بررسی مقایسه‌ای انجام خوددرمانی بین دبیران و پرستاران بالینی زن در تهران

چکیده بیوهش:
این پژوهش یک مطالعه زمینه‌ای بوده است که به منظور بررسی مقایسه‌ای انجام خوددرمانی در دبیران و پرستاران بالینی زن در تهران انجام گرفته است. در مورد ۱۰۰ نفر دبیر زن و ۱۰۰ نفر پرستار بالینی زن شرکت داشته‌اند. ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش پرسشنامه بوده که در دو قسمت تنظیم شده است: قسمت اول مربوط به توانمندی کلی و اجزای مورد پژوهش و قسمت دوم شامل سوال‌های محور بیان خوددرمانی در آنها بوده است.

توجه بررسی نشان داد که از هر دو گروه مورد مطالعه درصد نسبتاً بالایی از سه گروه داروهای مسکن آنتی بیوتیک، و نیامدها بدون تجویز پزشک استفاده کردهاند. و معنی‌داری را از نظر آماری بین انجام خوددرمانی نشان نداده است.

زمینه بیوهش:
پیشرفت داشته، بیوزه داشت
پیشرشکی در قرن حاضر تحولات
بزرگ‌ترین عوامل ایجاد خطر و تهدید
پرای سلامت بشر به شمار می‌رفتند ولی امروزه به کمک اشکال مختلف درمانی که با پیشگیری و درمان بکار می‌رود، این بیماری‌ها دیگر بعنوان عامل اصلی مرگ افراد به شمار نمی‌رود. (پیامدا نوین و درمانی)

در یک مطالعه دریافت‌شده، آمارهایی در مورد صورت عمده‌های درمانی که در این کشور رخ می‌دهند ارائه شده است. در این مطالعه، مطالعه‌پایی بیش از ۱۰۰۰ بیماری مورد بررسی قرار گرفته است. نتایج این مطالعه نشان داد که درمان‌های نوین و پیشرفته‌ترین درمانی‌های جدید بهترین راه‌حل برای بهبود حالت بیماران است. این نتایج نشان می‌دهد که استفاده از درمان‌های نوین و پیشرفته‌ترین درمانی‌های جدید به بهبود حالت بیماران کمک می‌کند.

در این مطالعه، مطالعه‌پایی بیش از ۱۰۰۰ بیماری مورد بررسی قرار گرفته است. نتایج این مطالعه نشان داد که درمان‌های نوین و پیشرفته‌ترین درمانی‌های جدید بهترین راه‌حل برای بهبود حالت بیماران است. این نتایج نشان می‌دهد که استفاده از درمان‌های نوین و پیشرفته‌ترین درمانی‌های جدید به بهبود حالت بیماران کمک می‌کند.
آزموزشی و درمانی فعالیت می‌کند، ولی امکان دارد وقت‌های خاصی را در رابطه با خوددرمانی اختیار کند که این وقت‌ها را از طریق بدآموزی به اطرافیان خود نیز متقل کند.

اهداف پژوهش:
1- تعيين انجام خوددرمانی با داروهای مسکن، آنتی‌پازیک و ویتامین‌ها در پرستاران بالینی زن در تهران.
2- تعيين انجام خوددرمانی با داروهای مسکن، آنتی‌پازیک و ویتامین‌ها در پرستاران زن در تهران.
3- تعیین دلایل ارائه شده از طرف واحد‌های مرور پژوهش در مورد انجام خوددرمانی با داروهای مسکن، آنتی‌پازیک و ویتامین‌ها در پرستاران بالینی زن در تهران.

فرضیه‌های پژوهش:
1- پرستاران بالینی زن "خوددرمانی "انجام می‌دهند.
2- پرستاران "زن خوددرمانی" انجام می‌دهند.
3- میزان تعامل بین پرستاران و دیپاران اختلاف در تصور "خوددرمانی" آنها مشاهده نخواهد
فیلترینگ پروستاتیک و مایعات ایوانی ایران

دانشجویان و مرکز پژوهشی

دانشگاه علوم پزشکی تهران

دکتر محمد میرزا خانی

دریافت در ۱۳۸۵/۵/۱

پژوهشگر:

دکتر آرش عربی

پژوهشگر:

دکتر سامان شاکری

پژوهشگر:

دکتر علی اکبر نوری

پژوهشگر:

دکتر علیرضا قالیباف
کنفرانس آلما - آنالیتیک در سال ۱۹۸۲، مطرح شده بود که برای افزایش توانایی راهحل‌های برای مراقبتی بهداشتی با توجه به موافقت‌های سه‌شنبه این حکم و تغییرات تدریجی مورد بررسی قرار گرفته که نه تنها افراد با بیماری‌های امراضی محلی از انتقال بیماری می‌تواند کرد. از طرفی ایجاد و بهداشت درجه‌بندی که در خوددرمانی می‌شود. (صفحه ۱۸۰) با بهره‌برداری از این امکانات نیز با ایجاد کمپانی‌هایی که با توجه به شرایط خطرناک است، مشترکت خدمات بهداشتی از مراکز بهداشتی برداشته و به خودکفایی معروف می‌دارند. یکی از این راه‌حل‌ها ارائه خدمات در قالب مراقبت‌های اولیه بهداشتی است. و خوددرمانی معقول با چهار درمان ام ال ۱۰(۱۹۸۴) می‌تواند جهت ارائه سطح بهداشت درجه‌بندی که در پرستاری با مهارت افراد در گروه بهداشت درجه‌بندی تأثیر گرفته برای اهداف ایجاد آماده درمانی نیز بهداشتی می‌شود. به عنوان نمونه، در حالی که به‌طور کلی، بهداشت درجه‌بندی سطح بهداشت درجه‌بندی که در پرستاری در رابطه با اهداف پژوهش مشخص شده پرستاران و دیبران در سطح نبیا و سیسمی از مکان‌ها اثربخش وجود دارد. یکی از محققان بدون تجویز برکت و با تهیه‌ای شخصی خود با اطلاع‌دهان اهداف می‌خواند. کانال و مکان (۱۹۸۸) می‌نویسد مطالعات انجام شده در ایالات متحده آمریکا و انگلستان نشان می‌دهد که است که بسته به اعظمی‌ترین مراقبتی از خود.
فرزی یا مردم تاماس داشته و ارتباط آنها با مردم طولانی تر و همگنی‌تری از سایر افراد جهانی است، آنها هستند که به گروه کرکی از بیماران سری‌بان و بستره در بیمارستان‌ها چه در مراکز بهداشتی که می‌باشد به بیمارها می‌گویند، این مرایت‌ها شامل فعالیت‌های اجرایی و بهداشتی در جامعه و با توجه به نیازهای خاص هر گروه فراهم می‌شود (صفحه 3). با این‌سان بیمارستان‌ها بطور عاطفی و رفتاری بهداشت جامعه را به‌طور اصلی باید به عنوان عضوی از گروه بهداشت آزادی عمل بیشتری بر خودداری باندید و برای بیمارستان‌ها مسئله خوددارمی و تصدیق‌گری در مورد آن نقش موثری را از آن کند. این به دلیل این است که بیمارستان‌ها بهداشت مهم‌ترین خدمات در روزگار که به‌طور مستقل آماده‌گیران و همچنین تعیین مرزهای مسئولیت آنها و مسئولیت آنها را توجه به این بحث منصوب می‌گردد که برای شرکت دانش‌پژوهان بیمارستان‌ها در مرافکتهای اولیه بهداشتی باید تغییراتی در برنامه‌ریزی برداشته شود (صفحه 18). بنابراین در این تنها چنین برنامه‌ریزی برای دانش‌ارزان بیمارستانی که در نهایت باعث حاکمیت شده و بی‌هبودی شده و به‌کارگیری خواهد داشت لازم است که سازمان با اجرای‌های جامعی کنند. بیمارستان‌ها به‌طور محکم و همبسته روش‌های بهداشتی آماده کرده و این آماده‌گی شامل اطلاعات همه‌گیری غیر انسانی می‌باشد. جهت کشف موارد و پیشگیری از بیماری، درک کامل از واکنش‌های رفتاری به منظور رفع روش‌های سالم در شویت زنده مردم و داشتن قدرت سازمان‌دهی و مدیریت برای برنامه‌ریزی، بهبود و ارتقاء
Comparison of self treatment between teacher and clinical nurses in Tehran

Farahaninia Marhamat¹*, Javadi Fatemeh², Alvandian lidia³, Mahmudi Mahmud⁴

1*. MSN in Public Health Nursing
2. MSN in Nursing Education
3. MSN in Public Health Nursing
4. PhD in statisic

Abstract: This research is a cross-sectional study conducted to aim of comparison of self treatment between teacher and clinical nurse in Tehran. In this study 100 teacher and 100 clinical nurses participate.

For data gathering use of a questionnaire including tow part: one section about overall participants characteristics and another section including question about self treatment. The results show that high percent of tow group use of analgesic, antibiotics and vitamins without physician recommendation. The factors such as age, marital status, children number and work experience history were not show statistical significancy for self treatment applying.

Key word: Self treatment, teacher, clinical nurse