تحلیل منطق اعضا

برغم روی‌های تازه‌تر مصرف کردن مغنی و انساـ ـ
لرگافه‌های رنگی و کامپیوتری، اما هنوز ناشناخته باقی‌مانده
است و مانند گیرنده‌کننده در ماراوار درک و نشانه
قرار دارد. آیا یک طرح تیست؟

نشان به این علت که می‌توانیم اعضاهای مرکزی، ضمن آن
که در این محصوله‌های شناخته شده ای هستند، هنوز قسمتی از
آنها به طور کامل نشانه ندهند، ولی از آنجاکه این
مجموعه مفید مربوط با هم کار می‌کند ارتباط ـ یوزنگی
منطقی آنها می‌تواند کلید کشف بیماری‌های اسرار اعضا باشد.

از دست داده هشیاری

پیده هشیاری شامل در قسمت ابتدا: بیداری و
آگاهی

پیداری

بیداری حالتی ابتدایی است که به وسیله مجموعه تغییرات
شبکه‌ای (RAS) از سیستم رئیکوز از
درباره مسائل شروع شده و تاکنون و مرکز مغزی ادامه
دارد. RAS مجموعه‌ای انتقالی غیر مشخص‌سمی است که
قصر مغزی را به فعالیت وارد می‌کند.

آگاهی

آگاهی بیشتری را تز بیداری است و منطق به دانسته قصر
مازی سلام است که می‌تواند نیروی مصرف شده حسی را تعیین
با RAS و تفسیر کرده و سپسی می‌تواند به واقعیت کننده. وقتی با
نتاراحی شما را به نمک‌های مغزی معکوس می‌کند،
می‌توانیم شما را در نمک بیداری می‌کند. در واقع این قسمت
قسمت بیشتری از شما است که موجب شده به آزمایش بر از اداره است
و وقتی تخلیه آن رسیده است. به زبان ساده تر اجتناب عمده از
درد، حاکی از هشیاری و آگاهی است.

بیدار اعضا اهمیت نه بیدار است و نه هشیاری، اما فعالیت و خود بخود
و اکنون نشان نمی‌دهد. در مقابل تحریکات خارجی (چه لحظه و

1- CONSCIOUSNESS
2- AROUSAL
3- AWARENESS
4- RETICULAR ACTIVATING SYSTEM
5- BODYS INTEGRAL CLOCK
6- DECORTICATE
7- DECEREBRATE
8- VOLUNTARY MOTOR CORTEX
9- INNER SCHEDULE

52 فصلنامه پرستاری و مامایی ایران
تئشیدهای رونده آزمایش‌ها
مردان از آزمایش‌ها. تعیین سطح فعالیت سیستم اعصاب مرکزی در بیمار است که از هماکاری‌ی با معاین بدن مفید است. این آزمایش سطح در درمانهایی را بررسی می‌کند.

نیاز به بهبود احتمالاً به نوزادانی که به ویل هستند و به علاوه خاص بیماری نیست، که به ویل بهبود دارد.

نتایج اطلاعات بسیاری در مدت کم به دست می‌آید.

1 - VESTIBULAR SYSTEM
2 - ANOXIC - ISCHEMIC
3 - APNEIC CYANOTIC
4 - EXTENSOR
5 - RESPONSES
6 - REFLEX
7 - BABINISKI
**روشی‌های نیمکره‌ها و RAS**

آقای «ه» در حالی اگر بود او بیدار نه آگاه بود، سر و صدا و تحریکات شدید نیز از او را برتری نمی‌کرد. کوشش‌های بی‌سابقه در آمادگی هر نوع عکس عمل حسیکه رفتاری‌ای از او با شکست مواجه شد. در مقابل درد، عکس عمل نداشت و سعی و کوشش برای دو ربات محرک و عامل دراز از این ملاحظه علمی نشد. رونق است که هاست قدرت مغز مغز نیست و از هر نوع عبور و تفسیری در خصوص محرک عاجز بهد است. این دانست و تفسیری در مقابل محرک های به دو ربات همچنین معلوم شد که فعالیت اعصاب اور در سطح های دو نیمکره و مجموعه ربات‌های RAS مختل شده است. به جدول شماره (1) مراجعه نمود.

جدول شماره (1)

<table>
<thead>
<tr>
<th>عملکرد (فعالیت)</th>
<th>ساختمان</th>
<th>نظر مغزی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>فلخته (Flexor)</td>
<td>ضریفت</td>
<td>پاپیه‌های مغزی</td>
</tr>
<tr>
<td>عمکار (Extensor)</td>
<td></td>
<td>مسیرهای حرکتی</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>عکس (Response)</td>
<td></td>
<td>پاپیه‌های مغزی</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>مسیرهای حرکتی</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>فعالیت سیستم ربات‌کار</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>قسمت فوقانی پای نیمکره و تالاموس</td>
</tr>
<tr>
<td>عکس دان عصب</td>
<td>عصب دان عصبات عصبانی عصب خارجی خمیش</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>عصب دان عصبات عصبانی عصب خارجی خمیش</td>
</tr>
<tr>
<td>عکس مغزی - عصب</td>
<td>قسمت فوقانی پای نیمکره</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>عصب دان عصبات عصبانی عصب خارجی خمیش</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>عصب دان عصبات عصبانی عصب خارجی خمیش</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>عصب دان عصبات عصبانی عصب خارجی خمیش</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>عصب دان عصبات عصبانی عصب خارجی خمیش</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**1. FLEXOR POSTURING**

۷ - که شامل هیپوانالوس - تالاموس - میتالاملوس و ابی تالاموس است

۵۴ فصلانه پرستاری و مامایی ایران
قضه‌هایی اعصاب مغزی است. اعصابی که چشم‌ها را کنترل می‌کنند، از این قاعده مستثنی هستند.

مردم چشم‌انداز آقایی در میلی‌ها متغیر داشته و نسبت به نور گمراهی عامل عضلانی می‌دارند. با توجه به راهبردی، معنی می‌شود که بخشی از صدمات ناشی از اسکیپی تا مغز باید عصب‌های شما در III ادامه داده شود. اما آقایی در پلاک‌اله‌ای و در دور حادثه عصب‌های مرگ و انفجار مغز باید مبتنی بر حالت اولیه ایجاد شود.

فقط واکنش حرکتی در مقابل محرک در شرایط بی‌اینفکتیون بی‌اینفکتیون کلیدی در حالت غافلگیری و حالت غافلگیری ناشی از ایزومگی مغزی دامنه است و در بیماران امراضی مشخص به مگ دچم می‌شود. همچنین، این حالت در موارد استفاده و سوسیس در ادامه آرام یکپارچه، می‌شود. در این حالت چربی قد و ویژگی به وجود پیشینه و چهار اولیه احتمال دارد. بهترین شناسانه برگشت به وضع اولیه برای مطلوب بیمار از دستورات است.

<table>
<thead>
<tr>
<th>سطوح هوشیاری</th>
<th>بقبول (صدع)</th>
<th>عدم قدرت نظم مستثنی نیست</th>
<th>بهبود و مستثنی</th>
<th>آورد اما آگاه است</th>
<th>تداوم</th>
<th>با تحریک بیماری می‌شود، خواب‌خیز</th>
<th>با تحریکات شدید و مکرر بیمار</th>
<th>می‌شود آگاه و وجود فرد اما</th>
<th>بیمار، تداوم</th>
<th>بیمار، تداوم و آگاه</th>
<th>اغماء</th>
</tr>
</thead>
</table>

اعصاب دماغی، مغز میانی و پل مغزی (CRANIAL NERVES; MIDBRAIN, PONS)

علامت دماغی بر اساس آزمایش و معیارهای مبیان در بیشترین

<table>
<thead>
<tr>
<th>مزایا قطبی</th>
<th>می‌شود و از بیماری کنترل می‌شود</th>
<th>می‌شود و از بیماری کنترل می‌شود</th>
<th>می‌شود و از بیماری کنترل می‌شود</th>
</tr>
</thead>
</table>

LOCKED: IN 

(1) سندرم لاکدنی

سندرم لاکدنی به جای ایگی و حالات بدنی به انتظار گرفته شده است. این سندرم به تأمین گذار و بازگشت راه‌های کار خود دارد. در سندرم لاکدنی بیمار در صورتی که یک بیمار به می‌آید و در صورتی که یک بیمار به می‌آید و با توجه به مصرف بازگشت به این سندرم، منجر می‌شود. در زیر ذکر شده است.

سلول‌های مغز داشتن EGG

در موارد ضعیف و بیمار مغزی است در مقایسه با چشم‌زدن و بازگشت دیگر. صحنه‌ها خود را به طور اراده در مقایسه دستورات نکن دهد. (حرکت عمودی چشم‌انداز اغلب حفظ شده است). بیمار به دریآید رخ و حرکت می‌دهد و ممکن است با حرکت مشخص به سمت راست و یا حرکت به یک هندو و نواحی فضای، اما واکنش قطع و مستقیم نسبت به درخواستهای لفظی و موجود دارد. حتی اگر یک واکنش فقط
خراشیدگی مانع از حساسیت قرنیه نشست به تحریک می شود. به طور کلی این آزمایش قابل اطمینان نیست.

روش دیگر معنی زنده قرنیه که ضرر کمتری دارد این است که در روی بغل فوقانی بنش نهاد، با نواک انژکس ضریب کوچکی وارد شود. این کار باعث واکنش در زند شود. حساسیت این آزمایش و تحریک کنترل از نماس مسئولیت قرنیه است و در عین حال خطر آن کمتر است.

بیماری در حالت غمگین عمل است معمولاً حركات خودبدوخیج چنین را ندارد. ولی به دلیل خطر داشتن که حركات خودبدوخیج چنین مسئولیت سلامت نمی‌کند. گاهی نیست و در واقع بیشتر از بین رفتند. خطرات مغز نیز این آزمایش است. نمایندگی و جایگزین داشته باشد. حركات غیرعادی و چشم نشان است که فقط مغز می‌باشد. خلق نمایش غیرعادی در حال فعالیت است. در قصوتی که حركات خودبدوخیج چنین (Doll's Sign) داشته‌اند، هنر و آزمایش حركات حرارتی آب به استفاده می‌شود که (eyes) وضعیت خلق نمایش هشتم و سوم و ششم اعصاب مرکزی و مصرف یک‌بادی مغزی که آنها را تحت‌البندی می‌نماید. در صورت وجوه حالت چشم عروسکی آزمایش حركات حرارتی آب به ضری و نیست.

حالات چشم عروسکی

The oculocephalic Response

dارد حالات بیمار به شدت خوابیده، خرج‌سر بیمار

ارزانی که چشم یابند. در واقع مغز سالم در بین بادان را به حرکت می‌گذارد.

سندروم لاکاشن قسمت کنار حالات بی‌انتساب. اغلب در غرب دیده می‌شود. بازی BASILAR باعث پدید آمدن خوابیده می‌گردد.

عوامل ایجاد کننده شامل ویروس، آب و هوای مغزی، آسیفتیلی، تیتانیی، خونریزی قسمت مغزی اسکیلوپوزی و هیپرپنسی بیماری، این مغزی است که به عده‌ای تحرک می‌گردد. اگر در مورد مخاط سقفی و تنظیم قلب خون و باد این دارو یک‌بادی به نام Quadriplegic می‌باشد. باعث می‌گردد که در حالات ایجاد آنها می‌باشد. آنها ممکن است به صورت مغزی باشد. در این حالت اولیه است که می‌باشد. در انتهای تحلیل و درحال آتش بودن. به هر حال واقعیت که می‌باشد. تا ناگفته را نمایش بکند. آماده نموده‌اند که درحال آتش بودن. باعث می‌گردد که درحال آتش بودن. به عده‌ای دیگر را نمایه‌ای نوید. این بیماران باید و همیشه است. اما قادر به شرکت در نهایت قرنیه نشست به تحریک می‌شود. همه از این نشان می‌کند که مغز باید جدی‌تری برای پیامدهایی که بیماران انگیزه و حالت بی‌انتساب. نمایندگی است. اندازه‌ای مغزی که آنها را تحت‌البندی می‌نماید. در صورت وجوه حالت چشم عروسکی آزمایش حركات حرارتی آب به تست.

مéricaت و آینده باید با هر انتظار کردن.

56

فصل ششم پرستاری و مامایی ایران
احتمال برور اگر اثبات تحريم و هیجان در هنگام طرف می شود، پیامدهای چشمایی از طرف که تحريم بر آن وارد شده است در می گردد...

در هر دو امیری، فرد چشم عروسک و رست محکم حرفی اگر این حفل مستقل از یکدیگر عمل کند. تنها به ناحیه

افعال نباتی: بیش از اندازه معمولاً اگری واقعی تنشی به منابع در حال اندک که به دلیل استفاده از دستگاهی کمک تنشی - تنهویه مکانیکی - بهبودی باقی میماند. به عبارات دیگر جوانه توانانگی غیر طبیعی تنشی آنها را ازرسی کرده، خود به هنگام درمان، شاید این

ساعت از حالت بدینک انتخابی احتمالاً هرز خیل زود

اسکایا که با اطلاعات نتیجه نهایی را پیشینه کرده است. ۵۰ ساعت بعد از آنکه افایه دارد در بخش مراقبت‌های قبلی پذیرش‌های نهایی بوده، مجدد میانه‌های جسمی از او عمل آمده در این مدت بیمار به

مجزه کامی و در واکنش نشان داده بود، به آنکه یافته بیمار به

بحث نخست از کناری از یک کناری به حرکت غیرقابل طبقه نتیجه نشان داده شده است. اما می‌توان (Glass Gow 

افشاگری گلاس کو)

آن نمره ۳/۵ دارد. حرکت قابل طبقه بندی به طور واضح

آداب یا کمتر محدود. اگر قابل طبقه نتیجه نشان داده شده است، اما می‌توان (Glass Gow 

افشاگری گلاس کو)

(جدول ارزیابی اغما بنا بر جدول اغما گلاس کو PM PM)

<table>
<thead>
<tr>
<th>بحرینی</th>
<th>دو</th>
<th>در مقابل صحبت</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>واکنش</td>
<td>۳</td>
<td>در مقابل درد</td>
</tr>
<tr>
<td>بازگردان</td>
<td>۵</td>
<td>بدون واکنش</td>
</tr>
</tbody>
</table>

فلکس زندی (Tendon (عصبی)، وجود یا عدم وجود

اطلاعات کمی از بیماران اغما 

بدست می‌دهد. می‌گذشته برخوردار به حالات غیرفیزیکی که بیشتر

حاکی از ضعیف مزکزی و یک طرف به عنوان عامل اغما است.
پیش از اگاه علائم بیهویی در ابتدا می‌حساس می‌شود. ممکن است انتخاب مختصر باشد که فقط نگرش مختصری در رنگ‌های اشکال‌گیری دیده می‌شود. این انتخاب می‌تواند میزان از بیهویی گراز کرسی کند. باید کردن اراده در این حالت بینی را تغییر دهد. حالات تازه‌مد نیز به طور اکثریت میزان از بیهویی کلی و ماهیتی می‌باشد.

اسکیمو و اولتی با:

1- یارآوری و ابقای راه تنش‌ها کاپسولت مغزی را در حد

2- مطالعه توضیح کننده

الف: میکروبی

ب: تهوری کردن

ج: خارج کردنCO2 (اردازه تهوری)

3- ابقای گروش خون (جریان خون مغز)

الف: روحیه

ب: زاپرفورم

ج: تهوری

4- مداوای مشکلات اولیه- برطرف کردن مشکلات اولیه

الف: کردن اثر ده

ب: خارج کردن سوم

ج: حفظ مایعات و تعامل الکترولیت

5- بیشگیری از عوارض

الف: مراقبت از امر

ب: مراقبت از پوست

ج: بیشگیری از احساس مایعات

د: طبیعی نگاه داشتن مشکلات

ه: طبیعی نگاه داشتن قند خون

و: طبیعی نگاه داشتن الکترولیت‌ها

ظ: طبیعی نگاه داشتن قرار داخل مغز

علاطم پرگشت و بهبودی:

پس از اگاه علائم بیهویی در ابتدا می‌حساس می‌شود. ممکن است انتخاب مختصر باشد که فقط نگرش مختصری در رنگ‌های اشکال‌گیری دیده می‌شود. این انتخاب می‌تواند میزان از بیهویی گراز کرسی کند. باید کردن اراده در این حالت بینی را تغییر دهد. حالات تازه‌مد نیز به طور اکثریت میزان از بیهویی کلی و ماهیتی می‌باشد.

اسکیمو و اولتی با:

1- یارآوری و ابقای راه تنش‌ها کاپسولت مغزی را در حد

2- مطالعه توضیح کننده

الف: میکروبی

ب: تهوری کردن

ج: خارج کردنCO2 (اردازه تهوری)

3- ابقای گروش خون (جریان خون مغز)

الف: روحیه

ب: زاپرفورم

ج: تهوری

4- مداوای مشکلات اولیه- برطرف کردن مشکلات اولیه

الف: کردن اثر ده

ب: خارج کردن سوم

ج: حفظ مایعات و تعامل الکترولیت

5- بیشگیری از عوارض

الف: مراقبت از امر

ب: مراقبت از پوست

ج: بیشگیری از احساس مایعات

د: طبیعی نگاه داشتن مشکلات

ه: طبیعی نگاه داشتن قند خون

و: طبیعی نگاه داشتن الکترولیت‌ها

ظ: طبیعی نگاه داشتن قرار داخل مغز


58 فصلنامه پرستاری و ماماتی ایران
The logic of coma

Translator: Ashjai Shahindokht

Although there are new ways to portray the brain, colored and computerized encephalography but Coma is still unknown and such as death remain beyond comprehension and knowing. Is not it?

Perhaps because of this, despite knowing that some part of the brain is not yet fully understood all its parts. But knowing the components that working to each other is key for discovering a lot of secrets about coma.

Loss of consciousness:

Phenomenon of consciousness includes two parts: arousal and awareness that are related to the structure of the brain. Arousal is state which control by reticular activating system (RAS). RAS start from medulla and continue to the thalamus and the brain stem. RAS is a transitional, Sensory, Non-characteristic set that activate cerebral cortex.

Keyword: coma, consciousness, assessment