مراقبت تسکینی: تحلیل مفهوم به روش تکاملی راجرز

لیلی بریم نزد
نعمه سیدفاطمی

چکیده
زمانه و هدف: مراقبت تسکینی یک مفهوم مهم در پرستاری بالینی است که تعاریف متفرقی از آن در متن موجود است. هدف مطالعه حاضر، تحلیل مفهوم مراقبت تسکینی و شناسایی ویژگی‌ها، پیش‌بینی‌ها و پیامدهای آن در بانک پرستاری بوده است.

روش بررسی: در این مطالعه از روش تکاملی راجرز برای شفاف سازی مفهوم مراقبت تسکینی استفاده شد. به این منظور با پایگاه‌های اطلاعاتی مورد جستجو قرار گرفتند. معیار اصلی جهت ورود مقالات، صیانت تمام متن به "Nursing care" و "Palliative care" در عنوان و Google scholar و PubMed، CINAHL، Sciencedirect و Google Scholar بود. جهت جستجو از وژه‌های "Palliative care" و "Nursing care" در مقالات، تعداد زیادی مقاله در نتیجه گرفت. پس از پایگاه‌های مفهوم مراقبت تسکینی در دو بخش رویکرد پایان زنگی و رویکرد همگانی شناسایی شدند. پیش‌بینی‌ها مشتمل بر الزامات و تسهیل کننده‌ها بودند. پیامدهای زیر در کل بیان گردید: یک مقاله جهت بررسی انتخاب شد.

نتیجه‌گیری کلی: پایه‌ها، پیامدهای مفهوم مراقبت تسکینی به علاوه رویکرد پایان زنگی و رویکرد همگانی، شناسایی شدند. پیش‌بینی‌ها مشتمل بر الزامات و تسهیل کننده‌ها بودند. پیامدهای زیر در کل بیان گردید: یک مقاله جهت بررسی انتخاب شد.

کلید واژه‌ها: مراقبت تسکینی، تحلیل مفهوم، رویکرد تکاملی راجرز

تاریخ دریافت: 94/9/14
تاریخ پذیرش: 94/11/24

دانشگاه علوم پزشکی تهران (شماره پزشکی ایران)، تهران، ایران.
1 دانشیار، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و اعضا کروه اطاق، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.
2 دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران (نوبنده مسئول)
Email:mardanimarjan@gmail.com 09132814200 شماره تماس: 7729621642
3 دانشیار، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و اعضا کروه اطاق، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.
4 دانشیار، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و اعضا کروه اطاق، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.
لیلی بریم نژاد و همکاران

مباحث پیوسته و در حال کامل است و همیشه نیازمند

واضح شد و سفاه شدن می باشد. هدف از تحلیل در
این روابط تشریح منفعت محور است. استحصال رابط و
آخر سازی و ژیگتی با آن به عنوان اساسی برای
توسعه و کتصیح محور می باشد. در حال فرآیند این
تحلیل محور در دیگرینان تعیین منفعت محور نظر و بینان
همه و واژه های یاگنیبرن، تعیین و اتختاب محدود و
همه مؤسسات برای جمع اورث اطلاعات، کرمویی
داده های مرتب با ویژگی های منفعت و مناسب با
تغییراتی های بانکی از جمله تغییرات اجتماعی
فرهنگی می بین رشن ای و زمانی (بروز پیشینگه و
پیامدهای منفعت)، تحلیل اطلاعات با در نظر گرفتن
ویژگی های منفعت، در صورت امکان تعیین یک مورد
نمونه مناسب در رابطه با منفعت و تعیین فرضیه ها و
و بین الیات تحلیل به منظور تکامل بیشتر منفعت

مطالعه خاص در سال ۱۳۹۲ انجام شده است، با در نظر
گرفتن مراحل تحلیل منفعت از پایگاههای اطلاعاتی
و PubMed, CINAHL, SciedenceDirect علمی
برای جستجو استفاده شد. در Google scholar
جوش مقدماتی از واژه "Palliative care"
عنوان و کچیده مقالات، بدون محدودیت زمانی استفاده
شد که مقالات معنی مربوط به دیسپانسر های گوناگون
مشخص شد. لذا در مرحله بعد با کلید واژه های
"Nursing care" و "Palliative care"
جستجو در پایگاه های مذکور این و معتبریات ورود
مطالعات به مطالعه تعیین گردید. معماری اصلی مقالات
تمام متن مشترک شده به زبان انگلیسی در محدوده
سالهای ۱۳۸۴ تا ۱۳۹۳ میلادی بود و معماری خروج
شامل مقالات غیر انگلیسی زبان و موارد تکراری بودند.
"Nursing care" و "Palliative care" شایان ذکر است
اقدام به مطالعات این گوناگون مراتب های پرستاری را
پوشش دهد، لذا برای جستجو در کتاب و اصلی از این
واژه هم استفاده شد. علت انتخاب این واژه زمانی ذکر شده

نیز این بود که محیطی در این دوره بیشتر به منفعت
مراقبت تحسینی پرداخته است و طول دوره نیز به ادامه ای
است که تغییرات مفهوم سازی مراقبت تحسینی را
می تواند نشان دهد. شباهت سی ۵۰۰ مقاله بود که این
مطالعات با توجه به اهداف پژوهش مورد غیرقابل قرار
گرفتن و مقالات غیر مرتبط به پژوهش و مقالات تکاری
حرف شدند. بنابراین، در نظر داشت درک ذهن و
بعد از مورد بررسی جهش و اعضا آن ها ۱۵۰ مقاله
اختیار شد که از این میان تمام متن ۲۵ مقاله به زبان
انگلیسی در دسترس قرار داشت و مورد بررسی قرار
گرفت. لازم به ذکر است در پایگاه های اطلاعاتی فارسی
مشترکاً یک مقاله با کلید وژه Magiran و SID 
زبان و موارد مناسب با ویژگی، پیشینگه، مفاهیم
مرتبط، وژه های ژاپن و تغییرات منفعت استخراج
شدند. میسی در ه و کیسه، داشت اما چندین بر خوانده
شدنی یا محقق برنده در آن ها غوطه ور کرد، و نکات و
برچسب های کلیدی برای فراهم کردن توصیف و واضح
در مورد هر جنبه از منفعت را استخراج نماید. در نهایت،
تحلیل استخراج اطلاعات از منفعت مراقبت تسکینی
اجام شد و درون مایه شناسانی و انتخاب نهایی
شامل کلمات و جمله های مرتبط با پاسخ های داده شده
به این ستونات بود، ویژگی های اختصاصی مراقبت
تسکینی چیست؟ مراقبت تسکینی چگونه تغییر
می شود؟ مراقبت تسکینی چگونه نظاره می یابد؟ چه
عواملی از ارائه مراقبت تسکینی ارتباط دارند؟ و نتایج با
یاده های مراقبت تسکینی چیست؟ مقالات بر اساس
مشخصات تحلیل منفعت که آن ها برداخته شده اند،
گروه بندی گردیدند. همچنین به منظور اطمنیت از
پیفری، تأیید اعتبار و کاهش سوگیری، فرآیند تحلیل

3
نشریه پرستاری ایران

دوره ۶۲/ شماره ۶۲/ اسفند ۱۳۹۶

پرستاری ایران، اقدم به انجام پژوهش نمودن. در جدول شماره ۱: چکیده مقالات مرتبط با مفهوم مراقبت تکنیکی در موردنویسی

جدول شماره ۱: چکیده مقالات مرتبط با مفهوم مراقبت تکنیکی در موردنویسی

<table>
<thead>
<tr>
<th>پایه‌گاه</th>
<th>یک‌پاره‌گاه</th>
<th>محقق‌اسال</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>مراقبت تکنیکی بازده فرهنگی</td>
<td>مراقبت تکنیکی بازده فرهنگی است. در راستای تعامل بلندکه پژوهشگران علاج بهبود پذیر اند و پایان زندگی می‌کند.</td>
<td>Mokچیو</td>
</tr>
<tr>
<td>مراقبت تکنیکی بازده فرهنگی</td>
<td>مراقبت تکنیکی بازده فرهنگی است. در راستای تعامل بلندکه پژوهشگران علاج بهبود پذیر اند و پایان زندگی می‌کند.</td>
<td>Meghani</td>
</tr>
<tr>
<td>مراقبت تکنیکی بازده فرهنگی</td>
<td>مراقبت تکنیکی بازده فرهنگی است. در راستای تعامل بلندکه پژوهشگران علاج بهبود پذیر اند و پایان زندگی می‌کند.</td>
<td>Dunne</td>
</tr>
<tr>
<td>مراقبت تکنیکی بازده فرهنگی</td>
<td>مراقبت تکنیکی بازده فرهنگی است. در راستای تعامل بلندکه پژوهشگران علاج بهبود پذیر اند و پایان زندگی می‌کند.</td>
<td>Worth</td>
</tr>
<tr>
<td>مراقبت تکنیکی بازده فرهنگی</td>
<td>مراقبت تکنیکی بازده فرهنگی است. در راستای تعامل بلندکه پژوهشگران علاج بهبود پذیر اند و پایان زندگی می‌کند.</td>
<td>Ablett</td>
</tr>
<tr>
<td>مراقبت تکنیکی بازده فرهنگی</td>
<td>مراقبت تکنیکی بازده فرهنگی است. در راستای تعامل بلندکه پژوهشگران علاج بهبود پذیر اند و پایان زندگی می‌کند.</td>
<td>Munday</td>
</tr>
<tr>
<td>مراقبت تکنیکی بازده فرهنگی</td>
<td>مراقبت تکنیکی بازده فرهنگی است. در راستای تعامل بلندکه پژوهشگران علاج بهبود پذیر اند و پایان زندگی می‌کند.</td>
<td>Weibull</td>
</tr>
<tr>
<td>مراقبت تکنیکی بازده فرهنگی</td>
<td>مراقبت تکنیکی بازده فرهنگی است. در راستای تعامل بلندکه پژوهشگران علاج بهبود پذیر اند و پایان زندگی می‌کند.</td>
<td>Behmann</td>
</tr>
<tr>
<td>توضیحات</td>
<td>سال</td>
<td>اثر</td>
</tr>
<tr>
<td>--------</td>
<td>------</td>
<td>------</td>
</tr>
<tr>
<td>توزیع ناتوانی خدمات مراقبت تسکینی در سطح جامعه موجب دسترسی ناکافی به این خدمات می‌شود.</td>
<td>2010</td>
<td>Emmons &amp; Lachman</td>
</tr>
<tr>
<td>احساس سلامت روانی و اجتماعی جهت کلی مطرح می‌شاند و می‌تواند به مراقبت از افراد مراقبت تسکینی صورتی است.</td>
<td>۲۰۱۰</td>
<td>Emmons &amp; Lachman</td>
</tr>
<tr>
<td>در صورتی که خدمات مراقبت تسکینی از برخورداری مالی کافی می‌باشد، جامعه با پوشش ناهمگون این خدمات مواجه می‌گردد.</td>
<td>۲۰۱۰</td>
<td>Emmons &amp; Lachman</td>
</tr>
<tr>
<td>در صورتی که خدمات مراقبت تسکینی از برخورداری مالی کافی می‌باشد، جامعه با پوشش ناهمگون این خدمات مواجه می‌گردد.</td>
<td>۲۰۱۰</td>
<td>Emmons &amp; Lachman</td>
</tr>
<tr>
<td>در صورتی که خدمات مراقبت تسکینی از برخورداری مالی کافی می‌باشد، جامعه با پوشش ناهمگون این خدمات مواجه می‌گردد.</td>
<td>۲۰۱۰</td>
<td>Emmons &amp; Lachman</td>
</tr>
<tr>
<td>در صورتی که خدمات مراقبت تسکینی از برخورداری مالی کافی می‌باشد، جامعه با پوشش ناهمگون این خدمات مواجه می‌گردد.</td>
<td>۲۰۱۰</td>
<td>Emmons &amp; Lachman</td>
</tr>
<tr>
<td>در صورتی که خدمات مراقبت تسکینی از برخورداری مالی کافی می‌باشد، جامعه با پوشش ناهمگون این خدمات مواجه می‌گردد.</td>
<td>۲۰۱۰</td>
<td>Emmons &amp; Lachman</td>
</tr>
<tr>
<td>در صورتی که خدمات مراقبت تسکینی از برخورداری مالی کافی می‌باشد، جامعه با پوشش ناهمگون این خدمات مواجه می‌گردد.</td>
<td>۲۰۱۰</td>
<td>Emmons &amp; Lachman</td>
</tr>
</tbody>
</table>
نشریه پرستاری ایران

دوره ۳۶/ شهره ۸۶/ اسفند ماه ۱۳۹۳

پیام و خوانندگان، با منجر به ارائه این مراقبت در سطح نازل می گردید.

مرافقتی جامع، کل نگر، جامانی و تسکینکی و ضرورت دارد.

مشابه این مراقبت است که به ادامه فرآیند آماده می شود.

از یک بیمار معضول به عنوان یک انسان نمای عیار می اندیشد و برای همه بیماری ها در نام سطح آنها مصول در دارد.

اطلاع یافته ها

ارتباط خوب بین بیمار و کارکنان درمانی

یکی از عنصر زمی ارائه مراقبت

تسکینی است

مرافقتی تسکینی باعث به‌ود در جسمی و کانست از نش‌های روایی و معنی می‌گردد.

عواملی با تأثیری در استیفاده و اجتماعی مرتبط به بیماری می‌گردد.

دی‌های تسکینی معمولی دارد که به جسمی و کانست از نش‌های روایی و معنی می‌گردد.

در مراقبت تسکینی به‌ینه به‌ینه ویبی‌های اجرا مراقبت تسکینی به گونه‌ای ارتباط آگاهی و دانش بیمارانی در هدایه این مراقبت‌ها و مراجعه به‌من Kawee و از روش‌های استادی نمایی به‌من Kawee و از روش‌های استادی نمایی به‌من Kawee و از روش‌های استادی نمایی به‌من Kawee و از روش‌های استادی نمایی به‌من Kawee و از روش‌های استادی

در مراقبت تسکینی به‌ینه به‌ینه ویبی‌های اجرا مراقبت تسکینی به گونه‌ای ارتباط آگاهی و دانش بیمارانی در هدایه این مراقبت‌ها و مراجعه به‌من Kawee و از روش‌های استادی نمایی به‌من Kawee و از روش‌های استادی نمایی به‌من Kawee و از روش‌های استادی نمایی به‌من Kawee و از روش‌های استادی

در مراقبت تسکینی به‌ینه به‌ینه ویبی‌های اجرا مراقبت تسکینی به گونه‌ای ارتباط آگاهی و دانش بیمارانی در هدایه این مراقبت‌ها و مراجعه به‌من Kawee و از روش‌های استادی نمایی به‌من Kawee و از روش‌های استادی نمایی به‌من Kawee و از روش‌های استادی

در مراقبت تسکینی به‌ینه به‌ینه ویبی‌های اجرا مراقبت تسکینی به گونه‌ای ارتباط آگاهی و دانش بیمارانی در هدایه این مراقبت‌ها و مراجعه به‌من Kawee و از روش‌های استادی نمایی به‌من Kawee و از روش‌های استادی نمایی به‌من Kawee و از روش‌های استادی

در مراقبت تسکینی به‌ینه به‌ینه ویبی‌های اجرا مراقبت تسکینی به گونه‌ای ارتباط آگاهی و دانش بیمارانی در هدایه این مراقبت‌ها و مراجعه به‌من Kawee و از روش‌های استادی نمایی به‌من Kawee و از روش‌های استادی نمایی به‌من Kawee و از روش‌های استادی

در مراقبت تسکینی به‌ینه به‌ینه ویبی‌های اجرا مراقبت تسکینی به گونه‌ای ارتباط آگاهی و دانش بیمارانی در هدایه این مراقبت‌ها و مراجعه به‌من Kawee و از روش‌های استادی نمایی به‌من Kawee و از روش‌های استادی نمایی به‌من Kawee و از روش‌های استادی

در مراقبت تسکینی به‌ینه به‌ینه ویبی‌های اجرا مراقبت تسکینی به گونه‌ای ارتباط آگاهی و دانش بیمارانی در هدایه این مراقبت‌ها و مراجعه به‌من Kawee و از روش‌های استادی نمایی به‌من Kawee و از روش‌های استادی نمایی به‌من Kawee و از روش‌های استادی

در مراقبت تسکینی به‌ینه به‌ینه ویبی‌های اجرا مراقبت تسکینی به گونه‌ای ارتباط آگاهی و دانش بیمارانی در هدایه این مراقبت‌ها و مراجعه به‌من Kawee و از روش‌های استادی نمایی به‌من Kawee و از روش‌های استادی

در مراقبت تسکینی به‌ینه به‌ینه ویبی‌های اجرا مراقبت تسکینی به گونه‌ای ارتباط آگاهی و دانش بیمارانی در هدایه این مراقبت‌ها و مراجعه به‌من Kawee و از روش‌های استادی نمایی به‌من Kawee و از روش‌های استادی

در مراقبت تسکینی به‌ینه به‌ینه ویبی‌های اجرا مراقبت تسکینی به گونه‌ای ارتباط آگاهی و دانش بیمارانی در هدایه این مراقبت‌ها و مراجعه به‌من Kawee و از روش‌های استادی نمایی به‌من Kawee و از روش‌های استادی

در مراقبت تسکینی به‌ینه به‌ینه ویبی‌های اجرا مراقبت تسکینی به گونه‌ای ارتباط آگاهی و دانش بیمارانی در هدایه این مراقبت‌ها و مراجعه به‌من Kawee و از روش‌های استادی نمایی به‌من Kawee و از روش‌های استادی

پیام ها

یافته ها

در این روند، ویژگی‌های مهم مراقبت تسکینی به طور خاص در محله بایان زندگی با مادری ماند

ارتقای کیفیت زندگی بیمار و خانواده وی، ارتقای رفاه جسمی، روایی و اجتماعی بیمار، توجه به معرفات و تسکین در جمله مشخص شده.

مراقبت تسکینی روندکاری است که کیفیت زندگی بیماران و خانواده‌ای آنان را در موادی که به‌یاده‌ای الهی کنه‌ده زندگی به‌ینه به‌ینه است را در تعلیم مدت به‌یاده‌ی آنان، علاج به‌ینه پاسخ‌دادن اند و بایان زندگی‌های خود را

ویژگی‌های مهم مراقبت تسکینی

ویژگی‌های مهم مراقبت تسکینی در دو روند بایان زندگی و روند که بی‌سپاری یافته‌های گردیده.

مراقبت تسکینی با روند بایان زندگی

Demiglio

Williams

2013

Shahid

2013

McIlfatrick

2013

Selman

2013

De Graaff

2012

Campbell

2012

Amin

2012

De Graaff

2012

Aslani

2012

Thompson

2012
مراجع تسکینی: تحلیل مفهوم به روش تکاملی راجرز

لیلی بروین نزاد و همکاران

می گذرناند.

هراقبت تسکینی به روش تکاهلی راجرز: لیلی برین نزاد و همکاران

در مراحل پایان زندگی نه شمار آمده است.

همچنین ویژگی‌های مفهوم مراقبت تسکینی در پایان زندگی یا توجه به معمولاً، این گونه مشخص شده است که بیماران، مراقبت تسکینی در مراحل پایان زندگی را به صورت نئیک از خدا برای زندگی خود و همچنین خدا را به عنوان هستی برتر بیان داشته اند. در مفهوم خدا یا هستی برتر بیماران خدا را به عنوان کسی که از آنها در برای ترس، مرگ و نهیمی‌ها و پیمایش عملاً ممکن و به آنها قدرت و آماسی و راحتی عالی می‌کند، مهم می‌باشد.

مراقبت تسکینی با رویکرد همگانی

در این رویکرد ویژگی‌های مفهوم به صورت ارتش‌داری کهیفت زندگی بروز هم بیماران در تمام مرحله به بیمار، مظر بودون مراقبت تسکینی در راستای مراقبت کلی از بیمار، داشتن نگاهی به فهمیدن، همچنین توجه به اعمالی، اجتماعی، حمایتی، معنی و فرهنگی افراد، مراقبت مشترک و برطرف کردن نیازهای فرد، نه تنها در مراحل پایان زندگی و در شرایط بیماری بلوک هم تا در شرایط بروز حالت واقعی می‌باشد.

در تعیین که از مراقبت تسکینی ارائه شد، بیان گردید این مراقبت نهای در خصوص بیماران در مرحله پایان زندگی کاربرد ندارد بلکه به طور کلی برای ارائه کیفیت زندگی هم بیماران به کار می‌رود. در تعیین ویژگی

7
به‌بیان و ارائه اطلاعات مناسب به‌وی، درجه‌گیری شدن مراقبت‌های خانگی در مراقبت‌های اجتماعی، اقدامای جامعی، سلامت روانی و اجتماعی مطلوب، همکاری های بین بخشی و حمایتی همه جهانی است. مسئولیت‌های پزشکی ورزیده ای از پرستاران، ارتباط با بیمار و خانواده، احتمال متقابل، مدیریت کاری و مهارت‌های درک شده پرستاران از عوامل هسته‌نگاره به‌باید در ارائه مراقبت‌تسکینی مذکور قرار گیرد. با علاوه، در مورد پرستارانی که مراقبت‌های تسکینی دریافت می‌کنند برای تسهیل ارائه این گونه مراقبت‌ها باید به نیاز‌های بیماران توجه داشته و به‌بیان و شناخت وی سبب حساس شدن به نیاز‌های فردی او می‌شود. در مراقبت‌تسکینی توجه به نیازهای بیمار و دان اطلاعات مناسب به‌وی، ارائه ای این مراقبت‌را آسان‌تر می‌نماید. دیگر عوامل تسهیل کننده مراقبت‌تسکینی با برنامه‌ریزی موثر باین و دادن باش‌های تاکیدی از نحوه کاربرد بیماران مرتبط به‌باید. افزون بر آن، درجه‌گیری شدن مراقبت‌های خانگی در مراقبت‌ها، از زبان‌آرایی ایشان بر توجه گیری و اطمینان به‌والای های آنان، از عوامل تسهیل کننده مراقبت‌تسکینی مصدوب می‌شوند. با علاوه، دیگر عوامل تسهیل کننده در زمینه ارائه مراقبت‌های تسکینی می‌تواند توصیح قدرت بالینی می‌برد خواس بیمار، در نظر داشتن ارزش‌های بیمار، آسایش و حمایت وی و دسترسی به‌والای به خانواده در طول پیروی باشند. از‌سوا دیگر، م‌عطربینی نبودن سطح اطراف بیماران از عوامل تسهیل کننده ارائه مراقبت‌تسکینی به‌باید می‌آیند. از‌دیگر دیگر، م‌عطربینی نبودن سطح اطراف بیماران از عوامل تسهیل کننده ارائه مراقبت‌تسکینی به‌باید می‌آیند. از‌دیگر دیگر، م‌عطربینی نبودن سطح اطراف بیماران از عوامل تسهیل کننده ارائه مراقبت‌تسکینی به‌باید می‌آیند. از‌دیگر دیگر، م‌عطربینی نبودن سطح اطراف بیماران از عوامل تسهیل کننده ارائه مراقبت‌تسکینی به‌باید می‌آیند. از‌دیگر دیگر، م‌عطربینی نبودن سطح اطراف بیماران از عوامل تسهیل کننده ارائه مراقبت‌تسکینی به‌باید می‌آیند. از‌دیگر دیگر، م‌عطربینی نبودن سطح اطراف بیماران از عوامل تسهیل کننده ارائه مراقبت‌تسکینی به‌باید می‌آیند. از‌دیگر دیگر، م‌عطربینی نبودن سطح اطراف بیماران از عوامل تسهیل کننده ارائه مراقبت‌تسکینی به‌باید می‌آیند. از‌دیگر دیگر، م‌عطربینی نبودن سطح اطراف بیماران از عوامل تسهیل کننده ارائه مراقبت‌تسکینی به‌باید می‌آیند. از‌دیگر دیگر، م‌عطربینی نبودن سطح اطراف بیماران از عوامل تسهیل کننده ارائه مراقبت‌تسکینی به‌باید می‌آیند. از‌دیگر دیگر، م‌عطربینی نبودن سطح اطراف بیماران از عوامل تسهیل کننده ارائه مراقبت‌تسکینی به‌باید می‌آیند. از‌دیگر دیگر، م‌عطربینی نبودن سطح اطراف بیماران از عوامل تسهیل کننده ارائه مراقبت‌تسکینی به‌باید می‌آیند. از‌دیگر دیگر، م‌عطربینی نبودن سطح اطراف بیماران از عوامل تسهیل کننده ارائه مراقبت‌تسکینی به‌باید می‌آیند. از‌دیگر دیگر، م‌عطربینی نبودن سطح اطراف بیماران از عوامل تسهیل کننده ارائه مراقبت‌تسکینی به‌باید می‌آیند. از‌دیگر دیگر، م‌عطربینی نبودن سطح اطراف بیماران از عوامل تسهیل کننده ارائه مراقبت‌تسکینی به‌باید می‌آیند. از‌دیگر دیگر، م‌عطربینی نبودن سطح اطراف بیماران از عوامل تسهیل کننده ارائه مراقبت‌تسکینی به‌باید می‌آیند. از‌دیگر دیگر، م‌عطربینی نبودن سطح اطراف بیماران از عوامل تسهیل کننده ارائه مراقبت‌تسکینی به‌باید می‌آیند. از‌دیگر دیگر، م‌عطربینی نبودن سطح اطراف بیماران از عوامل تسهیل کننده ارائه مراقبت‌تسکینی به‌باید می‌آیند. از‌دیگر دیگر، م‌عطربینی نبودن سطح اطراف بیماران از عوامل تسهیل کننده ارائه مراقبت‌تسکینی به‌باید می‌آیند. از‌دیگر دیگر، م‌عطربینی نبودن سطح اطراف بیماران از عوامل تسهیل کننده ارائه مراقبت‌تسک

ملاحظات: نوشته‌های مربوط به مراقبت‌تسکینی به‌باید روابط حرفه ای پرستاران بسیگ‌دار و مراقبت‌تسکینی موثر به‌روابط بین حرفه ای خوب نیاز دارد. در واقع، ارتباط خوب بین پرستار و بیمار در زمینه مراقبت‌تسکینی، یکی از عوامل کلیدی و ضروری برای ارائه این گونه مراقبت‌تسکینی با شمار می‌آید که لازم است در این ارتباط به مسائل و مشکلات فرهنگی، مذهبی و عاطفی بیمار و خانواده و حفظ استقامت فردی بیمار توجه گردد. همچنین، شکل‌گیری ارتباط بین پرستار و بیمار بر مبنای اعتماد یکی از عوامل اساسی در ارائه مراقبت‌تسکینی است. از سوی دیگر، برخوردی بیمار و خانواده از سلسله روایت و اجتماعی مطلوب برای اجرای مراقبت‌تسکینی ضروری می‌باشد. از دیگر عوامل ضروری در اجرای مراقبت‌های تسکینی می‌توان به تثبیت همکاری های حرفه ای آموزش در زمینه مراقبت‌تسکینی برای همه گروه‌های حرفه ای که با افراد در مرحله پایانی زندگی تماش دارند و حمایتی از آموزشی خانواده پرستاری که در این مرحله هستند، اشکال نمود. مضاف بر این موارد، برای تداوم ارائه خدمات مراقبت‌تسکینی در گامه همکاری های بین بخشی و حمایتی همه جهانی نیز از اهمیت است. ضمن آن که با علاوه بر مراحل پایانی زندگی، در سایر شرایط بحرانی نیز اجرای مراقبت‌تسکینی ضرورت می‌باشد. نهمکاری، راه‌های مقابله با بیمار، تجهیز قدمی ارگانی‌ها بر مراقبت‌تسکینی، نگرش فردی پرستار به مراقبت‌تسکینی، زندگی و مرگ و باید سطح استرس شغلی پرستاران از عوامل تسهیل کننده ارائه مراقبت‌تسکینی به‌باید می‌آیند. از نگاهی دیگر، همکاری پرستار با خانواده نیز یکی از عوامل متوفر در این خصوص می‌باشد. ضمن آن که تکفیدی به‌باید به‌باید
مباحث مرتبط با وازه های چاپگیر

مباحث مرتبط، به خصوص از روابط و باستانی های مفهوم اصلی را دربیراند. یافته‌های هم‌مرتبه، به می‌دهند که مفهوم مراقبت تسکینی داشته است. تکنیکی دادن به این جمله (palliation) با وازه‌های چاپگیری به معنای بیان مفهوم با کلمات و دستره‌های از مفهوم انتخابی برای مطالعه می‌باشد. در طی فرآیند تحلیل، مشخص گردید که مفهوم مراقبت تسکینی (palliative) و خدمات تسکینی (nursing) قابل چاپگیری است.

یک مثال مناسب با مفهوم معنایی برای هر یک از مطالعه که هم‌مرتبه با وازه‌های اصلی می‌باشد. تبعیض مثال معنایی برای مثال مورد مطالعه در بیمار و زمان اصلی می‌باشد که در ابتدا از شفافیت و واضح مسئولیت کاربردی در این صورت می‌تواند به ملاحظه‌برنر مراقبت تسکینی باشد.

پاماده‌های مفهوم مراقبت تسکینی

نتایج که به دنبال وقوع یک مفهوم مبتدی می‌شوند، پاماده‌های که در این مطالعه، به دنبال وقوع مفهوم مراقبت تسکینی خواهند داشت. این مفهوم به توضیح می‌یابد: پاماده‌های مثبت و منفی می‌باشند. پاماده‌های مثبت از امر ارائه مراقبت تسکینی با کمبی نشان می‌دهند. به‌طور دانش و اشکالی درمانی و کارآمدی شغلی پرستار به دنبال سبب می‌شود. پاماده‌های منفی از ارائه ناکارآمدی مراقبت تسکینی نیز به مواردی هم چون ایجاد درباره، مسئولیت ذهین ارائه هدایت گیرندهان اردیکا، نقضان در کار گروهی، احساس خستگی جسمی و روانی در پرستار، تقییت ناصیحه و دسترسی تکنیکی به خدمات مراقبت تسکینی شناوری است.

پاماده‌های مثبت

مراقبت تسکینی مورت منجر به کم ارزشی طول سفر زندگی و در شرایط گنی و پریور پیام. می‌شود. این مراقبت باعث بهبود در جسمی پیام و کسانی از نشر این روانی و معنی‌بر و می‌گردد. مراقبت تسکینی به ارائه کمیتی و خوانده وی می‌تواند به‌طور خاص، انتخابی از پرستار به‌طور نصب درنا تازه و انتصابی تکنیکی (palliative) و خدمات تسکینی (nursing) به صورت انتصابی و در حین جهت مدیری از سلیقه و رضایت شغلی آن آن نیز به ای انتساب از این کمیتی به‌طور می‌یابد.

پاماده‌های منفی

وقفه خدمات مراقبت تسکینی به صورت نامطلوب ارائه شوند، موجب ایجاد در خصوص مسئولیت بذیری ارائه
تحلیل مفهوم مراقبت تسکینی به روش سنای ابعاد آن

انجامید و نشان داد این مفهوم، مفهومی جدید به‌دست آمده که در پرستاری و گسترش‌دهنده‌ای از ویژگی‌ها، پیشانی‌ها و
ایمانده‌ها می‌باشد و می‌تواند به عنوان امکان‌پذیر مکری در
مراقبت از بیمار محسوب گردد. مطالعه حاضر گویای آن
می‌باشد که مفهوم مراقبت تسکینی در ارائه ویژگی‌های
دو روش‌های پایان زندگی و پیش‌بینی همگانی است.

ویژگی‌های مفهوم در روش‌های پایان زندگی ارائه گرفته
که‌یت زندگی بیمار و خانواده از ارتباط راه‌حل، مطالعات و اجتماعی بیمار، حمایت از وی و توجه به
معنی‌های انسان‌شناسی سند و در روش‌های همگانی تاکید
ویژگی‌های مفهوم و آن در ارائه این مراقبت برای نمایش
عمر و تامین بیماران در همه طرفین بیماری و نه تنها در
مرحله پایان زندگی بوده است.

در تحلیل مفهوم مراقبت تسکینی در ایالات Meghani
منتظر از ارائه مراقبت به‌بیماران در مرحله پایانی
زندگی می‌ماند دارد بلکه به طور کلی ارتباطی که
زندگی بیماران نیاز به کار می‌رود. (11) در همین
به تحلیل مفهوم Lachman و Emmons رابطه
پرستاری با توجه به وضعیت بیماری اش اطلاعات لازم را
به وی عرضه می‌کند و از همسر ایجاد نیز در خواست
یک کد تا جهت آماده نمودن بیمار با وی صحبت
نتایج. به علاوه بیمار را مطمئن کرده که از پزشک
معلولی تا ایجاد مشاوره روشن‌آمیز کمک خواهد
گرفت. ساختن تعداد درستی مشاوره با در دیدگی
شکاف می‌شود و پرستار با مراغه به پرورش او و مطمئن
شدن از دستور پزشک داوری مخدر را به منظور تسکین
در بیمار جسمی بیمار تزییک نماید.

این مثال به طور ضمنی به معنای‌های لازم در زمینه
ویژگی‌ها، بیشاندیها و هم‌مهاجران مفهوم مراقبت تسکینی
انجام می‌دهد.
مقدمه

فرهنگی که در تعريف مذكور قيد نسله است، قوياً مورد توجه قرار گرفت، در حقیقت، مراقبت فرهنگی گوئی آن است که هر چند پرسشنوند، مشترکات زیادی در سراسر جهان از توجه به نیازهای گروهگونی جسمی، روانی و اجتماعی بیماران دارند. لینک در اگه‌ها مراقبت‌های آنان تفاوت های موجود است این تفاوت‌ها عموماً در خرده فرهنگی‌ها باورهای ارزش‌های افراد نهفته است. به‌هی‌مین دلیل، یکی از ضروریات مراقبت

تسکینی توجه به فرهنگی بیماران است چرا که باورهای این افراد به‌دست‌آورده شده‌اند، بررسی پرسشنوند، مشترکات زیادی در سراسر جهان از توجه به نیازهای گروهگونی جسمی، روانی و اجتماعی بیماران دارند. لینک در اگه‌ها مراقبت‌های آنان تفاوت های موجود است این تفاوت‌ها عموماً در خرده فرهنگی‌ها باورهای ارزش‌های افراد نهفته است. به‌هی‌مین دلیل، یکی از ضروریات مراقبت

صرفاً ماهیت مشابه محیط دارد و نقش حمایتی خود را ایفا می‌نماید.

دریگر یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد، پایداری‌های مفهومی بیماری‌ها یکی از این ماهیتی‌ها می‌باشد که با افراد در رفاه‌های زندگی، در ارتبای می‌باشد و در بخش پایه‌ها به آن اشاره شده است.

لیلی بریم نژاد و همکاران

مراقبت‌های فرهنگی‌های صرب، روانی و اجتماعی یکی از ماهیت‌های مفهومی بیماری‌ها می‌باشد که با افراد در رفاه‌های زندگی، در ارتبای می‌باشد و در بخش پایه‌ها به آن اشاره شده است.

کتاب/سایت مشابه محیط دارد و نقش حمایتی خود را ایفا می‌نماید. 

مداهم ماهیت‌های مفهومی بیماری‌ها یکی از این ماهیتی‌ها می‌باشد که با افراد در رفاه‌های زندگی، در ارتبای می‌باشد و در بخش پایه‌ها به آن اشاره شده است.

کتاب/سایت مشابه محیط دارد و نقش حمایتی خود را ایفا می‌نماید. 

مداهم ماهیت‌های مفهومی بیماری‌ها یکی از این ماهیتی‌ها می‌باشد که با افراد در رفاه‌های زندگی، در ارتبای می‌باشد و در بخش پایه‌ها به آن اشاره شده است.
نظری ارائه شده در مطالعه حاضر، مشخص شد که مفاهیم مراقبت تکنیکی در ویژگی های خود متاناز از عصر فرهنگی ایرانی انجام گردید. البته برای بیشتر محققین از این مفاهیم از دیدگاه پرسنل از عاطفای دست یافته. به علایم، به یوروهشگان عهده پرسنل تعیین شد که شدید با بهره‌گیری از بافت‌های تحلیل مفاهیم حاضر که متاناز به وضح یافت، بیشتر این مفاهیم شده است، نسبت به ساخت ابراز یا ابزارهای در این زمینه اقدام نمایند.

تکنیک و نشک

این مقاله برگرفته از طرح تحقیقاتی مربوط به مرکز تحقیقات مراقبت های پرسنلی دانشگاه علوم پرستیکی ایران می‌باشد. البته یوروهشگان مراقب حساب خود را از معاونت محمدرضا یکان‌نیا اعلام می‌دارند.

فهرست منابع

Concept Analysis of Palliative Care Using Rodgers' Evolutionary Method

Borimnezhad L\textsuperscript{1}, PhD  
Seyedfatemi N\textsuperscript{2}, PhD  
\textsuperscript{*}Mardani Hamooleh M\textsuperscript{3}, PhD Cand.

Abstract

Background & Aim: Palliative care appears to be an important concept in nursing practice. A number of definitions of this concept are available in the literature. The aim of present study was to analyze the concept of palliative care to identify its attributes, antecedents and consequences in the context of nursing.

Material & Methods: Rodgers' evolutionary method of concept analysis was used to clarify the meaning of palliative care. Data bases of PubMed, CINAHL, Science direct and Google scholar were searched to retrieve the related literature. The main inclusion criteria were, the literature published in English language in the discipline of nursing. Literature search was limited to 2004-2013 with the keywords of “palliative care” and “nursing care” in the title and abstract of articles. The initial search resulted in 410 articles, 105 of them deemed relevant to our study. Then 25 articles were selected and reviewed.

Results: In this study, the attributes of palliative care were identified in two categories of end of life approach and general approach. The antecedents included necessities and facilitators, and the consequences were positive and negative outcomes.

Conclusion: The results of the study identified the concept of palliative care. The findings, also, show that palliative care is an important aspect of clinical practice in nursing.

Key words: Palliative care, Concept analysis, Rodgers' evolutionary method

Received: 5 Dec 2013  
Accepted: 11 Feb 2014

\textsuperscript{1} Associate Professor, Center for Nursing Care Research, Pediatric Nursing Dept., Faculty of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.  
\textsuperscript{2} Associate Professor, Center for Nursing Care Research, Psychiatric Nursing Dept., Faculty of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.  
\textsuperscript{3} PhD Candidate, Faculty of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.  
\textsuperscript{*}Corresponding author)  Tel: +98 09132864077  
Email: mardanimarjan@gmail.com