پروپوهش: مهری چکه: کارشناس ارشد مامایی استاد راهنما: خانم ملت تاج مسکنی حلقی، عضویت‌های علمی دانشکده پیشسران و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران
استاد آماد: آقای پرویز کمالی عضویت‌های علمی دانشکده بپسبودانگاه تهران
استاد مشاور: خانم شهلا روشان روان عضویت‌های علمی دانشکده پیشسران و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران

چکیده:
این پژوهش یک مطالعه زمینه‌ای است که به منظور بررسی مقایسه تأثیر حامله از بارداری در نخست حامله‌های سه مختلف مواجهه کننده به بیمارستان آموزشی شهر کرمان در سال‌های ۱۳۸۱، ۱۳۸۲ و ۱۳۸۳ انجام شده است. درایی بیماری انتقالی در ۹۸ نفر حامله شرکت داشتند که در غرب و مرکز کرمان در سال‌های ۱۳۸۰، ۱۳۸۱ و ۱۳۸۲ در این بیمارستان به دلیل انتقالی بیماری در نخست حامله به بیمارستان آموزشی شهر کرمان انتقال یافتند. برای اجرای این انتقال، به تعداد ۱۵۰ نفر در بیمارستان طراحی گردید و از آن‌ها ۵۰ نفر انتقال یافتند. 

پژوهش‌های آمده از این انتقال یافت که حتی در صورت انتقال به بیمارستان به دلیل انتقالی بیماری در نخست حامله، بیماران از زمان و توانایی خود برای بارداری استفاده می‌کنند. 

1. Fisher exact Test
2. Chi-square
3. Cochran
بازارداری قرار نمی‌گیرند و نتایج به‌طور ناخودکاری از این آمار استوار نمی‌باشند. در نتیجه، نیاز است این آمار، با استفاده از مدل‌های احتمال‌گیری، بازدارندایی شود.

سال 1379: می‌توان از آمار این سال، مواردی وابسته به تغییرات اقتصادی، سیاسی و اجتماعی، برای درک بهتری از وضعیت فعلی اقتصاد کشور، بهره‌برداری کرد.

سال 1380: با توجه به تغییرات اقتصادی و سیاسی در سال قبل، این آمار، می‌تواند تحقیقاتی باشد.

سال 1381: با توجه به تغییرات اقتصادی و سیاسی در سال قبل، این آمار، می‌تواند تحقیقاتی باشد.

سال 1382: با توجه به تغییرات اقتصادی و سیاسی در سال قبل، این آمار، می‌تواند تحقیقاتی باشد.

سال 1383: با توجه به تغییرات اقتصادی و سیاسی در سال قبل، این آمار، می‌تواند تحقیقاتی باشد.

سال 1384: با توجه به تغییرات اقتصادی و سیاسی در سال قبل، این آمار، می‌تواند تحقیقاتی باشد.
جهت برتری رضایی و مصرف جری باعث آگاهی کردن دختران نوزادان و زنان در مورد عوامل مخاطراتی مربوط به بارداری، و در این مورد وضعیت جنین، باید کلیه وضعیت‌های مربوط به بارداری و جارایه‌های آن را در نظر داشته باشند.

از جمله مواردی که باید در نظر گرفته شود:

1. وضعیت جنین:
   - وضعیت جنین باید با استفاده از تکنیک‌های شبیه‌سازی باشد.
   - وضعیت جنین باید با استفاده از تکنیک‌های شبیه‌سازی باشد.
   - وضعیت جنین باید با استفاده از تکنیک‌های شبیه‌سازی باشد.

2. وضعیت بارداری:
   - وضعیت بارداری باید با استفاده از تکنیک‌های شبیه‌سازی باشد.
   - وضعیت بارداری باید با استفاده از تکنیک‌های شبیه‌سازی باشد.
   - وضعیت بارداری باید با استفاده از تکنیک‌های شبیه‌سازی باشد.

3. وضعیت مادر:
   - وضعیت مادر باید با استفاده از تکنیک‌های شبیه‌سازی باشد.
   - وضعیت مادر باید با استفاده از تکنیک‌های شبیه‌سازی باشد.
   - وضعیت مادر باید با استفاده از تکنیک‌های شبیه‌سازی باشد.

4. وضعیت بشرمادری:
   - وضعیت بشرمادری باید با استفاده از تکنیک‌های شبیه‌سازی باشد.
   - وضعیت بشرمادری باید با استفاده از تکنیک‌های شبیه‌سازی باشد.
   - وضعیت بشرمادری باید با استفاده از تکنیک‌های شبیه‌سازی باشد.

5. وضعیت بارداری و جارایه‌های آن:
   - وضعیت بارداری و جارایه‌های آن باید در این مورد وضعیت جنین، باید کلیه وضعیت‌های مربوط به بارداری و جارایه‌های آن را در نظر داشته باشند.

6. وضعیت جنین باید با استفاده از تکنیک‌های شبیه‌سازی باشد.

7. وضعیت بارداری باید با استفاده از تکنیک‌های شبیه‌سازی باشد.

8. وضعیت مادر باید با استفاده از تکنیک‌های شبیه‌سازی باشد.

9. وضعیت بشرمادری باید با استفاده از تکنیک‌های شبیه‌سازی باشد.

10. وضعیت بارداری و جارایه‌های آن باید در این مورد وضعیت جنین، باید کلیه وضعیت‌های مربوط به بارداری و جارایه‌های آن را در نظر داشته باشند.

11. وضعیت جنین باید با استفاده از تکنیک‌های شبیه‌سازی باشد.

12. وضعیت بارداری باید با استفاده از تکنیک‌های شبیه‌سازی باشد.

13. وضعیت مادر باید با استفاده از تکنیک‌های شبیه‌سازی باشد.

14. وضعیت بشرمادری باید با استفاده از تکنیک‌های شبیه‌سازی باشد.

15. وضعیت بارداری و جارایه‌های آن باید در این مورد وضعیت جنین، باید کلیه وضعیت‌های مربوط به بارداری و جارایه‌های آن را در نظر داشته باشند.

16. وضعیت جنین باید با استفاده از تکنیک‌های شبیه‌سازی باشد.

17. وضعیت بارداری باید با استفاده از تکنیک‌های شبیه‌سازی باشد.

18. وضعیت مادر باید با استفاده از تکنیک‌های شبیه‌سازی باشد.

19. وضعیت بشرمادری باید با استفاده از تکنیک‌های شبیه‌سازی باشد.

20. وضعیت بارداری و جارایه‌های آن باید در این مورد وضعیت جنین، باید کلیه وضعیت‌های مربوط به بارداری و جارایه‌های آن را در نظر داشته باشند.

21. وضعیت جنین باید با استفاده از تکنیک‌های شبیه‌سازی باشد.

22. وضعیت بارداری باید با استفاده از تکنیک‌های شبیه‌سازی باشد.

23. وضعیت مادر باید با استفاده از تکنیک‌های شبیه‌سازی باشد.

24. وضعیت بشرمادری باید با استفاده از تکنیک‌های شبیه‌سازی باشد.

25. وضعیت بارداری و جارایه‌های آن باید در این مورد وضعیت جنین، باید کلیه وضعیت‌های مربوط به بارداری و جارایه‌های آن را در نظر داشته باشند.

26. وضعیت جنین باید با استفاده از تکنیک‌های شبیه‌سازی باشد.

27. وضعیت بارداری باید با استفاده از تکنیک‌های شبیه‌سازی باشد.

28. وضعیت مادر باید با استفاده از تکنیک‌های شبیه‌سازی باشد.

29. وضعیت بشرمادری باید با استفاده از تکنیک‌های شبیه‌سازی باشد.

30. وضعیت بارداری و جارایه‌های آن باید در این مورد وضعیت جنین، باید کلیه وضعیت‌های مربوط به بارداری و جارایه‌های آن را در نظر داشته باشند.

1. At risk pregnancy
2. Sarkar

شماره مجدد و نویزه‌پایی تبیک و رستوران 1377
برادردار قرار داشته. نحوه همانی که هر گونه ساقه بیماری داشتن بیش از همینها در هر یک ساکن از تحقیق طرف دیده، کلیه نمونه ها بسی از خانه‌های بیماردار مورد بررسی قرار گرفته. پس از تجزیه و تحلیل یافته‌ها، نتایج به‌دست آمده غیر قابل نیم‌سازی در جوان، تحقیق نشان می‌دهد.

در تحقیقی که روند جریان (1991) با عنوان نتیجه برادرداری در زنان نشست حامله در سال و بالاتر سایر گروه‌های زنان، با توجه به هر یک از گروه‌ها، در مورد روش بررسی‌های مولکولی و روش‌های نگهداری، بهینه‌سازی و اصلاحات قابل انتظار است. تحقیق نشان می‌دهد که این پژوهش در انتخاب گروه‌بندی می‌تواند به بهبود خدمات در این زمینه کمک کند.

روش پژوهش:
نوع پژوهش این پژوهش که به تحقیق زمینه‌ای است. جامعه پژوهش در این تحقیق جامعه مورد نظر کلیه نشست حامله زنان تابعه به کار برده شده است. به واحدهای مورد بررسی بوده و جزئی برخی آن‌ها با توجه به شرایط مختلفی واقع در شرایط، مرحله کرده بوده.
نمونه پژوهش نمونه این پژوهش را گروه زنان نشست حامله است. در این مطالعه از 200 نفر برداشت و با توجه به 20 گروه بیماردا بتوان اطمینان حاصل کرد. در این پژوهش بودن در این برسی انتخاب نمونه به روش تعادلی گرفته شده است. در این تحقیق به‌کارگیری نرم‌افزار آزمایشات شرکت کرده و به‌دست آمده که در این زمینه مرجع آزمایشات است. در این پژوهش به‌ویژه در زمینه تحقیق و تحلیل مربوط به این پژوهش در این زمینه کمک کرد.

- Jonas
- Hydraminous
- Creatas

شماره مجموّم و نوزدهم، پاییز و زمستان
فصولنامه پرستاری و مامایی ایران

یافته‌های دیگر تحقیقات داده شده نشان می‌دهد، تأثیر سطح جلوگیری از تغییرات در طبیعت مصرف دارویی و کاهش شیوع بیماری‌های قلبی قلبی، تأثیر سطح جلوگیری از تغییرات در طبیعت مصرف دارویی و کاهش شیوع بیماری‌ها در عمومی است. در این مقاله، تأثیر سطح جلوگیری از تغییرات در طبیعت مصرف دارویی و کاهش شیوع بیماری‌های قلبی قلبی، تأثیر سطح جلوگیری از تغییرات در طبیعت مصرف دارویی و کاهش شیوع بیماری‌ها در عمومی است.

مشخصات و احتمالات مورد پژوهش

روش تحقیق و تحلیل داده‌ها

7- جهت خانم پرستاری داده شده، تأثیر سطح جلوگیری از تغییرات در طبیعت مصرف دارویی و کاهش شیوع بیماری‌های قلبی قلبی

1- جهت خانم پرستاری داده شده، تأثیر سطح جلوگیری از تغییرات در طبیعت مصرف دارویی و کاهش شیوع بیماری‌های قلبی قلبی

2- اولین پزشکی این نوع داده‌ها به بهترین داده‌های یک‌فلش داشته

3- هیچ‌کدام از آنها به پرستاری جسمی و روانی

شناسایی شده و احتمال پرستاری نظیر افزایش شار خون، جفت سردر و جداگانه‌تر زودرس جمجمه می‌باشد

نحوه انجام پژوهش

موجب افزایش دریافت درمان‌های بیماری‌ای و تغییرات در طبیعت مصرف دارویی و کاهش شیوع بیماری‌های قلبی قلبی

روش کلی‌ترین داده‌های از کشور زبان و بهترین داده‌ها به بهترین داده‌های یک‌فلش داشته

به‌طور کلی، کلیه نشان‌های زبان و زمانی واقع در پیامداری ارزش‌های جامعه و بیماری‌اتیک است. در این مقاله، تأثیر سطح جلوگیری از تغییرات در طبیعت مصرف دارویی و کاهش شیوع بیماری‌های قلبی قلبی

1 - n = (Z_{a/2})^2 \frac{p(1-p)}{\epsilon^2}

شماره مجدید و نوزدهم، پاییز و زمستان 1377

28
نگرش گیری نهایی:

در پایان به دویست سوال پژوهش بیانه‌ها نشان داد که منابع‌های نقش حمل اقامت، درمان‌های متعدد توانایی بارداری به دیگر موارد مشابه و ناخالصی‌های بارداری با دیگر موارد در این مطالعه نشان داده شد. در پایان به دویست سوال پژوهش نشان داد که منابع‌های نقش حمل اقامت، درمان‌های متعدد توانایی بارداری به دیگر موارد مشابه و ناخالصی‌های بارداری با دیگر موارد در این مطالعه نشان داده شد.

کاربرد بیانه‌ها در مامایی:

- سئوالات نتایج پژوهش نشان می‌دهد که مادران کمتر از 20 سال در طی بارداری با اعمال بیشترین نسبت به گروه‌های سنی دیگر ممکن است باشد. بارداری در نوزادان کمی از مشکلات اساسی کشته‌مرتی در حال توسعت به واسطه‌ای از این بودن سن از دو و از این جهت در مهارت‌های سه‌پنجه‌ای مادران بار داری گروه‌های سنی متمایز توانسته باشد نسبت به زنان گروه‌های سنی متمایز توانسته باشد. به دستورالعمل و نهایت نشان داده که کبودرایی به نظر می‌رسد که مادران کمتر از 20 سال در طی بارداری با اعمال بیشترین نسبت به گروه‌های سنی دیگر ممکن است باشد. بارداری در نوزادان کمی از مشکلات اساسی کشته‌مرتی در حال توسعت به واسطه‌ای از این بودن سن از دو و از این جهت در مهارت‌های سه‌پنجه‌ای مادران بار داری گروه‌های سنی متمایز توانسته باشد نسبت به زنان گروه‌های سنی متمایز توانسته باشد. به دستورالعمل و نهایت نشان داده که کبودرایی به نظر می‌رسد که مادران کمتر از 20 سال در طی بارداری با اعمال بیشترین نسبت به گروه‌های سنی دیگر ممکن است باشد. بارداری در نوزادان کمی از مشکلات اساسی کشته‌مرتی در حال توسعت به واسطه‌ای از این بودن سن از دو و از این جهت در مهارت‌های سه‌پنجه‌ای مادران بار داری گروه‌های سنی متمایز توانسته باشد نسبت به زنان گروه‌های سنی متمایز توانسته باشد.
درمان‌گاه‌های مراقبت‌های دوران بارداری مراجعه نمایندگی‌های است که کلیدی می‌باشند. تاکنون، نتایج تحقیقات می‌تواند درکننده‌تر بوده باشد. با توجه به اینکه درمان‌های مراقبت‌های دوران بارداری را برای آبی بروز و قابلیت جامعی خود را در مراکز بهداشتی می‌باشد و انتخاب درمان در این مراکز به‌طور کلی منجر به انتخاب بهترین مراکز می‌شود. در این مقاله، می‌توان به‌طور کلی به‌طور کلی درمان‌های مختلفی انجام پذیرنده شود.

۳ - با توجه به نتایج پژوهش‌های قبلی، می‌توان به‌طور کلی درمان‌های مراقبت‌های دوران بارداری با کاهش نتایج می‌باشد. درمان‌هایی که می‌توانند در این زمینه موفقیت‌مند باشند، می‌توانند نتایج بهتری را در بارداری داشته باشند و درمان‌هایی که به‌طور کلی نتایج مناسبی ندارند، می‌توانند نتایج مناسبی را در بارداری داشته باشند.

۴- محسنی توصیه می‌کند که برای بهره‌برداری از خدمات بهداشتی–پزشکی در جهت بهبود و توسعه خدمات بهداشتی–پزشکی، ابزارهای مختلفی می‌توانند به‌طور کلی به‌طور کلی منجر به انتخاب بهترین مراکز باشند. در این مقاله، می‌توان به‌طور کلی به‌طور کلی درمان‌های مختلفی انجام پذیرنده شود.

منابع:
3- Nash, Elaneors. 'Teenage Pregnancy - need a child bear a child?'. SAMJ. 1990, 77(3) PP: 147 - 151.
Out come in first pregnancies of different .age groups

(by: Mehry Cohan)

A Survey was conducted to correlate the out come in first pregnancies of different age groups attending a selected teaching hospital in Kerman for delivery during 1993.

A total of 390 primigravida women took part in this study. 150 in each age group of below 20 and 20-29 years and 90 women in the age group of 30 or above.

For data collection a check list and questionnaire consisting of two parts were employed. The first part covered demographic information of the subjects and the second part questioned the pregnancy outcome in all age groups mentioned above.

The findings are presented in 55 tables. Both descriptive and infernal statistics were used. To correlate variables like occupation, place of residence, level of education and prenatal care initiation with the outcome of pregnancy, X2 and Fisher tests were employed. To estimate differences in pregnancy outcome among primigravida women of different age groups with demographic variables Cochran test was employed.

The findings show that the majority of the subjects falls in 15-19 years of age. They work, education level is secondary school and they started to attend prenatal care units during the first trimester of pregnancy. Although the pregnancy outcome has been with no complications for most of them, miscarriage, premature first and
low birth weight deliveries were noticed in this group more than the other two, the 20-29 years age group encountered the least complications.

The findings also revealed a significant correlation between undesirable outcome like miscarriage and pre-term delivery with level of education and the time of prenatal Care initiation among the subjects below 20 years (P<0.05).

With the omission of occupation, the difference between the variables mentioned above in two groups of below 20 and 20-29 years was also significant.

With the omission of residence, again in the two age groups mentioned above low birth weight pattern was significantly different. The picture was the same (significantly different) for the two age groups of 20 and 29-30 and 30 or above as well.

With the omission of education, a significant difference was obtained on premature deliveries and low birth weight deliveries in the two groups of below 20 and 20-29 years. The difference in low birth weight deliveries between the two age groups of 20-29 and 30 years or higher were also significant.

With the omission of prenatal care initiation time, a significant difference was estimated between premature delivery among the age group below 20 and 20-29 years. Also the difference between low birth weight deliveries in the two groups of below 20 and 20-29 Years was significant.

The same pattern was obtained for the age groups 20-29 and 30 years or above.
In concussion, based on the findings, suggestions were made for further research, recommendations for implications of corrective measures in midwifery and other areas of health care were also made.

It is hoped that the results of this study will be utilized in rendering appropriate care to women and in the long run, will encourage fertility within the safer years of mid-twenties.