بررسی رعایت استانداردهای اکسیژن درمانی توسط پرستاران در مرحله قبل و حین

اکسیژن درمانی در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران

چکیده

زمینه و هدف: اکسیژن درمانی روشنی است که اکسیژن را به غلت فیلپسبین از آنچه در هوا ارائه می‌گردد قرار می‌دهد. اکسیژن در درمان بسیاری از بیماری‌ها کاربرد دارد و از آن جا که اکسیژن در روزهای ماهی تهیه و ارسال می‌شود. هنگام این طراحی بررسی و زرایش استانداردهای اکسیژن درمانی توسط پرستاران در مرحله قبل و حین اکسیژن درمانی می‌باشد.

روش پژوهش: این مطالعه توصیفی مقیاسی می‌باشد که در آن عملکرد اکسیژن درمانی ۷۳ پرستار بررسی شده است. ایران گردآوری داده‌ها هر ماه است. عملکرد اکسیژن درمانی پرسپل پرستاران در مرحله قبل و حین اکسیژن درمانی مورد مشاهده قرار گرفت. جهت اطمینان عملکرد هر پرستار در مرحله قبل برای عملکرد در بیمار مشاهده شد. هنگام نجات و تحلیل این داده‌ها از آمار توصیفی استفاده شد.

یافته‌ها: یافته‌ها بالاترین داده که عملکرد قبل از اکسیژن درمانی تمام پرستاران مورد بررسی در هر دو بعد مشاهده (۱۰۰٪) در طراحی ضعیف بود، همچنین عملکرد حین اکسیژن درمانی در مشاهده بار ول ممکن است. تمامی معاینی‌ها در مورد اکسیژن درمانی (۱۰۰٪) و نیز در مشاهده نتیجه دیده می‌باشد. در مطابق با همچنین عملکرد قبل اکسیژن درمانی توسط پرستاران شامل در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران مشاهده شد که ضرورت آن برای افراد دیگر به دارا بوده است که این مطالعه هر چهار ماه را برای روز کردن توانمندی‌های پرستاران بیش از پیش مورد تایید قرار می‌دهد.

کلید واژه‌ها: اکسیژن درمانی - دارو - پرستار - استانداردها

تاریخ دریافت: 88/5/11
تاریخ پذیرش: 89/11/15

---

1. ایران مقاله‌ای از پایان تابع دانشجویی استخراج شده است.
2. کارشناس ارشد پرستاری دختر، جراحی دانشگاه پزشکی ایران، تهران، ایران (نویسنده نمونه)
3. Email: zdehghan.y@gmail.com
4. شماره تماس: 021-87731005
5. مریم گرگیب پرستاری دختر، جراحی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
6. مریم گرگیب پرستاری دختر، جراحی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
بهره روده‌دهان و همکاران

بررسی رعایت استانداردهای اکسپسیون درمانی توسط پرستاران در مرحله قبل و...

مقدمه

اکسپسیون، آب و غذا برای موجودات زنده اهمیت ویژه‌ای دارند. به‌عنوان اصلی برای حفظ فضایی غذشته و محرومیت از اکسپسیون به عنوان یک گام درمانی برای تعدادی از پرستاران و مسئولیت‌هایی که در اکسپسیون بخشی یافته تداخل

ایجاد می‌کند که اگر است. (1)

اکسپسیون درمانی روی است که اکسپسیون را با فلشیت بیش از آنچه در هوای محیط موجود است برای مددجوی فراهم می‌آورد تجویز اکسپسیون باعث بهبود وضعیت متابولیسم سلولی می‌شود. در موضع هایی این اکسپسیون به عنوان یک داده در نظر گرفته می‌شود با تغییرات تغییرات راه درمان در تجویز

هدف از اکسپسیون درمانی فراهم کرد مقدار کافی اکسپسیون برای بافت‌هایی با سطح مناسب یا مناسب بهبود وضعیت متابولیسم بیمار در نظر گرفته می‌شود که اکسپسیون با حداکثر کسر تنفسی

اکسپسیون نیاز احیای داخل است لازم بود که شود. (2)

مقدار اکسپسیون درمانی روا به هزینه‌ی به‌بدن باشد یا بر اساس دقت مقدار و تهیه می‌شود. (2)

طبق استانداردهای پرستاری یکی از دارویی‌های برای بررسی دقیق مسایل طبیعی انجام شود. از نظر اکسپسیون برای کنترل اکسپسیون با حداکثر کسر تنفسی

می‌تواند هدف است که در آن تجویز اکسپسیون سودمند است شامل

بیماری‌های اختلالی که در هنگام درمان راه‌های هنری و ادی

نیرویی دیدنی حاد نمایی، اختلالات متابولیسم و اختلالات

قلمی که در آن اکسپسیون با حداکثر کسر تنفسی

پزشکی لازم است که در آن تجویز اکسپسیون به‌بکار راه می‌گیرد.

تجویز اکسپسیون کنترل شده می‌تواند برای بررسی با اخلاق

در اکسپسیون باید سودمند باشد. گرچه اکسپسیون در بیمار

یا اخلاقیات این مراقبت در این مراقبت با تغییرات های مشابه

مطروح می‌شود. (2)
بررسی رعایت استانداردهای اکسیژن درمانی توسط پرستاران در مرحله قلب و... زهرا رودهدهقان و همکاران

antor درمانی از مشکلات دیگر مصرف اکسیژن، قابلیت احترام بالایی از است. لذا هنگام استفاده از آن، همواره باید نگاه آتش سوزی و بار دارد. همچنین، موانع استفاده از اکسیژن درمانی مانند: انحلال لزوم عنوان باکتریالی ماهیان، از مشکلات دیگر اکسیژن درمانی خشکی از محصولات پزشکی دارای، رعایت این مورد که گاز شکل بوده و واقع می‌باشد در اکسیژن بالایی 4 لیتر در دقیقه موجب خلاصه بافت نافاصله و ترشحات محیطی می‌گردد که هر دور عامل می‌تواند منجر به استفاده وارد هواپیما شده و یا بی‌خوابی و افرازیه هدی (11).

برخی تحولات نشان داده است که خطاها و اشتباهات در طول اکسیژن درمانی شامل تغییر تغییر اکسیژن کنترل اکسیژن، تعداد اکسیژن، مانیویورها و عدم توانایی و قطع اکسیژن درمانی. همچنین سایر مشکلات فیزیکی در رابطه با مراقبت‌های پیشگیری از اکسیژن و مراقبت از وجود دارد. به نظر می‌رسد، منشأ مشکلات اکسیژن درمانی را به صورت مراقبت‌های بهداشتی پرستاران اکسیژن درمانی را به صورت تجربی و بدون دانش کافی در مورد اینکه و سؤال اینکه با توجه به عوارض جانی و مسئول نبود که می‌برد (11).

طبق کارگاه موسسه گزارش های دارویی در ایالت متحده بین 44 تا 98 هزار نفر سالانه از خطاهاي پزشکی به مرنج که قسمت قابل توجهی از آن ناشی از خطاهاي دارویی است (11). اینگونه حوادث به نسبی مرگ و نابودی انتصابات خاص می‌شود. در بک مطالعه تخمین زده است که 30 درصد بیماران اسپیم از دیگر خطاها دارویی می‌برند و یا حاصل می‌باشد که به مقر و مریوانان مدیر در ایالت متحده بین 15 تا 25/6

6/5 /g93/g204/g184/g204/g188/g122/g101 /g127/g211/g123 /g189/g194/g204/g93 /g196/g175 /g100/g135/g89 /g195/g124/g139 /g195/g123/g129 /g190/g204/g89 /g128/g102/g140/g203 /g149/g194/g93/g128/g187 /g90/g198/g93 /g190

به کاربرد نام‌نام‌بر درمانی دارویی می‌باشد.

بیشترین خطاها پرستاری در هنگام دارو درمانی صورت می‌گیرد. خطا در دارویی به هر حالتی که منجر به دریافت داروی نامناسب است و بیمار می‌باشد. و توسط بیمار، شروع می‌گردد. (11). از آنجا که دارو و رسانی پرستاری اساسی در عملکرد پرستاری است و پرستاران باید دارو درمانی این را به بیمار

10

نشریه پرستاری ایران

دوره 23/ شماره 68/ اسفند ماه 1389

1389
بررسی رعایت استانداردهای اکسیژن درمانی توسط پرستاران در مرحله قبل و...

زهرا روددهقان و همکاران

تا پایان گرفتن برای تنبیه هواپیما برگه های مشاهده از روست مشاهده همزمان استفاده نمی شود. پدید آمدن مشاهده دره نزدیک به همراه یکی از دانشجویان کارشناسی ارشد پرستاری که در مورد ابزار گزارش داده آن از مشاهده شد. پرستار در حال دیدن به نحوه تنبیه در این نفر در پژوهش ذکر نشد. پرستار مشاهده برای همه واحدهای مورد پژوهش در مرحله جمع آوری اطلاعات اکسیژن کرده است.

همچنین به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی پرستاری، جمع آوری اطلاعات دموگرافیک بود. نام و سن اساس کوچکی که پیش آمده است حضور پژوهشگر را روی نوشته عکسهای پژوهش نانی مشابه بود. لازم به ذکر است، نتایج بررسی این دست نفر در پژوهش ذکر نشد. پرستار مشاهده برای همه واحدهای مورد پژوهش در مرحله جمع آوری اطلاعات اکسیژن کرده است.

متنی مشابه که در مقطع ابتدا یا پیش‌رگیده و سپس به توسط پژوهشگر 40٪، SPSS مجموعه محاسبات مشاهده بر روی مقدار نهایی مورد پژوهش در رابطه

با احتمالی آسیب اطلاعات افراد اطمنی داده شد. به منظور جمع آوری این اطلاعات، ابتدا با استفاده از مقطع پرستاری شاغل در خانه ریه بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران، واکنش‌های مورد پژوهش می‌پیشی‌گرفت و با استفاده از مقطع کارهای بازاریسی پرستاری و شاغل در خانه ریه بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران می‌بودند. اقدام به منظور پروری اکسیژن درمانی برای بیماران می‌توانست. مشخصات فردی آنان به وسیله پرسشنامه و از طریق مصاحبه با پرستار پزشکی جمع آوری گردیده. به منظور بررسی عملکرد اکسیژن درمانی پرستاری، پژوهشگر بر

می‌پیشی‌گرفت و با استفاده از مقطع کارهای بازاریسی پرستاری ایجاد شد. در نتیجه، در صورت پیش آمده اکسیژن درمانی برای پرستاری ساده گذارانده دوره اکسیژن درمانی را اشتراک گرفت. 41 درصد پرستاران دراای سایر در گزارش (5/4) درصد از پرستاران سایر سایر در

کار 10- 10 سال. سابقه کار آکشر و پرستاران در 10- 10 سال. بود. آکشر پرستاران در بخش‌های ویژه برای تنبیه عملکرد قبلا از اکسیژن درمانی پرستاران امتیازات کسب شده از 22 آینده برگه مشاهده با پیش‌رگیده جمع شد.

11

نشریه پرستاری ایران

دوره 23/ شماره 68/ اسفند ماه 1389

Downloaded from jihums.ac.ir at 1823 IRST on Sunday November 24th 2019
در بار اول مشاهده اکسیژن پرزوهوش (ی/۹۶/۷) و سایر تجهیزات اکسیژن درمانی را آماده کرده‌اند و همچنین تمام پرسونل مورد پرزوهوش هیچ کدام از اقدامات بررسی پالس اکسی متری، گاراه هوش نشیانی ندادند. از نظر فیزیکی، عکس رده، شستن و ضد عفونی کردن مخزن حاوی آب، نصب علائم سیگار کشیدن، مخزن حاوی روی درب اتاق بیمار و بازی سوی بیمار، اطمینان حاصل کردن از صحبت کارکرد پرپز و کلیه و سایر برخی، آموزش عدم استعمال دخانیات و احتیاط حین استفاده از وسایل برخی به بیمار، همراهان و هم اتاق‌های بیمار، قید علائم هایپوکوسم در پرونده بیمار، ثبت موارد مشاهده شده و اقدامات را انجام نداده‌اند.

نадاده اند (جدول شماره ۱)

جدول شماره ۱: توزیع فراوانی مقیاسی و نسبی عملکرد بار دوم پرسنل مورد پرزوهوش قبل از اکسیژن درمانی در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۸۵

<table>
<thead>
<tr>
<th>الفبای انگلیسی</th>
<th>کلمه</th>
<th>بله</th>
<th>خیر</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>a</td>
<td>1</td>
<td>100</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>b</td>
<td>2</td>
<td>75</td>
<td>25</td>
</tr>
<tr>
<td>c</td>
<td>3</td>
<td>50</td>
<td>50</td>
</tr>
<tr>
<td>d</td>
<td>4</td>
<td>25</td>
<td>75</td>
</tr>
<tr>
<td>e</td>
<td>5</td>
<td>25</td>
<td>75</td>
</tr>
<tr>
<td>f</td>
<td>6</td>
<td>0</td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td>g</td>
<td>7</td>
<td>0</td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td>h</td>
<td>8</td>
<td>0</td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td>i</td>
<td>9</td>
<td>0</td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td>j</td>
<td>10</td>
<td>0</td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td>k</td>
<td>11</td>
<td>0</td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td>l</td>
<td>12</td>
<td>0</td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td>m</td>
<td>13</td>
<td>0</td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td>n</td>
<td>14</td>
<td>0</td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td>o</td>
<td>15</td>
<td>0</td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td>p</td>
<td>16</td>
<td>0</td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td>q</td>
<td>17</td>
<td>0</td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td>r</td>
<td>18</td>
<td>0</td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td>s</td>
<td>19</td>
<td>0</td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td>t</td>
<td>20</td>
<td>0</td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td>u</td>
<td>21</td>
<td>0</td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td>v</td>
<td>22</td>
<td>0</td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td>w</td>
<td>23</td>
<td>0</td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td>x</td>
<td>24</td>
<td>0</td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td>y</td>
<td>25</td>
<td>0</td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td>z</td>
<td>26</td>
<td>0</td>
<td>100</td>
</tr>
</tbody>
</table>
بررسی رعایت استانداردهای اکسپزیون درمانی توسط پرستاران در مرحله قبل و
زهره روده‌دهان و همکاران

ادرام جدول شماره 1: توزیع فراوانی و نسبی عمدکردها بار دوم پرستاران مورد پژوهش قبلا از اکسپزیون درمانی
در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال 1385

<table>
<thead>
<tr>
<th>انجام با عدم انجام مراقبت</th>
<th>یک</th>
<th>دو</th>
<th>سه</th>
<th>چهار</th>
<th>صد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>مورد مشاهده شده</td>
<td>0</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>14</td>
</tr>
</tbody>
</table>

27 - 11
963 - 12
72 - 13
100 - 14
27 - 15
100 - 16
27 - 17
100 - 18

- 19
27 - 20
100 - 21
0 - 22
27 - 23
100


۱۳ نشريه پرستاری ایران
دوره ۳۳/شماره ۴۷/اسفند ماه ۱۳۸۹

بترو کلی نتایج بار اول و دوم مشاهده در محل قبل از اکسپزیون درمانی نشان داد که پرستاران دارای عمدکردهای ضعیف
بودند که میانگین درصد توجه انجام را تریب/۱۳/۹۹ ارائه دادند.

در بار دوم مشاهده اکتشفت پرستاران معنی‌داری ۹۷/۲ درصد سودان دو شاخه در سر روان به و این ماسک را روی
صرورت بیمار قرار داده. همچنین سودان را پشت کوش یا
سر بیمار یا در مورد ماسک، که ماسک را پشت سر بیمار
قرار داده است و معمولاً پرستاران هیچ یک از اقدامات ستی
دسی های خود قبل از اکسپزیون درمانی، اطمینان حاصل کردند
از پاپ و بایون راه هوایی بیمار، اموزش لازم به بیمار در
صرورت نیاز به جابجاپی، قرار دادن زنگ در اختیار بیمار,
اموزش به بیمار که در صورت بروز مشکل پرستاری را مطلع
بررسی رعایت استانداردهای اکسیژن درمانی توسط پرستاران در مرحله قبل و بعد از پرستاری: شاخصه های روده دهان و همکانان

ماوراد شماره 1: توزیع فرآیندهای مطلق و نسبی و عملکرد بار دوم پرستاران مورد برخورد به اکسیژن درمانی

در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال 1385

<table>
<thead>
<tr>
<th>فرآیند</th>
<th>تعداد موارد</th>
<th>تعداد درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1. قبل از شروع اکسیژن درمانی دست‌های خود را می‌شوید</td>
<td>100</td>
<td>27/2</td>
</tr>
<tr>
<td>2. مدت‌یاده را تشکیل می‌دهد</td>
<td>100</td>
<td>23/2</td>
</tr>
<tr>
<td>3. از پایه و باید راه‌های اتمی‌یافته حاصل می‌کند</td>
<td>100</td>
<td>24/7</td>
</tr>
<tr>
<td>4. لوله اکسیژن را به محل خروج اکسیژن وصل می‌کند</td>
<td>100</td>
<td>23/8</td>
</tr>
<tr>
<td>5. در صورت استفاده از اکسیژن به چریان گم از مرطوب کنه‌ها استفاده می‌کند</td>
<td>100</td>
<td>23/7</td>
</tr>
<tr>
<td>6. در صورت تابور به اکسیژن با چریان بالا از مرطوب کنه‌ها استفاده می‌کند</td>
<td>100</td>
<td>23/6</td>
</tr>
<tr>
<td>7. با قرار دادن دست‌های تازدیدی تبیک به برقراری چریان اکسیژن از لوله توجه می‌کند</td>
<td>100</td>
<td>23/5</td>
</tr>
<tr>
<td>8. از وسایل چپ‌تره مصرف استفاده می‌کند</td>
<td>100</td>
<td>23/4</td>
</tr>
<tr>
<td>9. سونده فعال را در سوختنه پیش به پیش در چریان اکسیژن می‌دارد</td>
<td>100</td>
<td>23/3</td>
</tr>
<tr>
<td>10. سونده فعال را به پیشتر سر پیشتر قرار می‌دهد</td>
<td>100</td>
<td>23/2</td>
</tr>
<tr>
<td>11. سونده را به اندازه نرمال تنظیم می‌کند / با گیره ماسک آن، را به اندازه صورت تنظیم می‌کند</td>
<td>100</td>
<td>23/1</td>
</tr>
<tr>
<td>12. اقدامات لازم جهت کاهش تحریک پوستی را انجام می‌دهد</td>
<td>100</td>
<td>23/0</td>
</tr>
<tr>
<td>13. باکتری‌ها در درمان را بررسی می‌کند</td>
<td>100</td>
<td>23/9</td>
</tr>
<tr>
<td>14. در صورت نیاز به چاپی آمونیاک لازم به پیش می‌رود</td>
<td>100</td>
<td>23/8</td>
</tr>
<tr>
<td>15. می‌شود</td>
<td>100</td>
<td>23/7</td>
</tr>
<tr>
<td>16. به پیشام آمونیاک به پیشتر در صورت بروز هر مشکلی پرستار را مطلع می‌کند</td>
<td>100</td>
<td>23/6</td>
</tr>
<tr>
<td>17. سخن‌های خود را می‌شود</td>
<td>100</td>
<td>23/5</td>
</tr>
<tr>
<td>18. اقدامات انجام شده را به پیش می‌کند</td>
<td>100</td>
<td>23/4</td>
</tr>
<tr>
<td>19. رعایت میزان حداقل اکسیژن را می‌کند</td>
<td>100</td>
<td>23/3</td>
</tr>
</tbody>
</table>

شماره پرستار ایران 14
دوره 32/شماره 68/اسفند ماه 1389

نشریه پرستاری ایران
بررسی رعایت استانداردهای اکسیژن درمانی توسط پرستاران در مرحله قبل و بعد از جزییات

اما جدول شماره 4: توزیع فراوانی مطلوب و نسبت عملکرد باز دور پرستاران مورد پزشکی جهت اکسیژن درمانی

در پیمانکاری انجام و دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال 1385

<table>
<thead>
<tr>
<th>موارد مشاهده شده</th>
<th>تعداد درصد</th>
<th>تعداد درصد</th>
<th>تعداد درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>20- 24</td>
<td>37</td>
<td>37</td>
<td>37</td>
</tr>
<tr>
<td>25- 29</td>
<td>33</td>
<td>33</td>
<td>33</td>
</tr>
<tr>
<td>30- 34</td>
<td>30</td>
<td>30</td>
<td>30</td>
</tr>
<tr>
<td>35- 39</td>
<td>33</td>
<td>33</td>
<td>33</td>
</tr>
<tr>
<td>40- 44</td>
<td>37</td>
<td>37</td>
<td>37</td>
</tr>
</tbody>
</table>

در مورد اینکه اکسیژن درمانی در مرحله قبل و حین اکسیژن درمانی در هر دو با مشاهده، وضعیت بوده، مقایسه دو بار مشاهده با یکدیگر و محاسبه بررسی ارتباط اطلاعات نمونه را نشانه و وجود ناشاند است. برای تجزیه با تغییر اکسیژن در 191/1 درصد قبل از تجزیه اکسیژن و 3/3 درصد بعد از تجزیه اکسیژن درمانی، پارامترهای گازهای خون شرایطی تعیین شده است و به ترتیب

در مطالعه عحیضنی پروتکل خاص اکسیژن درمانی در بخش‌های مورد بررسی موجود نبود و در بار افزوده در یک مورد گازهای خون شرایطی و پس از اکسیژن متری بررسی شده است و تعداد نقص، صدای خون شرایطی افزایشی و درصد افزایشی بررسی نشده است. به‌نظر می‌رسد عدم حضور یک پروتکل خاص اکسیژن درمانی در بیمارستان‌ها به غیر از تجربه‌ای را افزایش می‌دهد. می‌تواند بر عدم رعایت استانداردهای اکسیژن درمانی تأثیر بزرگی باشد.

از سویی ممکن است باید بیماران پزشکی در راه‌های با بررسی گازهای خون شرایطی، انجام پالس اکسی‌مترا، بررسی عکس ید و سطح آهی به بررسی پیمانکاری تحت اکسیژن که از آنجا که عملکرد پرستاران در مرحله قبل و حین اکسیژن درمانی در هر دو با مشاهده ضعیف بوده، مقایسه دو بار مشاهده با یکدیگر و محاسبه بررسی ارتباط اطلاعات نمونه را نشانه و وجود ناشاند است. برای تجزیه با تغییر اکسیژن در 191/1 درصد قبل از تجزیه اکسیژن و 3/3 درصد بعد از تجزیه اکسیژن درمانی، پارامترهای گازهای خون شرایطی تعیین شده است و به ترتیب

در مطالعه عحیضنی پروتکل خاص اکسیژن درمانی در بخش‌های مورد بررسی موجود نبود و در بار افزوده در یک مورد گازهای خون شرایطی و پس از اکسیژن متری بررسی شده است و تعداد نقص، صدای خون شرایطی افزایشی و درصد افزایشی بررسی نشده است. به‌نظر می‌رسد عدم حضور یک پروتکل خاص اکسیژن درمانی در بیمارستان‌ها به غیر از تجربه‌ای را افزایش می‌دهد. می‌تواند بر عدم رعایت استانداردهای اکسیژن درمانی تأثیر بزرگی باشد.

از سویی ممکن است باید بیماران پزشکی در راه‌های با بررسی گازهای خون شرایطی، انجام پالس اکسی‌مترا، بررسی عکس ید و سطح آهی به بررسی پیمانکاری تحت اکسیژن که

بحث و نتیجه‌گیری

اکسیژن درمانی به عنوان یک روش دارویی، درمان حساسیتی در جهت حفظ بازی کارآیی کافی در درمان نارسایی حاد تائیدی و بر اساس نمره است. و در بیمارانی مختلف از جمله بیمارانی با انسداد مزمن‌ری راه‌های هوایی، آسم، ریوی، تدریس سطحی، اختلالات متابولیک، اختلالات تنفسی و شوک یک‌بار برد می‌شود. (1)


تعقیبی که توسط خطای و اشتباها در طول اکسیژن درمانی بیماران باستوری در یک شهر یزد از بیماران انجام گرفته است، عملکرد 105/1 سرپرستان از هفت مرکز بیمارستانی اپلیز بر پرسعداده‌ام مورد

15/1 نشریه پرستاری ایران

دوره ۳۳/ شماره ۶۸/ اسفند ماه ۱۳۸۹
بررسی رعایت استانداردهای اکسیژن درمانی توسط پرستاران در مرحله قبلاً و ...

همگان در بار دوم مشاهده می‌نکنند که از موارد پالس اکسیمتراکتورهای خطا‌زا بوده است.

در این مطالعه فقط در یک مرور قبل از تجویز اکسیژن گاز خوری سیگاری نوره قرار گرفته شده بود.

همگان نشان دادند که این مطالعه 35 مورد از پرستاران در 240/296 در مورد دوم به وضعیت دنیه ساده قبل از اکسیژندرمانی توجه کرده‌اند.

کریسمان (1994) در تحقیق‌های دیگر نشان داد این پرستاران

استفاده و عدم استفاده از اکسیژن درمانی در مقایسه با بی‌بیوکسیژن درمانی در بخش پزشکی داخلی و همگان تعیین اینکه آیا در تجویز اکسیژن مهات می‌توان به تجربه آن بی‌بیوکسیژن به دو کمیت صورت می‌گیرد یا خیره، انجام دادند. این پرستاران در مقایسه با بی‌بیوکسیژن درمانی مسمومیت بوده است.

در این تحقیق نشان دهنده است که عملکرد اکتسبیشن درمانی در زمان مبهم‌سازی محدود

عملکرد اکتسبیشن پرستاران در زمان مبهم‌سازی بود که متشنج بود و سایر

اما به دلیل عدم توجه به اینکه درمانی مبهم‌سازی کمیتی

در این تحقیق در مرحله قبل در هر دو بار مشاهده خوب بوده است.

همگان عملکرد اکتسبیشن پرستاران در زمان شناسایی محدج
بررسی رعایت استانداردهای اکسیژن درمانی توسط پرستاران در مرحله قبل و ... زهرا روده‌قان و همکاران

استانداردها، پیشنهاد می‌شود در تحقیق دیگری با توجه به نتایج این تحقیق، بررسی عمل درمانی استانداردهای اکسیژن درمانی، پرداخته شود تا یک توان کاملاً موثرتری برای تشویق پرستاران به رعایت استانداردهای اکسیژن درمانی بردایش همراه با بهره‌برداری از نگاه‌های پرستاری و یک روش آماده‌کننده که در آن اجرای گام پرداشتن در این مسیر به نتیجه‌گیری می‌شود.

تکرار و تکرر

بدرن وسیله از صولولین دانشکده پرستاری و ماما بیان دانشگاه علوم پزشکی تهران کلیه همکارانی که در این آزمایش مشارکت داشته‌اند، با نحوه بهتر عمل می‌آید.

Staff nurses’ adherence to oxygen therapy standards

*Z. Rood-dehghan1 MSc  M. Shaban2 MSc  A. Memari3 MSc  A. Mehran4 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