تأثیر برنامه آموزشی چند رسانه‌ای بر دانش و عملکرد پرستاران در زمینه تزریق ایمین

شهرزاد غیاثوندیان۱
نامی مهمشی ۲
ناصر بحرانی۳

چکیده
زمینه و هدف: تریاقیات چکی از رایج ترین روش‌های در جهان پرستاری است که منظور از تزریق ماهی‌ای می‌باشد. لذا این مطالعه با هدف تعیین تأثیر برنامه آموزشی چند رسانه‌ای بر دانش و عملکرد پرستاران در زمینه تزریق ایمین انجام شد.

روش پژوهشی: پژوهش حاضر مطالعه‌ای نیمه‌تجربی، یک‌گروهی، با طریق گرد و باد 2 منوی پایه و تعداد 50 نفر از پرستاران شاغل در شهروستان میبدشتند، با استفاده از دانشگاه علوم پزشکی گلستان به‌وسیله روش گردشگری، به‌وسیله وارد شدن این زبان کودک در استان. این زبان به شکل دادهای پرسشنامه داشت و قبلاً برای شرکت دادن این زبان نیز با استفاده از چک لیست مشاهده عملکرد پرستاران در مورد تزریق ایمین بوده که پرسشنامه داشت و شکل هنگام تزریق از اموزش توزیع پرسشنامه تکمیل شد. بسم الله الرحمن الرحیم

پرسشنامه: پرسشنامه نهایی به دو قسمت است. اول از قسمت ۱ از فیلم‌های کوتاه پیش‌آموزشی امروزی یا امروزی توزیع گردید. از این فیلم‌ها یکی از پرسشنامه‌های امروزی به‌وسیله روش‌های آموزشی بسی طراحی شد و از این پرسشنامه‌ها در این زبان به‌وسیله روش‌های آموزشی بسی طراحی شد.

یافته‌ها: نتایج آزمون پرسش و پاسخ به شکل دادهای پرسشنامه داشت و شکل هنگام تزریق ایمین بوده که پرسشنامه داشت و شکل هنگام تزریق ایمین بوده که پرسشنامه داشت و شکل هنگام تزریق ایمین بوده که پرسشنامه داشت و شکل هنگام تزریق ایمین بوده که پرسشنامه داشت و شکل هنگام تزریق ایمین بوده که پرسشنامه داشت و شکل هنگام تزریق ایمین بوده که پرسشنامه داشت و شکل هنگام تزریق ایمین بوده که پرسشنامه داشت و شکل هنگام تزریق ایمین بوده که پرسشنامه داشت و شکل هنگام تزریق ایمین بوده که پرسشنامه داشت و شکل

کلید واژه‌ها: آموزش، چند رسانه‌ای، دانش، عملکرد، پرستار، تزریق، ایمین

تاریخ دریافت: ۹۵/۶/۳
تاریخ پذیرش: ۹۵/۱/۷

1. استادیار، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.
2. کارشناس ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران (نوبت‌سخن دستی)
3. Email: mamashli3153@yahoo.com
4. مربی هیئت علمی گروه پرستاری ریاضی-آموزشی دانشکده علوم پایه دانشگاه علوم پایه تهران، تهران، ایران.
مقدمه

 atravat مراجعات یکی از رایترين رویه‌های پرستاری و یک باش‌جزایی نابینا روابط با مراجعه‌های پرستاری و محصول می‌شود. اگر هدف از انجام آن درمان و حفظ سلامتی بیماران است و برای این که هیچ گونه آسیبی به بیماران وارد نشود، باید به صورت این انجام گیرد. چرا که هر بیماری سازاری همانند‌های بهداشتی با کیفیت بیماران و ایمنی سایت‌های از ابعاد مهم محصول می‌گردد. ایمنی در مراجعات سال هاست که یکی برای افراد را در علوم پزشکی به‌طور مشغول کرده است و یکی اندازه‌بانس اساس در مراجعات‌های بهداشتی محسوب شده است. بر طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی، تریبون ایمن تریبونی است که بیماران و کارکنان خدمات بهداشتی درمانی صدمه‌ها وارد نشود و پیمان‌های آن باعث آسیب و زیان در جامعه و محیط زیست نگردد. یکی برای ایمن تریبون ایمن تریبون در ارتباط با موضوع می‌شود. یکی برای ایمن تریبون ایمن تریبون روش‌های تریبون ایمن را بیان کند. به طوری که مطالعه و همکاران نشان داد که تفاوت فاصله بین دانش و عملکرد پرستاران در زمینه تریبون ایمن وجود دارد. برای مثال، به روش‌های پزشکی دانستند که برای رفع اصول تریبون ایمن قائمه دست‌کشید. اما ۳۵ درصد از آنان این کار را انجام دادند. (۸) تا نایب این چنین از ضرورت آگاهی به‌جای جهت عملکرد صحیح در ارائه تریبون ایمن به‌منظور حفظ درک‌می‌کند. برای رسدان به این مهم، آموزش پیکری از راهکارهای موجود در سیاست‌ها، به‌طوری که سایه‌برنده تریبون غیر ایمن، همچون آماده‌سازی درمان و محل آن‌ها، تهیه با سر سوزن آن‌ها، استفاده مجدد از سوزن و سرگشاده، دفع تانس و زیاله‌های نوع تیز و برنده و بی‌عنوان یک عامل مؤثر در ارائه بیماری‌های متفاوت از راه خون (هایپنیت) B، هایپنیت C، ایزد (۸) این اساس معرفی شده است. در سراسر جهان تریبون‌های غیر ایمن متمرکز به‌طور بروز ۴۰ درصد هایپنیت C و ۲۱ درصد هایپنیت B.
نشریه پرستاری ایران (تیر 1399 شمسی) نشریه پرستاری ایران (تیر 1399 شمسی)
تأثیر برنامه آموزشی چند رسانهای بر دانش و عملکرد پرستاران...

روش اجرای پژوهش
برای بررسی تاثیر آموزشی چند رسانهای بر دانش و عملکرد پرستاران، کمیته‌ی علمی مشاوره‌ی برنامه‌ای انجام داد. این کمیته شامل چهار پرستار و آموزشگر پرستاران بود که از منظر خاصیت و پس از انجام تزریق، قطع و بازگشایی حضور در این کمیته مورد انتخاب قرار گرفت. سپس برنامه جدی رسانه‌ای آموزشی به اجرا گذاشته شد. برنامه آموزشی انجام واریز کودکان به چهار دسته تقسیم شدند:

1- طبقه‌بندی گردید
2- فیلم مشاهده
3- مصاحبه شده و 20 صفحه معمولی نویسنده در ادامه توضیح می‌دهد.

در هر جلسه آموزشی دو ساعت جمعاً به مدت دو هفته در دو هفته از ساعت 10 صبح به صورت یک روز در میان به اجرا گذاشته شد. تعداد فقرات شرکت کننده در هر جلسه آموزشی حداقل 10 نفر بودند. با توجه به آمار

۷۵۰ نفری که پرستاران، ۵ جلسه برای پوشش دان آموزشی به همه

سوالات از نظر دماوی و هموکنی مورد بررسی قرار گرفت. سپس پایایی پرسش‌های آموزشی از آزمون آلفای کروناخ مورد نشان قرار گرفت و برابر با ۷۵ تفاوت در پرسش‌های از دو گروه. فرد نخست بود که عملکرد پرستاران در خیال آبادی سازی، کمتر بود. این اتفاق در ۱۳۸۵ توزیع جهانی تا و همکاران (۵۸) مصاحبه شده و ۲۸ رصد.

گزارش شده بود:

روش اجرای پژوهش
برای بررسی تاثیر آموزشی چند رسانهای بر دانش و عملکرد پرستاران، کمیته‌ی علمی مشاوره‌ی برنامه‌ای انجام داد. این کمیته شامل چهار پرستار و آموزشگر پرستاران بود که از منظر خاصیت و پس از انجام تزریق، قطع و بازگشایی حضور در این کمیته مورد انتخاب قرار گرفت. سپس برنامه جدی رسانه‌ای آموزشی به اجرا گذاشته شد. برنامه آموزشی انجام واریز کودکان به چهار دسته تقسیم شدند:

1- طبقه‌بندی گردید
2- فیلم مشاهده
3- مصاحبه شده و 20 صفحه معمولی نویسنده در ادامه توضیح می‌دهد.

در هر جلسه آموزشی دو ساعت جمعاً به مدت دو هفته در دو هفته از ساعت 10 صبح به صورت یک روز در میان به اجرا گذاشته شد. تعداد فقرات شرکت کننده در هر جلسه آموزشی حداقل 10 نفر بودند. با توجه به آمار

۷۵۰ نفری که پرستاران، ۵ جلسه برای پوشش دان آموزشی به همه

سوالات از نظر دماوی و هموکنی مورد بررسی قرار گرفت. سپس پایایی پرسش‌های آموزشی از آزمون آلفای کروناخ مورد نشان قرار گرفت و برابر با ۷۵ تفاوت در پرسش‌های از دو گروه. فرد نخست بود که عملکرد پرستاران در خیال آبادی سازی، کمتر بود. این اتفاق در ۱۳۸۵ توزیع جهانی تا و همکاران (۵۸) مصاحبه شده و ۲۸ رصد.

گزارش شده بود:

روش اجرای پژوهش
برای بررسی تاثیر آموزشی چند رسانهای بر دانش و عملکرد پرستاران، کمیته‌ی علمی مشاوره‌ی برنامه‌ای انجام داد. این کمیته شامل چهار پرستار و آموزشگر پرستاران بود که از منظر خاصیت و پس از انجام تزریق، قطع و بازگشایی حضور در این کمیته مورد انتخاب قرار گرفت. سپس برنامه جدی رسانه‌ای آموزشی به اجرا گذاشته شد. برنامه آموزشی انجام واریز کودکان به چهار دسته تقسیم شدند:

1- طبقه‌بندی گردید
2- فیلم مشاهده
3- مصاحبه شده و 20 صفحه معمولی نویسنده در ادامه توضیح می‌دهد.

در هر جلسه آموزشی دو ساعت جمعاً به مدت دو هفته در دو هفته از ساعت 10 صبح به صورت یک روز در میان به اجرا گذاشته شد. تعداد فقرات شرکت کننده در هر جلسه آموزشی حداقل 10 نفر بودند. با توجه به آمار

۷۵۰ نفری که پرستاران، ۵ جلسه برای پوشش دان آموزشی به همه

سوالات از نظر دماوی و هموکنی مورد بررسی قرار گرفت. سپس پایایی پرسش‌های آموزشی از آزمون آلفای کروناخ مورد نشان قرار گرفت و برابر با ۷۵ تفاوت در پرسش‌های از دو گروه. فرد نخست بود که عملکرد پرستاران در خیال آبادی سازی، کمتر بود. این اتفاق در ۱۳۸۵ توزیع جهانی تا و همکاران (۵۸) مصاحبه شده و ۲۸ رصد.

گزارش شده بود:

روش اجرای پژوهش
برای بررسی تاثیر آموزشی چند رسانهای بر دانش و عملکرد پرستاران، کمیته‌ی علمی مشاوره‌ی برنامه‌ای انجام داد. این کمیته شامل چهار پرستار و آموزشگر پرستاران بود که از منظر خاصیت و پس از انجام تزریق، قطع و بازگشایی حضور در این کمیته مورد انتخاب قرار گرفت. سپس برنامه جدی رسانه‌ای آموزشی به اجرا گذاشته شد. برنامه آموزشی انجام واریز کودکان به چهار دسته تقسیم شدند:

1- طبقه‌بندی گردید
2- فیلم مشاهده
3- مصاحبه شده و 20 صفحه معمولی نویسنده در ادامه توضیح می‌دهد.

در هر جلسه آموزشی دو ساعت جمعاً به مدت دو هفته در دو هفته از ساعت 10 صبح به صورت یک روز در میان به اجرا گذاشته شد. تعداد فقرات شرکت کننده در هر جلسه آموزشی حداقل 10 نفر بودند. با توجه به آمار

۷۵۰ نفری که پرستاران، ۵ جلسه برای پوشش دان آموزشی به همه

سوالات از نظر دماوی و هموکنی مورد بررسی قرار گرفت. سپس پایایی پرسش‌های آموزشی از آزمون آلفای کروناخ مورد نشان قرار گرفت و برابر با ۷۵ تفاوت در پرسش‌های از دو گروه. فرد نخست بود که عملکرد پرستاران در خیال آبادی سازی، کمتر بود. این اتفاق در ۱۳۸۵ توزیع جهانی تا و همکاران (۵۸) مصاحبه شده و ۲۸ رصد.

گزارش شده بود:

روش اجرای پژوهش
برای بررسی تاثیر آموزشی چند رسانهای بر دانش و عملکرد پرستاران، کمیته‌ی علمی مشاوره‌ی برنامه‌ای انجام داد. این کمیته شامل چهار پرستار و آموزشگر پرستاران بود که از منظر خاصیت و پس از انجام تزریق، قطع و بازگشایی حضور در این کمیته مورد انتخاب قرار گرفت. سپس برنامه جدی رسانه‌ای آموزشی به اجرا گذاشته شد. برنامه آموزشی انجام واریز کودکان به چهار دسته

دروازه 29 / شهر 3 / ماه 1395
نشریه پرستاری ایران

میانگین سنی واحدگیه مورد مطالعه 5±50 بود. درصد حاضر در واحدگیه خانم 58 درصد، درصد زن 42 درصد در محدوده سنی زیر 30 سال 94 درصد هبای تمدک لیکسنس، و درصد دارای سابقه کار بالای 5 سال بودند. درصد صورت نرکده نتیج ان کار در کلاس های مربوط به تزریق اینم مستند. تعیین نتیج ام از تزریق دخالت جنی، زیر جنی، داخل عضلانی و وریدی در قبل، حین و بعد از تزریق و استرالعمل تزریق اینم به توصیه شده تنها توسط زورت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بود. در دنیای سخراطی، پنکته شده شد از سازمان بهداشت جهانی مطالعی در مورد تزریق اینم 70 درصد تمیز به تمایلی از جهت شرکت دخالت و بیان نظرات به مدت 15 دقیقه ترتیب داده شد و به استفاده بهتر و پروازی،یک شرکت کننده پاکر شده شد. در انتخاب وسایل، ممکنه که خاصیت مطالعه ارائه‌شده در جلسه آموزشی بود و همچنین لر بروش‌های که به صورت صوتی و تصویری (DVD) بوده، به همراه فیلم و اسلایدهای مربوط به اختبار پرساران قرار داده شد. سپس پورترهای با اعضا 30×60 با محتوای بیمارانی در مورد اینم در تزریق‌ها، تمیزی بهتر را نصب گردید. در هنگام علاوه برای تمایل پرساران، جمله‌بندی پرساران داشت توسط پرساران تکمیل گردید و عملکرد شان با استفاده از چک لیست عملکردی مورد شاهدا گرفت. سپس، نمایندگی روش به هرکی از پرساران و عملکرد محاسبه گردید. پس از جمع آوری داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه 16 و آزمون آماری تی زوج اطلاعات قبل و بعد از مداخله آموزش مورد مقایسه تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

<table>
<thead>
<tr>
<th>مشخصات جمیت</th>
<th>تعداد</th>
<th>تفاضل جمیت</th>
<th>احراز معیار</th>
<th>شماره یک</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>جنسیت</td>
<td>49</td>
<td>24</td>
<td>2</td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td>زیر 30 سال</td>
<td>26</td>
<td>13</td>
<td>1</td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td>سن سال 31-50</td>
<td>11</td>
<td>13</td>
<td>1</td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td>بالای 5 سال</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
<td>1</td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td>کاردانی</td>
<td>33</td>
<td>6</td>
<td>1</td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td>تحصیلات کارشناسی</td>
<td>47</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td>زیر 4 سال</td>
<td>48</td>
<td>24</td>
<td>1</td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td>سالهای کار</td>
<td>50</td>
<td>50</td>
<td>1</td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td>بالای 20 سال</td>
<td>10</td>
<td>10</td>
<td>1</td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td>بالای 5 سال</td>
<td>12</td>
<td>12</td>
<td>1</td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td>یکسی کار</td>
<td>38</td>
<td>38</td>
<td>1</td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td>کلاس‌های بار اموزشی</td>
<td>50</td>
<td>50</td>
<td>1</td>
<td>100</td>
</tr>
</tbody>
</table>

در ارتباط با دانش پرساران آموزش آموزشی زوج نشان داد که بین میانگین نمره داشت قبل و بعد از مداخله از نظر آماری تفاوت معنی داری وجود داشت (P<0.05) (جدول شماره دو).

یافته‌ها


### تأثیر برنامه آموزشی چند رسانه

چند رسانه، توزیع فراوانی دانش و افرادی مورد پژوهش در دوره تزریق ایمن، قبل و بعد از مداخله آموزشی

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>میانگین و انحراف معیار</th>
<th>تعداد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>پرستارانکرد</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دانش</td>
<td>خوب (15-16)</td>
<td>28</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>متوسط (12-13)</td>
<td>36</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>ضعیف (7-8)</td>
<td>6</td>
</tr>
</tbody>
</table>

--------------

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>تعداد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>قبل از آموزش</td>
<td>58</td>
</tr>
<tr>
<td>بعد از آموزش</td>
<td>48</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### جدول شماره 2: توزیع فراوانی دانش و افرادی مورد پژوهش در دوره تزریق ایمن در هر سه مراحل

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>میانگین و انحراف معیار</th>
<th>تعداد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>پرستارانکرد</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دانش</td>
<td>خوب (15-16)</td>
<td>28</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>متوسط (12-13)</td>
<td>36</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>ضعیف (7-8)</td>
<td>6</td>
</tr>
</tbody>
</table>

--------------

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>تعداد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>قبل از آموزش</td>
<td>58</td>
</tr>
<tr>
<td>بعد از آموزش</td>
<td>48</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### جدول شماره 3: توزیع فراوانی عامل و افرادی مورد پژوهش بر حسب نحوه یکپارچه روش‌های تزریق ایمن در هر سه مراحل

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>میانگین و انحراف معیار</th>
<th>تعداد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>پرستارانکرد</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دانش</td>
<td>خوب (15-16)</td>
<td>28</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>متوسط (12-13)</td>
<td>36</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>ضعیف (7-8)</td>
<td>6</td>
</tr>
</tbody>
</table>

--------------

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>تعداد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>قبل از آموزش</td>
<td>58</td>
</tr>
<tr>
<td>بعد از آموزش</td>
<td>48</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### جدول شماره 4: توزیع فراوانی عامل و افرادی مورد پژوهش بر حسب نحوه یکپارچه روش‌های تزریق ایمن در هر سه مراحل

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>میانگین و انحراف معیار</th>
<th>تعداد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>پرستارانکرد</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دانش</td>
<td>خوب (15-16)</td>
<td>28</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>متوسط (12-13)</td>
<td>36</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>ضعیف (7-8)</td>
<td>6</td>
</tr>
</tbody>
</table>

--------------

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>تعداد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>قبل از آموزش</td>
<td>58</td>
</tr>
<tr>
<td>بعد از آموزش</td>
<td>48</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### جدول شماره 5: توزیع فراوانی عامل و افرادی مورد پژوهش بر حسب نحوه یکپارچه روش‌های تزریق ایمن در هر سه مراحل

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>میانگین و انحراف معیار</th>
<th>تعداد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>پرستارانکرد</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دانش</td>
<td>خوب (15-16)</td>
<td>28</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>متوسط (12-13)</td>
<td>36</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>ضعیف (7-8)</td>
<td>6</td>
</tr>
</tbody>
</table>

--------------

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>تعداد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>قبل از آموزش</td>
<td>58</td>
</tr>
<tr>
<td>بعد از آموزش</td>
<td>48</td>
</tr>
</tbody>
</table>
بحث و نتیجه گیری

نتایج این مطالعه نشان داد که اجرای برنامه چند رسانه‌ای آموزشی باعث ارتفاع نمره‌های پرستاران در زمینه تزیین ایمن گروه‌های است. این نتیجه در پژوهش‌های مطالعاتی مساوی مورد پذیرش قرار گرفته است.

Musa در مطالعه و همکاران خود را به منظور بررسی مداخله آموزشی بهداشت بر اینم سازی تزیین ایمن در بین کارکنان سلامت در دانشکاه برنامه مداخله آموزشی نشان داد که در مورد تزیین ایمن در دو گروه مداخله و کنترل ضعیف بود و پس از مداخله آموزشی دانش در گروه مداخله افزایش یافت (P<0.05) و در گروه کنترل از نظر آماری معناداری نبود (P>0.05). همچنین نتایج مطالعه دادرسی و همکاران نشان داد که مؤثر بودن نفیس آموزش بر روی دانش و مهارت پرستاران در مورد مجازی دور دارنده (P<0.05) همچنین نتایج مطالعه حاضری ممانند این نتایج نشان داد که عملکرد پرستاران بعد از آموزش در زمینه تزیین ایمن در مرحله چهار ماه بعد سازی چهار ماه بعد و پس از اجرای تزیین عضله در یک گروه دانشکاه آموزشی مهندس و دانشجو در دو گروه کنترل و کنترل ضعیف بود.

است در عملکرد پرستاران تأثیر خوبی داشته باشد.

مطالعات نشان داد که فقط اطلاعات آموزشی به کارکنان داده شود، اثر آن برای یک هفته باقی می‌ماند و یک تغییر کوتاه مدت ایجاد می‌شود. در حالی که اگر روی آموزش مهندس پرستار و یک آموزشی به دانشجو در دو گروه کنترل و کنترل ضعیف باعث می‌شود که علمکرد پرستاران تأثیر خوبی داشته باشد.

مودری بررسی قرار داده، نژ مورد تأیید قرار گرفته است.

نتایج نشان داد که میزان پذیرگری پرستاران در خصوص تریبز هر دور رشته یافته (P<0.05) و تفاوت معناداری در دو گروه مشاهده نشد.

همندین در مراحل نتایج مطالعاتی که در میان گروه مداخله و کنترل ضعیف بود و پس از مداخله آموزشی دانش در گروه مداخله افزایش یافت (P<0.05) و در گروه کنترل از نظر آماری معناداری نبود (P>0.05).

سه‌ها در مطالعه و همکاران خود را به منظور بررسی مداخله آموزشی بهداشت بر اینم سازی تزیین ایمن در بین کارکنان سلامت در دانشکاه برنامه مداخله آموزشی نشان داد که مؤثر بودن نفیس آموزش بر روی دانش و مهارت پرستاران در مورد مجازی دور دارنده (P<0.05) همچنین نتایج مطالعه حاضری ممانند این نتایج نشان داد که عملکرد پرستاران بعد از آموزش در زمینه تزیین ایمن در مرحله چهار ماه بعد سازی چهار ماه بعد و پس از اجرای تزیین عضله در یک گروه دانشکاه آموزشی مهندس و دانشجو در دو گروه کنترل و کنترل ضعیف باعث می‌شود که علمکرد پرستاران تأثیر خوبی داشته باشد.

مطالعات نشان داده‌اند، اگر فقط اطلاعات آموزشی به کارکنان داده شود، اثر آن برای یک هفته باقی می‌ماند و یک تغییر کوتاه مدت ایجاد می‌شود. در حالی که اگر روی آموزش مهندس پرستار و یک آموزشی به دانشجو در دو گروه کنترل و کنترل ضعیف باعث می‌شود که علمکرد پرستاران تأثیر خوبی داشته باشد.

مودری بررسی قرار داده، نژ مورد تأیید قرار گرفته است.

نتایج نشان داد که میزان پذیرگری پرستاران در خصوص تریبز هر دور رشته یافته (P<0.05) و تفاوت معناداری در دو گروه مشاهده نشد.
بهره است. چرا که وقتی چهار را می‌شنومیم به زودی فراموش می‌کنیم، وقتی چهار را می‌پیمیم به داد می‌سازیم و وقتی کاری را انجام می‌دهیم، بیان می‌گیریم. این موضوع لزوم به کارگیری همراه جنس برای آموزش و پرستاری بیشتر را مذکر می‌گردد. بنابراین استفاده از این رویکردهای آموزشی می‌تواند در ارتقای کیفیت ارائه مراقبت‌های بالینی پرستاران مؤثر واقع شود.

آن چه که یادی بدان توجه کرد این است که رعایت ایمنی در تغییرات به نگاه‌العمل است و رعایته به ایمنی در تغییرات تناها با اجرای برنامه آموزشی و افزایش دانش مرس نسبت به تهیه و سایل ایمنی و محدودکار ایمنی دارد. لذا رعایت به این مهم تان‌هند پرستاره رژیم تخصصی مشابه مالی و حمایت مبتنین نظام سلامت

**فهرست منابع**

The Effect of Multimedia Education Program on Knowledge and Practice of Nurses about Safe Injection

Varaei Sh. PhD¹ *Mamashli L. MS.² Ghiyasvandian Sh. PhD³ Bahrani N. MS.⁴

Abstract

Background & Aims: Injection is one of the most common nursing procedures in nursing profession that requires compliance with specific standard of safety. The aim of this study is determination the effect of multimedia education program on knowledge and practice of nurses about injection safety.

Material & Methods: It was a quasi-experimental, one group (before and after) design. The census sample consisted of 50 nurses whom worked in Minoodasht, Hospital affiliated to Golestan University of Medical Sciences that had been. The tool for data gathering was knowledge questionnaire and observational practice checklist. The knowledge questionnaire completed by nurses before and six weeks after educational intervention and practice were observed using a checklist. The intervention was a two-week multimedia educational program. Data was analyzed by descriptive statistics and paired T test, using SPSS-PC (v.16).

Results: The results showed that, the mean knowledge score, after intervention was significantly increased (P<0.05). There was a statistically significant difference between the mean score of nurse’s practice before and after the intervention at three levels of during preparation, during injection and after injection (P<0.05).

Conclusion: The results showed that multimedia educational program increased the knowledge and improved the practice of nurses about safe injection. As regards, the safe injection is one of the most important duties of nurses, so it is recommended that they use these strategies to enhance their clinical practice.

Key words: Multimedia Education, Knowledge, Practice, Nurses, Injection, Safety

Received: 24 Sep 2016
Accepted: 26 Dec 2016

¹ Assistant Professor, faculty member, school of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
² MS in medical surgical nursing, school of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. (*Corresponding Author). Tel: 09308304911 Email: Mamashli3153@yahoo.com
³ Assistant Professor, faculty member, school of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
⁴ Lecturer, faculty member in Mathematics – Statistics department, University of Science and Technology military air force shahid Sattari, Tehran, Iran.