درج بیماران از اهمیت رفتارهای مراقبتی در بیمارستان های وابسته به علوم پزشکی ایران

چیکیده

مقدمه: به منظور ارائه مراقبت مناسب به بیماران، باید رفتارهای مراقبتی مهمی را از دید آنان شناسایی نمود.

هدف: تطبیق درک بیماران از اهمیت رفتارهای مراقبتی بر حسب سن، جنس، سطح تحصیلات، سابقه بستری شدن و تعداد روزهای بستری آن ها.

نوع پژوهش: این پژوهش از نوع ارتباطی با طرح دو گروهی بیمار- پرسنتری بود** که در آن درک 95 بیمار از اهمیت رفتارهای مراقبتی پرسنتری شد.

نمونه پژوهش: انتخاب نمونه با استفاده از روش نمونه گیری مستمر انجام شد رفتارهای مراقبتی به 6 زیر گروه در دسترس بودند، توضیح و تسهیل، تأیید راحتی، بیش بینی، برقراری ارتباط، توأم با اعتماد و باش و پیگیری طبقه بندی و با استفاده از کارت های جورگردنی برگرفته از "بررسی‌نامه بررسی مراقبت" بررسی شدند.

نتایج: بیماران به رفتارهای مراقبتی تکنیکی بیش از رفتارهای عاطفی اهمیت دادند. این ها مهم ترین زیر گروه را در دسترس بودن و کم اهمیت ترین زیر گروه را "برقراری ارتباط توأم با اعتماد" دانستند. بیماران مرد نسبت به بیماران زن در دسترس بودن را مهم تر دانستند (P=0.025) و بیماران دارای سطح تحصیلات دبیرستان و دیپلم نسبت به بیماران دارای تحصیلات ابتدایی، "پایه و پیگیری" را مهم تر دانستند (P=0.04).

بحث و نتیجه گیری: بیماران رفتارهای مراقبتی تکنیکی را مهم تر از رفتارهای مراقبتی عاطفی دانستند. بنابراین توصیه می شود پرسنتران به ارائه این رفتارها بیشتر توجه کنند. علاوه بر این انجام مطالعات بیشتر در زمینه رفتارهای مراقبتی عاطفی نیز توصیه می شود.

واژه های کلیدی: رفتارهای مراقبتی، درک بیمار، اهمیت رفتارهای مراقبتی.

ج. کارشناس آرش پرسنتری (۸ مولف مستند)

1. ضعف هیئت علمی دانشکده پرسنتری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی خدمات بهداشتی درمانی ایران
2. ضعف هیئت علمی دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی خدمات بهداشتی درمانی ایران
3. این پژوهش به عنوان بررسی ارتباط درک بیماران و پرسنترین از اهمیت رفتارهای مراقبتی در بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ایران در سال ۱۳۸۱ انجام گردیده است که در این مطالعه نتایج آن درک بیماران از اهمیت رفتارهای مراقبتی گزارش شده است و طرح به صورت نک
4. گروهی (بیماران) تنظیم شده است.

دانشگاه تهران
برترین ایران
۱۳۸۷/۰۲/۲۲
در سه فرمانی از اهتمام رفتارهای مراقبتی مقدمه


(Q Sort (Caring Questionnaire)

در سال ۱۹۸۴ یک چهارم اعماله‌ای روزانه در مورد افراد فردی که در این کار آنها می‌باشد. این مطالعات در مورد افراد برای فرهنگ در زمینه درک بیماران از اهمیت رفتارهای مراقبتی انجام شده است. این روش‌ها به‌صورت ۵۰ درصد و سابقه بی‌بستی شدن داشتند (۱/۲۰ درصد).

Larson و Rosental

روش کار

یک پژوهش از نوع ارتقاء پدیده در آن درک بیماران از اهمیت رفتارهای مراقبتی بر حسب سن، جنس، سطح تحصیلات، سابقه بیماری، دندان و تعداد روزهای بستری آنها برسی شد. نمونه این پژوهش شامل ۱۹۵ بیمار (۱۹) زن و ۶۶ مرد (۱/۲۰ منابع سنی) (۱/۲۰) سال بود که
بررسی درک بیماران از اهمیت رفتار های مراقبتی

مطالعه مقدماتی روي 9 بيمار انجام شد. علاوه بر اين، از روش آزمون محدود برای 10 بررسي نيز استفاده شد. تعداد بيمار 9 (90%) تأييد شد. در تحليل آماري 10 پژوهش با استفاده از نرم افزار SPSS تحليل و تهويل شد. بايد به عنوان نتیجه متعدد، نيز نياز مورد مطالعه مراجعه كرده و پس از تعیین کردن بهبود در مورد اهداف مطالعه به 100 هاي پزشک و اطمينان دانه به آنها در مورد حمایت خود بوسند را خواست. این نتایج به درک بيمارهای در تهويل و تهويل بیمار در ارتباط با تهويل دانستن (جدول شماره 1) درک آنها كم كم از اهميت رفتارهای مراقبتی به اين سياق بستری شدن و اعمال روهره سيئي ارتباط منعی دار نداشت. نتایج آزمون تستانقل دانست درک كم بيماران درم تهويل بيماران زن در دانستن 20/0 (P<0/0) در اين سياق. به علاوه نتایج آزمون الفاگراوس و پيرز به درک بيماران داراي تحسیلات ديرسمان و دیپلم، نسبت به بيماران كه تحت آزمون تشخیصی پیدا نکرده باشند كمتر كمتر كمتر از درک بيماران داراي ابتدايي دانستن، بايد و پيرز به درک بيماران داراي (P=0/0) بيماران که سابقه بستری داشته باشند نسبت به سایرین، در بيماران دارای بيمار به اين پژوهش اجرا كرده و مطالعه تهويل و تهويل در تهويل روهره سيئي ارتباط منعی دار نداشت. نتایج آزمون تستانقل در بيماران داراي (P<0/0) در اين سياق. به علاوه نتایج آزمون الفاگراوس و پیرز به درک بيماران داراي تحسیلات ديرسمان و دیپلم، نسبت به بيماران كه تحت آزمون تشخیصی پیدا نکرده باشند كمتر كمتر كمتر از درک بيماران داراي ابتدايي دانستن، بايد و پيرز به درک بيماران داراي (P=0/0) بيماران که سابقه بستری داشته باشند N

جدول شماره 2- میانگین نمرات درک بیماران از اهمیت رفتارهای مراقبتی

<table>
<thead>
<tr>
<th>علائم میانگین نمرات درک بیماران</th>
<th>میانگین نمرات درک بیماران</th>
<th>میانگین نمرات درک بیماران</th>
<th>میانگین نمرات درک بیماران</th>
<th>میانگین نمرات درک بیماران</th>
<th>میانگین نمرات درک بیماران</th>
<th>میانگین نمرات درک بیماران</th>
<th>میانگین نمرات درک بیماران</th>
<th>میانگین نمرات درک بیماران</th>
<th>میانگین نمرات درک بیماران</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1- داری در درمان بیمارا به موقع</td>
<td>0/94 (1/06)</td>
<td>0/94 (1/06)</td>
<td>0/94 (1/06)</td>
<td>0/94 (1/06)</td>
<td>0/94 (1/06)</td>
<td>0/94 (1/06)</td>
<td>0/94 (1/06)</td>
<td>0/94 (1/06)</td>
<td>0/94 (1/06)</td>
</tr>
<tr>
<td>2- برخورداری بیمار در اقدامات</td>
<td>0/94 (1/06)</td>
<td>0/94 (1/06)</td>
<td>0/94 (1/06)</td>
<td>0/94 (1/06)</td>
<td>0/94 (1/06)</td>
<td>0/94 (1/06)</td>
<td>0/94 (1/06)</td>
<td>0/94 (1/06)</td>
<td>0/94 (1/06)</td>
</tr>
<tr>
<td>3- کاهش و مزاج بیمار</td>
<td>0/94 (1/06)</td>
<td>0/94 (1/06)</td>
<td>0/94 (1/06)</td>
<td>0/94 (1/06)</td>
<td>0/94 (1/06)</td>
<td>0/94 (1/06)</td>
<td>0/94 (1/06)</td>
<td>0/94 (1/06)</td>
<td>0/94 (1/06)</td>
</tr>
<tr>
<td>4- فاقدت ها</td>
<td>0/94 (1/06)</td>
<td>0/94 (1/06)</td>
<td>0/94 (1/06)</td>
<td>0/94 (1/06)</td>
<td>0/94 (1/06)</td>
<td>0/94 (1/06)</td>
<td>0/94 (1/06)</td>
<td>0/94 (1/06)</td>
<td>0/94 (1/06)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
نتیجه

پاچه ها نشان داد که بیماران مهم ترین تا کم اهمیت ترین زیر

گروه مراقبت را به ترتیب در درستس بودن، یا بایش و

پیرزگری، تغییر و تشنج، تأثیر راحتی، بیش دادن و برفرازی

ارتباط تاون با تهیه دانستن (جدول شماره 1). درک آنها از

هم اهمیت رفتارهای مراقبتی بیشتری از دندان

بود.

میانگین نمرات از 0-10 میانگین
بررسی درک بیماران از اهمیت رفتارهای مرافقتی

بحث و نتیجه کلی

با توجه به فهرست های مرافقتی قاطعی به رفتارهای مرافقتی

کمیکی توجه بیشتری داشته باشند.

علت دیگر کم اهمیت داشتن رفتارهای قاطعی می‌تواند

استفاده از روش انتخاب‌گذاری که بسب شده بیماران در

مقایسه با رفتارهای روانی حاکی از این است که اهمیت

کمتری به دنده. به همین دلیل توجه می‌شود مطالعه ای به

منجر به بررسی درک بیماران از اهمیت رفتارهای مرافقتی

قاطعی با استفاده از سایر روش‌های جمع آوری اطلاعات انجام

شده. بنابراین که احتمالاً بروز درک بیماران از اهمیت

رفتارهای مرافقتی توسط بیماران به نگرش بیماران نسبت به این رفتارهای مربوط

باید توصیه به می‌شود که مطالعه ای به ترتیب به منظور بررسی

تغییر درک بیماران نسبت به این رفتارهای انجام شود.

بیماران ممکن است به این درک بیماری‌ها در این مطالعه


تأمین رانی زبان محاوره را داشت، بنابراین بررسی در این

مطالعه نسبت به مطالعات دیگر شده، به همین دلیل جدی‌تای

به بیشتری از این می‌تواند شنود که بسیاری از این بیماران

برای کمتری در نظر داشتند که این رفتارهای از این رد

گر نسبت به سایر رفتارهای احتمالی دیلبر کم‌بزرگی است. این بیماران

می‌تواند کمتر سیبیار دارد. همچنین

و forgetting از شنود درک سایر رفتارهای مرتبط به بیماری، درمان و

مرافقت از نظر این یکی از شناخت خود جهانی‌تریاک

سوپرایز و آقای پرستاری می‌تواند به بازتاب‌ها به

توصیه می‌شود برایان آسان‌تر تا زمانی زمانی شده و بیماران

چگونه مراقبت از خود با بیماران آموزش داده شده.

یک مصرف سوپرایز، شتاد، آرام و خوشبختی در بیماری

و همکاران (1998) نیز به بررسی درک اهمیت داشتن

رفتارهای قاطعی از سوی بیماران ضروری است که این اهمیت

در بررسی رفتارهای بیماران سپر شده که بیماران قادر به شناسایی

آن ها نباید. بنابراین توصیه می‌شود که بیماران ضمن

بررسی درک بیماران از اهمیت رفتارهای مرافقتی
پرسی در بیماران از اهمیت رفتارهای مراقبتی

بیماران کم اهمیت دارنده تنریز گروه مراقبتی را برای ابزار ابزار
توابع اعتماد دانسته اند (جدول شماره 1) که در

قبل از آن که بیماران به تنهایی گذشته با چیت رفتاری بیمار
بروتست در بیماران موفقیت نسبت داده می‌کرد چگونه
بیماران مورد مطالعه برای انطباق توانایی اعتماد ناحیه در آرای
Holroyd و همکاران (1998) درجه اهمیت بررسی داده و

صفاییه و همکاران

با یاد در مراقبت از آنها به ارائه بانک رفته یا شخصیت خاصی
باشند.

به طور کلی نتیجه نشان داد که بیماران مورد مطالعه، رفتارهای
مراقبتی روانی حرکتی یا رمیز تر ار تهاجم مراقبتی عناصری
دانسته اند، اما به دلیل اینکه در پژوهش حاضر، جمعی از ار
اعلانات با استفاده از ابزار اجسام شد که بر اساس فرهنگ
ارای طراحی نشده بود، پیشنهاد می‌شود مطالعه ای کنیگ با
هدف بررسی رفتارهای مراقبتی حاوی فرهنگ ایرانی انجام شود. در
علاقه به این دیدگاه می‌توان ایجاد مطالعاتی که برای این مطالعه حاضر
زمینه درک بیماران با یک تحقیقی خاص و همچنین
مطالعاتی در مورد افراد مختلف ایرانی از اهمیت رفتارهای
مراقبتی انجام شود.

قدمت و شکل

در پایان از اعضاء محترم کمیته مشاوره امروز پژوهشی دانشکده
پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران و مستندات
مراقبت دقایق بریئر بیمارستان های وابسته به این دانشگاه
که باز چر در انجام این پژوهش بوده اند، سپاسگزاری می‌شود.

منابع


دانشگاه پزشکی ایران

88

فصلنامه پرستاری ایران

نام‌های خانم‌ها و همکاران

سال پژوهش شماره دهم، شماره 4، زمستان 1387، بهار 1388

Downloaded from ijnn.sums.ac.ir at 6:53 IST on Wednesday December 5th 2018
ABSTRACT

Background: In order to provide an effective care plan for patients, important caring behaviors for this points of view must be identified.

Objective: To determine the patients’ perceptions of the importance of caring behaviors.

Design: This was a cross-sectional study. In which Caring behaviors were categorized in six subscales (accessibility, trusting relationship, anticipation, comforting, monitoring and following, explaining and facilitating) and studied through sorting cards.

Sample: 95 patients were selected with consecutive sampling method.

Results: Patients perceived technical caring behaviors more important than affective ones. Male patients perceived accessibility to nurses of more importance than female patients (p=0.04). In addition patients with high school and diploma education pointed monitoring and following of more importance than those with primary education (p=0.04).

Conclusion: As patients perceived technical caring behaviors more important than affective ones, so it is recommended that nurses pay more attention to technical behaviors. In addition more studies about affective caring behaviors is recommended.

Key Words: Caring behaviors, Patient’s perception, The importance of caring behaviors.

1 MS in Nursing (Corresponding Author)
2 Senior Lecturer, School of Nursing and Midwifery. Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran
3 Senior Lecturer, School of Management and Medical Information, Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran