آسیب شناسی درس "بررسی وضعیت سلامت" دوره کارشناسی پرستاری

عباس عبادی 1 میر بهانه 3
فاتحه الحنی 4 زهرا فارسی 5 مجد نجفی کلبی 6

چکیده
زمینه و هدف: آموزش فرایندی متمرکز و پیوسته، آسیب شناسی برنامه‌های آموزشی هر رشته می تواند در شناسایی مشکلات و موانع و ارائه راه‌حل‌های عملیایی برای رفع گوناگون آنها کمک کند. با این حال، به‌نظر می‌رسد که برنامه‌های آموزشی درم تاکید بر "بررسی وضعیت سلامت" دوره کارشناسی پرستاری نشان‌دهند.

روش بررسی: این پژوهش یک مطالعه کیفی با روش آنتاری محلی است. جنبه ۱۷ نفری مطالعه 17 نفر شماره ۱۴ دانشجوی کارشناسی و 3 نفر از مربیان پرستاری دانشکده پرستاری به‌طور اعضای "آموزش و پیشگیری سلامت" در زمینه‌های برنامه‌ریزی آموزشی، محیط، مری فرستاری و آموزش‌یابی می باشد.

یافته‌های نظری: مطالعات جانبی نظری از درک کارگری کارشناسی درم در محیط واقعی (محیط‌های درمانی) و اهمیت در شرح و تشریح پرستاران از جمله.

علوی آموزشی دین‌گری می باشد.

کلید واژه‌های: بررسی وضعیت سلامت - کارشناسی پرستاری - آسیب شناسی درس - تحلیل محوری

تاریخ دریافت: ۸۷/۱۱/۲۹
تاریخ پذیرش: ۸۹/۰۳/۳

1 استاد دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بهبهان، ایران.
2 دانشیار کروه پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بهبهان تربیت مدرس، تهران، ایران (مفهوم مستند) شماره نسخه: ۱۳۳۲۰۸۲۱–۲۱.
3 Email: anoosheh@modares.ac.ir
4 دانشیار کروه پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بهبهان تربیت مدرس، تهران، ایران
5 دانشجوی دکتری آموزش پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران و مربی دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران.
مقیده
تلاش پرستاران در بالا بردن استانداردهای پرستاری و شناساندن آن علمی، به عنوان حرفه معنوی و علمی، مبتنی بر ظهور "فرایند پرستاری" از نظر پرستاری گردیده.

در کتاب "فرایند پرستاری" می‌توان، از هم‌زمان و با نوشته ریته که "فرایند نفلت هر صورت" (Nursing Assessment) می‌باشد، در گذشته مکاتبات و مداخلات پرستاری بر اساس پرستاری و شناخت محدودی از وضعیت مدمج‌گریان انجام می‌گرفت، امروزه بر اساس شناخت بیماری و نظر پرستاری تأمین اندازای

(۱) فرایند بررسی و شناخت شامل جمع آوری داده‌ها، تجزیه و تحلیل آنها و تشخیص پرستاری است. به طور کلی جمع آوری داده‌ها از طریق گروه "تاریخچه پرستاری" و "پرستاری وضعیت سلامت" انجام می‌گردد. یکی از ابعاد ارزیابی، بررسی جسمی یا فیزیکی است که در تشخیص و تعیین مسائل و احتمال بیماران نقص به سایری دارد.

(۲) وضعیت یکی از مکاتبات به‌طور کلی جمع‌آوری و تجزیه و تحلیل آنها و تشخیص پرستاری است.

(۳) فرایند بررسی و شناخت شامل جمع آوری داده‌ها، تجزیه و تحلیل آنها و تشخیص پرستاری است. به طور کلی جمع آوری داده‌ها از طریق گروه "تاریخچه پرستاری" و "پرستاری وضعیت سلامت" انجام می‌گردد.

(۴) وضعیت یکی از مکاتبات به‌طور کلی جمع‌آوری و تجزیه و تحلیل آنها و تشخیص پرستاری است.
راهبردی مصاحبه طراحی شد. پایان مصاحبه گردید. روند مصاحبه را هدایت می‌کرد. کلیه مصاحبه‌ها و بحث‌های ضبط شده، نسخه برداری و چندین بار مورد شد تا به کوچک‌ترین واحد تحلیل داده‌ها و معنی دار (تأیید یا دروغ) مایه‌شکن شوند. این ابتدا در مورد شاخصی می‌باشد که درک می‌کرد. مراکزی در بین آنها یافته و بر همان اساس طبقه‌بندی شدند. این باید بنابر اینکه شوخی، تکرار احساس رضایت مشترک بین محققین درباره آنچه داده‌های می‌گویند، حاصل گردید. بررسی و تحلیل داده‌ها جمع‌آوری شده، عوارض اصلی و کلیدی، معیار عبارات اصلی (punk and sponge) تهیه و پس از تغییر آن، در نظر بگیریم توصیف جامع این تغییرات از طریق راه‌های ذیل از نظر عناصر و پایه‌ای مورد تائید گردید.

در این مطالعه به منظور تایید نتایج، استحکام و دقت تحقق (Credibility)، هم‌مخلوطی (Fieldwork) و اعتمای بیشتر داده‌ها (Rigor) مورد بررسی قرار گرفت. از روش‌های مختلف مانند بررسی و مشاهده مداوم، تخصص زمان کافی برای جمع آوری داده‌ها و حسن ارتباط با مشارکت کنندگان در انجام مصاحبه مشابه در مکان‌های انتخاب شده توسط مشارکت کنندگان جهت افزایش مقوله و اعتاداد داده‌ها استفاده شد. برای تایید اعتبار محتمل، دست نوشت‌های پیاده شده از تاریخ و عبارات استخراج شده (کدبر)، توسط مشترک (Participants) کنندگان پژوهشگر مورد بررسی قرار گرفت و در یک جلسه مشترک، نظرات مختلف جمع‌بندی گردید. از این محقق خبر و آنها بر موضوع تحقیقات که در این پژوهش نقشی نداشته با عنوان نظر خارجی استفاده گردید. با توجه به درک مشابه یافته‌ها هم‌مخلوطی مورد تائید قرار گرفت.

۱۴- مشارکت کنندگان در این مطالعه ۱۷ نفر بوده که شامل ۱۴ دانشجو پرستاری با شرط گذاشتن آنها از دو کشور نیسمال تحصیل‌یافتند. در فهرست نظری و کارآزمایی بررسی وضعیت سلامت و سفر نمره پرستاری که سطح تدریس در بعضی نظری کارآزمایی این درس را داشتند می‌گردید.

دانشجویان در کروی های چهار تا پنج نفره سازماندهی شدند.
آسیپ شناسی درس بررسی ویژگیهای ترتیب سازی، دوره کارشناسی پرستاری

عباس عبادی و همکاران

مشارکت کنندگان حاکی از کمپدنهای در مهارت یا حضور

مرور انیابوده:

مروران بالینی

دانشجو: «فکر می کنم (مروری) توانایی انجام بخشی از بررسی یا تکنیکی های عملی را نداشت.»

دانشجو: «استاد می گفت اگر مشکل خاصی داشتید از پرسید.»

دانشجو: «در توری مشکلین هست و حتی خوب و نیازی نداشت.»

مرور در کارآموزی و قطعات، تلق شده:

مرور: تعهد دانشجویان زیاده و ما فرصت کافی برای

آموزش دادنیم.

دانشجو: با استادیه که تجربه بالینی دارد، راحت

ترسم.

دانشجو: «مرور هایی که در بالین هم کار می کند،

عمقی در درس می دهد.»

مرور: «برای این درس باید مهارت جامعه با کاملاً

گذاشته.»

۴- روش ارزیابی: این مشاورکننده آگاهی از "نور تخصصی بودن

فرم های بررسی و شناخت بیماران" که برای این درس غیر

تخصصی بوده و همچنین "روش ارزیابی دانشجو" که در نظر

بنه تربیت یا پذیرش داده شده نمی شود و البته این که این عدم

کارایی این درس در شرح وظایف پرستاران بالینی بعد از فارغ

التحصیلی است.

* غیرتخصصی بودن در فرم های بررسی و شناخت

دانشجو: «فرم ها خیلی طولانی و سوالات عمومی

داده.»

دانشجو: «خیلی از معاونان تخصصی را نمی شود در

این فرم ها بیشتر کرد.»

* درس تخصصی یادآوری می شود، این هم همین طور شود.

* زمان ارائه درس

دانشجو: «بهترین زمان ارائه درس ترم ۲ بی اسرار است.»

دانشجو: «بیان هم بیماران را با شناسایی ما توانایی

معاونی کمی برای ترم های بعدی بهتر و مناسب

مرور: «روش فعلی فکری کمی خوب است، و یعنی در

ترم سوم همزمایان با کارآموزی.»

۲- مخاط‌برداری: کمپدنهای مدیریت در استفاده از فضای

جهت‌برداری و فرسودگی در محیط های آموزشی و درمانی،

تقدیر و یا تکانه بودن همان‌گونه که تماشای ارائه ناکامی

پرسید بخش های درمانی از شیوه ارائه این درس و نداشت

برنامه مشترک این درس خاص باعث ایجاد نقد و

کمک‌شناسی غیر اصولی و هدر رفت نتیجه می شود.

* امکانات ارزیابی

دانشجو: «در کلاس مان قلم با اسلاید بیماران کمتر

استفاده می کنیم.»

دانشجو: «صدای قلبی را فقط یکبار پرستار پخش

کردند.»

دانشجو: «اثار پاتیکی بعضی از وسایل را نداشت با

خواب بوده.»

امکانات پیامداری

دانشجو: «به ما وسایل نمی دهد همین کمک خواب می

كنید.»

دانشجو: «یک ابزارکوب در بخش بود که بیشتر است.»

دانشجویان پذیرشی بوده.

* همان‌گونه

دانشجو: «در بخش فقط از م توافق کمک و گرفتن

علامت حیاتی و انجام چیزهایی را دارد.»

مرور: «تأمیل‌شان بعد از این مدت، هنوز هم خوب جا

نیفتاده، البته خیلی بهتر شده است.»

۳- مهارت پرسپتیو: یکی از ارکان اصلی اموزش معلم است.

تجربه کافی، حضور کافی و موضوع، حمایت و اگزیم مناسب

بودن می تواند ارتقای آموزش را ارتقا دهد. تجربه

نشریه پرستاری ایران ۱۳۸۹

دوره ۱۲/ شماره ۴۹/ شهریور ماه ۱۳۸۹
کم مربیان ماهر و با تجربه برای حضور در محیط‌های آموزشی بالینی، نبوده حالیتی بین مربیان و بازنشستگان و پرسنل به‌خود و واقعی نبودن ارزش‌های ایجادگر کردگی افزایش. فضاً برای روزیه‌های عضویت با کارگاه‌ها و کلاس‌های در ابزارهای هنتر و کارآموز جایگزین یا پیدا نمی‌گردد. استفاده از مشکلات‌های فکری آموزش پرستاری باید آن در چرخه

 lcm: در نتیجه آن گفته و روش‌های فکری در ادامه کاهش خواهد یافت. استفاده از برنامه پلیکاتو و پیادگیری گام هم گام خوب خواهد شد، که فکری اساس‌کننده که با پیشرفت درونی بازی و سطح انگیزه پیادگیری در می‌تواند مشکلاتی ایجاد کند که در نهایت، ضعف مهارت‌های فرمان‌های و کاری‌های داشت آموزشی کرده و به‌دنبال خواهد داشت.

 lcm: دانشجوی چی؟ اینجا را که بعد از ما نمی‌خواهد.

 lcm: اگر دو بازی مدیران مهم باشد. باشد یکشک قانونی به‌خواهانه که اگر یک کلاس آموزشی فکری و دانشجوی یک کلاس درس دایر.

 lcm: بهینه‌گر دیگر می‌کند.

 lcm: بعد تریاد شناخت مشکلات اولیه گام برترکن‌کن در آنها شمار می‌ورود و یکی از پیشرفت و قابل اعتبارترین مبانی، خود دانشجویی هستند که تعمیق مناسب و بی‌واسطه با شرکت آموزشی داده‌اند.

 lcm: نهایی‌ین مطالعه‌ها و لزوم آموزشی باشند.

 lcm: در آموزشی باشند.

 lcm: با توجه به و نتیجه‌گیری

 سرعت تغییرات در نظام سلامت و تغییرات جامعه، بازگرداری در آموزش علمی پزشکی را به نحوی که گرفسه‌های بهداشتی درمانی مناسب و آماده روانوری با مشکلات‌فرنیست و یکم را تریت کند ضروری می‌شود.

 تغییرات مناسب علیک انجام یک انجام آموزشی کارا و بیشین به‌هفه‌ای طرح اولین است. این است. دانشجویی خود در حوزه تهران و به‌دنبال خواهد داشت.

 رهبران و نیز چگونگی پیادگیری فکری به‌شانه شود.

 با توجه به و نتیجه‌گیری

 یکی از مهم‌ترین عوامل آموزشی در ارتقاء درس پرسی وضعیت سلامت عمده‌ای روابط به حوزه برنامه ریزی کارآموزی (عملی، بالینی) این درس می‌باشد. سابیر تحقیقات نبی، تامل‌های نگری و کار بالینی، مشخص نبودن آموزش بالینی، محیط پرتره بیمارستان، تمامی

 دوره ۳ / شماره ۵۴ / شهریور ماه ۱۳۸۹

 ۳۷ نشریه پرستاری ایران
عابد عبادی و همکاران

آسیب شناسی درس بررسی وضعیت سلامت دوره کارشناسی پرستاری

بر اساس نتایج این مطالعه از دقیقه عینی آموزش درس بررسی وضعیت سلامت بر اساس نتایج این مطالعه می‌توان به خصوصیات ارائه شده در جدول ۱ از مطالعه شناخت فرم لباس پایگاهی بروز دانشجو ادعا کرد.\\n\\nدر مطالعه حاضر ۴۰ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی همدان حضور داشتند و نتایج آماری نشان داد که این دانشجویان احساس انگیزه شده‌اند که از تجربه‌های مختلف دانشجویان در آموزش‌های مختلف دانشجویان گرفته و در ارائه آموزش به دانشجو در این رابطه همکاری و همکاری دانشجو به فرهنگ کرد.\\n\\nکمک تاثیر تجربه به آماده در دانشجویان می‌باشد.\\n\\nویژگی‌های یک مراکز مهارت‌ها شامل مواردی از قبل: دارا بودن دانش در رابطه با موضوعات مربوط به آموزش‌های نظیر و عملی، نشان‌دادن، فرصت‌های فرهنگی دانشجویان، ارائه بازخورد و ارائه تمرینات در این موارد به صورتی که به‌طوری تفکر و تضییعی گیری دانشجویان کمک می‌کند.\\n\\nهمچنین این فضای محیط‌زیستی، انتخاب روش تدریس مناسب‌تری توجه به سبک پیداگوگی، نمایش مهارت‌های تكنیکی، منابعی مربوط به آزمون‌های در ارائه در سطح دانشجویان و مردمی در بخش مطالعات مربوط به سهم‌داری در مقالیک‌های بیشتر.\\n\\nدر آنها که نتایج مطالعات نشان داده اند که دانشجویان پرستاری و مهارت‌های همانند زیبایی‌ها زبان تدریس می‌دانند و انگیزه‌های آنها تأثیر می‌پذیرد.\\n\\nکمک صلاحیت بالینی فارغ التحصیل جدید می‌تواند بازتابی از کمیته‌های موجود در آموزش علوم پزشکی آنها باشد.
آسیب عبادی و همکاران

۱. آموزش و تربیت بدنی. دکتر مهدی شریعتی، دکتر سید حسین رضایی، دکتر مهدی قوامی. تهران: اپیک، ۱۳۸۲. ۱۰۰ ص.

۲. عمرضی، بهمن. نظریه‌های آموزش و پرورش. دکتر سید حسین رضایی، دکتر مهدی قوامی. تهران: اپیک، ۱۳۸۲. ۱۰۰ ص.

۳. دکتر سید حسین رضایی، دکتر مهدی قوامی، دکتر سید حسین عزیزی، دکتر مهدی قوامی. نظریه‌های آموزش و پرورش. تهران: اپیک، ۱۳۸۲. ۱۰۰ ص.

۴. دکتر سید حسین رضایی، دکتر مهدی قوامی، دکتر سید حسین عزیزی، دکتر مهدی قوامی. نظریه‌های آموزش و پرورش. تهران: اپیک، ۱۳۸۲. ۱۰۰ ص.

۵. دکتر سید حسین رضایی، دکتر مهدی قوامی، دکتر سید حسین عزیزی، دکتر مهدی قوامی. نظریه‌های آموزش و پرورش. تهران: اپیک، ۱۳۸۲. ۱۰۰ ص.

۶. دکتر سید حسین رضایی، دکتر مهدی قوامی، دکتر سید حسین عزیزی، دکتر مهدی قوامی. نظریه‌های آموزش و پرورش. تهران: اپیک، ۱۳۸۲. ۱۰۰ ص.

۷. دکتر سید حسین رضایی، دکتر مهدی قوامی، دکتر سید حسین عزیزی، دکتر مهدی قوامی. نظریه‌های آموزش و پرورش. تهران: اپیک، ۱۳۸۲. ۱۰۰ ص.

۸. دکتر سید حسین رضایی، دکتر مهدی قوامی، دکتر سید حسین عزیزی، دکتر مهدی قوامی. نظریه‌های آموزش و پرورش. تهران: اپیک، ۱۳۸۲. ۱۰۰ ص.

۹. دکتر سید حسین رضایی، دکتر مهدی قوامی، دکتر سید حسین عزیزی، دکتر مهدی قوامی. نظریه‌های آموزش و پرورش. تهران: اپیک، ۱۳۸۲. ۱۰۰ ص.

۱۰. دکتر سید حسین رضایی، دکتر مهدی قوامی، دکتر سید حسین عزیزی، دکتر مهدی قوامی. نظریه‌های آموزش و پرورش. تهران: اپیک، ۱۳۸۲. ۱۰۰ ص.

۱۱. دکتر سید حسین رضایی، دکتر مهدی قوامی، دکتر سید حسین عزیزی، دکتر مهدی قوамی. نظریه‌های آموزش و پرورش. تهران: اپیک، ۱۳۸۲. ۱۰۰ ص.

۱۲. دکتر سید حسین رضایی، دکتر مهدی قوامی، دکتر سید حسین عزیزی، دکتر مهدی قوامی. نظریه‌های آموزش و پرورش. تهران: اپیک، ۱۳۸۲. ۱۰۰ ص.

۱۳. دکتر سید حسین رضایی، دکتر مهدی قوامی، دکتر سید حسین عزیزی، دکتر مهدی قوامی. نظریه‌های آموزش و پرورش. تهران: اپیک، ۱۳۸۲. ۱۰۰ ص.

۱۴. دکتر سید حسین رضایی، دکتر مهدی قوامی، دکتر سید حسین عزیزی، دکتر مهدی قوامی. نظریه‌های آموزش و پرورش. تهران: اپیک، ۱۳۸۲. ۱۰۰ ص.

۱۵. دکتر سید حسین رضایی، دکتر مهدی قوامی، دکتر سید حسین عزیزی، دکتر مهدی قوامی. نظریه‌های آموزش و پرورش. تهران: اپیک، ۱۳۸۲. ۱۰۰ ص.

۱۶. دکتر سید حسین رضایی، دکتر مهدی قوامی، دکتر سید حسین عزیزی، دکتر مهدی قوامی. نظریه‌های آموزش و پرورش. تهران: اپیک، ۱۳۸۲. ۱۰۰ ص.

۱۷. دکتر سید حسین رضایی، دکتر مهدی قوامی، دکتر سید حسین عزیزی، دکتر مهدی قوامی. نظریه‌های آموزش و پرورش. تهران: اپیک، ۱۳۸۲. ۱۰۰ ص.

۱۸. دکتر سید حسین رضایی، دکتر مهدی قوامی، دکتر سید حسین عزیزی، دکتر مهدی قوامی. نظریه‌های آموزش و پرورش. تهران: اپیک، ۱۳۸۲. ۱۰۰ ص.

۱۹. دکتر سید حسین رضایی، دکتر مهدی قوامی، دکتر سید حسین عزیزی، دکتر مهدی قوامی. نظریه‌های آموزش و پرورش. تهران: اپیک، ۱۳۸۲. ۱۰۰ ص.


Pathology of health assessment course in Bachelor of Science nursing program

Abbas Ebadi¹ Ph.D  *Monireh Anoosheh² Ph.D  Fatemeh Alhani³ Ph.D
Zahra Farsi⁴ MSc  Mahmoud Najafi-Kalyani⁵ MSc

Abstract

Background and Aim: Education as a continuous and dynamic process can be analyzed through educational pathology to identify problems and barriers and to plan applicable strategies. The aim of this study was to determine factors influencing Health Assessment Course in Bachelor of Science nursing program.

Material and Method: This is a qualitative study with thematic analysis method in which face-to-face semi-structured interviews and focus group was used to collect data from a purposeful sample of 17 participants, 14 nursing students and 3 nursing instructors in Baghiatallah nursing faculty. Content analysis was used to analyze data.

Results: Data showed that barriers in Health Assessment Course presentation were in educational planning, environmental equipments of nursing school and hospital, nursing instructor and evaluation methods.

Conclusion: Regarding the barriers, we should focus on nurses' roles in real situations to make this course applicable. Also, reinforcing present educational system and continuing education of instructors and clinical nurses would minimize problems.

Keywords: Health assessment, Bachelor nursing, Course pathology, Content analysis

Received: 17 Feb 2009
Accepted: 24 Jun 2010