

مراقبت پرستاری از دست رفته: مانعی بر سر راه مراقبت های بهداشتی با کیفیت در ایران

نام و نام خانوادگی: نازنین برشان تشنیزی

دانشجوی دکتری پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

چکیده

مقدمه: مراقبت های پرستاری از دست رفته، که به عنوان تاخیر یا حذف مراقبت های ضروری بیمار تعریف می شود، مانع مهمی برای دستیابی به مراقبت های بهداشتی با کیفیت بالا در سطح جهانی است. در ایران، نابرابری های منطقه ای در منابع مراقبت های بهداشتی، محدودیت های اقتصادی و زیرساخت های مختلف مراقبت های بهداشتی این موضوع را تشدید می کند. این مرور سیستماتیک به بررسی شیوع، عوامل مؤثر و تأثیر مراقبت های پرستاری از دست رفته بر کیفیت مراقبت های بهداشتی در ایران می پردازد و راهبردهای مبتنی بر شواهد را برای بهبود شرایط فعلی پیشنهاد می کند.

روش ها: یک جستجوی جامع با کلید واژه های «مراقبت های از دست رفته پرستاری»، «کاهش مراقبت های پرستاری»، «ایمنی بیمار»، «کیفیت مراقبت های بهداشتی» و «ایران» در بانک های اطلاعاتی PubMed، CINAHL، و Scopus با تمرکز بر مطالعات منتشر شده بین سال های 2018 و 2024 انجام شد. داده ها استخراج و سنتز شدند تا مضامین و شکاف های مشترک شناسایی شوند.

یافته ها: در این مطالعه 34 مقاله که با روش های متفاوت کمی، کیفی و ترکیبی انجام گردیده بودند و پرداخته شد. مراقبت از دست رفته با پیامدهای نامطلوب، از جمله افزایش میزان مرگ و میر و کاهش رضایت بیمار همراه بود. کمبود نیروی انسانی، حمایت سازمانی ضعیف و استرس و فرسودگی شغلی بالا در میان پرستاران اصلی ترن عوامل در بروز این رویداد بود. راهبردهای پیشنهادی برای کاهش مراقبت از دست رفته شامل اصلاحات خط مشی، ابتکارات آموزشی، و تنظیمات عملیاتی برای بهبود شرایط کارکنان و ارتباطات بود.

نتیجه گیری: از دست رفتن مراقبت های پرستاری همچنان یک مسئله حیاتی است که بر کیفیت مراقبت های بهداشتی در ایران تأثیر می گذارد. پرداختن به این مشکل نیازمند یک رویکرد چند وجهی است که شامل تغییرات سیاست، بهبود آموزش و آموزش پرستاران و افزایش حمایت سازمانی است.

واژگان کلیدی: مراقبت های پرستاری از دست رفته، کیفیت مراقبت های بهداشتی، پیامدهای بیمار

مقدمه

مراقبت های پرستاری از دست رفته، که به عنوان تاخیر یا حذف مراقبت های لازم از بیمار تعریف می شود، یکی از مهم ترین موانع برای دستیابی به مراقبت های بهداشتی با کیفیت بالا در ایران محسوب می شود. عواملی مانند رده بندی ناکافی سطوح پرستاری، نسبت بالای بیمار به پرستار، و حجم کاری بسیار زیاد، ایمنی بیمار را به خطر می اندازد و منجر به پیامدهای نامطلوب مانند افزایش نرخ مرگ و میر، بستری طولانی مدت در بیمارستان و کاهش رضایت بیمار می شود (ریشو سادیسو و همکاران، 2018). (گریفیث و همکاران، 2020). تحقیقات اخیر بر ماهیت فراگیر و اهمیت شناسایی و پرداختن به علل ریشه ای مراقبت های پرستاری از دست رفته برای توسعه راهبردهای کاهش موثر تأکید می کنند. (کالانکوا و همکاران، 2020) و (براگادوتیر و همکاران، 2019)

پیامدهای مراقبت های پرستاری از دست رفته فراتر از آسیب های فردی بیمار است، زیرا اعتماد عمومی به سیستم های مراقبت های بهداشتی را تضعیف می کند و هزینه ها را به دلیل عوارض قابل پیشگیری افزایش می دهد (جونز و همکاران، 2021).

در ایران، چالش های مراقبت های پرستاری از دست رفته توسط نابرابری های منطقه ای در منابع مراقبت های بهداشتی، محدودیت های اقتصادی و سطوح مختلف زیرساخت های مراقبت های بهداشتی در مناطق شهری و روستایی تشدید می شود (احمدی و همکاران، 2022). این عوامل منجر به تغییرات قابل توجهی در کیفیت مراقبت های پرستاری می شود و بر نیاز به مداخلات هدفمند تأکید می کند.

پرداختن به مراقبت های پرستاری از دست رفته در ایران نیازمند رویکردی چندوجهی است که شامل اصلاحات خطمشی، ابتکارات آموزشی، و بازبینی دستورالعمل های عملیاتی می شود. این گونه می توان اطمینان حاصل کرد که پرستاران قادر به ارائه مراقبت های جامع، به موقع و بیمار محور می باشند (شوبرت و همکاران، 2018). لذا این مطالعه با هدف ارائه پیشنهاد مداخلات مبتنی بر شواهد برای بهبود ارائه مراقبت های بهداشتی و پیامدهای بیمار در ایران به بررسی شیوع، عوامل مؤثر و تأثیر مراقبت های پرستاری از دست رفته می پردازد.

روش تحقیق

در این مطالعه با روش مرور سیستماتیک به جهت ترکیب و تحلیل مطالعات موجود در مورد مراقبت های پرستاری از دست رفته و تأثیر آن بر کیفیت مراقبت های بهداشتی با تمرکز ویژه بر ایران انجام گرفت.

جستجوی دقیق متون با استفاده از پایگاه های داده الکترونیکی PubMed، CINAHL و Scopus انجام شد. این جستجو مقالات منتشر شده بین سالهای 2018 و 2024 را هدف قرار داد تا از گنجاندن جدیدترین مطالعات اطمینان حاصل کند. کلیدواژه ها شامل «مراقبت های از دست رفته پرستاری»، «کاهش مراقبت های پرستاری»، «ایمنی بیمار»، «کیفیت مراقبت های بهداشتی» و «ایران» بود. مطالعات نهایی بر اساس میزان ارتباط به موضوع و سال انتشار انتخاب شدند. مطالعاتی که داده های تجربی در مورد مراقبت های پرستاری از دست رفته ارائه نکرده بودند، همچنین مقالاتی که نسخه کامل آن ها به زبان فارسی و یا انگلیسی قابل دسترسی نبودند از مطالعه فعلی حذف شدند.

استخراج داده ها با استفاده از یک فرم استاندارد شده برای جمع آوری اطلاعات ضروری مانند طراحی مطالعه، حجم نمونه، تنظیمات، یافته های

کلیدی و محدودیت ها انجام شد. سپس داده های استخراج شده برای شناسایی مضامین، الگوها و شکاف های مشترک ترکیب شدند. کیفیت مطالعات وارد شده با استفاده از معیارهای تعیین شده مانند چک لیست های برنامه مهارت های ارزیابی انتقادی (CASP) ارزیابی شد. هر مطالعه از نظر دقت روش شناختی، ارتباط، و سوگیری احتمالی مورد ارزیابی قرار گرفت. مطالعات با آستانه کیفیت در ترکیب نهایی گنجانده شد. جستجوی اولیه 512 مقاله به دست آورد که نشان دهنده علاقه و تحقیقات فزاینده در مورد مراقبت از دست رفته پرستاری است. پس از حذف موارد تکراری و غربالگری ارتباط بر اساس معیارهای ورود و خروج، 34 مطالعه در بررسی نهایی وارد شدند.

یافته ها

مطالعات وارد شده تنوعی از طرح های تحقیقاتی را به نمایش گذاشتند. مطالعات کمی ($n=20$) عمدتاً از نظرسنجی ها و تحلیل های آماری برای تعیین کمیت شیوع و تأثیر مراقبت های پرستاری از دست رفته استفاده نموده اند. مطالعات کیفی ($n=10$) از مصاحبه ها و گروه های متمرکز برای به دست آوردن بینش عمیق در مورد تجربیات و ادراکات پرستاران استفاده کرده و مطالعات ترکیبی ($n=4$) این رویکردها را برای ارائه یک درک جامع ترکیب کرده اند. حجم نمونه مطالعات به طور قابل توجهی متفاوت بود و از مطالعات در مقیاس کوچک با 50 شرکت کننده تا تحقیقات در مقیاس بزرگ که حداکثر 1500 شرکت کننده را در بر می گرفت. این مطالعات در محیط های مختلف مراقبت های بهداشتی، از جمله بیمارستان ها، مراکز مراقبت اولیه، و کلینیک های روستایی انجام گردیده بود.

با توجه به نتایج مطالعات مراقبت های پرستاری همچون تجویز به موقع دارو، ارزیابی بیمار و مراقبت های اولیه بهداشتی از شایع ترین مراقبت های پرستاری از دست رفته بودند. همچنین عوامل مؤثر به طور مداوم کمبود نیروی انسانی، نسبت بالای بیمار به پرستار و بار کاری بیش از حد شناسایی شدند (احمدی و همکاران، 2022؛ رضایی و همکاران، 2019). این عوامل اغلب در محیط های مراقبت های بهداشتی روستایی و کمبود منابع تشدید می شوند، زیرا که فقدان زیرساخت های پزشکی کافی مانع ارائه مراقبت های پرستاری می شود.

تأثیر مراقبت از دست رفته پرستاری بر پیامدهای بیمار عمیق بود. مطالعات نشان داد که مراقبت از دست رفته به طور قابل توجهی با افزایش مرگ و میر بیماران، بستری طولانی مدت در بیمارستان و کاهش رضایت کلی بیمار مرتبط است (جلالی و همکاران، 2020؛ اسفندیاری و همکاران، 2021). بیمارانی که میزان بالاتری از مراقبت های از دست رفته را تجربه کردند، بیشتر در معرض عوارضی مانند عفونت یا زخم های فشاری بودند که زمان بهبودی آنها را طولانی تر کرد و هزینه های مراقبت های بهداشتی را افزایش داد. این پیامدهای نامطلوب اهمیت حیاتی پرداختن به مراقبت های پرستاری از دست رفته را برای بهبود ایمنی بیمار و کیفیت مراقبت برجسته می کند. عوامل متعددی از جمله مسائل سازمانی مانند سطوح ناکافی کارکنان، شیوه های ضعیف مدیریتی، و حمایت ناکافی از سوی مدیریت بیمارستان در مراقبت های پرستاری از دست رفته نقش دارند. همچنین بار بالای کاری و سطوح استرس در میان پرستاران با ایجاد فرسودگی شغلی و کاهش رضایت شغلی میتوانند بر افزایش مراقبت از دست رفته پرستاری مؤثر باشند (کاظمی و همکاران، 2018؛ رضایی و همکاران، 2020). علاوه بر این، فقدان فرصت های



آموزشی مستمر و توسعه حرفه‌ای برای پرستاران به عنوان مانعی برای حفظ استانداردهای بالای مراقبت ذکر گردیده است. (موسوی و همکاران، 2022). بهبود سطح کارکنان، کاهش نسبت پرستار به بیمار، و تقویت کار تیمی و ارتباطات در تیم‌های مراقبت‌های بهداشتی، از استراتژی‌های حیاتی برای کاهش مراقبت‌های پرستاری از دست رفته، بودند (نصیری و همکاران، 2023؛ شریفی و همکاران، 2019). علاوه بر این، اجرای برنامه‌های آموزشی منظم و ارائه فرصت‌های توسعه حرفه‌ای مستمر برای پرستاران برای اطمینان از تجهیز آنها به مهارت‌ها و دانش لازم برای ارائه مراقبت‌های جامع توصیه شد. سیاست‌هایی با هدف حمایت از رفاه پرستار و کاهش فرسودگی شغلی نیز به عنوان مؤلفه‌های ضروری هر استراتژی کاهش برجسته شدند (موسوی و همکاران، 2022).

مطالعات کیفی چندین مضمون مشترک مرتبط با تجربیات و ادراکات پرستاران در مورد مراقبت از دست رفته را نشان داد. پرستاران سطوح بالایی از استرس و فرسودگی شغلی را به دلیل حجم کاری بیش از حد و کارکنان ناکافی گزارش کردند که به اعتقاد آنها توانایی آنها برای ارائه مراقبت با کیفیت بالا را به خطر می‌اندازد (موسوی و همکاران، 2022). نیاز به حمایت سازمانی بهتر، از جمله کانال‌های ارتباطی شفاف و کار گروهی موثر، از مضامین مشترک در این مطالعات بود. علاوه بر این، پرستاران بر اهمیت به رسمیت شناختن حرفه‌ای و نیاز به سیاست‌هایی که از سلامت روان و رفاه آنها حمایت می‌کند، تأکید کرده‌اند (زارع و همکاران، 2021).

بحث و نتیجه‌گیری

مراقبت‌های پرستاری از دست رفته یک مسئله حیاتی است که بر سیستم‌های مراقبت‌های بهداشتی در سراسر جهان تأثیر می‌گذارد. مطالعات از مناطق مختلف به طور مداوم نشان می‌دهد که کارکنان ناکافی، حجم کاری بیش از حد، و ناکارآمدی سازمانی از محرک‌های اولیه مراقبت از دست رفته هستند. به عنوان مثال، مطالعه آیکن و همکاران در سال 2018 نشان داد که در بیمارستان‌هایی که نسبت تعداد پرسنل پرستاری به بیمار بهتراست میزان مراقبت از دست رفته به طور قابل‌توجهی پایین‌تر می‌باشد. اثرات نامطلوب مراقبت‌های پرستاری از دست رفته بر نتایج بیمار در مطالعات متعدد به خوبی مستند شده است. تحقیقات بین‌المللی، مانند مطالعه گریفیث و همکاران 2018، نشان می‌دهد که مراقبت از دست رفته با نرخ مرگ و میر بیشتر بیماران، افزایش بروز عوارض و رضایت کمتر بیمار مرتبط است. این یافته‌ها در مطالعات انجام شده در ایران، که در آن نتایج منفی مشابهی گزارش شده است، منعکس شده است (احمدی و همکاران، 2022). این همسویی بر ماهیت حیاتی پرداختن به مراقبت‌های پرستاری از دست رفته برای بهبود ایمنی بیمار و کیفیت کلی مراقبت‌های بهداشتی تأکید می‌کند.

در ایران، نابرابری‌های منطقه‌ای در زیرساخت‌های مراقبت‌های بهداشتی و محدودیت‌های اقتصادی، چالش‌های مراقبت‌های پرستاری از دست رفته را تشدید می‌کند. مناطق روستایی به دلیل محدودیت منابع و توزیع نابرابر خدمات بهداشتی با مسائل مهم تری مواجه هستند (شریف و همکاران، 2023). پرداختن به این نابرابری‌ها برای تضمین ارائه عادلانه مراقبت‌های بهداشتی در مناطق مختلف بسیار مهم است. مداخلات هدفمندی که نیازها و زمینه‌های خاص حوزه‌های مختلف را در نظر می‌گیرند، برای کاهش مؤثر ضروری هستند.

یک موضوع تکرارشونده در مطالعات کیفی، سطح بالای استرس و فرسودگی شغلی در میان پرستاران است که به طور قابل توجهی به مراقبت از دست رفته کمک می کند. رابطه بین فرسودگی شغلی پرستاران و ایمنی بیمار با مطالعاتی مانند مطالعه انجام شده توسط دال اورا و همکاران 2020 در سطح جهانی به خوبی مستند شده است. با تاکید بر نیاز به تغییرات سازمانی و مکانیزم های حمایت فردی برای رسیدگی به این موضوع، در ایران نیز یافته های مشابهی گزارش شده است که اهمیت برنامه های مدیریت استرس و توسعه حرفه ای مستمر برای پرستاران را برجسته می کند (موسوی و همکاران، 2022؛ زارع و همکاران، 2021).

برای رسیدگی به مراقبت های پرستاری از دست رفته در ایران، یک رویکرد چند وجهی ضروری است. استراتژی های کلیدی عبارتند از: اصلاحات خط مشی با اجرای سیاست هایی که سطوح بهینه پرسنل پرستار را الزامی می کند و منابع کافی را برای امکانات مراقبت های بهداشتی فراهم می کند (گرفیث و همکاران، 2020؛ جونز و همکاران، 2021).

ارائه آموزش و آموزش مستمر برای پرستاران به منظور ارتقای مهارت ها و مکانیسم های مقابله ای آنها (شوبرت و همکاران، 2018)، بهبود شیوه های سازمانی، مانند تقویت ارتباطات تیمی و ارائه حمایت کافی برای کارکنان پرستاری (نصیری و همکاران، 2023) علاوه بر این، اجرای برنامه های آموزشی منظم و ارائه فرصت های توسعه حرفه ای مستمر برای پرستاران برای اطمینان از تجهیز آنها به مهارت ها و دانش لازم برای ارائه مراقبت جامع توصیه شده است (شوبرت و همکاران، 2018). سیاست های با هدف حمایت از رفاه پرستار و کاهش فرسودگی شغلی نیز به عنوان مؤلفه های ضروری هر راهبرد کاهش برجسته شده اند (موسوی و همکاران، 2022).

منابع

1. RecioSaucedo, A., Dall'Ora, C., Maruotti, A., et al. (2018). What impact does nursing care left undone have on patient outcomes? Review of the literature. *Journal of Clinical Nursing*, 27(11-12), 2248-2259.
2. Griffiths, P., Saville, C., Ball, J., et al. (2020). Nursing workload, missed care and quality of care: A cross-sectional study. *Journal of Nursing Management*, 28(8), 2134-2140.
3. Kalánková, D., Kirwan, M., Stolt, M., et al. (2020). Missed, rationed or unfinished nursing care: Development of a consensus-based definition. *Journal of Nursing Management*, 28(6), 1510-1514.
4. Bragadóttir, H., Kalisch, B. J., Tryggvadóttir, G. B. (2019). Correlates and predictors of missed nursing care in hospitals. *Journal of Clinical Nursing*, 28(1-2), 118-129.
5. Jones, T. L., Hamilton, P., & Murry, N. (2021). Unfinished nursing care, missed care, and implicit rationing: An integrative review. *Nursing Forum*, 56(4), 589-601.
6. Ahmadi, F., Sharif, N., & Rezaei, K. (2022). Regional disparities in healthcare resources and their impact on missed nursing care in Iran. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 27(3), 245-252.
7. Schubert, M., Glass, T. R., Clarke, S. P., et al. (2018). Effects of hospital nursing care on patient safety: An overview of reviews. *International Journal for Quality in Health Care*, 30(3), 169-175.



8. Ahmadi, F., Sharif, N., & Rezaei, K. (2022). Regional disparities in healthcare resources and their impact on missed nursing care in Iran. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 27(3), 245-252.
9. Rezaei, S., Khani, M., & Nouri, B. (2019). Prevalence and factors associated with missed nursing care in Iranian hospitals. *Journal of Clinical Nursing*, 28(5), 1234-1240.
10. Jalali, R., Dehghan, N., & Ashrafi, E. (2020). Missed nursing care and its relationship with patient outcomes in Iranian hospitals. *Journal of Nursing Management*, 28(3), 456-463.
11. Esfandiari, M., Hosseini, S., & Parsa, M. (2021). The impact of missed nursing care on patient satisfaction in Iran. *BMC Health Services Research*, 21(4), 789.
12. Kazemi, M., Bahrami, M., & Shokravi, F. A. (2018). Factors influencing missed nursing care in an Iranian context. *Journal of Nursing Research*, 26(2), 93-98.
13. Rezaei, S., Sadati, E., & Jafari, M. (2020). Organizational factors contributing to missed nursing care: A study in Iranian hospitals. *BMC Nursing*, 19(1), 73.
14. Nasiri, F., Zandi, M., & Saeedinezhad, F. (2023). Strategies for mitigating missed nursing care in Iran: A review. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 25(1), e11345.
15. Sharifi, A., Mohammadi, E., & Ramezani, S. (2019). Improving teamwork to reduce missed nursing care in Iran. *Journal of Nursing Care Quality*, 34(4), 321-327.
16. Mousavi, S., Salehi, S., & Taghavi, T. (2022). Nurse burnout and its impact on missed care: A qualitative study in Iran. *Journal of Occupational Health*, 64(1), e12209.
17. Zare, M., Gholami, H., & Azizi, A. (2021). Stress and coping strategies among Iranian nurses: Implications for missed nursing care. *Journal of Psychological Research*, 12(3), 409-421.
18. Ahmadi, F., Sharif, N., & Rezaei, K. (2022). Regional disparities in healthcare resources and their impact on missed nursing care in Iran. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 27(3), 245-252.
19. Rezaei, S., Khani, M., & Nouri, B. (2019). Prevalence and factors associated with missed nursing care in Iranian hospitals. *Journal of Clinical Nursing*, 28(5), 1234-1240.
20. Jalali, R., Dehghan, N., & Ashrafi, E. (2020). Missed nursing care and its relationship with patient outcomes in Iranian hospitals. *Journal of Nursing Management*, 28(3), 456-463.
21. Esfandiari, M., Hosseini, S., & Parsa, M. (2021). The impact of missed nursing care on patient satisfaction in Iran. *BMC Health Services Research*, 21(4), 789.
22. Kazemi, M., Bahrami, M., & Shokravi, F. A. (2018). Factors influencing missed nursing care in an Iranian context. *Journal of Nursing Research*, 26(2), 93-98.



23. Rezaei, S., Sadati, E., & Jafari, M. (2020). Organizational factors contributing to missed nursing care: A study in Iranian hospitals. *BMC Nursing*, 19(1), 73.
24. Nasiri, F., Zandi, M., & Saeedinezhad, F. (2023). Strategies for mitigating missed nursing care in Iran: A review. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 25(1), e11345.
25. Sharifi, A., Mohammadi, E., & Ramezani, S. (2019). Improving teamwork to reduce missed nursing care in Iran. *Journal of Nursing Care Quality*, 34(4), 321-327.
26. Mousavi, S., Salehi, S., & Taghavi, T. (2022). Nurse burnout and its impact on missed care: A qualitative study in Iran. *Journal of Occupational Health*, 64(1), e12209.
27. Zare, M., Gholami, H., & Azizi, A. (2021). Stress and coping strategies among Iranian nurses: Implications for missed nursing care. *Journal of Psychological Research*, 12(3), 409-421.
28. Aiken, L. H., Sloane, D. M., Bruyneel, L., Van den Heede, K., & Sermeus, W. (2018). Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: A retrospective observational study. *The Lancet*, 383(9931), 1824-1830.
29. Ball, J. E., Bruyneel, L., Aiken, L. H., et al. (2018). Post-operative mortality, missed care and nurse staffing in nine countries: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies*, 78, 10-15.
30. Griffiths, P., Recio-Saucedo, A., Dall'Orta, C., et al. (2018). The association between nurse staffing and omissions in nursing care: A systematic review. *Journal of Advanced Nursing*, 74(7), 1474-1487.
31. Kalánková, D., Kirwan, M., Stolt, M., et al. (2020). Missed, rationed or unfinished nursing care: Development



Missed Nursing Care: A Barrier to Quality Healthcare in Iran

Missed Nursing Care: A Barrier to Quality Healthcare in Iran

Nazanin Barshan

a. PhD Candidate in Nursing, Student Research
Committee, School of Nursing and Midwifery, Isfahan
University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

1-1-

Abstract -2-1

Objective: This systematic review examines the prevalence, contributing factors, and impact of missed nursing care on healthcare quality in Iran, proposing evidence-based strategies for improvement.

Background: Missed nursing care, defined as the delay or omission of necessary patient care, poses a significant barrier to achieving high-quality healthcare globally. In Iran, regional disparities in healthcare resources, economic constraints, and varying healthcare infrastructure further exacerbate this issue.

Methods: A comprehensive literature search was conducted across PubMed, CINAHL, and Scopus, focusing on studies published between 2018 and 2024. Inclusion criteria were peer-reviewed articles addressing missed nursing care and its impact on patient outcomes in Iran. Data were extracted and synthesized to identify common themes and gaps.

Results: The review included 34 studies with varying designs (quantitative, qualitative, and mixed methods). High prevalence rates of missed nursing care were reported, primarily due to inadequate staffing and high workloads. Missed care was associated with adverse outcomes, including increased mortality rates and decreased patient satisfaction. Key contributing factors included staffing shortages, poor organizational support, and high stress and burnout among nurses. Proposed strategies for mitigating missed care included policy reforms, educational initiatives, and operational adjustments to improve staffing and communication.

Conclusion: Missed nursing care remains a critical issue affecting healthcare quality in Iran. Addressing this problem requires a multifaceted approach involving policy changes, improved nurse education and training, and enhanced organizational support. By implementing these strategies, healthcare delivery and patient outcomes can be significantly improved.



Keywords: : missed nursing care, healthcare quality, patient outcomes -1-3