مروری بر مدیریت دانش و اهمیت آن در عملکرد پرستاری

فروزان آتش‌زاده شوریده[1]، الهام ایمانی[2]، منصوره زاغری تفرشی[3]

[1] استادیار، پرستاری، گروه مدیریت پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران [2] استادیار، پرستاری، گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، بندرعباس [3] دانشیار، پرستاری، گروه مدیریت پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

مجله راهبردهای توسعه در آموزش پزشکی دوره سوم شماره اول بهار و تابستان ۹۵ صفحات ۳۴-۲۰.

چکیده

مقدمه و هدف: بخش بهداشت و درمان و به خصوص کادر پرستاری تحت عنوان سازمان خدمات حرفه‌ای شناخته می شود و به دلیل ارتباط با سلامت جامعه، نیازمند استفاده از روش‌هایی کارا در ارائه خدمات می‌باشد. این امر تنها با استفاده از روش‌های نوین مدیریت اطلاعات و تخصیص زمان مناسب به مدیریت دانش امکان‌پذیر است. هدف از این مطالعه، مروری بر مفهوم و اجزاء مدیریت دانش و اهمیت آن در عملکرد پرستاری است.

روش‌ها: این مطالعه در سال ۱۳۹٤ با مرور منابع و مقالات منتشرشده و در دسترس داخلی و خارجی مرتبط با مدیریت دانش در پرستاری و جستجو در بانک‌های اطلاعاتی Pubmed، Scopus، Proquest، Elsevier، Google Scholar، Iranmedex و SID انجام گردید. محدوده زمانی انتخاب مقالات سال‌های ۱۹۹۵ تا ۲۰۱۵ بود. مقالاتی که زبان اصلی آن‌ها غیر از زبان فارسی یا انگلیسی بود، از مطالعه خارج گردید.

یافته‌ها: پرستاران که در عملکرد خود به طور ویژه‌ای از مدیریت دانش استفاده می‌کنند، جهت اجرای فرآیند پرستاری از ترکیب دانش مراقبت بهداشتی با دانسته‌ها و تجربیات خود بهره می‌گیرند. این عمل می‌تواند توسط فناوری‌هایی مثل سیستم‌های مدیریت دانش و با انتخاب راهبردهای مناسب نظیر درونی‌سازی و برونی‌سازی انجام گردد.

نتیجه‌گیری: نحوه استفاده پرستاران از دانش و اطلاعات و کاربرد و مدیریت موثر آن در فرآیند پرستاری، تأثیر حیاتی در کیفیت مراقبت از بیمار دارد. سیستم‌های مدیریت دانش پرستاری باید با استفاده از فناوری اطلاعات، از فرآیندهای مدیریت دانش در جهت ارائه موثر فرآیند پرستاری و فعالیت‌های مربوطه بهره بگیرند.

کلیدواژه‌ها: سلامت الکترونیک، اطلاعات، مدیریت دانش، عملکرد پرستاری، فرآیند پرستاری.

نویسنده مسئول:
الهام ایمانی
دانشکده پرستاری، مامایی دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان
بندرعباس - ایران
پست الکترونیکی:
eimani@hums.ac.ir

نوع مقاله: مروری

دریافت مقاله: ۹۵/۳/۲۳ اصلاح نهایی: ۹۵/۶/۱۷ پذیرش مقاله: ۹۵/۶/۱۷

ارجاع: آتش‌زاده شوریده فروزان، ایمانی الهام، زاغری‌تفرشی منصوره. مروری بر مدیریت دانش و اهمیت آن در عملکرد پرستاری. مجله راهبردهای توسعه در آموزش پزشکی ۱۳۹۵؛ ۳(۱): ۳۴-۲۰.

مقدمه:

توسعه جوامع منوط به داشتن انسان‌های توسعه یافته است و شاخص اصلی توسعه‌یافتگی انسان‌ها، دانش و خرد فردی و جمعی است که عنصر اساسی و حیاتی توسعه سیستم‌های اجتماعی است. در نهایت این خرد جمعی است که ظرفیت توسعه سیستم را تعیین می‌کند. در یک فرآیند تغییر و تحول و رسیدن به سازمانی متحول و پیشرو و درعین‌حال خلاق و زنده و پویا، باید بر مدیریت دانش تکیه کرد. هاشمی و همکاران دانش را قدرت می‌دانست، اما در محیط‌های پویای امروزی، دانش تنها زمانی قدرت محسوب می‌شود که بتواند به منظور افزایش عملکرد سازمانی و فردی در دسترس قرار گرفته و آموخته شود (۱). جهانی شدن و نوع نیروی کار، پویایی‌های محیط کار امروزی را متحول کرده است (۲). امروزه دیگر همه گروه‌های کاری و علمی معتقدند برای اینکه سازمان‌ها بتوانند در دنیای تجاری و رقابتی، حضور مستمر و پایدار داشته باشند، باید حول محور اطلاعات و دانش فعالیت کنند (۳).

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-10-10]

با وجود اینکه دانش به عنوان منبعی برای بقا سازمان‌ها ضروری و حیاتی است و شرط موفقیت سازمان‌ها در تجارت جهانی، دستیابی به دانش و فهم عمیقی در تمامی سطوح است، هنوز هم بسیاری از سازمان‌ها به مدیریت دانش به طور جدی توجه نکرده‌اند. باید توجه داشت که جهان کنونی نیازمند پاسخگویی سریع است. با مطرح‌شدن عنصر دانش و دانایی به عنوان اصلی‌ترین منبع و سرمایه سازمان‌ها و اهمیت یافتن کارکنان دانشی، دریچه‌ای نو در اداره امور و مدیریت سازمان‌ها گشوده شده است (۱).

دانش، منبع اطلاعاتی مهمی در هر سازمان است و باعث می شود عملکرد افراد و سازمان، هوشیارانه‌تر، کاراتر و اثربخش‌تر باشد (٤). یکی از مبانی اصلی مباحث مرتبط با دانش، درک مفهوم سه جزء داده، اطلاعات و دانش و تعامل بین آن‌ها است که گاهی به این مثلث ضلع چهارمی به نام معرفت یا خرد نیز افزوده می‌شود. معمولاً داده به عنوان مواد خام، اطلاعات به عنوان مجموعه سامان‌یافته‌ای از داده‌ها و دانش به عنوان اطلاعات با مفهوم شناخته می‌شود (٥). داده‌ها به خودی خود عاری از مفهوم هستند و شامل مشاهدات، حقایق یا اعدادی هستند که اطلاعات را فراهم می‌نمایند. زمانی که داده‌ها به منظور خاصی سازمان‌دهی شده و در یک متن قرار می‌گیرند به اطلاعات تبدیل گردیده و وقتی که اطلاعات برای آشکار ساختن الگوهای غیرمعمول یا گرایش‌های نهان مورد تحلیل قرار می‌گیرد به دانش تبدیل می‌شود و زمانی که برای تصمیم‌گیری در موقعیت‌های واقعی زندگی به کار گرفته می‌شوند تبدیل به خرد می‌گردند (٦). البته چرخه مدیریت دانش، پایان‌ناپذیر است، زیرا حرکت از داده به اطلاعات و از اطلاعات به دانش هیچ‌گاه به پایان نمی‌رسد (۷). میرغفوری دانش را چیزی غیر از سرمایه و نیروی انسانی و عنوان منبعی معنادار و سرمایه‌ای فکری در جامعه دانشی امروز می‌داند که سازمان‌ها برای تبدیل آن به یک کالای سرمایه‌ای باید در جهت ایجاد تعادل میان فعالیت‌های مدیریت دانش بکوشند (٥).

Nonaka و Takeuchi (۱۹۹٥) دانش را به دو دسته آشکار و پنهان تقسیم می‌کنند (۸). دانش آشکار، دانشی عینی، مستدل و منطقی است که به زبان رسمی در اسناد یا پایگاه‌های اطلاعاتی ذخیره‌شده و به راحتی قابل توزیع بین دیگران هست. دانش آشکار (صریح) می‌تواند در قالب واژگان و اعداد بیان و به شکل داده‌ها، فرمول، مشخصات، دستورالعمل‌ها و نظایر آن بیان شود. این نوع دانش می‌تواند به آسانی کدگذاری شود و به سادگی بین افراد به طور رسمی و نظام‌مند منتقل گردد. دانش پنهان یا ضمنی، دانشی ذهنی و تجربی است که در طول زمان از طریق آموزش، تجربه و فرآیندهای فردی داخلی کسب‌شده و در وجود شخص ذخیره می‌شود. لذا غیر ملموس بوده و مستندسازی و انتقال آن به دیگران دشوار است (۹).

دانش پنهان (ضمنی) در ذهن افراد موجود است و به طور عمیق در اقدامات، تجارب، ارزش‌ها و تمایلات افراد هست. مدل های ذهنی، شهود و تصورات در این حوزه از دانش قرار می گیرند (۸).

اما نحوه مدیریت دانش، مسأله بسیار مهمی در طول چند دهه اخیر بوده است و مدیریت دانش، دامنه وسیعی از فناوری‌ها و کاربردها را برای تحقیقات دانشگاهی و کاربردهای عملی آن‌ها ایجاد کرده است و تلاش زیادی جهت کشف ماهیت مفاهیم، چارچوب‌ها، ابزارها و اعمال در دنیای واقعی نموده است (۱۰). مدیریت دانش در واقع تلاشی برای آشکار کردن دارایی‌های پنهان در ذهن اعضاء و تبدیل آن‌ها به دارایی سازمانی، به منظور دسترسی تمامی کارکنان به آن هست (۹).

جذب عناصر دانش و ترکیب آن‌ها با یکدیگر یک چالش مهم مدیریتی است. مدیریت دانش اساساً حول محور بهبود، نوآوری و نیل به اهداف دور می‌زند. هدف مدیریت دانش، ایجاد یکپارچگی مستمر بین دانش درونی و محیطی جهت انطباق با تغییرات درونی و بیرونی سازمان و به منظور حل مشکلات موجود و همچنین نوآوری در توسعه کسب‌وکار است (۱۱).

فعالیت‌های مختلف اقتصادی، سیاسی و آموزشی دچار پیچیدگی روزافزون می‌شود و بر این اساس، نظام‌های مدیریت کسب‌وکار تغییرات زیادی را متحمل می‌شود (۱۲). محققین برای استفاده از ابداعات مدیریت دانش، دلایل بسیاری را از جمله جلوگیری از اتلاف دانش (ترک خدمت، بازنشستگی، تغییر و تبدیل)، کسب مزایای رقابتی بیشتر، بازسازماندهی سازمان، اصلاح رسمی یافته‌های منفی در طی ممیزی‌ها و بازرسی‌ها، یادگیری مداوم، جلوگیری از انتشار محدود دانش، جلوگیری از انزوای دپارتمان، افراد و سازمان، هماهنگ شدن با سایر

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-10-10]

سازمان‌ها، افزایش خدمات حرفه‌ای و برآورده کردن نیازهای مصرف‌کنندگان را ارایه داده‌اند (۱۳).

صلواتی (۱۳۸۵) در پژوهشی با هدف ارائه مدلی برای مدیریت دانش در سازمان‌های دولتی جمهوری اسلامی ایران نشان داد مدیریت دانش در سازمان‌های دولتی موضوعی نوپا بوده و نیاز به پژوهش‌های متعددی دارد. وی سه عامل سازمانی، محیطی و شهروندان را بر مدیریت دانش در سازمان ها موثر دانست (۱٤). Khalifa و Liu (۲۰۰۳) در مطالعه خود با هدف شناسایی عوامل کلیدی در موفقیت برنامه‌های مدیریت دانش به این نتیجه رسیدند که عوامل سازمانی و فرآیندهای مدیریت دانش بیش‌ترین اثر را بر موفقیت این برنامه‌ها دارد (۱۵). Hong (۱۹۹۹) در پژوهشی با عنوان مدیریت دانش در سازمان یادگیرنده بیان نمود که سازمان‌ها مجبور هستند نوآوری پایداری در مدیریت داشته باشند و اصول نوآوری از طریق یادگیری مستمر کسب‌شده و یادگیری از طریق تسهیم دانش در بین کارکنان و مشتریان به وجود می‌آید (۱٦). در پژوهش دیگر آمده است که مدیریت دانش، پیش‌نیاز خلق یک سازمان یادگیرنده بوده و برخی نیز مدیریت دانش را گامی فراسوی خلق سازمان یادگیرنده می‌دانند (۱۷).

ورود به عصر اطلاعات، گسترش ابزارها و کاربردهای فناوری نوین ارتباطات و اطلاعات، سبب شکل‌گیری رویکرد جدیدی به مسایل مدیریت سازمان‌ها گردیده است. امروزه محور توسعه و پیشگامی، نه ثروت و انبوه نیروی انسانی، بلکه دانش بشری و توان مدیریت اثربخش این دانش است. بررسی تجارب و دستاوردهای سازمان‌های پیشگام جهانی، بیانگر آن است که این پیشگامی و نوآوری جز در سایه خلق، پردازش، توسعه، تبادل، ثبت و انتشار دانش سازمانی میسر نگردیده است (۱). مدیریت دانش در یک سازمان نیاز به توجه به اهداف، انواع دانش، فناوری و نقش‌های سازمانی دارد. برای موفقیت در درازمدت، سازمان‌ها باید مدیریت دانش را نه به عنوان انقلاب فناوری اطلاعاتی بلکه به عنوان رشد و تحول سازمانی بنگرند (۱۸). از طرفی، خدمات بهداشتی و درمانی در هر جامعه زمینه‌ساز سلامت جسمی و روانی افراد و پیش‌نیاز توسعه پایدار است (۵). نیاز به دسترسی سریع به اطلاعات، جهت حمایت از تصمیم‌گیری در شرایط بحرانی در سیستم‌های بهداشتی درمانی، امری اجتناب‌ناپذیر است. این اطلاعات به شکل منابع چاپی و الکترونیکی و در سطح منطقه‌ای، ملی و بین‌المللی وجود داشته و شامل اطلاعات مربوط به بروز بیماری‌ها، دستورالعمل‌ها و واکسیناسیون، قوانین و به‌روزرسانی مسائل قانونی و غیره هست. اما اطلاعات محدودی با روش‌های استاندارد در دسترس افراد تیم مراقبت بهداشتی از جمله پرستاران قرار دارد. داشتن درک روشنی از نیازهای اطلاعاتی پرستاران، جهت طراحی سیستم‌های مدیریت دانش، حیاتی است (۱۹).

بخش بهداشت و درمان و به خصوص کادر پرستاری به عنوان سازمانی که نیازمند کارکنان ماهر و با دانش است، تحت عنوان سازمان خدمات حرفه‌ای شناخته می‌شود. این بخش به دلیل ارتباط با سلامت جامعه، نیازمند استفاده از روش‌هایی کارا در ارائه خدمات جهت بهبود کیفیت، هزینه‌های بهداشتی پایین و رفع به موقع نیازهای مراجعین است که تنها در سایه استفاده از روش‌های نوین مدیریت اطلاعات و تخصیص زمان مناسب به امر مدیریت دانش امکان‌پذیر است (۵). در هنگام بروز بحران‌ها و همه‌گیری‌ها، افراد تیم مراقبت بهداشتی نیاز به گزارش‌ها و اطلاعات آماری جدید دارند و نباید تأخیر در تصمیم‌گیری‌ها وجود داشته باشد. بنابراین، لازم است آگاهی افراد کامل و مناسب باشد که بتوانند به سرعت و به طور صحیح عمل نمایند (۱۹).

در محیط رقابتی امروز، نیاز سازمان‌ها از جمله سازمان های بهداشتی، به دارایی‌های دانشی نسبت به گذشته، شدت چشم‌گیری یافته است. غیرقابل تقلید بودن، کمیاب بودن، ارزشمند بودن و غیرقابل جایگزین بودن این دارایی‌های دانشی، همراه با ظهور رویکردها و مفاهیمی چون مدیریت دانش، سرمایه فکری، دارایی نامشهود، دیدگاه دانش گرا به سازمان، و نیز کثرت تحقیقات دانشگاهیان و دست‌اندرکاران اجرایی، همگی گویای اهمیت فزاینده منابع دانشی در سازمان‌ها می‌باشند (۲۰).

شیروانی و همکاران (۱۳۸۸) در پژوهشی توصیفی با هدف تعیین میزان حاکمیت فرآیندهای مدیریت دانش در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، گزارش نمود که در این دانشگاه، زمینه‌ها جهت استقرار تمام فرآیندهای مدیریت دانش کمتر از سطح متوسط هست. آن‌ها لازمه موفقیت سازمان‌ها در شرایط رقابتی حاضر

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-10-10]

را استفاده از دانش سازمانی و کاربرد آن با ابزارهای نوین مدیریتی نظیر مدیریت دانش دانستند (۲۱).

با آنکه بحث مدیریت دانش از دهه ۱۹۹۰ در کسب‌وکار، علوم اطلاعات و کتابداری و مدیریت سیستم اطلاعات مطرح شده است (۲۲) و علی‌رغم مزایای فراوان مدیریت دانش به نظر می‌رسد که در دانشگاه‌ها و خصوصاً در دانشگاه‌های علوم پزشکی و به خصوص در بین پرستاران که با داده‌ها و اطلاعات کثیری در موقعیت‌های مختلف مواجه هستند، چندان مطالعه‌ای در مورد موضوع مدیریت دانش و بهره‌مندی از سرمایه‌های فکری صورت نگرفته است و مشخص نیست که اهمیت مدیریت دانش در عملکرد پرستاری چیست و این موضوع چگونه به کار گرفته می‌شود؟ لذا در این مطالعه محقق در صدد است مروری بر مطالعات در این زمینه داشته باشد تا از طریق بررسی مجموعه‌ای از فعالیت‌های محققین دنیا، مروری بر مفهوم و اجزاء مدیریت دانش داشته و تصویری روشن از وضعیت مدیریت دانش و اهمیت آن در عملکرد پرستاری برای علاقه‌مندان فراهم نماید.

روش‌ها:

این مطالعه در سال ۱۳۹٤ با مرور منابع و مقالات منتشرشده و در دسترس داخلی و خارجی در چهار مرحله انجام گردید که این مراحل شامل اجرای راهبُرد جستجو، جمع آوری مقالات و بررسی اولیه آن‌ها، بررسی نهایی و گزینش مطالعات و تحلیل مقالات بود. راهبُرد جستجو شامل مطالعاتی بود که مدیریت دانش را در پرستاری مورد بحث قرار داده بودند. به منظور انجام این مطالعه، جستجو در پایگاه‌های اطلاعات علمی داخل و خارج کشور شامل Pubmed، Scopus، Proquest، Elsevier، Google Scholar، Iranmedex و SID و با استفاده از کلیدواژه‌های electronic health، information، knowledge management، nursing practice و nursing process برای منابع انگلیسی و کلیدواژه‌های سلامت الکترونیک، اطلاعات، مدیریت دانش، عملکرد پرستاری و فرآیند پرستاری برای منابع فارسی، به صورت مجزا و ترکیبی انجام گردید و مقالات مرتبط از پایگاه‌های اطلاعاتی و مجلات گرفته شد. از آنجا که موضوع مدیریت دانش به تازگی وارد مباحث دانشگاهی و علوم پزشکی شده، لذا تعداد مطالعات نسبتاً محدودی در زمینه مدیریت دانش در پرستاری وجود داشت که در برخی از آن‌ها نیز به مدیریت دانش در پرستاری در کنار سایر رشته‌های علوم پزشکی اشاره گردیده بود. در جستجوی اولیه، ٦٥٠ مقاله به دست آمد. در مرحله دوم جمع‌آوری مقالات و بررسی اولیه آن‌ها انجام گردید. از مجموع مقالات به دست آمده، ٤٠ مقاله دارای عناوین مرتبط با موضوع بودند.

در مرحله بررسی نهایی و گزینش مطالعات، کلیه عناوین و خلاصه مقالات بر اساس معیارهای لازم مورد بررسی قرار گرفتند، این معیارها شامل دسترسی به اصل مقاله و مقالات مرتبط با مدیریت دانش در پرستاری و زبان انگلیسی در سایت ها و پایگاه‌های خارج از کشور و زبان فارسی برای سایت‌های داخل کشور بودند. محدوده زمانی انتخاب مقالات سال‌های ۱۹۹۵ تا ۲۰۱۵ بود و براین اساس مقالات مرتبط انتخاب و مقالات غیرمرتبط حذف شدند. تناسب مقالات توسط دو تن از محققین به شکل مستقل مورد بررسی قرار گرفت. مقالات تکراری کنار گذاشته شدند. با بررسی چکیده مقالات، ١٦ مقاله گزینش شد. مشخصات مقالات انتخاب‌شده در جدول ۱ آمده است.

در مرحله تحلیل مقالات، محتوای انتخاب‌شده به دقت چندین بار مطالعه و خلاصه‌برداری شد. پس از تسلط کامل بر موضوع، جنبه‌های مختلف مقالات مورد بررسی قرار گرفتند.

یافته‌ها:

در مطالعات مختلف مشخص‌شده که در علوم پزشکی می توان از مدیریت دانش به منظور تولید، انتشار، ذخیره و کاربرد دانش پزشکی استفاده نمود. کاربرد مدیریت دانش در ابعاد مختلف یادگیری بالینی در علوم پزشکی مطرح شده به طوری که طبق مطالعات، مدیریت دانش یادگیری و انتقال دانش را در دانشجویان علوم پزشکی، در زمینه اجرای فرآیند پرستاری و اجرای فعالیت‌ها در بخش سلامت تسهیل می‌نماید. اما جهت اجرای مدیریت دانش نیاز به فرهنگ، رهبری و زیرساخت‌هایی می‌باشد (۱۳).

در پرستاری، فناوری‌های اطلاعاتی متنوعی وجود دارند که سبب تسهیل فرآیند تصمیم‌گیری می‌شوند. از جمله این

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-10-10]

فناوری‌ها می‌توان به عملکرد مبتنی بر شواهد، بررسی بهترین عملکرد موجود در بانک‌های اطلاعاتی، آموزش از راه دور، پایگاه‌های اطلاعات بالینی، نسخه‌نویسی و پرونده‌های الکترونیک اشاره کرد. بنابراین پرستاران هم می‌توانند با افزایش مهارت‌های تصمیم‌گیری در بهبود عملکرد مراقبتی مشارکت نموده و کیفیت ارائه مراقبت را تحت تأثیر قرار می‌دهند. پرستاران می‌توانند به سرعت دانش پنهان و آشکار را بین اعضای تیم مراقبتی توزیع و منتشر نمایند (٤). سیستم‌های مدیریت دانش پرستاری شامل گزارش‌های سلامت الکترونیک، پایگاه‌های دانش پزشکی، تجویز دارو و سیستم‌های حمایت‌کننده از تصمیم‌گیری‌های بالینی می باشند که اجرای فرآیندها را در بالین بیماران حمایت می‌کند (۲۳).

مدیریت دانش را می‌توان راهبردی آگاهانه برای کسب دانش مناسب، از افراد مناسب، در زمان مناسب و کمک به افراد در به اشتراک گذاشتن و به‌کارگیری اطلاعات در مسیر بهبود عملکرد سازمانی تعریف کرد.

این فرآیند امکان دستیابی به تجربیات، دانش و تخصصی را فراهم می‌کند که منجر به ایجاد توانایی‌های جدید، بهبود عملکرد، تشویق به نوآوری و ارزش‌آفرینی برای مشتریان گردد (۵).

جدول ۱- خلاصه مشخصات مقالات مورد جستجو در موضوع مدیریت دانش در عملکرد پرستاری

ردیف	نویسنده اول	سال انجام مطالعه	نوع مطالعه	موضوع مطالعه
۱	حسین کریمی مونقی (۱۳)	۱۳۹۳	مرور نقلی	بررسی وضعیت مدیریت دانش در علوم پزشکی
۲	Elyrose Sousa Brito Rocha (4)	۲۰۱۲	مروری سیستماتیک	مدیریت دانش در بهداشت: مرور سیستماتیک مقالات
۳	مهدی جعفری (۲۶)	۱۳۹۰	توصیفی تحلیلی و مقطعی	رابطه عوامل ساختاری و فرهنگی سازمان با راهبُرد مدیریت دانش در مراکز آموزشی درمانی و عمومی دانشگاه علوم پزشکی تهران
۴	محمدرضا امیری (۲)	۱۳۸۹	کاربردی و پیمایشی	ارزیابی عملکرد دانشگاه علوم پزشکی همدان در اعمال فرآیندهای مدیریت دانش
۵	امین نیک پور (۳۱)	۱۳۸۹	توصیفی پیمایشی	بررسی رابطه بین مدیریت دانش و فرهنگ سازمانی از دیدگاه اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمان
۶	سیدحبیب اله میرغفوری (۵)	۱۳۸۹	توصیفی تحلیلی	ارزیابی عملکرد بخش بهداشت و درمان شهرستان یزد در به‌کارگیری فرآیند مدیریت دانش
۷	علی رضاییان (۳۵)	۱۳۸۸	مطالعه کتابخانه‌ای	بررسی الگوهای راهبرد مدیریت دانش و راهبرد دانش در سازمان‌ها
۸	علی اصغر انواری رستمی (۲۰)	۱۳۸۸	مروری	مدیریت دانش و سازمان یادگیرنده: تحلیلی بر نقش مستندسازی دانش و تجربه
۹	کیومرث نیازآذری (۲۸)	۱۳۸٦	توصیفی پیمایشی	عوامل مؤثر بر استقرار مدیریت دانش در دانشگاه‌های آزاد اسلامی استان مازندران
۱۰	Tzyh-Lih Hsia (23)	۲۰۰٦	مروری	چارچوبی برای طراحی سیستم های مدیریت دانش پرستاری
۱۱	Judy H. Gray (36)	۲۰۰۵	مروری	گامی به سوی تلفیق مدل فرهنگ سازمانی و مدیریت دانش
۱۲	(38)Ranjit Bose	۲۰۰٤	مروری	اندازه‌گیری مدیریت دانش
۱۳	(25)Ranjit Bose	۲۰۰۳	مروری	توانایی مدیریت دانش در سیستم های مراقبت بهداشتی: ساختارها و تصمیم‌گیری‌ها
۱۴	Maryam Alavi (24)	۲۰۰۱	مروری	مدیریت دانش و سیستم های مدیریت دانش: پایه‌های پنداشتی و تحقیقی
۱۵	(30)Karl Kalseth	۲۰۰۱	مروری	مدیریت دانش: راهبُرد توسعه یا اشتغال
۱۶	Alejandro R. Jadad (34)	۲۰۰۰	مروری	اینترنت و تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد: نیاز به مدیریت موثر دانش در مراقبت بهداشتی

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-10-10]

در سازمان‌های بهداشتی دانش و مدیریت آن به لحاظ نیاز به روزآمد بودن جهت بهبود ارائه خدمات، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. سازمان‌های بهداشتی و پرستاری در قرن ۲۱ به لحاظ گستردگی وسیع، تعامل با عموم مردم و ارتباط با مسئله سلامت و همچنین به علت تغییرات پیش‌آمده در نظام‌های بهداشتی جهانی، با چالش‌های زیادی از قبیل افزایش هزینه‌ها، توجه به امر پاسخگویی، استفاده از بهترین شیوه‌های ارائه خدمات سلامت و افزایش انتظارات عمومی از این بخش، مواجه هستند. برای غلبه بر این چالش‌ها و ارتقاء کیفیت خدمات ارائه مراقبت، نیاز به مدیریت کارآمد و مؤثر، استفاده از کارکنان ماهر و دارای دانش، استفاده از روش‌های نوین مدیریت اطلاعات و تخصیص زمان مناسب به امر مدیریت دانش دارند (۲). سیستم‌های اطلاعاتی موجود در بسیاری از موسسات بهداشتی مثل یادگیری الکترونیک، این امکان را برای افراد تیم مراقبت بهداشتی فراهم می‌نمایند که توانمندی‌های ذخیره دانش پنهان را توسعه بخشند که این دانش بعداً به دانش آشکار تبدیل خواهد شد (٤).

مدیریت دانش فرایند ایجاد، ثبت، پالایش، انتشار و کاربرد دانش است (۲٤). این پنج عامل توسط Bose (۲۰۰۳) به شرح زیر بیان شده است:

ایجاد دانش: دانش از تجربیات و مهارت‌های کارکنان ناشی می‌شود. دانش توسط افراد با مشخص کردن شیوه‌های جدید انجام کارها یا توسعه علم، خلق می‌گردد. گاهی اوقات چنانچه دانش در سازمانی وجود نداشته باشد، دانش بیرونی وارد سازمان می‌شود. همه سازمان‌ها در قالب عملکردها و فعالیت های سازمانی، دانش را خلق و از آن استفاده می‌کنند. ایجاد دانش به توانایی سازمان‌ها در بسط ایده‌ها و راه‌حل‌های نوین و مفید اشاره دارد. هر سازمانی با توسعه و تجدید ساختار دانش قبلی و فعلی از طریق روش‌های مختلف به خلق واقعیت و معناهای جدید می‌پردازد.

ثبت دانش: دانشی که ایجادشده باید به شکل اولیه‌اش در پایگاه‌های اطلاعاتی ذخیره شود. بسیاری از سازمان‌ها از انواع مختلف منابع، جهت ضبط و نگهداری دانش استفاده می‌کنند.

پالایش دانش: دانش جدید باید در زمینه‌ای قرار گیرد که عملی شود. بینش بشر و دانش ضمنی باید ضبط شود و همراه با دانش صریح اصلاح گردد (۲۵،۲٦).

انتشار دانش: دانش باید در دسترس همه افراد در سازمان قرار گیرد تا هر فرد در هر زمان و مکانی که نیاز دارد، آن را مورد استفاده قرار دهد. فناوری‌های جدید مانند کارهای گروهی، اینترنت، اینترانت و غیره به انتشار دانش کمک می‌کنند. منظور از انتشار دانش، افزایش توانایی سازمان‌ها در انجام کارها و در نهایت بالا بردن ارزش آن‌هاست. صرف دردسترس بودن دانش به معنای انتشار آن نیست. فقط ایجاد تغییر در رفتار می‌تواند گویای انتقال مؤثر دانش باشد (۲۰).

کاربرد دانش: به طور کلی دانش سازمانی باید در جهت تولید و ارتقاء کیفیت محصولات، خدمات و فرآیند سازمان به کار گرفته شود. اگر سازمانی نتواند به راحتی شکل صحیح دانش را در جای مناسب آن مورد استفاده قرار دهد در عرصه‌های رقابتی با مشکل مواجه خواهد شد. سازمان‌ها در بهره‌گیری از منابع دانش خود راه‌های مختلفی پیش رو دارند.

به‌کارگیری دانش شامل فعالیت‌هایی است که از دانش در فرآیندهای کسب‌وکار استفاده می‌کنند (۲۷،۲۸). مدیریت دانش برای آنکه قابل استفاده باشد، نیازمند هماهنگی بافرهنگ و ساختار سازمانی موجود هست. زیرا در هر سازمانی فرهنگ و ساختار سازمانی منحصربه‌فرد آن سازمان وجود دارد (۲۹). فرهنگ سازمانی ضعیف مانع از آن می‌شود که افراد در تلاش برای نگاهداشت پایگاه قدرت شخصی و کارایی خویش، دانسته های خود را تسهیم کرده و منتشر سازند (۳۰،۳۱). بنابراین تنها با بررسی، تغییر و ایجاد یک فرهنگ سازمانی مناسب و انعطاف پذیر است که می‌توان به تدریج الگوی تعامل بین افراد را در سازمان تغییر داد و از مدیریت دانش به عنوان یک مزیت رقابتی بهره گرفت (۲٦). ساختار سازمانی، جریان اطلاعات را که منجر به تصمیم‌گیری می‌شود، تعیین می‌کند و همچنین در ساختار سازمان فعالیت‌های سازمانی به اجرا در می‌آید (۳۲). مراکز درمانی نیز همانند سایر سازمان‌ها جهت نیل به اهداف خود دارای فرهنگ و ساختار سازمانی منطبق بر نیازهای خویش هستند (۳۳).

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-10-10]

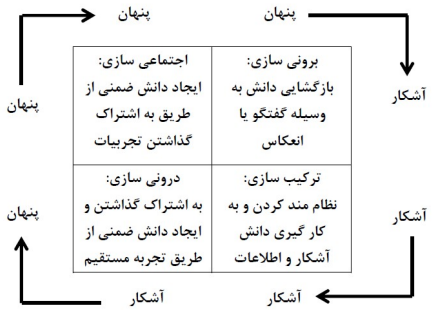
پرستاری که به عنوان تشخیص و درمان پاسخ‌های انسان به مشکلات واقعی یا بالقوه سلامتی تعریف شده است، در عملکرد خود به طور ویژه‌ای از مدیریت دانش استفاده می‌کند. بخش اصلی عملکرد پرستاری، فرآیند پرستاری است. اعمال اصلی فرایند پرستاری شامل بررسی و شناخت، تشخیص، برنامه‌ریزی، اجرا و ارزشیابی هستند. این اعمال در یک فرآیند قرار گرفته و با همدیگر ارتباط و هم‌پوشانی دارند. مرحله بررسی و شناخت شامل جمع‌آوری، سازمان‌دهی و تحلیل اطلاعات مربوط به بیمار است. این مرحله در چرخه مدیریت دانش معادل کاربرد دانش است. تشخیص پرستاری عبارتی است که پاسخ خاص فرد به مشکل واقعی یا بالقوه در سلامتی را مطرح می‌کند و نیاز به مداخله پرستاری دارد. تشخیص پرستاری معادل مراحل ایجاد دانش و کاربرد دانش در چرخه مدیریت دانش است. در برنامه‌ریزی یک مراقبت مداوم از بیمار بر حسب نیازهای منحصربه‌فرد او طراحی می‌شود. برنامه‌ریزی معادل مراحل ثبت و پالایش دانش در چرخه مدیریت دانش هست. اجرا شامل به‌کارگیری مهارت‌های مورد نیاز و انجام مداخلات پرستاری است و معادل مرحله انتشار دانش است. در ارزشیابی وضعیت کنونی بیمار با اهداف از پیش مطرح‌شده مقایسه می‌شود. ارزشیابی نیز معادل مراحل ثبت، پالایش و انتشار دانش در چرخه مدیریت دانش هست (۲۳).

پرستاران جهت اجرای فرآیند پرستاری از ترکیب دانش مراقبت بهداشتی با دانسته‌ها و تجربیات خود استفاده می‌کنند. امروزه این عمل می‌تواند توسط فناوری‌هایی مثل سیستم‌های مدیریت دانش انجام گردد. در واقع سیستم‌های سلامت الکترونیک، کل تجربیات حرفه‌ای پرستاران را تحت تأثیر قرار می دهد. مثلاً پرستار می‌تواند از طریق الکترونیکی با سایر سیستم‌های اطلاعاتی مثل پرونده الکترونیک سلامت، بانک‌های اطلاعات پزشکی و سیستم‌های حمایتی تصمیم‌گیری بالینی ارتباط داشته باشد. بنابراین استفاده از فناوری‌های اطلاعات می توانند سبب تسهیل عملکرد مراقبت بهداشتی شده و کیفیت مراقبت را بهبود ببخشند (۳٤). به علاوه مسائل سنتی حاصل از زمان و مکان را برطرف می‌کنند مانند دسترسی به مطب پزشکان، مراکز بازتوانی، خانه سالمندان و مراکز مراقبت از بیماری‌های مزمن در هر زمان (۲۳).

جهت به کارگیری موثر مدیریت دانش در سازمان‌ها باید از راهبردهای مناسبی استفاده گردد. راهبرد مدیریت دانش مسیر حرکت در جهت اهداف سازمان را مشخص می‌نماید که هدف اصلی آن بالفعل ساختن مدیریت دانش در سازمان است (۳۵).

مجموعه عملیات و فعالیت‌های سازمان در پرتو راهبرد مدیریت دانش موجب می‌گردد تا نظام مدیریت دانش به صورت موثر و کارآمد عمل نماید، به فرهنگ سازمان ملحق گردد و در راستای حمایت از سازمان، به کارکرد موثر خود ادامه دهد. یکی از راهبردهای پر کاربرد مدیریت دانش راهبرد Nonaka & Takeuchi (۱۹۹۵) است.

Nonaka و Takeuchi (۱۹۹۵) چهار نوع راهبرد خلق و تبدیل دانش‌های صریح و ضمنی در سازمان‌ها را ارائه نموده‌اند که عبارت‌اند از: اجتماعی سازی، برونی سازی، ترکیب سازی و درونی سازی (۸). همان طور که در تصویر ۱ مشاهده می‌شود، Gary و Densten در مطالعات خود این چهار نوع راهبرد را بر اساس نظریه Nonaka & Takeuchi به صورت شماتیک نشان داده‌اند:



تصویر ۱- راهبردهای مدیریت دانش Nonaka & Takeuchi. (Gary و Densten، ۲۰۰۵)

راهبرد اجتماعی سازی (پنهان به پنهان): در این راهبرد دانش پنهان انتقال می‌یابد و مجدداً به دانش پنهان تبدیل می‌گردد. در راهبرد اجتماعی سازی، افراد تجارب و مدل‌های ذهنی خود را جهت بهبود دانش، با دیگران به اشتراک می‌گذارند. این فرآیند شامل دستیابی افراد به درک متقابل از طریق تعاملات اجتماعی چهره به چهره، به اشتراک گذاشتن دیدگاه‌ها، هم‌اندیشی و غیره است. برای مثال می‌توان به روابط پیشرفته همکاران، آموزش

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-10-10]

ضمن خدمت، روش آزمون و خطا، تقلید از دیگران، جلسات طوفان فکری، تمرین و آموزش و تبادل عقاید اشاره نمود.

راهبرد برونی سازی (پنهان به آشکار): در این نوع راهبرد، دانش پنهان از طریق فرآیند برونی سازی به دانش آشکار تبدیل می‌گردد. این فرآیند به افراد اجازه می‌دهد که به صورت انفرادی مفاهیم دانش ضمنی را تدوین نموده و با دیگران به اشتراک بگذارند و دانش جدید را به وجود آورند. به عبارت دیگر، دانش شخصی یا ضمنی، به صورت استعاره‌ها، تشبیهات، فرضیات و مدل‌ها به دانش صریح تبدیل می‌شود.

زمانی که شخص از تبادلات و توجهات جمعی، جهت این فرآیند استفاده می‌کند، اغلب به برونی کردن اقدام می‌کند. در این راهبرد اصول مدیریت محتوا به منظور آرشیو کردن، به روزآوری و بازیابی دانش آشکارشده مورد نیاز خواهند بود (۳۶).

Nonaka & Takeuchi (۱۹۹۵) از برونی کردن به عنوان فرآیندی کلیدی در تبدیل دانش یاد می‌کنند (۸).

راهبرد ترکیب سازی (آشکار به آشکار): در راهبرد ترکیب سازی دانش تجزیه‌شده موجود، به اشتراک گذاشته‌شده و ترکیب و تفسیر می‌گردد. در این حالت دانش صریح به دانش صریح پیچیده‌تری تبدیل می‌شود. به عبارت دیگر، عقاید در این مرحله با یک سیستم دانش (مانند پایگاه داده) ترکیب می‌شوند. افراد به تبادل دانش می‌پردازند و این دانش از طریق مستندات، جلسات، مکالمات تلفنی و تبادل اطلاعات از طریق فناوری‌ها و ابزارهایی مانند شبکه‌های رایانه‌ای ترکیب می‌شود.

دانش جدید نیز می‌تواند از طریق ساختاردهی مجدد اطلاعات کنونی به وسیله ذخیره‌سازی، افزودن، ترکیب و طبقه بندی دانش صریح ایجاد شود. ترکیب، نوعی از ایجاد دانش است که در مقوله آموزش و تحصیلات گنجانده می‌شود.

نمونه‌هایی از راهبرد ترکیب سازی، سیستم‌های دانش و اطلاعات، تهیه گزارش‌ها مروری و تحلیل روند می‌باشند.

راهبرد درونی سازی (آشکار به پنهان): راهبرد درونی سازی شیوه‌ای است که دانش آشکار از طریق تفسیر دانش، درونی می‌شود و به دانش ضمنی تبدیل می‌گردد. این امر می تواند از طریق یادگیری حین عمل صورت بگیرد و دانش مستندسازی شده، نقش حیاتی را در این فرآیند بازی می‌کند.

درونی سازی زمانی رخ می‌دهد که کاربران جدید دانش، یک پروژه را با مطالعه بایگانی‌های آن، احیاء کنند. همچنین درونی سازی را زمانی می‌توان مشاهده کرد که مدیران یا خبرگان باتجربه، سخنرانی کنند و یا نویسندگان تصمیم به نوشتن بیوگرافی از یک کارآفرین یا موسسه داشته باشند. به محض درونی شدن، دانش‌های جدید مورد استفاده کارکنانی قرار می گیرد که آن را در پایگاه دانش پنهان موجود خود توسعه داده و سازمان‌دهی مجدد کرده‌اند (۳۶). در خصوص عملکرد پرستاران، دو دسته از راهبردها بیشتر مورد استفاده قرار می گیرد: برخی از فعالیت‌های پرستاری در فرآیند انتقال دانش پنهان به آشکار قرار می‌گیرد مثل سازمان‌دهی اسناد، مدارک و پروتکل ها و فعالیت‌های مرتبط با عملکرد واقعی و روزانه پرستاران. در نتیجه این قبیل فعالیت‌ها، دانش حاصله می‌تواند سبب شود افراد، فعالیت‌ها را ساده‌تر، موثرتر و ایمن‌تر انجام دهند. برخی فعالیت‌ها نیز مربوط به تبدیل دانش آشکار به پنهان است. در این قبیل فعالیت‌ها، پرستاران بر مبنای دستورالعمل‌ها و کتاب‌ها، آموزش رسمی را برای تازه‌کاران تدوین و توسعه بخشیده و اطلاعات پنهان آن‌ها را مجدداً سازمان‌دهی می‌نمایند (٤).

با تدوین راهبرد مناسب مدیریت دانش در سازمان مشخص می‌گردد که سازمان چه دانشی را، با چه عمقی، از چه منبعی، توسط چه کسی و از چه طریقی برای پشتیبانی از برنامه راهبردی خود بایستی کسب نماید.

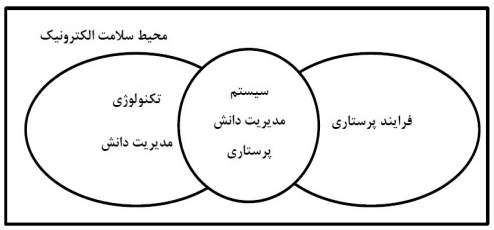
در مجموع به نظر می‌رسد بهترین حالت برای انتخاب راهبرد مدیریت دانش در پرستاری بر اساس نظریه Nonaka & Takeuch (۱۹۹۵)، سرمایه‌گذاری بر روی یک یا دو راهبرد مدیریت دانش به عنوان راهبردهای اصلی و به‌کارگیری بقیه راهبردها به عنوان راهبردهای پشتیبان هست (۸).

Hsia و همکاران (۲۰۰٦) تأکید می‌کنند که جهت توسعه یک سیستم مدیریت دانش در پرستاری، نیاز به یک چارچوب پنداشتی مبتنی بر فناوری اطلاعات است و این سیستم باید به منظور افزایش ایجاد، ثبت، پالایش، انتشار و کاربرد دانش در راستای حمایت از فرآیند پرستاری توسعه یابد (۲۳).

این سیستم هم شامل فرآیند پرستاری است که مربوط به دانش پنهان و آشکار پرستاری می‌باشد و هم دربرگیرنده فناوری مدیریت دانش است و با سلامت الکترونیک در اطراف

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-10-10]

خود در ارتباط هست (۲۳). تصویر ۲ نمایی از این مدل ترکیبی سیستم مدیریت دانش پرستاری را نشان می‌دهد. این مدل، ارتباط بین فرآیند پرستاری و فناوری مدیریت دانش را در محیط سلامت الکترونیک نمایش می‌دهد.



تصویر ۲-مدل ترکیبی سیستم مدیریت دانش در پرستاری (Hsia و همکاران، ۲۰۰۶)

بحث و نتیجه‌گیری:

مدیریت دانش شامل آشکار نمودن و استفاده از دارایی‌های پنهانی موجود در ذهن افراد و تبدیل آن‌ها به دارایی‌های سازمانی، جهت دسترسی و استفاده تمامی کارکنان سازمان می باشد.

مدیریت دانش در پرستاری، بسیار مهم است، زیرا به مهم‌ترین سرمایه ارزشمند سازمانی یعنی سرمایه فکری مربوط می‌شود (۱۸). مدیریت دانش با تبدیل سرمایه‌های انسانی به دارایی‌های فکری سازمان‌یافته برای سازمان ایجاد ارزش می‌کند (۳۷). بیمارستان‌ها علاوه بر هدف اصلی خود که ارتقای سلامت و تضمین و تأمین آن است به نوعی یک سازمان یادگیرنده نیز هستند، سازمانی که پیوسته در تعامل با محیط اطراف خود بوده، به خلق دانش جدید پرداخته و آن را به گونه‌ای یکپارچه در شبکه‌های ارتباطی قرار داده است تا دیگران نیز به آسانی از این ارزش‌ها استفاده نمایند. در واقع در سازمانی مانند بیمارستان، حیات بر آموزش مستمر است و فقط از همین راه می‌توان سازمان را به عنوان سیستم باز و هدف جو، ارتقاء و بهبود بخشید (۳۸).

امروزه افراد کاملاً آگاه و در حال رقابت در سازمان‌ها، بسیار دیده می‌شوند و این به دلیل دسترسی ساده و سریع افراد به اطلاعات است. فناوری مدرن دسترسی به اینترنت و فرآیند جستجوی سریع اطلاعات را ارائه نموده است و این فرآیند سیستم‌های بهداشتی را نیز تحت تأثیر قرار داده است. کاربران اینترنتی سیستم‌های بهداشتی و از جمله پرستاران به طور فزاینده‌ای از حقوق خودآگاه بوده و خواستار افزایش کیفیت ارائه اطلاعات هستند که این امر به نوبه خود بهبود کیفیت خدمات و مراقبت‌ها را به همراه خواهد داشت. جهت بالا بردن کیفیت خدمات و دستیابی به نتایج مطلوب حاصل از اطلاعات دریافت شده، لازم است افراد بدانند که چگونه این دانش را مدیریت کرده و از آن استفاده نمایند و چطور با استفاده از منابع اطلاعاتی موجود، اطلاعات مورد نیاز را با روش‌های صحیح به دست آورند که تصمیمات موثر و مناسبی اخذ نمایند (٤). باید توجه داشت که در سیستم‌های ارائه خدمات بهداشتی، متخصصین دانش از جمله پزشکان، پرستاران، پیراپزشکان و غیره، به عنوان یک تیم در کنار یکدیگر کار می‌کنند تا به یک هدف مشترک که ارائه خدمت مناسب به مددجو است، دست یابند و لازم است مسئولیت اطلاعات خود را بر عهده بگیرند (۳۹).

در بین علوم مختلف، علوم پزشکی و پرستاری با توجه به تعداد کثیر اساتید، کارکنان و ذینفعان در رده‌ها و سطوح مختلف و دانشجویان گروه‌های مختلف دارای ظرفیت بالایی جهت به‌کارگیری مدیریت دانش هستند (۱۳). مخصوصاً پرستاران می توانند ضمن اینکه فعالیت‌های آموزشی، پژوهشی و مراقبت و درمان بیماران انجام می‌دهند، در جهت ایجاد، ثبت، پالایش، انتشار و کاربرد دانش نیز به شکل نظام‌اند فعالیت نمایند. واضح است که ایجاد دانش از طریق انجام تحقیقات و انتقال دانش از طریق اجرای برنامه‌های آموزش نظری و بالینی انجام می‌گیرد. مدیریت دانش در پرستاری سبب می‌شود که این امکان برای اساتید، دانشجویان و ذینفعان فراهم باشد که دانش را از محیط کسب نمایند و ضمن افزودن دانش به ابعاد مختلف فعالیت‌های حرفه‌ای خود، دانش خود را به‌روز نگه‌دارند و در ادامه فرآیند، به انتشار دانش پرداخته و دانش را در محیط به اشتراک بگذارند.

به نظر می‌رسد که کاربرد مدیریت دانش در پرستاری سبب می‌شود که ضمن ایجاد دانش (تبدیل دانش ضمنی به دانش صریح) در موقعیت‌های مختلف، دانش در اختیار سایر پرستاران قرار گیرد تا ضمن انتشار آن بتوانند دانش موجود را به کار گیرند.

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-10-10]

نحوه استفاده پرستاران از دانش و اطلاعات و کاربرد و مدیریت موثر آن در فرآیند پرستاری، تأثیر حیاتی در کیفیت مراقبت از بیمار دارد. فرآیند پرستاری شامل اعمال پیچیده و عالمانه‌ای است که ارتباط بسیار زیادی با تجربیات و دانسته‌های پرستاران دارد. امروزه فناوری‌های موجود، امکان توسعه سیستم‌های سلامت الکترونیک را مهیا کرده‌اند و این امر می‌تواند کل تجربیات حرفه‌ای پرستاران را تحت تأثیر قرار دهد. از جمله این سیستم‌ها می‌توان به پرونده‌های سلامت الکترونیک و نسخه نویسی الکترونیک اشاره کرد که دسترسی به آن‌ها می‌تواند سبب توسعه سیستم‌های مدیریت دانش شده و طیف وسیعی از دانش مورد نیاز جهت اجرای فرآیند پرستاری را فراهم نماید (۲۳). در حقیقت می‌توان اذعان داشت که استفاده از فناوری اطلاعات مبتنی بر دانش، سبب تسهیل عملکرد مراقبت بهداشتی پرستاران و در نتیجه بهبود کیفیت ارائه خدمات می‌گردد.

سیستم‌های مدیریت دانش پرستاری باید با استفاده از فناوری اطلاعات، از فرآیندهای مدیریت دانش در جهت ارائه موثر فرآیند پرستاری و فعالیت‌های مربوطه بهره بگیرند. ارائه منابع اطلاعاتی وسیع که در محیط سلامت الکترونیک در دسترس پرستاران قرار می‌گیرد، می‌تواند تلفیق تجربه و دانش را برای پرستاران تسهیل نماید. در یک سیستم مدیریت دانش باید اطلاعات موثر به نحوی برای پرستاران فراهم گردد که آن‌ها بدانند کجا، کی و چگونه این دانش را مورد استفاده قرار دهند. بنابراین، این سیستم می‌تواند تا حدی سبب کاهش نسبی جدایی زمان و مکان شود.

جهت انجام این مطالعه، تلاش گردید از تمام پژوهش‌های مرتبط با مدیریت دانش در پرستاری تا حد امکان استفاده گردد. اما در جستجوهای انجام‌شده در بانک‌های اطلاعاتی مختلف، منابع مرتبط با این موضوع به حد کافی در دسترس نبودند. به نظر می‌رسد علی‌رغم اهمیت موضوع مدیریت دانش در سازمان های مختلف و از جمله حرفه پرستاری، هنوز مطالعات چاپ‌شده در این زمینه به حد کافی مشاهده نمی‌شود و این مسأله را می توان از محدودیت‌های این مطالعه به شمار آورد. به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی، تلاش گردید نهایت امانت‌داری و صداقت در استفاده از منابع، ذکر رفرنس‌ها و نام نویسندگان در نظر گرفته شود.

امروزه جهت موفقیت در محیط‌های رقابتی سلامت الکترونیک، مدیریت دانش در حرفه‌های پزشکی از جمله پرستاری امری حیاتی است. عملکرد پرستاری نسبت به دانش بسیار حساس هست. نحوه استفاده پرستاران از دانش و کاربرد و مدیریت موثر آن در فرآیند پرستاری، تأثیر حیاتی در ارائه خدمات و کیفیت مراقبت از بیمار دارد. بنابراین لازم است سیستم‌های مدیریت دانش پرستاری از فناوری اطلاعات بهره گرفته و در جهت ارائه موثر فرآیند پرستاری از فرآیندهای مدیریت دانش استفاده نمایند. پرستاران می‌توانند با استفاده از سیستم‌های مدیریت دانش و با ترکیب دانش مراقبت بهداشتی با دانسته‌ها و تجربیات خود مراقبت‌های پرستاری را ارائه نمایند. آن‌ها احتیاج دارند که دانش پرستاری جدید و به‌روز، و تجربیاتی که می‌تواند از طریق شبکه‌های مختلف اینترنتی حاصل شود را در اختیار داشته باشند. جهت پیاده‌سازی مدیریت دانش نیاز به بسترسازی فرهنگ سازمانی مطلوب وجود دارد. به منظور اجرای کارآمد و اثربخش فرآیند مدیریت دانش در پرستاری بایستی ابتدا با توجه به دانش‌های آشکار و پنهان موجود در سازمان، راهبرد مدیریت دانش انتخاب شود تا جهت‌گیری اصلی سازمان برای سرمایه‌گذاری در زمینه مدیریت دانش تعیین گردد. بنابراین جهت استقرار مدیریت دانش، لازم است پیش از هر اقدامی با توجه به ماهیت کاری و دانش‌های موجود و مرتبط با حرفه پرستاری، نحوه بهره‌برداری مطلوب از سرمایه‌های دانشی آشکار و پنهان در بلندمدت مشخص گردد.

سازمان‌های بهداشتی باید به لحاظ راهبردی منابع و قابلیت های دانشی خود را ارزیابی و راهبرد دانش خود را به منظور تمرکز بر شکاف میان آن چه که سازمان می‌داند و آنچه که سازمان باید بداند، مشخص کنند. در نتیجه راهبرد دانش سازمان‌ها بایستی از طریق فرآیندهای خلق، به اشتراک‌گذاری و کاربرد دانش برای پر کردن آن شکاف بهره گیرد.

سرمایه‌گذاری بیشتر در بانک‌های اطلاعاتی مناسب، برگزاری همایش‌های بین‌المللی، مشارکت فعال پرستاران در تصمیم‌گیری‌هایی از این دست، دادن اهمیت بیشتر به ایده‌های خلاقانه از طرف پرستاران و سرمایه‌گذاری برای این قبیل ایده‌ها

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-10-10]

و نوآوری‌ها نمونه‌هایی از فعالیت‌های مناسب جهت کمک به مدیریت دانش است. نشر دانش و ایجاد محیطی دانش‌محور از مهم‌ترین مؤلفه‌های موثر بر افزایش عملکرد هر سازمانی است و مدیران بایستی حرکت به سمت یادگیرنده بودن را آغاز نمایند. چرا که در حقیقت در چنین محیطی است که خلاقیت، نوآوری، خودباوری و باروری ایده‌ها و تبدیل آن‌ها به دانش صورت می گیرد.

بدین منظور با توجه به اهمیت حاکمیت فرآیندهای مدیریت دانش و جهت کاربرد مطلوب‌تر مدیریت دانش در عملکرد پرستاری، پیشنهاد می‌گردد در این زمینه به طور موثری فرهنگ‌سازی انجام شده و ضمن ایجاد بسترهای لازم جهت استفاده از دانش پرستاران مجرب، تجربه‌های موفق برنامه‌های گذشته مورد استفاده قرار بگیرد. استفاده از روش‌های مختلف جهت ذخیره و ثبت دانش کارکنان پرستاری، ترغیب افراد جهت ذخیره‌سازی و توزیع دانش مفید سازمانی، تجهیز و به‌روز نمودن سیستم‌های پرستاری به ابزارهای نوین فناوری اطلاعات و ترویج فرهنگ استفاده از این فناوری نیز جهت کاربرد موثر مدیریت دانش در عملکرد پرستاری مفید خواهد بود.

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-10-10]

References

1. Hashemi S, Mohamadi Moghadam Y, Mohamadi Moghadam E. Knowledge Management, Requirements and Challenges. Journal of Human Resources Management Development and Support 2011; 6(19):101-30. [In Persian]
2. Amiri MR, Vakili Mofrad H. Assessment the Function of Hamedan University of Medical Sciences in Knowledge Management Process Application. Journal of Academic Librarianship and Information Research 2010; 44(53):81-93. [In Persian]
3. Mosakhani M, Ajli Ghashlajughi M, Safavi Mir Mahale R. Model Presentation for Assessment Rate of Organization Preparation in Knowledge Management. Management Researches in Iran 2010; 14(2):221-43. [In Persian]
4. Rocha ESB, Nagliate P, Furlan CEB, Rocha K, Trevizan MA, Mendes IAC. Knowledge Management in Health: A Systematic Literature Review. Revista Latino-Americana de Enfermagem 2012; 20(2):392-400.
5. Mirghafori H, Farhang Nejad MA, Sadeghi Arani Z. Assessment the Function of Health Services in Yasd Province in Application of Knowledge Management Process. Journal of Health Administration 2010; 13(39):79-88. [In Persian]
6. Gandhi S. Knowledge Management and Reference Services. The Journal of Academic Librarianship. 2004; 30(5):368-81.
7. Madhoshi M, Niyazi E. Evaluation Level of Knowledge Management in Selected Universities. Transformation Management Journal 2011; 3(6):116-37. [In Persian]
8. Nonaka I, Takeuchi H. The Knowledge-Creating Company: How Japanese Companies Create the Dynamics of Innovation? 1th ed. USA: Oxford University Press; 1995.
9. Farhodi F, Dorodi F. Necessity of Knowledge Management Application for Increasing Quality of Functions in New Organizations. Journal os Sciences and Information Technology 2008; 24(2):89-104. [In Persian]
10. Liao SH. Knowledge Management Technologies and Applications - literature Review from 1995 to 2002. Expert Systems with Applications 2003; 25(2):155-64.
11. Yaghoubi M, Javadi M, Agharahimi Z. The Relationship between Knowledge Management and Demographic Features of Students in Isfahan University of Medical Sciences, 2011. Iranian Journal of Medical Education. 2010; 10(5):831-8. [In Persian]
12. Najafbeygi R, Sarrafizadeh A, Taherilari M. Designing Infrastructural Pattern Required to Implement Knowledge Management in the Organization. Transformation Management Journal 2011; 3(5):148-80. [In Persian]
13. Karimi Moneghi H, Hasanian ZM, Ahanchian MR. Knowledge Management in Medical Education. Journal of Education Development in Medical Sciences 2012; 7(16):94-107. [In Persian]
14. Salavati A. Designing a Model of Knowledge Management in Government Organizations of Islamic Republic of Iran. [MSc Thesis]. Tehran: Allameh Tabatabaee University; 2006. [In Persian]
15. Khalifa M, Liu V. Determinants of Successful Knowledge Management Programs. Electronic Journal on Knowledge Management 2003;1(2):103-12.
16. Hong JC. Knowledge Management in the Learning Organization. The Leadership & Organization Development Journal. 1999; 20(4):207-15.
17. Loermans J. Synergizing the Learning Organization and Knowledge Management. Journal of Knowledge Management 2002; 6(3):285-94.
18. Yaghoubi M. Karimi S. Javadi M. Nikbakht A. A Correlation Study on Organization Learning and Knowledge Management in Staffs in Selected Hospitals of Isfahan University of Medical Sciences. Journal of Health Administration 2011; 13 (42):65-75. [In Persian]

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-10-10]

19. Revere D, Turner AM, Madhavan A, Rambo N, Bugni PF, Kimball AM, et al. Understanding the Information Needs of Public Health Practitioners: A Literature Review to Inform Design of an Interactive Digital Knowledge Management System. Journal of Biomedical Informatics 2007; 40(4):410-21.

20. Anvari Rostami AA, Shahaei B. Knowledge Management and Learning Organization: Analysis on Role of Knowledge and Experiment Documentation. Information Technology Management Journal 2009; 1(2):3-18. [In Persian]

21. Shirvani A, Safdarian A, Alavi A. Scale Survey of Knowledge Management's Process Mastery (Isfahan Medical Science University's Reading Scale). Health Information Management 2009; 6(1):82. [In Persian]

22. Mishra B, Bhaskar AU. Knowledge Management Process in Two Learning Organisations. J Knowledge Management 2011; 15(2):344-59.

23. Hsia TL, Lin LM, Wu JH, Tsai HT. A Framework for Designing Nursing Knowledge Management Systems. Interdisciplinary Journal of Information, Knowledge, and Management 2006; 1:13-22.

24. Alavi M. Leidner DE. Review: Knowledge Management and Knowledge Management Systems: Conceptual Foundations and Research Issues. Management Information Systems Quarterly 2001; 25(1): 107-36.

25. Bose R. Knowledge Management-enabled Health Care Management Systems: Capabilities, Infrastructure, and Decision-support. Expert Systems with Applications 2003; 24(1):59-71.

26. Jafari M. Gorji Abolghasem H, Salehi M. Rastegari Mehr B. The Relationship between Cultural and Structural Factors of Organizations with Knowledge Management Strategy in Public Teaching Hospitals Affiliated to Tehran University of Medical Sciences: 2011. Journal of Health Administration 2011; 14(45):87-96. [In Persian]

27. Zárraga-Oberty C, De Saá-Pérez P. Work Teams to Favor Knowledge Management: towards Communities of Practice. European Business Review 2006; 18(1):60-76.

28. Niaz Azary K, Amuei F. The Study Effective Factors on Settlement Knowledge Management in Islamic Azad University of Mazandaran Province. Journal of Education and Research in Science 2007; 1(14):93-106. [In Persian]

29. Rahnavard F, Mohamadi A. Identification Key Factors of Knowledge Management System Satisfaction in Educational Centers of Tehran. Information Technology Management Journal 2009; 1(3):27-52. [In Persian]

30. Kalseth K. Cummings S. Knowledge Management: Development Strategy or Business Strategy. Information Development 2001; 17(3):163-72.

31. Nikpor A, Salajeghe S. Relationship between Knowledge Management and Organizational Culture from Viewpoint of Faculty Members in Kerman University of Medical Sciences. Beyond Management Journal 2010; 4(14):7-18. [In Persian]

32. Daft RL. Organization Theory and Design. Trans. by Parsaeian A. Erabi M. 13th ed. Tehran: Cultural Research Office; 2012. [In Persian]

33. Sadaghiani E. Organization and Hospital Management. 3th ed.Tehran: Jahan Ryaneh Publication; 2010. [In Persian]

34. Jadad AR, Haynes RB, Hunt D, Browman GP. The Internet and Evidence-based Decision- making: A Needed Synergy for Efficient Knowledge Management in Health Care. Canadian Medical Association Journal 2000; 162(3):362-5.

35. Rezaeian A, Ahmadvand AV, Tavalaei R. Assessment Knowledge Management Strategy Patterns and Knowledge Strategy in Organizations. Journal of Police Human Development 2009; 6(27):33-64. [In Persian]

36. Gray JH, Densten IL. Towards an Integrative Model of Organizational Culture and Knowledge Management. International Journal of Organisational Behaviour 2005; 9(2):594-603.

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-10-10]

37. Nikbakht A, Siadat S, Hoveida R, Moghadam A. Study of the Relationship between Kowledge Management and Chairpersons Leadership Styles at Isfahan University of Medical Sciences from Faculty View Points. Health Information Management 2010; 7(2):216-24. [In Persian]

38. Bose R. Knowledge Management Metrics. Industrial Management & Data Systems 2004; 104(6):457-68.

39. Al-Hawamdeh S. Knowledge Management: Re-thinking Information Management and Facing the Challenge of Managing Tacit Knowledge. Information Research 2002; 8(1):1-20.

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-10-10]

Reviewing Knowledge Management and Its Significance in Nursing Practice

Foroozan. Atashzadeh Shorideh [1], Elham. Imani [2], Mansooreh. Zagheri Tafreshi [3]

Assistant Professor, Nursing, Department of Nursing Managment, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran [1] Assistant Professor, Nursing, Department of Nursing, Hormozgan University of Medical Sciences, Bandar Abas[2] Associate Professor, Nursing, Department of Nursing Management, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran. [3]

(Received 12 June, 2016 Accepted 7 Sep, 2016)

Review Article

Abstract

Introduction: Health care systems, especially nurses are identified as professional organization services and require the use of efficient ways to deliver services because of relationship with health community. It is possible only using new information management techniques and allocation of appropriate time for knowledge management. The aim of this study was to review the concept of knowledge management and its significance in nursing practice.

Methods: This study was conducted in 2015 with reviewing available literature and articles related to knowledge management in nursing and searching in databases such as Pubmed, Scopus, Proquest, Elsevier, Google Scholar, Iranmedex and SID. English and Persian articles published in 1995 to 2015 were selected.

Results: The nurses, who benefit knowledge management especially in their performance, use a combination of the knowledge of health care with their experiences for implementation nursing process. This can be achieved by technologies such as knowledge management systems, and selection of appropriate strategies, such as internalization and externalization.

Conclusion: How nurses use knowledge and information and how effective applicant manages it in the nursing process, has critical impact on the quality of patient care. Knowledge management systems should benefit knowledge management processes using information technology for the effective delivery of the nursing process and related activities.

Correspondence:
E. Imani
Nursing and Midwifery School, Hormozgan University of Medical Sciences.
Bandar Abbas, Iran
Email:
eimani@hums.ac.ir

Key words: Electronic Health, Information, Knowledge Management, Nursing Practice, Nursing Process

Citation: Atashzadeh Shorideh F, Imani E, Zagheri Tafreshi M. Reviewing knowledge management and its significance in nursing practice**.** Journal of Development Strategies in Medical Education 2015; 3(1): 20-34.

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-10-10]