
7. Tomlinson PS, Thomlinson E, Peden-McAlpine C, Kirschbaum M. Clinical innovation for promoting family care in paediatric intensive care: demonstration, role modelling and reflective practice. *J Adv Nurs* 2002;38(2): 161-70.
8. Fischer SA. Fresh Ideas to Foster True Innovation in Nursing. *Nurse Leader*. 2016;14(4): 238-9.
9. McConnell B, Moroney T. Involving relatives in ICU patient care: critical care nursing challenges. *J Clin Nurs* 2015;24(7-8): 991-8.
10. Fleuren M, Wiefferink K, Paulussen T. Determinants of innovation within health care organizations: literature review and Delphi study. *Int J Qual Health Care* 2004;16(2): 107-23.
11. Kaya N, Turan N, Aydın G. Innovation in nursing: A concept analysis. *J Comm Pub Health Nurs* 2016;2(108): 2.
12. Anthony S, Jack S. Qualitative case study methodology in nursing research: an integrative review. *J Adv Nurs* 2009;65(6): 1171-81.
13. Ralfi F, Sajadi Hezaveh M, Seyed Fatemi N, Rezaei M. Concept analysis of social support of new graduate nurses in the workplace: a hybrid model. *Iran J Nurs* 2014;26(86): 71-89 (Persian)
14. Valloze J. Competence: a concept analysis. *Teach Learn Nurs* 2009;4(4): 115-8.
15. Gentles SJ, Charles C, Ploeg J, McKibbin K. Sampling in qualitative research: Insights from an overview of the methods literature. *Qual Rep* 2015;20(11): 1772-89.
16. Merriam-Webster dictionary. Available at: <https://www.merriam-webster.com/dictionary/innovation>. Accessed February 5, 2017.
17. Oxford Online Dictionary. Available at: <https://en.oxforddictionaries.com/definition/innovation>. Accessed March 16, 2016.
18. Dehkhoda A-A. Dehkhoda online dictionary. Available at: <https://www.vajehyab.com>. Accessed February 3, 2017.
19. Ferlie EB, Shortell SM. Improving the quality of health care in the United Kingdom and the United States: a framework for change. *Milbank Q* 2001;79(2): 281-315.
20. Chang L-C, Liu C-H. Employee empowerment, innovative behavior and job productivity of public health nurses: A cross-sectional questionnaire survey. *Int J Nurs Stud* 2008;45(10): 1442-8.
21. Albaran JW. Creativity: an essential element of critical care nursing practice. *Nurs Crit Care* 2004;9(2): 47-9.
22. Plsek PE. Complexity and the Adoption of Innovation in Health Care: For Accelerating Quality Improvement in Health Care Strategies to Speed the Diffusion of Evidence-Based Innovations, A Conference Held in Washington, DC January 27-28, 2003: NIHCM Foundation; 2003.
23. Larsen H, Bogers M. Innovation as Improvisation 'In The Shadow'. *Creat Innov Manag* 2014;23(4): 386-99.
24. Moradi Z, Eslami AA, Hasanzadeh A. Job burnout status among pre-hospital emergency technicians. *Tibb-i urzhāns-i Īrān* 2015;2(1): 28-32. (Persian)
25. McSherry R, Douglas M. Innovation in nursing practice: a means to tackling the global challenges

- facing nurses, midwives and nurse leaders and managers in the future. *J Nurs Manag* 2011;19(2): 165-9.
26. Omachonu VK, Einspruch NG. Innovation in healthcare delivery systems: a conceptual framework. *Innov J: Public Sector Innov J* 2010;15(1): 1-20.
27. Kara D. Innovation in nursing practices. *IJPAS* 2015;7: 170-4.
28. Nasiri A, Tabari R, Salami-Kohan K, Kazem-Nezhad-Leili E. A study on the level of innovation and its related factors in critical care nurses employed in intensive care units. *J Clin Nurs Midwife* 2013;2(3): 8-18. (Persian)
29. Fleiszer AR, Semenic SE, Ritchie JA, Richer MC, Denis JL. The sustainability of healthcare innovations: a concept analysis. *J Adv Nurs* 2015;71(7): 1484-98.
30. Weston MJ. Managing and facilitating innovation and nurse satisfaction. *Nurs Adm Q* 2009;33(4): 329-34.
31. Weberg D. Transformational leadership and staff retention: an evidence review with implications for healthcare systems. *Nurs Adm Q* 2010;34(3): 246-58.
32. Kalkan M, Odacı H, Koç HE. Innovativeness, risk taking, focusing on opportunity attitudes on nurse managers and nurses. *International Journal of Social, Behavioral, Educational, Economic, Business and Industrial Engineering*. 2010;4(7).
33. Noone T, Seery A. Critical thinking dispositions in undergraduate nursing students: A case study approach. *Nurse Educ Today* 2018;68:203-7.
34. Davis K, Buttorff C, Leff B, Samus QM, Szanton S, Wolff JL, et al. Innovative care models for high-cost Medicare beneficiaries: delivery system and payment reform to accelerate adoption. *Am J Manag Care* 2015;21(5): e349-e56.
35. Malik N, Dhar RL, Handa SC. Authentic leadership and its impact on creativity of nursing staff: A cross sectional questionnaire survey of Indian nurses and their supervisors. *Int J Nurs Stud* 2016;63: 28-36.

INNOVATION IN NURSING: CONCEPTUAL ANALYSIS BASED ON A HYBRID MODEL

Javad Dehghannezhad¹, Farzaneh Bagheriyeh^{*2}, Hossein ebrahimi³,
Soghra hasani narenjbaghi⁴, Abbas dadashzadeh⁵

Received: 10 Sep, 2018; Accepted: 22 Nov, 2018

Abstract

Background & Aims: Despite the importance of innovation for the future of nursing and this fact that nurses need innovation to provide better services, there is still no precise definition of this concept. The present study was designed to analyze the concept of innovation in nursing since there is ambiguity surrounding the concept of innovation.

Materials & Methods: This study used a three-phase hybrid model which includes theoretical, fieldwork, and the final analysis phases. First, the concept of innovation in nursing examined in validated databases such as Google Scholar, Cinahl, Pub Mmed, Sid, Iran Med and ProQuest in the theoretical phase. Moreover, the fieldwork phase used the theoretical framework to interview with 10 nurses, and the content analysis was used for data analysis in the last phase of the study.

In theoretical phase, characteristics of concept include generation of new idea, creativity, costs-balance, quality improvement, Benefit patients, and in fieldwork phase identified four main themes for innovation in nursing as follows: "thinking creatively", "using the latest scientific findings", "technology in nursing", and "improvement of conditions".

Results: Finally, the analysis phase integrated the previous two phases to reach a comprehensive definition: "Innovation in nursing is obtained through supportive environment, creative thinking and considering the latest findings in nursing by nurses to provide new ideas for patient care. This will lead to improving the current situation, nursing care and obtaining the cost balance".

Conclusion: The present study provided a comprehensive understanding of the concept of innovation in the context of nursing in Iran and clarified it more clearly. It also demonstrated that a nurse's knowledge about innovation is a helpful tool in patient care and providing creative ideas.

Key words: innovation, nursing care, concept analysis, hybrid model.

Address: School of Nursing and Midwifery, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

Tel: (+98)413479677

Email: F.bagheriye85@yahoo.com

¹ PhD Student in Nursing Education, School of Nursing & Midwifery, Tabriz University of Medical Sciences
Tabriz, Iran

² PhD Student in Nursing Education, School of Nursing & Midwifery, Tabriz University of Medical Sciences
Tabriz, Iran (Corresponding Author)

³ Professor, Dept. of Nursing, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

⁴ PhD Student in Nursing Education, School of Nursing & Midwifery, Tabriz University of Medical Sciences
Tabriz, Iran

⁵ PhD Student in Nursing Education, School of Nursing & Midwifery, Tabriz University of Medical Sciences
Tabriz, Iran