الویت‌های تحقیقات پرستاری در مراقبت از بیماران سرطانی از دیدگاه پرستاران

*عطافه قبیری خانم‌هاَ ۱ مزگان بقایی لَکه۲*

چکیده
zung به هدف: میزان خیال بیماران با سرطان، مراقبت‌هایشان، تجربه‌های عمیق و تجربه‌های در مراکز مختلف سالنده که این دو اجزا به‌صورت همبسته می‌باشند، بررسی 

برای یافتن چه تجربه‌هایی در تغییراتی در تجربه‌های تحقیقات پرستاری سرطان از دیدگاه پرستاران شرکت کننده در کنفرانس سازمانی به‌صورت انتقادی گردیده، در استان کیان انجام گذشته است. APOCP (Asian Pacific Organization For Cancer Prevention)

روش بررسی: این تحقیق با استفاده از روش دو لیست انجام شده است که از پرستاران انجام شده است. که از پرستاران این دو لیست استفاده و نتایج در هر دو لیست با هم مقایسه شده است.

مرتبط با موضوعات تحقیق، که در طی دو مرحله تدوین گردیده، استفاده شده است. در مرحله اول پرستار عضو کمیته علمی به دو مرحله تدوین گردیده است. استفاده شده است.

یافته‌ها: اکثریت واحدهای پزشکی را زنان (۷۴/۱۴ درصد). دارای سمت پرستار بالینی (۵۹/۳۷ درصد) و با سابقه ارتباط مستقیم با

پرستاران سرطان (۲/۶۹ درصد) و بدون سابقه کنارسایی دوره آموزشی خاص (۱۰۰/۱۶ درصد) تشکیل می‌داد. ۵ موضوع اصلی:{

"روش‌ها"، "مراقبتی"، "ویت‌ها"، "درمانی" و "توجهات"}

بیماران از مراقبت‌های بیمارانی که در بیمارستان داشته‌اند. "از رفتاری از رفتاری مرتبط با بیماران سرطان" در "بیمارستان".

"توجه معنی‌داری بیماران مبتلا به سرطان "و"درک بیماران از" مراقبت‌های ناتوان در بیمارستان‌ها در دوپین ترس کنیست.

بودند.

نتیجه: گروه اول پزشکی شناط داده که مواردی که مربوط به بیماران مبتلا به سرطان می‌شدند، هنوز در جدول‌های خدمات، پزشکی، خدمات بهداشتی درمانی گیلان، گیلان، ایران

کلیدواژه‌ها: "سرطان"، "مراقبت"، "ویت"، "تحقیقات پرستارانی"، "احتمال"، "مراقبت"، "درمان"، "توجهات"، "بیمارستان"، "از رفتاری از رفتاری مرتبط با بیماران سرطان"، "بیمارستان".

۱ استادیار گروه پرستاری، رشت. برگزار شده در استان گیلان. خدمات بهداشتی درمانی گیلان، گیلان. ایران (مراجع موافق)

۲ مدیر گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی رشت، دانشگاه علوم پزشکی و
اطمینان حاصل نمود. از این رو سرطان از دید به
کمبودی‌ها و مطالعات تحقیقاتی به عنوان موضوعی با
الویت بالا شناخته شده است. از طرف دیگر تحقیق در مراقبت‌های نایاننده
برنامه زیستی و هیدات راهبردی بیشتر است. چرا که بفر
طبق نظر کاج پرستاری روزی (1994) و مطالعه اصلی
تحقیق در پرستاری سرانجام باید برای بیماران
آموزش مدیریت و عملکرد با تمرکز بر
تأثیر سرطان و درمان‌های آن بر اثر بیماران و
خانواده‌ها های آنان است. (1) نویسنده در این مسیر
شناسانی مشکلات و توجه به آن‌ها است
مقدمه
در سال‌های اخیر، ماهیت مراقبت‌های پیش‌داشتی
از بیماران سرطانی از افزایش میزانی به سرطان و میزان
بیماری آنان پیش‌داشتی سیاست در فن آوری و دانش‌ها
درمان‌های جدید و مراکز مراقبتی، دسترسی به تغییرات
بیمار کشفی است. (1) از طرف دیگر آمار‌های جهانی بروز
حداقل 5/10 میلیون تنش‌های جدید بیمار سرطانی در
هر سال و احتمال بیماری یک تشریح از هر سال فاصله.
جامعه شناسی آن است که سرطان عرضه‌ای ای بیمار
شایع است. (2) که گونه‌ای که بیشینی می‌شود که
شروع آن تا سال ۲۰۰۰ دوباره خواهد شد. (3)
علاوه بر
آن سرطان عامل نانوایی و مکر زودرس است و هم
بزرگی از خدمات سیستم‌های مراقبت‌های پیش‌داشتی کل
جانی را به وجود اصطلاح می‌دهد. (4) از آنجایی که این
بیماران نایاننده مراقبت‌های جدید جانبی در مراکز بالینی
منتشر شده. سپرایی، خانه و هزینه و مراقبت‌های
شایسته کیفی و گم‌زنی از تمامی مراقبت‌های پیش‌داشتی را
طلبد می‌کند. لزوم وجود منتاب و میزان‌های خاص
در پرستاران شاغل در این مراکز را بررسیت می‌نماید.
از این رو مراقبت از میزانی به سرطان کاملاً محکوم
به فرد. برجهای ای و چالش برازگی است که نیاز به تحقیق
در زمینه مراقبت و درمان سرطان را محقق
می‌نماید. (5)
در دنبال امروز، تحقیق نبردی می‌می در ایجاد تغییر با
هدف ارائه به یادبرد
Bailey و Corner
می‌نماید. می‌توانست
می‌نماید. می‌توانست
می‌نماید. می‌توانست
می‌نماید. می‌نماید
بررسی الیتیت تحقیقات پرستاری در مراقبت از بیماران سرطانی

دریک گاه خود را انتخاب نمایید. یافته های نشان داد که کیفیت زندگی بالاترین الیتیت را از دریک گاه آنان به خود اختصاص داده بود. پس از آن هماهنگی/مشابه روایتی-اجتماعی، ارتباط پرستار-بیمار، شرکت بیمار در تصمیم گیری، فرسودگی شغلی و اخلالات دارای بالاترین الیتیت بودید.

با وجود تعداد بسیار از این نوع تحقیقات تا سال های اخیر هنوز مطالعه ای بر روی این داده ها صورت نگرفته است. اما اخیراً مجموعه پرستاری داج در هند مقایسه ای آزمایشی را امران به ساخت این است. این مجموعه با مقایسه داده های تحقیقات انجام شده نشان داد که الیتیت تعمیم در دو مطالعه آمریکا مشابه موارد تعمیم شده در کانادا و متفاوت با نتایج تحقیقات اروپایی بوده است. مجموعه تفاوت بین مطالعات آمریکا و اروپا بر این دلیل تفاوت موجود در مرحله کامل تحقیق پرستاری سرطان در این دو کشور عنوان می کند. (ب) با توجه به این تابع، در سال های اخیر نیاز به تعیین راهبردهای ملی و منطقه ای احساس می شود. (1) ایجاد مبانی انجام کردن و محکم را قادر به قضاوت در مورد یک موضوع خاص می سازد. به گونه ای که بتوان تصمیمی را بر اساس دیدگاه ها و نیازمندی های یک گروه خاص انجام داد. (11) روش دالیفی به عنوان روشی جهت کسب اطلاعات در مورد موضوعی است که دانستنی های محدودی از آن در اختیار آست. این روش معمولاً برای تعریف واضح و تعمیم الکترونی به کار می رود. (10) در سال های هر دوی روش دالیفی در بخش توسیع خدمات بیدانی و بررسی دقیق داده های کارکنان حرکت ای و همچنین مسلمان این خدمات استفاده شده است. (12،13،14)
کرده و داده های این پژوهش در زمینه دیدگاه پرستاران در ۳ مرحله انجام کردن است. در مرحله

دولتیه پرستاری ایران 89

دوه بهشت و دوم / شماره 57 / اردیبهشت ماه 1388

عاطفه قبری خانم و مزییتی بقایی لاک
بررسی قدرت های تحقیقات پرستاری در مرحله اول

(افتخاری از European Oncology Nursing Society)

جلد شماره 1 - پرسشنامه مورد استفاده در مرحله اول

افق‌تهای پیشرفت‌های یافته و مهارتی که آنها می‌توانند توسعه و ارتقای در مراقبت از بیماران سرطانی به کار گرفته شد. پاسخ‌های داده شده به پرسشنامه اول مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و بر اساس یافته‌های آن، پرسشنامه دوم ایجاد گردیده بود. این پرسشنامه برای اینکه از پرسشنامه اول تنظیم گردید. پس از پرسشنامه این ایجاد گردیده بود، عمليات دارای بالاترین حد توافق انتخاب و از پرسشنامه دوم به گروه داده شد و از آنات درخواست شد که عوامل را رتبه‌دهی کنند.

پایپ ایزرا بررسی با استفاده از ابزار سازمانی از گروه‌های داده‌ها برای کسب توانایی گروه‌های از منابع بالایی از پاسخ‌ها در هر مرحله تایید گردید.

در اولین مرحله با استفاده از پرسشنامه مجموع بیماران اوروا (EONS)، با استفاده از اک پرسشنامه پاسخ بایستی از پرسشنامه عضو علمی قدرت‌های در کاهندان و دارای تجربه مراقبت از بیماران سرطانی. در خواست شد که 5 سوال تحقیقی را که از نظر گروهی از بالاترین گروه در مراقبت از بیماران سرطانی برخورد با داده شده‌ها کیفیت داشته باشد و در جلسه‌هایی که برگزاری کسب بالاترین توافق ممکن، موارد را در مرحله سوم جمع‌آوری مصداق قرار دادند. مراقبت سوم در کلیک دلی معمولاً در دواستی از شرکت کنندگان برای چرخه به رتبه دیده از اساس خلاصه باتخود از مرحله دوم حجم می‌گیرند.10 برای این توجه مجد در این مطالعه وجود داشته. بدین دلیل عوامل مورد توافق از مرحله دوم مجدداً به شرکت کنندگان داده شد و از آنات درخواست شد که عوامل روابطی

شکل شماره 1 - نواحی البتاهای تحقیقاتی

این عوامل در مرحله دوم مجدداً به همان 30 پرستار داده شد به همراه اخیری از اساس قبیل آرگاژ، جلدهای خیلی کم (امبیانژ) 1 تا البتا خیلی بالا (امبیانژ 5) رتبه دهی کنند. داده نشان دادند که مقداری توافق در مرحله دوم وجود داشت، اما برخه‌گران کسب بالاترین توافق ممکن، موارد را در مرحله دوم مجدداً مورد سوال قرار دادند. مراقبت سوم در کلیک دلی معمولاً در دواستی از شرکت کنندگان برای چرخه به رتبه دیده از اساس خلاصه باتخود از مرحله دوم حجم می‌گیرند.10 برای این توجه مجد در این مطالعه وجود داشته. بدین دلیل عوامل مورد توافق از مرحله دوم مجدداً به شرکت کنندگان داده شد و از آنات درخواست شد که عوامل روابطی

دوره بیست و دوم / شماره ۵۷ / اردیبهشت ماه ۱۳۸۸

۹۰ دوماهنامه پرستاری ایران

과정 شماره 1

کاهندان و دارای تجربه مراقبت از بیماران سرطانی در گروه‌های داده‌ها برای کسب توانایی گروه‌های از منابع بالایی از پاسخ‌ها در هر مرحله تایید گردید.

در اولین مرحله با استفاده از پرسشنامه مجموع بیماران اوروا (EONS)، با استفاده از اک پرسشنامه پاسخ بایستی از پرسشنامه عضو علمی قدرت‌های در کاهندان و دارای تجربه مراقبت از بیماران سرطانی. در خواست شد که 5 سوال تحقیقی را که از نظر گروهی از بالاترین گروه در مراقبت از بیماران سرطانی برخورد با داده شده‌ها کیفیت داشته باشد و در جلسه‌هایی که برگزاری کسب بالاترین توافق ممکن، موارد را در مرحله سوم جمع‌آوری مصداق قرار دادند. مراقبت سوم در کلیک دلی معمولاً در دواستی از شرکت کنندگان برای چرخه به رتبه دیده از اساس خلاصه باتخود از مرحله دوم حجم می‌گیرند.10 برای این توجه مجد در این مطالعه وجود داشته. بدین دلیل عوامل مورد توافق از مرحله دوم مجدداً به شرکت کنندگان داده شد و از آنات درخواست شد که عوامل روابطی

شکل شماره 1 - نواحی البتاهای تحقیقاتی

این عوامل در مرحله دوم مجدداً به همان 30 پرستار داده شد به همراه اخیری از اساس قبیل آرگاژ، جلدهای خیلی کم (امبیانژ) 1 تا البتا خیلی بالا (امبیانژ 5) رتبه دهی کنند. داده نشان دادند که مقداری توافق در مرحله دوم وجود داشت، اما برخه‌گران کسب بالاترین توافق ممکن، موارد را در مرحله سوم جمع‌آوری مصداق قرار دادند. مراقبت سوم در کلیک دلی معمولاً در دواستی از شرکت کنندگان برای چرخه به رتبه دیده از اساس خلاصه باتخود از مرحله دوم حجم می‌گیرند.10 برای این توجه مجد در این مطالعه وجود داشته. بدین دلیل عوامل مورد توافق از مرحله دوم مجدداً به شرکت کنندگان داده شد و از آنات درخواست شد که عوامل روابطی

دوره بیست و دوم / شماره ۵۷ / اردیبهشت ماه ۱۳۸۸

۹۰ دوماهنامه پرستاری ایران

آماره قدرتی که در مطالعه اول پرستاری از بیماران سرطانی
بررسی اثر تحریکات پرستاری در مراقبت از بیماران سرطانی

در رابطه دهه کنونی در این راستا پرسشنامه در بین تمامی پرستاران ایرانی شرکت کننده در کنفرانس‌های مختلفی که بعد از تولید و مستند کردن برای هر وقت و تحقیق، بدفت زری ده میلیون ۴۹۶۳۵۵۵۱۴۳۵ و ۱۳ از یک میلیون ۵۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰
جدول شماره 2- مقایسه 10 موضع دارای اولویت بالای تحقیقاتی از بیماران سرطانی از دیدگاه پرستاران

<table>
<thead>
<tr>
<th>مرحله دوم</th>
<th>مرحله سوم</th>
<th>توزیع فراوانی</th>
<th>نیاز‌های آموزشی مختلف</th>
<th>سطح اضطراب و استرس پرستاران</th>
<th>مشکلات جسمی و روانی و اجتماعی بیماران</th>
<th>اریثخی تداریب پرستاری در کنترل اختلالات</th>
<th>فرسودگی شغلی پرستاران</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>10</td>
<td></td>
<td>8</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td></td>
<td>8</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>8</td>
<td></td>
<td>8</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>7</td>
<td></td>
<td>8</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>6</td>
<td></td>
<td>8</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>5</td>
<td></td>
<td>8</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td></td>
<td>8</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>4</td>
<td>8</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>8</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>8</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول شماره 3- مقایسه 10 موضع دارای اولویت پایین تحقیقاتی از بیماران سرطانی از دیدگاه پرستاران

<table>
<thead>
<tr>
<th>مرحله دوم</th>
<th>مرحله سوم</th>
<th>توزیع فراوانی</th>
<th>ارزیابی ابزارهای سنجش خصوصی در بیماران</th>
<th>ابزارهای موجود در پرستاران</th>
<th>شکستهای بیماران مبتلا به سرطان‌های خاص</th>
<th>درک بیماران از ابزارهای تشکیل در پرستاران</th>
<th>درس پرستاران از مراقبت در مراحل نهایی بیماری</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>10</td>
<td></td>
<td>8</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td></td>
<td>8</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>8</td>
<td></td>
<td>8</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>7</td>
<td></td>
<td>8</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>6</td>
<td></td>
<td>8</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>5</td>
<td></td>
<td>8</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td></td>
<td>8</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>4</td>
<td>8</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>8</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>8</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

دروه بیست و دوم/ شماره 57/ ارديبهشت ماه 1388

دوماهنامه پرستاری ایران 93
تیم "مراقبت‌روانشناسی" بالاترین رتبه را داده بودند. 

عبارت دارای بالاترین میزان توافق در این گروه تمی شامل "فرآیند سازی حمایتی روانشناسی" در میزان توسط یک گروه مختلف از رهبران مختلف بود. بنابراین این تحقیقات بیشتری در این زمینه مورد بررسی نمود است. تا انتهای مشخص سرطان بر بیمار و خانواده و سخنگوی یو. شدو. شاید برای آنکه به نشان دهند در راستای حمایتی روژی و انتقادی بیمار سرطانی در فرهنگ ایرانی مرتبط باشد که به طور مداوم و مستمر بیمار را زیر چتر حمایتی‌های خود قرار می‌دهند. بنابراین خانواده از اثرات شدید این با سرطان در بکی از اعضا خود متأثر خواهند شد.

آثار روژی و انتقادی تکثیر سرطان بر بیمار و خانواده، نیازهای آموزشی و بریکاری ارتباط با قرارگیری در یو. الیت بایند تحقیقات باکتری همبندی روژی - انتقادی ابتدای بیمار می‌باشد. این در رابطه می‌نویسد که تحقیقات برخی از سرطان بر بیمار و خانواده از روژی بایان برخورد می‌باشد. اکثریات این تحقیقات با استناد به اثرات روژی و انتقادی ارتباط بیمار سرطانی و خانواده او در سایر تحقیقات مورد توجه بوده است. (1,2,1)

وی از این بازخوانی بازیابی می‌باشد. در تحقیقات سرطان موجب شمار روژی‌های تغییر نپیوسته بیمار و خانواده وی در سایر تحقیقات مورد توجه بوده است. (1,2,1)

وی از این بازخوانی بازیابی می‌باشد. در تحقیقات سرطان موجب شمار روژی‌های تغییر نپیوسته بیمار و خانواده وی در سایر تحقیقات مورد توجه بوده است. (1,2,1)

وی از این بازخوانی بازیابی می‌باشد. در تحقیقات سرطان موجب شمار روژی‌های تغییر نپیوسته بیمار و خانواده وی در سایر تحقیقات مورد توجه بوده است. (1,2,1)

وی از این بازخوانی بازیابی می‌باشد. در تحقیقات سرطان موجب شمار روژی‌های تغییر نپیوسته بیمار و خانواده وی در سایر تحقیقات مورد توجه بوده است. (1,2,1)

وی از این بازخوانی بازیابی می‌باشد. در تحقیقات سرطان موجب شمار روژی‌های تغییر نپیوسته بیمار و خانواده وی در سایر تحقیقات مورد توجه بوده است. (1,2,1)

وی از این بازخوانی بازیابی می‌باشد. در تحقیقات سرطان موجب شمار روژی‌های تغییر نپیوسته بیمار و خانواده وی در سایر تحقیقات مورد توجه بوده است. (1,2,1)

وی از این بازخوانی بازیابی می‌باشد. در تحقیقات سرطان موجب شمار روژی‌های تغییر نپیوسته بیمار و خانواده وی در سایر تحقیقات مورد توجه بوده است. (1,2,1)

وی از این بازخوانی بازیابی می‌باشد. در تحقیقات سرطان موجب شمار روژی‌های تغییر نپیوسته بیمار و خانواده وی در سایر تحقیقات مورد توجه بوده است. (1,2,1)
می تواند نشانگر اهمیت این موضوع باشد. از طرف
دیگر کلیه درمان‌های سرطان‌شامل جراحی، اشعه
درمانی، بیوتراپی، پیوند و… دارای اثرات منفی بر
وضعیت تغذیه ای بیماران می‌باشند. از این رو
مراقبت‌های تغذیه ای و بررسی نیازهای تغذیه‌ای این
بیماران لازم است از مراقبت‌های سرطانی
است. (17) بنابراین با یافتن هیچ‌جایی تغذیه مجمع
بررسی‌های سرطانی در سال 1994 که نشان
می‌دهد کنترل غلیم و نشانه‌های بیماران سرطانی
مفهوم ایندسته از روش‌های مختلف درمانی از الیکت
پلاسیک – برخورد استندیسی دارد. (18)
ارتباط و تبادل ویکه در الیکت بیماران سرطانی
مراقبتی در این پژوهش بوده است. در دنبال امروز از
یکی‌گیاهی خاص برخورد استندیسی به عوامل
یک مقوله مهم در تحقیق به آن توجه نمود. (19)
بر قرار ارتباط بیمار و خانواده وی که اثرات سرطان
و زوال‌هایهای درمانی-مراضیهای آن را متحمل
می‌شوند، نیازمند استفاده از مهارت‌های مناسب
ارتباطی توسط بیمارستان است. اما با وجود افزایش
آگاهی روزافروز در این زمینه، بررسی‌های انجام شده
در 20 سال گذشته با انگیزه نامناسب بودن برخوردار
ارتباط با بیمار و خانواده آن برده است. (20)
موضوع
می‌گردد. تکنیک مهارت‌های ارتباطی است.
و همکاران پیشنهاد می‌کند که اخبار بد
Efstathiou
با یاد بر حسابی خاصی منقل‌گردن و کارکنان
درمانی بهداشتی و در این زمینه تحت تفاعیات
Mystakidou
مناسب قرار گیرند. (21) یافته‌های تحقیق
و همکاران بر روی 22 مختصات سرطان، پرتوگذاری،
و مراقبت تسکینی در مصر نشان داد که 39 درصد
نمونه‌ها احساس ناکامی بودن آموزش‌های مرتبط با
می‌دانسته‌ها ارتباطی را ابراز نموده بودند. (22)

دوره پیست و دوم / شماره ۵۷ / اردیبهشت ماه ۱۳۸۸
۹۴ دوئاهامه پرستاری ایران
بررسی الیوت‌های تحقیقات پرستاری در مراقبت از بیماران سرطانی

یکی دیگر از موضوعات دارای الیوت بیشتر به یاد می‌آید. تحقیقات انجام شده بر روی گروه‌های درمانی - مراقبتی، فعالیت‌های در مراکز تخصصی سرطان، بانک‌های تحقیقات بالایی ناشی از نگریستی جسمی، استرس‌های عاطفی و درمان پزشکان، بوده اند. (۱۴) به خصوص پرسشنامه مراقبت کننده از بیماران سرطانی در معرض خطر بالایی فرسودگی شغلی در نظر گرفته اند. بدون شک مشکلات سازمانی، عدم احساس حمایت و رضایت شغلی و روش‌های پیچیده درمانی، و در آزمایش‌های جدید، تخصص درآمادن در مراقبت‌های زیستی روش‌های این الیوت بیشتر بوده است. جویه های تحقیقاتی، پیشرفت و سوالات مطرح شده قادیر به چندین راهبرد تحقیقات پرستاری به عنوان یکی از مهم‌ترین مراقبت‌های اجتماعی سازمانی صورت گرفت که امکان ارائه راهبردهای جامع نسبت به مراقبت از بیماران سرطانی فراهم گردید.

تقدیر و تشکر

بدینوساننده نویسنده مراقبت تشرکت و قدردانی خود را از کلیه پرستاران که به عنوان واحدهای مورد پژوهش همکاری نموده اند، اعلام می‌دارند.

فهرست منبع


Nurses’ Perspectives of Nursing Research Priorities about Cancer Patients

* Atefeh Ghanbari1 PhD Mojgan Baghaiee2 MSc

Abstract

Background & Aim: Cancer patients are in need of specialized and low-cost care therefore has brought about many challenges for health care team and necessitates conducting research. This study aimed to determine nursing research priorities for cancer from the viewpoint of the nurses attending at the conference of Asian Pacific Organization for Cancer Prevention (APOCP).

Material & Method: In this study, Delphi method was used. A two-part questionnaire consisting of demographic characteristics and phrases related to the research items was given to the participants. Delphi method was organized in two phases. The responses from the first stage (30 samples of scientific member in APOCP), were divided into 4 theme groups including 35 statements. Then, in the second stage, questionnaire was distributed among participants in APOCP conference. Finally, 54 nurses returned them. Data were analyzed by SPSS (ver.10).

Results: The findings showed that the majority of samples were female (92.6%), clinical nurse (59.3%), above 40 years old (40.7%); and had working experience less than 10 years (46.3%) and direct contact with cancer patients (96.3%). The top priority research topics were "economic-psycho-social effects of cancer diagnosis on family", "chemotherapy-related mouth care", "nutritional needs", "continuity of care", and "communication with patients". The topics with the lowest priority were "nurses’ fear of caring cancer patients", "evaluation of instruments measuring fatigue and spirit", and "palliative care from patients' point of view".

Conclusion: The study findings showed that areas such as psychological, socio-economic and special care as well as the method of care delivery were still as the main concerns of the researchers. These results can help the clinical investigators in choosing interesting and challenging topics in the field of cancer.

Key words: Cancer - Research priority - Care

Received: 1 May, 2007
Accepted: 28 Jan, 2009

1 Assistant Professor in Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Guilan University of Medical Science, Tehran, Iran (Corresponding Author) E-mail: At_ghanbari@gums.ac.ir
2 Senior Lecturer in Medical-surgical Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Guilan University of Medical Science, Tehran, Iran