

## Review Paper

## Clinical Competence and Its Related Factors in Iranian Nurses: A Systematic Review

Leila Ghanbari-Afra<sup>1</sup> , \*Khadijeh Sharifi<sup>1</sup> 

1. Trauma Nursing Research Center, Faculty of Nursing and Midwifery, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran.



**Citation** Ghanbari-Afra L & Sharifi KH. [Clinical Competence and Its Related Factors in Iranian Nurses: A Systematic Review (Persian)]. *Qom University of Medical Sciences Journal*. 2022; 16(1):2-17. <https://doi.org/10.32598/qums.16.1.949.4>

**doi** <https://doi.org/10.32598/qums.16.1.949.4>



Received: 29 Jan 2022

Accepted: 09 May 2022

Available Online: 01 Apr 2022

**Keywords:**Clinical competence,  
Nursing care, Nurses,  
Iran**ABSTRACT**

**Background and Objectives** Clinical competence is the essence of the nursing profession that develops the quality of nursing care. The present study aims to investigate the clinical competence of Iranian nurses and the factors affecting it.

**Methods** This is a systematic review that was conducted in 2022 by searching for articles in Persian or English in Web of Science, SID, Scopus, Google Scholar and PubMed databases without time limit. The used keywords were "clinical competency", "nurse", "Iran" in both Persian and English. The selected articles were cross-sectional, case-control, cohort and interventional studies that were conducted on Iranian nurses. The Critical Appraisal Skills Programme checklists were used to evaluate the quality of articles. Finally, out of 3757 articles, 46 eligible articles were reviewed.

**Results** In the studies, the clinical competence of nurses was at good and higher level based on the self-reports, while it was at moderate level according to head nurses. Some demographic factors, educational factors, working conditions, level of satisfaction, individual characteristics, organizational factors, motivational factor, and psychological factors were significantly associated with clinical competence.

**Conclusion** The clinical competence of Iranian nurses is at moderate to higher level. Paying attention to the factors affecting it can lead to the improvement of their clinical competence.

**\* Corresponding Author:**

Khadijeh Sharifi, Associate Professor.

Address: Trauma Nursing Research Center, Faculty of Nursing and Midwifery, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran.

Tel: +98 (912) 1530067

E-Mail: sharifi81k@yahoo.com

## Extended Abstract

### Introduction

**N**urses make up the largest part of the healthcare providers. They have always faced the two-way challenges and concern of assuring the quality of provided care. For this reason, the quality of nursing care is always evaluated by the authorities to ensure that they have the capacity to provide an effective care. One of the factors that affects the quality of nursing care is clinical competence. Full clinical competence enables nurses to perform their duties with appropriate quality. Improving clinical competence can improve the quality of life, quality of nursing care, and nursing job satisfaction.

Many studies have been conducted on the clinical competence of nurses in Iran. Some studies have reported that the clinical competence of nurses is at a good and excellent level, while the findings of Karimi (2017) [15] showed that more than 60% of nurses had low clinical competence; after receiving training, the clinical competence of more than 90% of them reached moderate level. The results of Khodayarian (2011) [16] indicated that providing training has no effect on improving the clinical competence of nurses. Bahraini (2011) [17] reported that 17-30% of clinical skills are not used by nurses. The results of these studies can help take appropriate steps to improve the clinical competence of nurses, but due to the large number of studies in this area, readers may not be able to reach a general consensus. Therefore, conducting a review study can be effective in solving this problem. Since no review study have been conducted in this field so far, this study aims to review the results of studies on the clinical competence of Iranian nurses and the factors affecting it.

### Method

This is a systematic review study conducted in March 2022 on studies examined the clinical competence of Iranian nurses and the related factors. A search was conducted by two independent researchers in [Web of Science](#), [MagIran](#), [Irandoc](#), [Scientific Information Database \(SID\)](#), [Scopus](#), [Science Direct](#), [Cochrane](#), [Google Scholar](#), and [PubMed](#) databases using the keywords “nurses”, “Iran” and “clinical competency”.

In examining the relevance of articles, their titles and abstracts were reviewed. After confirming the eligibility of articles in terms of place of study, year of study and

objective, their full texts were reviewed by one of the researchers. Cross-sectional articles, case studies, cohorts, and interventional studies on Iranian nurses were selected. The Critical Appraisal Skills Programme checklists were used to evaluate the quality of articles. The inclusion criteria were: being written in Persian or English, related objective, examining the clinical competence of nurses working in Iranian medical centers and the related factors, being published in valid research journals, available full-text, and having high or moderate quality. The studies that had low quality score, those conducted on other treatment staff or on nursing students, Short reports, and letters to the editor were excluded. Initial search yielded 3757. After excluding duplicates, considering inclusion and exclusion criteria, 46 eligible articles were finally selected.

### Results

Findings showed that in most studies, the clinical competence of nurses was at good and high level based on self-reports and at moderate level according to head nurses. The highest score of clinical competence was related to the management (12 studies) and ethical and legal activity (3 studies) and the lowest score was related to the quality assurance (10 studies) and teaching and training (3 studies). In seven clinical trials and quasi-experimental studies, the clinical competence of nurses improved after the intervention.

Age, gender, marital status, university, level of education, high total work experience, type of employment, ward, work shift, working hours, type of hospital, level of interest in the job, Grade Point Average, patient satisfaction, job satisfaction, received education, spiritual health, emotional intelligence, sympathy, assertiveness, rational and intuitive decision-making, transfer of experiences and Knowledge through storytelling, professional identity, spiritual intelligence, organizational commitment, head nurse's clinical competence, need for dependency, power and success, and quality of work life were significantly associated with clinical competence. Clinical competence also had a significant negative relationship with the number of employees, occupational stress, burnout, and overt and covert anxiety.

### Discussion

The clinical competence of nurses in Iran is favorable. Numerous factors such as demographic, occupational, educational, satisfaction-related, individual, organizational, motivational, and psychological factors affect the clinical competence of Iranian nurses. In addition, most of studies on clinical competence of Iranian nurses and

the related factors are descriptive or analytical. Some of the strengths of this study are the evaluation of nurses and head nurses, the use of census sampling in almost half of reviewed studies, and assessing the determining factors for improving clinical competencies in clinical wards. The weaknesses of this study are the assessment of Iranian nurses only, removing qualitative studies, including observational studies, and different evaluation methods. Therefore, it is recommended to pay more attention to qualitative and experimental studies in further research, and design specific tools to determine the clinical competence of nurses. It is also recommended that committees for monitoring the clinical competence of nurses be established with the aim of promoting and updating clinical competence in hospitals.

## **Ethical Considerations**

### **Compliance with ethical guidelines**

The code of ethics IR.KAUMS.NUHEPM.REC.1100.008 was issued by the Research Vice-Chancellor of the [Faculty of Nursing and Midwifery of Kashan University of Medical Sciences](#) in letter No. 126/10/29/P dated 26/4/2021.

### **Funding**

[Vice Chancellor of Research and Technology of Kashan University of Medical Sciences](#) has been the financial sponsor of this research.

### **Authors contributions**

All authors contributed equally in preparing all parts of the research.

### **Conflicts of interest**

The authors declared no conflict of interest.

### **Acknowledgements**

Thanks are given to all the authors whose articles were used for this research.

## مقاله مروری

## صلاحیت بالینی و عوامل مؤثر بر آن در پرستاران ایرانی: مرور سیستماتیک

لیلا قنبری افرا<sup>۱</sup>، \* خدیجه شریفی<sup>۱</sup>

۱. مرکز تحقیقات پرستاری تروما، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران.

Use your device to scan  
and read the article online

**Citation** Ghanbari-Afra L & Sharifi KH. [Clinical Competence and Its Related Factors in Iranian Nurses: A Systematic Review (Persian)].  
Qom University of Medical Sciences Journal. 2022; 16(1):2-17. <https://doi.org/10.32598/qums.16.1.949.4>

**doi** <https://doi.org/10.32598/qums.16.1.949.4>

## چکیده

**زمینه و هدف:** صلاحیت بالینی جوهره حرفه پرستاری است و موجب توسعه کیفیت مراقبت‌های پرستاری می‌شود. از این رو مطالعه حاضر با هدف بررسی صلاحیت بالینی و عوامل مؤثر بر آن در پرستاران ایرانی انجام شده است.

**روش بررسی:** مطالعه حاضر، مروری سیستماتیک است که در سال ۱۴۰۰ با جستجوی مقالات به دو زبان فارسی و انگلیسی در پایگاه‌های اطلاعاتی پابمد، گوگل اسکولار، اسکوپوس، ساینتیفیک اینفورمیشن دیتابیس، وب‌آوساینس بدون محدودیت زمانی انجام شد. برای جست‌وجو از کلیدواژه‌های صلاحیت بالینی، شایستگی بالینی، پرستار، ایران در منابع فارسی و کلمات ایرانی، نرسز و کلینیکال کامپتنسی در منابع انگلیسی توسط دو پژوهشگر مستقل استفاده شد. مقالات صلاحیت بالینی و حیطه‌های آن از نوع مقطعی، مورد شاهدهی، کوهورت و مداخله‌ای که بر روی پرستاران ایرانی انجام شده‌بود، مورد بررسی قرار گرفتند. جهت بررسی کیفیت مقالات از ابزارهای CASP استفاده شد. در نهایت از ۳۷۵۷ مقاله یافت‌شده، ۴۶ مقاله بررسی شدند.

**یافته‌ها:** در ۴۶ مطالعه بررسی شده، سطح صلاحیت بالینی پرستاران براساس خودارزیابی خوب و بالاتر و بر اساس ارزیابی سرپرستاران در سطح متوسط بود. همچنین برخی اطلاعات جمعیت‌شناختی، اطلاعات آموزشی، شرایط شغلی، میزان رضایتمندی، ویژگی‌های فردی، شرایط سازمانی، عوامل انگیزشی و شرایط روانی با صلاحیت بالینی ارتباط معنادار داشتند.

**نتیجه‌گیری:** برطبق یافته‌ها صلاحیت بالینی پرستاران ایرانی در حیطه متوسط و بالاتر از آن قرار دارد. توجه به عوامل مؤثر از جمله مشخصات جمعیت‌شناختی و آموزشی، شرایط شغلی، میزان رضایتمندی، ویژگی‌های فردی، شرایط سازمانی، عوامل انگیزشی و شرایط روانی می‌تواند منجر به ارتقا و بهبود صلاحیت بالینی شود.

تاریخ دریافت: ۰۹ بهمن ۱۴۰۰

تاریخ پذیرش: ۱۹ اردیبهشت ۱۴۰۰

تاریخ انتشار: ۱۲ فروردین ۱۴۰۱

## کلیدواژه‌ها:

صلاحیت بالینی،  
مراقبت‌های پرستاری،  
پرستاران، ایران

\* نویسنده مسئول:

دکتر خدیجه شریفی

نشانی: کاشان، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، دانشکده پرستاری، مرکز تحقیقات پرستاری تروما.

تلفن: ۱۵۳۰۰۶۷ (۹۱۲) ۹۸+

رایانامه: sharifi81k@yahoo.com

## مقدمه

پرستاران بزرگترین بخش از نیروهای حرفه‌ای نظام سلامت هستند. بیش از ۱۹ میلیون پرستار در سراسر جهان وجود دارد که حدود ۷۰ درصد از تیم مراقبتی را تشکیل می‌دهند [۱]. با توجه به اهمیت موضوع حفظ و ارتقا سلامت انسان‌ها، این گروه از ارائه‌دهندگان خدمات مراقبتی، همواره با چالش و دغدغه دو سویه تضمین کیفیت مراقبت‌ها از جانب مسئولین به عنوان سیاست‌گذاران عرصه سلامت و مردم به عنوان دریافت‌کنندگان خدمت مواجه بودند. [۲]

به همین دلیل، کیفیت خدمات پرستاری همواره از سوی مسئولین ارزیابی می‌شود تا این اطمینان به وجود آید که آن‌ها ظرفیت لازم را برای ارائه مراقبت‌های کارآمد دارند. [۳]. یکی از مواردی که بر کیفیت مراقبت‌های پرستاری مؤثر است، صلاحیت بالینی است [۴].

صلاحیت بالینی به عنوان شاخص ارزیابی و اعتباربخشی در بیمارستان‌ها استفاده می‌شود. صلاحیت بالینی جوهره حرفه پرستاری [۱] و عبارت است از کاربرد عالمانه مهارت‌های فنی و ارتباطی، دانش، استدلال بالینی، احساسات و ارزش‌ها در محیط بالینی [۵]. به دیگر سخن، صلاحیت بالینی معادل ترکیب مهارت، دانش، نگرش و قدرت مورد نیاز در عملکرد بالینی پرستار است [۶].

نتایج مطالعه مرآت‌نشان داد صلاحیت بالینی شامل حیطه‌های نقش‌ها و وظایف یاری‌رسانی، آموزش و راهنمایی، فعالیت‌های تشخیصی، موقعیت‌های مدیریتی، مداخلات درمانی، تضمین کیفیت و وظایف شغلی و سازمانی است [۷]. یافته‌های پژوهش قلجه نیز بیانگر حیطه‌های مدیریتی، حرفه‌ای، ارتباطی و آموزشی برای پرستاران است [۸]. بهاء‌الدین‌زاده صلاحیت بالینی را دارای ویژگی‌های عمومی شامل (صلاحیت‌شناختی، صلاحیت عملکردی و صلاحیت اخلاقی) و ویژگی‌های تخصصی (شامل صلاحیت فرهنگی و مهارت ارتباط درمان بخش) گزارش کردند [۶].

دسترسی کامل به صلاحیت بالینی، پرستاران را قادر می‌سازد تا وظایف خود را با کیفیت مناسب انجام دهند [۴]. همچنین ارتقای صلاحیت بالینی موجب بهبود کیفیت زندگی [۹]، کیفیت خدمات پرستاری [۴]، و رضایت شغلی پرستاران [۲] می‌شود.

به گزارش دارایی بیش از ۸۰ درصد از خطاهای منجر به صدمات ثانویه به بیماران، به علت غفلت یا عدم صلاحیت بالینی پرسنل پرستاری است [۱۰]. از پیامدهای کاهش صلاحیت بالینی پرستاران، کاهش انگیزه، افزایش فرسودگی شغلی و ترک کار، بی‌حوصلگی جسمی و روانی ناشی از فشارهای موجود در محل کار، کاهش قدرت جسمی کارکنان و ناامیدی و انزوای آن‌ها است [۴].

مطالعات متعددی در زمینه صلاحیت بالینی پرستاران انجام شده است. برخی مطالعات صلاحیت بالینی پرستاران را در سطح خوب و عالی گزارش کردند [۱۱-۱۴]، اما یافته‌های مطالعه کریمی نشان داد بیش از ۶۰ درصد از پرستاران دارای صلاحیت بالینی کمی بودند که پس از دریافت آموزش‌ها، صلاحیت بالینی بیش از ۹۰ درصد از پرستاران به محدوده متوسط ارتقا یافته است [۱۵]. نتایج پژوهش خدایاریان نیز بیانگر این است که ارائه آموزش‌ها در ارتقای سطح صلاحیت بالینی پرستاران تأثیری ندارد [۱۶]. همچنین بحرینی گزارش کرد ۱۷ تا ۳۰ درصد مهارت‌ها توسط پرستاران استفاده نمی‌شود [۱۷].

چندین عامل بین فردی (تجربه، فرصت‌ها، محیط، خصوصیات شخصی، انگیزه و دانش نظری) و عوامل غیرشخصی (تغییر سریع سیستم نظارت بر سلامت، ضرورت ارائه خدمات ایمن و مقرون به صرفه، ارتقا سطح آگاهی عمومی، افزایش انتظارات) برای دریافت مراقبت با کیفیت بالا در صلاحیت بالینی پرستاران مؤثر است [۴]. از مهم‌ترین عوامل متعدد دیگری که بر حفظ و ارتقا صلاحیت بالینی مؤثراند، می‌توان بر سازمادهای محیط بالینی، جو روانی بخش، برنامه‌های آموزش مداوم، تکنولوژی‌های دردسترس، مدیریت مؤثر و کنترل نظارت اشاره کرد [۶]. در آموزش و عمل پرستاری، تغییرات سریعی مانند رشد فناوری و تکنولوژی [۱۸]، تغییر در نقش پرستار و آگاهی مددجو [۱۹] وجود دارد که بر صلاحیت بالینی اثرگذار است.

نتایج این مطالعات می‌تواند به برنامه‌ریزی و تدابیر راهکارهای مناسب جهت ارتقای صلاحیت بالینی پرستاران کمک کند، اما به دلیل کثرت مطالعات انجام‌شده، شاید خوانندگان نتوانند به یک اجماع کلی دست یابند. بنابراین انجام یک مطالعه مروری می‌تواند در رفع این مشکل مؤثر باشد. از آنجایی که تاکنون مطالعه‌ای مروری در این زمینه انجام نشده است، بنابراین در این مطالعه مروری به بررسی صلاحیت بالینی در پرستاران ایرانی و عوامل مؤثر بر آن پرداخته شده است تا به محققین، پرستاران و مدیران و سایر افراد علاقه‌مند در زمینه صلاحیت بالینی کمک شود و به یک جمع‌بندی سریع از نتایج مطالعات انجام‌شده دست یافت.

## روش بررسی

این پژوهش یک مطالعه مروری سیستماتیک بود که به بررسی صلاحیت بالینی و عوامل مؤثر بر آن در پرستاران ایرانی در مارس سال ۲۰۲۲ پرداخته است. جهت شناسایی تمامی مقالات انجام‌شده بر پرستاران ایرانی در مجلات معتبر فارسی و انگلیسی، پایگاه‌های اطلاعاتی وب‌آوساینس<sup>۱</sup>، مگ‌ایران<sup>۲</sup>، ایران‌داک<sup>۳</sup>

1. Web of Science  
2. MagIran  
3. Irandoc

پژوهشی و دانشگاهی چاپ شده باشد و متن کامل آن به آسانی در دسترس همگان باشد. مطالعاتی که پس از ارزیابی، امتیاز بالا یا متوسط کسب کرده بودند اولویت داشتند.

معیارهای خروج از مطالعه شامل مطالعاتی بودند که پس از ارزیابی کیفیت، امتیاز پایینی کسب کرده بودند و نیز مقالاتی که تنها بر سایر حرفه‌ها و کادر درمان یا دانشجویان انجام شده بودند. گزارش کوتاه و نامه به سردبیرها نیز از مطالعه خارج شدند.

جهت استخراج داده‌ها از فرم استخراج داده‌ها که شامل بخش‌هایی از جمله مشخصات نویسندگان و سال انتشار، هدف مطالعه، نوع پژوهش، اندازه نمونه و روش جمع‌آوری اطلاعات و نتایج بود، استفاده شد. پس از تکمیل این فرم، نتایج به دست آمده از بررسی مقالات تجزیه و تحلیل، جمع‌بندی و نهایتاً گزارش شد. براین اساس ۳۷۵۷ مقاله مرتبط با صلاحیت بالینی پرستاران یافت شد. با حذف موارد تکراری، مقالات فاقد متن کامل، نامه به سردبیر و گزارش کوتاه، ۴۶ مقاله واجد شرایط شناخته شدند. کد اخلاق این پژوهش توسط معاونت پژوهشی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی کاشان صادر شده است.

### یافته‌ها

از میان مطالعات حاضر ۲۰ مورد به زبان انگلیسی و مابقی فارسی بودند. ۲۹ مورد از مطالعات از سال ۲۰۱۶ و پس از آن، ۷ مورد طی سال‌های ۲۰۱۴ و ۲۰۱۵ و مابقی قبل از آن منتشر شدند. ۸ مورد از مطالعات **پابمد** و مابقی علمی پژوهشی بودند. مطالعات مقطعی ۳۷ مورد، نیمه تجربی ۵ مورد، کارآزمایی بالینی ۳ مورد و کوهورت ۲ مورد بود. تعداد نمونه‌ها از ۱۶ تا ۲۶۶ پرستار متغیر بود.

۹ مورد از مطالعات در شهر تهران، ۵ مورد در بوشهر، ۴ مورد در مشهد، ۲ مورد در گیلان، ۲ مورد در شیراز، ۲ مورد در زنجان، ۲ مورد در کرمانشاه و باقی در سایر شهرهای ایران انجام شده بود. از میان مطالعات انجام شده ۲۲ مورد به روش سرشماری، ۹ مورد به روش تصادفی، ۷ مورد به روش دردسترس، ۳ مورد به روش طبقه‌ای، ۲ مورد به روش چندمرحله‌ای، ۲ مورد به روش هدفمند و ۱ مورد به روش سهمیه‌ای نمونه‌گیری شد.

ابزار گردآوری اطلاعات در ۲۱ مورد از مطالعات پرسش‌نامه صلاحیت بالینی مرتوجا، ۱۰ مورد پرسش‌نامه صلاحیت بالینی لثو، ۴ مورد ابزار محقق ساخته، ۳ مورد پرسش‌نامه صلاحیت بالینی پرستار، ۲ مورد پرسش‌نامه صلاحیت بالینی روان پزشکی، ۱ مورد پرسش‌نامه صلاحیت بالینی پاترشیاء، ۱ مورد پرسش‌نامه صلاحیت بالینی مراقبت ویژه، ۱ مورد پرسش‌نامه صلاحیت بالینی در مراقبت‌های تسکینی، ۱ مورد پرسش‌نامه تخصصی صلاحیت بالینی، ۱ مورد پرسش‌نامه صلاحیت بالینی پرستار تازه‌کار و ۱ مورد پرسش‌نامه صلاحیت بالینی عبادی بود.

ساینترفیک اینفورمیشن دیتابیس،<sup>۴</sup> اسکوپوس،<sup>۵</sup> ساینس دیرکت،<sup>۶</sup> پابمد،<sup>۷</sup> کاکرن،<sup>۸</sup> گوگل اسکالر<sup>۹</sup> جست‌وجو شد. برای جست‌وجو از کلیدواژه‌های صلاحیت بالینی، شایستگی بالینی، پرستار، ایران در منابع فارسی و ایرانی،<sup>۱۰</sup> نرسز<sup>۱۱</sup> و کلینیکال کامپتنس<sup>۱۲</sup> در منابع انگلیسی و معادل‌های مش<sup>۱۳</sup> آن استفاده شد. جست‌وجوی عبارات در پایگاه‌های اطلاعاتی توسط دو پژوهشگر مستقل صورت گرفت.

جهت تعیین تناسب مقاله‌ها با موضوع تحقیق، ابتدا عنوان و مرحله بعد چکیده مقالات مورد بررسی قرار گرفتند و پس از تأیید مقاله از نظر مکان اجرا، سال انجام و موضوع، یکی از محققین، تمام متن مقاله‌ها را جهت بررسی بیشتر مطالعه کرد و مقالات مقطعی، موردشاهدی، کوهورت و مداخله‌ای که بر پرستاران ایرانی انجام شده بود، مورد بررسی قرار گرفتند. جهت بررسی کیفیت مقالات نیز از چک‌لیست‌های برنامه مهارت‌های ارزیابی حیاتی<sup>۱۴</sup> استفاده شد. این چک‌لیست توسط کوکرین توصیه می‌شود. چک‌لیست مربوط به مطالعات مداخله‌ای دارای ۱۱ سؤال، مقطعی ۱۲ سؤال، مورد-شاهد ۱۱ سؤال و کوهورت ۱۲ سؤال است [۲۰]. امتیازدهی بر اساس اهمیت هر قسمت باتوجه به مطالعه حاضر انجام شد. هیچ مقیاس رتبه‌بندی برای این سیستم به‌طور خاص ساخته نشده است. با این حال، با استفاده از مطالعه ریکوی کانو به هر مورد ارزیابی شده امتیازات کیفی ذیل داده شد: «بله» (۱ امتیاز)، «نمی‌توانم بگویم» (۰/۵ امتیاز) و «نه» (صفر امتیاز). براین اساس، وقتی در دوسوم بخش‌های برنامه مهارت‌های ارزیابی حیاتی با «بله» روبرو شدیم، این امتیاز «بالا» بود. کیفیت «متوسط» زمانی در نظر گرفته شد که امتیاز حداقل نیمی از پرسش‌نامه «بله» باشد و سرانجام اگر بیش از دوسوم پاسخ‌ها «خیر» بود، مقاله با کیفیت «پایین» ثبت می‌شد [۲۱]. به این ترتیب، متوسط نمرات در مطالعات مداخله‌ای و مورد شاهد صفر تا ۱۱ و در مطالعات مقطعی و کوهورت صفر تا ۲۲ است. هرچه میزان نمرات بالاتر باشد، کیفیت مطالعات براساس مقیاس برنامه مهارت‌های ارزیابی حیاتی بالاتر است.

معیارهای انتخاب مقالات برای ورود به تحقیق شامل: مقالاتی که به دو زبان فارسی یا انگلیسی منتشر شده باشد؛ موضوع مطالعات انجام شده، بررسی صلاحیت بالینی پرستاران شاغل در مراکز درمانی ایران و عوامل مؤثر بر آن باشد که در مجلات معتبر

4. Scientific Information Database (SID)
5. Scopus
6. sciencedirect
7. PubMed
8. cochrane
9. Google Scholar
10. Iran
11. nurs
12. clinical competency
13. MeSH
14. critical Appraisal Skills Programme (CASP)

## جدول ۱. مشخصات مقالات توصیفی مرور شده در صلاحیت بالینی و عوامل مؤثر بر آن در پرستاران ایرانی

| نویسنده/سال/شهر                                     | نوع مطالعه                | هدف مطالعه                                                                                                                       | تعداد نمونه/نمونه گیری/ابزار                                                                                        | مهم ترین یافته ها                                                                                                                                                                                                                                |
|-----------------------------------------------------|---------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ایمنی و همکاران<br>(۲۰۱۸)<br>همنان [۳۱]             | مقطعی<br>(توصیفی-همبستگی) | بررسی همبستگی صلاحیت بالینی پرستاران و هوش هیجانی در پرستاران بخش های مراقبت ویژه قلب                                            | ۱۲۳ پرستار، نمونه گیری سرشماری، پرسش نامه های هوش هیجانی و ارزیابی صلاحیت بالینی لئو                                | بین هوش هیجانی و صلاحیت بالینی همبستگی معنادار و مثبت وجود داشت. صلاحیت بالینی اکثر پرستاران در محدوده خوب قرار داشت.                                                                                                                            |
| بحرینی و همکاران<br>(۲۰۱۰)<br>شیراز [۳۱]            | توصیفی-مقطعی              | تعیین و مقایسه صلاحیت بالینی پرستاران بخش های مختلف یکی از بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی شیراز در سال ۱۳۸۸                    | ۲۴۰ پرستار، نمونه گیری سرشماری، پرسش نامه سنجش صلاحیت بالینی پرستاران مرتوجا                                        | صلاحیت بالینی خوب و در بخش های مختلف مشابه ارزیابی شد. بالاترین میزان صلاحیت به حیطه موقعیت های مدیریتی و در بخش مراقبت ویژه و پایین ترین به حیطه تضمین کیفیت در بخش اتفاقات تعلق داشت.                                                          |
| بحرینی و همکاران<br>(۲۰۰۸)<br>بوشهر [۳۲]            | مقطعی                     | تعیین صلاحیت بالینی پرستاران شاغل در بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی بوشهر به روش خودارزیابی                          | ۱۹۰ پرستار، نمونه گیری سرشماری پرسش نامه سنجش صلاحیت بالینی مرتوجا                                                  | صلاحیت بالینی پرستاران در سطح خوب گزارش شد. نمره مهارت های حیطه های آموزش و راهنمایی و تضمین کیفیت کمترین و حیطه موقعیت های مدیریتی بیشترین سطح صلاحیت بودند.                                                                                    |
| خراسادی زاده و همکاران<br>(۲۰۱۹)<br>بجنورد [۱۴]     | مقطعی                     | بررسی صلاحیت بالینی پرستار پرستاری بیمارستان امام حسن (ع) بجنورد در سال ۱۳۹۷                                                     | ۱۰۱ پرستار، نمونه گیری سرشماری چک لیست ارزیابی عملکرد محقق ساخته                                                    | وضعیت صلاحیت بالینی پرستاران خوب گزارش شده است و با افزایش سنوات خدمت، جنسیت، دانشگاه محل تحصیل آن ها رابطه معناداری داشته است. بیشترین ضعف در ایستگاه های سونداز، محاسبات دارویی، اکسیرن تراپی، دی سی شوک و الکتروکاردیوگرام گزارش شده است.     |
| دکتر ادیب حاج باقری و همکار<br>(۲۰۱۸)<br>کاشان [۱۱] | مقطعی                     | تعیین صلاحیت بالینی پرستاران شاغل در بیمارستان شهید بهشتی کاشان از دیدگاه خود آن ها و سرپرستاران                                 | ۱۴۵ پرستار<br>نمونه گیری تصادفی، پرسش نامه سنجش صلاحیت بالینی پرستاران مرتوجا                                       | سرپرستاران صلاحیت بالینی پرستاران را در سطح عالی و پرستاران در سطح خوب ارزیابی کردند.                                                                                                                                                            |
| سعادت و همکاران<br>(۲۰۱۸)<br>گیلان [۱۳]             | مقطعی                     | مقایسه صلاحیت بالینی پرستاران بخش های کودکان از دیدگاه پرستاران و سرپرستاران مرکز آموزشی درمانی کودکان شهر رشت در سال ۱۳۹۶       | ۱۶۵ پرستار<br>نمونه گیری سرشماری، پرسش نامه های صلاحیت بالینی عمومی پرستاران لئو و صلاحیت بالینی اختصاصی بخش کودکان | از دید پرستاران صلاحیت بالینی عمومی پرستاران ۶۱/۷ درصد بالا و ۳۸/۸ درصد متوسط بود. از دید سرپرستاران ۳۶/۷ درصد بالا، ۶۲/۵ درصد متوسط و ۰/۸ درصد ضعیف بود. صلاحیت بالینی با وضعیت تأهل، تحصیلات، مدت اشتغال، سن، نوع استخدام ارتباط معنادار داشت. |
| عباسی و همکاران<br>(۲۰۱۷)<br>بوشهر [۲]              | مقطعی                     | تعیین و مقایسه صلاحیت بالینی و رضایت شغلی پرستاران شاغل در دو بیمارستان دانشگاهی و غیردانشگاهی شهر بوشهر در سال ۱۳۹۴             | ۲۵۷ پرستار<br>نمونه گیری سرشماری، پرسش نامه های رضایت شغلی و صلاحیت بالینی پرستاری مرتوجا                           | پرستاران هر دو بیمارستان صلاحیت بالینی خود را در سطح خوب ارزیابی کردند. نمره کلی صلاحیت بالینی پرستاران غیر دانشگاهی و زنان بیشتر بود. بین صلاحیت بالینی و رضایت شغلی پرستاران هر دو بیمارستان رابطه مثبت معنادار وجود داشت.                     |
| عبدی و همکاران<br>(۲۰۱۵)<br>کرمانشاه [۲۶]           | همبستگی                   | هدف تعیین همبستگی بین سبک تصمیم گیری عمومی با صلاحیت بالینی در پرستاران                                                          | ۲۰۴ پرستار<br>نمونه گیری تصادفی طبقه ای، پرسش نامه های صلاحیت بالینی مرتوجا و سبک تصمیم گیری اسکات و بروس           | بین سبک تصمیم گیری عقلایی و شهودی با صلاحیت بالینی ارتباط معناداری وجود داشت.                                                                                                                                                                    |
| قلجه و همکاران<br>(۲۰۰۹)<br>زاهدان [۸]              | توصیفی-همبستگی            | تعیین همبستگی بین شایستگی بالینی پرستاران با رضایت بیماران از خدمات پرستاری در بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی زاهدان | ۴۷ پرستار و ۱۴۱ بیمار<br>نمونه گیری تصادفی، ابزارهای شایستگی بالینی پرستاران و رضایت بیماران                        | بین شایستگی بالینی و رضایت بیمار ارتباط معنادار آماری وجود داشت. صلاحیت بالینی با مدل کل دوره تحصیل، مدت زمان گذراندن آموزش ضمن همبستگی نشان داد.                                                                                                |
| کرمی نیا و همکاران<br>(۲۰۲۰)<br>تهران [۱۲]          | مقطعی                     | تعیین شایستگی بالینی پرستاران شاغل در بخش های اعصاب و روان                                                                       | ۲۱۰ پرستار<br>نمونه گیری تصادفی، چک لیست مقیاس شایستگی بالینی در پرستاران روان پزشکی                                | شایستگی بالینی پرستاران در حد مطلوب گزارش شده است. بین شایستگی بالینی و ساعت اضافه کار، سابقه کار و شیفت صبح ارتباط معنادار آماری وجود داشت.                                                                                                     |
| کلانتری و همکاران<br>(۲۰۱۴)<br>گلستان [۳۳]          | مقطعی                     | بررسی صلاحیت بالینی پرستاران شاغل در بخش های مراقبت ویژه مراکز آموزشی درمانی استان گلستان در سال ۱۳۹۳                            | ۲۰۵ پرستار<br>نمونه گیری دردسترس پرسش نامه صلاحیت بالینی مرتوجا                                                     | صلاحیت بالینی پرستاران در سطح متوسط بود. بیشترین میزان صلاحیت بالینی مربوط به حیطه های وظایف شغلی و سازمانی و کمترین نمره مربوط به حیطه تضمین کیفیت بود.                                                                                         |
| کمیلی و همکاران<br>(۲۰۱۳)<br>اهواز [۲۸]             | مقطعی                     | تعیین رابطه صلاحیت بالینی و استرس شغلی پرستاران شاغل در بیمارستان های دانشگاهی شهر اهواز در سال ۱۳۹۲                             | ۸۰ پرستار<br>نمونه گیری تصادفی، پرسش نامه های استرس شغلی اپیسوم و صلاحیت بالینی مرتوجا                              | بین صلاحیت بالینی و استرس شغلی همبستگی منفی و معنادار وجود داشت.                                                                                                                                                                                 |
| مهدوی صائب و همکاران<br>(۲۰۱۶)<br>زنجان [۳۴]        | توصیفی-مقایسه ای          | بررسی مقایسه ای شایستگی بالینی پرستاران بخش های مراقبت ویژه به دو روش خودارزیابی و ارزیابی توسط سرپرستاران                       | ۱۴۸ پرستار<br>نمونه گیری سرشماری، مقیاس صلاحیت بالینی مرتوجا                                                        | صلاحیت بالینی از نظر پرستاران و سرپرستاران در سطح خوب بود. نمره حیطه های اقدامات تشخیصی بالاترین و تضمین کیفیت کمترین سطح صلاحیت بودند.                                                                                                          |

| نویسنده/سال/شهر                                           | نوع مطالعه     | هدف مطالعه                                                                                                                              | تعداد نمونه/نمونه گیری/ابزار                                                                                                        | مهم ترین یافته ها                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-----------------------------------------------------------|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| خدادادی و همکاران<br>(۲۰۱۸)<br>نجف آباد [۳۳]              | توصیفی-همپستگی | ارتباط بین تعهد سازمانی و صلاحیت بالینی پرستاران                                                                                        | ۱۳۵ پرستار<br>نمونه گیری سرشماری<br>پرسش نامه تعهد سازمانی و صلاحیت بالینی مرتوجا                                                   | تعهد سازمانی با صلاحیت بالینی در حیطه های آموزش و راهنمایی و تضمین کیفیت همپستگی مستقیم معناداری داشت.                                                                                                                                                             |
| نمدی وثوقی و همکاران<br>(۲۰۱۴)<br>اردبیل [۳۵]             | مقطعی          | مطالعه حاضر تعیین صلاحیت بالینی تازه دانش آموختگان از دیدگاه خود و سرپرستاران                                                           | ۱۰۵ پرستار<br>نمونه گیری سرشماری<br>پرسش نامه صلاحیت بالینی محقق ساخته                                                              | صلاحیت بالینی پرستاران از دیدگاه خود در سطح خوب و از نظر سرپرستاران در سطح متوسط گزارش شد.                                                                                                                                                                         |
| دلدار و همکاران<br>(۲۰۲۰)<br>بوشهر [۴۰]                   | مقطعی          | تعیین رابطه صلاحیت بالینی و مهارت های ارتباطی پرستاران با اضطراب والدین نوزادان و کودکان بستری در بیمارستان های استان بوشهر در سال ۱۳۹۷ | ۱۳۸ پرستار،<br>نمونه گیری سرشماری،<br>پرسش نامه های صلاحیت بالینی مرتوجا، مهارت های ارتباطی بارتون جی و اضطراب پنهان و آشکار (STAI) | صلاحیت بالینی پرستاران در سطح خوب گزارش شد. بین صلاحیت بالینی پرستاران و اضطراب والدین ارتباط معکوس و معنادار آماری وجود داشت.                                                                                                                                     |
| فتوحی و همکاران<br>(۲۰۱۹)<br>کردستان [۴۶]                 | مقطعی          | تعیین صلاحیت بالینی پرستاران شاغل در بخش های مراقبت ویژه و ارتباط آن با عوامل زمینه ای                                                  | ۱۲۲ پرستار<br>نمونه گیری سرشماری،<br>پرسش نامه صلاحیت بالینی عبادی                                                                  | صلاحیت بالینی پرستاران در سطح خوب گزارش شد. حیطه های مدیریت فردی بیشترین و دانش پژوهی کمترین سطح صلاحیت بودند. صلاحیت بالینی با متغیر جنسیت ارتباط معنادار داشت.                                                                                                   |
| ابراهیمی و همکاران<br>(۲۰۱۳)<br>تهران [۳۷]                | مقطعی          | تعیین توانمندی بالینی و روانشناختی پرستاران و همپستگی آن با مشخصات فردی-اجتماعی                                                         | ۱۷۰ پرستار، نمونه گیری تصادفی ساده،<br>پرسش نامه های صلاحیت بالینی مرتوجا و توانمندی روان شناختی اسپریتزر                           | در توانمندی بالینی حیطه های توانایی مدیریتی بیشترین و اقدامات تشخیصی کمترین و در توانمندی شناختی حیطه های شایستگی بیشترین و استقلال کمترین گزارش شد. همپستگی معنادار بین برخی ابعاد توانمندی های بالینی و روان شناختی با تعداد کارکنان در بخش و تحصیلات وجود داشت. |
| هلاکو و همکاران<br>(۲۰۱۸)<br>مشهد [۳۵]                    | کوهورت         | تعیین تغییرات صلاحیت بالینی پرستاران مبتدی از نظر صلاحیت های رهبری سرپرستاران                                                           | ۱۰۹ پرستار<br>نمونه گیری سرشماری،<br>پرسش نامه های صلاحیت بالینی مرتوجا و توانمندسازی رفتار رهبری ازوگو                             | تغییرات صلاحیت بالینی پرستاران تازه کار در مرحله دوم، سوم و ۴ ماه پس از شروع مطالعه، معنادار بود.                                                                                                                                                                  |
| مبشر امینی و همکاران<br>(انگلیسی)<br>(۲۰۱۷)<br>گیلان [۳۷] | مقطعی          | بررسی ارتباط بین شایستگی بالینی و استرس شغلی                                                                                            | ۲۳۰ پرستار<br>نمونه گیری تصادفی طبقه ای،<br>پرسش نامه های صلاحیت پرستار ثبت نام شده لئو و استرس شغلی                                | بین شایستگی بالینی و استرس شغلی پرستاران ارتباط معنادار آماری وجود داشت.                                                                                                                                                                                           |
| فرجی و همکاران<br>(۲۰۱۹)<br>کرمانشاه [۴۸]                 | مقطعی          | صلاحیت بالینی و فاکتورهای جمعیت شناختی مرتبط با آن در میان پرستاران مراقبت های ویژه در کرمانشاه                                         | ۱۵۵ پرستار<br>نمونه گیری تصادفی طبقه ای،<br>مقیاس صلاحیت بالینی مرتوجا                                                              | صلاحیت بالینی در سطح خیلی خوب بود. حیطه های موقعیت مدیریتی بیشترین و تضمین کیفیت کمترین سطح صلاحیت بودند. بین صلاحیت بالینی و جنسیت، سن، مدرک تحصیلی و سابقه کاری ارتباط معنادار آماری وجود نداشت.                                                                 |
| بحرینی و همکاران<br>(۲۰۱۱)<br>جنوب ایران [۱۷]             | مقطعی          | مقایسه صلاحیت بالینی پرستاران شاغل در دو بیمارستان دانشگاهی در ایران                                                                    | ۲۶۶ پرستار<br>نمونه گیری در دسترس،<br>مقیاس صلاحیت بالینی مرتوجا                                                                    | صلاحیت بالینی پرستاران در هر دو بیمارستان در سطح خوب گزارش شد. صلاحیت بالینی با سن، سابقه کار کلی و سابقه کار در بخش فعلی ارتباط معنادار داشت.                                                                                                                     |
| الهامی و همکاران<br>(۲۰۱۸)<br>آبادان [۳۹]                 | توصیفی-مقطعی   | خودارزیابی از توانایی بالینی پرستاران بر اساس نظریه بنر                                                                                 | ۸۳ پرستار<br>نمونه گیری سرشماری،<br>مقیاس صلاحیت بالینی مرتوجا                                                                      | صلاحیت بالینی پرستاران در سطح خوب گزارش شد. حیطه های موقعیت مدیریتی بالاترین و تضمین کیفیت کمترین سطح بود.                                                                                                                                                         |
| حسنی و همکاران<br>(۲۰۱۷)<br>تهران [۵۰]                    | همپستگی        | رابطه بین استفاده از شهود در عمل بالینی و صلاحیت بالینی پرستاران مراقبت های ویژه                                                        | ۸۸ پرستار<br>نمونه گیری در دسترس،<br>پرسش نامه های صلاحیت بالینی مرتوجا و استفاده از شهود در عمل بالینی محقق ساخته                  | صلاحیت بالینی پرستاران در سطح خوب گزارش شد. بین صلاحیت بالینی و استفاده از شهود، جنسیت، وضعیت تاهل، تحصیلات و بخش محل کار ارتباط معناداری آماری وجود نداشت.                                                                                                        |
| جلالی و همکاران<br>(۲۰۱۹)<br>تهران [۵]                    | همپستگی        | تعیین رابطه بین سلامت معنوی و صلاحیت بالینی پرستاران                                                                                    | ۱۳۵ پرستار،<br>نمونه گیری تصادفی،<br>پرسش نامه های بهزیستی معنوی و صلاحیت پرستاری مراقبت ویژه                                       | صلاحیت بالینی در سطح عالی گزارش شد. صلاحیت بالینی با سلامت معنوی ارتباط آماری معناداری نداشت.                                                                                                                                                                      |
| کریمی موناقی و همکاران<br>(۲۰۱۵)<br>مشهد [۱۵]             | توصیفی-همپستگی | تعیین وضعیت هوش معنوی و ارتباط آن با صلاحیت بالینی                                                                                      | ۲۱۲ پرستار<br>نمونه گیری چندمرحله ای،<br>پرسش نامه های شایستگی بالینی لئو و هوش معنوی                                               | صلاحیت بالینی به روش خودارزیابی در سطح خوب و گزارش سرپرستار در سطح متوسط بود. هوش معنوی و صلاحیت بالینی ارتباط آماری معناداری داشتند.                                                                                                                              |
| میرلشری و همکاران<br>(۲۰۱۶)<br>تهران [۲۸]                 | مقطعی          | ارزیابی صلاحیت بالینی پرستاران در بخش های مراقبت ویژه نوزادان                                                                           | ۱۱۷ پرستار<br>نمونه گیری سرشماری،<br>پرسش نامه صلاحیت برای پرستاران ثبت نام شده لئو                                                 | صلاحیت بالینی پرستاران در سطح متوسط گزارش شد. صلاحیت بالینی در افراد با سابقه کاری بالا بیشتر بود. ۹۲/۳ درصد پرستاران، تفکر انتقادی و گرایش تحقیقی در سطح خوب داشتند.                                                                                              |

| نویسنده/سال/شهر                                       | نوع مطالعه       | هدف مطالعه                                                                                                                                                                    | تعداد نمونه/نمونه‌گیری/ابزار                                                                                                     | مهم‌ترین یافته‌ها                                                                                                                                                                                      |
|-------------------------------------------------------|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| محتشمی و همکاران<br>(۲۰۱۵)<br>تهران [۳۳]              | همپستگی          | تعیین ارتباط بین هویت حرفه‌ای و صلاحیت بالینی پرستاران شاغل در بخش‌های روان‌پزشکی بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه‌های علوم پزشکی مستقر در تهران                               | ۱۲۵ پرستار<br>نمونه‌گیری سرشماری، پرسش‌نامه‌های صلاحیت بالینی محقق ساخته و هویت حرفه‌ای                                          | صلاحیت بالینی پرستاران در سطح عالی گزارش شد. صلاحیت بالینی با هویت حرفه‌ای و متغیرهای جمعیتی (جنسیت، سن و وضعیت تأهل) رابطه معناداری نداشتند.                                                          |
| سهیلی‌پور و همکاران<br>(۲۰۱۶)<br>بیرجند [۵۱]          | توصیفی تحلیلی    | ارزیابی صلاحیت بالینی کارکنان پرستاری کارشناسی‌ارشد در بیمارستان ولیعصر بیرجند براساس ارزیابی خود                                                                             | ۹۰ پرستار<br>نمونه‌گیری سرشماری، مقیاس صلاحیت بالینی پرستار لئو                                                                  | صلاحیت بالینی پرستاران متوسط بود. حیطه‌های فعالیت اخلاقی و قانونی بیشترین و پیشرفت حرفه‌ای کمترین صلاحیت بالینی با سابقه کار ارتباط آماری معنادار داشت.                                                |
| سروش و همکاران<br>(۲۰۱۶)<br>اصفهان [۴]                | مقطعی            | بررسی رابطه فرسودگی شغلی پرستاران و صلاحیت بالینی در بخش‌های مراقبت‌های ویژه نوزادان                                                                                          | ۸۶ پرستار<br>نمونه‌گیری سرشماری، پرسش‌نامه‌های صلاحیت بالینی پاتریشیا و فرسودگی شغلی مسلس                                        | بین فرسودگی شغلی و شایستگی بالینی ارتباط معکوس و معنادار آماری وجود داشت.                                                                                                                              |
| وند تمدنی و همکاران<br>(۲۰۲۰)<br>شهرهای شمال غرب [۵۲] | مقطعی            | بررسی صلاحیت بالینی خود ارزیابی‌شده پرستاران جدید شاغل در بخش‌های اورژانس                                                                                                     | ۱۱۵ پرستار<br>نمونه‌گیری دردسترس، مقیاس صلاحیت بالینی پرستار لئو                                                                 | صلاحیت بالینی در سطح متوسط گزارش شد. حیطه‌های عملکرد اخلاقی و قانونی بیشترین و تفکر انتقادی-استعداد تحقیق و آموزش مربی‌گری کمترین بود.                                                                 |
| رمضان‌زاده تبریزی و همکاران<br>(۲۰۱۶)<br>نیشابور [۲۹] | مقطعی            | بررسی صلاحیت بالینی و ارتباط آن با اخلاق حرفه‌ای و سلامت معنوی در پرستاران                                                                                                    | ۲۸۱ پرستار<br>نمونه‌گیری دردسترس، پرسش‌نامه‌های خود ارزیابی صلاحیت بالینی لئو، اخلاق پرستاری و سلامت معنوی                       | صلاحیت بالینی پرستاران متوسط بود. صلاحیت بالینی با سلامت معنوی همپستگی مثبت و معنادار داشت. صلاحیت بالینی با اخلاق حرفه‌ای رابطه‌ای نداشت.                                                             |
| دهقان نیری و همکار<br>(۲۰۱۴)<br>بابل [۳۶]             | همپستگی          | تعیین رابطه بین صلاحیت بالینی و عوامل انگیزشی از نظریه نیازهای مک کلند شامل: نیاز به وابستگی، نیاز به موفقیت و نیاز به قدرت                                                   | ۱۷۱ پرستار<br>نمونه‌گیری تصادفی ساده، پرسش‌نامه‌های نیازهای انگیزشی و صلاحیت بالینی مرتوجا                                       | صلاحیت بالینی پرستاران به دو روش خودارزیابی و ارزیابی توسط سرپرستار در سطح متوسط گزارش شد. صلاحیت بالینی با نیاز به وابستگی، نیاز به موفقیت و نیاز به قدرت ارتباط مثبت معنادار داشت.                   |
| حبیب زاده<br>(۲۰۱۳)<br>ارومیه [۳۷]                    | همپستگی          | ارتباط بین کیفیت زندگی کاری و صلاحیت بالینی                                                                                                                                   | ۱۳۶ پرستار<br>نمونه‌گیری چندمرحله‌ای، پرسش‌نامه‌های کیفیت زندگی کاری و صلاحیت بالینی مرتوجا                                      | صلاحیت بالینی پرستاران در سطح خوب بود. بالاترین و کمترین نمره صلاحیت بالینی به ترتیب مربوط به حیطه شغلی و موقعیت‌های مدیریتی گزارش کردند. صلاحیت بالینی با کیفیت زندگی کاری آن‌ها ارتباط معنادار داشت. |
| صالح مقدم و همکاران<br>(۲۰۱۵)<br>مشهد [۵۳]            | کوهورت آینده‌نگر | رابطه بین صلاحیت‌های تکنیکی بالینی سازماندهی سرپرستاران با صلاحیت بالینی پرستاران تازه‌کار                                                                                    | ۳۹۲ پرستار<br>نمونه‌گیری سرشماری، پرسش‌نامه‌های تعدیل‌یافته توانمندسازی رفتاری رهبر پرستاری ازوگو و صلاحیت بالینی مرتوجا         | میانگین نمره صلاحیت بالینی پرستاران تازه‌کار برحسب سطوح صلاحیت تکنیکی بالینی و سازماندهی سرپرستاران در مرحله دوم و سوم تفاوت معناداری داشت.                                                            |
| فتاح و همکاران<br>(۲۰۲۱)<br>تهران [۵۴]                | مقطعی            | صلاحیت‌های بالینی روان پرستاری در پرستاران شاغل در مرکز آموزشی درمانی روان‌پزشکی رازی وابسته به دانشگاه علوم توان‌بخشی و سلامت اجتماعی از دیدگاه خود و سرپرستاران در سال ۱۳۹۸ | ۱۷۳ پرستار<br>نمونه‌گیری سرشماری، پرسش‌نامه خودارزیابی صلاحیت‌های بالینی روان پرستاران و چک‌لیست صلاحیت‌های بالینی روان پرستاران | صلاحیت بالینی پرستاران در خودارزیابی در سطح عالی و در ارزیابی سرپرستاران در سطح خوب بود.                                                                                                               |
| احمدی و همکاران<br>(۲۰۲۱)<br>زنجان [۵۵]               | مقطعی            | مقایسه صلاحیت بالینی پرستاران شاغل در بخش‌های کووید-۱۹ و غیر کووید-۱۹ بیمارستان‌های دانشگاهی شهر زنجان در سال ۱۳۹۹                                                            | ۲۲۰ پرستار<br>نمونه‌گیری دردسترس، پرسش‌نامه صلاحیت بالینی پرستاران ثبت‌نام شده                                                   | صلاحیت بالینی پرستاران بخش کووید-۱۹ بیشتر از پرستاران بخش‌های غیر کووید-۱۹ بود.                                                                                                                        |
| کشاوری و همکاران<br>(۲۰۲۱)<br>تهران [۳۹]              | مقطعی            | صلاحیت بالینی و ارتباط آن با استرس شغلی پرستاران بخش‌های مراقبت ویژه نوزادان تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی شهر تهران در سال ۱۳۹۸                                     | ۱۴۳ پرستار<br>نمونه‌گیری سرشماری، پرسش‌نامه‌های صلاحیت بالینی پرستار و استرس شغلی اسپو                                           | صلاحیت بالینی پرستاران در سطح خوب بود. صلاحیت بالینی پرستاران با استرس شغلی ارتباط آماری منفی معنادار داشت.                                                                                            |
| قربانی و همکاران<br>(۲۰۲۱)<br>مشهد [۵۶]               | مقطعی            | بررسی صلاحیت بالینی پرستاران تازه‌کار از دیدگاه سرپرستاران                                                                                                                    | ۱۰۰ پرستار<br>نمونه‌گیری سرشماری، پرسش‌نامه صلاحیت بالینی کریگتون                                                                | صلاحیت بالینی پرستاران در سطح متوسط بود. بعد ارتباط بیشترین و بعد قضاوت بالینی کمترین نمره را داشت.                                                                                                    |

جدول ۲. مشخصات مقالات تجربی و نیمه تجربی مرور شده در صلاحیت بالینی و عوامل مؤثر بر آن در پرستاران ایرانی

| نویسنده/سال/شهر                     | نوع مطالعه       | هدف مطالعه                                                                                                                                     | تعداد نمونه/نمونه گیری/ابزار                                                                                                         | مهم ترین یافته ها                                                                         |
|-------------------------------------|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| امیدی و همکاران (۲۰۲۰) کرمان [۲۲]   | کارآزمایی بالینی | تأثیر یک روش آموزش سنتی بر درک و صلاحیت بالینی پرستاران در ارائه مراقبت از زندگی برای بیماران سرطانی در جنوب شرقی ایران                        | ۵۷ پرستار<br>نمونه گیری سرشماری، پرسش نامه های صلاحیت پرستاران در ارائه مراقبت های تسکینی و درک پرستاران انکولوژی از مراقبت از زندگی | صلاحیت بالینی در قبل و سه ماه پس از مداخله در سطح متوسط گزارش شد.                         |
| عباسی و همکاران (۲۰۱۹) شهرکرد [۱]   | کارآزمایی بالینی | تعیین تأثیر برنامه جرات ورزی بر شایستگی بالینی پرستاران بخش های مراقبت ویژه                                                                    | ۷۰ پرستار<br>نمونه گیری سهمیه ای، پرسش نامه صلاحیت بالینی پرستاران لئو                                                               | آموزش جرات ورزی باعث ارتقای سطح شایستگی بالینی پرستاران می شود.                           |
| موسوی و همکاران (۲۰۱۷) تهران [۹]    | نیمه تجربی       | تأثیر ارتقای صلاحیت بالینی بر کیفیت زندگی کاری پرستاران در بخش های کودکان                                                                      | ۶۲ پرستار<br>نمونه گیری دردسترس، پرسش نامه های ارزیابی صلاحیت بالینی مرتبط با کیفیت زندگی کاری پرستاران                              | صلاحیت بالینی ۹۲/۵ درصد پرستاران پس از دریافت آموزش افزایش یافت.                          |
| قاسمی و همکاران (۲۰۱۲) بوشهر [۲۳]   | نیمه تجربی       | تعیین تأثیر انتقال دانش پنهان به روش داستان گویی بر شایستگی بالینی پرستاران آی سی یو بیمارستان فاطمه زهرا شهرستان بوشهر در سال ۱۳۹۰            | ۱۶ پرستار<br>نمونه گیری هدفمند، پرسش نامه خود ارزیابی مشتمل بر مهارت های عمومی و تخصصی شایستگی بالینی                                | بین انتقال دانش پنهان به روش داستان گویی و شایستگی بالینی ارتباط معنادار آماری وجود داشت. |
| خدایاریان و همکاران (۲۰۱۱) یزد [۱۶] | نیمه تجربی       | بررسی تأثیر برنامه بهسازی مدیریت پرستاری بر صلاحیت بالینی پرستاران مراقبت ویژه قلبی                                                            | ۵۰ نفر در دو گروه مورد و شاهد<br>نمونه گیری تصادفی، ابزار صلاحیت سنجی محقق ساخته                                                     | برنامه بهسازی مدیریت صلاحیت بالینی پرستاران را معنادار بهبود بخشید.                       |
| بحرینی و همکاران (۲۰۱۲) شیراز [۲۴]  | نیمه تجربی       | تأثیر به کارگیری پورت فولیو حرفه ای بر صلاحیت بالینی پرستاران یک بیمارستان دانشگاهی در شیراز                                                   | ۲۲ پرستار<br>نمونه گیری تصادفی، پرسش نامه صلاحیت بالینی مرتبط با                                                                     | صلاحیت بالینی پرستاران بعد از مداخله افزایش نشان داد.                                     |
| منشی زاده و همکاران (۲۰۱۸) یزد [۲۵] | مداخله ای        | بررسی تأثیر برنامه دستیاری پرستاری بر صلاحیت بالینی پرستاران تازه کار شاغل در بخش های مراقبت ویژه بیمارستان های دولتی یزد از دیدگاه سرپرستاران | ۳۱ پرستار<br>نمونه گیری تصادفی، پرسش نامه صلاحیت بالینی پرستاران تازه کار                                                            | صلاحیت بالینی پرستاران پس از مداخله افزایش معنادار داشت.                                  |

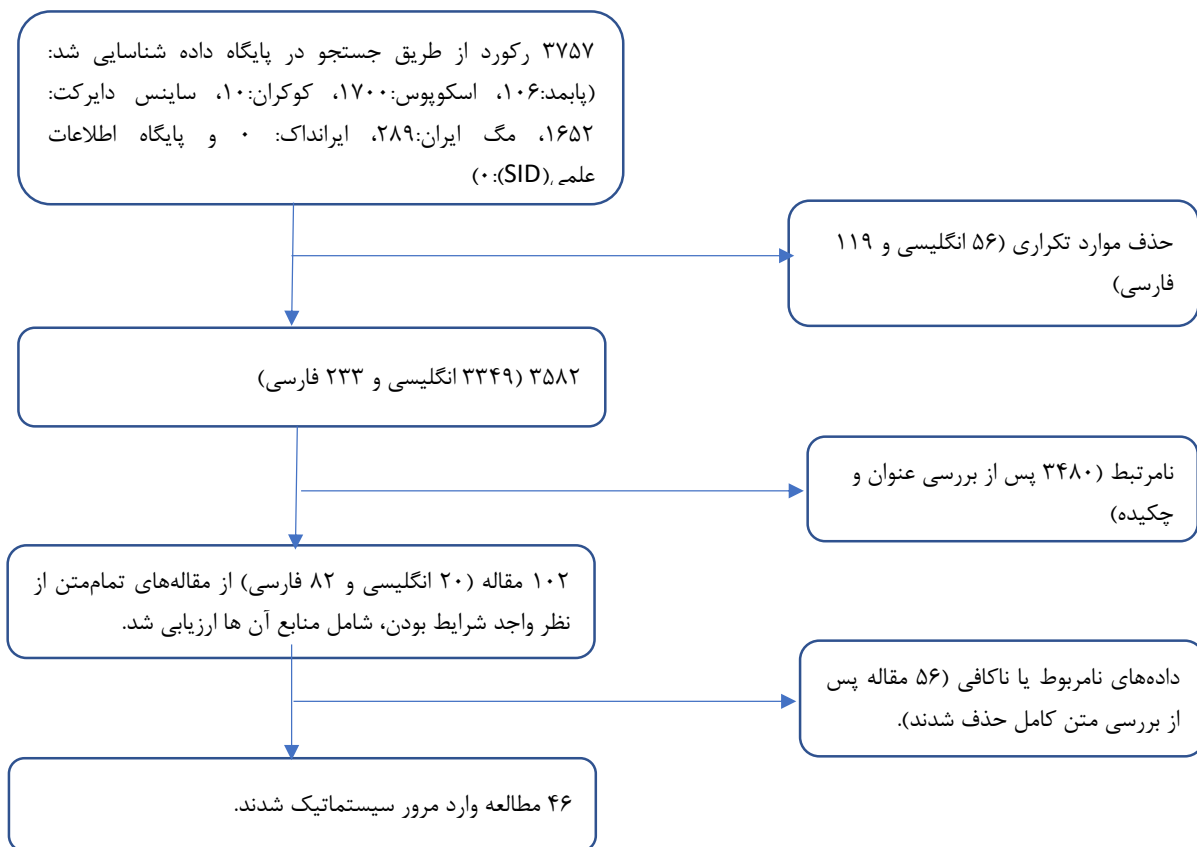
از طریق داستان گویی [۲۳]، هویت حرفه ای [۳۳]، هوش معنوی [۱۵]، تعهد سازمانی [۳۴]، صلاحیت بالینی سرپرستار [۳۵]، نیاز به وابستگی، قدرت و موفقیت [۳۶]، کیفیت زندگی کاری [۳۷]، با صلاحیت بالینی ارتباط معنادار داشت. همچنین صلاحیت بالینی با تعداد کارکنان [۲۷]، استرس شغلی [۳۸]، فرسودگی شغلی [۴، ۳۲] و اضطراب پنهان و آشکار [۴۰] با صلاحیت بالینی ارتباط منفی معنادار داشت. مشخصات مقالات وارده در مطالعه در جداول شماره ۱ و ۲ آمده است.

## بحث

در مطالعه کیم و همکاران همراستا با مطالعه حاضر، سطح صلاحیت بالینی پرستاران خوب بوده است [۵۷]، اما در مطالعه لی و همکاران در کره جنوبی ۹۵ درصد از پرستاران تازه فارغ التحصیل دارای صلاحیت بالینی متوسط و کمتر بودند [۵۸]. در مطالعه لی، جامعه هدف، پرستاران تازه کار و مبتدی بودند که تجربه کافی و لازم برای انجام مهارت ها را نداشتند.

یافته های مطالعه نشان می دهد در اکثر مطالعات، سطح صلاحیت بالینی پرستاران براساس خودارزیابی خوب و بالاتر و براساس ارزیابی سرپرستاران در سطح متوسط بود. بیشترین نمره صلاحیت بالینی مربوط به حیطه موقعیت مدیریتی (۱۲ مطالعه) و فعالیت اخلاقی و قانونی (در ۳ مطالعه) و کمترین نمره مربوط به حیطه تضمین کیفیت (در ۱۰ مطالعه) و مربی گری و آموزش (در ۳ مطالعه) بود. در ۷ مورد از مطالعات کارآزمایی بالینی و نیمه تجربی انجام شده، سطح صلاحیت بالینی پرستاران پس از مداخله ارتقا یافت [۱، ۹، ۱۶، ۲۲-۲۵].

از تعداد ۴۶ مطالعه بررسی شده سن [۱۳، ۱۶، ۲۶]، جنسیت [۱۶، ۲]، وضعیت تأهل [۱۳]، دانشگاه محل تحصیل [۱۱، ۱۶]، سطح تحصیلات [۸، ۱۳، ۲۷]، افزایش سابقه کار کلی [۱۱-۱۳، ۱۶، ۲۷، ۲۸]، نوع استخدام [۱۳]، بخش [۱۱، ۲۹]، شیفت کاری، ساعت کاری [۱۲]، نوع بیمارستان [۲]، میزان علاقه مندی به کار [۱۳]، معدل کل دوره تحصیل، رضایت بیمار [۸]، رضایت شغلی [۲]، آموزش دریافتی [۸، ۳۰]، سلامت معنوی [۲۹]، هوش هیجانی [۳۱]، دل سوزی [۳۲]، جرات ورزی [۱]، سبک تصمیم گیری عقلایی و شهودی [۲۶]، انتقال تجارب و دانش



#### تصویر ۱. فلوجارت روش انتخاب مطالعات جهت ورود به تحلیل

مهارت توانایی تشخیصی حیطه‌های مراقبتی نیازمند پژوهش، ارزش‌یابی رضایتمندی بیمار، به‌کارگیری یافته‌های پژوهشی و ارائه پیشنهادها درخصوص انجام پژوهش‌های بالینی است [۷]. کمتر بودن توانایی پرستاران در مهارت‌های مرتبط با پژوهش و به‌کارگیری یافته‌های پژوهشی، نشان‌دهنده لزوم توجه بیشتر خود پرستاران و مسئولین، جهت ارتقای مهارت‌های این حیطه است. این امر از آن جهت حائز اهمیت است که امروزه بر مراقبت‌های مبتنی بر شواهد تأکید زیادی می‌شود و لازم است پرستاران بالین خود را با نتایج مطالعات جدید به‌روز سازند [۴۴].

در این مطالعه از مؤثرترین عوامل در صلاحیت بالینی سابقه کار کلی است. این یافته همسو با مطالعه مرتوجا [۶۱] و کیم [۵۷] است. به نظر می‌رسد با افزایش سابقه کاری، آموزش‌های دریافتی، تجربه کاری، توانمندی حرفه‌ای و بنابراین صلاحیت بالینی پرستاران ارتقا می‌یابد [۶۱].

عوامل تحصیلی و شغلی (مثل سطح تحصیلات و دانشگاه محل تحصیل، بخش محل کار) و عوامل جمعیت‌شناختی (مثل جنسیت و سن) از سایر عوامل مؤثر بر صلاحیت بالینی است که در مطالعات متعددی به چشم می‌خورند. در مطالعه چن نیز سن و تجربه پرستار با صلاحیت بالینی پرستار ارتباط داشتند [۶۲]. در مطالعه کیم نیز هم‌راستا با مطالعه حاضر، سن و وضعیت تأهل

به نظر می‌رسد پایین‌تر بودن نمرات صلاحیت بالینی سرپرستاران نسبت به روش خودارزیابی پرستاران ناشی از بالا بودن سطح انگیزه پرستاران و سطح توقع سرپرستاران از پرستاران خود، شناساندن شکاف‌های موجود با هدف حمایتی و ارتقای خطاهای آن‌ها است [۱۱].

در اکثر مطالعات، بیشترین میزان صلاحیت بالینی مربوط به حیطه موقعیت مدیریتی بود. یک مطالعه در ایسلند نشان داد پرستاران بخش‌های مراقبت حاد، توانمندی خود را در مدیریت وضعیت بیماران، در حد خوب برآورد کردند. آن‌ها بر خورداری از تجربه و نیز شرکت در برنامه‌های آموزشی و گزارش‌های موردی را در ارتقای این توانمندی مؤثر دانستند [۵۹]. در مطالعه تیلر، پرستاران بیشترین عدم صلاحیت بالینی را در مدیریت خطوط شریانی و مراقبت‌های ونتیلاتور را اعلام کردند [۶۰]. به نظر می‌رسد تعداد زیاد بیماران بدحال و پرخطر، کوتاه بودن طول مدت بستری و بروز موقعیت‌های پیچیده غیرقابل پیش‌بینی که نیازمند واکنش سریع پرستاران است، می‌تواند ارتقا مهارت‌های مدیریتی آنان را به دنبال داشته باشد [۴۱].

همچنین در بیشتر مطالعات کمترین میزان صلاحیت بالینی مربوط به حیطه تضمین کیفیت بوده است. این مطالعه همسو با مطالعه مرتوجا است [۶۱]. حیطه تضمین کیفیت شامل ۴

از عوامل تأثیرگذار بر صلاحیت بالینی بودند [۵۷]. پارسا نیز در مطالعه‌ای نشان داد محیط، عاملی مهم در شکل‌گیری بسیاری از مهارت‌های فنی است [۶۳]. محیط کاری مطلوب علاوه بر هدایت پرستاران به سمت یادگیری بیشتر، آن‌ها را به حرفه خود امیدوار می‌کند. نیازهای روحی‌شان را برآورده می‌کند و در نهایت باعث آمادگی بیشتر به یادگیری و به‌روز بودن در زمینه مسائل حرفه‌ای آن‌ها می‌شود. باید ذکر شود که مطالعه پارسا به روش کیفی انجام شده است [۶۳].

در این مطالعه دلسوزی از عواملی بود که ارتباط مستقیم با صلاحیت بالینی داشت. به نظر می‌رسد دلسوزی موجب انجام هم‌دلی با بیماران و کاهش همانندسازی می‌شود. بنابراین در مواجهه با موقعیت‌های تنش‌زا واکنش‌های مقابله‌ای بهتری را انتخاب می‌نمایند، قدرت تصمیم‌گیری بهتری دارند و در نتیجه موجب ارتقای صلاحیت بالینی پرستاران می‌شود [۳۲].

یافته‌های این مطالعه، ارتباط قوی بین صلاحیت بالینی با رضایت بیمار و رضایت شغلی را نشان می‌دهد. مطالعه چانگ [۶۴] و کیم [۵۷] نیز همسو با مطالعه حاضر بود. کسب صلاحیت می‌تواند اشتیاق پرستاران و در پی آن احساس موفقیت آن‌ها را افزایش دهد و تعهد آن‌ها را نسبت به شغل، بیشتر تقویت کند تا شاید بخواهند تلاش خود را برای رسیدن به موقعیت بالاتر، یادگیری فعال و مهارت‌های خود را برای سودآوری بیماران خود و همچنین احساس غرور شخصی آن‌ها در کار خود بهبود بخشند [۶۴]. همچنین رضایت بیمار از مراقبت‌های پرستاری، نشان‌دهنده کیفیت مراقبت پرستاری است. رضایت بیمار منجر به انعکاس و واکنش مثبت نسبت به حرفه پرستاری در جامعه خواهد شد [۸].

در این مطالعه افزایش اضطراب و استرس شغلی موجب کاهش صلاحیت بالینی پرستاران می‌شود. اما در مطالعه چینگ یو چنگ مخالف با مطالعه حاضر، رابطه‌ای مشاهده نشد. جمعیت هدف در مطالعه چینگ یو چنگ پرستاران تازه‌کار بودند و آموزش کافی و لازم در زمینه صلاحیت بالینی نداشتند [۶۵].

از محدودیت‌های این مطالعه، عدم دسترسی به نتایج مقالات چاپ‌نشده و متن کامل مقالات مرتبط با این موضوع است که برای رفع این محدودیت، در سایت‌های مختلف و معتبر و در دفعات مکرر جست‌وجو انجام شد. همچنین برای بررسی صلاحیت بالینی از پرسش‌نامه‌های مختلف استفاده شده است.

#### نتیجه‌گیری

براساس یافته‌های این مطالعه، صلاحیت بالینی پرستاران در حیطه خوب بود. عوامل متعددی مثل متغیرهای جمعیت‌شناختی (سن، جنسیت، وضعیت تأهل)، شغلی (سابقه کار، نوع استخدام، بخش، شیفت کاری، ساعت کاری، نوع بیمارستان)، تحصیلی

(دانشگاه محل تحصیل، سطح تحصیلات، معدل کل دوره تحصیل، آموزش دریافتی)، رضایتمندی (میزان علاقه‌مندی به کار، رضایت بیمار، رضایت شغلی)، ویژگی‌های فردی (سلامت معنوی، هوش هیجانی، دلسوزی، جرأت‌ورزی، سبک تصمیم‌گیری، انتقال تجارب و دانش، هویت حرفه‌ای، هوش معنوی، تعهد سازمانی، ویژگی‌های شخصیتی، حیطه برقراری ارتباط)، شرایط سازمانی (صلاحیت بالینی سرپرستار، مدیریت بلایا و فوریت‌ها، تعداد کارکنان)، عوامل انگیزشی (نیاز به وابستگی، قدرت و موفقیت) و شرایط روانی (استرس شغلی، فرسودگی شغلی، اضطراب پنهان و آشکار) بر سطح صلاحیت بالینی پرستاران تأثیرگذار هستند. علاوه بر این، بررسی مطالعات نشان می‌دهد بیشتر تحقیقات انجام‌شده در زمینه صلاحیت بالینی و عوامل مؤثر بر آن در پرستاران توصیفی و یا تحلیلی است.

از نقاط قوت این مطالعه ارزیابی از نظر پرستاران و سرپرستاران، استفاده از نمونه‌گیری سرشماری در قریب نیمی از مطالعات و تعیین عوامل تأییدکننده برای بهبود صلاحیت‌های بالینی در بخش‌های بالینی است.

از نقاط ضعف آن بررسی صلاحیت بالینی تنها در جامعه ایرانی، حذف مطالعات کیفی، استفاده بیشتر از مطالعات مشاهده‌ای و روش‌های ارزیابی مختلف است. لذا به محققان توصیه می‌شود در آینده تحقیقاتی خود، بیشتر به مطالعات کیفی و تجربی توجه کنند و ابزار مشخصی برای تعیین صلاحیت بالینی پرستاران طراحی شود.

همچنین پیشنهاد می‌شود کمیته‌های نظارت بر صلاحیت بالینی پرستاران، با هدف ارتقا و به‌روزرسانی این امر مهم در بیمارستان‌ها تشکیل شود.

#### ملاحظات اخلاقی

##### پیروی از اصول اخلاق پژوهش

کد اخلاق این پژوهش IR.KAUMS.NUHEPM. REC.1100.008 طی نامه شماره ۲۹/۱۰/۱۳۹۶ پ مورخ ۱۴۰۰/۲/۶ توسط معاونت پژوهشی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی کاشان صادر شده است.

##### حامی مالی

معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی کاشان حامی مالی این پژوهش بوده است.

##### مشارکت نویسندگان

تمام نویسندگان در طراحی، اجرا و نگارش همه بخش‌های پژوهش حاضر مشارکت داشتند.

### تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان، این مقاله تعارض منافع ندارد.

### تشکر و قدردانی

از کلیه نویسندگانی که از مقالات آن‌ها جهت انجام این تحقیق استفاده شد، تشکر و قدردانی می‌شود.

## References

- [1] Abbasi S, Masoudi R, Rabiei L, Shahbazi K. [The effect of assertiveness program on clinical competence of intensive care units nurses; A randomized clinical trial (Persian)]. *Avicenna J Nurs Midwifery Care*. 2019; 27(5):293-305. [DOI:10.30699/ajnm.27.5.293]
- [2] Abbasi A, Bahreini M, Yazdankhah Fard MR, Mirzaei K. Compare clinical competence and job satisfaction among nurses working in both university and non-university hospital in Bush-ejr 2015. *Iran South Med J* 2017; 20(1):77-89. [DOI:10.18869/acadpub.ismj.20.1.77]
- [3] Rezaie A, Bahreini M, Sarvghad S, Shahamat S. [Prediction of nurses' job satisfaction by their emotional intelligence and competence (Persian)]. *Iran South Med J*. 2013; 16(2):128-37. [Link]
- [4] Soroush F, Zargham-Boroujeni A, Namnabati M. The relationship between nurses' clinical competence and burnout in neonatal intensive care units. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2016; 21(4):424-9. [PMID]
- [5] Jalali A, Rahmati M, Dastmozd B, Salari N, Bazrafshan MR. Relationship between spiritual health and clinical competency of nurses working in intensive care units. *J Health Sci Surveill Syst*. 2019; 7(4):183-7. [DOI:10.30476/JHSS.2020.85749.1075]
- [6] Sheikhbahaeddinadeh E. [Clinical competence of psychiatric nurse: A concept analysis in Rodgersevolutionary method (Persian)]. *Iran J Psychiatr Nurs*. 2020; 8(2):86-103. [Link]
- [7] Meretoja R, Isoaho H, Leino-Kilpi H. Nurse competence scale: Development and psychometric testing. *J Adv Nurs*. 2004; 47(2):124-33. [PMID]
- [8] Ghaljeh M, Ghaljaie F, Mazlum A. [Association between clinical competency and patient's satisfaction from nursing care (Persian)]. *Adv Nurs Midwifery*. 2009; 18(63):12-19. [Link]
- [9] Mousavi SS, Yousefi SM, Sadat M. [The effect of promoting clinical competency on the nurses occupational quality of life at the pediatric wards (Persian)]. *Iran J Nurs Res*. 2018; 13(2):33-9. [Link]
- [10] Darabi F, Amolaei K, Asaradegan M, Seyfi F, Razlansari H, Darestani K, et al. [Frequency of nursing and midwifery errors in referred cases to the Iranian medical council and Imam Reza training hospital in Kermanshah (Persian)]. *J Kermanshah Univ Med Sci*. 2009; 13(3): e79602. [Link]
- [11] Adib Hajbagheri M, Eshraghi Arani N. [Assessing nurses' clinical competence from their own viewpoint and the viewpoint of head nurses: A descriptive study (Persian)]. *Iran J Nurs*. 2018; 31(111):52-64. [DOI:10.29252/ijn.31.111.52]
- [12] Karaminia MH, Parchepafieh S, Maleki S, Amirkhani A. [Nurses' clinical competence in psychiatric wards of selected hospital of University of Behzisti & Tavanbakhshi, 2018-2019 (Persian)]. *Med Sci*. 2020;30(3):332-40. [DOI:10.29252/iau.30.3.332]
- [13] Saadati SM, Emami SA, Chehrzad MM, Kazemnegad LE. [Pediatric nursing clinical competency from the viewpoints of nurses and headnurses (Persian)]. *J Sabzevar Univ Med Sci*. 2019; 25(6):975-83. [Link]
- [14] Khorashadizade F, Haghighi R, Izadfar A, Javanvash Z, Shojaie M, Rahimi S, et al. Assessment of nurses' clinical competency in Imam Hasan Hospital, Bojnurd, Iran. *J North Khorasan Univ Med Sci*. 2019; 11(2):66-72. [Link]
- [15] Vaghei S, Ashoury A, Saleh Moghaddam A, Karimi Moonghi H, Gazrani A, Gholami H. [Relationship between Spiritual Intelligence and Nurses' Clinical Competency (Persian)]. *J Sabzevar Univ Med Sci*. 1970; 18(2):32-9. [Link]
- [16] Khodayarian M, Vanaki Z, Navipour H, Akbar VA. [The effect of nursing management improvement program on clinical competence of cardiac intensive care nurses (Persian)]. *J Kermanshah Univ Med Sci*. 2011; 15(1):40-50. [Link]
- [17] Bahreini M, Shahamat S, Hayatdavoudi P, Mirzaei M. Comparison of the clinical competence of nurses working in two university hospitals in Iran. *Nurs Health Sci*. 2011; 13(3):282-8. [PMID]
- [18] Borimnezhad L, Seyedfatemi N, Mardani Hamooleh M. [Concept analysis of palliative care using Rodgers' evolutionary method (Persian)]. *Iran J Nurs*. 2014; 26(86):1-15. [Link]
- [19] Mwaniki MCP, Abuya T. Evaluation of a tool for assessing clinical competence of msc nurse students. *Evaluation*. 2013; 3(13). [Link]
- [20] Critical Appraisal Skills Programme (CASP). Critical appraisal skills programme. Amparo: CASP; 2013. [Link]
- [21] Ricoy-Cano AJ, Obrero-Gaitán E, Caravaca-Sánchez F, Fuente-Robles YM. Factors conditioning sexual behavior in older adults: A systematic review of qualitative studies. *J Clin Med*. 2020; 9(6):1716. [PMID]
- [22] Omid K, Dehghan M, Shahrabaki PM. Effectiveness of A Traditional Training Method in Increasing Long-Term End-of-Life Care Perception and Clinical Competency among Oncology Nurses: A Pilot Clinical Trial. *Asia Pac J Oncol Nurs*. 2020; 7(3):287-294. [PMID]
- [23] Ghasemi K, Hosseini MA, A'zodi P, Fallahi-Khoshknab M, Khanke HR, Majdazadeh SR. [The effect of tacit knowledge transfer on nursing clinical competency (Persian)]. *Arch Rehab*. 2012; 12:8-13. [Link]
- [24] Bahraini M, Ahmadi F, Shahamat S, Behzadi S. [The impact of professional portfolio on nurses' clinical competence (Persian)]. *Strides Dev Med Educ*. 2012; 8(2):107-14. [Link]
- [25] Monshizadeh A, Nasiriani K, Khodayarian M, Shakerfar H. The effect of nursing residency program on the clinical competency of novice nurses working in the ICU & NICU from the viewpoint of head nurses. *World J Peri Neonatol*. 2019; 2(1):28-36. [DOI:10.18502/wjpn.v2i1.2809]
- [26] Abdi A, Assadi P, Mohammadyari T, Miri J. [General decision-making style and clinical competence of nurses working in the educational hospitals affiliated to Kermanshah University of Medical Sciences in 2014 (Persian)]. *J Nurs Educ*. 2015; 4(3):19-29. [Link]

- [27] Ebrahimi H, Hosseinzadeh R, Zaghari Tefreshi M, Hosseinzadeh S, Asghari Jafarabadi M. Clinical competency and psychological empowerment of nurses and their correlation with demographic characteristics. *J Health Promot Manag*. 2013; 2(4):30-8. [\[Link\]](#)
- [28] Mirlashari J, Qommi R, Nariman S, Bahrani N, Begjani J. Clinical competence and its related factors of nurses in neonatal intensive care units. *J Caring Sci*. 2016; 5(4):317-24. [\[PMID\]](#)
- [29] Ramezanzade Tabriz E, Orooji A, Bikverdi M, Alizade Taghi Abad B. Investigation clinical competence and its relationship with professional ethics and spiritual health in nurses. *Health Spiritual Med Ethics*. 2017; 4(1):2-9. [\[Link\]](#)
- [30] Jafari Golestan N, Vanaki Z, Memarian R. Organizing "Nursing mentors committee": An effective strategy for improving novice nurses' clinical competency. *Iran J Med Educ*. 2008; 7(2):237-49. [\[Link\]](#)
- [31] Vanaki Z, Mohamdkhan Kermanshahi S, Karampourian A. The correlation between nurses' clinical competency and emotional intelligence in nurses of health care units in hamedan university of medical sciences hospitals. *Q J Nurs Manag*. 2018; 7(3):27-34. [\[Link\]](#)
- [32] Mokhtari S, Ahi G, Sharifzadeh G. [Investigating the role of self-compassion and clinical competencies in the prediction of nurses' professional quality of life (Persian)]. *Iran J Nurs Res*. 2018; 12(6):1-9. [\[DOI:10.21859/ijnr-12061\]](#)
- [33] Mohtashami J, Rahnama H, Farzinfard F, Talebi A, Atashzadeh-Shoorideh F, Ghalenoe M. A survey of correlation between professional identity and clinical competency of psychiatric nurses. *Open J Nurs*. 2015; 5(09):765-72. [\[DOI:10.4236/ojn.2015.59080\]](#)
- [34] Khodadadei N, Rezaei B, Salehi S. [Relationship between organizational commitment and nurses' clinical competency (Persian)]. *Q J Nurs Manag*. 2018; 7(1):18-28. [\[DOI:10.29252/ijnv.7.1.18\]](#)
- [35] Halakoo S, Salehmoghddam A, Mazlum SR, Heshmatinabavi F. [Changes in the clinical competence of beginner nurses in terms of leadership competencies of their head nurses in teaching hospitals of Mashhad University of Medical Sciences (Persian)]. *Avicenna J Nurs Midwifery Care*. 2018; 26(4):257-66. [\[DOI:10.30699/sjhnfmf.26.4.257\]](#)
- [36] Nayeri ND, Jafarpour H. Relationship between clinical competence and motivation needs of nurses based on the McClelland theory. *Nursing Practice Today*. 2014; 1(2):86-92. [\[Link\]](#)
- [37] Habibzadeh H, Ghorbanzadeh K, Khalkhali H, Mohamadpor Y. [The relationship between nurses' quality of work life and their clinical competency (Persian)]. *Nurs Midwifery J*. 2012; 10(3):332-9. [\[Link\]](#)
- [38] Komeili-Sani M, Etemadi A, Boustani H, Bahreini M, Hakimi A. [The relationship between nurses' clinical competency and job stress in Ahvaz university hospital, 2013 (Persian)]. *J Clin Nurs Midwifery*. 2015; 4(3):39-49. [\[Link\]](#)
- [39] Keshavarzi N, Nourian M, Oujian P, Alaei Karahroudi F. [Clinical competence and its relationship with job stress among neonatal intensive care unit nurses: A descriptive study (Persian)]. *Nurs Midwifery J*. 2021; 19(7):527-38. [\[DOI:10.52547/unmf.19.7.2\]](#)
- [40] Deldar M, Bahreini M, Ravanipour M, Bagherzadeh R. [The relationship of clinical competence and communicational skills of nurses with parents' anxiety during their neonate/child hospitalization (Persian)]. *Q J Nurs Manag*. 2020; 9(2):42-55. [\[Link\]](#)
- [41] Bahreini M, Moattari M, Kaveh M, Ahmadi F. [Self assessment of the clinical competence of nurses in a major educational hospital of Shiraz University of Medical Sciences (Persian)]. *Pars J Med Sci*. 2010; 8(1):28-36. [\[DOI:10.29252/jmj.8.1.28\]](#)
- [42] Mahreini M, Moatary M, Akaberian S, Mirzaie K. [Determining nurses' clinical competence in hospitals of Bushehr University of Medical Sciences by self assessment method (Persian)]. *Iran South Med J*. 2008; 11(1):69-75. [\[Link\]](#)
- [43] Kalantary S, Kord F, Kazemi S, Rahimian SH, Araghianmojarad F, Jalali T. Determination of nurses' clinical competence in critical care ward in Golestan hospital. *J Res Dev Nurs & Midwifer*. 2016; 7(1):49-56. [\[Link\]](#)
- [44] Mahdavisaei F, Ruhani M, Hanifi N, Kamali K. [Comparison of critical care nurses' clinical competency using self-assessment method and assessment by head nurses, Zanjan 2014 (Persian)]. *Prev Care Nurs Midwifery J*. 2016; 6(1):72-82. [\[Link\]](#)
- [45] Namadi-Vosoughi M, Tazakkori Z, Habibi A, Abotalebi-Daryasari GH, Kazemzadeh R. [Assessing nursing graduates' clinical competency from the viewpoints of graduates and head nurses (Persian)]. *J Health Care*. 2014; 16(1):66-73. [\[Link\]](#)
- [46] Fotuhi P, Olyaie N, Salehi K. [The dimensions of clinical competence of nurses working in critical care units and their relation with the underlying factors (Persian)]. *Q J Nurs Manag*. 2019; 8(2):1-9. [\[Link\]](#)
- [47] Amini KM, Rezaei B, Esmaeilpour-Bandboni M. The relationship between clinical competence and occupational stress in Iranian clinical nurses. *Pharmacophore*. 2017; 8(6):7. [\[Link\]](#)
- [48] Faraji A, Karimi M, Azizi SM, Janatolmakan M, Khatony A. Evaluation of clinical competence and its related factors among ICU nurses in Kermanshah-Iran: A cross-sectional study. *Int J Nurs Sci*. 2019; 6(4):421-5. [\[PMID\]](#)
- [49] Elhami S, Ban M, Mousaviasl S, Zahedi A. Self-evaluation of nurses clinical competency based on Benner theory. *Middle East J Fam Med*. 2018; 7(10):191-7. [\[Link\]](#)
- [50] Hassani P, Abdi A, Jalali R, Salari N. Relationship between the use of intuition in clinical practice and the clinical competence of critical care nurses. *Int J Evid Based Healthc*. 2017; 15(4):171-7. [\[PMID\]](#)
- [51] Soheilipour K, Farajzadeh Z. Evaluating the clinical competence of junior nursing staff based on self-assessment in Valiasr Hospital of Birjand in 2015-16. *Mod Care J*. 2016; 13(4):e10089. [\[DOI:10.5812/modernc.10089\]](#)

- [52] Vand Tamadoni B, Shahbazi S, Seyedrasooli A, Gilani N, Gholi-zadeh L. A survey of clinical competence of new nurses working in emergency department in Iran: A descriptive, cross-sectional study. *Nurs Open*. 2020; 7(6):1896-901. [\[PMID\]](#)
- [53] Salehmoghaddam A, Halakou S, Heshmatinabavi F, Mazlum S. [Relationship between head nurses' technical-clinical and organization competencies and newly nurses' clinical competencies in teaching hospitals: A cohort study (Persian)]. *Q J Nurs Manag*. 2016; 3(4):29-41. [\[Link\]](#)
- [54] Fattah Ahari A, Fallahi Khoshknab M, Rahgoi A, Hosseinzadeh S. Evaluation of psychiatric nursing clinical competencies in nurses working in razi psychiatric hospital affiliated to the university of social welfare and rehabilitation sciences from the viewpoints of themselves and their head-nurses in 2019. *Iran J Nurs Res*. 2021; 16(2):89-97. [\[Link\]](#)
- [55] Ahmadi M, Aghvamy MS, Ghahremani Z. Comparison of clinical competency in nurses working in Covid-19 and non-Covid-19 departments of University Hospitals in Zanjan City in 2020. *Prev Care Nurs Midwifery J*. 2022; 12(1):54-9. [\[DOI:10.52547/pcnm.12.1.54\]](#)
- [56] Ghorbani S, Heshmati Nabavi F, Heidarian Miri H, Mazlom SR, Akbari Rad SA, Mohebbi T. Evaluation of clinical competence of novice nurses from the perspective of head nurses, a cross-sectional descriptive study in Mashhad University of Medical Sciences in 2019. *Q J Nurs Manag*. 2021; 10(1):60-7. [\[Link\]](#)
- [57] Kim YJ, Song HK, Lee MA. Perceived relationship among professional self-concept, head nurse's leadership, and nursing clinical competency by clinical nurses. *J Korean Acad Nurs Adm*. 2011; 17(1):96-105. [\[DOI:10.1111/jkana.2011.17.1.96\]](#)
- [58] Lee H, Ha J, Jung H, Yoo J, Shin YW. Discriminant factors of clinical competence in new graduate nurses. *Int J Nurs Clin Pract*. 2015; 2:136-7. [\[DOI:10.15344/2394-4978/2015/136\]](#)
- [59] Donilon DM. Nurses perceptions of their competence in managing patient situations in acute care. Rhode Island: University of Rhode Island; 2013. [\[Link\]](#)
- [60] Tyler S, Bourbon E, Cox S, Day N, Fineran C, Rexford D, et al. Clinical competency, self-efficacy, and job satisfaction: Perceptions of the staff nurse. *J Nurses Staff Dev*. 2012; 28(1):32-5. [\[PMID\]](#)
- [61] Meretoja R, Leino-Kilpi H. Comparison of competence assessments made by nurse managers and practising nurses. *J Nurs Manag*. 2003; 11(6):404-9. [\[PMID\]](#)
- [62] Chen YW, Huang JJ, Lu TH, Feng JY. Clinical competency in child maltreatment for community nurses in Taiwan. *Int J Nurs Pract*. 2015; 21(S1):21-6. [\[PMID\]](#)
- [63] Parsa Yekta Z, Ahmadi F, Tabari R. [Factors defined by nurses as influential upon the development of clinical competence (Persian)]. *J Guilan Univ Med Sci*. 2005; 14(54):9-22. [\[Link\]](#)
- [64] Chang ZX, Yang GH, Yuan W. Competency-based management effects on satisfaction of nurses and patients. *Int J Nurs Sci*. 2014; 1(1):121-5. [\[DOI:10.1016/j.ijnss.2014.02.001\]](#)
- [65] Cheng CY, Tsai HM, Chang CH, Liou SR. New graduate nurses' clinical competence, clinical stress, and intention to leave: A longitudinal study in Taiwan. *ScientificWorldJournal*. 2014; 2014:748389. [\[PMID\]](#)