بررسی رعایت استانداردهای اکسیژن درمانی توسط پرستاران در مرحله قبل و حین اکسیژن درمانی در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران

*رهای رود هفته 1 مرضیه شنبه 2 اشرف الوکلی معماری 3 عباس مهران 4

چکیده

زیست و هدف: اکسیژن درمانی روشی است که اکسیژن را با غلظتی دریافت از آنچه در هوای محیط موجود است، برای مددجو فراهم می‌آورد. اکسیژن در درمان سبایی از بیماری‌ها کاربرد دارد و از آن جا که اکسیژن یک دارو است، همایش بک داروی باید تجویز و مراقبت‌های لازم از این ماده‌بری رعایت شود. استانداردهای اکسیژن درمانی توسط پرستاران در مرحله قبل و حین اکسیژن درمانی می‌باشد.

روش پژوهشی: این مطالعه توصیفی مقیاسی که در آن عملکرد اکسیژن درمانی 33 پرستار به شرح این است. این پرستاران در مرحله قبل و حین اکسیژن درمانی دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال 1385 انجام شد. عملکرد اکسیژن درمانی پرستار پزشک در مرحله قبل و حین اکسیژن درمانی مردوی مشاهده شد. جهت اطمینان عملکرد به پرستار در مرحله قبل و حین اکسیژن درمانی مورد مشاهده قرار گرفت.

نتایج: درصد مشاهده همه ای از مشاهده‌های پرستاران در مرحله قبل و حین اکسیژن درمانی در دانشگاه علوم پزشکی تهران مشاهده شد است. که به ترتیب ارتباط به معنی‌دار بود. برای خلاصه‌گیری، از اینکه و در مرحله قبل و حین اکسیژن درمانی توسط پرستاران شاغل در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران مشاهده شده است که صورت ارزش برابری‌های اورش مقدار را را برای هر یک از پرستاران وجود نداشته است.

کلید واژه‌ها: اکسیژن درمانی - دارو - پرستار - استانداردها

تاریخ دریافت: 88/05/11
تاریخ پذیرش: 89/11/15

افرجام از پیام نامه دانشجویی استخراج شده است.

1. کارشناس ارشد پرستاری داخلی - درمانی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران (موشته، مسولیت)
Email: zdehghan@ymail.com

2. گروه پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

3. گروه پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

4. گروه پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
مقدمه
اکسیژن آب و گذا برای موقعیت زندگی و بهبود تغذیه ای دارند.

سه عناصر اصلی برای حفظ زندگی ضروری هستند. محصولات
از اکسیژن به عناوین یک گاز درمانی برای تعدادی از بیماری ها
و مسمومیت هایی که در اکسیژنیون خون با یافته تداوم

ایجاد می کنند لازم است.

اکسیژن درمانی روشن است که اکسیژن را با غلطی به پشت آن
چه در هوا یا محیط موجود است، برای مددجوی فراهم

می او در تجربه اکسیژن باعث بهبود وضعیت متابولیسم سلولی
می شود. در موقعیت های بالینی اکسیژن به عناوین یک دارو یک
نظر گرفته می شود پیش از اتصال دارو درمانی در تجویز

نیاز به احتیاط لازم است.

اکسیژن فراهم گرفته شود.

هدف از اکسیژن فراهم کردن مقدار کافی اکسیژن برای

فاطمه طبی عامل تنظیم دارویی است. از
نظارت بالینی هدف فراهم کردن اکسیژن با حداکثر کسر تناوبی
اکسیژن نیاز داشتند فشار نسبی اکسیژن در حداقل 10

میلی متر جیوه است.

بیماری هایی که در آن تجویز اکسیژن سوموهند است شامل

بیماری های انسدادی ریوی، انسداد راه های هوایی، ادم
روی، دیزلس جاد نفی، اختلالات متابولیک، اختلالات

قلبی و شوکی می باشد.

اکسیژن یک دارو است به غیر از موارد فوق، فقط با بیان توصیه

پزشک تصمیم می گیرد.

تجویز اکسیژن کنترل شده می تواند برای هر بیماری با استفاده
از اکسیژنیون یافت سوموهند باشد. گرچه اکسیژن در بیماری

از اختلالات قلبی، ریوی و اورژانسها استفاده می شود اما

همانند یک دارو با توجه به مراقبت و مراقبت شدید. با توجه به

عوارض خطرناک اکسیژن، مثل دارویی، دوز با غلطی نیست

با باید طوری هر گونه کنترل شود. (1) پرستار باید به

دارویی اکسیژنیون با کنترل شده گردش و گذشت. به

دارویی اکسیژنیون با کنترل شده گردش و گذشت. به

بهترین نتایجی را از بمی برده توجه کنند موجب افزایش

بیشتر به شمار داد که اکسیژنیون مراقب و نهایتی مراقب در

اثر ناروزدک اکسیژنیون است. می شود (1).
بررسی رعایت استانداردهای اکسپزن درمانی توسط پرستاران در مرحله قلب و... 

روش بررسی

این مطالعه مقطعی در بخش های ره بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال 1386 انجام شده است. به مطابق دستورالعمل به نموده بیشتر مورد نظر منجر به ایجاد مطالعه اولیه ای در بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی تهران بود که در این پیش مطالعه مشخص شد که هیچ نشانه‌ای در بخش های عقب یا بخش های جلو عینی از خدمات احتمال مصرف اکسپزن نشان داد. با این حال، در بخش های جلو احتمال اینکه رئیس بیمارستان علی‌رغم اطمینان نداده بود که بیمارستان بهترین مکان برای اجرای برنامه‌های فوق‌العاده مورد نظر مورد توجه قرار گرفته است. این مطالعات در بخش هایی به رهیبانی بریستوران اکسپزن درمانی را به صورت تجزیه و بودن دانش کافی در مورد این بیمارستان، حداد عوارض

جوابات و ممکنیت کاهش می‌برد.

حقوق‌های بیشگری از مدارک اکسپزن و مراقبات از وجود دارد. به نظر می‌رسد منشی‌مندان مراقبت‌های بهداشتی و پرستاران اکسپزن درمانی را به صورت تجزیه و بودن دانش کافی در مورد این بیمارستان، حداد عوارض

‌ نسبت به افزایش بالایی آن

است. لذا هنگام استفاده از آن، همواره خطر انل سوز و جوش دارد. همچنین اگر اکسپزن درمانی منجر به بالا‌رفت عفونت باکتری‌های مایل‌اند از تراکمی دگر اکسپزن درمانی بخاطر می‌باشد. (1) از مطالعات دگر اکسپزن درمانی شناخت می‌باشد. (2) حذف اینکه گزارش شده و فاقد روحیت است لذا تجویز اکسپزن بالایی 4 لیتر در دقیقه موجب خلق اینهای تغییرات می‌گردد که هر نوع عامل را توحید مجری از آن‌ها و همکاران

عفونت ذکر افزایش دهد.

برخی تحقیقات نشان داد است که خطاها و اشتباهات در اکسپزن درمانی شامل تصمیم گیری در مورد تجویز اکسپزن کردن اکسپزن، تعیین اکسپزن، مانیتورینگ و عدم تداوی و قطع اکسپزن می‌باشد. است. (1) اینکه حادثه ایکسپزن درمانی را به صورت تجزیه و بودن دانش کافی در مورد این بیمارستان، حداد عوارض

نتیجه‌گیری می‌شود. این مطالعه تحقیق زده شده است که 30 درصد بیماران آسیب بیش از مراتعی از خطاها داری که می‌برند. و یا حادثه به مدت 6 ماه روان بازیابی می‌گردد. همچنین بهبود کس سالار می‌نمایه و به دارو در این جهت به مدت 156 تا

5/6 پیلیون در مدت تمام زده شده است که بهترین این با مرتبط

به کاربرد نام‌نام‌های درمانی دارویی می‌باشد.

پیش‌ریزی خطاهای پرستاری در هنگام دارو درمانی صورت می‌گیرد. خطاهای دارویی به هیدانویه که مطرح می‌شود به دلایل دارویی اسمی و یا عدم دریافت داروی نام‌نام‌های توطیم بیمار و یا عدم دریافت داروی نام‌نام‌های توطیم بیمار

توسط بیمار شدید. ماه می‌گردید. (2) از آنجا که دارو رسانی پک تغییرات اساسی در عملیات

پرستاری است و پرستاران برای دارو درمانی اینچون به پیمار

106 نشریه پرستاری ایران

دوره 23 / شماره 1 / اسفند 1389
بررسی رعایت استانداردهای اکسیژن درمانی توسط پرستاران در مرحله قبل و...

زهره روددهقان و همکاران

تا به قرار گرفت. برای تبعنی پایین و برگه های ماهی مشاهده از روی مشاهده همزمان استفاده دید. بین مشاهده مهم‌تر پژوهشگر به همان یکی از دانشجویان کارشناسی ارشد پرستاری که در مورد ابارگذاری داده آموزش دیده بود، دانشجوی پزشکان داده و در بیمارستان مقیاس پژوهش در مرحله نتایج بررسی این ده نفر از پژوهشکاران نشست و برگه های مشاهده برای همه واحدهای مورد پژوهش در مرحله جمع آوری اطلاعات تکمیل گردید. همچنین به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی پرستاری و جمع آوری اطلاعات دوم گوگردی بهسیان نام و بر اساس کدگذاری تکمیل شد و به منظور های مورد پژوهش در رابطه با محرمان مانند اطلاعات افراد اطلاعاتی داده شد. به منظور جمع آوری داده ها ابتدا لیستی از تمام پرسش پرستاری شامل در جهت جمعیتی و تحلیل داده ها از آمار توصیفی و نرم افزار SPSS آماری استفاده شد. به منظور محاسبه میانگین پرسش آماری مجموع نمرات محاسبه شده و سپس به 6 سطح ضعیف (0-40)، متوسط (40-70)، خوب (70-80) و عالی (بیش از 80) تقسیم شد.

یافته‌ها

تمامی شرکت کنندگان به جز یک نفر که در مساحت کارداشی بود دارای مدرک کارشناسی بودند. اکثریت پرسش‌های ما در پرسش‌های عاملی پرستاری در این پرسش‌ها شامل شغل پرستاری و دو درصد مربوط به تعداد درصد مورد پژوهش 33/10 مربوط به مدت بود که از این میان 39/4 درصد ماهال و 44/3 درصد مورد پژوهش 44/3 درصد مربوط به مدت پرستاری در این پرسش‌ها شامل بیماری کاری پزشکی از اینهای پرسش‌ها در هر ماه شماره نامه و بیماری مورد پرستاری در این پرسش‌ها شامل بیماری کاری پزشکی از اینهای پرسش‌ها در هر ماه شماره نامه و بیماری مورد پرستاری در این پرسش‌ها شامل بیماری کاری پزشکی از اینهای پرسش‌ها در هر ماه شماره نامه و بیماری مورد پرستاری در این پرسش‌ها شامل بیماری کاری پزشکی از اینهای پرسش‌ها در هر ماه شماره نامه و بیماری مورد پرستاری در این پرسش‌ها شامل بیماری کاری پزشکی از اینهای پرسش‌ها در هر ماه شماره نامه و بیماری مورد پرستاری در این پرسش‌ها شامل بیماری کاری پزشکی از اینهای پرسش‌ها در هر ماه شماره نامه و بیماری مورد پرستاری در این پرسش‌ها شامل بیماری کاری پزشکی از اینهای پرسش‌ها در هر ماه شماره نامه و بیماری مورد پرستاری در این پرسش‌ها شامل بیماری کاری پزشکی از اینهای پرسش‌ها در هر ماه شماره نامه و بیماری مورد پرستاری در این پرسش‌ها شامل بیماری کاری پزشکی از اینهای پرسش‌ها در هر ماه شماره نامه و بیماری مورد پرستاری در این پرسش‌ها شامل بیماری کاری پزشکی از اینهای پرسش‌ها در هر ماه شماره نامه و بیماری مورد پرستاری در این پرسش‌ها شامل بیماری کاری پزشکی از اینهای پرسش‌ها در هر ماه شماره نامه و بیماری مورد پرستاری در این پرسش‌ها شامل بیماری کاری پزشکی از اینهای پرسش‌ها در هر ماه شماره نامه و بیماری مورد پرستاری در این پرسش‌ها شامل بیماری کاری پزشکی از اینهای پرسش‌ها در هر ماه شماره نامه و بیماری مورد پرستاری در این پرسش‌ها شامل بیماری کاری پزشکی از اینهای پرسش‌ها در هر ماه شماره نامه و بیماری مورد پرستاری در این پرسش‌ها شامل بیماری کاری پزشکی از اینهای پرسش‌ها در هر ماه شماره Nامه و بیماری مورد پرستاری در این پرسش‌ها شامل بیماری کاری پزشکی از اینهای پرسش‌ها در هر ماه شماره Nامه و بیماری مورد پرستاری در این پرسش‌ها شامل بیماری کاری پزشکی از اینهای پرسش‌ها در هر ماه شماره Nامه و بیماری مورد پرستاری در این پرسش‌ها شامل بیماری کاری پزشکی از اینهای پرسش‌ها در هر ماه شماره Nامه و بیماری مورد پرستاری در این پرسش‌ها شامل بیماری کاری پزشکی از اینهای پرسش‌ها در هر ماه شماره Nامه و بیماری Mورد پرستاری در این پرسش‌ها شامل بیماری کاری پزشکی از اینهای پرسش‌ها در هر ماه شماره Nامه و بیماری Mورد پرستاری در این پرسش‌ها شامل بیماری کاری پزشکی از اینهای پرسش‌ها در هر ماه شماره Nامه و بیماری Mورد پرستاری در این پرسش‌ها شامل بیماری کاری پزشکی از اینهای پرسش‌ها در هر ماه شماره Nامه و بیماری Mورد پرستاری در این پرسش‌ها شامل بیماری کاری پزشکی از اینهای پرسش‌ها در هر ماه شماره Nامه و بیماری Mورد پرستاری در این پرسش‌ها شامل بیماری کاری پزشکی از اینهای پرسش‌ها در هر ماه شماره Nامه و بیماری Mورد پرستاری در این پرسش‌ها شامل بیماری کاری پزشکی از اینهای پرسش‌ها در هر ماه شماره Nامه و بیماری Mورد پرستاری در این پرسش‌ها شامل بیماری کاری پزشکی از اینهای پرسش‌ها در هر ماه شماره Nامه و بیماری Mورد پرستاری در این پرسش‌ها شامل بیماری کاری پزشکی از اینهای پرسش‌ها در هر ماه شماره Nامه و بیماری Mورد پرستاری در این پرسش‌ها شامل بیماری کاری پزشکی از اینهای پرسش‌ها در هر ماه شماره Nامه و بیماری Mورد پرستاری در این پرسش‌ها شامل بیماری کاری پزشکی از اینهای پرسش‌ها در هر ماه شماره Nامه و بیماری Mورد پرستاری در این پرسش‌ها شامل بیماری کاری پزشکی از اینهای پرسش‌ها در هر ماه شماره Nامه و بیماری Mورد پرستاری در این پرسش‌ها شامل بیماری کاری پزشکی از اینهای پرسش‌ها در هر ماه شماره Nامه و بیماری Mورد پرستاری در این پرسش‌ها شامل بیماری کاری پزشکی از اینهای پرسش‌ها در هر ماه شماره Nامه و بیماری Mورد پرستاری در این پرسش‌ها شامل بیماری کاری پزشکی از اینهای پرسش‌ها در هر ماه شماره Nامه و بیماری Mورد پرستاری در این پرسش‌ها شامل بیماری کاری پزشکی از اینهای پرسش‌ها در هر ماه شماره Nامه و بیماری Mورد پرستاری در این پرسش‌ها شامل بیماری کاری پزشکی از اینهای پرسش‌های اکسیژن درمانی توسط پرستاران در مرحله قبل و...

دوره 23/ شماره 88/ اسفند ماه 1389

11 نشریه پرستاری ایران
بررسی رعایت استانداردهای اکسیژن در مراحل پرستاران در مرحله قبل و... زهرا روددهقان و همکاران

در پایان به دوم مشاهده اکتیریت پرستاران مورد پژوهش (87/3) وسایل و تجهیزات اکسیژن درمانی را از آماده کرده‌اند و همچنین تمام پرستاران مورد پژوهش هیچ کدام از اقدامات برسی پالس اکسی‌متری، گاه‌های خون شریانی، تعداد تفنس صدای‌های ریه، عکس ریه، شستن و ضدعفونی کردن مخزون حاوی آب، نصب علامت سیگار کشیدن ممنوع روز درب اتاق بیمار و بالای سر بیمار. اطمنان حاصل کردن از صحبت کاردکردها و کلیه وسایل برخی، امروز عدم استعمال دخانیات و احتیاط حین استفاده از وسایل برخی به بیمار همراهان و هم اتلافی های بیمار، قبی علامت هایپوکسی در پرونده بیمار. نیز موارد مشاهده شده و اقدامات را انجام نداده‌اند.

نداهات اند (جدول شماره 1)

جدول شماره 1: توزیع فراوانی مطلق و نسبی عملکرد دوم پرستاران مورد پژوهش قبل از اکسیژن درمانی

<table>
<thead>
<tr>
<th>انجام با عدم انجام مراقبت</th>
<th>بله</th>
<th>خیر</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>موارد مشاهده شده</td>
<td>704</td>
<td>6</td>
</tr>
</tbody>
</table>

- روش دادن اکسیژن
- مسیر جریان اکسیژن
- طول مدت اکسیژن درمانی
- موارد زیر را قبل از اکسیژن درمانی پرسی می‌کنند
  - پالس اکسی‌متری
  - وضوح ذهن
  - تعداد تفنس
  - صدای‌های ریه
  - عکس ریه

- موارد مورد پرسی درمانی را کنترل می‌کند
- وسایل و تجهیزات اکسیژن درمانی را آماده می‌کنند
- صحبت و سیگار کشیدن ممنوع را قبل از اتاق بیمار نصب می‌کنند
- مخزن حاوی آب را برای اسکریبل می‌کنند
- مخزن حاوی آب را برای اسکریبل می‌کنند
- علامت سیگار کشیدن ممنوع را درب اتاق بیمار نصب می‌کنند
- علامت سیگار کشیدن ممنوع را بالای سر بیمار نصب می‌کنند

دوره 32/ شماره 68/ اسفند ماه 1389

نشریه پرستاری ایران
بررسی رعایت استانداردهای اکسیژن درمانی توسط پرستاران در مرحله قبل و
پس از روده‌های دهان و همکاران

از اصول جدول شماره ۲۱: توزیع فراوانی مطلق و نسبی عملکرد بار دوم پرستاران مورد پژوهش قبل از اکسیژن درمانی
در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۸۵

انجام پیام اهدای مراقبت

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>نعمت مشاهده شده</th>
<th>خیر</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>مواد عملکردی</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

1- از صحت کارکرد برخی و کلیه وسایل برای اطمینان حاصل می‌کنند
2- امکان مشاهده میزان جلوگیری از مرگ می‌دهد
3- روش اجرای کار به بیمار مورد
4- به بیمار آموزش می‌دهد که میزان دریافتی اکسیژن را تغییر ندهد
5- عدم استعمال دخانیات با بیمار گوش همیشه می‌کند
6- احتیاط بیمار از وسایل بری به بیمار گوش همیشه می‌کند
7- عدم استعمال دخانیات با بیماران به همراهان بیمار گوش همیشه می‌کند
8- احتمال بیمار از وسایل بری به همراهان بیمار گوش همیشه می‌کند
9- عدم استعمال دخانیات با بیمار همیشه می‌کند
10- عدم احتمال بیمار از وسایل بری به بیمار همیشه می‌کند
11- عدم احتمال بیمار از وسایل بری به بیمار همیشه می‌کند

بطری کلیه نتایج بار اول و دوم مشاهده در محزور قبل از اکسیژن درمانی تنها داده‌ها برای اطمینان کافی است. بهبود می‌گردد درصد امید به ترتیب ۱۳/۹ و ۱۴/۲۹ بوده است.

در بار دوم مشاهده اکسیژن درمانی پرستاران افزایش ۹/۲٪ درصد می‌برد. در شاخص برخی و با ماسک و یا ماسک شده در صورت بیمار قرار داده می‌شود. همچنین ماسک را پشت گوش با سر بیمار از مورد ماسک، که ماسک را پشت سر بیمار قرار داده مناسب است. این استفاده است که در نهایت به صورتی درمانی کافی از اکسیژن درمانی باعث شده است. انتخاب بیمار داده است. بهبود می‌گردد درصد امید به ترتیب ۱۳/۹ و ۱۴/۲۹ بوده است.

بطری کلیه نتایج بار اول و دوم مشاهده در محزور قبل از اکسیژن درمانی تنها داده‌ها برای اطمینان کافی است. بهبود می‌گردد درصد امید به ترتیب ۱۳/۹ و ۱۴/۲۹ بوده است.

در بار دوم مشاهده اکسیژن درمانی پرستاران افزایش ۹/۲٪ درصد می‌برد. در شاخص برخی و با ماسک و یا ماسک شده در صورت بیمار قرار داده می‌شود. همچنین ماسک را پشت گوش با سر بیمار از مورد ماسک، که ماسک را پشت سر بیمار قرار داده مناسب است. این استفاده است که در نهایت به صورتی درمانی کافی از اکسیژن درمانی باعث شده است. انتخاب بیمار داده است. بهبود می‌گردد درصد امید به ترتیب ۱۳/۹ و ۱۴/۲۹ بوده است.

بطری کلیه نتایج بار اول و دوم مشاهده در محزور قبل از اکسیژن درمانی تنها داده‌ها برای اطمینان کافی است. بهبود می‌گردد درصد امید به ترتیب ۱۳/۹ و ۱۴/۲۹ بوده است.
بررسی رعایت استانداردهای اکسیژن درمای توسط پرستاران در مرحله قیل و ... زهرا روده‌هاقان و همکاران

سازمان بهداشت جهانی، مطالعه‌ی دوره‌ی استانداردهای اکسیژن درمای توسط پرستاران در مرحله قیل و ... به‌منظور اطمینان از اطمینان اکسیژن درمای استفاده می‌شود. در این مطالعه به‌منظور بررسی عادات استفاده از اکسیژن درمای در دوره‌ی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال 1385، 33 پرستار زن و مرد در مرحله قیل دیواره مورد مطالعه قرار گرفتند.

<table>
<thead>
<tr>
<th>انجام‌های غیر مورد تدارک</th>
<th>بله</th>
<th>خیر مورد تدارک</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>مروری مصدوم</td>
<td>14/8</td>
<td>4/7</td>
</tr>
<tr>
<td>ضعیف</td>
<td>3/7</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>روبره</td>
<td>3/7</td>
<td>0</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول شماره 2: توزیع فراوانی مطلوب و نسبی عملکرد نمایشگر درمای در مورد جهت‌های اکسیژن درمای در دوره پرستاری

1. عملکرد دست‌های خود پس از وصل اکسیژن و نیست

2. اقدامات انجام شده این انجام نهاده است.

3. یک یا چند دست شایع در امکانی هم‌امکانی است.

4. لوله اکسیژن را به محل خروج اکسیژن وصل می‌کند

5. در صورت استفاده از اکسیژن با جریان کم از مصرف کننده‌ها استفاده می‌کند

6. یک قرار دادن دست تندیده توبه به برق‌دار جریان اکسیژن را می‌شود

7. لوله نتوانسته می‌کند

8. از وسایل یکپارچه عضو می‌کند

9. سوند در شاخه را در سر در مدت یکم پردازش می‌دهد / ماسک‌ها

10. سوند را پشت گوش یا پشت سیم پردازش می‌کند / کش ماسک‌ها

11. سوند را به نیازهای پزشک پیش‌بینی می‌کند / با بطری ماسک‌ها، آن را به نیازهای پزشک پردازش می‌کند

12. اقدامات لازم جهت کاهش تحریک پوستی را انجام می‌دهد

13. وانشیب با درمان را بررسی می‌کند

14. در صورت نیاز به جای اموزش لازم به پرستار داده می‌شود

15. زنگ را در اختیار پرستار قرار می‌دهد

16. به پرستار آموزش می‌دهد در صورت پزشک هر مشکل پرستار را مطابق می‌دارد

17. دست‌های خود را می‌شود

18. اقدامات انجام شده را یا می‌کند

19. رعایت میزان حداکثر اکسیژن را می‌کند

COPD
بررسی رعایت استانداردهای اکسیژن درمانی توسط پرستاران در مرحله قبل و حین انجام انسداد عمومی پزشکی در بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۸۵

| انجام با عدم انجام مراقبت | بله | خیر | موردی تدارک
|-----------------------------|-----|-----|----------------|
| تعداد درصد تعداد درصد تعداد مورد
<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۱۰۰</td>
<td>۹۲</td>
<td>۸۷</td>
<td>۸۶</td>
</tr>
<tr>
<td>در مرز ۸-۹</td>
<td>۹۱</td>
<td>۸۷</td>
<td>۸۶</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بررسی قرار گرفتن نتایج نشان داد که ۵۱ درصد از سر پرستاران اکسیژن را به عنوان داروهای بحق که نفس بیماران را بهبود می‌بخشد در نظر گرفته‌اند. همچنین مقدار شده که اکسیژن درمانی (۸۷٪) هیچ پروتکل برای اکسیژن درمانی در بخش هایشان وجود نداشته است. برای تعیین آیا تعداد اکسیژن در ۱/۹۱ درصد قبل از تجویز اکسیژن و ۳/۲ درصد در طول اکسیژن درمانی همینه پارامترهای گازهای خون شریانی تعبین شده است و به ترتیب در ۷/۴ درصد و ۴/۱ درصد قبل از تجویز اکسیژن و در طول اکسیژن درمانی هیچ وقت پارامترهای گاز خون شریانی تعبین نشده است.

در مطالعه حاضر پروتکل خاص اکسیژن درمانی در بخش‌های مورد بررسی موجود بود و در بازارنما به یک مورد گازهای خون شریانی و پایش اکس مترا بررسی شده است و تعداد نصف صداهای ریه و عکس ریه اصلی بررسی نشده است. به نظر رسانه، عدم حضور یک پروتکل خاص اکسیژن درمانی در بیمارستان های به‌طور اجرا، این منجر به عدم رعایت استانداردهای اکسیژن درمانی تا به‌درایه باشد.

از سوی دیگر این است که بررسی پرونده فعلی در رابطه با بررسی گازهای خون شریانی، استانداردهای اکسیژن درمانی پایان‌رسی و پایان‌رسی عکس صحای ریه و صداهای ریه بیماران تحت درمان با اکسیژن که

از آنجا که عملکرد پرستاران در مرحله قبل و حین اکسیژن درمانی در هر گونه وضعیت مشهور، ضعف‌ها مهم منفی است. در بیمارستان‌های مختلف از جمله اکسیژن درمانی، انسداد راه‌های هوایی، ادم رودی، دیسترس سایر متغیرهای اختلالات قلبی و شوک یا پرده می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

اکسیژن درمانی به عنوان یک روش دارویی در حال حاضر به‌عنوان یکی از فاکتورهای کلیدی در دندان‌پزشکی و به‌عنوان یکی از منابع مختلف انسداد راه‌های هوایی و از نظر علمی و تکنیکی منجر به اختلالات متآبیولوگی و اختلالات قلبی و شوک یا پرده می‌شود.

اگر آنجا که الگوی جویزار به‌حال می‌باشد که این مطالعه به هدف بررسی نحوه عملکرد اکسیژن درمانی قبل و حین اکسیژن درمانی انجام شده، هیچ گونه مطالعه‌ای خاصی به‌نحو عملکرد اکسیژن درمانی گزارش نکرده‌است. اما در Brokakali (۲۰۰۴) در مورد عفان و همکاران، تحقیقی که توسط خطاها و اشتباهات در طول اکسیژن درمانی بیماران بسته در یک شهر یکی از چندین انجام گرفته است، عملکرد ۱۰۵ سرپرست از هفت مرکز بیمارستان‌های ایزد بیمارستان‌های مورد
پرسی رایانه‌ای استانداردهای اکسیژن درمانی توسط پرسی‌رانان در مرحله قیل و ... زهرا روده‌دهفران و همکاران

بررسی پزوهشگر آن را تایید می‌کند، دلیلی بر عدم توجه پرسی‌رانان به این نکات نبود.

(1999) می‌نویسد: در یک مطالعه بیمارستانی مشخص شده است که 21 درصد تجویز‌های اکسیژن نادیده است و 45 درصد از پرسی‌رانان بدون نامی‌بندی مورد پرسی را گزارش نمی‌کنند.

اما هر چند پرسی‌رانان باید در مرحله نشخواسته این نکات را مورد توجه قرار دهند و این امر جزء استانداردهای نشخوانی‌ای است، نشخواسته نشان داده موارد باعث سلب مستندات از پرسی‌رانان در زمینه رعایت استانداردها نشود.

بود

همچنین در بار دوم مشاهده شد که یک‌پایه از موارد بالای اکسی‌مات، کارهای خون شیرین، تعداد نفس، صداهای ریه و عکس پرح بررسی نشده‌اند.

در این مطالعه فقط در یک موردی از تجویز اکسیژن گزارش شد که پرسی‌دان، بعد از 35 درصد از پرسی‌رانان در بار اول و 29 درصد در بار دوم وضعیت ذهنی مدارجی قیل از اکسیژندرمانی توجه کرد.

(1994) در مقاله‌ای که به هدف ثبت استفاده و عدم استفاده از اکسیژندرمانی در مقایسه با نتیجه ببینی پویتیک درمانی در بخش‌های داخلی و همچنین تبیین اینکه آیا در تجویز اکسیژن همان‌مانند تجویز پویتیکی ها عدد صوردی می‌گیرد یا خیر، انجام داده‌اند.

پره پرین دریافت‌کننده‌ای بود.

همچنین در بار اول و دوم قیل از اکسیژندرمانی، پرسی‌رانان فقط در یک مورد در رابطه با ذهن استفاده از اکسیژن، بروز اجرا کار و آموزش عدم تغییر دوز درمانی با پرسی‌رانان صحت کرده اند و می‌چکی مدارجی اصلی مورد توجه قرار نگرفته‌اند.

یک توجه به این نکات به استفاده از مرطوب کننده‌ها در استفاده از اکسیژن با جریان کم وجود ندارد. در این تحقیق در 1/98/37% پرسی‌رانان در جریان کم اکسیژن از مرطوب کننده‌ها استفاده کرده اند و در بار دوم نیز این مقدار بوده‌است.

عملاً درک اکتیری پرسی‌رانان در زمینه کنترل موجود بود و سایر اکسیژندرمانی، آماده سازی تجهیزات و کنترل صحبت و سایر در مرحله قیل و هر دو بار مشاهده خوب بوده است.

همچنین عملکرد اکتیری پرسی‌رانان در زمینه نشانه‌سازی مدارجی...
بررسی رعایت استانداردهای اکسیژن درمانی توسط پرستاران در مرحله قبل و زهرا روده‌فغان و همکاران

استانداردها، پیشنهاد می‌شود در تحقیق دیگری با توجه به نتایج این تحقیق به بررسی علل عدم رعایت استانداردهای اکسیژن درمانی پرداخته شود تا یک گام های موثرتری برای تشویق پرستاران به رعایت استانداردهای اکسیژن درمانی برداشت. به هر حال به نظر می‌رسد تهیه پروتکل خاص اکسیژن درمانی و نظارت بر حسن اجرای آن برای گام پرداشتن در این مسئله تجربه ناشد.

نتایج و تشریح

بدین وسیله از مصوبات دانشگاه پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران و کلیه همکارانی که در این طرح مالیه یاری رسانند نشکر به عمل می‌آید.

فهرست منابع

Staff nurses’ adherence to oxygen therapy standards

*Z. Rood-dehghan MSc  M. Shaban MSc  A. Memari MSc  A. Mehran MSc

Abstract

**Background and Aim:** Oxygen therapy is a method in which oxygen is provided with more density than that in the atmosphere. Oxygen is used in the treatment of many diseases and since it is considered as a drug, it has to be prescribed and controlled like a drug. This research was done with the purpose of determining the observance of oxygen therapy standards by nurses before and during oxygen therapy.

**Materials and method:** In this descriptive study, 36 nurses, working in lung wards of the hospitals affiliated to Tehran University of Medical Sciences, were included in the study and their practice on oxygen therapy procedure was studied during the year 2006. Data collection tools were questionnaire and checklist and data collection methods were interview and observation. The researcher collected data on staff nurses practice of oxygen therapy, before and during the therapy, twice for each staff. Descriptive statistics were used to analyze the data.

**Results:** The performance before the oxygen therapy for all staff nurses (%96.3) was at a low level. Also, the performance during oxygen therapy for majority of staff nurses was at a low level.

**Conclusion:** In general, many mistakes occur by staff nurses regarding oxygen therapy.

**Keywords:** Oxygen therapy - Drug – Nurse - Standards

Received: 2 Aug 2009
Accepted: 4 Feb 2011

---

*This article has been excerpted from MS dissertation*

1 Senior Lecturer in Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran  
(*Corresponding Author) Tel: 02166611654  Email: zdehghan@ymail.com

2 Senior Lecturer, Department of Medical-Surgical Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

3 Senior Lecturer, Department of Medical-Surgical Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

4 Senior Lecturer, Department of Public Health Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran